

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Produksi ASI merupakan proses pembentukan dan pengeluaran ASI oleh kelenjar payudara sebagai respons terhadap rangsangan hisapan bayi. Proses ini dipengaruhi oleh hormon prolaktin yang berperan dalam merangsang pembentukan ASI, serta hormon oksitosin yang membantu refleks pengeluaran ASI. Produksi ASI yang optimal sangat penting dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi bayi, khususnya selama enam bulan pertama kehidupan.

Produksi ASI yang tidak optimal masih menjadi masalah kesehatan yang serius dan memerlukan perhatian khusus. Meskipun berbagai upaya telah dilakukan untuk meningkatkan praktik menyusui, banyak ibu nifas masih mengalami kendala dalam menghasilkan ASI sesuai kebutuhan bayinya. Kondisi ini tidak hanya berpengaruh pada tumbuh kembang anak, tetapi juga bisa memengaruhi kesehatan fisik dan emosional ibu. Oleh karena itu, pemahaman mengenai faktor penyebab dan besarnya prevalensi masalah produksi ASI sangat penting sebagai dasar penyusunan strategi intervensi yang efektif. Masalah produksi ASI pada ibu, yang dipengaruhi oleh kurangnya dukungan sosial, pendidikan, dan lingkungan, seringkali menyebabkan pemberian makanan pendamping sebelum waktunya. Hal ini menurunkan cakupan ASI eksklusif, sehingga dibutuhkan peningkatan dukungan dan edukasi agar produksi dan pemberian ASI optimal selama enam bulan pertama bayi sesuai rekomendasi WHO (Nurapipah et al, 2024).

Menurut data WHO dari tahun 2018, masalah produksi ASI memengaruhi 87,05% dari rata-rata 12.765 ibu pascapersalinan dan sering menjadi indikator utama produksi ASI yang tidak optimal, seperti masalah aliran dan produksi ASI yang tidak lancar. Pada tahun 2019, sekitar 66,87% dari 10.674 ibu setelah melahirkan mengalami kondisi serupa yang menghambat produksi susu yang efektif, sementara pada tahun 2020 bahkan 66,34% dari 9.862 wanita pascapersalinan menghadapi masalah produksi akibat pembengkakan dan faktor terkait lainnya. Pembengkakan ASI ini secara langsung berkontribusi pada kesulitan produksi ASI secara keseluruhan, dengan proporsi global hingga 18%

kasus payudara terkait menyusui (Heryani, 2024). Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menyebutkan bahwa 67% ibu menyusui mengalami gangguan produksi ASI atau ASI tidak lancar (SDKI, 2021 dalam Khusniyati, 2024). Laporan Kesehatan Ibu dan Anak Provinsi Sumatera Utara mencatat bahwa pada tahun 2018–2019 terdapat 292.875 ibu yang melahirkan. Dari jumlah tersebut, ditemukan 185.238 kasus masalah terkait produksi ASI (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2019 dalam Silaban, 2021).

Menurut Handayani 2023, gangguan dalam produksi ASI menyebabkan ketidakmampuan untuk menyusui eksklusif pada 6 bulan pertama, sehingga bayi tidak menerima nutrisi yang optimal, kehilangan antibodi pelindung penting dan asam lemak esensial yang sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan, yang pada akhirnya meningkatkan risiko infeksi akut seperti diare (74,3% lebih sering pada bayi non-ASI eksklusif). Tidak menerima ASI (Air Susu Ibu) juga secara signifikan meningkatkan risiko kesehatan bayi, dengan anak menghadapi risiko kematian yang lebih tinggi dibandingkan bayi yang disusui dan menerima pendidikan yang berkualitas, karena ASI berkontribusi pada peningkatan kecerdasan (IQ). Sebaliknya, bayi yang tidak menerima ASI dan hanya diberi susu formula memiliki risiko lebih tinggi mengalami berbagai masalah kesehatan, termasuk alergi, asma, obesitas, diabetes tipe 2, gangguan pencernaan, ketidakaturan gigi, anemia defisiensi besi, tekanan darah tinggi, penyakit jantung, sindrom kematian bayi mendadak (*sudden infant death syndrome/SIDS*), serta indeks kecerdasan (IQ) yang lebih rendah. Pada saat yang sama, ibu yang tidak menyusui juga memiliki risiko lebih tinggi terhadap berbagai penyakit, seperti diabetes, kelebihan berat badan atau obesitas, osteoporosis, kanker payudara, kanker ovarium, kanker rahim, tekanan darah tinggi, dan penyakit jantung (Martini, 2015).

