BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) merupakan cairan terbaik dan termurah yang dapat diberikan ibu kepada bayinya, didalamnya terkandung zat-zat yang dibutuhkan bayi sejak lahir sampai usia 24 bulan atau lebih. ASI sebagai makanan alami pertama untuk bayi menyediakan energi dan nutrisi dalam jumlah tepat yang dibutuhkan sesuai dengan umur bayi. Pemberian ASI merupakan salah satu upaya membentuk generasi sehat, cerdas, serta berkualitas demi masa depan dirinya, keluarga, masyarakat dan negara (Iis, 2010).

Hasil Riskesdas (2013) menyusui sejak dini mempunyai dampak yang positif baik bagi ibu maupun bayinya. Bagi bayi, menyusu mempunyai peran penting untuk menunjang pertumbuhan, kesehatan, dan kelangsungan hidup bayi karena ASI kaya dengan zat gizi dan antibodi. Sedangkan bagi ibu, menyusui dapat mengurangi morbiditas dan mortalitas karena proses menyusui akan merangsang kontraksi uterus sehingga mengurangi perdarahan pasca melahirkan (*postpartum*) (Riskesdas, 2013).

Pencapaian pada 2015 merupakan target komitmen global tujuan pembangunan milenium (MDGs). Kondisi kesehatan ibu yang rendah karena berbagai penyakit yang tidak diobati dengan tepat sebelum atau semasa hamil

sering menjadi penyebab utama kematian ibu dan bayi baru lahir. Sebagian besar kematian bayi baru lahir disebabkan oleh BBLR (Berat Badan Lahir Rendah), kesulitan bernafas saat lahir atau infeksi (Kemenkes, 2010).

Menurut WHO ASI eksklusif merupakan pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain. ASI dapat diberikan sampai bayi berusia 2 tahun. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dianjurkan oleh pedoman internasional yang didasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat ASI baik bagi bayi, ibu, keluarga, maupun negara. Menurut penelitian yang dilakukan di Dhaka pada 1.667 bayi selama 12 bulan menyimpulkan bahwa Air Susu Ibu (ASI) eksklusif dapat menurunkan risiko kematian akibat infeksi saluran nafas akut dan diare. WHO dan UNICEF merekomendasikan kepada para ibu, bila memungkinkan ASI eksklusif diberikan sampai 6 bulan dengan menerapkan hal-hal sebagai berikut : (1). Inisiasi Menyusui Dini (IMD) selama 1 jam setelah kelahiran bayi. (2). ASI eksklusif diberikan pada bayi hanya ASI saja tanpa makanan tambahan atau minuman. (3). ASI diberikan secara *on-demand* atau sesuai kebutuhan bayi, setiap hari setiap malam. (4). ASI diberikan tidak menggunakan botol, cangkir, maupun dot (Sunarsih 2011).

Pengetahuan dan pemahaman akan pentingnya IMD pada bayi baru lahir menjadi suatu kebutuhan bagi semua petugas kesehatan dan masyarakat luas terutama ibu-ibu yang sedang hamil. Rendahnya cakupan ASI ekslusif di Indonesia disebabkan karena kurangnya informasi pelaksanaan IMD kepada

masyarakat dari pihak instansi kesehatan. Demikian juga persepsi dan pendapat masyarakat yang salah tentang IMD juga menjadi penghambat suksesnya program pemerintah ini, sehingga informasi yang benar tentang program IMD hendaknya terus disosialisasikan pada masyarakat luas agar apa yang menjadi tujuan program pemerintah ini dapat tercapai dengan baik (Hikmawati, 2008).

Metode IMD diperkenalkan oleh *Karen M. Edmon* pada Bulan Maret 2006. Metode ini dilandaskan pada refleks atau kemampuan bayi dalam mempertahankan diri (*Survival instinc*). Bayi yang baru berusia 20 menit dengan sendirinya dapat langsung mencari puting ibunya. Proses ini dapat berlangsung selama 1 jam atau lebih. Metode ini dilakukan dengan cara meletakkan langsung bayi yang baru lahir di dada ibunya dan membiarkan bayinya merayap untuk menemukan sendiri puting susu ibunya untuk menyusu. IMD harus dilakukan secara langsung setelah bayi dilahirkan tanpa boleh ditunda. Begitu bayi dilahirkan dan dinilai bayi sehat, kemudian bayi di IMD dengan terlebih dulu dikeringkan seluruh badannya, kecuali kedua tangannya. Proses harus berlangsung *skin to skin* antara bayi dan ibu (Widuri, 2013).

Bidan merupakan seseorang yang telah mengikuti program pendidikan bidan yang diakui di negaranya, telah lulus dari pendidikan tersebut, serta memenuhi kualifikasi untuk di daftar (*register*) atau memiliki izin yang sah (*lisensi*) untuk melakukan praktik kebidanan. Bidan diakui sebagai tenaga

profesional yang bertanggung jawab, yang bekerja sebagai mitra perempuan untuk memberi dukungan, asuhan dan nasehat selama masa hamil, masa persalinan dan masa nifas, memimpin persalinan atas tanggung jawab sendiri dan memberikan asuhan kepada bayi baru lahir. Berhasil atau tidaknya praktek inisiasi menyusu dini tergantung pada petugas kesehatan baik perawat, bidan atau dokter karena mereka yang pertama akan membantu ibu bersalin melakukan inisiasi menyusu dini (Siregar, 2004).

