

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) merupakan produk yang istimewa dan sangat spesifik, tak satupun produk formula yang dapat menyamai keunggulan ASI. ASI mengandung cairan nutrisi yang sangat kompleks dan sempurna dilengkapi zat imun dan zat pertumbuhan. Keistimewaan ini meliputi berubahnya kandungan ASI mengikuti pola pertumbuhan dan kebutuhan bayi untuk proses pertumbuhannya. Pemberian ASI eksklusif telah terbukti memberikan dampak yang lebih baik terhadap pertumbuhan kesehatan, perkembangan, dan semua dampak jangka pendek maupun panjang. (Lestari, 2009)

Meskipun khasiat ASI begitu besar, namun tidak banyak ibu yang mau atau bersedia memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan seperti yang disarankan organisasi kesehatan dunia (WHO). Sentra Laktasi Indonesia mencatat bahwa berdasarkan survei demografi dan kesehatan Indonesia 2002-2003, hanya 15% ibu yang memberikan ASI eksklusif selama 5 bulan. Di Indonesia, rata-rata ibu memberikan ASI eksklusif hanya 2 bulan. Pada saat bersamaan pemberian susu formula meningkat 3 kali lipat. Ironisnya, pada tahun 2005-2006, bayi di Amerika Serikat yang mendapatkan ASI eksklusif meningkat menjadi 60-70%.

Saat ini, jumlah ibu yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sampai berumur 6 bulan masih rendah, yaitu kurang dari 2% dari jumlah total ibu melahirkan. Hal tersebut lebih disebabkan oleh beberapa alasan, antara lain karena pengetahuan ibu tentang pentingnya ASI masih rendah, tata laksana

rumah sakit yang salah, dan banyaknya ibu yang mempunyai pekerjaan di luar rumah. Beberapa rumah sakit memberikan susu formula pada bayi yang baru lahir sebelum ibunya mampu memproduksi ASI. Hal ini menyebabkan bayi tidak terbiasa menghisap ASI dari puting susu ibunya dan akhirnya tidak mau lagi mengkonsumsi ASI atau sering disebut “bingung puting”. Menghisap susu dari botol sangat berbeda dengan menghisap puting susu ibu. Bayi harus belajar sejak awal.

Masalah yang sering dikeluhkan oleh para ibu adalah produksi ASI yang kurang, padahal ASI diproduksi berdasarkan kebutuhan bayi. Posisi bayi pada payudara ibu saat menyusui adalah faktor yang harus diperhatikan agar proses menyusui berhasil karena bayi mempunyai refleks alami menghisap puting susu yang akan merangsang produksi ASI. Semakin sering bayi menyusui, payudara akan memproduksi ASI lebih banyak. Produksi ASI selalu berkesinambungan, setelah payudara disusukan, maka payudara akan terasa kosong dan melunak.

Idealnya bayi secepatnya disusui pada jam-jam pertama setelah lahir saat refleks menghisapnya paling kuat. Hal tersebut yang dikenal dengan Inisiasi Menyusui Dini (IMD), yaitu memberikan kesempatan kepada bayi untuk memulai menyusui sendiri segera setelah lahir dengan cara membiarkan kontak kulit bayi dengan kulit ibu, setidaknya 1 jam atau lebih sampai menyusui awal terjadi sebelum 1 jam (Roesli, 2013).

Menyusui bayi di Indonesia sudah menjadi budaya namun praktik pemberian ASI masih jauh dari yang diharapkan. Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia 2010 hanya 10% bayi yang memperoleh ASI pada hari pertama, yang

diberikan ASI kurang dari 2 bulan sebanyak 73%, yang diberikan ASI 2 sampai 3 bulan sebanyak 53% yang diberikan ASI 4 sampai 5 bulan sebanyak 20% dan menyusui eksklusif sampai usia 6 bulan sebanyak 49% (WHO, 2010). Dari penelitian yang sudah dilakukan oleh Nur Sholichah di desa Karang Duren kecamatan Tengaran Kabupaten Semarang, pada bulan Februari-Maret 2011 tentang hubungan antara perawatan payudara pada ibu post partum dengan kelancaran pengeluaran ASI didapatkan hasil dari 31 responden sebanyak 16 responden (51,6%) mempunyai kelancaran pengeluaran ASI yang lancar.

Karen Edmond,dkk, dari Inggris mengadakan penelitian terhadap 10.974 bayi di Ghana yang lahir antara bulan Juli 2003 hingga Juni 2004 dan disusui, dari penelitian mereka tersebut seperti yang dimuat dalam Jurnal Pediatrics (Maret 2006), ditemukan bahwa 22% kematian bayi dibawah usia 28 hari dapat dicegah dengan memberikan ASI segera setelah lahir dan 16% bila bayi disusui sejak hari pertama kehidupannya.

Pemberian ASI secara dini tidak terlepas dari peran tenaga kesehatan khususnya dokter dan bidan. Namun, di Indonesia masih banyak tenaga kesehatan maupun pelayanan kesehatan (termasuk Rumah Sakit) yang belum mendukung pemberian ASI secara dini dengan alasan keadaan ibu masih lemah, masih banyak darah dan lendir yang harus dibersihkan, takut bayi terkena hipotermi, bahkan ada yang mengatakan IMD dengan membiarkan bayi merangkak sendiri mencari puting susu ibu adalah hal primitife yang melecehkan bangsa Indonesia (padahal IMD juga dilakukan di negara maju). Banyak rumah sakit dan bidan

yang langsung memberikan susu formula begitu bayi lahir jika ASI belum keluar (Soegiarto, 2008).