Salah satu intervensi yang terbukti efektif untuk meningkatkan produksi ASI adalah inisiasi menyusui dini (IMD). IMD didefinisikan sebagai proses di mana bayi menyusui secara mandiri segera setelah lahir, idealnya selama satu jam atau lebih. Prinsip dasar pelaksanaannya adalah kontak langsung kulit ke kulit antara ibu dan bayi, dengan bayi ditempatkan di dada atau perut ibu dalam posisi tengkurap sesegera mungkin setelah dikeringkan (tanpa mandi), kecuali telapak tangan,

sehingga bayi dapat bergerak secara alami menuju payudara dan mulai menyusu (Ningsih, 2021). Hisapan bayi selama IMD merangsang pelepasan hormon prolaktin dan oksitosin, sehingga produksi ASI meningkat lebih cepat dan optimal.

Cakupan IMD di Indonesia masih belum merata. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (2023), terdapat 30.333 bayi yang mendapatkan IMD secara nasional, dengan variasi antar provinsi. Di Sumatera Utara, cakupan IMD mencapai 71,3%, namun di Kabupaten Dairi menurut Sinaga, 2021 angka IMD hanya 13,6%, dan cakupan ASI eksklusif hanya 6,2% . Rendahnya cakupan IMD ini menunjukkan bahwa stimulasi awal untuk produksi ASI belum optimal, sehingga berpotensi menyebabkan masalah produksi ASI pada ibu *postpartum*.

Data yang diperoleh dari RSUD Sidikalang di ruang VK, pada tahun 2024 data ibu *postpartum* berjumlah 121 pasien serta pada tahun 2025 Januari hingga September didapatkan data ibu *postpartum* berjumlah 93 pasien. Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti, diketahui bahwa 3 dari 5 ibu *postpartum* mengalami produksi ASI yang belum optimal pada hari-hari awal setelah persalinan. Temuan ini menunjukkan perlunya upaya intervensi untuk membantu meningkatkan produksi ASI, salah satunya melalui penerapan Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) memberikan beragam manfaat bagi ibu dan bayi baru lahir. Pelaksanaan IMD berperan dalam mencegah terjadinya hipotermia pada bayi, menjadi faktor penting dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif, serta berkontribusi dalam menurunkan risiko kematian anak balita, khususnya di negara berkembang. Selain itu, Inisiasi menyusu dini membantu menghindari hipoglikemia dan mengatur keseimbangan biokimia bayi dalam beberapa jam pertama setelah kelahiran (Partiwi Fika et al, 2017). Inisiasi Menyusu Dini (IMD) memiliki berbagai manfaat yang berperan dalam meningkatkan produksi ASI serta memberikan keuntungan penting bagi ibu dan bayi. Pelaksanaan IMD menstimulasi pelepasan hormon prolaktin dan oksitosin, yang berfungsi dalam proses produksi dan pengeluaran ASI, sehingga ASI dapat keluar lebih cepat dan lebih lancar (Syamsuriyati, 2019). Selain berpengaruh terhadap produksi ASI, IMD juga meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif, memperkuat ikatan emosional (*bonding*) antara ibu dan bayi, mencegah terjadinya kehilangan panas

