



PENERAPAN INISIASI MENYUSU DINI (IMD) BERDASARKAN *EVIDENCE BASED* OLEH BIDAN: SURVEI ANALITIK

Ariesta Afrelia Supeni¹, Lalu Sulaiman², Sismulyanto³

^{1,2,3}Program Studi Magister Administrasi Kesehatan, Universitas Qamarul Huda Badaruddin Bagu
arafrelia92@gmail.com

Abstrak

Masih rendahnya cakupan IMD di Indonesia menjadi tantangan besar. Selain itu penurunan angka IMD pada tahun 2021 dibandingkan tahun 2019 sebanyak 12 % tentunya menjadi masalah nasional, mengingat pemerintah telah berkomitmen untuk memfokuskan pencapaian IMD yang tertuang dalam PP RI Nomor 33 tahun 2012. Masih rendahnya penerapan IMD sesuai dengan protokol *evidence based* juga terjadi di Puskesmas Aik Darek. Hal ini mendasari penelitian mengenai penerapan IMD sesuai *evidence based*, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan penerapan IMD berdasarkan *evidence-based practice* oleh bidan dengan pelaksanaan IMD di Puskesmas Aik Darek Kecamatan Batukliang kabupaten Lombok Tengah. Penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan desain *cross-sectional*, yang melibatkan 34 bidan yang bekerja di Puskesmas Aik Darek. Data diambil menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan mengenai pengetahuan penerapan IMD dan telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu dengan nilai α yaitu 0,714. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar bidan di Puskesmas Aik Darek berada pada pengetahuan katagori baik dengan tidak menerapkan IMD berdasarkan *evidence-based practice* yaitu sebanyak 82%. Berdasarkan nilai *p value* (0.236) dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan dengan penerapan IMD didasarkan pada *evidence based*. Namun bila dilihat dari angka penerapan IMD berdasarkan *evidence based* di Puskesmas Aik Darek masih kurang.

Kata Kunci: *Inisiasi Menyusu Dini (IMD), Pendidikan, Evidence based*

Abstract

The low coverage of IMD in Indonesia is a major challenge. In addition, the decrease in the IMD rate in 2021 compared to 2019 by 12% is certainly a national problem, considering that the government has committed to focusing on achieving IMD as stated in PP RI Number 33 of 2012. The low IMD standards in accordance with *evidence-based* protocols also occurred at the Aik Darek Health Center. This is the basis for research on the implementation of IMD according to *evidence-based* practices, which aims to determine the relationship between knowledge of the implementation of IMD based on *evidence-based* practices by midwives and the implementation of IMD at the Aik Darek Health Center, Batukliang District, Central Lombok Regency. This study used an analytical survey method with a *cross-sectional* design, involving 34 midwives working at the Aik Darek Health Center. Data was collected using a questionnaire containing questions regarding knowledge of the implementation of IMD and validity and reliability tests had been carried out first with an α value of 0.714. The results of this study indicate that most midwives at the Aik Darek Health Center are in the good category of knowledge by not implementing IMD based on *evidence-based* practices, which is 82%. Based on the *p value* (0.236), it can be concluded that there is no relationship between knowledge and the implementation of IMD based on *evidence*. However, when viewed from the figures for the implementation of IMD based on *evidence based* on the Aik Darek Health Center, it is still lacking.

Keywords: *Inisiasi Menyusu Dini (IMD), knowledge, Evidence based*

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2025

✉Corresponding author :

Address : Jl. H. Badaruddin Desa Bagu. Kota/Kabupaten. Kec. Pringgarata. Kab. Lombok Tengah. Prov. Nusa Tenggara Barat

Email : arafrelia92@gmail.com

Phone : + 62 823-4002-9060

PENDAHULUAN

Protokol *evidence based* mengenai asuhan pada bayi baru lahir yang telah ditetapkan oleh UNICEF menyebutkan bahwa bayi harus melakukan kontak kulit selama satu jam pertama kehidupannya segera setelah lahir. Protokol ini dilakukan agar bayi dapat melakukan inisiasi menyusui sebagai upaya mendukung keberhasilan ASI Eksklusif. Menurut data WHO (2023) hanya 20% negara di dunia yang mendukung hal ini, termasuk Indonesia.

