

**GAMBARAN PILIHAN PENOLONG PERSALINAN, PEMBERIAN ASI  
EKSKLUSIF DAN POSYANDU ANAK DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS NGLETIH KEDIRI TAHUN 2017**

***DESCRIPTION OF BIRTH ATTENDANT, EXCLUSIVE BREASTFEEDING  
AND POSYANDU IN CHILDREN IN NGLETIH HEALTH CENTER,  
KEDIRI 2017***

**Pebrianty, Yoanita Indra Kumala Dewi**

**Info Artikel**

**Sejarah Artikel:**

Diterima: 1 Maret 2017  
Disetujui: 1 Juni 2017  
Dipublikasikan: 16 Juni  
2017

**Kata Kunci:**

Penolong Persalinan,  
ASI Eksklusif, Posyandu

**Keywords:**

*Birth attendant,  
exclusive  
breastfeeding,  
posyandu*

**Abstrak**

**Latar belakang:** Adanya tenaga kesehatan juga berperan dalam memberikan pemahaman kepada ibu dan keluarga tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif dan pemantauan perkembangan anak melalui kegiatan posyandu yang bertujuan untuk mempersiapkan generasi dengan kualitas sumber daya manusia yang baik.

**Tujuan:** Melihat gambaran cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan terampil, cakupan ASI eksklusif dan posyandu pada balita. **Metode:** Penelitian observasional dengan desain penelitian deskriptif. Jumlah sampel sebanyak 55 ibu yang memiliki anak usia balita. **Hasil:** Penelitian ini menunjukkan bahwa cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan terampil sebesar 100%, cakupan ASI eksklusif 58,2% dan cakupan posyandu pada anak usia balita sebesar 92,7%. **Simpulan dan saran:** Cakupan penolong persalinan oleh tenaga kesehatan terampil dan cakupan posyandu bagi anak usia balita di Wilayah Kerja Puskesmas Ngletih sudah cukup tinggi, namun cakupan pemberian ASI eksklusif masih perlu ditingkatkan. Sehingga perlu dilakukan penelitian lebih mendalam tentang faktor penyebab rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi di wilayah kerja puskesmas Ngletih.

**Abstract**

**Background:** The existence of health personnel also plays a role in providing understanding to mothers and families about the importance of exclusive breastfeeding and monitoring the growth of children through posyandu activities that have long-term impact to prepare a generation with good quality human resources. **Objectives:** Looking at the coverage of delivery coverage assisted by skilled health personnel, exclusive breastfeeding and posyandu in child under five years. **Methods:** Observational research with descriptive research design. The number of samples is 55 mothers who have children under five years. **Results:** This study shows that the coverage of deliveries assisted by skilled health workers is 100%, coverage of exclusive breastfeeding is 58.2% and posyandu coverage in children under five years is 92.7%. **Conclusions and suggestions:** The coverage of deliveries assisted by skilled health personnel and coverage of posyandu for children under-five years in Ngletih Health Center Area is high, but exclusive breastfeeding coverage still needs to be improved. So it is necessary to do more in-depth research about the factors causing the low coverage of exclusive breastfeeding in infants in Ngletih Health Center.

## PENDAHULUAN

Persalinan merupakan bagian terpenting dalam seluruh rangkaian perawatan ibu hamil karena merupakan puncak dari latihan pendahuluan hingga akhirnya tercapai keadaan optimal kesehatan ibu dan janin untuk menyongsong proses kelahiran bayi<sup>1</sup>. Pentingnya persalinan dikaitkan dengan kesehatan dan kelangsungan hidup ibu dan bayi, sehingga pada fase ini, sangat penting bagi ibu dan keluarga untuk memilih penolong persalinan yang tepat.

Indikator cakupan pelayanan kesehatan ibu dan anak menyebutkan bahwa penolong persalinan sebaiknya dilakukan oleh tenaga kesehatan yang berkompeten<sup>2</sup>. Hal ini dilakukan untuk menjamin persalinan yang aman, sebaliknya persalinan yang ditolong oleh dukun bayi yang menggunakan cara tradisional berdampak pada risiko terjadinya komplikasi selama persalinan yang akhirnya berdampak pada peningkatan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB)<sup>3</sup>

Upaya pemerintah dalam menurunkan AKI dan AKB adalah dengan mendorong agar semua persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih. Persentase penolong persalinan oleh tenaga kesehatan Tahun 2005-2015 menunjukkan peningkatan, walaupun terjadi penurunan dari Tahun 2013 sebesar 90.88% menjadi 88.55% pada tahun 2015. Data ini menunjukkan bahwa masih ada sekitar 11.5% persalinan yang tidak ditolong oleh petugas kesehatan terlatih. Kasus kematian ibu di Indonesia berdasarkan provinsi menunjukkan Jawa Tengah dengan 668 kasus, Jawa Timur 642 kasus, Sumatera Utara dengan 249 kasus dan Banten dengan 216 kasus<sup>4</sup>, padahal persalinan oleh tenaga kesehatan tidak hanya terkait menjamin persalinan yang aman atau mengurangi angka kematian ibu, namun diharapkan bahwa tenaga kesehatan sebagai penolong

persalinaan juga dapat berperan sebagai penasehat dalam perawatan anak termasuk pemberian ASI eksklusif dan membawa anak ke posyandu<sup>5</sup>.

Pemberian ASI eksklusif bagi bayi diketahui dapat mengurangi kesenjangan zat kekebalan pada bayi, selain itu ASI dapat memenuhi kebutuhan fisik dan otak (ASUH), kebutuhan untuk perkembangan emosional dan spiritual (ASIH), serta kebutuhan untuk perkembangan intelektual dan sosialisasi (ASAH) bayi<sup>6</sup>. Rata-rata cakupan pemberian ASI Eksklusif di Indonesia sekitar 55.7%, sedangkan berdasarkan Provinsi cakupan pemberian ASI eksklusif di Jawa Timur mencapai 74.1%<sup>4</sup>. Beberapa penelitian menjelaskan bahwa pengetahuan, status pekerjaan, dan promosi susu formula berhubungan dengan kegagalan pemberian asi eksklusif, sedangkan pendidikan, status ekonomi, dan penolong persalinan tidak berhubungan dengan kegagalan pemberian asi eksklusif<sup>7,8</sup>.

Peran masyarakat dalam penimbangan bayi juga menjadi hal yang penting, karena dengan adanya penimbangan bayi yang dilakukan secara rutin dapat menjadi deteksi dini terhadap masalah gizi. Hal ini terjadi karena dengan penimbangan bayi secara rutin maka pertumbuhan bayi dapat dipantau sehingga ketika terjadi indikasi masalah gizi segera mendapat penanganan. Cakupan penimbangan balita tahun 2010 sampai 2014 mengalami peningkatan mencapai 80.8%, namun pada tahun 2015 menurun hingga 73%<sup>4</sup>.

Penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan dan kesadaran ibu memiliki peranan dalam menentukan keputusan dalam perawatan anak seperti pemberian ASI eksklusif dan membawa anak ke posyandu. Kedua hal ini dapat dilakukan oleh petugas

kesehatan sewaktu memberikan pertolongan persalinan bagi ibu, dan juga bagaimana meningkatkan kesadaran suami dan keluarga untuk memberikan dukungan bagi ibu dalam memberikan ASI eksklusif dan membawa anak ke posyandu<sup>8</sup> Penelitian ini melihat, gambaran pilihan penolong persalinan, pemberian ASI eksklusif dan posyandu anak di Wilayah Kerja Puskesmas Ngletih Kota Kediri Tahun 2017

#### METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah observasional analisis dengan jenis penelitian *deskriptif*. Sasaran penelitian adalah ibu yang memiliki balita di Wilayah Kerja Puskesmas Ngletih Kediri dengan jumlah sampel 55 sampel yang diambil secara acak. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan menggunakan instrumen kuesioner. Analisis penelitian menggunakan uji *Chi Square*.

#### HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian pada tabel 1 menunjukkan bahwa dari semua ibu yang melahirkan memilih tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan, sedangkan untuk pemberian ASI Eksklusif, hanya sekitar 58.2% ibu yang memberikan ASI Eksklusif kepada anaknya. Untuk keaktifan ibu membawa anak ke posyandu untuk di timbang setiap bulan, dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu secara rutin membawa anak ke posyandu dengan persentasi 92.7%

Ilustrasi hasil penelitian dapat menggunakan grafik /tabel /gambar. Hasil yang dikemukakan hanyalah temuan yang bermakna dan relevan dengan tujuan penelitian.

**Tabel 1. Gambaran Pilihan Penolong Persalinan, Pemberian ASI Eksklusif dan Posyandu Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Ngletih Tahun 2017**

VARIABEL	n	%
<b>USIA</b>		
1. $\geq 26$ tahun	43	78.2
2. $< 26$ tahun	12	21.8
<b>PENOLONG PERSALINAN</b>		
1. Bukan Tenaga Kesehatan	0	0
2. Tenaga Kesehatan	55	100
<b>Pemberian ASI</b>		
1. Bukan ASI Eksklusif	23	41.8
2. ASI Eksklusif	32	58,2
<b>POSYANDU</b>		
1. Tidak Posyandu	4	7.3
2. Posyandu	51	92.7

#### PEMBAHASAN

Persalinan merupakan proses fisiologis dengan serangkaian perubahan besar pada wanita atau ibu untuk dapat melahirkan melalui jalan lahir namun sewaktu-waktu dapat berubah menjadi patologis tanpa diduga sebelumnya. Sebesar 30% kematian ibu terjadi pada saat persalinan<sup>9</sup> yang disebabkan karena adanya komplikasi persalinan. Komplikasi persalinan yang disebabkan karena pendarahan, infeksi secara signifikan berhubungan dengan terjadinya kematian ibu<sup>10</sup>.

Angka kematian ibu digunakan sebagai indikator derajat kesehatan suatu negara yakni menunjukkan kualitas pelayanan kesehatan. Apabila angka kematian ibu tinggi, dapat dikatakan bahwa kualitas pelayanan kesehatan pada negara tersebut tidak maksimal. Angka kematian ibu di Indonesia pada Tahun 2007 sebesar 305/100.000 penduduk, hal menjadi dasar pemerintah Indonesia bersama dengan negara PBB,

merumuskan komitmen global pada tahun 2000 yang dikenal dengan MDGs (*Millenium Developmen Goals*), walaupun sejak tahun 2000 melalui strategi pembangunan kesehatan menuju Indonesia Sehat 2010 mencanangkan *making pregnancy safer* dengan upaya mengurangi beban kesakitan, kecacatan dan kematian yang berhubungan dengan kehamilan dan persalinan yang sebenarnya tidak perlu terjadi. Setelah program MDGs selesai sekarang diganti menjadi SDGs (*Sustainable Development Goals*) yang akan dicapai sampai Tahun 2030.

Salah satu indikator dari program SDGs dalam rangka mengurangi angka kematian ibu adalah proporsi kelahiran ditolong oleh tenaga kesehatan terampil sebesar 85%<sup>11</sup>. Komitmen pemerintah dibuktikan dengan menjalin kemitraan antara bidan desa dan dukun, sosialisasi jaminan persalinan oleh kader.

Hasil penelitian memberikan gambaran bahwa masyarakat sudah menyadari pentingnya tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan. Hal ini ditunjukkan dengan persentasi ibu yang memilih tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan mencapai 100%. Dengan meningkatnya angka ibu melahirkan yang ditolong oleh tenaga kesehatan terampil maka diharapkan angka kematian ibu akan menurun hingga dibawa 70/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.

Faktor yang mendorong keputusan ibu dalam memilih tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan tidak hanya dukungan dari pemerintah seperti ketersediaan bidan desa, fasilitas kesehatan dan jaminan persalinan, tetapi juga pengetahuan dan dukungan keluarga<sup>12</sup>. Dukungan keluarga berupa persiapan biaya, transportasi dan dukungan moral, sedangkan dengan adanya pengetahuan yang cukup, ibu dan keluarga

bisa mengetahui kemungkinan yang bisa terjadi saat persalinan seperti pendarahan, infeksi,dll sehingga memutuskan untuk memilih tenaga kesehatan terampil sebagai penolong persalinan

Selain sebagai faktor yang mendorong keputusan ibu dalam memilih penolong persalinan, tenaga kesehatan, pengetahuan dan dukungan keluarga juga berhubungan dengan keputusan ibu dalam memberi ASI Eksklusif kepada anak dan membawa anak ke posyandu<sup>13,14</sup>. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang memberikan ASI Eksklusif kepada anaknya hanya sekitar 58,2%, angka ini sedikit lebih tinggi dibandingkan dengan rata-rata cakupan pemberian ASI Eksklusif di Indonesia yakni sebesar 55.7%<sup>4</sup>. Meskipun angka cakupan pemberian ASI Eksklusif tinggi, namun data ini menunjukkan bahwa masih banyak bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif, dan hal ini akan berdampak pada pertumbuhan bayi, perubahan ukuran antropometri dan status imunitas neonatus<sup>15,16</sup>. Hal ini disebabkan karena tingginya kandungan nutrisi yang terdapat pada ASI seperti taurin, laktosa, DHA, AA, Omega-3 dan 6<sup>6</sup>. Faktor yang mempengaruhi rendahnya pemberian ASI eksklusif adalah kurangnya pengetahuan dan kesadaran ibu akan penting dan manfaat ASI Eksklusif bagi bayi, kurangnya dukungan petugas kesehatan dalam mensosialisasikan program peningkatan penggunaan ASI (PP-ASI), meningkatnya promosi susu formula, serta dukungan keluarga khususnya peran suami dalam meningkatkan rasa percaya diri dan rasa nyaman pada ibu<sup>15</sup>. Usia ibu juga berperan dalam produksi ASI, yang mana produksi ASI akan berubah seiring dengan penambahan usia. Ibu dengan usia 19-23 tahun umumnya memiliki produksi ASI yang cukup, hal ini disebabkan karena adanya pembesaran payudara setiap siklus okulasi,

namun pada usia lebih dari 30 tahun terjadi degenerasi payudara dan kelenjar penghasil ASI yang berdampak pada produksi ASI ibu. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sekitar 78.2% ibu yang berusia  $\geq 30$  tahun, hal ini mungkin menjadi salah satu faktor penyebab rendahnya cakupan ASI eksklusif pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Ngletih.

