

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah salah satu program Departemen Kesehatan Republik Indonesia, yang memberikan rangsangan awal dimulai pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara dini, dan diharapkan berkelanjutan selama enam bulan pertama. Kegagalan IMD dan pemberian ASI Eksklusif pada periode tersebut, berpotensi menimbulkan defisiensi zat gizi pada bayi, serta memungkinkan terjadi status gizi kurang, yang berujung pada penurunan poin kecerdasan intelektual bayi dan menjadi ancaman terhadap sumber daya manusia pada masa mendatang. (Roesli, Panduan Inisiasi Menyusu dini Plus Asi eksklusif, 2012)

Berdasarkan hasil pengamatan, penyebab kegagalan praktek IMD dan pemberian ASI Eksklusif bermacam-macam seperti budaya memberikan makanan pralaktal, memberikan tambahan susu formula karena ASI tidak keluar, menghentikan pemberian ASI karena bayi atau ibu sakit, ibu harus bekerja, serta ibu ingin mencoba susu formula. Padahal pemberian ASI Eksklusif berperan dalam menurunkan angka kematian bayi.

Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia tahun 2012 adalah sebesar 32 per 1000 Kelahiran Hidup (KH). Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 menyatakan AKB di Indonesia adalah sebesar 22,23 per 1000 kelahiran hidup dan telah mencapai target *Millenium Development Goals (MDGs)*, sebesar 23

per 1000 Kelahiran Hidup (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Berbagai faktor penyebab utama kematian bayi adalah kematian neonatal 46,2%, diare 15%, dan pneumonia 12,7%, khususnya penyebab langsung kematian neonatal diakibatkan infeksi 36%, prematuritas 28%, dan asfiksia 23%. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menekan AKB yaitu dengan sesegara mungkin memberi colostrum yang ada dalam Air Susu Ibu (ASI) kepada bayi baru lahir yang berguna untuk meningkatkan kekebalan tubuh neonatal.

Kolostrum merupakan cairan kental berwarna kekuning-kuningan yang pertama kali disekresi oleh kelenjar payudara dan merupakan sel darah putih dan antibodi yang mengandung imunoglobulin A (IgA) yang membantu melapisi usus bayi yang masih rentan dan mencegah kuman memasuki bayi. (Roesli, Panduan Inisiasi Menyusu dini Plus Asi eksklusif, 2012).

IMD sangat berperan dalam tercapainya *Sustainable Development Goals* (SDGs) khususnya pada tujuan ketiga yakni kesehatan dan kesejahteraan yang baik dengan target menurunkan angka kematian neonatus sebesar 12 per 1000 kelahiran hidup. (UNICEF, 2015).

Hasil laporan Dinas Kota Padang tahun 2016, pemberian Asi Eksklusif pada bayi umur 0-6 bulan sejumlah 4305(72,2%) dari 5961 bayi serta di Lubuk Buaya pemberian ASI Eksklusif sejumlah 398(71,97%) dari 553 bayi. Angka ini masih kurang dari target nasional yaitu 80%.. Hal ini dikarenakan IMD dapat meningkatkan cakupan ASI Eksklusif sampai 59%. Selain itu IMD

dapat menurunkan kematian bayi sebesar 22%. (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, 2016).

Berdasarkan hal tersebut, maka program IMD sangat perlu dilakukan kepada bayi yang baru lahir untuk mencegah tingginya kematian neonatal. Cakupan IMD pada bayi secara nasional masih sangat rendah. Hal ini terlihat pada laporan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menyatakan bahwa persentase proses mulai mendapat ASI kurang dari satu jam di Indonesia hanya sebesar 34,5% dan untuk Provinsi Sumatera Barat adalah sebesar 44,2%. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

IMD memberikan banyak manfaat untuk kesehatan ibu maupun bayi baru lahir. Manfaat untuk ibu IMD terbukti dapat meningkatkan kadar hormon oksitosin dan mempercepat involusi uteri 2 jam *post partum* dan mempersingkat waktu pelepasan plasenta sehingga dapat mencegah terjadinya perdarahan *post partum* yang menjadi salah satu penyebab terbesar kematian ibu di seluruh dunia termasuk Indonesia. (Setyawati & Puspita, 2013). Manfaat untuk bayi menurut beberapa penelitian menyusui segera dalam 1 jam pertama kelahiran dapat mencegah kematian bayi dalam satu bulan pertama hingga 22% sedangkan menyusui pada hari pertama lahir (24 jam) dapat menekan angka kematian bayi hingga 16% (Edmond, *et al.*, 2006), mencegah kematian pada bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (Berkat dan Sutan, 2014) serta mencegah kematian akibat diare dan pneumonia yang menjadi salah satu penyebab utama kematian bayi (Horta dan Victoria, 2013; Stanley dan Kitaw, 2013).

0 IMD pertama kali dijelaskan oleh Widström, Ransjo-Arvidson dan Christensson pada tahun 1987 di Karolinska Institut Swedia namun pemerintah Indonesia baru gencar mensosialisasikan pelaksanaan IMD sejak tahun 2004 dengan menerbitkan berbagai peraturan untuk mendukung hal tersebut, diantaranya pemerintah telah menetapkan kebijakan-kebijakan untuk mendorong program IMD sebagai upaya untuk mencegah tingginya kematian neonatal. Pada Lampiran Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 450/Menkes/SK/IV/2004 Tentang Pemberian ASI Secara Eksklusif Pada Bayi, dijelaskan sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui (LMKM) diantaranya adalah untuk membantu ibu mulai menyusui bayinya dalam 30 menit setelah melahirkan, yang dilakukan di ruang bersalin.

