

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Salah satu program Direktorat Gizi Masyarakat dalam meningkatkan perbaikan gizi masyarakat yaitu Inisiasi Menyusu Dini atau biasa disebut dengan IMD (Kemenkes RI, 2019). Langkah IMD dilakukan untuk memberikan rangsangan awal pada bayi berupa menyusu langsung setelah melahirkan dan melatih bayi dalam memulai proses menyusu. Sedangkan pemberian ASI ini diharapkan akan berlangsung selama enam bulan pertama atau dikenal dengan ASI eksklusif (Fauziah, 2021). Meskipun telah menjadi program pemerintah dalam peningkatan perbaikan gizi, masih sebagian kecil ibu yang melakukan praktik IMD. Hal tersebut dibuktikan dengan hasil Riskesdas tahun 2018 menyebutkan bahwa di Indonesia, praktik IMD mencapai 58,2% dengan target capaian nasional sebesar 50% dan target capaian global 70%. Sedangkan di Jawa Timur presentase cakupan Bayi Baru lahir Mendapat IMD tahun 2019 sebesar 67,7% (Kemenkes RI,2020).

Kemudian di Kabupaten Banyuwangi sendiri presentase praktik IMD sebesar 85,5% (Dinas Kesehatan Banyuwangi, 2021). Berbeda dengan cakupan tingkat Kabupaten/Kota yang sudah mencapai target, berdasarkan pengambilan data yang dilakukan oleh kader Posyandu Desa Benculuk, praktik IMD oleh ibu yang melahirkan dalam kurun waktu satu tahun terakhir di Desa Benculuk masih tergolong rendah yaitu 39,17%.

Praktik IMD memberikan banyak manfaat pada bayi yang mendapatkan IMD karena bayi akan mengonsumsi kolostrum dalam ASI yang dapat meningkatkan kekebalan tubuh neonatal segera mungkin (Rahayu et al., 2018). Hal tersebut menunjukkan bahwa kegagalan melakukan IMD akan menghambat pemberian gizi kepada bayi sesaat setelah bayi lahir. Menurut Sunartiningsih (2020), IMD pada bayi akan mempengaruhi pertumbuhan bayi lebih optimal. Selain itu, kolostrum yang mengandung unsur penting bagi bayi dapat mengurangi risiko timbulnya masalah gizi.

Keterlambatan pemberian ASI selama 1 jam dalam 24 jam pertama setelah bayi dilahirkan dapat meningkatkan risiko kematian bayi hingga 1,5 kali (Rudiyanti, 2013). Hal tersebut dapat terjadi karena bayi yang baru lahir harus mendapatkan kandungan gizi yang penting dan antibodi yang terdapat dalam ASI serta sentuhan langsung dengan ibunya untuk melindungi bayi agar tidak terinfeksi penyakit dan kematian (Profil Kesehatan Banyuwangi, 2020). Permasalahan utama penyebab rendahnya praktik IMD ini dapat disebabkan oleh perilaku kesehatan. Lawrence Green (1980) menyatakan bahwa kesehatan seseorang dapat disebabkan oleh faktor perilaku dan faktor di luar perilaku yang kemudian dijabarkan menjadi tiga faktor utama meliputi faktor *predisposing*, faktor *reinforcing* dan faktor *enabling*.

Faktor *predisposing* yaitu faktor yang muncul dari dalam diri manusia untuk melakukan suatu perilaku atau tindakan yang terdiri dari usia, jenis kelamin, pengetahuan, sikap dan keyakinan. Pengetahuan dan sikap merupakan faktor yang melekat pada ibu dalam praktik IMD. Masih sedikit ibu yang melakukan IMD karena pengetahuan dan dukungan dari lingkungannya yang masih rendah (Kemenkes RI, 2017). Penelitian oleh Ramadani (2018) dan Heryanto (2014) menunjukkan bahwa pengetahuan ibu berhubungan dengan praktik IMD. Selain itu, menurut awalia (2020) sikap ibu berhubungan dengan keputusan ibu untuk melakukan IMD. Hal ini didukung dengan pernyataan Nufriah (2020) yaitu bahwa sikap ibu berhubungan dengan praktik IMD. Pengetahuan dan sikap ibu yang baik cenderung lebih cepat menyerap informasi sehingga akan mempengaruhi perilaku ibu untuk membuat keputusan melakukan IMD (Latuharhary, 2014). Namun, dalam merubah sikap menjadi suatu perilaku atau tindakan yang baik tentu akan membutuhkan faktor pendukunglainnya yang dapat diwujudkan berupa fasilitas (sarana dan prasarana kesehatan, serta akses informasi) dan dukungan (*support*) dari pihak lain misalnya anggota keluarga dan tenaga kesehatan (Advents, 2019). Faktor *reinforcing* yaitu faktor yang ditimbulkan dari luar diri manusia. Faktor ini biasanya bersumber dari tokoh yang dijadikan panutan oleh perorangan maupun kelompok yang terdiri dari anggota keluarga, tenaga kesehatan

