

SKRIPSI

**GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR PENGHAMBAT
PELAKSANAAN INISIASI ASI DINI DI RSUD
BATAM TAHUN 2009**

Penelitian Keperawatan Maternitas



ZETRI DEWI MT. LEBANG

BP. 07921047

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ANDALAS**

PADANG

2009



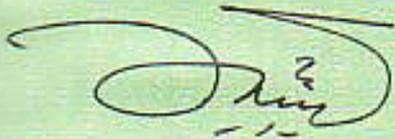
LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING

Skripsi penelitian ini telah disetujui

Tanggal, 25 Mei 2009

Oleh

Pembimbing I



Drs. Julizar Nazar, Apt. M.Kes

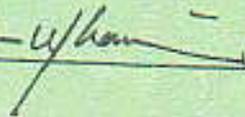
Pembimbing II



Wedya Wahyu, S.Kp

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan



Dr. Zulkarnain Edward, MS, PhD
NIP. 130 701 288

ABSTRAK

Banyak faktor yang menghambat pelaksanaan inisiasi ASI dini diantaranya faktor tindakan persalinan, tenaga kesehatan, ibu dan bayi. Telah dilakukan penelitian yang berjudul "Gambaran Faktor-Faktor Penghambat Pelaksanaan Inisiasi ASI Dini Di RSUD Batam Tahun 2009" yang bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor pelaksanaan inisiasi ASI dini di RSUD Batam. Penelitian ini menggunakan metode *survey*, yang dilakukan pada tanggal 06-26 April 2009 dengan jumlah sampel sebanyak 80 responden. Teknik pengambilan sampel adalah *accidental sampling* dan menggunakan lembar obsevasi sebagai instrument. Hasil penelitian menunjukkan 81,25% pelaksanaan inisiasi ASI dini di RSUD Batam tidak terlaksana, hal ini disebabkan oleh: 66,15% faktor proses persalinan; 21,55% faktor tenaga kesehatan yang tidak melakukan tugasnya; 6,15% faktor ibu yang menolak bayinya; dan 6,15% faktor bayi yang tidak mencari puting ibu. Disarankan bagi pimpinan dan staf rumah sakit untuk mengadakan pelatihan inisiasi ASI dini untuk semua tenaga kesehatan dan menambahkan poin tentang inisiasi ASI dini pada protap persalinan. Kemudian kepada tenaga kesehatan yang telah mendapatkan pelatihan inisiasi ASI dini diharapkan agar memberikan penyuluhan kepada ibu yang akan bersalin tentang inisiasi ASI dini tersebut.

Kata kunci : tindakan persalinan, tenaga kesehatan, ibu, bayi, inisiasi ASI dini

Kepustakaan : 27 (1980-2008)

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Di Indonesia saat ini tercatat angka kematian bayi masih sangat tinggi yaitu 35 bayi setiap 1.000 kelahiran hidup. Sedikitnya dalam satu tahun sekitar 175.000 bayi meninggal sebelum mencapai usia satu tahun. (Survei Demografi Indonesia, 2008)

Penelitian yang dilakukan di Ghana di bawah pimpinan Edmond (2006) dan dipublikasikan dalam jurnal ilmiah "*pediatrics*" terhadap 11.000 bayi. Diperoleh hasil bahwasannya bayi yang segera menyusu dalam satu jam pertama dengan dibiarkan kontak kulit ke kulit ibu, akan memiliki resiko angka kematian yang lebih rendah dari pada bayi yang tidak segera inisiasi menyusu dini. Data UNICEF menyebutkan, pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kelahiran dapat mencegah kematian sekitar 1,3 juta bayi di seluruh dunia tiap tahun. (Laporan UNICEF, 2008)

Hasil studi yang dilakukan Suharto (2008) membandingkan hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 1997 dan 2002-2003 menyimpulkan bahwa pemberian ASI secara dini telah mengalami penurunan, dimana menyusu satu jam pertama pada tahun 1997 sebesar 8% menjadi 4% pada tahun 2002-2003, sementara itu menyusu hari pertama pada tahun 1997 sebesar 52,7% menjadi 27% pada tahun 2002-2003. Kenyataan ini menjadi

keprihatinan kita bersama betapa dampak positif menyusui disia-siakan begitu saja akibat ketidakpedulian kita.

