

**BAB 1****PENDAHULUAN****1.1 Latar Belakang**

Pemberian ASI eksklusif yang diberikan untuk bayi selama 6 bulan pertama sangat penting dan bermanfaat. Pemberian ASI eksklusif ini baik bagi pertumbuhan dan perkembangan otak balita. Berdasarkan data *WHO*, cakupan ASI eksklusif masih rendah untuk negara berkembang dan negara miskin termasuk Indonesia. Berdasarkan penelitian, bayi dibawah usia 6 bulan yang tidak diberikan ASI mempunyai risiko lima kali lipat terhadap kesakitan dan kematian akibat diare dan pneumonia dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif (Dinartiana, 2011). Pemberian ASI eksklusif secara baik, sekitar 6 bulan pertama kelahiran akan berdampak sangat positif bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi baik secara emosional maupun fisik. Bayi akan tumbuh lebih sehat dengan sistem imun yang sempurna dari air susu ibu (ASI), karena ASI mampu memberikan perlindungan yang sempurna bagi bayi yang baru lahir.

Menurut data SDKI tahun 2012 angka kematian bayi di Indonesia mengalami penurunan, pada tahun 2012 tercatat 32 per 1000 kelahiran hidup menurun dibandingkan pada tahun 2007 yang tercatat sebesar 34 per 1000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi di Indonesia ini masih jauh dari harapan target *MDGs* pada tahun 2015 yaitu sebesar 23 per 1000 kelahiran hidup.

Salah satu solusi dalam mengurangi penyebab kematian pada bayi adalah melalui pemberian ASI dalam 1 jam pertama yang dinamakan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), dan dilanjutkan pemberian secara eksklusif selama 6 bulan, kemudian diteruskan selama 2 tahun pertama atau lebih. Program IMD (Inisiasi Menyusu Dini) ini harus terus disosialisasikan ke masyarakat, karena banyak hal positif yang berguna bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi. Secara naluriah, bayi akan memiliki ikatan emosional yang sangat kuat dengan ibu melalui kontak pertama setelah kelahirannya melalui inisiasi menyusu dini.

*The World Alliance for Breastfeeding Action (WABA)* tahun 2007, memperkirakan 1 juta bayi dapat diselamatkan setiap tahunnya bila diberikan ASI pada 1 jam pertama kelahiran, kemudian dilanjutkan ASI eksklusif sampai dengan 6 bulan. Melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dipercaya akan membantu meningkatkan daya tahan tubuh bayi terhadap penyakit-penyakit yang berisiko kematian tinggi (misalnya kanker syaraf, leukemia, dan beberapa penyakit lainnya). Menurut penelitian Dr. Karen Edmond tahun 2006 di Ghana, jika bayi diberi kesempatan menyusu dalam satu jam pertama dengan dibiarkan kontak kulit ke kulit ibu maka 22 persen nyawa bayi dibawah usia 28 hari terhindar dari kematian (Utami Roesli, 2012).

IMD (Inisiasi Menyusu Dini) berdampak pada penurunan angka kematian balita, yang banyak dipengaruhi oleh penerapan pemberian ASI Eksklusif, hal ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan *WHO* pada tahun 2000 di enam negara berkembang. Hasil penelitian diketahui bahwa risiko kematian bayi

antara usia 9 sampai 12 bulan dapat meningkat 40 persen pada bayi yang tidak disusui, sehingga alasan untuk melakukan inisiasi menyusui dini sebagai awal suksesnya penerapan ASI eksklusif secara optimal. IMD (Inisiasi Menyusui Dini), dapat mengurangi angka kematian balita sebesar 8,8 persen (Biro Humas Pemprov Jatim, 2013).

*Infant Mortality Rate* atau angka kematian bayi di Jawa Timur dalam beberapa tahun ini mengalami tingkat penurunan yang signifikan, bahkan pada tahun 2012 tercatat 30 per 1.000 kelahiran hidup menurun dibandingkan pencapaian pada tahun 2007 yang tercatat sebesar 35 per 1.000 kelahiran hidup (SDKI, 2012). Menurut data SDKI 2002-2003 dan SKRT 2001 proporsi kematian balita yang terbanyak adalah pada usia 0 – 7 hari sebesar 35 persen.