Wujud nyata pemerintah Indonesia dalam mendukung inisiasi menyusui dini ini adalah dengan menetapkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (PP RI No. 33 Tahun 2012). Namun walaupun telah diatur dalam peraturan pemerintah, angka pemberian ASI Eksklusif mengalami penurunan dari tahun 2019 sampai 2021. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2021, sebanyak 52,5 % dari 2,3 juta bayi berusia kurang dari enam bulan mendapat ASI eksklusif di Indonesia. Sedangkan pada tahun 2019 bayi yang mendapatkan ASI eksklusif lebih tinggi dibandingkan tahun 2021 sebesar 64,5% (WHO, 2023).

Penurunan angka pemberian ASI eksklusif ini juga diikuti dengan penurunan angka inisiasi menyusui dini (IMD). Data RISKESDAS tahun 2021 menyebutkan bahwa IMD juga mengalami penurunan dari 58,2 % pada tahun 2019 menjadi hanya 48,6 % pada tahun 2021. Penurunan ini disebabkan karena kurangnya layanan konseling menyusui yang diterima oleh ibu dan pengasuh anak di bawah dua tahun mengenai menyusui. Hal ini diperparah dengan masih tingginya pelanggaran terhadap Kode Internasional Pemasaran Produk Pengganti ASI di Indonesia (WHO, 2023).

Selama pemberian IMD bayi akan mendapatkan kolostrum. Kolostrum adalah ASI pertama yang keluar antara hari pertama hingga kelima setelah persalinan, berwarna kuning pekat, kental, dan lengket. Kolostrum kaya akan antibodi, terutama IgA, leukosit, dan lactoferin, yang berperan penting dalam melindungi bayi dari infeksi dan memperkuat sistem kekebalan tubuh. Selain itu, kolostrum mengandung protein tinggi serta vitamin dan mineral penting seperti vitamin A dan seng, yang mendukung pertumbuhan dan kesehatan awal bayi. Kolostrum juga memiliki sifat pencahar yang membantu bayi mengeluarkan mekonium dan mencegah penyakit ikterus neonatorum (Belawati, 2021).

Bayi yang melakukan IMD memiliki peluang lebih tinggi untuk berhasil dalam pemberian ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif sangat penting bagi kelangsungan hidup seorang anak. Hal ini dikarenakan ASI eksklusif dapat melindungi anak dari berbagai penyakit yang rentan mereka alami, seperti diare dan pneumonia, yang dapat berakibat fatal. Selain itu, bukti

menunjukkan bahwa anak-anak yang menerima ASI memiliki hasil tes kecerdasan yang lebih tinggi. Mereka juga memiliki kemungkinan lebih rendah mengalami obesitas atau berat badan berlebih, serta kerentanan yang lebih rendah mengalami diabetes kelak. Secara global, peningkatan pemberian ASI dapat menyelamatkan lebih dari 820.000 anak setiap tahunnya serta mencegah penambahan kasus kanker payudara pada perempuan hingga 20.000 kasus per tahun (Tiangsa Sembiring, 2022; WHO, 2023).

Penelitian menunjukkan bahwa bayi yang mendapatkan ASI eksklusif memiliki kemungkinan lebih rendah mengalami obesitas. Hal ini disebabkan karena ASI mengandung komposisi nutrisi yang seimbang dan proporsional, termasuk lemak sehat, protein, dan karbohidrat, yang mendukung pertumbuhan yang sehat tanpa risiko kelebihan kalori. Selain itu, ASI memiliki efek perlindungan terhadap resistensi insulin dan metabolisme glukosa yang lebih baik, yang dapat mengurangi risiko perkembangan diabetes tipe 2 di masa depan. Dengan menyusui secara eksklusif, bayi mendapatkan nutrisi yang optimal dan pengaturan metabolisme yang lebih baik, yang membantu menjaga berat badan yang sehat dan mencegah masalah metabolik di kemudian hari (Bobak, 2015; Zuiatna et al., 2022).

Pemberian ASI tidak hanya memberikan manfaat bagi bayi, tetapi juga bagi ibu yang menyusui, termasuk mengurangi risiko kanker payudara dan kanker ovarium, serta membantu mencegah kegemukan. Berdasarkan rekomendasi *World Health Organization* (WHO) dan berbagai studi, ASI eksklusif sebaiknya diberikan setidaknya selama enam bulan setelah kelahiran. Namun, tantangan besar yang dihadapi adalah rendahnya cakupan ASI eksklusif di Indonesia, yang saat ini hanya mencapai 34%, atau hanya satu dari tiga ibu yang berhasil memberikan ASI eksklusif kepada bayinya (Rizky Syahputra, 2024).

