

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) yaitu setelah lahir bayi diletakkan menempel di dada atau perut ibu dengan segera, bayi dibiarkan merangkak di sekitar puting untuk menyusui hingga puas (Suciawati, 2017). Cara bayi melakukan IMD dinamakan *the breast crawl* atau merangkak mencari payudara. Bayi yang baru lahir setidaknya 1 jam segera dikeringkan dan ditempelkan pada peut ibu agar terjadi *skin to skin* (Nufra dan Ruhmita, 2020).

Cara untuk meningkatkan imunitas bayi baru lahir adalah dengan memberikan ASI pertama yang mengandung imunoglobulin A (IgA) sesegera mungkin untuk membantu menutupi usus bayi yang masih rentan dan mencegah bakteri menyebar ke usus bayi dengan memulai menyusui dini (IMD) (Sulistianingsih, 2020). Sejak tahun 2006, IMD telah menjadi program yang direkomendasikan pemerintah. IMD harus dilakukan segera setelah bayi lahir, menimbang dan mengukur bayi tanpa penundaan. Keberhasilan yang dicapai dengan MD membutuhkan waktu dan prosesnya adalah *skin to skin* antara bayi dan ibu. (Maryunani, 2015).

Menyusui segera setelah melahirkan bermanfaat bagi ibu dan anak. ASI pertama yang keluar sangat bergizi dan mengandung antibodi yang dapat melindungi bayi baru lahir dari penyakit. Menyusui di awal kehidupan bayi dapat menciptakan ikatan yang kuat antara ibu dan bayi, sehingga dapat meningkatkan produksi ASI ibu. Oleh karena itu, segera tempatkan bayi baru lahir pada payudara ibu agar bayi dapat disusui dalam satu jam pertama dan hindari pra-laktasi (makanan/minuman yang diberikan saat menyusui tidak keluar). Pemberian makanan pralaktasi pada tahap awal kehidupan bayi dipengaruhi oleh frekuensi dan intensitas menyusui dan dapat mengurangi produksi ASI (Risksedas, 2018).

IMD akan menurunkan angka kematian bayi (AKB) dari 26.395 pada tahun 2020 menjadi 25.652 pada tahun 2021, kesehatan ibu mengalami peningkatan dan tiga perempat jumlah angka kematian ibu (AKI) menurun selama kehamilan dan persalinan menjadi 390 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2020; Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Secara nasional presentase bayi baru lahir menerima IMD pada tahun 2020 adalah 77,6%. DKI Jakarta adalah provinsi dengan persentase bayi baru lahir yang mendapat

IMD tertinggi (96,1%) dan provinsi Maluku dengan persentase terendah (52,1%). Provinsi Jawa Tengah memiliki presentase bayi baru lahir mendapat IMD sebesar 61,24%. Meskipun angka tersebut telah melebihi target nasional IMD tahun 2020 sebesar 54%, namun masih tergolong rendah karena Jawa Tengah berada posisi presentase ke empat terendah pemberian IMD dari 34 Provinsi di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Pelaksanaan IMD di Kabupaten Klaten mencapai 88,9%, meskipun demikian angka tersebut masih termasuk rendah karena Kabupaten Klaten tidak termasuk dalam 10 besar kabupaten kota yang memiliki cakupan IMD tertinggi, namun berada pada urutan ke-11 dari 35 Kabupaten Kota di Jawa Tengah (Kemenkes RI, 2019).

IMD merupakan proses alami untuk menyusu, yaitu dengan memberikan kesempatan pada bayi untuk mencari dan mengisap ASI sendiri, dalam satu jam pertama awal kehidupan dengan meletakkan bayi sesegera mungkin di dada ibu setelah lahir. Pengamatan yang dilakukan oleh beberapa pakar laktasi hampir di seluruh dunia menemukan bahwa jika setiap bayi yang baru dilahirkan dan diletakkan di dada ibunya, dengan melakukan kontak kulit antara ibu dan bayi, maka bayi dengan refleks alaminya akan memiliki kemampuan untuk mencari dan menemukan puting ibunya dan menyusu hingga puas untuk pertama kalinya (Roesli, 2018).

