

**HAMBATAN IMPLEMENTASI INISIASI MENYUSU DINI DI RUMAH SAKIT
BHAYANGKARA PALEMBANG TAHUN 2014**

*RESISTANCES OF EARLY INITIATION OF BREASTFEEDING IMPLEMENTATION AT
BHAYANGKARA HOSPITAL PALEMBANG 2014*

Erlita Aisyah¹, Suci Destriatania², Iwan Stia Budi²

¹Alumni Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

²Staf Pengajar Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

e-mail: erlita.aisyah@gmail.com

ABSTRACT

Background: The government of Indonesia has made early initiation of breastfeeding policy in Government Policy No. 33 2012 where health workers and providers of health facilities are required to do early initiation of breastfeeding. But, based on Basic Health Research, the implementation of early initiation of breastfeeding in Indonesia is only 29,3% and 29,2% in South Sumatra.

Method: This research is descriptive research that uses qualitative approaching. The informants of this research consist of 11 people. The data collecting method used in this research is in-depth interview and observation. The data collecting tools are interview guidance and observation checklist. The data analysis technique used in this research is content analysis. The data then interpreted in tables and narration in order to interpret those data.

Result: The communication in socializing early initiation of breastfeeding at Bhayangkara Hospital Palembang to the health workers had not been done yet. On the other side, the procedure operating standard of early initiation of breastfeeding had not been made yet so that the health workers were only guided by the information they got from college. While the abilities and skills of health workers were not good enough although the number of health workers were enough, whereas facilities, structures, and fund for supporting early initiation of breastfeeding had not been provided yet by Hospital. The response of health workers to early initiation of breastfeeding was different from each other. There were some health workers who did not supported.

Conclusion: It can be concluded that the resistances of early initiation of breastfeeding at Bhayangkara Hospital Palembang are communication, structure, resources and response.

Keywords: Resistances, Implementation, Early Initiation of Breastfeeding, Hospital

ABSTRAK

Latar Belakang: Pemerintah Indonesia telah membuat kebijakan mengenai inisiasi menyusui dini pada Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012 dimana tenaga kesehatan dan penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan wajib melakukan inisiasi menyusui dini. Namun, berdasarkan laporan Riskesdas diketahui bahwa pelaksanaan IMD di Indonesia hanya sebesar 29,3% dan 29,2% di Sumatera Selatan.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Informan dalam penelitian ini berjumlah 11 orang. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara mendalam dan observasi. Alat pengumpulan data berupa pedoman wawancara dan lembar observasi. Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis isi. Data kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan narasi untuk menginterpretasikan data tersebut.

Hasil Penelitian: Komunikasi berupa sosialisasi mengenai inisiasi menyusui dini di Rumah Sakit Bhayangkara Palembang kepada tenaga kesehatan masih belum dilakukan. Di lain pihak, prosedur kerja baku standar inisiasi menyusui dini belum dibuat sehingga tenaga kesehatan hanya berpedoman pada informasi yang mereka dapatkan saat kuliah. Sementara kemampuan dan keterampilan tenaga kesehatan mengenai inisiasi menyusui dini masih belum baik meskipun jumlah tenaga kesehatan mencukupi. Sedangkan sarana, prasarana, dan dana guna mendukung inisiasi menyusui dini masih belum disediakan oleh Rumah Sakit. Sikap tenaga kesehatan terhadap inisiasi menyusui dini ada yang mendukung, namun ada pula yang tidak mendukung.

Kesimpulan: Hambatan implementasi inisiasi menyusui dini di Rumah Sakit Bhayangkara Palembang adalah komunikasi, struktur, sumber daya dan sikap.

Kata Kunci: Hambatan, implementasi, inisiasi menyusui dini, rumah sakit

PENDAHULUAN

Menurut WHO inisiasi menyusui dini adalah rangkaian kegiatan dimana bayi segera setelah lahir menyusui pada ibunya selama satu jam pertama.¹⁰ Inisiasi menyusui dini adalah proses menyusui bukan menyusu yang merupakan gambaran bahwa inisiasi menyusui dini bukan program ibu menyusui bayi tetapi bayi yang harus aktif sendiri menemukan puting susu ibu.³