Berdasarkan hasil penelitian Yuntas, dkk (2013) Bidan di Puskesmas Batua Kota Makasar sudah sangat mengerti dan memahami akan IMD, Bidan menjelaskan dengan baik informasi-informasi tentang IMD pada ibu yang melahirkan. Bidan melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) setelah membantu persalinan. Dalam upaya IMD bidan penolong persalinan mempunyai peranan yang penting dalam membantu ibu melakukan menyusui dini. Penelitian Media dan Manalu (2001) bahwa sebagian besar ibu sudah mempunyai pengetahuan tentang ASI/menyusui yang relatif baik, namun pengetahuan ibu mengenai ASI eksklusif relatif rendah, begitu juga perilaku pemberian ASI secara eksklusif, pada umumnya mereka tidak dapat memberikan ASI secara eksklusif.

Menurut penelitian Afifah (2008) motivasi pemberian ASI eksklusif sebagian besar dalam kategori rendah (53,6%). Sedangkan untuk perilaku pemberian ASI eksklusif didapatkan sebagian besar (57,1%) tidak memberikan ASI eksklusif. Terdapat hubungan antara motivasi dengan

pemberian ASI eksklusif di Desa Balun Kecamatan Turi Kabupaten Lamongan.

Penelitian Ratifah dan Chasanah (2013) menyatakan sebagian besar responden mempunyai pengetahuan tentang IMD cukup yaitu sejumlah 32 orang (42,1%) dan sebagian besar mempunyai motivasi baik sebanyak 32 orang (42,1%). Sebagian besar pengetahuan baik dengan motivasi baik 16 orang (69,5%), pengetahuan cukup dengan motivasi baik 16 orang (50%) serta pengetahuan kurang motivasi baik 21 orang (61,9%).

Dari penelitian Safitri (2009) kondisi fisiologis payudara ibu saat menyusui masih memungkinkan bayi mendapatkan ASI eksklusif, sedangkan kebiasaan pemberian makanan prelakteal tidak memungkinkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Dukungan keluarga juga belum maksimal dalam memberikan kontribusi yang positif kepada ibu untuk memberikan ASI eskklusif.

Hasil penelitian Sari dan Wirawani (2012) diketahui bahwa proporsi ibu IMD hanya sebesar 14,81%. Pada ibu IMD, pemberian kolostrum 100%, makanan/minuman pralakteal MP-ASI 100%. ASI eksklusif 0%, rata-rata frekuensi dan lama pemberian ASI adalah 8,75±3,54 kali/hari dan 25±22,04 menit. Pada ibu tidak IMD, pemberian kolostrum 89,1%, makanan/minuman pralakteal 84,8%, ASI eksklusif 4,3%, rata-rata frekuensi dan lama pemberian ASI adalah 10,19±4,3 kali/hari dan 16,74±13,1 menit.

Menurut survei pendahuluan yang dilakukan penelitian pada Bulan April 2014, diketahui bahwa Puskesmas Gajahan merupakan salah satu puskesmas perawatan (rawat inap) yang juga menyediakan pelayanan persalinan di wilayah Kecamatan Pasar Kliwon. Jumlah ibu hamil di Puskesmas Gajahan Tahun 2014 sebanyak 844 ibu. Pelayanan persalinan ditangani oleh tenaga kesehatan khususnya bidan. Untuk IMD di Puskesmas Gajahan sudah diterapkan, ibu yang melahirkan di puskesmas diberi pelayanan dengan fasilitas rawat gabung. Fasilitas rawat gabung tersebut sangat penting dalam upaya perawatan pasca persalinan dan memudahkan kontak ibu dengan bayi dalam pelaksanaan IMD. Ketidaktahuan dan kurangnya informasi tentang menyusu dini membuat ibu kurang termotivasi untuk melakukan inisiasi menyusui dini dan kurangnya dukungan bidan membuat ibu tidak percaya atau takut untuk melakukan inisiasi menyusui dini. Berdasarkan latar belakang di atas penulis bermaksud melakukan penelitian di Puskesmas Gajahan, tentang Inisiasi Menyusui Dini.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara pengetahuan ibu, motivasi ibu, dan dukungan bidan dengan kesediaan ibu melakukan inisiasi menyusui dini di Wilayah Kerja Puskesmas Gajahan?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Mengetahui hubungan pengetahuan ibu, motivasi ibu, dan dukungan bidan dengan inisiasi menyusui dini di Wilayah Kerja Puskesmas Gajahan.

2. Tujuan Khusus

   a. Mengetahui karakteristik berdasarkan umur, tingkat pendidikan, dan pekerjaan.

   b. Mengambarkan pengetahuan ibu, motivasi ibu, dan dukungan bidan dalam kesediaan ibu melakukan inisiasi menyusui dini di Wilayah Kerja Puskesmas Gajahan.

   c. Menganalisis hubungan antara pengetahuan ibu dengan kesediaan melakukan IMD.

   d. Menganalisis hubungan antara motivasi ibu dengan kesediaan melakukan IMD.

   e. Menganalisis hubungan antara dukungan bidan dengan kesediaan ibu melakukan IMD.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ibu

   a) Mengetahui manfaat dari Inisiasi Menyusui Dini (IMD).

   b) Diharapkan Ibu yang baru saja melahirkan memberikan ASI kepada bayinya secara eksklusif.

2. Bagi Bidan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi pada bidan tentang peran atau dukungan bidan dengan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) sehingga bidan mau memberikan dukungan pada ibu agar melakukan IMD.

3. Bagi Peneliti Lain

Dapat dijadikan sebagai data dasar dan acuan untuk penelitian selanjutnya.