

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan ideal bagi bayi karena memiliki kandungan nutrisi yang dapat menyesuaikan dengan usia pertumbuhannya serta menyediakan *antibody* yang dapat memberikan kekebalan terhadap penyakit (Mulya dan Arumantikawi, 2018). Menyusui merupakan proses pemberian ASI pada bayi oleh ibu dan merupakan kondisi alamiah yang dialami oleh wanita setelah melahirkan. Dampak bayi yang tidak diberikan ASI secara penuh sampai pada usia 6 bulan pertama kehidupan memiliki resiko diare yang parah dan fatal dan bayi yang tidak disusui 15 kali beresiko meninggal karena pneumonia (Hanindita, 2018).

Menurut *World Health Organization* (WHO) ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan (5 bulan 30 hari) tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain. WHO dan *United Nations Childrens Fund* (UNICEF) merekomendasikan agar ibu menyusui bayinya saat satu jam pertama setelah melahirkan dan melanjutkan hingga usia 6 bulan pertama kehidupan bayi. Berdasarkan data WHO tahun 2016 cakupan ASI eksklusif di seluruh dunia hanya sekitar 36% selama periode 2007-2014 sementara target pencapaian sebesar 50% (WHO, 2016).

Angka pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih tergolong rendah. Menurut Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan 2017, pemberian ASI eksklusif di Indonesia mulai dari 0-6 bulan 46,74% dan sampai usia

6 bulan hanya 35,73%. Angka tersebut masih jauh di bawah rekomendasi WHO sebesar 50% (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar 2018, proporsi pola pemberian ASI pada bayi umur 0-5 bulan di Indonesia sebanyak 37,3% ASI eksklusif, 9,3% ASI parsial, dan 3,3% ASI predominan (Riskesdas, 2018). Dimana menyusui predominan adalah menyusui bayi tetapi pernah memberikan sedikit air atau minuman berbasis air misalnya teh, sebagai makanan/minuman prelakteal sebelum ASI keluar. Sedangkan menyusui parsial adalah menyusui bayi serta diberikan makanan buatan selain ASI seperti susu formula, bubur atau makanan lain sebelum bayi berusia 6 bulan, baik diberikan secara kontinyu maupun sebagai makanan prelakteal (Hanindita, 2018).

Data dari Dinas Kesehatan Sumatera Utara tahun 2017, cakupan pemberian ASI di Sumatera Utara tahun 2016 sebesar 28,5 %. Angka tersebut lebih rendah dibandingkan pada tahun 2015 yaitu sebesar 44,59 %. Penurunan pemberian ASI eksklusif sangat drastis sebesar 16,09%. Terdapat 16 dari 33 kabupaten/kota dengan pencapaian $\geq 40\%$, yaitu Asahan (96,61%), Labuhanbatu Selatan (89,41%), Pakpak Barat (75,11%), Padangsidempuran (72,05%), Batu Bara (67,77%), Tebing Tinggi (62,44%), Simalungun (61,86%), Langkat (58,93%), Humbang Hasundutan (53,52%), Dairi (47,29%), Karo (47,05%), Tapanuli Selatan (45,97%), Nias Selatan (45,90%), Deli Serdang (43,93%), Padang Lawas (42,73%), dan Mandailing Natal (40,28%). Terdapat 2 kabupaten dengan capaian $< 10\%$ yaitu Padang Lawas Utara (9,30%), dan Nias Utara (7,86%) (Dinkes Sumut, 2017).

Ibu menyusui memerlukan bantuan agar proses menyusui lebih berhasil, salah satunya adalah dengan cara mengkonsumsi bahan makanan yang mampu merangsang produksi ASI. Salah satu cara meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui adalah dengan mengkonsumsi susu kedelai. Susu kedelai sangat mudah didapatkan oleh siapapun, dan juga dapat dibuat sendiri dengan mudah oleh ibu sehingga susu kedelai lebih efisien dan terjangkau untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu terutama ibu yang sedang menyusui (Fitriyanti dan Sulistyaningtyas, 2016).

Selain susu kedelai, mengkonsumsi susu kacang hijau juga dapat membantu untuk proses pengeluaran ASI. Selain harganya yang terjangkau, susu kacang hijau juga dapat dibuat sendiri atau dapat juga membeli susu kacang hijau yg sudah dalam kemasan (Triloka, 2015).

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Erika Puspitasari (2018), Pengaruh Pemberian Susu Kedelai Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Nifas di RB Bina Sehat Bantul yaitu bahwa pengeluaran ASI sebelum pemberian susu kedelai diketahui responden produksi ASI nya lancar yaitu sebanyak 18 orang (45%), ASI sedikit lancar sebanyak 14 orang (35%), dan ASI sangat lancar sebanyak 8 orang (20%) dan peningkatan produksi ASI sesudah diberikan susu kedelai sebanyak 35 orang (77,5%) dengan kategori ASI sangat lancar dan 5 orang ASI lancar (12,5%). Hasil analisis bivariat dengan membandingkan nilai pre dan posttest menunjukkan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$). Simpulannya pemberian susu kedelai berpengaruh positif terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas.

Penelitian yang dilakukan oleh Dewi Triloka dan Siti Roudhotul (2015) Pengaruh Pemberian Sari Kacang Hijau Pada Ibu Nifas Dengan Kelancaran Produksi ASI di BPM Yuni Widaryanti Amd.Keb Sumbermulyo Jokoroto Jombang yaitu bahwa pengeluaran ASI sebelum pemberian susu kacang hijau dengan kategori produksi ASI banyak yaitu 3 orang (42,9%), produksi ASI sedikit 4 orang (57,1%) dan peningkatan produksi ASI sesudah diberikan susu kacang hijau dengan kategori produksi ASI banyak yaitu 4 orang (57,1%) dan produksi ASI sedikit yaitu 3 orang (42,9%). Dari hasil uji Chi Square yang dilakukan menggunakan pre dan post SPSS Versi 13 $\alpha < 0,05$ maka H_0 ditolak berarti H_1 diterima yang berarti ada pengaruh pemberian sari kacang hijau pada ibu Nifas dengan kelancaran produksi ASI.

Ada beberapa faktor yang menyebabkan proses laktasi tidak berhasil, diantaranya adalah faktor ibu, antara lain adalah faktor makanan yang kurang cukup. Ibu yang sedang menyusui harus mendapat tambahan energi, protein, maupun vitamin dan mineral terhadap kecukupan ASI bagi bayi (Siwi dan Purwoastuti, 2017).

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Efektifitas susu kedelai dan susu kacang hijau pada ibu menyusui terhadap kecukupan ASI pada bayi usia ≤ 6 bulan di Klinik Bidan Helen Tarigan Tahun 2020”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah efektifitas susu kedelai dan susu kacang hijau pada ibu menyusui terhadap kecukupan ASI pada bayi usia ≤ 6 bulan di Klinik Bidan Helen Tarigan Tahun 2020?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui efektifitas susu kedelai dan susu kacang hijau pada ibu menyusui terhadap kecukupan ASI pada bayi usia ≤ 6 bulan di Klinik Bidan Helen Tarigan Tahun 2020.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis efektifitas susu kedelai terhadap kecukupan ASI pada bayi usia ≤ 6 bulan di Klinik Bidan Helen Tarigan
- b. Menganalisis efektifitas susu kacang hijau terhadap kecukupan ASI pada bayi usia ≤ 6 bulan di Klinik Bidan Helen Tarigan
- c. Menganalisis perbedaan efektifitas susu kedelai dan susu kacang hijau terhadap kecukupan ASI pada bayi usia ≤ 6 bulan di Klinik Bidan Helen Tarigan

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Untuk menambah kajian ilmu tentang efektifitas susu kedelai dan susu kacang hijau pada ibu menyusui terhadap kecukupan ASI pada bayi usia ≤ 6 bulan di Klinik Bidan Helen Tarigan Tahun 2020.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

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

b. Bagi Pelayanan Kesehatan

1. 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.
2. 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	Metode & Sampel	Hasil
1	Elika Puspitasari, 2018	Pengaruh Pemberian Susu Kedelai Terhadap Peningkatan Produksi ASI	Metode : <i>Quasi Eksperimental</i> dengan rancangan <i>One Grup</i>	Pengeluaran ASI sebelum pemberian susu kedelai diketahui responden produksi ASI nya lancar yaitu sebanyak 18 orang (45%), ASI sedikit lancar sebanyak 14 orang (35%), dan ASI sangat

No	Peneliti	Judul	Metode & Sampel	Hasil
		Pada Ibu Nifas di RB Bina Sehat Bantul	<i>Pretest-Posttest</i> Sampel : Ibu Nifas	lancar sebanyak 8 orang (20%) dan peningkatan produksi ASI sesudah diberikan susu kedelai sebanyak 35 orang (77,5%) dengan kategori ASI sangat lancar dan 5 orang ASI lancar (12,5%). Hasil analisis bivariat dengan membandingkan nilai pre dan posttest menunjukkan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$). Simpulannya pemberian susu kedelai berpengaruh positif terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas.
2	Dewi Triloka dan Siti Roudhotul , 2015	Pengaruh Pemberian Sari Kacang Hijau Pada Ibu Nifas Dengan Kelancaran Produksi ASI di BPM Yuni Widaryanti Amd.Keb Sumbermulyo Jokoroto Jombang	Metode : <i>Quasi Eksperiment al</i> dengan rancangan <i>One Grup Pretest-Posttest</i> Sampel : Ibu nifas	Pengeluaran ASI sebelum pemberian susu kacang hijau dengan kategori produksi ASI banyak yaitu 3 orang (42,9%), produksi ASI sedikit 4 orang (57,1%) dan peningkatan produksi ASI sesudah diberikan susu kacang hijau dengan kategori produksi ASI banyak yaitu 4 orang (57,1%) dan produksi ASI sedikit yaitu 3 orang (42,9%). Dari hasil uji Chi Square yang dilakukan menggunakan pre dan post SPSS Versi 13 $\alpha < 0,05$ maka H_0 ditolak berarti H_1 diterima yang berarti ada pengaruh pemberian sari kacang hijau pada ibu Nifas dengan kelancaran produksi ASI