Penelitian yang dilakukan oleh Khotimah et al (2024) yang menganalisis manfaat pemberian ASI eksklusif bagi ibu menyusui dan perkembangan anak melalui studi literatur yang mencakup 23 artikel nasional dan internasional. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa ASI eksklusif memberikan nutrisi esensial yang diperlukan oleh bayi, sekaligus memperkuat sistem kekebalan tubuh mereka. ASI mengandung zat pelindung dan antibodi yang melindungi bayi dari berbagai penyakit dan infeksi, serta mendukung perkembangan otak dan sistem imun. Manfaat ASI eksklusif tidak hanya dirasakan oleh anak, namun juga oleh ibu. Menyusui secara eksklusif selama enam bulan pertama memberikan manfaat kesehatan bagi ibu, seperti mempercepat pemulihan pascapersalinan dan mengurangi risiko beberapa penyakit seperti kanker payudara dan kanker ovarium.

Keberhasilan dalam pelaksanaan ASI eksklusif dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah ketersediaan layanan kesehatan. Akses terhadap layanan kesehatan yang mendukung, seperti konseling laktasi dan perawatan pascapersalinan yang memadai seperti memfasilitasi ibu dalam melakukan IMD, sangat berperan dalam kesuksesan menyusui eksklusif. Selain itu, pelayanan kesehatan yang didasarkan pada *evidence based* dalam asuhan bayi baru lahir juga akan memperkuat keberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif (Linda, 2019; WHO, 2023).

Hafid et al (2022) melakukan penelitian mengenai hubungan peran bidan dalam memberikan pendidikan kesehatan dengan keberhasilan *bonding attachment* melalui IMD. Penelitian dilakukan pada ibu yang menjalani persalinan tahap I (kala I) di Klinik Kasih Ibu dengan jumlah responden sebanyak 37 orang. Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa peran bidan berpengaruh terhadap keberhasilan *bonding attachment* melalui penerapan IMD.

Pelaksanaan IMD di Indonesia masih menghadapi beberapa kesalahan yang dapat mengurangi efektivitas pelaksanaan IMD. Terdapat empat kesalahan yang mungkin dilakukan sehingga IMD tidak efektif dilakukan seperti durasi IMD yang tidak cukup, posisi dan tehnik yang salah, intervensi medis yang tidak dilakukan dan kurangnya edukasi dan dukungan dari tenaga kesehatan. Kesalahan-kesalahan ini dapat menghambat keberhasilan IMD dan perlu diperbaiki untuk memastikan manfaat maksimal bagi ibu dan bayi (Suciawati, 2019).

Yanthi et al (2020) meneliti tentang peran bidan dalam praktek Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Puskesmas wilayah Kecamatan Mandah Kabupaten Indragiri Hilir. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa sikap negatif bidan beresiko 10 kali tidak melakukan IMD dibanding dengan sikap yang positif. Diharapkan para bidan dapat meningkatkan keterampilan dan pengetahuan mengenai IMD melalui pelatihan, seminar-seminar, buku mengenai IMD, dan sumber informasi lainya serta mensosialisasikan akan pentingnya IMD kepada ibu hamil dan keluarga saat kunjungan ANC.

Inisiasi menyusui dini yang sesuai dengan *evidence-based practice* dilakukan segera dalam satu jam pertama setelah lahir dengan memastikan kontak kulit ke kulit antara ibu dan bayi, memberikan waktu yang cukup bagi bayi untuk secara alami menunjukkan tanda siap menyusui, serta meminimalkan intervensi medis yang tidak mendesak. Tenaga kesehatan harus mendukung dengan memberikan edukasi kepada ibu dan keluarga, memastikan posisi bayi yang benar, serta memonitor dan mengevaluasi pelaksanaan IMD untuk memastikan efektivitasnya. Pendekatan ini

terbukti meningkatkan keberhasilan menyusui eksklusif dan memberikan manfaat kesehatan jangka panjang bagi bayi (Nidaa & Hadi, 2022).

Prevalensi Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Nusa Tenggara Barat (NTB) bervariasi dari tahun ke tahun, namun data terkini menunjukkan bahwa pelaksanaan IMD masih menghadapi tantangan. Berdasarkan laporan dari berbagai sumber seperti survei kesehatan dan laporan tahunan, prevalensi IMD di NTB sering kali lebih rendah dibandingkan dengan rata-rata nasional. Beberapa laporan menyebutkan bahwa prevalensi IMD di NTB sekitar 86,6% pada tahun 2023, meskipun angka ini dapat bervariasi tergantung pada lokasi dan fasilitas kesehatan. Upaya terus-menerus diperlukan untuk meningkatkan pelaksanaan IMD melalui edukasi kepada tenaga kesehatan dan masyarakat serta peningkatan akses dan fasilitas kesehatan (Dinas Kesehatan Provinsi NTB, 2023).

Inisiasi menyusui dini sebagai bagian dari 10 Langkah Menuju Keberhasilan ASI eksklusif, dapat dilakukan pada persalinan normal atau Sectio Caesarea (SC). Penelitian deskriptif kualitatif yang dilakukan mengidentifikasi hambatan IMD di provinsi NTB seperti kurangnya informasi, tidak ada tenaga kesehatan khusus, kurangnya pelatihan, ketidaknyamanan posisi, kekhawatiran ibu, dan kurangnya kerjasama tim dalam mendukung IMD (Ana Pujianti Harahap et al., 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Aik Darek Kecamatan Batukliang kabupaten Lombok Tengah yang dilakukan dengan cara observasi ternyata, masih ditemukan tindakan persalinan langsung memisahkan bayi dari ibunya setelah dilahirkan, ini berarti tidak diberikan penerapan inisiasi menyusui dini. Ibu bersalin tidak dilakukan penerapan IMD sesuai *evidence-based practice* dengan melakukan kontak kulit selama 1 jam setelah melahirkan. Dari hasil wawancara dengan ibu nifas, bahwa ibu tidak mendapatkan kontak langsung dengan bayinya segera setelah bayinya lahir, demikian juga dengan tidak disertai dengan pengetahuan tentang manfaat inisiasi menyusui dini.

Berdasarkan pemaparan diatas maka perlu dilakukan penelitian tentang determinan penerapan IMD sesuai dengan *evidence-based practice* yang dilakukan oleh bidan di Puskesmas Aik Darek Kecamatan Batukliang kabupaten Lombok Tengah. Penelitian ini bertujuan untuk melihat karakteristik, hubungan pengetahuan penerapan IMD berdasarkan *evidence-based practice* oleh bidan dengan pelaksanaan IMD di Puskesmas Aik Darek Kecamatan Batukliang kabupaten Lombok Tengah.

METODE

Jenis penelitian ini adalah survei analitik dengan desain *cross-sectional*. Penelitian dilakukan di Puskesmas Aik Darek Kecamatan Batukliang kabupaten Lombok Tengah dari bulan

Mei hingga Juni 2024. Populasi penelitian terdiri dari 34 bidan di Puskesmas Aik Darek, tehnik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* sehingga jumlah subjek penelitian adalah 34 bidan. Variabel bebas adalah pengetahuan bidan, sementara variabel terikat adalah inisiasi menyusui dini. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan mengenai pengetahuan penerapan IMD. Sebelum dilakukan penelitian kuesioner terlebih dahulu dilakukan uji validitas dan reabilitas di 10 bidan pada Puskesmas Janapria.

Hasil uji validitas kuesioner menunjukkan nilai R hitung $\geq R$ tabel sehingga kuesioner dinyatakan valid. Hasil uji reliabilitas pada kuesioner pengetahuan menunjukkan nilai α yaitu 0,714, sehingga dapat disimpulkan bahwa kuesioner pengetahuan reliabel. Data penelitian dari hasil kuesioner kemudian dianalisis dengan tehnik analisa univariat dengan uji *Chi Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

Hasil analisis univariat digunakan untuk menghitung distribusi frekuensi variable responden mencakup umur, pendidikan, lama bekerja, pelatihan terakhir yang pernah diikuti, pengetahuan, dan penerapan IMD.

