

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Menurut *World Health Organisation* (WHO) setiap tahunnya sekitar 132.000 bayi meninggal, sebelum usia satu tahun. Angka kematian Bayi (AKB) dapat didefinisikan sebagai banyaknya bayi yang meninggal sebelum mencapai usia 1 tahun yang dinyatakan dalam 1.000 kelahiran hidup pada tahun yang sama. AKB merupakan indikator yang biasanya digunakan untuk menentukan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu banyak upaya kesehatan yang dilakukan dalam rangka menurunkan AKB (Depkes RI.2009).

Angka kematian bayi di Indonesia menurut WHO disebutkan bahwa pada tahun 2010 kematian bayi pada kelahiran dan umur kurang dari satu tahun sebesar 27/1000 kelahiran hidup dan sekitar 40% kematian bayi tersebut terjadi pada bulan pertama kehidupannya (WHO, 2011). Laporan dari Organisasi kesehatan dunia (WHO) memperlihatkan bahwa angka kematian bayi sangat memprihatinkan yang dikenal dengan fenomena 2%. Fenomena itu terdiri dari 2/3 kematian bayi (berusia 0-1 tahun) terjadi pada umur kurang dari satu bulan (neonatal), 2/3 kematian neonatal terjadi pada umur kurang dari satu minggu (neonatal dini) hari pertama.

World Health Organisation-United Nations International Children's Emergency Fund (WHO-UNICEF 2008) mengeluarkan protokol baru tentang “Asi segera,” yang harus diketahui dijalankan oleh setiap tenaga kesehatan (Wiknjosastro, 2008 hal:196). Salah satu upaya untuk menurunkan

angka kematian bayi tersebut adalah melalui pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). UNICEF menyebutkan bahwa inisiasi menyusu dini setelah satu jam pertama dapat menyelamatkan 30.000 bayi di Indonesia.

Sebagaimana yang tertera dalam tujuan *Millenium Development Goal's* sesuai dengan tujuan ke empat yaitu menurunkan kematian bayi, dimana targetnya adalah menurunkan kematian bayi (AKB) menjadi 23 per 1000 kelahiran hidup, maka intervensi yang diharapkan dapat mewujudkan hal tersebut salah satunya adalah program kesehatan anak yaitu Inisiasi Menyusu Dini (IMD) (Kemenkes RI, 2011)

Dalam upaya penurunan angka kematian bayi dan mencapai ASI Eksklusif, inisiasi menyusu dini adalah langkah untuk mencapai hal tersebut pemerintah mendukung kebijakan WHO dan UNICEF yang merekomendasikan inisiasi menyusu dini sebagai tindakan *Life Saving*. Inisiasi menyusu dini merupakan program yang sedang dianjurkan pemerintah. Menyusu dan bukan menyusui merupakan gambaran bahwa IMD bukan program ibu menyusui bayi tetapi bayi yang harus aktif menemukan sendiri puting susu ibu. Program dengan cara langsung meletakkan bayi baru lahir di dada ibunya dan membiarkan bayi ini merayap untuk menemukan puting susu ibu, untuk menyusu. Inisiasi menyusu dini harus dilakukan langsung saat lahir, tanpa boleh ditunda dengan kegiatan menimbang atau mengukur bayi. Bayi juga tidak boleh dimandikan, hanya dikeringkan kecuali tangannya. Proses ini berlangsung harus *skin to skin* antara ibu dan bayi (JNPK-KR, 2008).

Penerapan IMD saat ini belum maksimal baik itu di rumah sakit, rumah bersalin umum, maupun di klinik praktek bidan. Inisiasi menyusui dini merupakan langkah awal / dalam upaya mensukseskan ASI secara eksklusif kepada bayi. Secara nasional cakupan pemberian asi sejak lahir maupun Asi eksklusif di Indonesia berfluktuasi selama 3 tahun terakhir. Cakupan pemberian Asi eksklusif pada bayi 0-5 bulan tahun 2008 adalah 56,2% dan meningkat lagi pada tahun 2009 menjadi 60,8%. Sedangkan cakupan pemberian Asi eksklusif pada bayi sampai 6 bulan 34,3% tahun 2010 menjadi 36,5% (Depkes RI, 2010).

Bayi yang tidak diberi Asi mempunyai kemungkinan 14 kali lebih besar untuk meninggal dunia karena serangan berbagai penyakit, misalnya diare. Selain itu bayi yang diberi susu formula sangat rentan terkena penyakit seperti infeksi saluran pernapasan, alergi, serangan asma, menurunkan kecerdasan, kegemukan, penyakit jantung serta pembuluh darah dan diabetes mellitus (Roesli, 2008).

Pemberian Asi sejak dini dapat memberikan efek perlindungan pada bayi dan balita dari penyakit infeksi oleh karena itu disarankan untuk memberi Asi pada bayi segera mungkin yaitu satu jam sesaat setelah lahir. Hasil penelitian Karen M.Edmond (2012), menyebutkan bahwa jika bayi diberi kesempatan menyusui dalam satu jam pertama dengan dibiarkan kontak kulit ke ibu (setidaknya selama satu jam) maka 22% nyawa bayi dibawah usia 28 hri dapat diselamatkan, jika mulai menyusui pertama. Saat bayi berusia diatas dua jam dan dibawah 24 jam pertama, tinggal 16% nyawa bayi dibawah usia 28 hari yang dapat diselamatkan. Bayi yang diberi kesempatan inisiasi menyusui dini lebih dulu mendapatkan kolostrum dari pada yang tidak mendapatkan IMD. Kolostrum Asi istimewa yang

kaya akan daya tahan tubuh, penting untuk ketahanan terhadap infeksi, pertumbuhan usus, bahkan kelangsungan hidup bayi dan meningkatkan kelangsungan hidup bayi (Roesli, 2008).