Namun, berdasarkan laporan Riskesdas tahun 2010 diketahui bahwa di Indonesia hanya terdapat 29,3% bayi yang disusui ibunya dalam waktu 1 jam pertama setelah kelahiran. Sedangkan untuk provinsi Sumatera Selatan diketahui bahwa persentase bayi yang disusui ibunya dalam waktu 1 jam pertama setelah kelahiran adalah sebesar 29,2%.²

Padahal inisiasi menyusui dini dapat mengurangi angka kematian balita sebesar 8,8% dan dapat meningkatkan keberhasilan menyusui eksklusif dan lama menyusui sampai dua tahun. Dengan demikian, inisiasi menyusui dini dapat menurunkan angka kematian anak secara menyeluruh.³

Pemerintah Indonesia telah menetapkan kebijakan implementasi inisiasi menyusui dini dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian ASI Eksklusif. Selain itu, Departemen Kesehatan Republik Indonesia juga telah menetapkan kebijakan mengenai inisiasi menyusui dini berupa standar operasional prosedur inisiasi menyusui dini.

Tetapi menurut Rattu,⁹IMD oleh bidan belum dilaksanakan sesuai standar IMD, hal ini dipengaruhi kurangnya komunikasi, tenaga, disposisi/sikap dan SOP yang belum terpisah. Hal ini sejalan dengan pendapat Edward yang menyatakan bahwa ada empat faktor yang berpengaruh terhadap implementasi kebijakan, yaitu komunikasi, sumber daya, watak atau sikap, dan struktur dimana ke empat faktor tersebut beroperasi

secara simultan dan saling berinteraksi satu sama lain.³

Berdasarkan latar belakang tersebut rumusan masalah pada penelitian ini adalah faktor apa saja yang menjadi hambatan implementasi inisiasi menyusui dini di Rumah Sakit Bhayangkara Palembang Tahun 2013.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif terhadap variabel komunikasi, struktur, sumber daya dan sikap terhadap inisiasi menyusui dini di Rumah Sakit Bhayangkara Palembang Tahun 2014. Data yang diambil adalah data primer diperoleh dari observasi pada instrumen penelitian berupa *checklist* dan wawancara mendalam pada instrumen penelitian berupa pedoman wawancara kepada 11 orang yang terdiri dari komite medik, kepala sub bagian satuan pemeriksaan intern pengawasan internal, kepala urusan keuangan, kepala urusan pelayanan medik, bidan pelaksana dan dokter di poli obstetri dan ginekologi, staf di bagian urusan pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan, kepala sub bidang penunjang medik dan umum, serta kepala urusan penunjang umum. Sedangkan data sekunder diperoleh dari dokumen profil Rumah Sakit Bhayangkara Palembang Tahun 2013.

Data yang didapat dari hasil wawancara mendalam dan hasil observasi dianalisis dengan menggunakan teknik analisis kualitatif yaitu analisis isi (*content analysis*). Data dari hasil wawancara mendalam dalam bentuk rekaman yang berupa informasi akan diringkas dan disajikan dalam bentuk narasi serta interpretasi dari informan kemudian dipindahkan dalam bentuk matriks ringkasan wawancara mendalam yang dikelompokkan sesuai dengan pertanyaan dan tujuan penelitian. Sedangkan data dari hasil observasi akan dianalisis serta dipadukan dengan data hasil wawancara mendalam dan

dilakukan penilaian apakah sudah sesuai dengan pedoman kesimpulan yang ada dan dibuat kesimpulan. Semua data ini juga dianalisis secara manual untuk menentukan hambatan implementasi inisiasi menyusui dini.

HASIL PENELITIAN

Komunikasi dalam Pengimplementasian Inisiasi Menyusui Dini di Rumah Sakit Bhayangkara Palembang

Berdasarkan penelitian diketahui bahwa ada beberapa tenaga kesehatan yang belum mengetahui istilah dan kebijakan inisiasi menyusui dini. Hal ini disebabkan karena latar belakang pendidikan yang bukan berasal dari bidang kesehatan dan kurangnya inisiatif dalam mencari informasi karena sistem *bottom up* yang berlaku di rumah sakit dimana kebijakan sebuah program dibuat berdasarkan permintaan dari masing-masing bagian.

