

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kebijakan umum pembangunan kesehatan nasional, upaya penurunan angka kematian bayi dan balita merupakan bagian penting dalam Program Nasional Bagi Anak Indonesia (PNBAI) yang antara lain dijabarkan dalam Visi Anak Indonesia 2015 untuk menuju anak Indonesia yang sehat. Strategi nasional bagi upaya penurunan kematian bayi dan balita adalah pemberdayaan keluarga, pemberdayaan masyarakat, meningkatkan kerja sama dan kordinasi lintas sektor, dan meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan anak yang komprehensif dan berkualitas (Laporan Perkembangan Pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium Indonesia, 2004).

Agar dapat mencapai Visi Anak Indonesia 2015 untuk menuju anak Indonesia yang sehat, maka gizi anak harus dipelihara sejak masih dalam kandungan. Bayi dan anak yang mendapat makanan yang bergizi akan tumbuh menjadi anak yang sehat, cerdas dan terhindar dari berbagai penyakit infeksi. ASI merupakan makanan bergizi yang paling lengkap bagi bayi, aman, higienis dan murah. ASI juga meningkatkan keakraban ibu dan bayi yang bersifat menambah kepribadian bayi dikemudian hari. Itulah sebabnya ASI terbaik untuk bayi (Siregar, 2004). Perlu disadari bahwa proses menyusui tidak saja memberikan kemampuan anak dalam kecerdasan intelektual. ASI juga membentuk kekuatan, emosional, spiritual, dan sosial bagi bayi (Roesli, 2000).

Selama ini, masih banyak ibu-ibu yang mengalami kesulitan untuk menyusui bayinya. Hal ini disebabkan kemampuan bayi untuk menghisap ASI kurang sempurna, sehingga secara keseluruhan proses menyusui terganggu. Keadaan ternyata disebabkan terganggunya proses alami dari bayi untuk menyusui sejak dilahirkan. Selama ini, penolong persalinan selalu memisahkan bayi dan ibunya segera setelah lahir, untuk dibersihkan, ditimbang, ditandai, dan diberi pakaian. Ternyata proses ini sangat mengganggu proses alami bayi untuk menyusui.

Agar proses alami bayi untuk menyusui tidak terganggu, maka perlu diterapkan inisiasi menyusui dini (IMD). Menurut Roesli (2008), inisiasi menyusui dini (*early initiation*) atau permulaan menyusui dini adalah bayi mulai menyusui sendiri segera setelah lahir. Jadi, sebenarnya bayi manusia seperti juga bayi mamalia lain mempunyai kemampuan untuk menyusui sendiri. Asalkan dibiarkan kontak kulit bayi dengan kulit ibunya, setidaknya selama satu jam segera setelah lahir.

Insting dan *refleks* bayi sangat kuat dalam satu jam pertama dan jika bayi berada dalam dekapan ibu, maka ia akan mencari payudara ibu dan mulai menghisap. Oleh karena itu, inisiasi menyusui dini (IMD) sangat bermanfaat bukan hanya bagi bayi baru lahir tapi juga bagi ibu, karena dapat merangsang kontraksi otot rahim sehingga perdarahan sesudah melahirkan dapat lebih cepat berhenti. Selain itu, rahim akan lebih cepat kembali seperti semula (Depkominfo, 2007).

Penerapan inisiasi menyusui dini (IMD) tidak hanya menyukseskan pemberian ASI eksklusif, lebih dari itu mampu menurunkan angka kematian bayi. Risiko kematian bayi meningkat dengan semakin ditundanya inisiasi menyusui dini (Roesli, 2008). Angka kematian bayi di seluruh dunia setiap tahun mencapai empat juta, sedangkan dari hasil survey menunjukkan bahwa angka kematian bayi (AKB) di Indonesia masih tinggi yaitu 35/1000 kelahiran hidup (SDKI, 2003). Hasil survey terbaru menemukan bahwa 35 anak dari setiap 1.000 kelahiran meninggal sebelum ulang tahun pertamanya. Untuk itu, inisiasi menyusui dini merupakan salah satu cara untuk menurunkan kematian bayi dan mencapai tujuan pembangunan milenium (MDG) Indonesia (Depkominfo, 2007).

Penerapan inisiasi menyusui dini (IMD) sangat didukung dengan tingkat pengetahuan bidan mengenai IMD. Notoatmodjo (2007) menyatakan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi dari perilaku. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih bersifat langgeng. Pengetahuan tentang inisiasi menyusui dini (IMD) dari bidan akan mendasari perilakunya dalam melakukan IMD. Bidan yang mengetahui tentang pengertian, langkah-langkah, tatalaksana, dan manfaat IMD, akan terdorong untuk melakukan inisiasi menyusui dini pada ibu nifas di tempat kerjanya.

UNICEF memperkirakan bahwa pemberian ASI eksklusif sampai usia 6 bulan dapat mencegah kematian 1,3 juta anak di bawah lima tahun. Suatu penelitian di Ghana yang diterbitkan dalam jurnal *Pediatrics* menunjukkan bahwa, 16% kematian bayi dapat dicegah melalui pemberian ASI pada bayi

sejak hari pertama kelahirannya. Angka ini naik menjadi 22% jika dilakukan inisiasi menyusui dini (Info-Sehat, 2009).

Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia tahun 2002-2003 hanya ada empat persen bayi yang mendapat ASI dalam satu jam kelahirannya. Sedemikian pentingnya pemberian ASI secara dini tersebut, Ibu Negara Ani Yudhoyono sampai menghimbau semua petugas kesehatan yang terlibat dalam persalinan, termasuk dokter, perawat, dan bidan, agar membantu ibu-ibu melaksanakan inisiasi menyusui dini segera setelah melahirkan (Wardani, 2008 : 1).

Pemerintah Indonesia mendukung kebijakan WHO dan Unicef yang merekomendasikan inisiasi menyusui dini sebagai tindakan “penyelamatan kehidupan”. Menyusui satu jam pertama kehidupan yang diawali dengan kontak kulit antara ibu dan bayi dinyatakan sebagai indikator global. Ini merupakan hal baru bagi Indonesia, dan merupakan program pemerintah, sehingga diharapkan semua tenaga kesehatan di semua tingkatan pelayanan kesehatan baik swasta, maupun masyarakat dapat mensosialisasikan dan melaksanakan mendukung suksesnya program tersebut, sehingga diharapkan akan tercapai sumber daya Indonesia yang berkualitas (Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo, 2009). Sosialisasi tentang inisiasi menyusui dini (IMD) yang dilakukan pemerintah melalui berbagai pelatihan tersebut, diharapkan akan mampu meningkatkan tingkat pengetahuan tenaga kesehatan termasuk bidan tentang inisiasi menyusui dini (IMD), sehingga mampu menerapkannya secara benar.

Berdasarkan studi pendahuluan yaitu melakukan wawancara dengan bidan yang ada di Puskesmas Sentolo I dan Sentolo II Kulon Progo, didapatkan terdapat sejumlah 40 orang bidan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Sentolo I dan Sentolo II. Belum semua bidan di wilayah kerja Puskesmas Sentolo I dan Sentolo II mengikuti sosialisasi inisiasi menyusui dini, sehingga belum semua bidan menerapkan inisiasi menyusui dini. Dinas Kesehatan selama ini hanya melakukan sosialisasi tentang inisiasi menyusui dini (IMD) dan belum pernah mengadakan pelatihan secara khusus kepada bidan. Selain itu juga belum ada upaya dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo untuk melakukan pemantauan terhadap pelaksanaan IMD di wilayahnya.

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul : “Tingkat pengetahuan bidan tentang inisiasi menyusui dini (IMD) di wilayah kerja Puskesmas Sentolo I dan Sentolo II Kulon Progo Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini, yaitu : Bagaimana tingkat pengetahuan bidan tentang inisiasi menyusui dini (IMD) di wilayah kerja Puskesmas Sentolo I dan Sentolo II Kulon Progo Yogyakarta ?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuainya tingkat pengetahuan bidan tentang inisiasi menyusui dini (IMD) di wilayah kerja Puskesmas Sentolo I dan Sentolo II Kulon Progo Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya karakteristik bidan di wilayah kerja Puskesmas Sentolo I dan Sentolo II Kulon Progo Yogyakarta.
- b. Diketuainya tingkat pengetahuan bidan tentang pengertian inisiasi menyusui dini (IMD) di Wilayah Kerja Puskesmas Sentolo I dan Sentolo II Kabupaten Kulon Progo.
- c. Diketuainya tingkat pengetahuan bidan tentang langkah-langkah inisiasi menyusui dini (IMD) di Wilayah Kerja Puskesmas Sentolo I dan Sentolo II Kabupaten Kulon Progo.
- d. Diketuainya tingkat pengetahuan bidan tentang tatalaksana inisiasi menyusui dini (IMD) di Wilayah Kerja Puskesmas Sentolo I dan Sentolo II Kabupaten Kulon Progo.
- e. Diketuainya tingkat pengetahuan bidan tentang manfaat inisiasi menyusui dini (IMD) di Wilayah Kerja Puskesmas Sentolo I dan Sentolo II Kabupaten Kulon Progo.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya ilmu pengetahuan, khususnya ilmu kebidanan tentang tingkat pengetahuan bidan tentang inisiasi menyusui dini (IMD) di Wilayah Kerja Puskesmas Sentolo I dan Sentolo II Kabupaten Kulon Progo.

