

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Secara global, tingkat menyusui jauh dari target yang diperlukan untuk melindungi kesehatan perempuan dan anak-anak. Pada 2015-2021, 47% bayi baru lahir memulai menyusui dalam waktu satu jam setelah kelahiran dari target 70%. Untuk periode waktu ini, persentase bayi di bawah usia enam bulan yang disusui secara eksklusif mencapai 48%, sepuluh poin persentase lebih tinggi dari satu dekade sebelumnya dan mendekati target WHA sebesar 50% pada tahun 2025, menunjukkan bahwa kemajuan signifikan dimungkinkan dan terjadi dalam skala besar. Target global untuk tahun 2030, bagaimanapun, adalah mencapai 70% pada tahun 2030. Sementara 70% wanita terus menyusui bayi mereka setidaknya selama satu tahun, pada usia dua tahun, tingkat menyusui menurun menjadi 45%. Kolektif bertujuan untuk mencapai masing-masing 80% dan 60%. Oleh karena itu, upaya nasional untuk mendukung pemberian ASI berkelanjutan harus diperkuat untuk mencapai target 2030 (WHO, 2022).

Persentase ASI eksklusif bayi umur 0-5 bulan menunjukkan tren yang positif dari tahun ke tahun. Tahun 2023, persentase bayi umur 0-5 bulan yang menerima ASI eksklusif adalah 73,97 persen. Angka ini naik dari tahun 2021 (71,58 persen) dan tahun 2022 (71,58 persen). Provinsi Jawa Tengah memiliki persentase ASI eksklusif paling tinggi (80,20 persen), sedangkan Provinsi Gorontalo adalah provinsi dengan persentase ASI eksklusif paling rendah (55,11 persen) (Badan Pusat Statistik, 2023).

ASI memberikan nutrisi optimal untuk pertumbuhan bayi karena mengandung mineral dan nutrisi yang cukup untuk enam bulan pertama kehidupan. ASI juga mengandung komponen kekebalan tubuh yang memberikan perlindungan terhadap infeksi. WHO merekomendasikan pemberian ASI harus dimulai pada jam pertama kelahiran, bayi harus diberikan ASI eksklusif selama enam bulan pertama dan terus menyusui hingga usia dua tahun atau lebih. Manfaat ASI eksklusif begitu

besar sehingga dapat mencegah bayi menderita wasting dan juga stunting (Badan Pusat Statistik, 2023).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Tahun 2022 diketahui 65.997 bayi dari 154.465 bayi usia <6 bulan di Provinsi Sumatra Utara diberi ASI Eksklusif sebesar 42,73 persen. Diketahui 3 Kabupaten/Kota dengan cakupan ASI Eksklusif tertinggi yaitu Kabupaten Tapanuli Utara yaitu sebesar 83,03 persen, Kabupaten Toba sebesar 75,65 persen, dan Kabupaten Samosir sebesar 68,85 persen. Merujuk kepada target Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2022 sebesar 50 persen, maka ada 9 Kabupaten/Kota yang sudah mencapai target yang telah ditetapkan tersebut yaitu Kabupaten Tapanuli Utara, Kabupaten Toba, Kabupaten Samosir, Kabupaten Humbang Hasundutan, Kabupaten Tapanuli Selatan, Kabupaten Langkat, Kabupaten Tapanuli Tengah, Kabupaten Labuhanbatu Selatan dan Kota Tebing Tinggi. (Profil Kesehatan Provinsi Sumatra Utara, 2022).

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral). ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi (Profil Kesehatan Provinsi Sumatra Utara, 2022).

Memberikan ASI eksklusif terkadang tidak selamanya berjalan dengan lancar. Hal umum yang sering dikhawatirkan para ibu dan sering membuat kepanikan adalah berkurangnya pasokan ASI. Ibu yang normal dapat menghasilkan ASI kira-kira 550-1000 ml setiap hari, jumlah ASI tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Beberapa faktor yang mempengaruhi produksi ASI, antara lain Makanan, Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh makanan yang dimakan ibu, apabila makanan ibu secara teratur dan cukup mengandung gizi yang diperlukan akan mempengaruhi produksi ASI, karena kelenjar pembuat ASI tidak dapat bekerja dengan sempurna tanpa makanan yang cukup. (Prianti, A. T., & Eryanti, R. 2020).

ASI (Air Susu Ibu) yang diberikan sejak awal kelahiran bayi dan secara eksklusif sangat penting bagi keberlangsungan hidup seorang anak, serta melindungi dari berbagai penyakit yang rentan dialami yang dapat berakibat fatal, seperti diare dan pneumonia (Erizqianova., dkk. 2023).