“Belum tahu. Saya kan SMA mba, nggak berpengalaman di bagian rumah sakit atau kesehatannya. Karena kita kan staf.” (T)

“Kalau itu saya belum tahu ya. Peraturannya kemungkinannya itu kan masing-masing bagian itu kan ada standar operasional prosedur, seperti itu kemungkinan adanya di bagian kebidanan. Jadi masing-masing bagian itu menyusun SOP, kemudian nanti sebelum disahkan, itu dari kepala instalasi kebidanannya itu menyampaikan, katakanlah ada rapat internal, di situ ada para pejabat Rumah Sakit, misalnya dari komite medik, komite perawatan, kemudian yang mempunyai jabatan struktural lah. Ada masukan-masukan atau apa kita sampaikan disitu sebelum SOP itu ditandatangani oleh kepala rumah sakit.” (Ar)

Sedangkan beberapa tenaga kesehatan lainnya sudah mengenal istilah inisiasi menyusui dini, baik mengenai langkahnya maupun manfaat yang didapat melalui inisiasi

menyusu dini. Hal ini karena mereka sudah mendapatkan materi mengenai inisiasi menyusui dini sewaktu di bangku perkuliahan, selain itu juga karena mereka mendapatkan informasi melalui berbagai media yang ada. Namun, masih terdapat kekeliruan mengenai lamanya pelaksanaan inisiasi menyusui dini dimana tenaga kesehatan hanya melakukan inisiasi menyusui dini selama 5-30 menit dan apabila bayi belum menemukan puting ibunya maka tenaga kesehatan akan membantu bayi untuk menyusui pada ibunya, padahal inisiasi menyusui dini wajib dilakukan paling singkat selama 1 (satu) jam dan dilakukan dengan cara meletakkan bayi secara tengkurap di dada atau perut ibu sehingga kulit bayi melekat pada kulit ibu.²

“Iya. Saya juga ngambil kasus itu dulu. Setelah lahir, bayinya kita bersihkan dulu mukanya kemudian langsung diletakkan ke ibunya paling lima menit waktunya.” (L)

“Sering. Melalui rumah sakit, media cetak, media elektronik. Setelah dilahirkan langsung ditaruh di dada ibunya biasanya 30 menit.” (Ad)

Sedangkan untuk peraturan mengenai inisiasi menyusui dini di Rumah Sakit Bhayangkara Palembang masih belum dibuat. Hal ini dikarenakan belum adanya sosialisasi mengenai program tersebut serta adanya anggapan bahwa air susu ibu belum akan keluar segera setelah melahirkan.

“Belum ada. Masalahnya adalah sosialisasi. Selama ini belum ada.” (An)

“Kalau peraturan nggak ada mba ya. Karena kalo IMD tu memang harus, tapi kalo peraturan idak, karena di sini diterapkan kalo sehari duo hari air putingnyo belum keluar.” (Ad)

Menurut beberapa informan sosialisasi mengenai program inisiasi menyusui dini di Rumah Sakit Bhayangkara

Palembang dilakukan melalui seminar. Namun kegiatan tersebut masih diragukan pelaksanaannya, karena informan tidak bisa memberikan kejelasan mengenai kapan waktu pelaksanaannya. Selain itu juga informan lain mengatakan bahwa sosialisasi belum pernah dilakukan oleh pihak Rumah Sakit Bhayangkara Palembang. Sedangkan untuk koordinasi antar tenaga kesehatan dalam melakukan inisiasi menyusui dini hanya dilakukan secara informal. Hal ini sebagaimana diungkapkan oleh informan sebagai berikut.

“Disosialisasikan, kepada bidan-bidan dan kepada pasiennya, tapi sudah lama mba... Transfer informasi aja mba.” (Ad)

“Yo verbal bae biasonyo. Saling bantu.” (K)

Struktur dalam Pengimplementasian Inisiasi Menyusui Dini di Rumah Sakit Bhayangkara Palembang

Departemen Kesehatan Republik Indonesia telah menetapkan standar operasional prosedur (SOP) inisiasi menyusui dini pada tahun 2008. Namun, berdasarkan informasi dari informan diketahui bahwa Rumah Sakit Bhayangkara Palembang belum memiliki standar operasional prosedur (SOP) inisiasi menyusui dini. Hal ini dikarenakan belum adanya sosialisasi serta adanya anggapan dari komite medik bahwa inisiasi menyusui dini merupakan kegiatan alamiah yang tidak memerlukan sosialisasi dan bukan merupakan kewajiban seluruh tenaga kesehatan.

“Belum ada. Masalahnya adalah sosialisasi. Selama ini belum ada. Sebenarnya IMD itu selama ini yang paling berperan adalah dokter anak. Bukan dokter kebidanan. IMD akan muncul dengan sendirinya pada saat bayi sudah lahir. Secara alamiah IMD itu nggak perlu sosialisasi. Seorang ibu pasti akan menyusui bayinya, secara alamiah. Sebenarnya kata kuncinya bukan inisiasi.

Inisiasi itu kan mempercepat. Sebenarnya menyusui aja, menyusui dini. Artinya menyusui ASI aja. Itu cuma kalimat yang dibuat untuk mengalahkan susu botol aja. Intriknya, caranya. Sebenarnya bukannya harus menyusui, cuma menempelkan saja. Membuat bayi tu merasa nyaman ketika menempel pada dada si ibu. Dia tidak mungkin menyusui, tidak mungkin keluar air susunya, jarang sekali yang sudah keluar.” (An)

Sumber-Sumber dalam Pengimplementasian Inisiasi Menyusui Dini

Sumber daya manusia (tenaga kesehatan)

Berdasarkan informasi yang didapatkan dari informan diketahui bahwa jumlah tenaga kesehatan di poli obstetri dan ginekologi secara umum masih belum mencukupi. Namun untuk pelaksanaan inisiasi menyusui dini masih dirasa cukup meskipun pelaksanaan inisiasi menyusui dini masih belum sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif dan standar operasional prosedur inisiasi menyusui dini yang telah ditetapkan oleh Departemen Kesehatan RI.

“Tidak, masih bisa dihandle. Biasanya kan bidan ini kan se-shift ada empat, jadi bisa membantu proses menyusui dini kalau pasiennya bersedia. Kalo bersedia kita bantu. Tapi biasanya idak.” (Ad)

Sedangkan program peningkatan keterampilan dan kemampuan para bidan dan dokter dalam melaksanakan inisiasi menyusui dini masih belum ada dikarenakan belum adanya permintaan dari poli obstetri dan ginekologi.

“Kalo pelatihan inisiasi menyusui dini kayaknyo belum ado di sini, tapi mungkin bidan-bidan pelatihan keluar kali. Karena kalo mereka sudah ado pelatihan kita nggak

buat lagi. Kecuali dianggap penting untuk dilakukan pelatihan ado permintaan kito lakukan, namun selagi tidak ada permintaan tidak kita buat.”(J)

Hal ini berpengaruh terhadap keterampilan dan kemampuan tenaga kesehatan dalam melaksanakan inisiasi menyusui dini dimana tindakan yang dilakukan masih belum sesuai dengan ketetapan yang telah ditetapkan oleh Pemerintah sebagaimana yang diungkapkan oleh informan sebagai berikut.

”Begitu bayi sudah dilahirkan paling dibersihkan sebentar kalau ada lendir langsung di taruh ke dada ibunya, biasanya kalau disuruh nyari sendiri sih lama, 5 menit, 10 menit.” (K)

Selain itu juga *reward* ataupun sanksi bagi tenaga kesehatan yang melakukan ataupun tidak melakukan inisiasi menyusui dini belum disediakan oleh rumah sakit. Hal ini dikarenakan dana yang tersedia bersifat global dan tidak khusus serta dikarenakan belum adanya pengajuan dari poli obstetri dan ginekologi kepada bagian keuangan yang menyediakan anggaran.

”Nggak ada mba. Kan dana di sini jadi satu mba, jadi global. Ada pengajuan dulu. trus baru ke sini meminta anggarannya kalau sudah di acc dari Karumkit.” (T)

Sedangkan untuk pengawasan terhadap pelaksanaan inisiasi menyusui dini di Rumah Sakit Bhayangkara Palembang juga masih belum ada. Hal ini dikarenakan bentuk pengawasan yang dilakukan oleh rumah sakit masih belum khusus dan bersifat *bottom up* sebagaimana yang telah dijelaskan sebelumnya.

”Kalau untuk pengawasannya sendiri secara khusus itu belum ada ya. Kecuali misalnya ada program di kebidanan tidak dilaksanakan nah itu biasanya kita aneh. Tapi kalau untuk

khusus IMD itu kita belum ada. Kalau di sini hanya mengawasi berdasarkan laporan dari masing-masing bidang. Kalau misalnya ada keluhan baru kita tanggapi.” (Ar)

Sarana dan prasarana

Sarana dan prasarana yang dibutuhkan dalam inisiasi menyusui dini adalah terdiri dari poster, foto, *leaflet*, *booklet*, dan buku konseling menyusui. Namun Rumah Sakit Bhayangkara Palembang belum menyediakan sarana dan prasarana tersebut karena belum ada permintaan dari poli obstetri dan ginekologi. Hal ini disebabkan karena adanya anggapan bahwa inisiasi menyusui dini merupakan kegiatan yang tidak sulit untuk dilaksanakan sehingga tidak membutuhkan sarana dan prasarana apapun.

