

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Inisiasi Menyusu Dini (*early initiation*) atau permulaan menyusu dini adalah bayi mulai menyusu sendiri setelah lahir. Cara bayi melakukan inisiasi menyusu dini dinamakan *the breast crawl* atau merangkak mencari payudara (Saleha, 2009).

Pemerintah Indonesia mendukung kebijakan WHO dan Unicef yang merekomendasikan inisiasi menyusu dini sebagai tindakan ‘penyelamatan kehidupan’, karena inisiasi menyusu dini dapat menyelamatkan 22% dari bayi yang meninggal sebelum usia satu bulan. “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,” ujar Ibu Negara pada suatu kesempatan ( Dinkes kulonprogo, 2010 ).

Inisiasi menyusu dini (IMD) dalam istilah asing sering di sebut *early inisiation* adalah memberi kesempatan pada bayi baru lahir untuk menyusu sendiri pada ibu dalam satu jam pertama kelahirannya. Ketika bayi sehat di

letakkan di atas perut atau dada ibu segera setelah lahir dan terjadi kontak kulit ( *skin to skin contact* ) merupakan pertunjukan yang menakjubkan, bayi akan bereaksi oleh karena rangsangan sentuhan ibu, dia akan bergerak di atas perut ibu dan menjangkau payudara (Roesli, 2008).

Inisiasi menyusui dini disebut sebagai tahap ke empat persalinan yaitu tepat setelah persalinan sampai satu jam setelah persalinan, meletakkan bayi baru lahir dengan posisi tengkurap setelah dikeringkan tubuhnya namun belum dibersihkan, tidak dibungkus di dada ibunya segera setelah persalinan dan memastikan bayi mendapat kontak kulit dengan ibunya, menemukan puting susu dan mendapatkan kolostrom atau ASI yang pertama kali keluar (Gupta, 2007 ).

Inisiasi menyusui dini adalah proses menyusui bukan menyusui yang merupakan gambaran bahwa inisiasi menyusui dini bukan program ibu menyusui bayi tetapi bayi yang harus aktif sendiri menemukan puting susu ibu (Alfian, M, dkk, 2009). Setelah lahir bayi belum menunjukkan kesiapannya untuk menyusui (Gupta, 2007). Reflek menghisap bayi timbul setelah 20-30 menit setelah lahir. Bayi menunjukkan kesiapan untuk menyusui 30-40 menit setelah lahir (Roesli, 2008).

Agar bayi baru lahir mendapatkan gizi yang baik maka ibu harus sesegera mungkin menyusui bayinya, karena ASI mempunyai peranan penting dalam menjaga kesehatan dan mempertahankan kelangsungan hidup bayi. Bayi berumur di bawah enam bulan dianjurkan hanya diberi ASI tanpa makanan pendamping, karena ASI adalah makanan utama bayi (Suradi, 2003)

Prinsip dasar IMD adalah tanpa harus dibersihkan terlebih dahulu, bayi diletakkan di dada ibunya dan secara naluriah bayi akan mencari payudara ibu, kemudian mulai menyusui (Rosita, 2008).

Inisiasi Menyusui Dini sangat bermanfaat secara fisiologis maupun psikologis bagi ibu dapat mendorong keluarnya oksitoksin. Oksitoksin menyebabkan kontraksi pada uterus sehingga membantu keluarnya plasenta dan mencegah perdarahan. Oksitoksin juga menstimulasi hormon-hormon lain yang menyebabkan ibu merasa aman dan nyaman, sehingga ASI keluar dengan encer. Bagi bayi dapat memberikan kehangatan, ketenangan sehingga napas dan denyut jantung bayi menjadi teratur. Bayi memperoleh kolostrom yang mengandung antibodi dan merupakan imunisasi pertama. Di samping itu, kolostrom juga mengandung faktor pertumbuhan yang membantu usus bayi berfungsi secara efektif, sehingga mikroorganisme dan penyebab alergi lain lebih sulit masuk ke dalam tubuh bayi (Rosita, 2008).

Penelitian menyatakan bahwa inisiasi menyusui dini dalam 1 jam pertama dapat mencegah 22% kematian bayi di bawah umur 1 bulan di negara berkembang (APN, 2007). Pencapaian 6 bulan ASI Eksklusif bergantung pada keberhasilan inisiasi dalam satu jam pertama. ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan, bersamaan dengan pemberian makanan pendamping ASI dan meneruskan ASI dari 6 bulan sampai 2 tahun, dapat mengurangi sedikitnya 20% kematian anak balita (Roesli, 2008).