IMD bagi bayi banyak memberikan manfaat di antaranya menurunkan angka kematian bayi karena hipotermi, mendapatkan antibodi dari kolostrum, menelan bakteri aman yang berkoloni di usus menyaingi bakteri patogen, membuat kadar glukosa bayi lebih baik setelah beberapa jam setelah persalinan dan menurunkan intensitas ikterus karena pengeluaran mekonium yang lebih dini. Sementara manfaat IMD bagi ibu antara lain membuat jalinan kasih sayang ibu dan bayi, ibu merasa lebih tenang, membantu kontraksi uterus, mengurangi risiko perdarahan dan mempercepat pengeluaran plasenta (Lestari, 2019).

Bayi yang menyusu dalam satu jam pertama dan dibiarkan kontak kulit antara bayi dan ibu dapat menurunkan angka kematian bayi sebesar 22% dalam 28 hari pertama (Banowo, 2021). Zulala, (2017), menyatakan dengan IMD yang tidak tepat enam kali lebih berisiko mengalami hipotermia dibandingkan bayi dengan IMD yang sesuai. Andrian *et al.* (2021), menyebutkan sebagian besar ibu menerima IMD dan mengalami involusi uterus normal. Sekelompok ibu yang melakukan kontak antara kulit ibu dan kulit bayi segera setelah melahirkan dapat mengurangi gejala depresi postnatal dan stres fisiologis ibu, terbukti dengan kadar kortisol yang diuji oleh air liur ibu setelah melahirkan (Banowo, 2021).

IMD dilakukan pasca persalinan karena pada pasca persalinan ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan bermanfaat untuk mematikan kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi. Kolostrum berwarna kekuningan yang dihasilkan pada hari pertama sampai dengan hari ketiga. Hari keempat sampai hari kesepuluh ASI mengandung immunoglobulin, protein, dan laktosa lebih sedikit dibandingkan kolostrum tetapi lemak dan kalorinya lebih tinggi dengan warna susu yang lebih putih (Kemenkes RI, 2019).

Meskipun banyak sekali manfaat IMD namun dalam pelaksanaannya, IMD masih jarang dilakukan. Hal ini terbukti dalam hasil penelitian Manongga *et al.* (2020), yang menyebutkan bahwa pelaksanaan IMD di wilayah kerja puskesmas Dapalan Kecamatan Tampan'amma hanya mencapai 54%. Penelitian Lestari (2018), juga menyebutkan bahwa pelaksanaan IMD di Wilayah Kerja Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu hanya mencapai 38,1%. Demikian pula dengan penelitian Yuwansyah (2017), pelaksanaan IMD pada ibu bersalin di wilayah UPTD Puskesmas Cigasong sebesar 59,8%.

Masih rendahnya cakupan IMD dikarenakan banyak faktor yang mempengaruhi keberhasilan IMD. Faktor yang mempengaruhi kegagalan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) antara lain faktor ibu, bayi, keluarga dan pelayanan kesehatan. Dari faktor sosiodemografi ibu meliputi usia, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan ibu mengenai IMD, penghasilan keluarga, tempat tinggal. Faktor kondisi antara lain kondisi psikologis ibu, paritas, kelainan payudara, breastfeeding self efficacy. Faktor kondisi bayi seperti berat badan lahir, usia gestasional. Faktor lingkungan antara lain dukungan keluarga, peran tenaga kesehatan, tempat melahirkan, keikutsertaan kelas hamil (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Menurut Roesli (2018) dan Maryunani (2015), ada beberapa faktor yang mempengaruhi pelaksanaan IMD yaitu, pengetahuan dan sikap ibu, pengeluaran ASI pertama, peran petugas kesehatan, kesetaraan, dukungan keluarga, kondisi ibu dan bayi. Sedangkan Menurut penelitian Sulistianingsih (2020), menjelaskan faktor yang berhubungan pelaksanaan IMD ibu bersalin adalah pengeluaran kolostrum dan dukungan keluarga. Rilyani dan Yolanda (2019), pada penelitian yang dilakukan menyebutkan faktor yang mempengaruhi pelaksanaan inisiasi menyusu dini diantaranya pengetahuan, sikap, motivasi, peran dan dukungan suami. Keberhasilan IMD juga didukung oleh karakteristik ibu, faktor karakteristik yang mempengaruhi keberhasilan IMD diantaranya usia, paritas, pekerjaan dan pendidikan (Nuraini, 2021).