Pemerintah melalui Depkes RI dan BKPPASI (Badan Koordinasi Penggalakan Penggunaan ASI), telah mengembangkan sepuluh langkah menuju keberhasilan menyusui (*Ten Steps to Successful Breastfeeding*) menurut WHO / UNICEF 1989. Dimana pada langkah keempat, tenaga kesehatan diminta untuk membantu ibu mengawali pemberian ASI dalam setengah jam pertama setelah melahirkan. (Soetjiningsih,1997)

Menurut Nurdiani (2008), Aktivitas menyusui juga sangat bermanfaat menurunkan resiko kanker rahim, kanker payudara, dan menjarangkan kelahiran secara alami. Aktivitas menyusui dapat mempercepat proses pergantian sel payudara dengan baik, sehingga dapat mencegah terjadinya kanker payudara. Isapan bayi saat menyusui, juga membuat ibu mengeluarkan hormon oksitosin yang memacu kontraksi rahim. Kontraksi rahim kemudian menjepit pembuluh darah dan menghentikan pendarahan di rahim, sehingga kematian ibu karena perdarahan akan berkurang. Kontraksi rahim juga mempercepat masa nifas.

Roesli (2007) mengungkapkan pada Pekan ASI Dunia 2007: bahwa enam jam saja bayi yang baru lahir dipisahkan dari ibunya, maka daya tahan tubuh bayi tersebut akan menurun sebanyak 50%. Oleh karena itu bayi yang baru lahir tidak pernah boleh dipisahkan dari sisi ibunya. Selain itu 80% kerja hormon oksitosin yang mengalirkan ASI sangat tergantung dari pemikiran positif dan negatif ibu.

Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia tahun 2002-2003, hanya 8% bayi Indonesia yang mendapat ASI eksklusif selama enam bulan, sedangkan pemberian susu formula terus meningkat hingga tiga kali lipat dalam kurun waktu lima tahun terakhir (Survei Demografi Kesehatan Indonesia, 2003). Roesli (2008) juga menegaskan, bahwa pemberian ASI tidak akan bermasalah bila dari awal proses pemberiannya tidak dihalangi. Seperti banyaknya kasus rumah sakit yang memberikan susu formula dengan dot kepada bayi yang baru lahir, menyebabkan bayi tidak mau menghisap ASI, dengan alasan bayi tidak mengenal puting susu ibu.

Survei awal yang penulis lakukan di RSUD Batam didapatkan data antara lain: angka kelahiran selama 4 bulan terakhir ini (Agustus – September 2008) sebanyak 389 kasus, dimana Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 0,26% (1 kasus) dengan penyebab *decompensasi cordis* pada kala 2. Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 12 kasus (3,08%). Hasil pengamatan selama di RSUD Batam tentang pelaksanaan inisiasi ASI dini belum terlaksana secara keseluruhan. Dari 20 kelahiran yang terjadi selama 1 minggu hanya 4 kasus (20%) yang melaksanakan inisiasi ASI dini. (RSUD Batam, 2008)

Berbagai faktor penyebab tidak dilaksanakannya inisiasi ASI dini di RSUD Batam antara lain disebabkan: 10 kasus (50%) kelahiran melalui tindakan invasif (bedah *caesar*); 2 kasus (10%) kelahiran dengan bayi *asfiksia*; dan 4 kasus (20%) ibu menolak melakukan inisiasi ASI dini dengan berbagai alasan. Selain itu pelaksanaan inisiasi ASI pada bayi yang dilaksanakan di RSUD

Batam masih mengacu pada Protap Rumah Sakit yang ditandatangani oleh Direktur Rumah Sakit tahun 2003. Dari pelaksanaannya tentu saja masih terdapat kekurangan seperti: kontak kulit antara ibu dan bayi, dan bayi tidak diberi kesempatan untuk mencari puting ibu secara mandiri.