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) yaitu memberikan ASI kepada bayi baru lahir, bayi tidak boleh dibersihkan terlebih dahulu dan tidak dipisahkan dari ibu. Pada inisiasi menyusu dini ibu segera mendekap dan membiarkan bayi menyusu dalam 1 jam pertama kelahirannya (Roesli, 2008). Peran *Millenium Devolepment Goals* (MDGs) dalam pencapaian IMD, yaitu IMD dapat meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif dan lama menyusui maka akan membantu mengurangi kemiskinan, membantu mengurangi kelaparan karena ASI dapat memenuhi kebutuhan makanan bayi sampai usia dua tahun, membantu mengurangi angka kematian anak balita. Pemberian ASI dikenal sebagai salah satu hal yang berpengaruh paling kuat terhadap kelangsungan hidup, pertumbuhan dan perkembangan anak.

Dr.Utami Roesli SpA MBA IBCLC pakar ASI dan Sentral Laktasi Indonesia (2008), juga menguatkan perlunya inisiasi dengan mengatakan bahwa dalam 30 menit pertama, bayi istirahat dalam keadaan siaga, sesekali melihat ibunya, beradaptasi, dan menyesuaikan diri dengan lingkungan, 40 menit pertama bayi mulai mengeluarkan suara, membuat gerakan menghisap dan memasukkan tangan ke mulut. Untuk itu IMD dapat memberikan kesempatan pada bayi untuk mulai menyusu segera setelah bayi dilahirkan. Maka perlu dipastikan bahwa bayi mendapatkan kesempatan untuk melakukan proses inisiasi menyusui paling tidak satu jam pertama setelah ia lahir. Hal ini akan menunjang proses lancarnya ASI di kemudian hari.

Di Eka Hospital BSD mendukung program pelayanan kesehatan Ibu dan bayi, memberikan pelayanan antenatal, konseling kesehatan perinatal dan neonatal, IMD, kontak kulit ibu dan kulit bayi. Untuk semua pasien yang melahirkan baik melalui persalinan normal maupun *sectio cesaria* yang memenuhi kriteria baik dari segi ibu maupun bayi sudah dilakukan IMD. Dari rata-rata ibu yang melahirkan dalam kurun waktu 6 bulan adalah 63 orang ibu perbulan, dengan rata-rata 47 orang (74,6%) ibu perbulan melahirkan secara *sectio caesaria* dan 11 orang (17,6%) ibu perbulan dengan persalinan normal, 5 orang (7,9%) ibu perbulan persalinan dengan bantuan. Yang dilakukan IMD yang sesuai dengan tata laksana IMD rata-rata perbulan adalah 29 bayi yaitu 45% dari jumlah persalinan. Dari 10 responden ibu post partum yang sudah dilakukan survey didapatkan bahwa 4 orang (40%) ibu dengan persalinan normal dan 6(60%) orang ibu dengan persalinan *sectio cesaria*, yang dilakukan IMD yang sesuai ada 5 orang ibu dan mereka mempunyai produksi ASI yang lancar. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti Hubungan IMD terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu post partum di Ruang Shorea Eka Hospital BSD tahun 2014.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat ditarik masalah penelitian sebagai berikut :

“Adakah Hubungan Inisiasi Menyusu Dini terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu post partum di Ruang Shorea Eka Hospital BSD tahun 2014?”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini meliputi tujuan umum dan tujuan khusus antara lain :

1. Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Inisiasi Menyusu Dini terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu post partum di Ruang Shorea Eka hopital BSD tahun 2014

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi ibu post partum yang melakukan IMD di ruang Shorea Eka Hospital BSD.
- b. Mengidentifikasi kelancaran produksi ASI di ruang Shorea Eka Hospital BSD.
- c. Menganalisa hubungan IMD terhadap kelancaran produksi ASI di ruang Shorea Eka Hospital BSD.

D. Manfaat Penelitian

1. Layanan dan Masyarakat

- a. Hasil penelitian ini diharapkan menambah pengetahuan masyarakat tentang program IMD terhadap kelancaran produksi ASI.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan akan memberikan masukan pengetahuan bagi tenaga kesehatan terutama yang berperan dalam membantu persalinan tentang pelaksanaan IMD yang sesuai dan mengetahui hubungan IMD terhadap kelancaran produksi ASI sehingga memfasilitasi dalam melakukan IMD.

2. Pendidikan dan Ilmu Keperawatan

- a. Hasil penelitian ini diharapkan berguna sebagai bahan pustaka bagi Esa Unggul dalam pengembangan pengetahuan riset keperawatan tentang IMD terhadap kelancaran produksi ASI.
- b. Hasil penelitian ini dapat bermanfaat guna menambah perbendaharaan ilmu pengetahuan khususnya di bidang keperawatan Maternitas dan

sebagai bahan referensi dan pengetahuan tentang IMD terhadap kelancaran produksi ASI.