

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) memang mengandung segala nutrisi penting yang diperlukan bayi untuk pertumbuhan dan perkembangannya, mulai dari protein, lemak, karbohidrat, vitamin, mineral, hingga zat kekebalan tubuh yang sangat berharga. Di antara zat kekebalan tersebut imunoglobulin seperti IgA, IgM, IgG, IgE, bersama dengan laktoferin, lisozim, dan faktor-faktor kekebalan lainnya, berperan penting dalam melindungi bayi dari infeksi dan penyakit. Zat-zat kekebalan dalam ASI tidak hanya membantu bayi melawan patogen tetapi juga berperan dalam membentuk dan menguatkan sistem kekebalan tubuhnya yang masih dalam tahap perkembangan. Keunikan ASI sebagai makanan alami pertama juga terletak pada kemampuannya untuk beradaptasi dengan kebutuhan bayi yang berubah seiring waktu, misalnya dengan mengubah komposisi nutrisi sesuai dengan tahapan pertumbuhan bayi (Harismayanti & Retni, 2023).

Berdasarkan laporan WHO 2021, hanya sekitar 44% bayi usia 0-6 bulan di seluruh dunia yang mendapatkan ASI eksklusif selama periode 2015-2020, padahal target globalnya adalah 50%. Di Indonesia sendiri, proporsi pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan adalah 37,3%, yang masih di bawah target global dan juga jauh dari target yang lebih ambisius di Indonesia sendiri. Target global WHO untuk pemberian ASI eksklusif sebesar 80% menunjukkan bahwa masih diperlukan upaya yang lebih besar untuk meningkatkan kesadaran, dukungan, dan kebijakan yang mendukung praktik pemberian ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif memiliki dampak besar dalam meningkatkan kesehatan bayi dan mengurangi risiko penyakit pada masa awal kehidupannya (Risksedas , 2018).

Di Lampung Tahun 2022 persentase pemberian ASI eksklusif 82,8%. Semakin meningkatnya pengetahuan ibu dan peran keluarga akan pentingnya pemberian ASI eksklusif untuk bayi, maka semakin meningkat persentase pemberian ASI eksklusif di Kota Bandar Lampung. (Profil kesehatan kota bandar lampung, 2022). Walaupun cakupan pemberian ASI eksklusif di provinsi Lampung

telah mencapai target nasional tapi upaya peningkatan pemberian ASI eksklusif tetap dilakukan peningkatan oleh pemerintah untuk meningkatkan generasi yang akan datang.

Cakupan ASI eksklusif di Kota Metro pada tahun 2020-2022 masih berfluktuatif. Ditandai tahun 2020 sebesar 76,5% dari 2358 bayi, tahun 2021 naik menjadi 80,9% dari 1184 bayi, dan tahun 2022 sebesar 78,2% dari 1227 bayi. (Profil Kesehatan Kota Metro, 2023). Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Metro tahun (2023) menunjukkan bahwa dari 11 kelurahan cakupan ASI terendah adalah di Karangrejo yaitu 50,3%, angka ini masih dibawah target cakupan ASI eksklusif nasional dan Provinsi Lampung.

Menurut Puspitasari (2018) beberapa faktor yang memungkinkan tidak tercapainya pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui adalah reduksi ASI yang sedikit memang dapat menjadi masalah utama bagi sebagian ibu yang baru melahirkan. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi produksi ASI antara lain seperti teknik menyusui yang kurang baik, bayi yang berlidah pendek, puting susu yang tenggelam atau datar, payudara bengkak dan kurangnya informasi mengenai teknik menyusui yang benar.

Pemberian ASI yang tidak sesuai dapat mempengaruhi terjadinya kematian akibat infeksi neonatal sebesar 45% kematian pada bayi dengan diare sebesar 30% dan kematian pada balita akibat infeksi saluran nafas sebesar 18%. Anak yang tidak disusui dengan optimal memiliki resiko 14 kali lebih besar terkena penyakit seperti diare dan pneumonia dibandingkan dengan anak yang mendapatkan ASI eksklusif (Novembriany, 2022).

Kegagalan menyusui juga disebabkan karena faktor status gizi ibu sebelum hamil, selama hamil dan selama menyusui. Pemberian ASI perlu diberikan secara eksklusif sampai umur 6 (enam) bulan. Tidak adanya sistem yang dapat diandalkan untuk memantau pemberian ASI eksklusif menjadi salah satu faktor kendala dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Selain itu kurangnya pengetahuan ibu cara menyusui yang benar termasuk teknik dan cara memperoleh ASI (Nisa & Merben, 2023).

Bayi yang tidak diberi ASI memiliki efek yang berisiko bagi kesehatan. Bayi yang tidak mendapatkan ASI 14 kali lebih berisiko dibandingkan dengan

bayi yang mendapatkan ASI (Harismayanti & Retni, 2023). Pemberian ASI memiliki banyak manfaat yang signifikan bagi kesehatan ibu dan bayi. Berikut adalah beberapa dampak yang mungkin terjadi jika ibu tidak menyusui atau anak tidak mendapatkan ASI secara eksklusif ialah diabetes, obesitas, osteoporosis, kanker payudara, kanker indung telur dan rahim serta hipertensi dan penyakit jantung. Sedangkan bagi bayi dapat alergi, asma, obesitas, gangguan pencernaan, anemia, sindrom mati mendadak dan IQ rendah. (Harismayanti & Retni, 2023).

