

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan yang alami yang disediakan untuk bayi. Pemberian ASI secara eksklusif serta proses menyusui yang benar merupakan sarana yang dapat diandalkan untuk membangun Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas, karena ASI adalah makanan satu-satunya yang paling sempurna untuk menjamin tumbuh kembang bayi pada enam bulan pertama. Selain itu dalam proses menyusui yang benar, bayi akan mendapatkan perkembangan jasmani, emosi maupun spiritual yang baik dalam kehidupannya.

Menurut *World Health Organization* dan *United Nations Children's Fund* (UNICEF) (2009), memberikan makanan pada bayi berupa ASI eksklusif selama enam bulan dikarenakan ASI bermanfaat, yaitu untuk melindungi dan mencegah terkena penyakit dengan meningkatkan imun tubuh. ASI dapat mengurangi resiko terkena penyakit infeksi seperti diare, pneumonia, meningitis, influenza, dan ISK (Infeksi Saluran Kencing), juga berbagai penyakit kronis lainnya, seperti alergi, *ulserative colitis*, diabetes tipe 1, *chron's disease* (WHO, 2008). Namun demikian, masih banyak ibu-ibu yang mengalami kesulitan untuk menyusui bayinya. Hal ini disebabkan antara lain karena kemampuan bayi untuk mengisap ASI sempurna sehingga secara keseluruhan proses menyusu terganggu. Disamping itu selama ini penolong persalinan selalu memisahkan bayi dari ibunya segera setelah lahir untuk dibersihkan, ditimbang, ditandai, dan diberi nakaijan

sehingga proses menyusui selama satu jam pertama setelah kelahiran tidak terlaksana.

Inisiasi menyusui dini (IMD) merupakan proses meletakkan bayi diatas perut ibu segera setelah lahir dan membiarkan sedikitnya dalam satu jam pertama kelahiran. Bayi tersebut mempunyai kemampuan menemukan puting susu ibunya sendiri dan dapat memutuskan untuk menyusui pertama kali (UNICEF, 2007). Inisiasi Menyusui Dini dalam 1 jam pertama dapat mencegah 22% kematian bayi baru lahir yaitu kematian bayi yang terjadi dalam satu bulan pertama kelahiran di negara-negara berkembang (Roesli, 2008).

Menurut WHO (2009) bahwa di Negara berkembang IMD dapat menyelamatkan sebanyak 1,45 juta jiwa setiap tahun dan mengurangi kematian terutama disebabkan oleh penyakit diare dan infeksi saluran pernafasan pada anak.

Salah satu sasaran yang ditetapkan untuk tahun 2010 adalah menurunkan angka kematian maternal menjadi 125 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian neonatal menjadi 16 per 1000 kelahiran hidup. Untuk mencapai sasaran tersebut ditetapkan 4 strategi utama dan azas-azas pedoman operasionalisasi strategi antara lain bahwa MPS- memusatkan perhatiannya pada pelayanan kesehatan maternal dan neonatal yang baku, *cost effective* dan berdasarkan bukti (*evidence based*), pada semua tingkat pelayanan dan rujukan kesehatan, baik disektor pemerintah maupun swasta. Harapan dari strategi ini adalah terselenggarakannya pelayanan kesehatan maternal dan neonatal dasar berkualitas

di polindes dan puskesmas pelayanan *obstetric and neonatal emergency*

komprehensif (PONEK) di Rumah Sakit Kabupaten/Kota dan Rumah Sakit Propinsi.

Menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI, 2010) angka kematian bayi di Indonesia masih sangat tinggi yaitu 34 per 1000 kelahiran hidup. Diperkirakan 20 bayi meninggal setiap jam dan dalam 1 tahun sekitar 175.000 bayi meninggal sebelum mencapai usia 1 tahun. Kematian perinatal dan neonatal disebabkan karena beberapa faktor antara lain infeksi neonatal dan asfiksia neonatus. Di Jawa Barat AKB pada tahun 2010 mencapai 40 per 1000 kelahiran hidup (Bappeda Jabar, 2010), sedangkan di Kota Tasikmalaya AKB mencapai 129 per 1000 kelahiran hidup (Bappeda Kota Tasikmalaya, 2010).

Angka keberhasilan menyusui khususnya ASI eksklusif jelas meningkat di negara maju, namun hal ini tidak terjadi di negara berkembang seperti di Indonesia (Depkes RI, 2006). Menurut hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2009 – 2010 persentase anak dibawah usia 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif adalah 55 persen. Sedangkan menurut data BPS (2010), proporsi ibu yang memberikan ASI eksklusif hanya 39,5 persen dan pemberian ASI eksklusif sangat jauh dari target, yaitu hanya 39-40 persen, sedangkan waktu yang ditetapkan selama 4-6 bulan (Depkes RI, 2010). Di Jawa Barat pemberian ASI Eksklusif sebanyak 29,8%, jumlah itu turun menjadi 17,6% pada tahun 2009 (Data susenas tahun 2010).

Upaya yang telah dilakukan oleh petugas kesehatan khususnya bidan/dokter kandungan dalam mencapai target pemberian ASI Eksklusif adalah dengan mengadakan penyuluhan dan bimbingan kepada ibu hamil dan menyusui, serta mengadakan pendidikan kesehatan terutama tentang pentingnya ASI

Eksklusif. Upaya tersebut tidak dilaksanakan secara rutin, hal ini disebabkan karena keterbatasan petugas kesehatan.

Menurut Laporan Program Gizi Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya tahun 2010 melaporkan bahwa dari 19.179 bayi yang mendapat ASI Eksklusif sebanyak 5.036 bayi (26,25%). Angka tersebut masih jauh dibawah target program gizi Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya tahun 2010 untuk cakupan ASI eksklusif yaitu 83%.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk meneliti tentang “ Hubungan antara Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini dengan Keberhasilan ASI eksklusif di Puskesmas Cipedes Kota Tasikmalaya Tahun 2011”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “ Apakah terdapat hubungan antara pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan keberhasilan ASI eksklusif di Puskesmas Cipedes Kota Tasikmalaya Tahun 2011?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui dan menganalisis hubungan pelaksanaan Iniasi

Menyusu Dini (IMD) terhadap keberhasilan ASI eksklusif di Puskesmas

2. Tujuan khusus :

- a. Mengetahui pelaksanaan Iniasi Menyusu Dini (IMD) di Puskesmas Cipedes Kota Tasikmalaya Tahun 2011.
- b. Mengetahui keberhasilan ASI eksklusif di Puskesmas Cipedes Kota Tasikmalaya Tahun 2011.
- c. Mengetahui hubungan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan keberhasilan ASI eksklusif di Puskesmas Cipedes Kota Tasikmalaya Tahun 2011.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan bermanfaat sebagai bahan masukan dalam rangka mengembangkan ilmu dan pengetahuan di bidang Ilmu Kebidanan dan Ilmu Kesehatan Anak yang dititik beratkan pada masalah Inisiasi Menyusu Dini.

2. Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dan bahan perbandingan serta dijadikan dasar pemikiran didalam melaksanakan penelitian.

b. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan hasil penelitian dapat memberikan penguatan tentang pentingnya pelaksanaan IMD khususnya di institusi pelayanan

kesehatan sebagai upaya menurunkan AKB dan meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif.

c. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan bagi para tenaga kesehatan agar lebih menyadari pentingnya IMD dan dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan kepatuhan melaksanakan IMD dalam setiap melaksanakan pertolongan persalinan.

E. Keaslian Penelitian

Terdapat beberapa penelitian sebelum ini tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan ASI eksklusif. Penelitiannya adalah sebagai berikut :

1. Susilawati (2010) dengan judul penelitian *Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini Terhadap Kelangsungan Pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Kampar Riau*. Tujuan dari penelitian untuk mengetahui hubungan Inisiasi menyusu dini dengan ASI eksklusif, mengetahui hubungan pendidikan, status pekerjaan dan pengetahuan terhadap kelangsungan pemberian ASI eksklusif. Metode penelitian observasional dan menggunakan *kohort retrospektif* dengan pendekatan kuantitatif. Hasilnya pelaksanaan IMD dapat meningkatkan pemberian ASI eksklusif hanya secara praktis. Hasil analisis regresi binomial memperlihatkan bahwa bayi yang dilakukan IMD mempunyai peluang 1,7 kali lebih besar mendapatkan ASI eksklusif dibandingkan dengan bayi yang tidak dilakukan IMD, namun hasil yang lebih besar pengaruhnya terhadap kelangsungan pemberian ASI eksklusif adalah status pekerjaan ibu. Perbedaan

dengan penelitian ini terletak pada variable, yaitu kelangsungan pemberian ASI eksklusif, dan metode penelitian ini menggunakan kohort retrospektif. Peneliti ini tidak hanya menghubungkan IMD tapi juga faktor lain, yaitu status pekerjaan ibu dan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah bayi berusia 6-12 bulan.

2. Permatasari *et al.* (2010) dengan judul "Hubungan antara Insiasi Menyusu Dini (IMD) dengan pemberian ASI Eksklusif". Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara IMD dengan pemberian ASI eksklusif dan faktor yang mempengaruhinya, yaitu dorongan petugas kesehatan. Metode ini menggunakan kohort prospektif. Hasil dari penelitian ini diuji statistik menunjukkan hubungan yang tidak bermakna. Dari hasil penelitian ini diketahui hanya 3 responden dari kelompok tidak IMD yang dapat memberikan ASI eksklusif selama enam bulan. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada metode penelitian yang menggunakan kohort prospektif. Selain itu berbeda pada tujuan, peneliti ini ingin mengetahui hubungan antara pengetahuan dan dorongan petugas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan.

Penelitian ini jelas berbeda dengan penelitian diatas, karena penelitian ini meneliti hubungan pelaksanaan IMD dengan keberhasilan ASI eksklusif, sehingga rancangan penelitian yang digunakan, kerangka konsep berarti juga faktor-faktor yang diamati akan berbeda dengan penelitian-penelitian sebelumnya. Penelitian tersebut diatas menjadi pelajaran bagi peneliti, demi mendapat pengertian yang lebih baik tentang pokok bahasan untuk pelaksanaan penelitian ini sebagai tambahan bekal