Tabel 1. Distribusi frekuensi variable responden penelitian

Variable	Jumlah (n)	Persentase (%)
Umur:		
>30 – 50 tahun	29	85
20 – 30 tahun	5	15
Pendidikan:		
Vokasi	26	77
Profesi	8	23
Lama Bekerja:		
> 10 tahun	20	59
< 10 tahun	14	41
Pengetahuan Bidan :		
Baik	26	77
Kurang	8	23
Penerapan IMD :		
Diterapkan	6	18
Tidak diterapkan	28	82

Tabel 1 menunjukkan dari 34 sampel yang diambil datanya diperoleh sebagian besar bidan di Puskesmas Aik Darek berada pada kategori umur > 30-50 tahun yaitu sebanyak 29 bidan (85%), sebagian besar berpendidikan vokasi sebanyak 26 bidan (77%), lama bekerja banyak yang diatas 10 tahun (59%), dengan pengetahuan IMD baik (77%) dan sebagian besar tidak melakukan penerapan IMD sebanyak 28%.

Hasil dari variable umur menunjukkan bahwa sebagian besar bidan di Puskesmas Aik Darek berada dalam usia produktif dan memiliki pengalaman yang cukup dalam bidang kesehatan. Berdasarkan teori ini, pengalaman praktis

meningkatkan keterampilan dan pengetahuan, memungkinkan bidan untuk menghadapi situasi klinis dengan lebih percaya diri dan efektif. Pengalaman memberikan kesempatan untuk mengasah keterampilan praktis, memahami dinamika pasien, dan memecahkan masalah yang mungkin tidak muncul dalam pelatihan teoritis saja. Selain itu, pengalaman memungkinkan bidan untuk mengembangkan intuisi klinis dan keterampilan komunikasi yang lebih baik, yang berkontribusi pada pengambilan keputusan yang lebih baik dan peningkatan kualitas perawatan. Dengan kata lain, pengalaman langsung dalam praktik kesehatan memperkuat kemampuan bidan untuk menerapkan pengetahuan secara efektif, beradaptasi dengan berbagai situasi klinis, dan memberikan pelayanan yang lebih berkualitas (Hastuti & Rusmini, 2020).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Mirdahni et al (2021) meneliti tentang kinerja bidan mendapatkan bahwa sebagian besar umur bidan bekerja diatas usia 35 tahun. Kinerja bidan yang kurang dapat dipengaruhi oleh usia. Bidan muda sering kekurangan pengalaman dan pengetahuan, serta kurang memahami sosial budaya setempat. Sebaliknya, bidan yang lebih tua mungkin mengalami penurunan semangat kerja dan motivasi akibat kejenuhan dari masa kerja yang lama. Selain itu, bidan PTT muda terkadang meremehkan standar pelayanan yang diperlukan.

Pendidikan bidan di Puskesmas Aik Darek sebanyak 26 bidan (77%) memiliki pendidikan vokasi. Pendidikan vokasi biasanya memberikan pelatihan yang spesifik dan praktis dalam bidang kesehatan, yang dapat membantu bidan dalam melakukan tugas-tugasnya dengan lebih efektif.

Pendidikan Vokasi menyatakan bahwa pelatihan yang spesifik dan praktis dalam bidang kesehatan, seperti yang diberikan dalam pendidikan vokasi, dapat meningkatkan efektivitas bidan dalam melaksanakan tugas-tugasnya. Dengan fokus pada keterampilan dan pengetahuan praktis yang langsung diterapkan di lapangan, pendidikan vokasi mempersiapkan bidan untuk menghadapi tantangan nyata dalam praktik klinis, sehingga meningkatkan kemampuan mereka dalam memberikan perawatan yang berkualitas (Murnomo, 2020).

Bisa disimpulkan bahwa Sebagian besar bidan di Puskesmas Aik Darek berada dalam kategori umur > 30-50 tahun dan memiliki pendidikan vokasi, yang menunjukkan bahwa mereka memiliki pengalaman dan pengetahuan yang cukup dalam bidang kesehatan.

Lama bekerja bidan di Puskesmas Aik Darek sebagian besar telah bekerja lebih dari 10 tahun. Lama bekerja yang panjang ini menunjukkan bahwa sebagian besar bidan telah memiliki pengalaman yang luas dalam bidang

kesehatan, terutama dalam melakukan pemeriksaan dan pengobatan.