Susu kedelai memang dikenal karena kandungan gizinya yang bermanfaat dan potensinya dalam mendukung produksi ASI melalui mekanisme stimulasi hormon tertentu. Komponen aktif dalam susu kedelai yang dapat berperan dalam meningkatkan dan memperlancar produksi ASI seperti alkaloid, Polifenol, Steroid, dan Flavonoid yang dapat memberikan stimulasi hormonal, termasuk meningkatkan produksi hormon prolaktin dan oksitoksin yang penting dalam proses produksi dan pelepasan ASI. Stimulasi Hormonal pada proses penghisapan bayi pada puting susu ibu tidak hanya memicu respons neurohormonal lokal pada puting susu dan areola, tetapi juga merangsang neuron melalui saraf vagus. Rangsangan ini kemudian mencapai hipofisis, kelenjar pituitari utama di otak, yang merespons dengan melepaskan hormon prolaktin ke dalam peredaran darah. Hormon prolaktin kemudian merangsang kelenjar mamari untuk memproduksi dan mengeluarkan ASI. Prolaktin juga memiliki peran penting dalam menjaga kelancaran produksi ASI selama masa menyusui. (Puspitasari, 2018).

Menurut penelitian Puspitasari (2018) mendapatkan hasil sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 75%. Pada saat awal menyusui 37,5% mengalami masalah puting susu lecet. Sebanyak 42,5% mengalami pengeluaran ASI yang belum lancar. Peningkatan proses produksi ASI setelah diberikan susu kedelai sebanyak 35 responden 77,5% dengan kategori ASI sangat lancar dan 5 orang sebesar 12,5% menyatakan bahwa ASI lancar dengan hasil bivariat $p=0,000$ ($p<0,05$).

Penelitian menurut Umah, dkk (2022) Pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol sebelum diberikan intervensi susu kedelai terdapat tingkat Pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol sebelum diberikan intervensi susu kedelai terdapat produksi ASI yang tinggi dengan kategori tidak lancar sebanyak

16 responden (100%). Pada kelompok perlakuan setelah diberikan intervensi susu kedelai, tingkat produksi ASI sebagian besar 7 responden (87,5%) pada kategori lancar, 1 responden (12,5%) pada kelompok kontrol yang tidak diberikan intervensi susu kedelai. 7 responden (87,5%) berkategori kurang lancar dan 1 responden berkategori lancar (12,5%).

Menurut Nababan, dkk (2021) terdapat perbedaan yang cukup berpengaruh dalam pengeluaran ASI pada ibu nifas antara sebelum dan setelah pemberian susu kedelai. Dengan demikian kesimpulannya bahwa ada hubungan Susu kedelai terhadap kelancaran asi.

Berdasarkan latar belakang tersebut, hal tersebut membuat peneliti tertarik untuk mengambil judul Pengaruh Konsumsi Susu Kedelai terhadap Kelancaran ASI pada Ibu Menyusui.

B. Rumusan Masalah

World Health Organization (WHO) tahun 2021 mengenai pemberian ASI eksklusif secara global. Berdasarkan laporan tersebut, dinyatakan bahwa sekitar 44% bayi usia 0-6 bulan di seluruh dunia mendapatkan ASI eksklusif selama periode 2015-2020. Namun demikian, angka ini masih belum mencapai target WHO untuk cakupan pemberian ASI eksklusif di dunia, yang ditetapkan sebesar 50%. (WHO, 2021). Sedangkan di provinsi Lampung cakupan ASI eksklusif pada tahun 2022 baru mencapai 80% angka ini masih dibawah target nasional (Risksdas, 2018).

Cakupan ASI eksklusif di Kota Metro pada tahun 2020-2022 masih berfluktuatif. Ditandai tahun 2020 sebesar 76,5% dari 2358 bayi, tahun 2021 naik menjadi 80,9% dari 1184 bayi, dan tahun 2022 sebesar 78,2% dari 1227 bayi. (Profil Kesehatan Kota Metro, 2023).

Berdasarkan latar belakang tersebut maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada pengaruh konsumsi susu kedelai terhadap kelancaran ASI (Air Susu Ibu) pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Karangrejo? ”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Bertujuan untuk mengetahui adanya pengaruh konsumsi susu kedelai terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Karangrejo.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui proporsi kelancaran ASI pada ibu menyusui sebelum konsumsi susu kedelai
- b. Untuk mengetahui proporsi kelancaran ASI pada ibu menyusui sesudah konsumsi susu kedelai
- c. Untuk mengetahui adanya pengaruh konsumsi susu kedelai terhadap kelancaran ASI pada ibu menyusui.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian dengan judul Pengaruh konsumsi Susu Kedelai Terhadap Produksi ASI pada Ibu Menyusui, untuk menambah perkembangan ilmu pengetahuan khususnya tentang produksi ASI.

2. Manfaat Praktis

Sebagai informasi bagi responden dan masyarakat tentang pentingnya pemberian susu kedelai untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui

E. Ruang Lingkup

Jenis penelitian ini menggunakan metode eksperimen dengan rancangan *Quasi eksperimen* dengan pendekatan *One grup pretest-posttest*. Variabel Independen yang diteliti yaitu Susu Kedelai. Sedangkan variabel dependennya adalah Kelancaran ASI. Penelitian ini akan dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Karangrejo Kec. Metro Utara. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Mei 2024. Kebaharuan penelitian ini dibandingkan dengan penelitian yang pernah dilakukan. Penelitian ini bersifat intervensi sedangkan penelitian sebelumnya dengan menggunakan rancangan studi literatur dan rancangan kuantitatif.