

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia pada tahun 2007 adalah 34/1000 kelahiran hidup dan target MDGs AKB pada tahun 2015 akan diturunkan menjadi 23/1000 kelahiran hidup. Penyebab kematian bayi salah satunya karena faktor gizi dan buruknya pemberian ASI (Prasetyawati, 2012). Pemberian ASI dapat menekan AKB hingga 13% dengan dasar asumsi jumlah penduduk 219 juta, maka jumlah bayi yang akan terselamatkan sebanyak 30.000 (Gklinis, 2006).

Di Indonesia disusui dalam 1 jam pertama setelah kelahiran, dan angka kematian bayi masih relatif tinggi yaitu 35 per 1.000 kelahiran hidup yang diantaranya disebabkan oleh hipotermi, kurang gizi dan infeksi. Dan angka pemberian ASI eksklusif masih rendah yaitu hanya 7,8%. Inisiasi menyusui dini dalam 1 jam pertama dapat mencegah 22% kematian bayi di bawah umur 1 bulan di negara berkembang (SDKI, 2007).

Berdasarkan Survey Demografi Indonesia (SDKI) 2012, Angka Kematian Ibu (AKI) Indonesia sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup, sedangkan Angka Kematian Neonatus (AKN) sebesar 19 per 1.000 kelahiran hidup. Indonesia berkomitmen sesuai dengan deklarasi *Mellinium Development Goal's* (MDG's), untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 1/3 dari keadaan tahun 2000, yaitu menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (SDKI, 2012).

Data yang diambil dari dinas kesehatan Provinsi Yogyakarta tahun 2010, terdapat bayi yang diberikan ASI eksklusif menurut jenis kelamin, jumlah tertinggi bayi yang diberikan ASI eksklusif sebanyak 66,4% di kabupaten Sleman dan terdapat data terendah bayi yang diberikan ASI eksklusif sebanyak 29,9% di kabupaten Bantul (Dinkes Yogyakarta, 2010).

Inisiasi menyusui dini sangat berpengaruh dengan kelangsungan dan keberhasilan ASI eksklusif dan lama menyusui sampai 2 tahun. Jika bayi di dunia di beri kesempatan untuk menyusui sendiri dengan membiarkan kontak kulit dengan ibunya setidaknya dalam satu jam setelah kelahiran akan dapat menyelamatkan jiwa bayi (Roesli, 2008).

Penundaan memberikan ASI dapat meningkatkan kesakitan dan kematian bayi. Hal ini dibuktikan penelitian di Ghana tahun 2003-2004 melibatkan 10.947 bayi baru lahir. Jika mulai menyusui pertama, saat bayi berusia diatas dua jam dan dibawah 24 jam pertama, tinggal 16% nyawa bayi dibawah 28 hari yang dapat diselamatkan. Jika bayi diberi kesempatan menyusui dalam satu jam pertama dengan dibiarkan kontak kulit bayi ke kontak kulit ibu (setidaknya selama satu jam ) maka 22% nyawa bayi dibawah 28 hari dapat diselamatkan (Edmond, 2006).

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara Eksklusif selama enam bulan sudah dibuktikan secara ilmiah dapat memenuhi kebutuhan nutrisi bayi. Air Susu Ibu (ASI) memang telah disiapkan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi manusia. Menyusui pada satu jam pertama menyelamatkan satu juta nyawa bayi merupakan suatu pernyataan berdasarkan bukti ilmiah yang mengandung pesan moral sangat besar untuk semua orang demi kelangsungan hidup dan kesehatan bayi kita (Roesli, 2008).

Bayi yang diberi kesempatan untuk Inisiasi Menyusui Dini (IMD), akan lebih cepat mendapatkan kolostrum dari pada yang tidak diberi kesempatan. Kolostrum merupakan cairan yang pertama kali disekresi oleh payudara yang dinamakan *the gift of life*. Kolostrum berupa cairan dengan viscositas kental berwarna kekuning-kuningan, lebih kuning dibandingkan dengan susu matur. Kolostrum merupakan sel darah putih dan antibodi yang mengandung imunoglobulin A (IgA) yang membantu melapisi usus bayi yang masih rentan dan mencegah kuman memasuki bayi (roesli, 2008). Kolostrum penting untuk ketahanan terhadap infeksi, pertumbuhan usus dan kelangsungan hidup bayi, serta akan mematangkan dan membuat lapisan pelindung bagi usus bayi yang belum matang (Saleha, 2009).

