

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Produksi ASI yang tidak lancar merupakan salah satu faktor yang menyebabkan kegagalan dalam memberikan ASI eksklusif<sup>[1]</sup>. Untuk mengetahui jumlah ASI lancar atau tidak adalah dengan mengetahui kriteria diantaranya ASI dapat merembes keluar melalui puting susu terutama pada saat ibu memikirkan untuk menyusui bayi atau ingat pada bayi; sebelum disusukan pada bayi, payudara terasa tegang; jika ASI cukup maka bayi akan tidur atau tenang selama 3-4 jam setelah menyusui; bayi akan berkemih sekitar 8 kali sehari; berat badan bayi naik sesuai dengan pertambahan usia<sup>[2]</sup>.

Menurut data Riskesdas tahun 2019 bahwa di Indonesia terdapat 65,7% dengan masalah ASI tidak keluar yang menjadikan bayi belum atau tidak disusui dan begitupun Provinsi Sumatera Barat yaitu terdapat sebanyak 42,2%<sup>[3]</sup>. Kurangnya produksi ASI menyebabkan banyak ibu dengan mudah memberikan susu formula dan makanan pada bayi di bawah usia 6 bulan<sup>[4]</sup>. Padahal pemberian ASI direkomendasikan oleh *United Nation Childrens Funds (UNICEF)* dan *World Health Organization (WHO)* selama paling sedikit enam bulan (ASI eksklusif) dan makanan padat seharusnya diberikan sesudah anak berumur enam bulan dan pemberian ASI dilanjutkan sampai anak berumur dua tahun<sup>[5]</sup>.

Memberikan ASI saja tanpa makanan dan minuman lainnya kepada bayi sampai berumur 6 bulan, kecuali obat dan vitamin disebut dengan ASI eksklusif<sup>[6]</sup>. Bayi usia 0-6 bulan penting diberikan secara ASI eksklusif karena ASI mempunyai komposisi yang sesuai dengan kebutuhan bayi yang

dilahirkan. Jumlah kalori yang terdapat dalam ASI dapat memenuhi kebutuhan bayi sampai usia enam bulan. Selain itu ASI mengandung zat pelindung/antibodi yang melindungi terhadap penyakit. Pemberian ASI saja tanpa makanan atau minuman lain minimal sampai enam bulan, maka dapat membuat perkembangan psikomotorik bayi menjadi lebih cepat, menunjang perkembangan penglihatan, serta mengurangi kejadian karies dentis, selain itu juga akan memperkuat ikatan batin antara ibu dengan bayinya <sup>[2]</sup>.

Berdasarkan data WHO selama periode 2015-2020, dimana hanya sekitar 44% bayi usia 0-6 bulan di seluruh dunia mendapatkan ASI eksklusif dan Asia Tenggara memiliki nilai persentase hampir sama dengan persentase dunia yaitu 45% <sup>[7]</sup>. Cakupan pemberian ASI tersebut tergolong masih rendah dan belum menunjukkan tercapainya target dari WHO untuk berupaya secara aktif dalam meningkatkan pemberian ASI eksklusif dalam enam bulan pertama kelahiran bayi hingga setidaknya 50% pada tahun 2025 <sup>[8]</sup>.

Secara nasional, data dari profil kesehatan Indonesia tahun 2021 menunjukkan cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2021 yaitu sebesar 56,9%, begitu juga dengan wilayah Sumatera Barat sebesar 69,7%, dan Kota Padang sebesar 69,9% <sup>[9]</sup>. Angka tersebut sudah melampaui target program tahun 2021 yaitu 40%. Namun, masih terdapat daerah dengan cakupan ASI yang belum mencapai target di antaranya 2 terbawah yaitu Anak Air (23,56%) dan Lubuk Kilangan (16,44%) <sup>[10]</sup>.