Menurut data Riskesdas (2018), faktor penentu pelaksanaan IMD adalah 1) faktor bayi; jenis kelamin bayi dan berat badan lahir, 2) faktor ibu; status kesehatan, umur, riwayat kelahiran, pendidikan, keterampilan dan profesi, 3) faktor pelayanan kesehatan.; perawatan prenatal dan petugas penolong persalinan. Dari ketiga faktor yang mempengaruhi pelaksanaan IMD untuk data SDKI 2018, dalam hal ini tidak ada data mengenai peran suami/orang tua dan lingkungan kerabat. Keberhasilan pelaksanaan IMD tidak lepas dari dukungan suami dan keluarga serta tenaga kesehatan. Dukungan keluarga, bersama dengan faktor internal, merupakan faktor yang sangat penting dalam praktik IMD, yaitu pengetahuan ibu, sikap, pengalaman, persepsi, dan faktor eksternalny, fasilitas medis dan petugas penolong persalinan (Rilyani and Yolanda, 2019).

Nuraini (2021), menyebutkan ibu bersalin yang melakukan IMD sebagian besar umur 20-35 tahun, multipara, tidak bekerja, dan pendidikan menengah/SMA. Sulistianingsih (2020), menjelaskan bahwa proses IMD membutuhkan pengetahuan dan persiapan mental dari pihak ibu. Ibu tidak perlu khawatir meletakkan bayi di perut mereka. Pada titik ini setelah persalinan ibu membutuhkan dukungan suami dan keluarga untuk melakukan IMD. Beberapa perilaku perhatian yang bisa dilakukan suami, seperti mengucapkan kata-kata yang menenangkan dan penuh kasih sayang untuk ibu.

Penelitian Suciawati (2017), sikap kebidanan terbukti sangat relevan dengan keberhasilan IMD. Sikap positif bidan telah membantu keberhasilan pengenalan ASI dini. Menurut Lawrence Green, perilaku kesehatan individu ditentukan oleh faktor pendukung yaitu keluarga dan tenaga medis (Notoatmodjo, 2013).

Studi pendahuluan yang telah dilakukan di RSIA Aisyiyah Klaten ditemukan jumlah ibu bersalin selama tahun 2021 sebanyak 3.160 orang, dari jumlah tersebut ibu yang melakukan IMD sebanyak 776 orang dikarenakan sebanyak 1.796 ibu bersalin secara *sectio caesarea*, 34 bayi mengalami retraksi/ sianosis dan 31 bayi mengalami asfiksia serta 523 ibu tidak kooperatif. Peneliti juga melakukan wawancara pada 10 ibu bersalin yang mengalami kegagalan IMD di RSIA Aisyiyah Klaten, didapatkan sebanyak 3 ibu mengatakan tidak mengerti tentang IMD, sebanyak 2 ibu tidak ditunggu suami saat bersalin, sebanyak 1 ibu mengatakan bahwa IMD tidak perlu dilakukan, sebanyak 3 ibu melahirkan dengan proses SC dan 1 ibu melahirkan anak yang pertama. Hal tersebut disimpulkan bahwa kegagalan IMD dapat disebabkan oleh faktor pengetahuan, dukungan suami, proses persalinan sikap ibu dan paritas.