Penelitian yang dilakukan Adriansyah (2017) menunjukkan sebanyak 40% bidan bekerja di pelayanan kesehatan memiliki kesadaran akan pemberian pelayanan yang baik. Penelitian lain yang dilakukan oleh Permatasari et al (2023) menunjukkan bahwa lama pekerjaan dapat meningkatkan kesadaran akan aspek hukum dan standar dalam pelayanan.

Dapat disimpulkan bahwa lama bekerja yang panjang dan pengetahuan IMD yang baik menunjukkan bahwa bidan-bidan ini memiliki potensi untuk melakukan IMD sesuai dengan *evidence-based practice*.

Sebagian besar bidan memiliki pengetahuan tentang IMD, namun tidak dibarengi dengan tingginya penerapan IMD sesuai dengan *evidence-based practice*. Menurut Anna Pujianti Harahap et al (2021) meneliti beberapa kendala tidak dilaksanakannya IMD selama proses persalinan yaitu tidak ada tenaga kesehatan khusus, kurangnya pelatihan, ketidaknyamanan posisi, kekhawatiran ibu, dan kurangnya kerjasama tim dalam mendukung IMD.

B. Analisis Bivariat

Hasil analisis bivariat digunakan untuk melihat antar variable bebas dan terikat yaitu pengetahuan dengan penerapan IMD sesuai dengan *evidence-based practice* di Puskesmas Aik Darek.

Tabel 2. Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Penerapan IMD Oleh Bidan Berdasarkan *evidence-based practice*.

Variable	IMD tidak diterapkan	IMD diterapkan	P value
Pengetahuan Baik	22 (82%)	4 (12%)	0.236
Pengetahuan Kurang	6 (18%)	2 (6%)	

Tabel 2 menunjukkan dari 34 sampel yang diambil datanya diperoleh sebagian besar bidan di Puskesmas Aik Darek berada pada pengetahuan katagori baik dengan tidak menerapkan IMD berdasarkan *evidence-based practice*. yaitu sebanyak 82%. Berdasarkan nilai *p value* juga diperoleh bahwa tidak ada hubungan pengetahuan dengan penerapan IMD.

Penelitian yang dilakukan oleh Sukoco et al (2021) menunjukkan bahwa peran perawat dan bidan terhadap pelaksanaan IMD termasuk dalam kategori dengan rerata skor adalah 95,39. Angka keberhasilan IMD juga termasuk dalam kategori tinggi dengan rerata skor 93,75. Simpulan, peran perawat dan bidan terhadap pelaksanaan IMD termasuk dalam kategori baik dan keberhasilan IMD juga termasuk dalam kategori tinggi.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Puteri (2021) yang mendapatkan bahwa tidak ada hubungan yang

bermakna antara pengetahuan dengan pelaksanaan IMD. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hanya 48% ibu yang melaksanakan IMD dengan benar, tetapi tidak ada hubungan yang signifikan dengan pengetahuan.

Secara teori pengetahuan bidan tentang IMD memang memiliki hubungan dengan pelaksanaan IMD, tetapi terdapat beberapa kendala yang dapat mempengaruhi pelaksanaan IMD menjadi tidak sesuai dengan *evidence-based practice* meskipun bidan memiliki pengetahuan yang baik. Hal ini disebabkan oleh beberapa hambatan yang mungkin terjadi dilapangan seperti tidak ada tenaga kesehatan khusus, kurangnya pelatihan dan kurangnya kerjasama tim dalam mendukung IMD. Dari sisi ibu juga dapat mengalami ketidaknyamanan posisi, kekhawatiran ibu dapat mempengaruhi keberhasilan penerapan IMD sesuai dengan *evidence-based practice* (A. P. Harahap et al., 2018; Putri, 2021).

Tidak adanya tenaga kesehatan khusus yang terlatih dapat secara signifikan mempengaruhi penerapan IMD yang sesuai dengan *evidence-based practice*. Tenaga kesehatan khusus yang memiliki pelatihan dan pengetahuan mendalam tentang IMD memainkan peran penting dalam memastikan prosedur ini dilakukan dengan benar dan sesuai dengan standar klinis. Tanpa kehadiran mereka, ada risiko bahwa IMD tidak dilaksanakan dengan tepat, misalnya dalam hal waktu pelaksanaan, teknik pelekatan bayi, atau dukungan kepada ibu. Kurangnya tenaga terlatih juga dapat mengakibatkan kurangnya edukasi kepada ibu tentang pentingnya IMD, serta minimnya dukungan untuk mengatasi kendala yang muncul selama proses. Hal ini dapat mengurangi efektivitas IMD dan menghambat manfaat optimal yang seharusnya diterima oleh ibu dan bayi (F. Harahap et al., 2020).