Pentingnya memperhatikan kelancaran produksi ASI karena produksi ASI yang tidak lancar menjadi salah satu faktor yang menyebabkan ibu gagal dalam memberikan ASI <sup>[11]</sup>. Produksi ASI merupakan bagian dari laktasi atau

menyusui yang melibatkan hormon prolaktin dalam merangsang alveoli yang mengandung sel-sel acini yang mengekstraksi faktor-faktor dari darah yang penting untuk pembentukan air susu dan oksitosin yang merangsang sel mioepitel yang kadang disebut sebagai sel keranjang (*basket cell*) atau sel laba-laba (*spider cell*) untuk berkontraksi sehingga mengalirkan air susu ke dalam duktus laktiferus sebagai saluran sentral yang merupakan muara <sup>[2]</sup>.

Faktor-faktor yang memengaruhi produksi ASI ini antara lain frekuensi pemberian susu, usia kehamilan saat melahirkan dan berat badan bayi saat lahir, usia ibu, paritas, stres dan penyakit akut, mengonsumsi rokok, mengonsumsi alkohol, dan pil kontrasepsi <sup>[12]</sup>. Sedangkan salah satu metode utama untuk merangsang peningkatan produksi ASI adalah dengan meningkatkan frekuensi dan ketelitian pengosongan payudara. Pengosongan payudara yang sering dan menyeluruh yaitu menyusui setidaknya 8-12 kali dalam 24 jam <sup>[13]</sup>. Berdasarkan salah satu penelitian mengatakan terdapat hubungan antara frekuensi menyusui dengan kelancaran produksi ASI <sup>[14]</sup>. Selain itu penelitian lain juga menyimpulkan pemberian ASI sesering mungkin dapat membantu meningkatkan produksi ASI <sup>[15]</sup>.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di Puskesmas Lubuk Kilangan, 70% ibu mengalami produksi ASI yang tidak lancar dikarenakan frekuensi menyusui yang kurang baik yang disebabkan oleh faktor-faktor seperti kurangnya pengetahuan terhadap pentingnya pemberian ASI dan cara memberikan ASI yang tidak benar serta tidak dilakukannya pengeluaran ASI akibat dari ibu bekerja, sehingga berdampak kepada produksi ASI yang tidak lancar dan gagal nya program ASI eksklusif. Oleh karena itu, peneliti ingin

melakukan penelitian dengan judul hubungan frekuensi menyusui bayi usia 0-6 bulan dengan kelancaran produksi ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Kilangan tahun 2023.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Apakah ada hubungan frekuensi menyusui bayi usia 0-6 bulan dengan kelancaran produksi ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Kilangan tahun 2023?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan frekuensi menyusui bayi usia 0-6 bulan dengan kelancaran produksi ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Kilangan tahun 2023.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik responden meliputi usia, pendidikan, status pekerjaan, konsumsi rokok dan alkohol, konsumsi pil KB kombinasi, paritas, jenis kelamin bayi, usia bayi, berat bayi saat lahir, bayi cukup bulan, IMD, dan sumber informasi terkait ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Kilangan.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi dari frekuensi menyusui bayi usia 0-6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Kilangan.
- c. Mengetahui distribusi frekuensi kelancaran produksi ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Kilangan.
- d. Mengetahui hubungan frekuensi menyusui bayi usia 0-6 bulan dengan kelancaran produksi ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Kilangan.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Dapat mengasah kemampuan berfikir analitis dan sistematis dalam mengidentifikasi masalah kesehatan yang terdapat di masyarakat serta meningkatkan wawasan peneliti tentang hubungan frekuensi menyusui bayi usia 0-6 bulan dengan kelancaran produksi ASI, sehingga mampu mengaplikasikan wawasan tersebut dalam berpraktik kebidanan nantinya.

### **1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan**

Dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi akademik dalam pengembangan pembelajaran. Selain itu, dapat dijadikan sebagai bahan acuan dan data pembandingan untuk penelitian selanjutnya, khususnya terkait hubungan frekuensi menyusui bayi usia 0-6 bulan dengan kelancaran produksi ASI.

### **1.4.3 Bagi Puskesmas Lubuk Kilangan**

Sebagai masukan untuk lebih meningkatkan cakupan ASI eksklusif, dengan mengetahui hubungan frekuensi menyusui bayi usia 0-6 bulan dengan kelancaran produksi ASI, sehingga dapat meningkatkan pelayanan kesehatan pada ibu menyusui terkait edukasi pentingnya menjaga frekuensi menyusui agar produksi ASI menjadi lancar.