pada bayi, serta memberikan kekebalan pasif yang sangat dibutuhkan oleh bayi baru lahir. Di sisi lain, IMD berkontribusi dalam menurunkan risiko perdarahan *postpartum* pada ibu melalui stimulasi hormon oksitosin (Budimulia, 2023).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) berperan dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu *postpartum*. Penelitian yang dilakukan oleh Bahrin, Ma'rifah, dan Triana dengan judul “Hubungan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan Kelancaran Produksi Air Susu Ibu (ASI) pada Ibu *Postpartum* di Ruang Nifas RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga” mengungkapkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pelaksanaan IMD dan kelancaran produksi ASI di RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.

Penelitian yang dilakukan oleh Yanti et al. dengan judul “Hubungan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan Kelancaran Produksi ASI pada Ibu *Post Sectio Caesarea* di Ruang Kebidanan RSUD Sawahlunto” menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan kelancaran produksi ASI pada ibu pasca operasi sesar.

Penelitian yang dilakukan oleh Rini dan Niken dengan judul “Gambaran Inisiasi Menyusu Dini terhadap Produksi ASI pada Ibu *Postpartum* di RSUD Tugurejo Semarang” menunjukkan bahwa seluruh 5 responden yang diteliti memiliki produksi ASI yang cukup. Sejalan dengan temuan tersebut, penelitian Nugraha berjudul “Hubungan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan Paritas terhadap Produksi ASI pada Ibu *Postpartum*” menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pelaksanaan IMD dengan produksi ASI, sedangkan paritas tidak menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap produksi ASI.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk mengangkat studi kasus yang berjudul “Penerapan Inisiasi Menyusu Dini untuk Meningkatkan Produksi ASI pada Ibu *Postpartum* Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka ditemukan adalah “Bagaimana Penerapan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) untuk Meningkatkan Produksi ASI pada Ibu *Postpartum* di RSUD Sidikalang”.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum : Menggambarkan Penerapan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) untuk meningkatkan produksi ASI pada Ibu *Postpartum*.
2. Tujuan Khusus
 - a. Menggambarkan karakteristik ibu *postpartum* yang berkaitan dengan masalah yang diteliti.
 - b. Menggambarkan produksi ASI sebelum tindakan Inisiasi Menyusu Dini.
 - c. Menggambarkan produksi ASI setelah tindakan Inisiasi Menyusu Dini.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Subjek Studi Kasus: Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan menambah pengetahuan tentang penerapan Inisiasi Menyusu Dini untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu *postpartum* dan meningkatkan kemandirian subjek penelitian melakukan Inisiasi Menyusu Dini. Hasil penelitian ini kiranya dapat digunakan sebagai masukan dalam penerapan IMD untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu *postpartum*.
2. Bagi Tempat Studi Kasus: Studi kasus ini diharapkan dapat menambah keuntungan bagi lahan praktek untuk menambahkan petunjuk tentang pengembangan pelayanan praktek untuk mengatasi meningkatkan produksi ASI pada ibu *postpartum*.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya: Penelitian ini dapat menjadi acuan dan titik perbandingan bagi penelitian di masa mendatang. Penelitian ini dapat menjadi acuan dan titik perbandingan bagi penelitian di masa mendatang yang ingin mengembangkan penelitian sejenis dengan populasi lebih luas, metode berbeda, atau variabel tambahan seperti tingkat kecemasan, kualitas tidur, maupun kualitas hidup pasien. Dengan demikian, hasil penelitian lanjutan diharapkan mampu memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai manfaat Inisiasi Menyusu Dini (IMD).
4. Bagi Institusi Pendidikan: Hasil studi kasus diharapkan dapat menjadi pelengkap yang bermanfaat dalam upaya peningkatan mutu pendidikan, serta berfungsi sebagai referensi dan bahan bacaan di ruang belajar Program Studi D-III Keperawatan Dairi, Poltekkes Kemenkes Medan.