Dukungan ibu sangat penting dalam penerapan IMD yang sesuai dengan *evidence-based practice*. Ketidaknyamanan posisi ibu selama proses persalinan atau setelah melahirkan, serta kekhawatiran tentang kondisi bayi, dapat mempengaruhi keberhasilan IMD. Jika ibu merasa tidak nyaman atau cemas, ini dapat mengganggu proses IMD, seperti posisi bayi yang tidak tepat atau waktu inisiasi yang tertunda. Oleh karena itu, memberikan dukungan yang memadai, termasuk membantu ibu menemukan posisi yang nyaman dan memberikan informasi yang menenangkan, adalah kunci untuk memastikan bahwa IMD dapat dilaksanakan dengan efektif dan sesuai dengan standar klinis yang direkomendasikan (Suciawati, 2019).

SIMPULAN

Tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan bidan dengan penerapan IMD berdasarkan *evidence based*. Namun bila angka

penerapan IMD berdasarkan *evidence based* di Puskesmas Aik Darek masih kurang.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriansyah, A. Aan. (2017). Pengaruh Usia Dan Lama Kerja Bidan Terhadap Kesadaran Sosial Bidan Dalam Pemberian Tablet FE Pada Ibu Hamil. *Universitas Nusantara PGRI Kediri, 01*, 1–7.
- Ana Pujianti Harahap, Amini, A., Andaruni, N. Q. R., & Amilia, R. (2021). Hambatan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini Pada Pasien Post Sectio Caesarea Di Provinsi NTB. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram, 6*(1), 21–27. <https://doi.org/10.31764/Mj.V6i1.1521>
- Belawati, Y. R. (2021). Efektivitas Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Dan Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilannya: Tinjauan Literatur. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia, 9*(1), 53–58. <https://doi.org/10.14710/Jmki.9.1.2021.53-58>
- Bobak, Irene M., Lowdermilk, Deitra L., Jensen, Margaret D. Dan Perry, S., & E. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Maternal* (4th Ed.). Buku Kedokteran EGC.
- Dinas Kesehatan Provinsi NTB. (2023). *Persentase Bayi Yang Mendapat IMD Dan Pemberian ASI Eksklusif Di Provinsi NTB*. <https://data.ntbprov.go.id/dataset/persentase-bayi-yang-mendapat-imd-dan-pemberian-asi-eksklusif-di-provinsi-ntb>
- Galuh Permatasari, Gladeva Yugi Antari, & Luh Putu Sri Yuliasuti. (2023). Analisis Pelaksanaan Informed Consent Pada Pasien Bersalin Di Praktik Mandiri Bidan Ely Faridah. *Jurnal Kesehatan, 11*(1), 71–79.
- Hafid, R. N. H., Partiwani, N., & Garendi, A. V. (2022). Efektivitas Peran Bidan Terhadap Keberhasilan Bounding Attachment Melalui Inisiasi Menyusu Dini. *Jurnal Berita Kesehatan, 15*(2), 27–34. <https://doi.org/10.58294/jbk.v15i1.90>
- Harahap, A. P., Meliati, L., Srihandayani, T., & Artikel, R. (2018). Hubungan Paritas Dengan Hiperemesis Gravidarum Di Ruang Bersalin Rsud Provinsi NTB. *Midwifery Journal, 3*(1), 34–37.
- Harahap, F., Siregar, I., & Dewi, S. E. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Inisiasi Menyusu Dini Dengan Partisipasi Ibu Melakukan Imd Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist), 15*(3), 357–360. <https://doi.org/10.36911/Pannmed.V15i3.774>
- Hastuti, P., & Rusmini. (2020). Diploma III Kebidanan Tidak Dapat Melakukan Praktik Mandiri Bidan. *Jurnal Sains Kebidanan, 2*(2), 21–25. <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jsk/>
- Khotimah, K., As Satillah, S., Fitriani, V., Miranti, M., Maulida, M., Hasmalena, H., Pagarwati, L. D. A., & Zulaiha, D. (2024). Analisis Manfaat Pemberian Asi Eksklusif Bagi Ibu Menyusui Dan Perkembangan Anak. *PAUDIA : Jurnal Penelitian Dalam Bidang Pendidikan Anak Usia Dini, 13*(2), 254–266. <https://doi.org/10.26877/paudia.v13i2.505>
- Linda, E. (2019). *ASI Eksklusif*. Yayasan Jamiul Fawaid.
- Mirdahni, R., Kintoko Rochadi, R., Jalil, A., & Arma, A. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Bidan Dalam Pelaksanaan Standar Pelayanan Antenatal Di Wilayah Kerja Puskesmas Pidie Tahun 2015. *Serambi Sainia Jurnal Sains Dan Aplikasi, IX*(1), 40–48.
- Murnomo, A. (2010). Empat Langkah Strategis Membangun Kualitas Pendidikan Vokasi Dan Kejuruan Di Indonesia. *Empat Langkah Strategis Membangun Kualitas Pendidikan Vokasi Dan Kejuruan Di Indonesia, 39*(1), 74–75.
- Nidaa, I., & Hadi, E. N. (2022). Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Sebagai Upaya Awal Pemberian ASI Eksklusif: Scoping Review. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia, 6*(2), 58–67. <https://doi.org/10.32536/jrki.v6i2.221>
- PP RI No. 33 Tahun 20. (2012). PERATURAN PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA NOMOR 33 TAHUN 2012 TENTANG PEMBERIAN AIR SUSU IBU EKSKLUSIF. In *Pemerintah RI* (Vol. 66, Pp. 37–39).
- Putri, M. (2021). Literature Review: Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Praktik Inisiasi Menyusu Dini Di Indonesia. *Naskah Publikasi, 26*(2), 173–180. <http://www.ufrgs.br/actavet/31-1/artigo552.pdf>
- Rizky Syahputra. (2024). *Ternyata ASI Mampu Menurunkan Risiko Kanker Bagi Ibu Menyusui*. <https://www.ui.ac.id/ternyata-asi-mampu-menurunkan-risiko-kanker-bagi-ibu-menyusui/>
- Suciawati, A. (2019). Elemen Yang Berhubungan Dengan Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini (Imd) Di Bpm Bidan “B” Sukasari Serang Baru Kabupaten Bekasi Provinsi Jawa Barat Tahun 2017. *Jurnal Mitra Kesehatan, 1*(2), 81–86. <https://doi.org/10.47522/jmk.v1i2.16>
- Sukoco, B., Purwanti, E., Wibowo, A. R. A., & Sari, D. F. (2021). PERAN PERAWAT DAN BIDAN TERHADAP PELAKSANAAN INISIASI MENYUSU DINI (IMD). *Jurnal Keperawatan Silampari, 4*(2), 690–697.