Wawancara dengan kepala ruangan diketahui tingkat pendidikan terakhir dari para perawat yang bertugas diruang bayi dan kebidanan adalah Diploma 3 keperawatan dan Diploma 3 kebidanan, dengan rentang usia para perawat antara 25-40 tahun, selanjutnya rentang lama perawat dinas atau bertugas di RSUD Batam lebih kurang selama 2-9 tahun. Wawancara dengan 22 orang perawat yang bertugas di ruang kebidanan dan ruang bayi, didapatkan hasil hampir seluruhnya perawat mengerti ASI dan bagai mana proses pengeluaran ASI tersebut, akan tetapi hanya 4 orang (18,18%) saja perawat yang terpapar tentang pemberian ASI dini yang kontak kulit dan bayi yang mencari puting ibu secara mandiri, itu pun karena baru mengikuti seminar dan pelatihan tentang inisiasi menyusui dini. Jadi tampak pada gambaran awal kalau pelaksanaan inisiasi ASI dini belum terlaksana sebagaimana yang diharapkan. Hal inilah yang melatar belakangi penulis untuk melakukan penelitian dengan judul "Gambaran Faktor-Faktor Penghambat Pelaksanaan Inisiasi ASI Dini di RSUD Batam Tahun 2009".

BAB IV

HASIL PENELITIAN

Pengumpulan data yang dilakukan dari tanggal 06 April sampai tanggal 26 April 2009 di Ruang Kebidanan RSUD Batam, tentang gambaran faktor-faktor penghambat pelaksanaan inisiasi ASI dini, diperoleh responden sebanyak 80 orang. Penelitian ini dilakukan dengan cara observasi langsung pada seluruh ibu yang melakukan persalinan di RSUD Batam dan diperoleh hasil sebagai berikut.

A. Pelaksanaan Inisiasi ASI Dini

Dari 80 kelahiran ternyata 15 kelahiran melakukan inisiasi ASI dini di RSUD Batam seperti yang terlihat pada tabel 4.1

Tabel 4.1 **Distribusi Frekwensi Pelaksanaan Inisiasi ASI Dini di RSUD Batam dari Tanggal 06 April s/d 26 April 2009**

No	Pelaksanaan inisiasi ASI dini	Frekwensi	Persentase (%)
1.	Terlaksana	15	18,75
2.	Tidak terlaksana	65	81,25
	Total	80	100

Dari tabel 4.1 diketahui bahwa dari semua responden yang diobservasi 81,25% (65 responden) tidak melaksanakan inisiasi ASI dini.

BAB V

PEMBAHASAN

A. Pelaksanaan Inisiasi ASI Dini

Hasil penelitian pada tabel 4.1 memperlihatkan bahwa dari 80 responden yang diobservasi secara langsung hanya 18,75% pelaksanaan inisiasi ASI dini di RSUD Batam yang terlaksana. Angka ini cukup kecil bila kita merujuk pada teori baru yang di kemukakan oleh Roesli (2008) bahwa seharusnya pelaksanaan inisiasi ASI dini harus dilakukan pada semua persalinan. Dalam hal ini inisiasi ASI dini yang terlaksana dikarenakan 15 orang ibu yang bersalin melalui persalinan normal dibantu oleh tenaga kesehatan yang telah terpapar dan mengikuti pelatihan tentang pelaksanaan inisiasi ASI dini (yang kontak kulit dan bayi yang mencari puntting ibu secara mandiri). Selain itu ibu yang bersalin tidak memiliki masalah fisik dan psikologis sehingga tidak menolak bayinya diletakkan di atas dada. Kondisi bayi yang lahir sehat sehingga mampu mencari puting payudara ibu secara aktif dan mandiri.

