

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

World Health Organization (WHO) telah merekomendasikan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dalam bentuk inisiatif rumah sakit sayang ibu dan bayi (*baby-friendly hospital initiative*). Kebijakan tersebut didasarkan pada hasil penelitian sebelumnya tentang manfaat IMD bagi pencegahan kematian bayi baru lahir. Edmon dkk (2006), melakukan penelitian terhadap 10.947 bayi pedesaan Ghana (Afrika). Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa, 16% kematian neonatal dapat dicegah jika bayi disusui sejak hari pertama kelahirannya dan 22% kematian neonatal dapat dicegah jika bayi disusui dalam satu jam pertama kelahiran.

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah memberikan ASI segera setelah bayi dilahirkan, biasanya dalam waktu 30 menit-1 jam pasca bayi dilahirkan (Kemenkes, 2014). Masalah kesehatan yang terjadi pada ibu dan anak masih menjadi pokok permasalahan utama di Indonesia, hal ini ditandai dengan masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Kondisi ini mencerminkan belum maksimalnya pemberian pelayanan kesehatan pada masyarakat.

Menteri Kesehatan RI Prof. dr. Nila Farid menyampaikan bahwa, pelaksanaan *Millenium Devolepment Goals* (MDGs) telah berakhir pada tahun 2015, dilanjutkan ke *Sustainable Devolepment Goals* (SDGs) hingga tahun 2030. Seluruh isu kesehatan SDGs diintegrasikan dalam satu tujuan, yakni tujuan nomor 3, yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia. Permasalahan yang belum tuntas ditangani diantaranya yaitu, upaya penurunan Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). IMD berperan dalam pencapaian tujuan SDGs yaitu membantu mengurangi angka kemiskinan, kelaparan, serta kematian anak dan balita. Memperhatikan pentingnya IMD maka sudah selayaknya program ini perlu lebih diperhatikan. Selain itu, UNICEF menyatakan bahwa IMD

merupakan salah satu dari 10 langkah menuju keberhasilan menyusui yang akan memperdampak positif bagi kesehatan ibu dan bayi.

Pemerintah Indonesia mendukung kebijakan WHO dan UNICEF yang merekomendasikan IMD sebagai tindakan, penyelamatan kehidupan, karena terbukti dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi.

Hasil Riskesdas menunjukkan proses mulai menyusui atau IMD mengalami kenaikan 29,3% pada tahun 2010 menjadi 34,5% pada tahun 2013. Cakupan IMD berdasarkan Provinsi tahun 2013 tercatat bahwa presentase tertinggi di Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) sebesar 52,9%, sedangkan terendah di provinsi Papua Barat sebesar 21,7%. Cakupan IMD nasional sebesar 32,5% dan terdapat 18 provinsi yang cakupannya di bawah angka nasional. (Depkes, 2014)

Indramukti(2013) menjelaskan bahwa, rendahnya penerapan IMD pada ibu pasca melahirkan disebabkan karena adanya beberapa hal antara lain minimnya informasi dan pengetahuan yang harus dilakukan tentang teknik menyusui yang benar, adanya hambatan yang berhubungan dengan pelayanan di tempat persalinan serta kurangnya dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga.

Prevalensi *section caesarea* terus meningkat dari tahun ke tahun, terutama di kota besar. Menurut data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2007, *section caesarea* menyumbang penurunan angka kematian ibu (AKI) sebesar 25%, tetapi hal tersebut perlu diwaspadai karena bayi yang lahir melalui *sectio caesarea* mempunyai risiko lebih tinggi untuk tidak disusui oleh ibunya dibandingkan persalinan pervaginam. (Kemenkes, 2014)

Dewi (2012) menjabarkan, ibu yang tidak mulai memberikan ASI lebih dari dua hari setelah *postpartum*, respon pengeluaran prolaktin akan sangat menurun. Situasi ini sering terjadi pada persalinan dengan *section caesarea*. Pemberian ASI oleh ibu yang telah menjalani *section caesarea* sebenarnya dapat langsung dilakukan karena operasi dilakukan dengan anestesi spinal atau epidural sehingga ibu tetap sadar. Posisi menyusui dapat disesuaikan dengan kondisi ibu, misalnya dengan posisi berbaring (*lyingdown*), posisi duduk, dan

Footballhold sehingga hal ini sebenarnya tidak menjadi penghalang bagi praktik pemberian ASI.

Jenis persalinan tidak dibedakan, baik pervaginam atau *sectio caesarea*. Secara umum pemberian ASI dipengaruhi beberapa faktor, antara lain dukungan tenaga kesehatan, keadaan ibu (fisik dan psikologis), perubahan sosial budaya, tata laksana di rumah sakit, kesehatan bayi, pengetahuan ibu, sikap ibu, lingkungan, pemasaran pengganti ASI, dan paritas. Ditengarai bahwa, 24 jam setelah ibu melahirkan adalah saat yang sangat penting untuk inisiasi pemberian ASI dan akan menentukan keberhasilan menyusui selanjutnya. (Wulandari&Dewanti, 2014)

Ibu yang melahirkan dengan tindakan seperti operasi *Caesar* perlu diberikan kesempatan kontak kulit bayi ke kulit ibu. Jika ibu belum pulih karena pembiusan, ayah dapat melakukan kontak kulit bayi ke kulit ayah, menunggu sampai ibu pulih (Depkes RI, 2008). Namun, jika diberikan anestesi spinal atau epidural, ibu dalam keadaan sadar, sehingga dapat segera memberi respon pada bayi. Bayi dapat segera diposisikan sehingga kontak kulit ibu dan bayi dapat terjadi. Usahakan menyusui pertama dilakukan di kamar operasi. Jika keadaan ibu atau bayi belum memungkinkan, bayi diberikan pada ibu pada kesempatan yang tercepat (Roesli, 2008).

Penelitian WHO (2002) menemukan faktor yang paling dominan dalam pelaksanaan IMD adalah tenaga pemeriksa kehamilan dan penolong persalinan/ tenaga kesehatan.

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 450/MENKES/SK/VI/2004 bahwa, tenaga kesehatan agar menginformasikan kepada semua ibu yang baru melahirkan untuk memberikan ASI eksklusif dengan mengacu pada 10 langkah keberhasilan menyusui, salah satu dari 10 cakupan tersebut yaitu pelaksanaan IMD pada bayi baru lahir. (Kemenkes, 2014)

Terkait dengan peran tenaga kesehatan yang sangat besar dalam menentukan keberhasilan IMD, penting untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi perilaku tenaga medis dalam melaksanakan IMD saat menolong persalinan. Menurut teori Precede dalam Notoatmojo (2010),

perilaku seseorang dipengaruhi oleh 3 faktor, yaitu faktor predisposisi (pengetahuan, sikap dan karakteristik demografi meliputi umur, pendidikan, pengetahuan, sikap dan sebagainya), faktor pemungkin (pelatihan dan sosialisasi), dan faktor penguat (dukungan ibu melahirkan dan dukungan keluarga ibu melahirkan).

Mengingat semakin banyaknya ibu melahirkan dengan *section caesarea* dan pentingnya menyusui dini demi kesuksesan keberlangsungan pemberian ASI kepada bayi, serta adanya faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan IMD, utamanya pada faktor pengetahuan dan sikap tenaga kesehatan, meskipun pelatihan mengenai IMD serta disosialisasikan, namun belum semua tenaga medis melaksanakan IMD pada setiap pertolongan persalinan *sectio caesarea*.

Banyak penelitian yang menguraikan IMD pada persalinan normal, dalam penelitian kali ini, peneliti akan meneliti apakah ada hubungan antara pengetahuan dan sikap tenaga kesehatan terhadap pelaksanaan IMD pada persalinan *sectio caesarea*.

Penelitian ini dilakukan di RS swasta yang dikategorikan sebagai salah satu Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi (RSSIB) di Kota Semarang. Rumah Sakit Islam Sultan Agung adalah salah satu Rumah Sakit Swasta di Semarang yang masuk dalam RSSIB.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka permasalahan dalam penelitian ini adalah, “Apakah ada hubungan pengetahuan dan sikap perawat terhadap pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini pada persalinan *Sectio Caesarea* di RSI Sultan Agung Kota Semarang?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap perawat terhadap pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini pada persalinan *Sectio Caesarea* di RSI Sultan Agung Kota Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pelaksanaan IMD pada persalinan *sectio caesarea*.
- b. Mengetahui pengetahuan perawat terhadap pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini pada persalinan *Sectio Caesarea* di RSI Sultan Agung Kota Semarang.
- c. Mengetahui sikap perawat terhadap pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini pada persalinan *Sectio Caesarea* di RSI Sultan Agung Kota Semarang.
- d. Mengetahui hubungan pengetahuan perawat terhadap pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini pada persalinan *Sectio Caesarea* di RSI Sultan Agung Kota Semarang.
- e. Mengetahui hubungan sikap perawat terhadap pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini pada persalinan *Sectio Caesarea* di RSI Sultan Agung Kota Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi secara umum pada masyarakat terutama pada ibu hamil untuk nantinya tetap menerapkan IMD pada persalinan *section caesarea* dan memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Untuk institusi pendidikan, hasil penelitian diharapkan dapat menambah informasi dan referensi penelitian selanjutnya didalam meningkatkan pengetahuan tentang pelaksanaan IMD pada persalinan *sectio caesarea*.

3. Bagi Fasilitas Kesehatan

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan sumbangan informasi bagi perawat tentang pelaksanaan IMD pada persalinan *sectio caesarea* dan dapat mengevaluasi pelaksanaan IMD pada persalinan *section caesarea* sehingga dapat mengurangi angka kematian neonatus.

E. Bidang Ilmu

Penelitian ini terkait dalam bidang ilmu keperawatan maternitas.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No	Judul	NamaPeneliti	Tahun	RancanganPenelitian	Variabel penelitian	Hasil Penelitian
1	Rendahnya Praktik Menyusui pada Ibu Post Sectio Caesarea dan Dukungan Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit	Dwi Retno Wulandari, Linda Dewanti	2014	Potong lintang	Variabelbebas: Post Sectio Caesarea VariabelTerikat: Praktik menyusui	Penelitian ini menunjukkan dukungan tenaga kesehatan bagi ibu melahirkan secara <i>sectio caesarea</i> untuk melakukan inisiasi dini dan praktik rawat gabung ada hubungannya dengan tindakan ibu untuk menyusui bayi secara dini (nilai $p=0,39$; $p = 0,001$; nilai $p = 0,47$; $p = 0,001$).
2	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini Di Ruang Mawar	Nur Khamidah, Sri rejeki, Yuni Puji Widiastuti	2011	Cross sectional	Variabelbebas: IMD VariabelTerikat : Faktor-faktor yang mempengaruhi	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh pengetahuan Perawat dan Bidan Terhadap pelaksanaan IMD dengan nilai $p = 0,003$ ($p < 0,05$).
3	Faktor-faktor yang berhubungan dengan Pelaksanaan IMD Oleh Bidan Praktek Swasta Di Kota Bukit Tinggi	Idhya, Bet	2012	Potong Lintang	Variabel Pelaksanaan IMD	Faktor-faktor pada bidan yang berhubungan dengan pelaksanaan IMD adalah sikap (OR 4,53) , pelatihan (OR 4,12) dan dukungan ibu melahirkan (OR 2,0).

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu pada penelitian ini, peneliti lebih berfokus pada hubungan pengetahuan dan sikap tenaga kesehatan terhadap pelaksanaan IMD pada persalinan *sectio caesarea* yang dilakukan di RSI Sultan Agung Semarang.