

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Air susu ibu (ASI) adalah makanan terbaik bagi bayi karena memiliki keunggulan dan keistimewaan sebagai nutrisi dibandingkan sumber nutrisi lainnya. ASI mengandung komponen makro dan mikro. Contoh komponen makro seperti karbohidrat, protein, dan lemak, serta komponen mikro yang terdiri atas vitamin dan mineral. ASI juga mengandung zat antibodi yang berperan sebagai sistem pertahanan dinding saluran pencernaan terhadap infeksi. ASI tidak hanya bermanfaat bagi tubuh bayi saja, tetapi juga bermanfaat bagi Ibu, yaitu manfaat dari aspek kontrasepsi, kesehatan, serta psikologi (Mulyani, 2013).

UNICEF dan WHO memberi rekomendasi kepada ibu untuk menyusui eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya. Sesudah usia 6 bulan bayi baru dapat diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan tetap memberikan ASI sampai minimal umur 2 tahun. Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan juga merekomendasikan kepada ibu untuk menyusui eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya. Akan tetapi, tingkat pemberian ASI eksklusif telah menurun selama dekade terakhir. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2010 menunjukkan pemberian ASI di Indonesia saat ini memprihatinkan, persentase bayi yang menyusui eksklusif sampai dengan 6 bulan hanya 15,3% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2010). Berdasarkan data yang dikumpulkan oleh Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2012, 27% bayi umur 4-5 bulan mendapat ASI eksklusif (tanpa tambahan makanan atau minuman lain). Selain ASI, 8% bayi pada umur yang sama diberi susu lain dan 8% diberi air putih. Pemberian ASI eksklusif kepada bayi berusia 4-5 bulan dalam SDKI 2012 lebih tinggi dibandingkan dengan hasil SDKI 2007, masing-masing 27 % dan 17% (Badan Pusat Statistik, 2012).

Rendahnya angka pemberian ASI merupakan ancaman bagi tumbuh kembang anak. Sementara pada penelitian Kramer, et al. menyatakan bahwa pemberian ASI eksklusif dapat meningkatkan kemampuan kognitif anak (Kramer, et al., 2008). Seperti diketahui, bayi yang tidak diberi ASI setidaknya hingga usia 6 bulan, lebih rentan mengalami kekurangan nutrisi (Maryunani, 2012). Hal ini dapat memberi pengaruh pula pada angka kematian bayi di Indonesia. Berdasarkan data yang dikumpulkan oleh Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2012, untuk periode lima tahun sebelum survei, angka kematian bayi adalah 32 kematian per 1.000 kelahiran hidup (Badan Pusat Statistik, 2012).

Berbagai faktor mempengaruhi pemberian ASI eksklusif, salah satunya adalah produksi ASI yang kurang (Siregar, 2004). Penelitian Fikawati dan Syafiq (2010) menunjukkan bahwa salah satu faktor yang menyebabkan kegagalan ASI eksklusif adalah pemberian makanan tambahan (susu formula) karena ASI tidak segera keluar (Fikawati & Syafiq, 2010). Penelitian lain dilakukan oleh Colin dan Scott (2002) di Australia, didapatkan 29% ibu *postpartum* berhenti menyusui karena produksi ASI yang kurang (Colin & Scott, 2002). Proses keluarnya ASI segera setelah bayi lahir disebut dengan laktogenesis II (Mulyani, 2013).

Dari latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang berpengaruh terhadap tertundanya laktogenesis II pada ibu pascamelahirkan.

1.2 Identifikasi Masalah

Apakah faktor-faktor yang mempengaruhi tertundanya laktogenesis II pada ibu paska melahirkan.

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang dapat menyebabkan tertundanya proses laktogenesis II pada ibu paska melahirkan.

1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1.4.1 Manfaat Akademis

Menambah pengetahuan dan wawasan bagi peneliti mengenai ASI dan hal-hal yang dapat menyebabkan tertundanya laktogenesis II pada ibu paska melahirkan.

1.4.2 Manfaat Praktis

Masyarakat dapat mengetahui faktor-faktor yang menyebabkan terhambatnya pengeluaran ataupun produksi ASI. Serta menyadari manfaat dan pentingnya ASI bagi pertumbuhan bayi.

1.5 Landasan Teoritis

Air susu ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang disekresikan oleh kelenjar mammae ibu, dan berguna sebagai makanan bayi (Maryunani, 2012).

Keseluruhan proses menyusui mulai dari ASI diproduksi sampai proses bayi menghisap dan menelan ASI disebut laktogenesis atau laktasi (Mulyani, 2013). Laktogenesis terdiri beberapa tahapan diantaranya, yaitu *mammogenesis*, laktogenesis I, laktogenesis II, galaktopoiesis, dan involusi. *Mammogenesis* adalah proses pertumbuhan payudara, pada tahap ini terjadi penambahan ukuran dan berat payudara yang dipengaruhi oleh hormon estrogen dan progesteron. Tahap selanjutnya, laktogenesis I, dimulai sejak pertengahan kehamilan sampai hari kedua setelah melahirkan. Tahap ini merupakan tahap awal dari produksi ASI yang distimulasi oleh hormon prolaktin. Dilanjutkan dengan laktogenesis II, tahap ini dipicu oleh penurunan hormon progesteron secara cepat sehingga menyebabkan sekresi ASI. Tahap ini dimulai sejak hari ketiga sampai hari kedelapan setelah melahirkan. Galaktopoiesis adalah tahap pemeliharaan laktasi yang berlangsung hingga tahap involusi dimulai, yaitu 40 hari setelah berakhirnya masa menyusui (Riordan & Wambach, 2010).

Dalam penelitian ini yang akan diteliti adalah faktor-faktor yang dapat menghambat galaktogenesis (laktogenesis II) yang akan berpengaruh pada pemberian ASI Eksklusif.