2. Bagi Pengguna

a. Bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Sentolo I dan Sentolo II

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai sarana evaluasi diri bidan dan dapat memberikan masukan dalam meningkatkan pelayanan bagi bayi baru lahir dengan dapat mendukung dan melaksanakan inisiasi menyusui dini (IMD) pada setiap ibu bersalin sehingga dapat meningkatkan kesehatan ibu dan bayi.

b. Ibu Bersalin dan keluarga pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Sentolo I dan Sentolo II

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan motivasi bagi ibu bersalin dan keluarga untuk melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) mengingat besar manfaatnya baik bagi ibu maupun bagi bayinya.

E. Keaslian Penelitian

Sepanjang pengetahuan peneliti, belum pernah dilakukan penelitian mengenai gambaran tingkat pengetahuan bidan tentang inisiasi menyusui dini (IMD). Penelitian yang masih relevan dengan penelitian ini dilakukan oleh :

1. Daryati (2008)

Melakukan penelitian dengan judul : “Hubungan Karakteristik, Pengetahuan dan Sikap Bidan dengan Praktik Bidan dalam Inisiasi Menyusui Dini Pada Ibu Bersalin Di Sanggau Kalimantan Barat”. Jenis penelitian yang digunakan adalah *survey explanatory* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah semua bidan yang bertugas dan melakukan praktik di Sanggau sejumlah 128 orang. Sampel ditentukan dengan *simple random sampling* sejumlah 56 responden. Pengambilan data umur, tingkat pendidikan, pengetahuan, masa kerja dan sikap bidan dengan wawancara. Sedangkan data praktik diambil dengan observasi. Teknik analisis data yang digunakan adalah *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara Umur ($\chi^2 = 7,577$; $p=0,023$), pendidikan ($\chi^2 = 6,453$; $p=0,011$), pengetahuan ($\chi^2 = 14,814$; $p=0,001$), dan sikap bidan ($\chi^2 = 9,171$; $p = 0,002$) dengan praktik bidan dalam inisiasi menyusui dini pada ibu bersalin. Tidak ada hubungan bermakna antara masa kerja bidan ($\chi^2 = 0,768$; $p = 0,381$) dengan praktik bidan dalam inisiasi menyusui dini pada ibu bersalin.

Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan peneliti adalah dalam hal desain penelitian, teknik sampling, dan teknik analisis data. Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif. Teknik sampling dalam penelitian ini digunakan sampling jenuh. Teknik analisis yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan persentase.

2. Numaningtyas (2008)

Melakukan penelitian dengan judul : “Peran Petugas Penolong Persalinan Dalam Mendukung Inisiasi menyusui dini Di Rumah Sakit Ibu dan Anak IBI Surabaya”. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Populasi penelitian adalah petugas penolong persalinan di RSIA IBI Surabaya. Subyek penelitian adalah 8 orang petugas penolong persalinan di ruang bersalin RSIA IBI Surabaya, 9 orang ibu yang melahirkan normal di RSIA IBI Surabaya, 1 orang wadir pelayanan medik, 1 orang Ketua Ikatan Bidan Indonesia Cabang Surabaya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa IMD terkait oleh faktor pendorong, faktor pemungkin, dan faktor penguat. Faktor pendorong dalam melakukan IMD belum maksimal karena pengetahuan, motivasi dan tindakan yang masih kurang, walaupun sikapnya sudah positif. Sedangkan faktor pemungkin masih kurang mendukung terjadinya IMD, karena tidak ada permintaan ibu melahirkan melakukan IMD dan informasi tentang IMD masih kurang. Faktor penguat terjadinya IMD di ruang bersalin yaitu adanya kebijakan yang telah ditetapkan oleh rumah sakit ataupun organisasi profesi tentang pelaksanaan IMD. Namun hingga saat ini belum ada kebijakan yang mengikat agar petugas penolong persalinan melaksanakan IMD. Kesimpulan penelitian ini adalah Inisiasi menyusui dini (IMD) dapat diterima oleh petugas penolong persalinan. Namun pelaksanaan inisiasi menyusui dini masih belum dilakukan secara sempurna. Oleh karena itu

diharapkan adanya peningkatan pengetahuan dan motivasi pada petugas penolong persalinan. Selain itu memberikan informasi mengenai persiapan melahirkan dan persiapan menyusui bagi ibu hamil serta membuat kebijakan IMD yang dapat mengikat penolong persalinan dalam melakukan IMD khususnya pada persalinan normal.

Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan peneliti adalah dalam hal desain penelitian, sampel penelitian, teknik sampling, dan teknik analisis data. Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif. Sampel dalam penelitian ini adalah semua bidan di Puskesmas Sentolo I dan Sentolo II Kulon Progo, Daerah Istimewa Yogyakarta. Teknik sampling dalam penelitian ini digunakan sampling jenuh. Teknik analisis yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan persentase.