

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka kematian bayi dan ibu di Indonesia masih tinggi. Menurut data Kementerian Kesehatan pada 2015 tercatat 305 ibu meninggal per 100.000 kelahiran hidup.¹ Disisi lain, berdasarkan data dari *World Health Organization (WHO)*, pada tahun 2016 terjadi 5.6 juta kematian anak dibawah umur 5 tahun atau sekitar 15.000 anak per harinya, 83% penyebab kematian tersebut salah satunya karena kondisi dan nutrisi saat kelahiran. Di Indonesia sendiri meskipun menurun, namun AKB masih tinggi. Hasil riset Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2016 mencatat 25,5 kematian bayi setiap 1.000 kelahiran hidup.² Oleh sebab itu, penurunan angka kematian ibu dan bayi menjadi salah satu target dalam *Sustainable Development Goals (SDGs)*.³ Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan salah satu upaya yang dapat mengurangi angka kematian bayi dan meningkatkan kesehatan ibu.

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah proses menyusui bayi segera ketika bayi dilahirkan, bayi diletakkan pada dada ibu biasanya dalam kurun waktu 1 jam pasca bayi dilahirkan.⁴ Inisiasi Menyusu Dini (IMD) memiliki manfaat baik bagi ibu maupun bagi bayi yang dilahirkan. Peranan utama dari proses IMD ini adalah kontak kulit yang terjadi langsung antara ibu dan bayinya. Adanya kontak kulit ini dapat meningkatkan ikatan antara ibu dan bayinya. Selain itu,

pelaksanaan IMD juga memiliki dampak yang signifikan bagi pertumbuhan dan adaptasi bayi setelah lahir, antara lain seperti turunnya kejadian hipotermia dan meningkatkan stabilitas sistem kardiorespirasi bayi, serta kadar gula darah bayi.⁵ Manfaat bagi ibu yang melahirkan yaitu dapat menstimulasi produksi air susu dan membantu pelepasan hormon oksitosin yang menyebabkan kontraksi uterus dan menurunkan resiko kekurangan darah pasca melahirkan. Air susu pertama juga mengandung kolostrum yang memiliki antibodi untuk menjaga bayi dari serangan berbagai penyakit. Inisiasi menyusui dini juga dapat mempererat ikatan antara ibu dan bayi.⁶ Dengan demikian, IMD dapat meningkatkan kualitas hidup ibu maupun bayinya.

Hasil Riskesdas pada tahun 2013 menunjukkan bahwa cakupan IMD nasional sebesar 34.5% dan terdapat 18 provinsi yang cakupannya dibawah angka nasional. Persentase IMD tertinggi terdapat di Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) sebesar 52.9%, sedangkan terendah di Provinsi Papua Barat sebesar 21.7%. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak pelaksanaan IMD yang tidak dilakukan. Provinsi Banten termasuk ke dalam cakupan IMD yang masih dibawah cakupan nasional.⁴

Pemberian konseling atau penyuluhan mengenai IMD diperlukan dalam peningkatan pelaksanaan IMD. Pengetahuan ibu akan pentingnya IMD dapat mempengaruhi pelaksanaan IMD.⁷ Penelitian yang dilakukan di Malang dan Surakarta menunjukkan bahwa adanya hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang IMD dengan partisipasi ibu melakukan IMD.^{8,9} Umumnya, ibu dapat memperoleh informasi mengenai IMD melalui tenaga kesehatan,

terutama bidan. Pengetahuan daripada bidan ini pula penting karena nantinya dapat mempengaruhi pemahaman ibu mengenai IMD. Salah satu faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan IMD yaitu penyuluhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan mengenai IMD. Penyuluhan mengenai IMD ini dapat meningkatkan pelaksanaan IMD.^{7,10} Penelitian yang dilakukan di Nigeria tahun 2015 juga menunjukkan bahwa pasien mendapat informasi terbanyak mengenai IMD melalui tenaga kesehatan.¹¹ Oleh sebab itu, pengetahuan tenaga kesehatan sangat penting dalam pelaksanaan IMD sehingga peneliti akan meneliti mengenai pengaruh pengetahuan bidan mengenai IMD dengan persentase pelaksanaan IMD di Kabupaten Tangerang.

1.2 Perumusan Masalah

Tenaga kesehatan memiliki peranan yang penting dalam pelaksanaan IMD. Namun, cakupan IMD pada praktiknya masih rendah yang diperkirakan karena kurangnya pengetahuan bidan akan IMD. Meskipun beberapa studi telah membuktikan akan peran penting tenaga kesehatan dalam pelaksanaan IMD, namun masih sedikit yang mengukur secara langsung tingkat pengetahuan bidan mengenai IMD. Penelitian-penelitian sebelumnya yang dilakukan di Indonesia juga banyak yang lebih memfokuskan mengenai pengetahuan ibu daripada pengetahuan tenaga kesehatan seperti bidan, salah satunya penelitian yang dilakukan di Malang dan Surakarta.^{8,9} Padahal, ibu mendapat informasi terbanyak melalui bidan sebagai tenaga kesehatan. Oleh sebab itu, peneliti ingin menilai tingkat pengetahuan bidan secara langsung mengenai IMD dan melihat dampaknya terhadap pelaksanaan IMD, khususnya di kabupaten Tangerang.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Apakah pengetahuan bidan mempengaruhi persentase pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)?

1.4 Tujuan Umum dan Khusus

1.4.1 Tujuan Umum

Menilai tingkat pengetahuan bidan mengenai Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

1.4.2 Tujuan Khusus

Mengidentifikasi pengaruh pengetahuan bidan terhadap persentase pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Akademik

1.5.1.1 Sebagai referensi tambahan untuk penelitian selanjutnya mengenai pelaksanaan IMD.

1.5.1.2 Sebagai sarana pengembangan untuk penelitian selanjutnya mengenai IMD.

1.5.2 Manfaat Praktis

1.5.2.1 Mendorong tingginya tingkat pelaksanaan IMD.

1.5.2.2 Upaya menurunkan angka kematian bayi (AKB) dan angka kematian ibu (AKI).

1.5.2.3 Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir