

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan *era millenium* dikenal dengan *Millenium Development Goals* (MDGs) yang diikuti oleh 189 negara diantaranya Indonesia. Keikutsertaan Indonesia dengan pertimbangan bahwa tujuan dan sasaran MDGs sejalan dengan tujuan dan sasaran pembangunan Indonesia, yaitu penurunan angka kematian bayi (AKB) yang akan dicapai pada tahun 2015 yang juga merupakan sasaran MDGs ke 4 (Badan Perencanaan Pembangunan Nasional [BAPPENAS], 2012).

Berdasarkan laporan pencapaian tujuan pembangunan milenium di Indonesia (2011), angka kematian bayi turun dari 68 per seribu kelahiran hidup pada tahun 1991 menjadi 34 per seribu kelahiran hidup pada tahun 2007, namun pada tahun 2012 berdasarkan hasil preliminary Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 angka kematian bayi, balita dan neonatal belum menunjukkan hasil yang diharapkan dimana angka kematian bayi pada tahun 2012 meningkat menjadi 40 kematian per seribu kelahiran hidup. Namun demikian, jika dibandingkan dengan hasil SDKI 2002-2003 dengan SDKI 2007 penurunan kematian bayi cenderung stagnan (Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional, 2012).

Angka kematian bayi yang masih stagnan dimana terjadi peningkatan angka kematian bayi yang semula 34 per seribu pada tahun 2007 menjadi 40

per seribu pada tahun 2012 disebabkan oleh masalah-masalah yang terjadi pada bayi. Penyebab utama kematian bayi adalah masalah neonatal, penyakit infeksi, serta terkait erat dengan masalah gizi (BAPPENAS, 2012). Kematian bayi yang disebabkan oleh penyakit infeksi berhubungan erat dengan adanya perilaku hidup bersih sehat, sanitasi dasar, pengadaan air bersih, ventilasi, status hunian, status imunisasi, status gizi dan pemberian air susu ibu (ASI) (Departemen Kesehatan [DepKes], 2007).

ASI merupakan makanan utama bagi bayi yang didalamnya terdapat komposisi nutrisi yang mengandung zat protektif bagi bayi agar kualitas hidupnya meningkat. Dilihat dari penelitian Kramer dan Kakuma, (2002) yang meneliti tentang durasi optimal dalam pemberian ASI, mengidentifikasi bahwa pemberian ASI memiliki hubungan terhadap penurunan angka mortalitas dan morbiditas dari infeksi saluran pencernaan bayi (Kramer & Kakuma, 2002).

Menurunnya angka morbiditas dan mortalitas bayi karena pemberian ASI mempengaruhi angka ketahanan hidup bayi. Berdasarkan penelitian Nurmiati dan Besral (2008) mengenai durasi pemberian ASI terhadap ketahanan hidup bayi di Indonesia dengan sampel dari data SDKI tahun 2002-2003, menunjukkan bahwa bayi yang mendapatkan ASI ketahanan hidupnya lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang tidak mendapatkan ASI. Hal ini dapat dilihat dari probabilitas kumulatif ketahanan hidup bayi menurut durasi pemberian ASI adalah sebagai berikut pemberian ASI 0 bulan ketahanan hidupnya 71%, pemberian 1-2 bulan adalah 91%, 3 bulan adalah 95%, 4

bulan adalah 94%, 5 bulan adalah 96%, dan 6 bulan atau lebih adalah 99% (Nurmiati & Besral, 2008).

ASI juga memiliki peran yang sangat penting dalam proses perkembangan psikologis bayi. Menurut Saleh, dkk (2009), proses psikologis bayi dan ibu terjadi ketika bayi sedang menyusui, sehingga ikatan batin dan kasih sayang akan lebih terjalin antara ibu dengan bayi. Menurut Alligood dan Tomey (2006 dikutip dari Suryaningsih, 2012) peran ibu dalam memberikan ASI merupakan faktor yang sangat penting dalam membantu memenuhi kebutuhan psikologis bayi (Suryaningsih, 2012).

Pentingnya pemberian ASI mewajibkan ibu untuk memberikannya kepada bayi, namun cakupan pemberian ASI di Indonesia masih rendah. Prevalensi pemberian ASI dari data SDKI (1997-2007) menunjukkan penurunan dari tahun ke tahun yaitu pada bayi yang mendapatkan ASI dari 40,2% (1997) menjadi 39,5% (2003) dan semakin menurun pada tahun 2007 yaitu sebanyak 32% (Susenas, 2001). Bahkan angka ini berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) semakin mengkhawatirkan turun menjadi 15,3% ditahun 2010 (Harian Kompas, 2013).

Presentasi pemberian ASI di Indonesia pada tahun 2012 sebesar 48,6% dan di tahun 2013 menurun hingga 42% (KemenKes RI, 2013). Di Sumatera Barat pada tahun 2012 angka cakupan pemberian ASI 61,16% dan di kota Padang pada tahun 2012 cakupan pemberian ASI dari usia 0-6 bulan yaitu 67,4% (Dinas kesehatan kota Padang, 2012). Hal ini jelas berada di bawah

target, dimana pada tahun 2014, Indonesia mewajibkan cakupan pemberian ASI hingga 80% (Harian Kompas, 2013).

Rendahnya pemberian ASI disebabkan karena beberapa faktor diantaranya belum maksimalnya kegiatan edukasi, sosialisasi, advokasi serta rendahnya pemberdayaan ibu dalam praktek pemberian ASI (KemenKes RI, 2012). Ibu yang pertama kali melahirkan belum memiliki pengalaman dan kemampuan dalam menyusui. Similac (2011) menyatakan bahwa, ibu yang pertama kali menyusui bayinya akan mendapatkan beberapa kesulitan selama proses menyusui (Similac, 2011). Kesulitan yang terjadi pada ibu terletak pada teknik menyusui, sehingga kebanyakan ibu belum mampu menyusui dengan benar. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rumpiati (2012) mengenai hubungan teknik menyusui dengan keberhasilan laktasi pada ibu primipara di puskesmas Kaibon, Madiun didapatkan sebanyak 246 ibu bersalin primipara belum menerapkan teknik menyusui yang benar, hal ini ditunjukkan dengan kecenderungan ibu yang memberikan susu botol dan setelah mendapatkan penyuluhan teknik menyusui belum semua memahaminya dengan baik (Rumpiati, 2012).

Kesulitan selama proses menyusui dapat diatasi jika ibu mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan tentang cara menyusui yang benar, namun edukasi dan sosialisasi mengenai cara menyusui yang benar belum maksimal. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh *World Vision Indonesia* (WVI) dan Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia (AIMI) (2013) di lima kota besar Indonesia mengenai dukungan berupa informasi terhadap 250 responden

didapatkan lebih dari 50% responden mengaku belum pernah mendapatkan sesi sosialisasi dan edukasi mengenai kebijakan menyusui. Sebagian besar responden yang pernah mendapat sosialisasi mengaku tidak tahu atau tidak ingat pesan-pesan penting dalam kebijakan tersebut. Untuk itu tenaga kesehatan perlu mengembangkan kemampuannya dan memodifikasi cara pemberian informasi terkait pemberian ASI kepada masyarakat (Harian Kompas, 2013).

Perawat sebagai tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam pemberian informasi yaitu peran penyuluh dalam pendidikan kesehatan (Potter & Perry). Perawat dapat memberikan informasi melalui pendidikan kesehatan dengan menggunakan media pendidikan karena keberhasilan pendidikan kesehatan tergantung kepada komponen pembelajaran, salah satunya media pembelajaran (Sadiman, dkk. 2008 dikutip dari Kapti, 2010).

Media pembelajaran secara umum dibagi menjadi *audio aids*, *video aids*, dan *audiovisual aids*. Intervensi pendidikan kesehatan yang secara aktual dalam penyampaian informasi mengenai ASI sering disampaikan dengan menggunakan *visual aids* berupa leaflet dan phamflet serta sesi edukasi (University of York, 2000). Dimana media ini belum menunjukkan hasil yang signifikan, penelitian oleh Koplowitz dan Olson (1983 dikutip dari University of York, 2000) di Inggris mengenai dampak program edukasi mengenai ASI dengan menggunakan phamflet terhadap 20 orang ibu primipara didapatkan hasil bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara kelompok kontrol

dengan kelompok intervensi, begitu juga dengan hasil dari dampak program edukasi dengan media phamflet hanya 45% (*University of York, 2000*) .

Penelitian terkait program pendidikan juga dilakukan oleh Kristin (1990 dikutip dari *University of York, 2000*) di Irlandia untuk menentukan dampak dari program edukasi yang diberikan dengan metode demonstrasi menyusui terhadap 38 ibu antenatal didapatkan hasil bahwa dampak dari program pendidikan dengan metode demonstrasi sebesar 45%, serta penelitian yang dilakukan Hill (1987 *University of York, 2000*) di USA untuk menentukan dampak program edukasi terhadap 31 ibu hamil yang memiliki pendapatan yang rendah dengan menggabungkan antara metode ceramah, diskusi, tanya jawab dan penyebaran phamflet didapatkan dampak dari program tersebut sebesar 61% (*University of York, 2000*).

Penelitian mengenai dampak program edukasi mengenai ASI yang dilakukan oleh peneliti tersebut belum menunjukkan hasil yang maksimal dan belum ada bukti perbaikan yang dilakukan oleh ibu dalam pemberian ASI (*University of York, 2000*). Untuk itu perlu alternatif media pembelajaran lain dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu melahirkan (*University of York, 2000*). Selain media visual dan audio, media audiovisual dapat digunakan sebagai alternatif. audiovisual merupakan salah satu media pembelajaran dalam pendidikan kesehatan yang menyajikan informasi secara audio dan visual yang mampu meningkatkan retensi informasi 70% (Bestable, 2002).