dan kelompok referensi. Rendahnya praktik IMD dapat disebabkan karena kurangnya konseling dan dukungan tenaga kesehatan, kepercayaan keluarga yang beranggapan IMD sulit dilakukan oleh ibu setelah melahirkan karena memerlukan istirahat yang cukup, serta kepedulian ibu terhadap pentingnya praktik IMD masih kurang (Kesehatan et al., 2020). Pernyataan tersebut sejalan dengan penelitian serupa yang dilakukan oleh Hasibuan (2019) yaitu dukungan tenaga kesehatan dan keluarga berpengaruh terhadap pelaksanaan IMD. Dukungan tenaga kesehatan merupakan dukungan paling dominan yaitu berpengaruh 26 kali lebih besar sedangkan dukungan keluarga berpengaruh sebanyak 4 kali lebih besar untuk melaksanakan IMD.

Faktor *enabling* yakni faktor yang mendukung timbulnya perilaku dan dapat diwujudkan dalam lingkungan fisik seperti sarana dan prasarana pelayanan kesehatan serta akses informasi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Awalia (2020) akses informasi berhubungan signifikan terhadap praktik IMD. Selain itu, menurut Bimerew, Teshome, & Kassa (2016) menyebutkan bahwa Ibu yang mendapatkan akses informasi yang baik cenderung mencari tahu informasi tentang IMD dan kemungkinan akan melakukan IMD tepat waktu.

Berdasarkan pernyataan tersebut, beberapa penelitian terbukti bahwa terdapat hubungan faktor *predisposing*, *reinforcing* dan faktor *enabling* terhadap praktik IMD. Akan tetapi, belum ada penelitian tentang hubungan faktor *predisposing*, *reinforcing* dan *enabling* terhadap praktik Inisiasi Menyusu Dini di Desa Benculuk. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Faktor *Predisposing*, *Reinforcing*, dan *Enabling* terhadap Praktik Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Desa Benculuk Kabupaten Banyuwangi”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian di atas, maka didapatkan pokok permasalahan yaitu “Apakah terdapat hubungan antara Faktor *Predisposing*, *Reinforcing*, dan *Enabling* terhadap Praktik Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Desa Benculuk Kabupaten

Banyuwangi?”

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Berdasarkan pokok permasalahan yang telah ditentukan, adapun tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui apakah terdapat hubungan Hubungan Faktor *Predisposing*, *Reinforcing*, dan *Enabling* terhadap Praktik Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Desa Benculuk Kabupaten Banyuwangi.

#### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi faktor *predisposing* (pengetahuan dan sikap) terhadap praktik Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Desa Benculuk Kabupaten Banyuwangi
2. Mengidentifikasi faktor *reinforcing* (dukungan keluarga dan tenaga kesehatan) terhadap praktik Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Desa Benculuk Kabupaten Banyuwangi
3. Mengidentifikasi faktor *enabling* (akses informasi) terhadap praktik Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Desa Benculuk Kabupaten Banyuwangi
4. Menganalisis hubungan faktor *predisposing* (pengetahuan dan sikap), *reinforcing* (dukungan keluarga dan tenaga kesehatan) dan *enabling* (akses informasi) terhadap praktik Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Desa Benculuk Kabupaten Banyuwangi

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### 1.4.1. Bagi Institusi Kesehatan

Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan referensi bagi Institusi Kesehatan untuk penyusunan perencanaan program kesehatan dalam peningkatan cakupan praktik IMD.

#### 1.4.2. Bagi Masyarakat

Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi untuk masyarakat mengenai hubungan *predisposing*, *reinforcing* dan *enabling* terhadap praktik IMD sehingga dari informasi tersebut dapat meningkatkan keinginan masyarakat untuk berpartisipasi dalam kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan praktik IMD.

#### 1.4.3. Bagi Peneliti

Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber referensi tambahan bagi peneliti selanjutnya yang sedang melakukan penelitian dengan topik yang sama.