

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Masa nifas merupakan periode penting dalam keberhasilan menyusui, karena pada fase ini proses pembentukan dan pengeluaran Air Susu Ibu (ASI) mulai berlangsung secara optimal. Pada hari-hari awal setelah melahirkan, terutama pada hari ketiga hingga ketujuh, tidak sedikit ibu yang mengalami keluhan terkait produksi ASI, seperti ASI belum keluar, jumlah ASI yang sedikit, atau pengeluaran ASI yang tidak lancar (Maula, 2023). Kondisi tersebut dapat menghambat proses menyusui sehingga kebutuhan nutrisi bayi tidak terpenuhi secara optimal. Pada dasarnya, produksi ASI dipengaruhi oleh berbagai determinan, antara lain faktor fisiologis, frekuensi menyusui, kondisi psikologis, status nutrisi, stimulasi hormonal, serta dukungan keluarga dan tenaga kesehatan (Aprilia & Krisnawati, 2023).

Fenomena rendahnya produksi ASI pada ibu nifas banyak ditemukan di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan. Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa gangguan produksi ASI merupakan salah satu penyebab utama kegagalan pemberian ASI eksklusif. Banyak ibu melaporkan bahwa ASI belum keluar pada hari ketiga atau hanya keluar dalam jumlah sedikit meskipun bayi telah disusukan secara rutin (Siamti Wilujeng & Yuyun Triani, 2024). Hal ini mengindikasikan bahwa persoalan utama bukan hanya terletak pada praktik menyusui, melainkan pada ketidaktercapaian produksi ASI yang optimal sejak masa nifas akut.

Secara global, World Health Organization (WHO) mencatat bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif baru mencapai sekitar 48% dan masih berada di bawah target yang ditetapkan, yaitu 50% pada tahun 2025 serta 70% pada tahun 2030. Salah satu penyebab belum tercapainya target tersebut adalah rendahnya produksi ASI pada minggu pertama masa nifas, yang kemudian berdampak pada ketidakmampuan ibu dalam mempertahankan proses menyusui secara konsisten (WHO, 2025).

Di Indonesia, Profil Kesehatan mencatat bahwa cakupan ASI eksklusif mencapai 71,5%, namun angka ini masih berada di bawah target nasional sebesar 80%. Meskipun cakupan sudah tergolong cukup tinggi, berbagai laporan di fasilitas kesehatan menunjukkan bahwa banyak ibu mengalami kendala produksi ASI sejak awal masa nifas. Hambatan tersebut sering kali disebabkan oleh kurangnya stimulasi menyusui, ketidaktahuan mengenai teknik menyusui yang benar, kondisi emosional yang tidak stabil, serta dukungan tenaga kesehatan yang belum optimal (Kemenkes RI, 2021).

Di Provinsi Jawa Barat, cakupan pemberian ASI eksklusif pada tahun 2021 menurut data dari Badan Pusat Statistik (BPS) berada pada 76,46% (BPS, 2024). Sementara di Kabupaten Bogor, angka tersebut tercatat lebih rendah, yaitu sekitar 45,53% (Open Data Jabar, 2018). Kondisi ini menunjukkan bahwa keberhasilan pemberian ASI sangat dipengaruhi oleh produksi ASI pada awal masa nifas, lingkungan pendukung, ketersediaan fasilitas kesehatan, serta faktor individual ibu. Beberapa fasilitas kesehatan, termasuk klinik bersalin, melaporkan bahwa sebagian ibu nifas menyatakan

ASI mereka belum keluar atau hanya keluar dalam jumlah sedikit pada hari-hari awal pascapersalinan (Asih & Risneni, 2023). Kondisi ini dapat menimbulkan kecemasan dan membuat ibu berpotensi menghentikan proses menyusui lebih dini.

Berdasarkan studi pendahuluan di Klinik Rafika, ditemukan bahwa dari 25 ibu nifas, sekitar 10 ibu nifas mengeluhkan produksi ASI yang belum optimal pada hari ketiga masa nifas. Sementara 15 lainnya menyatakan bahwa pengeluaran dan produksi ASI sudah berlangsung lancar. Temuan tersebut menunjukkan bahwa gangguan produksi ASI merupakan masalah nyata yang perlu mendapatkan perhatian dalam praktik kebidanan, terutama di fasilitas pelayanan primer. Fenomena ini menunjukkan adanya keragaman produksi ASI yang dipengaruhi oleh berbagai karakteristik individu ibu nifas itu sendiri.

