

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Salah satu tujuan *Millenium Development Goals* (MDGs) yaitu pada tujuan ke 5 adalah mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) dengan target menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 3/4 dari tahun 1990 sampai tahun 2015. Secara global, Angka Kematian Ibu (AKI) menurun 45% antara tahun 1990 dan 2013 (WHO, 2014). Di Indonesia Angka Kematian Ibu (AKI) masih sangat tinggi sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Guna mencapai sasaran MDGs untuk mengurangi AKI, pemerintah melakukan kebijakan dalam hal kesehatan ibu dan anak (KIA) dengan mendekatkan pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir yang berkualitas kepada masyarakat (SDKI, 2012).

Menurut kementerian kesehatan RI tahun 2013, tiga faktor utama penyebab kematian ibu yaitu hipertensi dalam kehamilan, perdarahan postpartum, dan infeksi. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Say, dkk tahun 2014 dimana faktor utama penyebab kematian ibu adalah perdarahan postpartum (27,1%), hipertensi dalam kehamilan (14%) dan sepsis (10,7%). Insiden perdarahan postpartum pada Negara maju sekitar 5% dari persalinan, sedangkan pada Negara berkembang bisa mencapai 28% dari persalinan dan menjadi masalah utama dari kematian ibu (WHO, 2014).

Salah satu penyebab AKI di Indonesia adalah karena perdarahan postpartum yang disebabkan karena terjadinya sub involusi dan pemberian

ASI secara eksklusif merupakan salah satu faktor yang dapat mempercepat proses involusi uteri, prosesnya adalah waktu bayi menghisap otot-otot polos puting susu, akan merangsang kelenjer hipofise untuk mengeluarkan hormon oksitosin sehingga otot-otot payudara memancarkan ASI, selain itu hormone oksitosin juga merangsang otot-otot polos uterus untuk berkontraksi lebih baik sehingga mengurangi terjadinya perdarahan.

Langkah awal untuk berhasilnya pemberian ASI eksklusif yaitu dengan pelaksanaan IMD. IMD pada 1 jam pertama dapat meningkatkan potensi menyusui secara eksklusif selama 6 bulan. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) tidak hanya menyukseskan ASI eksklusif, tapi juga akan menyelamatkan nyawa ibu karena IMD dapat mengurangi terjadinya perdarahan postpartum (Roesli, 2012). Ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Saxton, dkk (2014), dimana bahwa kontak kulit ke kulit dan menyusui setelah lahir mengurangi resiko terjadinya perdarahan postpartum.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RisKesDas) tahun 2013, menunjukkan bahwa persentase pemberian ASI eksklusif dalam 24 jam terakhir dan tanpa riwayat diberikan makanan dan minuman selain ASI pada umur 6 bulan sebesar 30,2%. Inisiasi Menyusu Dini kurang dari satu jam setelah bayi lahir adalah 34,5%, tertinggi di Nusa Tenggara Barat, yaitu sebesar 52,9% dan terendah di Papua Barat (21,7%) sedangkan persentase Inisiasi Menyusu Dini di Sumatera Barat sebesar 44,2%. Menurut data SDKI 2012, pemberian ASI eksklusif pada bayi sampai 6 bulan sebanyak 41,5%. Target Indonesia sebesar 80% bayi diberi ASI eksklusif sampai 6 bulan.

Di Kota Padang, data pada tahun 2013 menyatakan bayi yang mendapat ASI eksklusif sebanyak 66,3% dimana pencapaian ASI eksklusif yang terendah yaitu berada pada daerah wilayah kerja Puskesmas Ulak Karang yaitu 41,4%. Dari data tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan program ASI Eksklusif masih sangat jauh pelaksanaannya dari yang diharapkan, begitu juga program IMD karena IMD merupakan salah satu cara untuk keberhasilan dalam pencapaian program ASI eksklusif. Melakukan IMD maka produksi ASI akan terstimulasi sejak dini, sehingga tidak ada lagi alasan “ASI kurang”, atau “ASI tidak keluar” yang sering kali menghambat ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif hingga bayi berusia 6 bulan (Profil Dinas Kesehatan Kota Padang, 2013).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Wilayah Kerja Puskesmas Ulak Karang pada tanggal 27 Juli sampai dengan 8 Agustus 2015 pada 20 ibu hamil dengan cara wawancara mendalam, didapatkan 60% ibu hamil tidak mengetahui tentang IMD dan 45% ibu hamil bersikap negatif tentang IMD. Ini menunjukkan masih banyak ibu hamil yang belum tahu tentang pentingnya pelaksanaan IMD tersebut.

Inisiasi Menyusu Dini dan ASI eksklusif tidak hanya merupakan tindakan yang alamiah, tetapi juga merupakan perilaku yang harus dipelajari. Penelitian yang luas menunjukkan bahwa ibu memerlukan dukungan yang aktif untuk membangun dan melaksanakan praktik menyusui yang benar. Banyak aspek yang mempengaruhi pelaksanaan praktik IMD dan ASI eksklusif antara lain seperti, adat istiadat, sikap, pengetahuan, dukungan dari tenaga kesehatan dan anggota keluarga. Untuk memastikan ibu hamil

melaksanakan IMD dan ASI Eksklusif yang tepat, ibu tersebut harus mendapatkan pendidikan menyusui selama antenatal dan mendapatkan konseling di kamar bersalin atau bangsal bersalin (Gami dkk, 2013).

