

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang.

Air susu ibu (ASI) merupakan sumber makanan terbaik bagi bayi. Selain itu, menyusui juga memegang peranan penting dalam kesehatan ibu baik dalam kesehatan reproduksi maupun kesehatan ibu secara umum. ASI memiliki banyak kandungan nutrisi yang dibutuhkan oleh anak yang menunjang tumbuh kembangnya seorang anak. Menyusui adalah cara yang sangat baik dalam menyediakan makanan ideal bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi yang sehat (Jauhari, 2018)

Dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi, UNICEF dan WHO merekomendasikan sebaiknya bayi hanya disusui air susu ibu (ASI) selama paling sedikit 6 bulan, dan pemberian ASI dilanjutkan sampai bayi berumur dua tahun (WHO, 2018). Agar ibu dapat mempertahankan ASI eksklusif selama 6 bulan, WHO merekomendasikan agar melakukan inisiasi menyusui dalam satu jam pertama kehidupan, bayi hanya menerima ASI tanpa tambahan makanan atau minuman, termasuk air, menyusui sesuai permintaan atau sesering yang diinginkan bayi, dan tidak menggunakan botol atau dot (WHO, 2018). ASI eksklusif terbukti mengurangi resiko bayi terserang penyakit gangguan pencernaan serta gangguan pertumbuhan secara fisik (Kramer & Ritsuko, 2009).

Pemberian ASI eksklusif merupakan investasi terbaik bagi kesehatan dan kecerdasan anak (Depkes, 2007). Manfaat pemberian ASI eksklusif sesuai dengan salah satu tujuan dari *Millenium Development Goals* (MDGs) yaitu mengurangi

tingkat kematian anak dan meningkatkan kesehatan ibu, Pada bayi yang berusia 0-6 bulan segala sesuatu yang dikonsumsi langsung diserap oleh tubuh sehingga zat-zat yang merugikan si bayi pun ikut terserap tubuh. Oleh karena itu bayi usia antara 0-6 bulan sangat perlu mendapatkan konsumsi ASI yang berkualitas dari ibunya (Republika, 2015).

Menurut data WHO (2016), cakupan ASI eksklusif di seluruh dunia hanya sekitar 36% bayi usia 0-6 bulan di dunia yang diberikan ASI eksklusif. Data Kemenkes RI (2016) didapatkan bahwa persentase secara nasional di Indonesia bayi usia 0-6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif sebesar 29,5%.

Di Indonesia, bayi yang telah mendapatkan ASI eksklusif sampai usia enam bulan adalah sebesar 29,5% (Profil Kesehatan Indonesia, 2017). Hal ini belum sesuai dengan target Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019 yaitu persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif sebesar 50%.

Cakupan bayi yang diberi ASI eksklusif sampai usia 6 bulan di Provinsi Riau di tahun 2017 dan 2018 yaitu 32% dan 35%. Belum mencapai target yang ditetapkan yaitu 47%. Kabupaten yang sudah mencapai target adalah Siak (54%) dan Pekanbaru (48%). (Profil kesehatan Provinsi Riau, 2018. hlm 82)

Persentase bayi yang diberi ASI Eksklusif di Kabupaten Kampar pada tahun 2012 adalah 5.402 bayi dari 13.735 bayi atau sebesar (39,33%). Sedangkan pada tahun 2013 bayi yang diberi ASI eksklusif hanya sebanyak 3.078 bayi dari 4.608 bayi atau sebesar (66,80%) dan pada tahun 2014 adalah 4.615 bayi dari 16.037. Sementara cakupan ASI eksklusif di Kecamatan Tapung pada tahun 2019

sebesar 54,6%. Persentase ini masih jauh dari target sasaran ASI eksklusif di Puskesmas Tapung sebesar 80%.

ASI mengandung banyak nutrisi, antara lain albumin, lemak, karbohidrat, vitamin, mineral, faktor pertumbuhan, hormon, enzim, zat kekebalan, dan sel darah putih, dengan porsi yang tepat dan seimbang. Komposisi ASI bersifat spesifik pada tiap ibu, berubah dan berbeda dari waktu ke waktu yang disesuaikan dengan kebutuhan bayi saat itu (Roesli, 2005).

Mineral utama yang terdapat di dalam ASI adalah kalsium yang mempunyai fungsi untuk pertumbuhan jaringan otot dan rangka, transmisi jaringan saraf dan pembekuan darah. (IDAI Cab.DKI Jakarta,2008). Kalsium merupakan mineral paling banyak dalam tubuh. Sebanyak 99% kalsium terdapat dalam tulang dan gigi serta sisanya sebesar 1% terdapat dalam darah dan jaringan lunak. Bahan makanan yang kaya akan kalsium adalah susu dan hasil olahannya (Noriyanti, 2012)

Manfaat ASI dapat dilihat dari beberapa aspek baik dari segi gizi, aspek imunologik, aspek psikologis, aspek kecerdasan, neurologis, ekonomis dan aspek penundaan kehamilan. ASI dapat menurunkan angka kejadian alergi selain itu dapat mengurangi pendarahan, konservasi zat besi dan zat lainnya, mengingat ibu tidak haid sehingga menghemat zat yang terbuang. Menyusui juga dapat mempunyai kontribusi dalam menjaga kesehatan anak seumur hidupnya (Yuliarti, 2010)

Produksi ASI yang sedikit menjadi masalah utama para ibu yang baru melahirkan, selain masalah puting susu tenggelam atau datar, payudara bengkak, bayi enggan menyusu karena teknik yang kurang benar atau bayi yang berlidah

pendek (Dewi, 2013). Hal ini berakibat buruk pada bayi karena ibu biasanya mencari alternatif dengan memberikan susu formula pada bayinya yang menyebabkan intensitas isapan bayi menjadi berkurang karena bergantian menggunakan susu formula yang menjadikan ASI menjadi semakin sedikit yang keluar (Budiasih, 2008).

Agar ibu berhasil dalam memberikan ASI secara eksklusif, maka ibu yang sedang menyusui bayinya harus mendapat tambahan makanan untuk menghindari kemunduran dalam pembuatan dan produksi ASI. Jika makanan ibu terus menerus tidak memenuhi asupan gizi yang cukup, tentu kelenjar-kelenjar pembuat air susu dalam payudara ibu tidak akan bekerja dengan sempurna dan pada akhirnya akan berpengaruh terhadap produksi ASI (Murtiana, 2011).

Indonesia kaya akan keanekaragaman hayati nya, mempunyai potensi yang sangat besar untuk menyediakan obat alami, mengingat banyak tumbuhan obat yang tumbuh dengan baik. Sejak dulu, bangsa Indonesia telah mengenal tanaman obat dan memanfaatkan untuk menjaga kesehatan dan mengobati penyakit (Murtiana, 2011).

Salah satu jenis keanekaragaman hayati tersebut adalah kedelai yang di formulasi menjadi susu kedelai. Dipilihnya susu kedelai untuk dapat meningkatkan produksi ASI karena kedelai mengandung isoflavon atau hormone phytoestrogen. Isoflavon atau hormone phytoestrogen adalah hormon estrogen yang diproduksi secara alami oleh tubuh dan bisa membantu kelenjar susu ibu agar memproduksi ASI lebih banyak. Dengan pemanfaatan kedelai yang dapat meningkatkan produksi ASI, diharapkan mampu menunjang keberhasilan

program pemerintah (Kementerian Kesehatan) dalam upaya pemberian ASI Eksklusif (Puspitasari, 2018)

Susu kedelai juga mengandung kalsium yang dapat merangsang pertumbuhan tulang serta gigi pada anak. Kualitas ASI pada ibu menyusui dipengaruhi dari makanan ataupun minuman yang dikonsumsi oleh ibu. Manfaat lain dari susu kedelai untuk ibu menyusui mampu merangsang pertumbuhan mulai dari otak, tulang hingga gigi susu bayi (Nurzaga, 2014).

Sebelum penelitian dilakukan, peneliti melakukan survey pada bulan Juni terhadap 5 orang ibu menyusui yang memiliki bayi berumur 0 – 6 bulan, didapat kesimpulan bahwa dari rata-rata ibu menyusui yang mempunyai bayi umur 4 bulan memiliki jumlah ASI tidak mencukupi kebutuhan rata-rata ASI perhari, dimana kebutuhan rata-rata ASI perhari sebesar 720-1080 ml. Sementara dari hasil survey didapat rata-rata ASI ibu menyusui yang mempunyai bayi umur 4 bulan sebanyak 140-170 ml perhari.

Banyak cara yang dilakukan oleh ibu menyusui untuk meningkatkan produksi ASI, diantaranya dengan mengkonsumsi sayuran seperti daun katuk dan daun kacang panjang. Penggunaan Susu Kedelai sebagai salah satu cara untuk meningkatkan produksi ASI masih banyak belum di ketahui oleh ibu menyusui.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Seberapa banyak pengaruh pemberian susu kedelai terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di Desa Tri Manunggal Kecamatan Tapung”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, dan agar penelitian ini lebih fokus, maka peneliti akan lebih fokus pada masalah Apakah ada pengaruh pemberian susu kedelai terhadap peningkatan produksi air susu ibu (ASI) pada ibu menyusui di Desa Tri Manunggal Kecamatan Tapung Kabupaten Kampar?.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk memperoleh informasi tentang seberapa besar pengaruh pemberian susu kedelai terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di Desa Tri Manunggal.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Untuk melihat produksi ASI sebelum diberikan susu kedelai pada ibu menyusui di Desa Tri Manunggal

1.3.2.2 Untuk melihat produksi ASI sesudah diberikan susu kedelai pada ibu menyusui di Desa Tri Manunggal.

1.3.2.3 Untuk melihat pengaruh pemberian susu kedelai terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di Desa Tri Manunggal

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Desa Tri Manunggal

Adapun manfaat penelitian bagi desa hendaknya dapat di jadikan acuan dalam memberikan penyuluhan oleh para kader

Posyandu kepada ibu menyusui di Desa Tri Manunggal Kecamatan Tapung Kabupaten Kampar .