## **B. Rumusan Masalah**

Inisiasi Menyusui dini (IMD) dilakukan dengan meletakkan bayi di dada atau perut ibu sehingga kulit bayi menyentuh kulit ibu yang berlangsung minimal satu jam segera setelah melahirkan. Jika kontak tersebut terhalang dengan kain atau berlangsung kurang dari satu jam, maka dianggap tidak lengkap dan tidak akan melakukan IMD. Provinsi Jawa Tengah memiliki presentase bayi baru lahir mendapat IMD sebesar 61,24% dan menempatkannya sebagai posisi presentase ke empat terendah pemberian IMD dari 34 Provinsi di Indonesia. Rendahnya cakupan IMD di wilayah Jawa Tengah karena banyak faktor yang mempengaruhi keberhasilan IMD seperti usia, pendidikan, paritas, dukungan suami, pengetahuan, jenis persalinan, sikap ibu dan sikap tenaga kesehatan.

Berdasarkan rumusan masalah dapat dimunculkan pertanyaan penelitian sebagai berikut “Faktor-faktor apakah yang paling berpengaruh terhadap keberhasilan inisiasi menyusui dini di RSIA Aisyiyah Klaten?”.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan inisiasi menyusui dini di RSIA Aisyiyah Klaten.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui karakteristik responden meliputi usia, pendidikan dan paritas responden di RSIA Aisyiyah Klaten.
- b. Mengetahui dukungan suami, pengetahuan, sikap ibu dan sikap tenaga kesehatan serta keberhasilan inisiasi menyusui dini di RSIA Aisyiyah Klaten.
- c. Menganalisis hubungan usia dengan keberhasilan inisiasi menyusui dini di RSIA Aisyiyah Klaten.
- d. Menganalisis hubungan pendidikan dengan keberhasilan inisiasi menyusui dini di RSIA Aisyiyah Klaten.
- e. Menganalisis hubungan paritas dengan keberhasilan inisiasi menyusui dini di RSIA Aisyiyah Klaten.
- f. Menganalisis hubungan dukungan suami dengan keberhasilan inisiasi menyusui dini di RSIA Aisyiyah Klaten.
- g. Menganalisis hubungan pengetahuan ibu dengan keberhasilan inisiasi menyusui dini di RSIA Aisyiyah Klaten.
- h. Menganalisis hubungan sikap ibu dengan keberhasilan inisiasi menyusui dini di RSIA Aisyiyah Klaten.

- i. Menganalisis hubungan sikap tenaga kesehatan dengan keberhasilan inisiasi menyusui dini di RSIA Aisyiyah Klaten.
- j. Menganalisis faktor yang paling berpengaruh terhadap keberhasilan inisiasi menyusui dini di RSIA Aisyiyah Klaten.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat teoritis

Penelitian ini berguna sebagai salah satu bahan sumber bacaan mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan inisiasi menyusui dini di RSIA Aisyiyah Klaten.

##### 2. Manfaat praktis

###### a. Bagi RSIA Aisyiyah Klaten

Menambah kaidah keilmuan tentang kebidanan dan hasil penelitian ini diharapkan sebagai informasi bagi RSIA 'Aisyiyah Klaten dalam meningkatkan kualitas pelayanan kehamilan dengan menyediakan poster dan leaflet Inisiasi Menyusui Dini di Poli KIA RSIA 'Aisyiyah Klaten dan persalinan dengan melaksanakan Inisiasi Menyusui Dini secara maksimal.

###### b. Bagi Profesi Perawat

Sebagai sarana untuk memperoleh informasi tentang faktor yang mempengaruhi Inisiasi Menyusui Dini guna memberikan pendidikan kesehatan dan mengaplikasikan tentang pentingnya Inisiasi Menyusui Dini terutama pada ibu hamil trimester III serta mempraktikkan pelaksanaan IMD pada pasien bersalin.

###### c. Bagi Masyarakat

Menambah pengetahuan dan wawasan tentang IMD dan faktor yang mempengaruhi keberhasilan IMD sehingga termotivasi untuk melakukan Inisiasi Menyusui Dini pada waktu melahirkan.