Beberapa faktor yang mempengaruhi pemberian Asi eksklusif dan pelaksanaan inisiasi menyusui dini antara lain adalah pengetahuan ibu, sosial ekonomi yang rendah, pendidikan ibu, kondisi sosial budaya yang tidak mendukung, kedudukan dan peran perempuan yang tidak mendukung, akses sulit serta perilaku perawatan bayi dan balita yang tidak sehat. Sementara ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan yang belum merata. Ketersinambungan pelayanan KIA yang belum memadai, pembiayaan pelayanan KIA yang belum memadai, menyumbangkan masalah dari sisi suplai (Kemenkes RI, 2011).

Mengingat pentingnya upaya tersebut dan berdasarkan hasil *pre survey* diperoleh data di Puskesmas Karanggetas, Purworejo pada tahun 2011 pencapaian Asi eksklusif baru mencapai 37, 3% dan berdasarkan hasil *pre survey* pada 2 BPS terhadap 3 persalinan yang ada di tiap BPS diperoleh hasil bahwa dari keseluruhan 6 persalinan tersebut hanya 3 bayi yang memperoleh tindakan inisiasi menyusui dini dan tindakan yang dilakukanpun masih belum sesuai dengan standar pelaksanaan.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul “Gambaran Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini oleh Bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Karanggetas Kabupaten Purworejo.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang peneliti uraikan tersebut maka rumusan penelitian ini adalah “Bagaimanakah Gambaran Tentang Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini oleh Bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Karanggetas Kabupaten Purworejo?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pelaksanaan inisiasi menyusu dini oleh bidan di wilayah kerja Puskesmas Karanggetas Kabupaten Purworejo.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya gambaran pelaksanaan IMD berdasarkan tingkat pendidikan bidan di wilayah kerja Puskesmas Karanggetas.
- b. Diketuinya gambaran pelaksanaan IMD berdasarkan pelatihan Asuhan Persalinan Normal bagi bidan di wilayah kerja Puskesmas Karanggetas.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Hasil ini dapat memberikan pengalaman nyata mengenai pengetahuan bidan tentang IMD pada bayi baru lahir.

b. Bagi Puskesmas Karanggetas

Dapat dijadikan masukan bagi pengambil kebijakan dalam pengelolaan program khususnya dalam memotivasi bidan dalam pelaksanaan IMD.

c. Bagi Stikes A. Yani Yogyakarta

Sebagai masukan untuk menambah informasi dan bahan acuan tentang pelaksanaan IMD.

d. Bagi Bidan di Puskesmas Karanggetas

Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar informasi dan motivasi bagi bidan dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan, serta peningkatan dalam pelaksanaan IMD.

2. Manfaat Teoritis

Untuk menambah informasi tentang inisiasi menyusui dini bagi bidan sehingga bisa menambah wawasan bagi bidan dalam melakukan inisiasi menyusui dini khususnya bagi bidan di Wilayah kerja Puskesmas Karanggetas Kabupaten Purworejo.

E. Keaslian Penelitian

1. Afriyani (2010) yang berjudul "*Pengaruh Inisiasi Menyusui Dini terhadap Pencegahan Hipotermi pada Bayi Baru Lahir*". Metode yang digunakan *quasi eksperimental* dengan pendekatan waktu *pre eksperimen*, dengan kesimpulan tidak adanya pengaruh inisiasi menyusui dini terhadap pencegahan hipotermi pada bayi baru lahir. Persamaan dari penelitian ini sampel yang diambil bayi baru lahir yang dilakukan inisiasi menyusui dini, sedangkan perbedaan dengan penelitian ini desain penelitiannya menggunakan *quasi eksperimen* dengan pendekatan *pre eksperimen*.
2. Rizki (2009) yang berjudul "*Hubungan inisiasi menyusui dini dengan kejadian Hipotermi pada Bayi*". Metode yang dipakai *quasi*

eksperimental dengan kesimpulan tidak adanya hubungan inisiasi menyusui dini dengan kejadian hipotermi pada bayi. Persamaan dari penelitian ini sampel yang diambil bayi baru lahir yang dilakukan inisiasi menyusui dini, sedangkan perbedaan dengan penelitian ini desain penelitiannya menggunakan *quasi eksperimen* rancangan penelitian *non-equivalent control group*.

3. Marina (2008) yang meneliti “*Hubungan antara IMD dengan kecepatan pengeluaran Asi pada ibu post partum di BP/RB*”. Asih waluyo jati tahun 2008, penelitian ini merupakan penelitian *korelasional* dengan pendekatan waktu *cross sectional*, metode pengambilan data menggunakan kuesioner dan analisis data menggunakan *chi square*. Hasil : ada hubungan antara IMD dengan kecepatan pengeluaran Asi pada ibu post partum. Perbedaannya metode pengambilan data menggunakan kuesioner dan analisis datanya menggunakan *chi square*, penelitian secara *korelasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Persamaan dari penelitian ini sampel yang diambil bayi baru lahir yang dilakukan inisiasi menyusui dini.

4. Karen M.Edmond dan kawan-kawan (2012) yang meneliti “*Effec of early fending practice on infection-specific neonatal mortality*”.

Hasil penelitian tidak ada hubungan yang jelas diobservasi antara praktik menyusui dan kematian akibat infeksi maupun non infeksi, dengan penelitiannya menggunakan *kohort prospektif operasional* metode pengumpulan data menggunakan kuesioner. Persamaan dari penelitian ini sampel yang diambil bayi baru lahir yang dilakukan inisiasi menyusui dini.