Air Susu Ibu sangat penting bagi bayi dan banyak mengandung zat colostrum sehingga dapat membunuh bakteri dan virus. Produksi ASI yang sedikit menjadi masalah utama para ibu yang menyusui, selain masalah puting susu tenggelam atau datar, payudara bengkak, bayi enggan menyusu karena teknik yang kurang benar atau bayi yang berlidah pendek (Yuliani, E., & Dharmayanti, L. 2022).

Dampak produksi menyusui yang tidak signifikan dapat mengakibatkan kurangnya asupan gizi untuk anak-anak sehingga nutrisi tambahan diperlukan dalam bentuk susu formula untuk memenuhi kebutuhan gizi pada bayi. Dampak bagi bayi yang tidak diberikan ASI yaitu bertambahnya kerentanan terhadap penyakit seperti ISPA, diare, batuk, pilek, dan akan meningkatkan angka kesakitan dan kematian anak (Yuliani, E., & Dharmayanti, L. 2022).

Produksi ASI yang memadai dalam jumlah dan kualitasnya sangat penting untuk pertumbuhan bayi. Kualitas gizi yang optimal bagi bayi dapat dicapai dengan memperbaiki gizi ibu. Hal ini menunjukkan bahwa makanan yang dikonsumsi oleh ibu menyusui memiliki dampak besar terhadap produksi ASI. Salah satu cara untuk meningkatkan produksi ASI adalah dengan memberikan suplementasi yang dapat merangsang produksi ASI. Misalnya, tumbuhan yang mengandung galaktogokus seperti daun katuk, fenugreek, dan kurma dapat membantu dalam meningkatkan pengeluaran dan produksi ASI (Hafid, R. A., Ridha, U., & Mariyana, M. 2024).

Alpukat mempunyai manfaat menaikkan produksi ASI sekaligus menjaga kesehatan tubuh secara keseluruhan. Sedangkan kurma kaya akan nutrisi, antioksidan, dan senyawa yang dapat meningkatkan produksi ASI, dan dapat membantu ibu menyusui untuk menjaga kesehatan tubuh, mencegah kelelahan, memperkuat tulang, dan mencegah kegemukan. Memberikan edukasi kombinasi buah alpukat dan kurma sebagai booster ASI untuk meningkatkan produksi ASI (Erizqianova., dkk. 2023).

Kurma mengandung hormon yang mirip hormon oksitosin, yakni hormon yang dihasilkan oleh neurohipofisa. Hormon oksitosin dialirkan melalui darah menuju payudara, hormon ini akan membantu memacu kontraksi pada pembuluh darah vena yang ada di sekitar payudara ibu, sehingga memacu kelenjar air susu untuk memproduksi ASI (Prianti, A. T., & Eryanti, R. 2020).

Berdasarkan hasil catatan laporan klinik di Klinik Nana Diana Labuhan Deli bulan April sampai Juni 2024, diperoleh data sebanyak 32 orang ibu post partum sedangkan yang termasuk kedalam kriteria yang di ambil adalah 22 orang. Oleh sebab itu, maka peneliti tertarik untuk meneliti gambaran perbedaan produksi ASI sebelum dan sesudah pemberian jus alpukat dan kurma kepada ibu menyusui (Klinik Nana Diana, 2024).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Gambaran Perbedaan Produksi ASI Sebelum Dan Sesudah Diberikan Jus Alpukat Dan Kurma Kepada Ibu Menyusui Di Klinik Nana Labuhan Deli”.

C. Tujuan Penelitian

C.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran perbedaan produksi ASI sebelum dan sesudah diberikan jus alpukat dan kurma kepada ibu menyusui di Klinik Nana Labuhan Deli.

C.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui produksi ASI sebelum pemberian jus alpukat dan kurma terhadap produksi ASI pada ibu menyusui di Klinik Bidan Nana Diana Labuhan Deli.
2. Mengetahui produksi ASI sesudah pemberian jus alpukat dan kurma terhadap produksi ASI pada ibu menyusui di Klinik Bidan Nana Diana Labuhan Deli.

3. Mengetahui gambaran perbedaan produksi ASI sebelum dan sesudah diberikan jus alpukat dan kurma kepada ibu menyusui di Klinik Bidan Nana Diana Labuhan Deli.

D. Manfaat Penelitian

D.1. Manfaat Teoritis

Untuk memberikan tambahan referensi tentang gambaran perbedaan produksi ASI sebelum dan sesudah diberikan jus alpukat dan kurma kepada ibu menyusui, serta sebagai pengembangan ilmu pengetahuan dan metodologi penelitian.