Kunjungan balita di posyandu merupakan hal yang penting, karena dengan kunjungan rutin dapat dilakukan monitoring perkembangan balita. Target nasional cakupan posyandu di Indonesia sebesar 82%, hasil penelitian menunjukkan bahwa 92,7% balita secara rutin dibawa ke posyandu. Angka ini menjadi suatu indikator bahwa tingkat partisipasi masyarakat cukup tinggi, hal ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya usia, status pekerjaan ibu. Ibu dengan rentan usia  $\geq 30$  tahun sudah memiliki pikiran yang matang atau sudah memiliki pengalaman terdahulu mengenai posyandu<sup>17)</sup>. Pengetahuan sebagai faktor predisposisi juga mempermudah terjadinya perilaku<sup>18)</sup>.

## SIMPULAN

Pilihan penolong persalinan ibu hamil oleh tenaga kesehatan terampil di Wilayah Kerja Puskesmas Ngletih mencapai 100% dengan persentasi keaktifan ke posyandu sebesar 92,7%. Untuk persentasi pemberian ASI eksklusif kepada balita hanya sekitar 58,2%.

## SARAN

Upaya peningkatan kesadaran ibu tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif kepada bayi usia 0-6 tahun perlu dilakukan. Untuk penelitian selanjutnya diharapkan menggunakan desain penelitian *case-control* untuk melihat faktor penyebab rendahnya

cakupan pemberian ASI Eksklusif dengan jumlah sampel yang besar.

## REFERENSI

1. Manuaba I. 2012. *Buku Ajar Pengantar Kuliah Teknik Operasi Obstetri dan Keluarga Berencana*. Jakarta: Trans Info Media; 2012
2. Depkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan kementerian Kesehatan RI.
3. Amalia L. 2013. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Dalam Pemilihan Penolong Persalinan. *Sainstek* 7(02)
4. Kemenkes RI. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Indonesia
5. Wahyuni, Sri. 2001. Hubungan Penolong Persalinan, Dukungan Keluarga Dan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Pemberian Kolostrum Dan Asi Eksklusif (Studi di 9 Desa IDT Kecamatan Bener Kabupaten Purworejo). *Thesis*. Diponegoro University
6. Roesli U. 2000. *Mengenal ASI eksklusif: Niaga Swadaya*
7. Ambarwati R. 2004. Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kegagalan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Binaan Puskesmas Padangsari, Kecamatan Banyumanik, Kota Semarang, Tahun 2004. *Thesis*. Diponegoro University
8. Agam I, Syam A. 2011. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Tamamaung Kecamatan Panakkukang Kota Makasar. *Thesis*. UNHAS
9. Sulistyawati A, Nugraheny E. 2010. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Jakarta: Salemba Medika:4

10. Lestari LP. 2009. Hubungan Antara Komplikasi Obstetri Dengan Kematian Maternal Di Kabupaten Cilacap: Universitas Negeri Semarang. *Thesis*. Universitas Negeri Semarang
11. Indonesia RKKR. 2015. *Kesehatan dalam Kerangka Sustainable Development Goals (SDGs)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
12. Nazara A. 2016. Hubungan Karakteristikibu, Aksesibilitas, Keterjangkauan, Dukungan Suami Dan Keluarga, Budaya Dengan Pemilihan Penolong Persalinan Diwilayah Kerja Puskesmas Gunungsitolibarat Kota Gunungsitoli Tahun 2015. *Thesis*. Universitas Sumatera Utara
13. Rahmawati A, Bahar B, Salam A. 2014. Hubungan antara Karakteristik Ibu, Peran Petugas Kesehatan dan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bonto Cani Kabupaten Bone. *Thesis*. Universitas Hasanuddin
14. Ocbrianto H. 2012. *Partisipasi Masyarakat Terhadap Posyandu Dalam Upaya Pelayanan Kesehatan Balita*. Jakarta: Universitas Indonesia
15. Locitasari Y. 2015. Perbedaan Pertumbuhan Bayi Usia 0-6 Bulan Yang Diberi Asi Eksklusif Dengan Yang Diberi Susu Formula Di Kecamatan Ngawi. *Thesis*. Universitas Muhammadiyah Surakarta
16. Ningrum AS. 2014. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita Usia 12-59 Bulan di Posyandu Dewi Sartika Candran Sidoarum Sleman Tahun 2014. *Thesis*. STIKES'Aisyiyah Yogyakarta
17. Suwanti E, Wahyuni S. 2012. Karakteristik Ibu Kaitannya Pengetahuan Ibu Tentang Posyandu. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan* 1(2)
18. Notoatmodjo S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.; 200:26-35