*”Harusnya dari mereka ya, poli kebidanan, yang mengajukan kebutuhan itu di akhir tahun sebelumnya. Sebenarnya kalo sistem kita ini pemerintah ini setahun sebelumnya sudah ada rencana. Atau paling nggak gambaran. Dari sana diajukan ke perencanaan kemudian ke perpanjangan tangan dari pimpinan misalnya. Kita tinggal mengesahkan saja. Jadi sifatnya *bottom up*. Mungkin yang penting itu untuk anggarannya ya. Tapi kalau untuk permintaan sarana dan prasarana mengenai IMD belum ada ya lebih ke operasional.” (R)*

*”Kalau menyusui kan mudah. Tinggal *blek aja gitu*. Kan kayak gitu. Jadi nggak ada.” (L)*

Dana

Pengalokasian dana untuk mendukung program inisiasi menyusui dini baik untuk penyediaan sarana dan prasarana berupa poster, foto, *leaflet*, *booklet*, dan buku konseling menyusui maupun untuk program pendukung lainnya seperti pelatihan dan seminar mengenai inisiasi menyusui dini di Rumah Sakit Bhayangkara Palembang belum ada. Hal ini dikarenakan belum adanya

permintaan dari poli obstetri dan ginekologi sebagaimana diungkapkan oleh informan sebagai berikut.

“Kita jadi satu alokasi dananya untuk pendidikan dan pelatihan gitu mba. Tapi untuk khusus ke bagian itu (inisiasi menyusui dini) nggak ada mba, karena jadi satu global. Jadi kalau untuk kegiatan pendidikan atau pelatihan itu, ya terserah mau pendidikan atau pelatihan apa, dananya ada. Tapi idak khusus untuk itu aja. Jadi ada pelatihan tentang ATCLS, atau gimana, trus masalah mba tadi. Ada pengajuan dulu untuk melaksanakan kegiatan itu, trus baru kesini meminta anggarannya kalau sudah di acc dari Karumkit.” (T)

Sikap dalam Pengimplementasian Inisiasi Menyusui Dini

Para tenaga kesehatan di Rumah Sakit Bhayangkara Palembang khususnya poli obstetri dan ginekologi memiliki sikap yang berbeda terhadap inisiasi menyusui dini. Ada yang mendukung pelaksanaan program tersebut atas dasar permintaan dari pasien, selain itu juga karena inisiasi menyusui dini merupakan program pemerintah dan juga memiliki manfaat yang banyak.

“Ya baguslah. Karena program pemerintah. Selain itu secara teori kan kalo kito baco kan manfaatnya lebih banyak. Misalnya ado hubungan antara batin ibu dan anak, kemudian kolostrum, itulah, imunologinya.” (K)

Namun ada juga yang mengatakan bahwa inisiasi menyusui dini bukan merupakan bagian dari tanggung jawabnya sebagaimana diungkapkan oleh informan sebagai berikut.

“Sebenarnya IMD itu selama ini yang paling berperan adalah dokter anak. Bukan dokter kebidanan. Dokter anak yang sepatasnya untuk ditanyain. Kan kalo dokter anak sudah

pegang bayinya berarti dia yang nganjurin inisiasi menyusui dini, bukan dokter kebidanannya. Dokter kebidanannya cuma nyuruh ini sudah selesai sudah dong. Masalah urusan bayinya bukan urusan saya.” (An)

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa komunikasi berupa sosialisasi mengenai inisiasi menyusui dini di Rumah Sakit Bhayangkara Palembang kepada tenaga kesehatan masih belum dilakukan. Di lain pihak, prosedur kerja baku standar inisiasi menyusui dini belum dibuat sehingga tenaga kesehatan hanya berpedoman pada informasi yang mereka dapatkan saat kuliah. Sementara kemampuan dan keterampilan tenaga kesehatan mengenai inisiasi menyusui dini masih belum baik meskipun jumlah tenaga kesehatan mencukupi. Sedangkan sarana, prasarana, dan dana guna mendukung inisiasi menyusui dini masih belum disediakan oleh Rumah Sakit. Sikap tenaga kesehatan terhadap inisiasi menyusui dini juga berbeda satu sama lain. Ada yang mendukung, namun ada pula yang tidak mendukung.

Komunikasi Implementasi Inisiasi Menyusui Dini

Edward mengungkapkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan suatu implementasi adalah komunikasi. Jika proses komunikasi itu dapat berjalan dengan baik maka kemungkinan besar proses implementasi kebijakan itu akan berjalan baik pula dan sebaliknya jika proses komunikasinya kurang bahkan tidak berjalan dengan baik dipastikan proses implementasi suatu kebijakan itu akan gagal.³

Menurut Zuliaty,¹³ komunikasi mempunyai hubungan yang signifikan dengan kebijakan. Hal ini sejalan dengan apa yang diungkapkan Octarina,⁷ bahwa ada hubungan yang positif kuat antara komunikasi dengan implementasi kebijakan. Hal tersebut juga didukung oleh Arifin,³ yang menyatakan

bahwa komunikasi merupakan faktor yang sangat penting dalam implementasi kebijakan. Implementasi kebijakan akan berjalan secara efektif bila mereka yang melaksanakan keputusan mengetahui apa yang harus mereka lakukan.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa komunikasi program inisiasi menyusui dini di Rumah Sakit Bhayangkara Palembang kepada tenaga kesehatan belum dilaksanakan secara optimal. Hal ini terlihat dari tidak adanya jadwal kegiatan sosialisasi inisiasi menyusui dini dalam perencanaan program sebagaimana hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Bhayangkara Palembang. Selain itu, bentuk koordinasi yang dilakukan hanya terbatas pada penyampaian informasi secara informal antar tenaga kesehatan.

Hal ini berdampak pada pelaksanaan inisiasi menyusui dini di Rumah Sakit Bhayangkara Palembang. Padahal inisiasi menyusui dini dapat mengurangi 22% kematian bayi 28 hari yang berarti inisiasi menyusui dini dapat mengurangi angka kematian balita sebesar 8,8%.³

Struktur Implementasi Inisiasi Menyusui Dini

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa kebijakan Rumah Sakit Bhayangkara Palembang mengenai prosedur kerja baku standar inisiasi menyusui dini di Rumah Sakit Bhayangkara Palembang belum ada, meskipun Departemen Kesehatan RI telah menetapkan standar operasional prosedur inisiasi menyusui dini pada tahun 2007 yang dapat dijadikan pedoman oleh tenaga kesehatan.

Menurut Pratiwi,⁸ ada hubungan bermakna antara kebijakan dengan tidak dilakukannya inisiasi menyusui dini oleh bidan. Hal ini juga didukung oleh Musta'in,⁵ yang menyatakan dimana pelaksanaan IMD banyak dilaksanakan oleh penolong persalinan yang bekerja di wilayah institusi dengan kebijakan IMD daripada penolong persalinan

yang bekerja di wilayah institusi tanpa kebijakan IMD. Artinya kebijakan sangat berpengaruh terhadap pelaksanaan IMD, karena terbukti dengan adanya kebijakan penolong persalinan akan melaksanakan IMD setiap kali melakukan persalinan. Dengan adanya kebijakan yang diberlakukan dan diharuskan bagi penolong persalinan untuk melakukan IMD, maka secara tidak langsung seorang penolong harus melakukan IMD kepada bayi yang dilahirkan.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa pelaksanaan inisiasi menyusui dini di Rumah Sakit Bhayangkara Palembang belum optimal dikarenakan belum adanya kebijakan mengenai standar operasional prosedur yang ditetapkan oleh rumah sakit dan mengakibatkan berkurangnya manfaat inisiasi menyusui dini baik bagi bayi maupun ibu karena pelaksanaan inisiasi menyusui dini yang kurang tepat.

Sumber-Sumber Implementasi Inisiasi Menyusui Dini

Sumber daya manusia (tenaga kesehatan)

Berdasarkan hasil penelitian jumlah tenaga kesehatan yang bertugas di poli obstetri dan ginekologi masih belum mencukupi. Sementara kemampuan dan keterampilan dalam inisiasi menyusui dini yang dimiliki oleh tenaga kesehatan belum memadai. Hal ini disebabkan karena belum adanya pelatihan mengenai inisiasi menyusui dini yang diberikan oleh Rumah Sakit Bhayangkara Palembang.