Media ini memberikan stimulus pada pendengaran dan penglihatan, sehingga hasil yang diperoleh lebih maksimal. Hasil tersebut dapat tercapai karena panca indera yang paling banyak menyalurkan ke otak adalah mata (kurang lebih 75% sampai 87%), sedangkan 13% sampai 25% disalurkan melalui indera yang lainnya (Notoatmodjo, 2007). Berdasarkan penelitian Watskin & Dogson (2010) pemberian intervensi edukasi melalui pemutaran video memberikan hasil yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan ibu mengenai ASI dan penelitian yang dilakukan oleh Gross, dkk (1998) mengenai konseling dan penggunaan videotapes dapat meningkatkan durasi pemberian ASI yang dilakukan oleh ibu pertama kali melahirkan di Afrika dan Amerika (Gross, dkk, 1998 ; Watskin dan Dogson, 2010).

Hasil studi pendahuluan di RSUD dr. Rasidin yang dilakukan pada bulan Maret 2014 diruang rawat inap kebidanan didapatkan data mengenai jumlah ibu melahirkan selama 2 bulan terakhir dari Januari sampai Februari 2014 yaitu sebanyak 127 orang dengan jumlah ibu primipara sebanyak 33 orang. Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala ruangan, bidan dan perawat di rawat inap kebidanan RSUD dr. Rasidin Kota Padang menyatakan bahwa terdapat program dari rumah sakit untuk melakukan pemberian ASI pada bayi, tetapi pada kenyataannya ibu bayi mengatakan, bahwa dirinya lelah dan capek sesudah melahirkan dan bayinya tidak mau disusui sehingga meminta perawat ruangan untuk memberikan susu formula. Pendidikan kesehatan yang dilakukan berupa metode ceramah menggunakan media pembelajaran dalam bentuk leaflet, namun metode ini kurang efektif karena kebanyakan ibu tidak

membaca leaflet sehingga informasi yang disampaikan tidak optimal. Pendidikan kesehatan yang dilakukan juga belum terjadwal. Penyuluhan dengan media pembelajaran berupa audiovisual yang berisi tentang cara pemberian ASI juga belum pernah dilakukan.

Hasil observasi yang dilakukan pada 10 ibu post partum didapatkan sebagian besar ibu belum mampu menyusui dengan benar, dan 5 diantaranya ibu primipara. Dari hasil observasi 3 dari 5 ibu primipara hanya mampu melakukan 2 dari 16 langkah menyusui yang benar yaitu badan bayi menghadap dan menempel pada perut ibu (*chest to chest*) dan seluruh badan dan punggung bayi disangga oleh ibu dengan baik dan 2 orang ibu belum mampu melakukan cara menyusui dengan benar. Sehingga perlu dibuat strategi dalam pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan menggunakan media pembelajaran yang lain sehingga informasi yang disampaikan optimal dan kemampuan ibu dalam pemberian ASI meningkat.

Berdasarkan hal di atas peneliti tertarik untuk meneliti tentang pengaruh media pembelajaran audiovisual tentang cara menyusui terhadap kemampuan ibu primipara dalam pemberian ASI.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana pengaruh media pembelajaran audiovisual tentang cara menyusui terhadap kemampuan ibu primipara dalam pemberian ASI di RSUD dr. Rasidin Padang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui pengaruh media pembelajaran audiovisual tentang cara menyusui terhadap kemampuan ibu primipara dalam pemberian ASI di RSUD dr. Rasidin kota Padang.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui gambaran kemampuan ibu dalam pemberian ASI sebelum intervensi.
- b. Mengetahui gambaran kemampuan ibu dalam pemberian ASI sesudah intervensi.
- c. Mengetahui pengaruh media pembelajaran audiovisual terhadap kemampuan ibu primipara dalam pemberian ASI.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi instansi pelayanan kesehatan

Diharapkan rumah sakit dapat membuat program dan strategi dalam memberikan informasi dan pelaksanaan teknik menyusui yang benar pada ibu dan bayi melalui media pendidikan kesehatan berupa media audiovisual.

2. Bagi pendidikan

- a. Penelitian ini dapat menjadi dasar untuk pengembangan intervensi pada pendidikan kesehatan khususnya media pendidikan kesehatan mengenai cara pemberian ASI (menyusui) yang baik dan benar.
- b. Penelitian ini dapat menjadi *evidence based practice* dalam ilmu keperawatan dalam meningkatkan program pemberian ASI.

3. Bagi penelitian

Hasil penelitian ini dapat menjadi rujukan dan data dasar bagi peneliti selanjutnya terkait dengan penelitian media pembelajaran dalam pendidikan kesehatan, sehingga pilihan media pendidikan kesehatan akan lebih bervariasi.