Inisiasi menyusu dini, pada dasarnya adalah memberi kesempatan bagi bayi untuk mulai (inisiasi) menyusu sendiri segera setelah lahir (dini). Begitu bayi lahir, penolong persalinan akan mengeringkan seluruh bagian tubuh bayi, kecuali kedua tangannya. Bau air ketuban pada tangan bayi akan membimbingnya mencapai puting payudara ibu, karena keduanya mempunyai bau yang sama. Maka agar baunya tetap ada, dada ibu tidak perlu dibersihkan, kemudian bayi diletakkan tengkurap di perut-dada ibu, menghadap ke arah ibu, bayi akan mulai menjilat-jilat dada ibu, mulai menekan perut ibu untuk mendekati payudara, menghentak-hentakan kepala ke dada ibu, menoleh ke kanan dan kiri, serta menyentuh dan meremas daerah puting susu dan sekitarnya dengan tangannya yang mungil, kemudian bayi akan membuka mulut lebar dan melekat dengan baik. Pada saat itu terjadilah kontak kulit dengan kulit, memberi kesempatan pada ibu untuk memberikan perhatian, kehangatan dan belaian sehingga bayi merasa tenang dan hangat yang sangat bermakna dalam menurunkan risiko kedinginan pada bayi. Keadaan ini akan sangat menyokong keberhasilan bayi dalam menghadapi proses adaptasi dari kehidupan di dalam kandungan ke kehidupan di luar kandungan dengan lebih baik.

Kebutuhan gizi pada bayi baru lahir dapat dipenuhi dengan hanya memberikan ASI saja sampai umur 6 bulan atau ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif akan lebih berhasil apabila didahului dengan pemberian Inisiasi Menyusu Dini yaitu bayi mulai menyusu sendiri segera setelah lahir. Inisiasi Menyusu Dini mempunyai arti penting bagi ibu dan bayi diantaranya mengurangi perdarahan, mengurangi kemungkinan ibu menderita kanker payudara, sebagai nutrisi yang baik bagi bayi untuk daya tahan dan kecerdasan bayi (Roesli, 2008).

Peran *Millenium Develepment Goals* (MDGs) dalam pencapaian Inisiasi Menyusu Dini (IMD), yaitu Inisiasi Menyusu Dini dapat meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif dan lama menyusui maka akan membantu mengurangi kemiskinan, membantu mengurangi kelaparan karena ASI dapat

memenuhi kebutuhan makanan bayi sampai usia dua tahun, membantu mengurangi angka kematian anak balita.

Dampak tidak dilakukannya Inisiasi Menyusu Dini pada bayi adalah terjadinya kegagalan menyusui sehingga bayi tidak mendapatkan kolostrum yang bermanfaat untuk menurunkan angka kematian bayi. Disamping itu risiko tidak dilakukannya Inisiasi Menyusu Dini pada bayi adalah terjadinya kematian di jam pertama kelahirannya karena bayi tidak bisa menyesuaikan dengan lingkungan sekitarnya. Pada ibu tidak dilakukannya Inisiasi Menyusu Dini berdampak terhadap prolong kala III persalinan sehingga dimungkinkan terjadinya resiko perdarahan, kelainan megejan dan lain (Suari, 2010).

Hambatan program pemerintah tentang IMD seperti tidak meratanya pelaksanaan program IMD di pemerintah daerah, Belum tersebarnya informasi tata cara IMD yang tepat oleh petugas-petugas kesehatan terutama tenaga kesehatan di daerah terpencil yang memiliki keterbatasan informasi *yg up to date*, Kurangnya kesadaran akan pentingnya IMD di masyarakat karena kurangnya promosi dari sektor kesehatan setempat, dan Masih banyaknya masyarakat yang berpikiran primitif karena pengaruh sosial budaya. ini seharusnya dapat ditanggulangi secepat mungkin sebagai upaya perbaikan kesehatan di Indonesia. Perlunya kebijakan khusus dari pemerintah sebagai *stakeholder* untuk mewajibkan pelaksanaan IMD di setiap petugas kesehatan yang terlibat dalam proses persalinan dan perawatan neonatal. Selain itu, perlunya promosi program IMD di manapun bisa berupa pelatihan/ training kepada tenaga kesehatan khususnya bidan, promosi visual menggunakan baliho. flyer di setiap fasilitas kesehatan dll. Yang terpenting adalah masyarakat yang berfungsi sebagai pelaksana program harus bersedia untuk open minded terhadap perkembangan ilmu pengetahuan yang ada sehingga tujuan pembangunan khususnya di bidang kesehatan dapat tercapai.

Upaya yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di RSUD panembahan senopati bantul untuk meningkatkan Inisiasi Menyusu dini (IMD) yaitu segera setelah bayi lahir langsung dilakukan IMD tanpa menundanya, karena penudaan dalam memberikan ASI dapat meningkatkan kesakitan dan kematian

bayi. Dampak negatif apabila tidak dilakukan IMD yaitu bayi akan kehilangan panas dan akan mengalami Hipotermi.

Dari studi pendahuluan pada tanggal 7 Januari - 7 Februari 2014 di RSUD Panembahan Senopati Bantul, Yogyakarta. Pada bulan Januari-februari 2014 di bangsal alamanda keseluruhan ibu nifas berjumlah 79 orang. Hasil wawancara pada ibu nifas tentang IMD terdapat 10 ibu nifas, dari 10 ibu nifas tersebut 4 (40%) orang mengerti tentang pengertian IMD yaitu kontak awal kulit bayi dengan ibu setelah bayi lahir dan bayi dapat menyusu langsung. manfaat IMD bagi ibu yaitu ibu dapat memberikan kasih sayang secara langsung setelah bayi lahir. Dan manfaat bagi bayi yaitu mencegah bayi kedinginan. Dan 6 (60%) orang belum mengerti tentang pengertian IMD, manfaat IMD, dan IMD yang dianjurkan.

Berdasarkan latar belakang diatas masih banyak ibu nifas yang belum mengerti tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD), maka pentingnya penulis untuk mengadakan penelitian tentang judul "Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas tentang Inisiasi Menyusui Dini di Bangsal AlamandaRSUD Panembahan Senopati Bantul 2014".

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, perumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Bagaimana Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Inisiasi Menyusu Dini di Bangsal AlamandaRSUD Panembahan Senopati Bantul 2014?".

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas tentang IMD di Bangsal Alamanda RSUD Panembahan Senopati Bantul 2014.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Diketuahuinya distribusi tingkat pengetahuan ibu nifas tentang pengertian IMD.
- b. Diketuahuinya distribusi tingkat pengetahuan ibu nifas tentang manfaat IMD.
- c. Diketuahuinya distribusi tingkat pengetahuan ibu nifas tentang tahapan IMD.
- d. Diketuahuinya distribusi tingkat pengetahuan ibu nifas tentang tatalaksana IMD.
- e. Diketuahuinya distribusi tingkat pengetahuan ibu nifas tentang penghambat IMD.
- f. Diketuahuinya distribusi tingkat pengetahuan ibu nifas tentang IMD yang dianjurkan.

### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Ibu Nifas di Bangsal Alamanda RSUD Panembahan Senopati Bantul  
Penelitian ini diharapkan menjadi masukan dan tambahan informasi bagi ibu nifas sehingga kelak akan dapat menggunakan pengetahuan ibu nifas dengan baik.
2. Bagi Bidan dan Perawat di Bangsal Alamanda RSUD Panembahan Senopati Bantul  
Penelitian ini diharapkan menambah wawasan dan pengalaman yang berkaitan dalam tingkat pengetahuan ibu nifas tentang Inisiasi Menyusu Dini dan menerapkan teori yang didapat selama proses belajar.
3. Bagi Mahasiswi DIII Kebidanan Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta  
Hasil penelitian ini diharapkan sebagai masukan dalam memberikan informasi dan pengembangan asuhan kebidanan di Stikes Achmad Yani Yogyakarta.

#### 4. Bagi Peneliti Yang Lain

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan bagi peneliti lain untuk melanjutkan penelitian yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan ibu nifas.

PERPUSTAKAAN  
JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

### E. Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Metodologi penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
1	Lestari (2009).	Gambaran pengetahuan dan sikap ibu yang memiliki bayi usia 0-12 bulan tentang inisiasi menyusui dini di kelurahan Bagam Deli Kec.Medan Belawan.	Jenis penelitian yang digunakan Deskriptif, dengan metode <i>Cross Sectional</i> , instrumen menggunakan kuesioner.	Dari 240 orang yang memiliki bayi berusia 0-12 bulan yang memiliki pengetahuan baik (94,16%). yang memiliki pengetahuan sedang (73,75%). Hasil tingkat pengetahuan ibu yang memiliki bayi berusia 0-12 bulan termasuk dalam kategori cukup.	Persamaan: instrument penelitian dan jenis penelitian. Perbedaan: Variabel penelitian , judul, waktu, populasi, dan tempat penelitian.
2	Dita (2012).	Gambaran pengetahuan ibu hamil trimester III tentang inisiasi menyusui dini di Puskesmas II Sewon Bantul.	Jenis penelitian yang digunakan Deskriptif, dengan metode <i>Cross Sectional</i> , instrumen menggunakan kuesioner.	5 (16,67%) ibu mempunyai pengetahuan baik, 20 (66,67%) ibu mempunyai pengetahuan cukup, 5 (16,67%) ibu mempunyai pengetahuan kurang. Hasil tingkat pengetahuan ibu hamil termasuk dalam katagori cukup.	Persamaan: instrument penelitian, variabel penelitian dan jenis penelitian. Perbedaan: Judul, waktu dan tempat penelitian.
3	Arifiyanti (2013).	Tingkat pengetahuan ibu primigravida trimester III tentang inisiasi menyusui dini di RB Marga Waluya Surakarta	Jenis penelitian yang digunakan Deskriptif, dengan metode <i>Cross Sectional</i> , instrumen menggunakan kuesioner.	4 (11,43%), yang berpengetahuan baik, 27(77,14%) yang berpengetahuan cukup, 4 ( 11,43%)yang berpegetahuan kurang. Hasil tingkat pengetahuan ibu primigravida termasuk dalam katagori cukup.	Persamaan: instrument penelitian, variabel penelitian dan jenis penelitian. Perbedaan: Judul, waktu dan tempat penelitian.