Padahal menurut Hajrah¹ bidan yang telah mendapat pelatihan dan melaksanakan IMD lebih tinggi dari yang tidak pernah pelatihan, artinya ada hubungan yang bermakna antara pelatihan dengan perilaku bidan dalam pelaksanaan IMD. Hal ini juga didukung oleh Nani,⁶ yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kejadian melaksanakan IMD antara bidan yang mengikuti pelatihan dengan bidan yang tidak

mengikuti pelatihan dimana bidan yang mengikuti pelatihan cenderung melakukan IMD 5,44 kali lebih besar dibanding yang tidak pernah pelatihan.

Selain itu, *reward* ataupun sanksi serta pengawasan terhadap tenaga kesehatan mengenai pelaksanaan inisiasi menyusui dini juga belum diadakan oleh pihak Rumah Sakit Bhayangkara Palembang. Padahal pengawasan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pelaksanaan inisiasi menyusui dini.

Hal ini sejalan dengan Pratiwi,⁸ yang menyatakan bahwa ada hubungan bermakna antara pengawasan dengan tidak dilakukannya inisiasi menyusui dini oleh bidan di Kabupaten Pacitan tahun 2012.

Sarana dan Prasarana Inisiasi Menyusui Dini

Berdasarkan hasil penelitian sarana dan prasarana inisiasi menyusui dini berupa poster, foto, *leaflet*, *booklet*, dan buku konseling menyusui di Rumah Sakit Bhayangkara Palembang masih belum disediakan. Padahal menurut Edward,³ sarana dan prasarana berpengaruh terhadap terselenggaranya pelaksanaan suatu kebijakan dan digunakan untuk mendukung secara langsung serta terkait dengan tugas-tugas yang ditetapkan. Hal ini menyebabkan pelaksanaan inisiasi menyusui dini masih belum optimal.

Dana Inisiasi Menyusui Dini

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa inisiasi menyusui dini di Rumah Sakit Bhayangkara Palembang tidak berjalan lancar. Hal ini dikarenakan alokasi dana untuk program inisiasi menyusui dini baik untuk penyediaan sarana dan prasarana maupun untuk program pendukung inisiasi menyusui dini baik berupa pelatihan ataupun seminar belum disediakan oleh Rumah Sakit Bhayangkara Palembang.

Hal ini sejalan dengan Kiswati,⁴ yang menyatakan bahwa untuk dapat melaksanakan kebijakan dari suatu program yang ada, para

pelaksana harus mendapat sumber yang dibutuhkan agar program berjalan lancar, salah satunya dalam bentuk uang. Dana sebagai syarat kelancaran sebuah program harus dialokasikan secara tepat, demikian juga kelancaran dalam proses penyediaan dan penggunaannya. Di samping itu penyediaan dana yang cukup untuk kegiatan pelaksanaan program mendukung pelaksanaan kebijakan atau program.

Sikap Tenaga Kesehatan terhadap Inisiasi Menyusui Dini

Tenaga kesehatan yang bertugas di poli obstetri dan ginekologi memiliki sikap yang berbeda terhadap program inisiasi menyusui dini. Ada yang mendukung program tersebut namun ada juga yang menganggap bahwa inisiasi menyusui dini bukan merupakan bagian dari tanggung jawabnya. Hal ini memberikan dampak terhadap implementasi inisiasi menyusui dini di Rumah Sakit Bhayangkara Palembang yang belum sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang pemberian air susu ibu eksklusif dan standar operasional prosedur inisiasi menyusui dini yang telah dibuat oleh Departemen Kesehatan RI.