<https://doi.org/https://doi.org/10.31539/jks.v4i2.1904> PERAN

- Tiangsa Sembiring. (2022). *ASI Eksklusif*. Kemenkes Direktorat Jendral Pelayanan Kesehatan.
[https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1046/asi-eksklusif#:~:text=ASI eksklusif didefinisikan sebagai pemberian ASI tanpa suplementasi,ASI %28makanan pendamping ASI%29 yang kaya zat besi.](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1046/asi-eksklusif#:~:text=ASI%20makanan%28pendamping%29%20yang%20kaya%20zat%20besi)
- WHO. (2023). *World breast Feeding week*. <https://www.who.int/indonesia/news/events/world-breastfeeding-week/2023>
- Yanthi, D., & Studi Kesehatan Masyarakat STIKes Hang Tuah Pekanbaru, P. (2020). Peran Bidan Dalam Praktek Inisiasi Menyusu Dini (Imd) Di Puskesmas Wilayah Kecamatan Mandah Kabupaten Indragiri Hilir Tahun 2018. *Menara Ilmu*, 14(02), 110–120.
- Zuiatna, D., Sari, I. D., & Tan, R. J. (2022). Peningkatan Status Gizi Bayi Melalui Edukasi Pemberian ASI Eksklusif di RB Hanum. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Ilmu Kesehatan*, 1(2), 1–10. <https://doi.org/https://doi.org/10.33085/.v1i2.5448>