Secara fisiologis, proses produksi ASI tidak hanya bergantung pada Teknik menyusui, tetapi dipengaruhi oleh determinan eksternal dan internal ibu. Faktor usia menjadi salah satu determinan penting, di mana kematangan reproduksi dan kondisi fisiologis pada rentang usia tertentu berkaitan dengan kesiapan kelenjar payudara dalam memproduksi ASI. Selain itu, Paritas atau riwayat persalinan sebelumnya juga berperan dalam proses laktasi. Faktor-faktor lain seperti status gizi, jenis persalinan, dukungan emosional, serta pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) juga memiliki hubungan erat dengan kelancaran laktogenesis (Rohmah dkk., 2024).

Faktor Lama Masa Nifas juga merupakan variabel kunci, mengingat proses laktogenesis tahap II biasanya baru terjadi pada hari ke-2 hingga ke-3 pascapersalinan. Ketidaktepatan identifikasi terhadap fase nifas yang sedang dijalani sering kali memicu kecemasan pada ibu ketika ASI dirasa belum keluar secara maksimal pada hari-hari awal (Asih & Risneni, 2023). Hal ini berdampak pada Status Pemberian ASI, di mana ibu yang merasa produksinya kurang cenderung memberikan asupan tambahan selain ASI kepada bayinya.

Kurangnya produksi ASI pada ibu nifas dapat berdampak langsung pada kondisi bayi, antara lain dehidrasi, penurunan berat badan berlebih, serta gangguan proses bonding antara ibu dan bayi. Bagi ibu sendiri, hal ini dapat memicu terjadinya bendungan ASI, mastitis, hingga abses payudara. Dampak ini menunjukkan bahwa masalah produksi ASI tidak hanya mempengaruhi kesehatan individu, tetapi juga memengaruhi pencapaian program kesehatan ibu dan anak (Rohmah dkk., 2024).

Upaya peningkatan produksi ASI pada ibu nifas dapat dilakukan melalui pendekatan komprehensif serta bantuan tenaga kesehatan dalam menerapkan teknik stimulasi laktasi (Niar dkk., 2021). Pada konteks kebidanan, bidan memiliki peran penting dalam memberikan pendampingan pada masa nifas untuk memastikan bahwa ibu mendapatkan asuhan, edukasi, dan dukungan yang tepat.

Meskipun berbagai penelitian telah membahas mengenai pemberian ASI, studi yang secara khusus mendeskripsikan distribusi frekuensi determinan internal yang memengaruhi produksi ASI pada ibu nifas di fasilitas pelayanan primer masih terbatas. Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian mengenai “Determinan Produksi ASI pada Ibu Nifas di Klinik Rafika” penting dilakukan sebagai upaya menyediakan data yang akurat guna mendukung optimalisasi asuhan masa nifas.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan pemaparan yang telah dijelaskan pada bagian latar belakang, maka permasalahan yang hendak dikaji dalam penelitian ini adalah apakah produksi ASI pada ibu nifas di klinik Rafika dipengaruhi oleh berbagai determinan seperti usia, lama masa nifas, paritas, dan status pemberian ASI.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini untuk mengetahui dan mendeskripsikan berbagai faktor determinan yang memengaruhi produksi ASI pada ibu nifas di Klinik Rafika.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan kelompok usia di Klinik Rafika.

- 2) Mengidentifikasi responden berdasarkan status paritas di Klinik Rafika.
- 3) Mengidentifikasi distribusi responden berdasarkan tahapan lama masa nifas di Klinik Rafika.
- 4) Mengidentifikasi gambaran status pemberian ASI sebagai indikator produksi ASI pada ibu nifas di Klinik Rafika.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

- 1) Memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang kebidanan komunitas dan asuhan masa nifas, dengan menyediakan bukti data mengenai berbagai determinan produksi ASI.
- 2) Memperkaya literatur ilmiah terkait faktor-faktor determinan (usia, paritas, dan lama masa nifas) yang berkaitan dengan produksi ASI pada ibu nifas.
- 3) Menjadi referensi bagi pengembangan IPTEK kebidanan, khususnya dalam penerapan *evidence-based practice* guna mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif berdasarkan data deskriptif yang objektif.

1.4.2 Manfaat Praktis

- 1) Bagi Institusi Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar dalam panduan edukasi praktik klinik guna meningkatkan kualitas

pelayanan asuhan kebidanan di masa nifas. Selain itu, temuan penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi dalam peningkatan mutu pelayanan laktasi.

2) Bagi Tenaga Kesehatan (Bidan dan Mahasiswa Kebidanan)

Penelitian ini memberikan informasi ilmiah dan pembelajaran determinan produksi ASI. Dengan demikian, bidan dan calon bidan dapat meningkatkan kualitas pengkajian, konseling, dan asuhan yang diberikan secara komprehensif dan berkesinambungan.

3) Bagi Ibu Nifas dan Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu nifas serta keluarga mengenai faktor-faktor yang memengaruhi produksi ASI, sehingga mampu mendorong dukungan keluarga dan lingkungan dalam keberhasilan pemberian ASI secara optimal.