Menurut Widiastuti,¹⁰ ada pengaruh antara sikap perawat dan bidan terhadap pelaksanaan inisiasi menyusui dini. Hal ini juga didukung oleh Yusnita,¹² yang menyatakan bahwa semakin tinggi sikap bidan maka kecenderungan untuk melaksanakan IMD semakin tinggi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Komunikasi mengenai program inisiasi menyusui dini di Rumah Sakit Bhayangkara masih belum efektif. Hal ini terlihat dari belum adanya sosialisasi mengenai peraturan ataupun standar operasional prosedur kepada dokter dan

- bidan yang bertugas dalam implementasi inisiasi menyusui dini.
2. Prosedur kerja baku standar (SOP) inisiasi menyusui dini di Rumah Sakit Bhayangkara Palembang masih belum ada. Hal ini dikarenakan inisiasi menyusui dini belum menjadi isu penting sehingga SOP tidak dibuat.
 3. Sumber daya dalam implementasi inisiasi menyusui dini terdiri dari sumber daya manusia (tenaga kesehatan), sarana dan prasarana, serta dana. Jumlah tenaga kesehatan dan kemampuan serta keterampilan tenaga kesehatan di Poli Obstetri dan Ginekologi dalam hal inisiasi menyusui dini masih belum mencukupi. Sedangkan untuk penyediaan sarana dan prasarana serta alokasi dana guna mendukung program inisiasi menyusui dini di Rumah Sakit Bhayangkara Palembang belum ada.
 4. Sikap para tenaga kesehatan terhadap program inisiasi menyusui dini di Rumah Sakit Bhayangkara Palembang berbeda satu sama lain. Ada yang mendukung

namun ada juga yang menganggap bahwa inisiasi menyusui dini bukan merupakan bagian dari tanggung jawabnya.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Bhayangkara Palembang agar penelitian ini bermanfaat untuk rumah sakit tersebut maka penulis memberikan saran sebagai masukan untuk rumah sakit yaitu sebagai berikut:

1. Perlu adanya koordinasi melalui rapat kerja rutin dengan komite medik dan SDM di Rumah Sakit Bhayangkara Palembang mengenai inisiasi menyusui dini.
2. Perlu adanya peningkatan keterampilan dan kemampuan tenaga kesehatan melalui program pelatihan dan pengembangan sumber daya manusia mengenai inisiasi menyusui dini di Rumah Sakit Bhayangkara Palembang.
3. Perlu adanya pengalokasian dana yang jelas guna mendukung program inisiasi menyusui dini melalui perencanaan kegiatan yang lebih tepat dan komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hajrah. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Bidan dalam Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di Kabupaten Berau Tahun 2012*. [Skripsi]. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok. 2012.
2. Kementerian Kesehatan. *Riset Kesehatan Dasar*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta. 2010.
3. Khasanah, Nur. *ASI atau Susu Formula Ya?* FlashBooks. Yogyakarta. 2011.
4. Kiswati. *Evaluasi Pelaksanaan Kegiatan Balai Kesehatan Ibu dan Anak Khususnya Tumbuh Kembang Anak Sebagai Bagian Program Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang*. Semarang. 2011.
5. Musta'in. 'Pengaruh Kebijakan Institusi dan Pengetahuan Penolong Persalinan terhadap Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di Puskesmas Klaten Utaradan RSUD Kota Surakarta', *Profesi*, vol. 08. 2012.
6. Nani, Musidah. *Evaluasi Pelaksanaan Program Desa Siaga dalam Menurunkan Angka Kematian Ibu di Kabupaten Batang Tahun 2011*. Semarang. 2011.
7. Octarina. *Studi Implementasi Kebijakan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di PT. Tyfoundtex Solo Jawa Tengah*. [Tesis]. Universitas Diponegoro, Semarang. 2004.
8. Pratiwi, N.S. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tidak Dilakukannya Inisiasi Menyusui Dini oleh Bidan di Kabupaten Pacitan Tahun 2012*. [Skripsi]. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok. 2012.
9. Rattu, O.S. *Analisis Implementasi Inisiasi Menyusui Dini oleh Bidan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. M. Haulussy Ambon*. [Tesis]. Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro, Semarang. 2013.

10. Widiastuti, dkk. 'Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di Ruang Mawar Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Soewondo Kendal', *Jurnal Keperawatan Maternas*, vol. 1, no. 2, pp. 142-146. 2013.
11. World Health Organization. *Indicators for Assessing Infant and Young Child Feeding Practices*. WHO Press, France. 2008.
12. Yusnita, V. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) oleh Bidan di 12 Puskesmas Agama Timur Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Agama Provinsi Sumatera Barat Tahun 2012*. [Skripsi]. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok. 2012.
13. Zuliaty. *Hubungan Komunikasi Sumber Daya Sikap dan Struktur Birokrasi dengan Implementasi Kebijakan Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba Menurut Persepsi Civitas Akademika Universitas Trisakti*. [Tesis]. Universitas Indonesia, Depok. 2010.