Pada tahun 2012, IMD (Inisiasi Menyusui Dini) dan ASI Eksklusif di Jawa Timur sudah mencapai 64,5 persen, hal ini merupakan suatu program yang luar biasa dan signifikan dibanding tahun 2010 yang hanya mencapai 37 persen. Di wilayah Jawa Timur masih ada dua kabupaten yang cakupannya rendah dalam hal IMD, yakni Lamongan dan Trenggalek (Biro Humas Pemprov Jatim, 2013).

Selama ini masih banyak ibu yang mengalami kesulitan untuk menyusui bayinya, hal ini disebabkan kemampuan bayi untuk menghisap ASI kurang sempurna sehingga secara keseluruhan proses menyusui terganggu. Keadaan ini ternyata disebabkan terganggunya proses alami dari bayi untuk menyusui sejak dilahirkan. Penolong persalinan selalu memisahkan bayi dari ibunya

segera setelah lahir, untuk dibersihkan, ditimbang, ditandai dan diberi pakaian. Ternyata proses ini sangat mengganggu alami bayi untuk menyusu (Utami Roesli, 2012).

*WHO* dan *UNICEF* merekomendasikan inisiasi menyusu dini sebagai tindakan penyelamatan kehidupan, karena inisiasi menyusu dini dapat menyelamatkan 22 persen 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 yang baru bagi Indonesia, dan merupakan program pemerintah. Semua tenaga kesehatan di semua tingkat pelayanan kesehatan maupun masyarakat diharapkan dapat mensosialisasikan dan melaksanakan serta mendukung suksesnya program ini, sehingga diharapkan akan tercapai sumber daya Indonesia yang berkualitas.

Pengetahuan tentang IMD (Inisiasi Menyusu Dini) belum banyak diketahui masyarakat bahkan juga petugas kesehatan. Masalah ini wajar, karena IMD (Inisiasi Menyusu Dini) adalah ilmu pengetahuan baru bagi masyarakat Indonesia. Kebanyakan ibu tidak tahu bahwa membiarkan bayi menyusu sendiri segera setelah kelahiran atau yang biasa disebut proses IMD (Inisiasi Menyusu Dini) sangat bermanfaat. Proses IMD (Inisiasi Menyusu Dini) ini hanya membutuhkan waktu sekitar 60 menit sangat berpengaruh pada kehidupan bayi untuk seumur hidup. Melakukan IMD (Inisiasi Menyusu Dini) bayi akan belajar beradaptasi dengan dunia luar, selain itu kedekatan antara ibu dan bayi akan terbentuk selama proses tersebut. Kurangnya

pengetahuan dari orang tua, pihak medis maupun keengganan untuk melakukannya, membuat IMD (Inisiasi Menyusu Dini) masih jarang dilaksanakan.

Faktor keberhasilan dalam menyusui adalah menyusui secara dini, berbagai upaya telah dilakukan untuk mempromosikan pemberian ASI Eksklusif. Pengetahuan ibu, baik melalui kader kesehatan maupun petugas kesehatan tentang IMD (Inisiasi Menyusu Dini) masih kurang, bahkan hanya ada beberapa rumah sakit saja yang memberikan layanan IMD (Inisiasi Menyusu Dini) untuk ibu melahirkan.

Program IMD (Inisiasi Menyusu Dini) di RSUD Prof.Dr.Soekandar Mojosari Mojokerto sudah dilaksanakan sejak tahun 2010, tetapi dalam pelaksanaannya belum maksimal yang dikarenakan tidak ada dukungan dari pihak yang terkait. Rumah Sakit ini merupakan satu-satunya rumah sakit milik Pemerintah Daerah Kabupaten Mojokerto yang sudah melaksanakan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Data Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di RSUD Prof.Dr.Soekandar Mojosari Mojokerto pada tahun 2012, yang melahirkan secara normal sebanyak 926 ibu, dengan rincian persalinan normal tanpa komplikasi 212 ibu dan persalinan normal dengan komplikasi (KPP, *Pre eklamsi*, di oksitosin drip dan lain-lain) sebanyak 714 orang ibu. Tetapi yang dilaksanakan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) hanya 194 ibu dari jumlah persalinan normal tanpa komplikasi, hal ini disebabkan pertimbangan kondisi kesehatan ibu maupun bayinya. Pada persalinan dengan tindakan dan secara operasi *caesar* belum dilaksanakan IMD (Inisiasi Menyusu Dini).

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis ingin mengetahui model pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) pada ibu bersalin di RSUD Prof.Dr.Soekandar Mojosari Mojokerto.

