

PBAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia masih menghadapi permasalahan kesehatan terutama pada tingkat kematian bayi dan balita cukup tinggi. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007, angka kematian neonatal di Indonesia sebesar 19 kematian/1000 kelahiran hidup, angka kematian bayi yaitu 34/1000 kelahiran, dan angka kematian balita sebesar 44/1000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2009). Angka kematian bayi dan balita terkait erat dengan pendidikan keluarga, keadaan sosial ekonomi keluarga, tradisi nilai dan adat istiadat serta pelayanan kesehatan yang tersedia (UNICEF, 2000). Angka kematian bayi di provinsi Banten dengan rentan usia kurang dari satu tahun yang dilaporkan pada tahun 2012 sebesar 1.007/208.000 kelahiran hidup, sedangkan jumlah kematian bayi di Kota Tangerang adalah 68/60.000 kelahiran hidup (Kemenkes 2012). Margawati, (2005), mengatakan ada faktor lain yang berpengaruh antara lain masalah persalinan dan terutama pada pemberian Air Susu Ibu (ASI) selama 6 bulan atau ASI eksklusif dimana praktik ASI eksklusif di beberapa wilayah perkotaan bahkan pinggiran perkotaan masih rendah yakni berkisar 20-30%.

Enam bulan pertama adalah masa yang sangat kritis dalam kehidupan bayi, bukan hanya pertumbuhan fisiknya saja yang berkembang pesat tetapi pembentukan psikomotor juga terjadi dengan cepat, oleh karena itu ASI menjadi makanan utama pada masa ini, selain itu ASI merupakan makanan yang ideal bagi bayi karena ASI menyediakan zat-zat gizi kompleks yang penting bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi (Yuliarti, 2010). Menurut Perkins, S & C. Vannais (2004) ASI juga mengandung mineral yang dapat dengan mudah diserap oleh bayi, selain itu ASI mengandung antibodi yang melindungi bayi dari penyakit serta meningkatkan sistem kekebalan tubuh dan apabila ASI tidak diberikan kepada bayi, akan membawa dampak buruk pada kesehatan bayi dengan munculnya berbagai macam penyakit.

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) memberikan keuntungan bagi kelangsungan hidup bayi. Menyusui dapat meningkatkan kelangsungan hidup anak, meningkatkan status kesehatan, terutama meningkatkan perkembangan otak dan motorik. Berdasarkan data Riskesdas 2013 presentase proses mulai menyusui pada anak umur 0-23 bulan dengan kategori proses menyusui kurang dari 1 jam menurut provinsi menempatkan provinsi banten dengan jumlah 33,8%, angka tersebut masih jauh cakupannya dari angka nasional (Riskesdas, 2013). Inisiasi Menyusu Dini dan pemberian ASI eksklusif dapat mencegah kematian neonatal dan mengurangi risiko penyakit menular (WHO, 2010). Inisiasi Menyusu Dini (IMD) atau yang biasa disebut dengan *early latch on/breast crawl* adalah kemampuan bayi untuk menyusui sendiri segera setelah lahir, yaitu dalam waktu 1 jam pertama setelah bayi dilahirkan (UNICEF, 2007). Setiap bayi yang baru lahir mempunyai kemampuan untuk menemukan puting susu ibunya dan mulai untuk menyusui dengan sendirinya, dengan cara bayi diletakkan di dada ibu dan dibiarkan bayi merangkak untuk menemukan puting ibunya sehingga bayi mengisap tanpa bantuan, proses ini menekankan kata “menyusu” bukan “menyusui” sebab bayilah yang menjadi pusat perhatian untuk aktif melakukannya sendiri (Februhartanty, 2009).

Penelitian yang dilakukan di Ghana pada tahun 2003 - 2004 menerangkan bahwa pemberian ASI dalam satu jam pertama setelah kelahiran dapat menurunkan angka kematian bayi baru lahir hingga 22% dan resiko kematian neonatal adalah empat kali lebih besar pada anak-anak yang diberi susu berbasis cairan atau padatan selain ASI (Edmond *et al.* 2006). Hal tersebut juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurheti pada tahun 2009 bahwa menyusui dalam jam pertama paska lahir menurunkan 22% resiko kematian bayi-bayi usia 0-28 hari, Sebaliknya penundaan inisiasi meningkatkan resiko kematian, bahkan inisiasi menyusui yang terlambat (setelah hari pertama) meningkatkan resiko kematian hingga 2,4 kali (Yuliarti, 2009).