###### d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai informasi dan referensi untuk penelitian selanjutnya tentang faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan menyusui dini.

#### **E. Keaslian Penelitian**

1. Sulistianingsih (2020), berjudul "Faktor-Faktor yang Berpengaruh Terhadap Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini Pada Ibu Bersalin"

Desain penelitiannya yaitu penelitian multivariat dengan observasional analisis dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampelnya 28 orang dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Survei ini dilakukan pada Juni 2019. Metode pengambilan sampel dengan metode *cluster sampling* pada lokasi PMB yang mewakili Pringsewu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu mampu menyelesaikan IMD dalam satu jam pertama (53,6%). Analisis multivariat diperoleh dukungan keluarga merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap pelaksanaan IMD pada ibu bersalin ( $p$  value = 0,005).

Perbedaan penelitian tersebut dengan yang akan dilakukan adalah metode penelitian dan teknik sampel. Penelitian ini menggunakan metode deskripsif dengan pendekatan *cross sectional* dan teknik sampel menggunakan *acidental sampling*.

2. Rilyani dan Yolanda (2019), judul penelitian “Hubungan Antara Faktor Personal Dan Faktor Sosial Dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. a. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung”

Jenis survei ini adalah desain survei kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi seluruhnya terdiri dari pekerja wanita dan sampel yang diambil adalah sebanyak 48. Variabel bebas: pengetahuan, motivasi, sikap, dukungan suami, peran petugas. Variabel terikatnya adalah pemberian ASI dini. Analisis data dilakukan secara univariat (distribusi frekuensi) dan bivariat menggunakan uji *chi-square*. Temuan: Responden diketahui gagal menerapkan IMD 31 responden (75,6%). Terdapat 26 (63,4%) responden yang berpengetahuan kurang, 25 (61,0%) responden dengan sikap paling negatif, dan 30 (73,2%) responden tidak termotivasi. 24 (58,5%) responden dengan dukungan suami negatif dan 25 (61,0%) responden tanpa gangguan psikis mengidentifikasi peran petugas negatif. Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pelaksanaan bimbingan menyusui ( $p$ -value 0,002 ; OR 13,714), sikap ( $p$ -value 0,007 ; OR 11,500), motivasi ( $p$ -value 0,001 ; OR 15,750), peran ( $p$ -value = 0,007 ; OR 11,50), dukungan suami ( $p$ -value 0,008 ; OR 9,778).

Perbedaan penelitian tersebut dengan yang akan dilakukan adalah metode penelitian, teknik sampel dan teknik analisis data. Penelitian ini menggunakan metode deskripsif dengan pendekatan *cross sectional*, teknik sampel menggunakan *acidental sampling* dan teknik analisis data menggunakan analisis regresi logistik ganda.

3. Zakaria (2017), berjudul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Audiovisual terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Inisiasi Menyusu Dini di Kota Yogyakarta”

Sebuah kuasi-eksperimental non-ekuivalen digunakan sebagai desain penelitian. Metode pengambilan sampel adalah *non-probability continuous sampling* dengan jumlah responden 30 orang pada setiap kelompok (kontrol dan intervensi). Analisis data dengan analisis bivariat menggunakan uji nonparametrik. Hal ini dikarenakan data tidak berdistribusi normal pada tingkat signifikansi *p-value*.  $< 0,05$  dan analisis multivariat dengan regresi linier. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan sikap setelah dilakukan penyuluhan kesehatan melalui media audiovisual, dengan skor pengetahuan rata-rata  $15,8 \pm 0,34$ , skor sikap rata-rata  $12,8 \pm 0,37$ , dan nilai *p value*  $0,000 < \alpha 0,05$ .

Perbedaan penelitian tersebut dengan yang akan dilakukan adalah metode penelitian, teknik sampel dan teknik analisis data. Penelitian ini menggunakan metode deskripsif dengan pendekatan *cross sectional*, teknik sampel menggunakan *acidental sampling* dan teknik analisis data menggunakan analisis regresi logistik ganda.