1.4.2 Bagi STIKes Al Insyirah

Memberikan kontribusi dalam pengembangan pengetahuan tentang faktor yang memengaruhi kelancaran Produksi ASI.

1.4.3 Manfaat Bagi Ibu Menyusui

Penelitian ini diharapkan menambah dan memperluas pengetahuan ibu menyusui mengenai pengaruh konsumsi susu kedelai terhadap produksi ASI.

1.4.4 Manfaat Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman terkait peningkatan produksi ASI serta pembelajaran langsung di lapangan.

1.4.5 Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian dapat di jadikan refrensi bagi calon peneliti selanjutnya, terutama yang berhubungan dengan ASI dan faktor-faktor yang mempengaruhi produksi ASI.

1.5 Penelitian Terkait

No	Judul dan nama Peneliti	Variable penelitian	Metode penelitian	Hasil penelitian
1.	Efektifitas pemberian soybean (glycine max) dalam peningkatan ASI ibu menyusui di wilayah kerja puskesmas kota	1. Kacang kedelai 2. Produksi ASI	Metode penelitian ini menggunakan metode eksperimen (<i>quasi experiment</i>)	Hasil penelitian ini yaitu responden yang produksi ASInya lancar yaitu sebesar 14 orang (46,7%), ASI sedikit lancar yaitu 11 orang (36,3%) dan ASI sangat lancar 6 orang (20%). Peningkatan produksi ASI sudah diberikan soybean sebanyak 24

	pekanbaru (Febriani dkk, 2020)			orang (80%) dengan kategori ASI sangat lancar dan 6 orang ASI lancar (20%). Hasil uji ini menunjukkan nilai $\rho=0,000$ ($\rho<0,05$). Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh soybean terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui.
2	Pengaruh pemberian susu kedelai terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas di RB Bina Sehat (BantulPuspita sari, 2018)	1. Susu kedelai 2. Produksi ASI	Metode dalam penelitian ini menggaunkan quasi eksperimen dengan rancangan <i>one group pretest-posttest</i>	hasil penelitian ini diperoleh nilai $\rho=0,000$ ($\rho<0,05$) yang menunjukkan bahwa adanya pengaruh pemberian susu kedelai pada peningkatan produksi ASI
3	Pengaruh pemeberian susu kedelai (<i>glycine max merril</i>) terhadap peningkatan produksi asi ibu menyusui 0-6 bulan di pmb suryani kecamatan medan johor tahun 2019 (Rizky dkk, 2019)	1. Susu kedelai 2. Produksi ASI	Jenis penelitian ini adalah <i>Quasy Eksperimen</i> dengan pendekatan <i>One Group Pretest-Postest</i>	Hasil uji <i>paired t test</i> menunjukkan nilai $p\text{ value} = 0,000 < \alpha$ (0,05). Maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan terhadap peningkatan produksi ASI sebelum dan sesudah diberikan susu kedelai pada Ibu menyusui 0-6 bulan di PMB Suryani Kecamatan Medan Johor Kelurahan Kwala Bekala
4.	Pengaruh konsumsi jantung pisang batu terhadap peningkatan produksi ASI di wilayah puskesmas Srikuncoro Bengkulu tengah	1. Jantung pisang 2. Produksi ASI	Metode penelitian yang digunakan adalah metode <i>one group before dan after intervention design, pree</i> atau <i>post test design</i>	Dari hasil penelitian ini diperoleh bahwa intensitas rata-ratafrekuensi ASI sebelum konsumsi jantung pisang batu adalah 5,7 kali. Setelah mengkonsumsi jantung pisang batu, mengalami peningkatan menjadi 9,75 kali. Perbedaan

(Wahyuni,
2012)

nilai rata-rata
peningkatan produksi
ASI adalah 5,458
dengan Sig 0,000.
Karena $<0,05$,
kesimpulan H_a diterima
yg berarti ada pengaruh
konsumsi jantung pisang
batu terhadap
peningkatan produksi
ASI.

5.	Pengaruh konsumsi daun kacang panjang terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui (Djama, 2018)	1. Daun kacang panjang 2. produksi ASI	Metode penelitian dengan menggunakan quasi ekperiment dengan menggunakan rancangan sebelum dan sesudah intervensi menggunakan satu kelompok	Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan antara berat badan bayi sebelum adanya perlakuan dengan berat badan bayi setelah perlakuan dengan nilai $P = 0,000 < \text{nilai } \alpha (0,05)$
6.	Pengaruh konsumsi ekstrak daun kentang manis dengan produksi ASI di laktasi ibu di kabupaten Klaten (Suwanti, 2016)	1. Ekstrak daun kentang manis 2. Produksi ASI	Metode penelitian ini adalah <i>quasi eksperimen with control</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya pengaruh yang bermkna antara konsumsi daun kentang manis dengan produksi ASI dengan $\rho = 0,000$. Ibu yang mengkonsumsi ekstrak daun kentang manis produksi ASI nya lebih banyak (73,3%) dibanding dengan ibu yang tidak mengkonsumsi ekstrak daun kentang manis (26,7%).