D.2. Manfaat Praktisi

1. Bagi Institusi Pendidikan

- a. Dapat memberikan masukan dan digunakan sebagai referensi dalam kegiatan perkuliahan khususnya dalam mata kuliah asuhan kebidanan Nifas.
- b. Dapat memberi nilai tambah terhadap penerapan Visi Misi Prodi DIV Alih Jenjang Kebidanan Medan dalam rangka penjaminan mutu penyelenggaraan pendidikan.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

- a. Dapat meningkatkan kualitas pelayanan pada ibu menyusui serta mampu membangun keyakinan ibu untuk mampu memenuhi kecukupan ASI pada bayi yang pada akhirnya dapat meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif.
- b. Memberikan masukan kepada PMB khususnya di wilayah Sumatera Utara dalam pengembangan asuhan kebidanan pada ibu nifas yang disosialisasikan melalui Pengurus Daerah Ikatan Bidan Indonesia Sumatera Utara.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Peneliti	Judul	Hasil Penelitian	Keterbaruan
1.	Erizqianova <i>et al</i> (2023)	Peranan Jus Alpukat Dan Kuma Sebagai Booster ASI Pada Ibu Hamil Dan Menyusui DI TPMB N Jakarta Barat	Metode yang diterapkan adalah FGD (<i>Focus Group Discusion</i>) dengan penyuluhan, diskusi, demonstrasi dan evaluasi. Dengan memberikan edukasi kombinasi buah alpukat dan kurma sebagai booster ASI untuk meningkatkan produksi ASI yang diikuti 20 peserta ibu hamil dan nifas. Dari hasil FGD tersebut dengan hasil evaluasi peserta menyimak dan bertanya dengan baik, kemudian mampu menjawab pertanyaan yang diberikan paska penyuluhan dan diskusi.	• Menggunakan metode <i>Quasi Experiment</i> • Desain penelitian <i>One Group Pre-Test Post-Test</i> • Lokasi Penelitian • Waktu penelitian
2.	Rachmawati Abdul Hafid <i>et al</i> (2023).	Pengaruh Jus Kurma terhadap Produksi ASI	Metode yang digunakan adalah <i>quasi experimental design</i> dengan rancangan yang digunakan adalah <i>pretest-posttest one group design</i> . Pengeluaran ASI sebelum pemberian jus kurma diketahui responden berjumlah 37 orang, produksi ASI ibu menyusui baik sebanyak 27 orang (73,0%) sebelum konsumsi jus kurma, sedangkan produksi ASI ibu menyusui kurang baik sebanyak 10 orang (27,0%) sebelum konsumsi jus kurma. Setelah pemberian jus kurma didapatkan produksi ASI ibu baik 33 orang (89,20%), yang tidak baik 4 orang (10,8%) karena kurang rutin meminum jus kurma. Sehingga dapat disimpulkan bahwa	• Metode Sampling <i>Purposive Sampling</i> • Lokasi penelitian • Waktu penelitian

			Tingkat produksi ASI ibu jauh lebih baik setelah konsumsi jus kurma.	
3.	Prianti, A, <i>et al</i> (2020)	Efektivitas Pemberian Sari Kurma Terhadap kelancaran produksi ASI ibu postpartum di RSKDIA Siti Fatimah	Metode yang digunakan adalah <i>Quasi Experimental Design</i> dengan rancangan <i>Control Group Design</i> . Jumlah sampel 30 orang menggunakan <i>Purposive Sampling</i> . Yang diberikan sari urma 15 orang dan yang tidak diberikan 15 orang, yang diberikan sari kurma didapatkan hasil 13 orang (87,7%) yang memiliki produksi ASI lancar dan produksi ASI tidak lancar terdiri dari 2 orang (13,3%). Sedangkan yang tidak diberikan sari kurma didapatkan hasil 6 orang (40%) yang memiliki produksi ASI lancar dan 9 orang (60%) yang memiliki produksi ASI tidak lancar.	• Lokasi penelitian • Waktu penelitian
4.	Endang Yuliani <i>et al</i> (2023).	Pengaruh Pemberian Sari Kurma Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Menyusui.	Metode yang digunakan adalah <i>Pre-Eksperimen</i> dengan <i>One Group Pretest dan Posttest Design</i> dengan jumlah sampel 30 orang. Sebelum pemerian sari kurma jumlah ibu dengan ASI lancar 8 orang, sedangkan pengeluaran ASI tidak lancar 22 orang. Setelah pemberian sari kurma didapatkan ASI ibu lancar 19 Orang (63%) , sedangkan pengeluaran ASI ibu tidak lancar sebanyak 11 orang (37%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian kurma dapat meningkatkan produksi ASI ibu menyusui.	• Menggunakan metode <i>Quasi Experiment</i> • Lokasi Penelitian • Waktu penelitian