Pemberian ASI secara dini tidak terlepas dari peran tenaga kesehatan khususnya dokter dan bidan. Namun, di Indonesia masih banyak tenaga

kesehatan maupun pelayanan kesehatan (termasuk Rumah Sakit) yang belum mendukung pemberian ASI secara dini dengan alasan keadaan ibu masih lemah, masih banyak darah dan lendir yang harus dibersihkan, takut bayi terkena hipotermi, bahkan ada yang mengatakan Inisiasi Menyusu Dini, dengan membiarkan bayi merangkak sendiri mencari puting susu ibu adalah hal primitif yang melecehkan bangsa Indonesia (padahal IMD juga dilakukan di negara maju). Banyak rumah sakit dan bidan yang langsung memberikan susu formula begitu bayi lahir jika ASI belum keluar (Soegiarto, 2008).

Sebanyak 3,7% bayi di Indonesia disusui dalam 1 jam pertama setelah kelahiran, dan angka kematian bayi masih relatif tinggi yaitu 35 per 100 kelahiran hidup yang diantaranya disebabkan oleh hipotermi, kurang gizi dan infeksi. Angka pemberian ASI Eksklusif di Indonesia masih rendah yaitu hanya 7,8%. (SDKI, 2007).

Angka kematian bayi baru lahir sebanyak 22% dalam satu bulan pertama dapat dicegah apabila bayi menyusu pada ibu satu jam pertama, sedangkan menyusu pada hari pertama lahir dapat menekan angka kematian bayi hingga 16% (Roesli, 2008). Proses inisiasi menyusu dini menyebabkan bayi tidak mengalami hipotermi atau kedinginan karena dekapan ibu terhadap bayi dan suhu di dada ibu akan naik 2°C (Roesli, 2008).

Suatu hasil penelitian di Ghana yang diterbitkan oleh jurnal pediatriks menunjukkan bahwa 16% kematian bayi dapat dicegah melalui pemberian ASI pada bayi sejak hari pertama kelahirannya. Angka ini naik menjadi 22% jika pemberian ASI dimulai dalam 1 jam pertama setelah kelahirannya. ASI

adalah asupan gizi yang terbaik untuk melindungi dari infeksi pernafasan, diare, alergi, sakit kulit, asma, obesitas juga membentuk perkembangan intelegensia, rohani dan perkembangan emosional. Hasil telaah dari 42 negara menunjukkan bahwa ASI eksklusif memiliki dampak terbesar terhadap penurunan angka kematian balita, yaitu 13% dibanding intervensi kesehatan masyarakat lainnya (Roesli, 2008).

Menyusui bayi di Indonesia sudah menjadi budaya namun praktik pemberian ASI masih jauh dari yang diharapkan. Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia 2007 hanya 10% bayi yang memperoleh ASI pada hari pertama, yang diberikan ASI kurang dari 2 bulan sebanyak 73%, yang diberikan ASI 2 sampai 3 bulan sebanyak 53% yang diberikan ASI 4 sampai 5 bulan sebanyak 20% dan menyusui eksklusif sampai usia 6 bulan sebanyak 49%.

Dari hasil penelitian disarankan bahwa penyediaan informasi mengenai Inisiasi Menyusui Dini penting untuk meningkatkan pengetahuan ibu. Faktor-faktor yang mempengaruhi Pengetahuan menurut soekanto (2002): umur, informasi, sosial budaya, ekonomi. Selain itu juga didukung oleh adanya tenaga kerja penolong persalinan yang terlatih untuk melakukan Inisiasi Menyusui Dini yang mudah dijangkau oleh ibu hamil yang akan melahirkan (WHO, 2007).

Studi pendahuluan yang dilakukan penulis terhadap 10 ibu hamil TM III yang berkunjung di RB Bina Sehat pada bulan Februari 2011 dengan cara memberikan 3 pertanyaan tentang pengertian Inisiasi Menyusui Dini, manfaat

Inisiasi Menyusui Dini, dan tatalaksana Inisiasi Menyusui Dini menunjukkan bahwa 3 orang ibu dapat menjawab pertanyaan tentang pengertian dan manfaat Inisiasi Menyusui Dini dengan benar, 3 orang ibu hanya bisa menjawab tentang pengertian Inisiasi Menyusui Dini dan 4 ibu lainnya tidak dapat menjawab seluruh pertanyaan.

Di RB Bina Sehat Bantul itu sendiri ada 29 pasien ibu hamil yang memeriksakan kandungannya pada bulan juni 2010, peneliti tertarik untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang inisiasi menyusu dini di RB Bina Sehat, kabupaten Bantul Yogyakarta.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang maka perumusan masalahnya adalah “Bagaimana Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil TM III Tentang Pentingnya Inisiasi Menyusu Dini di RB Bina Sehat, kabupaten Bantul Yogyakarta tahun 2011?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **a. Tujuan Umum**

Mendiskripsikan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil TM III Tentang Pentingnya Inisiasi Menyusu Dini di RB Bina Sehat kabupaten Bantul Yogyakarta

b. Tujuan Khusus

1. Mendiskripsikan tingkat pengetahuan ibu hamil TM III tentang pengertian Inisiasi Menyusui Dini.
2. Mendiskripsikan tingkat pengetahuan ibu hamil TM III tentang pentingnya Inisiasi Menyusui Dini.
3. Mendiskripsikan tingkat pengetahuan ibu hamil TM III tentang pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini.
4. Mendeskripsikan tingkat pengetahuan ibu hamil TM III tentang manfaat Inisiasi Menyusui Dini.

**D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dengan berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi, pengetahuan ibu hamil TM III tentang inisiasi menyusu dini bertambah terutama diwilayah kerja RB Bina Sehat, kabupaten Bantul.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi peneliti.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan guna peningkatan pengetahuan tentang Inisiasi Menyusui Dini demi terlaksananya Inisiasi Menyusui Dini .

b. Bagi petugas kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan tenaga kesehatan terutama bidan dapat lebih baik lagi dalam memberikan informasi tentang

Inisiasi Menyusui Dini agar program Inisiasi Menyusui Dini dapat berhasil.

c. Bagi institusi

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah informasi dan referensi penelitian selanjutnya didalam meningkatkan pengetahuan tentang inisiasi menyusu dini.

d. Bagi masyarakat.

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi secara umum pada masyarakat terutama pada ibu hamil TM III agar dapat menerapkan inisiasi menyusu dini dan memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1  
Tabel Keaslian Penelitian

| No | Peneliti | Tahun | Judul                                                                                                                                          | Sumber data,<br>Pendekatan dan metode<br>penelitian                                  | Hasil penelitian                                                                                                             | Perbedaan                                               |
|----|----------|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| 1. | Maryati  | 2005  | Hubungan Tingkat Pengetahuan, pekerjaan, dan paritas ibu bersalin terhadap pemberian Inisiasi Menyusui Dini di RB Amanah sukoharjo.            | Sumber data primer dan pendekatan <i>cross sectional</i> , metode <i>kuantitatif</i> | terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan, pekerjaan, dan paritas ibu bersalin terhadap pemberian Inisiasi Menyusui Dini. | Tempat penelitian tahun penelitian metode penelitian    |
| 2. | Putri    | 2009  | Pengetahuan, Sikap dan Niat Ibu Hamil untuk Melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di Kecamatan Sukaresmi Kabupaten Garut Propinsi Jawa Barat. | Sumber data primer dan pendekatan <i>cross sectional</i> . Metode <i>kuantitatif</i> | Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang imd, sebagian besar yaitu sebanyak 30 responden (85,5%)                                | Tempat penelitian, metode penelitian, subyek penelitian |

|   |         |      |                                                                                                                     |                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                      |
|---|---------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| 3 | Daryati | 2008 | tingkat pengetahuan bidan tentang imd(imd)di wilayah kerja puskesmas sentolo 1 dan sentolo 2 kulon progo yogyakarta | Sumber data primer dan pendekatan crossectional.metode deskriptif | Menunjukkan bahwa karateristik bidandi wilayah kerja puskesmas sentolo 1 dan sentolo 2 kulon progo yogyakarta, berdasarkan umur maka sebagian besar berumur 20-30 tahun, yaitu sebanyak (52,5%). Berdasarkan pendidikan, maka sebagian besar responden berpendidikan D3 kebidanan, yaitu sebanyak 26 responden (65,5%). Tingkat pengetahuan bidan tentang imd, sebagian besar kategori tinggi, yaitu sebanyak 35 responden (87,5%) | Tempat penelitian, metode penelitian |
|---|---------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|