Peraturan Pemerintah RI No.33 tahun 2012 tentang pemberian ASI Eksklusif merupakan salah satu upaya yang dilakukan dalam memecahkan masalah terkait pencapaian cakupan pemberian ASI Eksklusif di Indonesia. Selain itu pemerintah Indonesia mendukung kebijakan WHO dan UNICEF yang merekomendasikan IMD sebagai tindakan “penyelamat kehidupan” karena IMD dapat menyelamatkan 22% dari bayi yang meninggal sebelum usia 1 tahun. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

1 Bidan sebagai ujung tombak tenaga kesehatan yang sangat dekat dengan ibu dan masyarakat pada umumnya memiliki peranan yang sangat penting dalam manajemen laktasi yang diawali dengan berlangsungnya proses IMD. Dalam 10 indikator program *Baby-Friendly Hospital Initiative (BFHI)* yang digagas WHO untuk mendukung program pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara dini, bidan juga sangat diperlukan untuk berpartisipasi secara

penuh (Maryunani, 2015).

Puskesmas Lubuk buaya merupakan salah satu wilayah puskesmas di Kecamatan Koto Tengah dengan jumlah kelahiran tertinggi Tahun 2015 yaitu sebanyak 1787 kelahiran hidup. Cakupan kunjungan neonatal lengkap sebanyak 1386, serta jumlah bayi yang diberikan ASI Eksklusif usia 0-6 bulan sebanyak 398 (71,97%). (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, 2016)

Cakupan Pelaksanaan IMD masih sangat rendah. Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada 10 BPM (Bidan Praktik Mandiri) dari 32 BPM yang ada di wilayah Puskesmas Lubuk Buaya di Kecamatan Koto Tengah, menyebutkan bahwasanya banyak faktor yang mempengaruhi tidak terlaksananya IMD secara efektif. Salah satu dilihat dari kurangnya pelayanan konseling laktasi dan dukungan dari petugas, serta belum optimalnya komitmen puskesmas dan penolong persalinan untuk selalu melakukan IMD pada bayi baru lahir.

Berdasarkan pemaparan di atas peneliti tertarik untuk mengetahui lebih lanjut tentang pelaksanaan program IMD di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kecamatan Koto Tengah.

1.2 Fokus Penelitian

Penelitian ini berfokuskan pada pelaksanaan program inisiasi menyusui dini di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota padang tahun 2018.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan fokus penelitian yang telah ditetapkan di atas, maka masalah penelitian dapat dirumuskan pertanyaan sebagai berikut “bagaimana pelaksanaan program inisiasi menyusu dini di wilayah Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2018?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengungkapkan informasi yang mendalam mengenai pelaksanaan program inisiasi menyusu dini di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2018

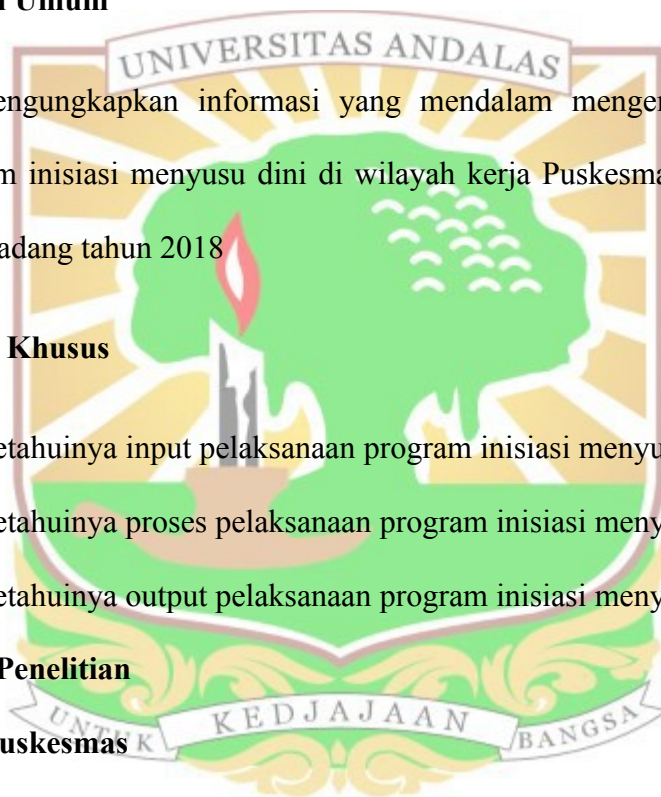
1.4.2 Tujuan Khusus

1. Diketuainya input pelaksanaan program inisiasi menyusu dini.
2. Diketuainya proses pelaksanaan program inisiasi menyusu dini.
3. Diketuainya output pelaksanaan program inisiasi menyusu dini.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Puskesmas

1. Dapat dijadikan sumber informasi dalam membuat kebijakan di Puskesmas yang berkaitan dengan pelaksanaan program inisiasi menyusu dini
2. Dapat dijadikan sumber informasi dalam penyusunan manajemen pelaksanaan program yang meliputi perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan peningkatan kualitas program IMD



1.5.2 Manfaat Akademis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan bahan informasi ilmiah dan menambah pemahaman serta acuan untuk mengembangkan penelitian selanjutnya mengenai pelaksanaan program IMD.