*U.S Preventive Service Task Force* menjelaskan bahwa pengetahuan adalah faktor intervensi yang paling efektif dalam IMD. Oleh karena itu, pengetahuan ibu mengenai IMD adalah salah satu faktor yang penting dalam kesuksesan pelaksanaan IMD. Untuk itu diperlukan paparan informasi yang baik agar pengetahuan ibu mengenai IMD juga adekuat dan IMD dapat terlaksana (Shealy, dkk. 2005).

Menurut Konsep Perilaku “K-A-P” (*Knowledge-attitude-practice*), bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh sikapnya dan sikap dipengaruhi oleh pengetahuan tentang sesuatu. Pengetahuan dapat mempengaruhi seseorang secara ilmiah dan menjadi dasar dalam mengambil keputusan rasional dan efektif untuk menerima perilaku baru atau menghasilkan persepsi yang positif (Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan dan sikap setelah pemberian konseling laktasi mempunyai pengaruh terhadap pelaksanaan IMD. Ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Gita Masyita pada tahun 2012, dimana hasil penelitiannya yaitu masing-masing pada variabel pengetahuan mempunyai pengaruh 3,5% terhadap pelaksanaan IMD sedangkan variabel sikap mempunyai pengaruh 2,9% terhadap pelaksanaan IMD begitupun pada pemberian konseling laktasi mempunyai pengaruh 6.9% terhadap pelaksanaan IMD. Menurut penelitian yang dilakukan di India pada tahun 2013 konseling juga mempengaruhi pelaksanaan IMD, dimana dilakukan

penelitian pada 100 ibu hamil didapatkan 58% ibu melakukan IMD setelah mendapatkan konseling (Gami dkk, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Rahajuningsih tahun 2014 juga menyatakan bahwa keberhasilan program Inisiasi Menyusu Dini (IMD) sangat dipengaruhi oleh sikap, pengetahuan dan motivasi seorang ibu untuk menyusui bayinya. Menyusui yang paling mudah dan sukses dilakukan adalah bila si ibu sendiri sudah siap fisik dan mentalnya untuk melahirkan dan menyusui, serta bila ibu mendapatkan informasi, dukungan, dan merasa yakin akan kemampuannya untuk merawat bayinya sendiri, didukung oleh keinginan yang kuat dari ibu itu sendiri, dukungan suami, keluarga, petugas kesehatan dan masyarakat. Oleh karena itu sikap dan perilaku ibu yang baru melahirkan yang didasari pengetahuan tentang pentingnya IMD semenjak dari perawatan antenatal dan saat melahirkan besar pengaruhnya terhadap keberhasilan praktik IMD dan ASI Eksklusif nantinya (Linkages, 2007).

Untuk membantu terlaksananya proses IMD dengan cara yang benar, maka peran petugas sangatlah penting. Bidan sebagai salah satu tenaga kesehatan, mempunyai waktu yang banyak untuk berinteraksi dengan ibu sehingga bidan bisa memberikan informasi dengan cara memberikan konseling tentang pentingnya pelaksanaan IMD. Hal ini didukung dengan pendapat bahwa dengan pemberian konseling yang kontiniu dapat meningkatkan pengetahuan ibu. Berdasarkan latar belakang ini, peneliti merasa perlu dilakukan penelitian mengenai “ **Pengaruh Konseling Inisiasi Menyusu Dini pada Ibu Hamil terhadap Perilaku Ibu Dalam**

## **Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Ulak Karang Tahun 2015”.**

### **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka “Apakah dengan melakukan konseling Inisiasi Menyusu Dini kepada ibu hamil akan mengubah perilaku ibu dalam pelaksanaan IMD di wilayah Puskesmas Ulak Karang tahun 2015?

### **1.3. Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1. Tujuan Umum**

Mengetahui Pengaruh Konseling Inisiasi Menyusu Dini (IMD) pada Ibu Hamil terhadap Perilaku Ibu dalam Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Ulak Karang Tahun 2015.

#### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah dilakukan konseling tentang IMD di wilayah kerja Puskesmas Ulak Karang tahun 2015.
2. Mengetahui distribusi frekuensi sikap ibu hamil sebelum dan sesudah dilakukan konseling tentang IMD di wilayah kerja Puskesmas Ulak Karang tahun 2015.
3. Mengetahui distribusi frekuensi perilaku ibu dalam pelaksanaan IMD di wilayah kerja Puskesmas Ulak Karang tahun 2015.
4. Mengetahui pengaruh konseling terhadap pengetahuan ibu hamil tentang IMD di wilayah kerja Puskesmas Ulak Karang tahun 2015.

5. Mengetahui pengaruh konseling terhadap perubahan sikap ibu hamil tentang IMD di wilayah kerja Puskesmas Ulak Karang tahun 2015.
6. Mengetahui pengaruh konseling terhadap perilaku ibu dalam pelaksanaan IMD di wilayah kerja Puskesmas Ulak Karang tahun 2015.

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1. Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan peneliti dalam metodologi penelitian tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

##### **1.4.2. Bagi Pelayanan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagaimana pengaruh konseling terhadap peningkatan pengetahuan dan perubahan sikap ibu hamil dalam pelaksanaan IMD, sehingga bisa meningkatkan terlaksananya IMD. Pada akhirnya dapat dijadikan sebagai bahan dasar untuk melakukan evaluasi lebih lanjut di fasilitas kesehatan yang lainnya.

##### **1.4.3. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan kepustakaan dan referensi di perpustakaan Prodi S2 Pendidikan Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas khususnya mengenai IMD.