Hal ini didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Righard & Alade (1990) terhadap 72 pasangan ibu-bayi baru lahir diperoleh kesimpulan bahwa bayi yang lahir normal dan segera dibiarkan kontak dengan kulit ibu dapat mencapai payudara ibu dan menyusu sendiri dengan baik. Jadi bayi yang lahir sehat melalui persalinan normal (tanpa tindakan medis) yang langsung diletakkan oleh tenaga kesehatan di atas dada atau

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Menurut hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai gambaran faktor-faktor penghambat pelaksanaan inisiasi ASI dini di RSUD Batam dari tanggal 06 April s/d 26 April 2009, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Dari 80 responden yang diobservasi 81,25% (65 responden) pelaksanaan inisiasi ASI dini tidak terlaksana di RSUD Batam.
2. Dari 65 responden tidak terlaksananya inisiasi ASI dini di RSUD Batam, 66,15% (43 responden) disebabkan oleh faktor proses persalinan.
3. Dari 65 responden tidak terlaksananya inisiasi ASI dini di RSUD Batam, 21,55% (14 responden) disebabkan oleh faktor tenaga kesehatan.
4. Dari 65 responden tidak terlaksananya inisiasi ASI dini di RSUD Batam, 6,15% (4 responden) disebabkan oleh faktor ibu.
5. Dari 65 responden tidak terlaksananya inisiasi ASI dini di RSUD Batam, 6,15% (4 responden) disebabkan oleh faktor bayi.

B. Saran

1. Untuk penelitian selanjutnya diharapkan dapat meneruskan penelitian tentang "hubungan pelatihan inisiasi ASI dini pada tenaga kesehatan terhadap keberhasilan pelaksanaan inisiasi ASI dini".
2. Bagi pimpinan dan staf RSUD Batam diharapkan mengadakan pelatihan tentang inisiasi ASI dini bagi tenaga kesehatan, menambahkan poin inisiasi ASI dini pada protap persalinan normal dan *secsio caesaria* yang telah ada agar sesuai dengan perkembangan ilmu terbaru, kemudian terus memonitor dan mengevaluasi program inisiasi ASI dini tersebut setiap 3 bulan sekali.
3. Bagi tenaga kesehatan yang telah memperoleh pelatihan inisiasi ASI dini agar memberikan penyuluhan pada ibu yang akan bersalin tentang inisiasi ASI dini.

DAFTAR PUSTAKA

- Alponso, DD, and Stichler, JF. 1980. *Cesarean Birth; Womens Reaction*. Am J Nurs 80: 468.
- American College of Obstetrics and Gynecology. 2007. *Breastfeeding Maternal and Infant Aspects*. Special report from ACOG Clin Rev, 12 (supp), 1s-16s.
- Anonim. 2007. *Pedoman Penulisan Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas*. Padang. Tim Penyusun.
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta. Rineka Cipta.
- Bobak, IM, and Jensen, MD. 1987. *Essential Of Maternity Nursing; The Nurse And Childbearing Family ed 2*. St. Louis. The CV Mosby Co.
- Depdikbud RI. 2005. *Pedoman Umum Ejaan Bahasa Indonesia Yang Disempurnakan*. Bandung. Pustaka Setia.
- Edmond, K et al. 2006. *Delayed Breastfeeding Initiation Increases Risk Of Neonatal Mortality*. Pediatrics 117: 380-386.
- Kliegman, R. 1999. *Ilmu Kesehatan Anak Nelson Vol.1*. Jakarta. EGC.
- Laporan UNICEF. 2008. *Ibu Negara Serukan Inisiasi Menyusui Dini*. Diakses dari <http://www.menkokesra.go.id> tanggal 04 November 2008.
- Lavin, JP, and other. 1982. *Vaginal Deelivery In Patients With Prior Cesarean Section*. Obstet Gynecol 59: 135.
- Manuaba, I. 2001. *Kapita Selekta Penatalaksanaan Rutin Obstetri Ginekologi Dan KB*. Jakarta. EGC.
- Niels, B. 2005. *Restoring The Original Paradigm for Infant Care & Breastfeeding*. Kangaroo Mother Care. Nils and Jill Bergman Production.
- Notoatmojo. S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi*. Jakarta. Rineka Cipta.