Selain dapat menekan angka kematian neonatus, IMD juga dapat berperan dalam kesuksesan proses menyusui selanjutnya. Manfaat lain yang bisa diperoleh IMD adalah meningkatnya jalinan kasih sayang antara ibu dan bayi (*bonding*)

(Virasisca *et al.* 2010). Proses menyusui ini bukan hanya terjadi antara ibu dan bayi saja, tetapi secara psikologis suamidan tenaga kesehatan juga mempunyai peran yang sangat penting dan dituntut untuk terlibat, walaupun masih banyak suami beranggapan cukup menjadi pengamat saja. Kurangnya dukungan dari orang-orang disekitar ibu dapat menjadi salah satu penyebab tidak berhasilnya pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) karena proses pemberian ASI tidak hanya melibatkan ibu dan bayi, melainkan juga orang-orang terdekat termasuk suami dan tenaga kesehatan (Ward, S., & Hisley, S. (2015). Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan program yang dikeluarkan oleh WHO/UNICEF pada tahun 2007 dimana pada prinsipnya bukan ibu yang menyusui bayi, melainkan bayi yang harus aktif menemukan puting susu ibu serta melakukan kontak kulit ibu dengan bayi segera setelah lahir selama paling sedikit satu jam (Mularsih, 2011).

Di Indonesia pada umumnya menempatkan suami sebagai pengambil keputusan tunggal, penempatan tersebut diterapkan berdasarkan posisi suamiyang dianggap sebagai pemimpin penuh dan dalam rumah tangga (Sinubawardhani *et al.* 2015).Suami sangat berperan karena suami merupakan orang yang paling dekat dan pengaruhnya sangat besar bagi ibu.Adanya peran ayah pada proses IMD ini dapat membuat ibu merasa nyaman sehingga memperlancar refleks pengeluaran ASI karena ibu mendapat dukungan secara psikologis dan emosi yang berkaitan dengan peningkatan sekresi hormon oksitosin, endorphin dan prolaktin yang dapat meningkatkan produksi ASI (Riordan, 2010). Selain itu, seringkali ibu cenderung ingin menyusui dan merasa lebih percaya diri bila suami ikut berperan didalamnya.

Departemen Kesehatan dan 5 Pelayanan Publik milik Amerika Serikat (US. Department of Health and Human Services) bekerja sama dengan La Leche League International (LLL) menyediakan forum diskusi baik berupa Local LLL Group Couple Meeting maupun online LLL meetings untuk meningkatkan keberhasilan ibu menyusui dengan melibatkan suami di dalamnya (LLL, 2011). Fasilitas tersebut dibuat untuk memberikan ruang dan informasi bagi suami memperoleh pengetahuan tentang pemberian ASI.Tujuan ini sesuai dengan penelitian Februhartanty yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan hal yang pertama kali harus dimiliki

suami untuk dapat memberi pengaruh pada praktek pemberian ASI (Februhartanty, 2008).

Pengetahuan ibu tentang ASI secara tidak langsung juga diperlukan untuk memberikan pengarahan dan saran tentang pentingnya ASI terutama pada program IMD itu sendiri. Ibu harus mengetahui apa yang semestinya dilakukan agar tindakannya maupun pola pikirnya dapat berpengaruh pada keberhasilan proses pemberian IMD tersebut (Februhartanty, 2008). Menurut Notoatmodjo (2007), perilaku yang didasari oleh pengetahuan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari dengan pengetahuan. Tingkat pengetahuan ibu tentang IMD dapat mempengaruhi cara berfikir ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya. Ibu dengan pengetahuan IMD yang baik dapat memilih untuk memberikan ASI saja kepada bayi sampai 6 bulan.

Menurut Mularsih (2011), dukungan terhadap Inisiasi Menyusu Dini (IMD) didapat oleh ibu dari tiga pihak, yaitu suami keluarga dan tenaga kesehatan. Keberhasilan IMD akan tercapai apabila ada dukungan antara penerima pelayanan kesehatan yaitu masyarakat dan pemberi pelayanan kesehatan yaitu tenaga kesehatan. Untuk membantu terlaksananya proses pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) maka peran petugas kesehatan sangatlah penting. IMD sudah sering dilakukan dengan cara yang tidak benar. Kesalahan yang sering dilakukan adalah bayi yang baru lahir sudah dibungkus dengan kain sebelum diletakkan didada ibunya dan kesalahan lainnya adalah bayi bukannya menyusu tetapi disusui (Sitinjak, 2011). Bidan sebagai salah satu petugas kesehatan mempunyai waktu yang banyak untuk berinteraksi dengan ibu bersalin. Dengan begitu bidan mempunyai peran yang penting untuk pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) (Dayati, 2011). Penelitian mengenai Inisiasi Menyusu Dini (IMD) khususnya pengetahuan ibu, dukungan suami dan tenaga kesehatan terhadap keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini belum ada.

Permasalahan tersebut melatar belakangi penelitian ini untuk mengetahui sejauh mana tingkat pengetahuan ibu, dukungan suami dan tenaga kesehatan terhadap keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Dukungan keluarga

terutama suami dan tenaga kesehatan secara optimal pada ibu dan bayidapat mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

B. Identifikasi Masalah

Permasalahn kematian bayi di Indonesia masih banyak salah satu penyebabnya adalah tidak terlaksananya praktik IMD dengan baik,terutama pada pasangan suami istri yang kurang mengetahui pentingnya IMD. Tidak hanya pengetahuan, dukungan dari suami dan tenaga kesehatan pun masih belum sepenuhnya terlaksana dengan baik.Oleh karena itu penulis ingin menganalisis hubungan pengetahuan ibu, dukungan suami dan tenaga kesehatan di rumah sakit wilayah Kota Tangerang.

C. Pembatasan Masalah

Penelitian ini hanya berfokus untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Ibu, Dukungan Suami dan Tenaga Kesehatan Terhadap Keberhasilan IMD (Inisiasi Menyusu Dini) Di Rumah Sakit Wilayah Kota Tangerang.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dirumuskan suatu masalah bagaimana pengetahuan ibu, dukungan suami dan tenaga kesehatan terhadap keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di rumah sakit wilayah Kota Tangerang.

E. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini meliputi tujuan umum dan tujuan khusus antara lain :

1. Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Pengetahuan Ibu, Dukungan Suami dan Tenaga Kesehatan Terhadap Keberhasilan IMD (Inisiasi Menyusu Dini) DiRumah Sakit Wilayah Kota Tangerang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik ibu (umur, pendidikan, pekerjaan, pendapatan)

- b. Mengidentifikasi pengetahuan ibu tentang IMD dan ASI di rumah sakit wilayah Kota Tangerang
- c. Mengidentifikasi dukungan suami dan tenaga kesehatan terhadap IMD di rumah sakit wilayah Kota Tangerang
- d. Mengidentifikasi keberhasilan IMD di rumah sakit wilayah Kota Tangerang
- e. Menganalisis hubungan pengetahuan ibu terhadap keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di rumah sakit wilayah Kota Tangerang.
- f. Menganalisis hubungan dukungan suami terhadap keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di rumah sakit wilayah Kota Tangerang
- g. Menganalisis hubungan dukungan tenaga kesehatan terhadap keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di rumah sakit wilayah Kota Tangerang.

F. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Menambah pengetahuan serta pengalaman yang didapat selama perkuliahan dengan menerapkan ilmu komunikasi dan ilmu gizi kepada masyarakat.

2. Bagi Tempat Penelitian

Memberikan gambaran mengenai faktor yang mempengaruhi keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) baik dari ibu, ayah dan tenaga kesehatan sebagai pendukung sehingga pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) yang diterapkan di rumah sakit wilayah Kota Tangerang ini dapat berlangsung lama.

3. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi bahwa Inisiasi Menyusu Dini (IMD) sangat baik untuk bayi, bermanfaat bagi ibu, suami serta tenaga kesehatan sebagai pendukung dalam keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

G. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Tahun	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Devi Nanda Suryani, Sri Mularsih	Hubungan Dukungan Suami Dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Pada Ibu Post-Partum di BPS Kota Semarang.	2011	<i>Cross sectional</i> , pendekatan observasi retrospektif korelasional, teknik <i>total sample</i> , uji <i>chi square</i> .	Nilai <i>chi square</i> 8.167 dengan p value (0.05) = 0.004 dimana (0.004 < 0.05). Dengan demikian ada hubungan dukungan suami dengan pelaksanaan IMD pada ibu post-partum di BPS Kota Semarang dibuktikan.
2	Khiyarotun Niswah dan Noveri Aisyaroh	Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Bidan tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan Praktik Inisiasi Menyusu Dini di Puskesmas Kota Semarang.	2010	<i>cross sectional</i> , dan menggunakan uji korelasi <i>spearman</i> .	Dari korelasi <i>spearman</i> diperoleh (p-value=0.0583>0.05) jadi ada hubungan antara pengetahuan bidan tentang IMD dengan praktik IMD.
3	Ratna Malitasari	Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Inisiasi Menyusu Dini dan	2013	<i>Cross sectional</i> , dengan menggunakan uji <i>Chi Square</i> .	Didapatkan hasil hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang IMD dengan status

		Status Pekerjaan Ibu Dengan Status Pemberian ASI di Kecamatan Jatipuro Kabupaten Karanganyar			pemberian ASI (p-value=0.008;CC=0.303) dan ada hubungan antara status pekerjaan ibu dengan status pemberian ASI di Kecamatan Jatipuro Kabupaten Karanganyar (p-value=0.003;CC=0.330).
4.	Fifi Indrakuti	Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Pada Ibu Pasca Bersalin Normal Di Wilayah Kerja Puskesmas Blado 1	2013	<i>Cross sectional</i> , menggunakan uji <i>chi-square</i> .	Ada hubungan faktor sikap, peran petugas kesehatan dan dukungan orang terdekat dan orang terdekat dengan praktik IMD pada ibu pasca bersalin normal di wilayah kerja puskesmas Blado 1 (P = 0,010 < 0,05).
5.	Na'imul Faizah	Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Inisiasi Menyusu Dini di Puskesmas Banyuanyar Surakarta.	2012	Pada penelitian ini menggunakan metode <i>cross sectional</i> dan teknik <i>total sampling</i> dengan uji <i>product moment</i>	Hasil analisis bivariat diperoleh nilai r sebesar 0.493 dan p sebesar 0.001 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kedua variabel dengan tingkat hubungan sedang dan bernilai positif.