## 1.2 Kajian Masalah

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah program yang sedang gencar dilaksanakan oleh pemerintah. Melakukan IMD (Inisiasi Menyusu Dini) bayi akan belajar beradaptasi dengan kelahirannya di dunia, selain itu kedekatan antara ibu dan bayinya akan terbentuk selama proses tersebut. Inisiasi menyusu dini atau yang dikenal dengan istilah IMD merupakan langkah awal menuju kesuksesan menyusui, dan salah satu faktor penting dari pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas. Program Inisiasi Menyusu Dini (IMD) menunjukkan bahwa *mortalitas* dapat ditekan dengan efektif saat memberikan kesempatan pada bayi untuk bersama ibunya, dengan kontak kulit dan membiarkan mereka bersama-sama minimal satu jam setelah kelahiran. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) pelaksanaannya hanya satu jam, tetapi mempengaruhi kehidupan bayi seumur hidupnya. *WHO* dan *UNICEF* merekomendasikan IMD (Inisiasi Menyusu Dini) sebagai tindakan penyelamatan kehidupan, karena IMD (Inisiasi Menyusu Dini) dapat menyelamatkan 22 persen bayi yang meninggal sebelum usia satu bulan. Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di RSUD Prof.Dr.Soekandar Mojosari Mojokerto sudah di mulai sejak tahun 2010. Rumah sakit tersebut merupakan rumah sakit milik Pemerintah Daerah Kabupaten yang sudah mempunyai

program Inisiasi Menyusu Dini. Pada tahun 2012 jumlah persalinan normal yang ada di RSUD Prof. Dr. Soekandar Mojosari Mojokerto yaitu sebesar 926 ibu, dengan perincian persalinan normal dengan komplikasi (pre eklamsi, KPP, di oksitosin drip dan lain-lain) sebesar 714 ibu, sedangkan 212 persalinan normal tanpa komplikasi. Ibu yang di Inisiasi Menyusu Dini hanya sebesar 194 dari jumlah persalinan normal tanpa komplikasi. Pada persalinan dengan tindakan dan secara operasi *caesar* belum dilaksanakan IMD (Inisiasi Menyusu Dini). Pelaksanaan program IMD (Inisiasi Menyusu Dini) di RSUD Prof. Dr. Soekandar Mojosari Mojokerto ini belum maksimal dilaksanakan, karena banyak hambatan yang ada. Target yang diharapkan adalah semua ibu yang melahirkan secara normal dilakukan IMD (Inisiasi Menyusu Dini), tetapi kenyataannya belum dilaksanakan.

Program IMD (Inisiasi Menyusu Dini) ini harus terus disosialisasikan ke masyarakat, karena banyak hal positif yang berguna bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi.

### 1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan masalah diatas, maka dapat dirumuskan masalahnya bagaimana diskripsi model pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) pada ibu bersalin di RSUD Prof. Dr. Soekandar Mojosari Mojokerto?

## 1.4 Tujuan Penelitian

### 1.4.1 Tujuan Umum

Mengembangkan model manajemen pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) pada ibu bersalin di RSUD Prof.Dr.Soekandar Mojosari Mojokerto.

### 1.4.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis pelaksanaan IMD (Inisiasi Menyusu Dini) pada ibu bersalin yang ditinjau dari segi karakteristik bidan, fasilitas dan kebijakan yang ada di RSUD Prof.Dr.Soekandar Mojosari Mojokerto.
2. Menganalisis hambatan pelaksanaan IMD (Inisiasi Menyusu Dini) yang ditinjau dari faktor ibu bersalin dan bidan di RSUD Prof.Dr.Soekandar Mojosari Mojokerto.
3. Memodifikasi model pelaksanaan IMD (Inisiasi Menyusu Dini) pada ibu bersalin yang ada di RSUD Prof.Dr.Soekandar Mojosari Mojokerto dengan hasil temuan peneliti.

## 1.5 Manfaat Penelitian

### 1.5.1 Bagi Peneliti

Sebagai pengalaman dalam mengaplikasikan teori dengan praktek di lapangan, serta menambah pengetahuan dan wawasan dalam pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD).



### 1.5.2 Bagi Rumah Sakit.

Sebagai bahan tambahan teori dan praktek tentang pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) serta perbaikan program yang sedang berjalan dalam pengambilan kebijakan.

### 1.5.3 Bagi Ilmu Pengetahuan dan Teknologi.

Untuk pengembangan dan penyempurnaan ilmu pengetahuan yang telah ada, dan dapat juga digunakan sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya.