

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air susu ibu (ASI) merupakan nutrisi ideal untuk bayi karena mengandung zat gizi yang paling sesuai dengan kebutuhan bayi dan mengandung seperangkat zat perlindungan terhadap berbagai penyakit. *World Health Organization* (WHO) menganjurkan bayi diberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama. Menurut Peraturan Pemerintah nomor 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI Eksklusif, adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain. Dengan demikian, diharapkan setiap ibu di seluruh dunia dapat melaksanakan pemberian ASI dan setiap bayi diseluruh dunia memperoleh haknya mendapat ASI. Sesuai dengan tujuan *Sustainable Development Goals* (SDGs) ke-3 target ke-2 yaitu pada tahun 2030, mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah, dengan seluruh negara berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1.000 Kelahiran Hidup.

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Republik Indonesia selama 3 tahun berturut-turut yaitu tahun 2012, 2013 dan 2014 pencapaian ASI Eksklusif di Indonesia mengalami peningkatan dan penurunan. Pencapaian ASI Eksklusif Indonesia pada tahun 2012 berada pada angka

48,62%, kemudian mengalami peningkatan ditahun 2013 ialah 54,3%. Sedangkan pada tahun 2014 capaian ASI eksklusif di Indonesia mengalami penurunan yaitu menjadi 52,3%.

Bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan lebih, dapat mengembangkan berbagai penyakit menular, termasuk infeksi telinga, diare, penyakit pernafasan dan memiliki riwayat sering sakit. Studi di *American Academy of Pediatrics*, menunjukkan, bahwa bayi yang tidak diberi ASI memiliki tingkat kematian yang tinggi, dan tingkat lebih tinggi terkena leukemia, kelebihan berat badan dan obesitas, tingkat kolesterol serta asma. Selain menjauhkan bayi dari berbagai penyakit, ASI memberikan keuntungan lebih pada bayi, dengan nilai tes IQ-nya lebih tinggi dibanding bayi yang tidak diberi ASI eksklusif, serta ASI memiliki antibodi untuk membantu melindungi bayi dari bakteri dan virus. ASI tidak hanya bermanfaat bagi bayi, namun juga bermanfaat bagi ibu yang menyusui, karena dengan menyusui bisa menurunkan risiko kanker payudara dan ovarium serta kemungkinan risiko patah tulang dan osteoporosis setelah menopause. Selain itu, menyusui dapat meningkatkan ikatan ibu dengan bayi, dengan menyusui membantu bayi merasa lebih aman dan hangat.

Faktor lain yang mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif adalah kemampuan untuk melakukan penyusuan segera (*immediate breastfeeding*). Saat ini, lebih dikenal dengan istilah Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Menurut Permenkes No 1464/Menkes/Per/IX/2010 bab III

tentang penyelenggaraan Praktik, pada pasal 11 ayat 2 disebutkan bahwa bidan (sebagai penolong persalinan) memiliki peran dominan untuk berwenang melakukan asuhan bayi baru lahir normal salah satunya Inisiasi Menyusu Dini.

Ketika terlepasnya plasenta, fungsi korpus luteum berkurang maka estrogen dan progesteron pun berkurang. Dengan dilakukannya IMD menggunakan cara *skin to skin* bayi akan berusaha menyesuaikan diri dengan cara mencari puting dan menghisap puting yang akan merangsang ujung-ujung saraf sensorik, kemudian merangsang pengeluaran hormon prolaktin yang berfungsi untuk memproduksi susu. (Yetti Anggraini, 2010). Dengan keberhasilan IMD, ibu semakin percaya diri untuk tetap memberikan ASI-nya sehingga ibu merasa tidak perlu untuk memberikan makanan/minuman apapun, kepada bayi karena bayi bisa nyaman menempel pada payudara ibu dan tenang dalam pelukan ibu segera setelah lahir. Ibu dan bayi akan melanjutkan proses menyusui lebih panjang (ASI Eksklusif).

Hasil penelitian Karimi Aghdas, Khavzadeh Talat, Bagheri Sepideh (pada tahun 2014) dengan judul "*Effect Of Immediate and Continuous Mother-Infant Skin to Skin contact on Breastfeeding self-efficacy of Primiparous Women*" dengan metode "*A Randomised control trial*" dengan jumlah 114 orang ibu primipara dengan kriteria persalinan pervaginam spontan dilakukan kontak *skin to skin* (IMD) setelah melahirkan dan dievaluasi menyusui 28 hari post partum, dengan hasil

yang signifikan keberhasilan pada grup *skin to skin* (IMD) sebesar 56,6% ($p=0,0003$) sedangkan ibu yang tidak melakukan *Skin to skin* (IMD) sebesar 35,5% ($p=0,02$).

Berdasarkan latar belakang tersebut maka pemberi asuhan tertarik untuk mengetahui “penatalaksanaan IMD terhadap keberhasilan Menyusui pada ibu primipara”.

B. Rumusan Masalah

“Apakah Asuhan penatalaksanaan IMD dapat meningkatkan keberhasilan menyusui pada ibu primipara?”

C. Tujuan Asuhan Kebidanan

Untuk mengetahui tingkat keberhasilan menyusui melalui penatalaksanaan IMD.

D. Manfaat Asuhan Kebidanan

1. Manfaat Teoritis

Menambah informasi dan wawasan bagi pengembangan ilmu kebidanan khususnya wawasan mengenai efektivitas IMD terhadap keberhasilan menyusui.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Ibu Nifas

Memastikan bahwa semua ibu bisa melakukan inisiasi menyusui dini dan bisa mengetahui tehnik posisi menyusui yang benar.

b. Bagi Bidan Praktik Mandiri

Diharapkan semua ibu bersalin bisa mendapatkan fasilitas inisiasi menyusui dini dan diharapkan asuhan ini bermanfaat bagi bahan referensi ASI Eksklusif.

c. Bagi Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

Memberikan informasi yang dapat dijadikan pemikiran dalam meningkatkan dan mengembangkan materi perkuliahan dimasa yang akan datang khususnya mengenai Inisiasi Menyusui Dini.

d. Bagi Ikatan Bidan Indonesia

Hasil asuhan ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan khususnya bagi profesi kebidanan agar meningkatkan mutu kualitas pelayanan dan IMD dapat menjadi alternatif upaya keberhasilan menyusui bagi ibu primipara.

e. Bagi Pemberi Asuhan

Mendapatkan pengalaman yang berharga sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan mengenai efektivitas IMD terhadap keberhasilan menyusui 28 hari post partum.