

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bayi usia 0-6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif merupakan indikator pada Rencana Strategi Kementerian Kesehatan periode 2020-2024, bahkan pada Renstra periode sebelumnya (2015-2019) indikator ini sudah menjadi Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) Direktorat Gizi Masyarakat, karena sangat terkait dengan program prioritas pemerintah, yaitu percepatan penurunan stunting (Kemenkes RI, 2020).

Pedoman Internasional seperti *World Health Organization* (WHO) dan *United Children Federation* (UNICEF) yang menganjurkan pemberian eksklusif selama 6 bulan pertama didasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat pemberian ASI yang berguna bagi daya tahan tubuh bayi. Oleh sebab itu penyuluhan kesehatan tentang ASI eksklusif sebaiknya ditargetkan ke semua ibu menyusui, baik ibu menyusui di perkotaan maupun di pedesaan. Berdasarkan data dari WHO, rata-rata angka pemberian ASI eksklusif didunia pada tahun 2022 hanya sebesar 44% bayi usia 0-6 bulan di seluruh dunia yang mendapatkan ASI eksklusif selama periode 2015-2020 dari 50% target pemberian ASI eksklusif dari WHO (WHO, 2023).

Negara didunia yang memenuhi target global pemberian ASI sebesar 50% pada tahun 2021, hanya 31 dari 194 negara. Menurut Laporan *Breastfeeding Advocacy Initiative*, tingkat pemberian ASI eksklusif yaitu sebesar 51% Asia

Tenggara, di Afrika Tengah dan Barat 25%, 30% di Asia Pasifik dan Timur, Asia Selatan 47%, 32% Karibia dan Amerika Tengah, 30% dari seluruh dunia dan di negara berkembang 46%. Menurut data prevelensi di beberapa negara pemberian ASI seperti Asia Tenggara yaitu 23,1% Thailand, 51,2% Myanmar, dan Timur Leste 52,2% (WHO, 2021).

Cakupan ASI eksklusif Indonesia pada 2022 tercatat hanya 67,96%, turun dari 69,7% dari 2021, menandakan perlunya dukungan lebih intensif agar cakupan ini bisa meningkat. (WHO, 2023). Secara Nasional, jumlah bayi 0-6 bulan berjumlah 4.500.761 dan yang diberikan ASI eksklusif sampai 6 bulan berjumlah 2.769.771 (61,5%). Di Sumatera Barat dari 93.947 bayi berusia 0-6 bulan yang diberikan asi eksklusif sampai usia 6 bulan berjumlah 67.857 (72,5%) (Kemenkes RI, 2023).

Berdasarkan data Din-kes Kota Padang Tahun 2022 dari bayi usia <6 bulan, dilaporkan hanya 9.065 bayi yang mendapatkan ASI eksklusif (67,7%), Untuk tahun ini mengalami sedikit penurunan dibandingkan tahun sebelumnya (Dinkes Padang, 2023).

Penyebab rendahnya cakupan ASI eksklusif salah satunya disebabkan pengeluaran ASI yang tidak lancar sehingga kebutuhan bayi akan ASI tidak terpenuhi. Produksi ASI yang tidak lancar menjadi masalah utama penyebab kegagalan proses menyusui dikarenakan dengan produksi ASI yang kurang ibu biasanya mencari alternatif lain 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 (Martini & Astuti, 2017).

Salah satu masalah yang memengaruhi produksi ASI yaitu makanan yang di-konsumsi oleh ibu. Mengingat banyak terjadi perubahan perilaku dalam masyarakat khususnya ibu-ibu yang cenderung menolak menyusui bayinya sendiri terutama pada ibu-ibu yang bekerja dengan alasan air susunya hanya sedikit atau tidak keluar sama sekali, keadaan ini memberikan dampak negatif terhadap status kesehatan, gizi, serta tingkat kecerdasan anak. Upaya yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan agar ibu mendapatkan pengetahuan tentang cara yang tepat untuk dapat memperlancar pengeluaran ASI dan memberikan pengetahuan tentang pentingnya ASI eksklusif untuk bayi (Angrainy, R., Fitri, L., dan Putri, 2020).

Beberapa cara untuk meningkatkan produksi ASI salah satunya yaitu dengan mengonsumsi susu kedelai merupakan minuman olahan dari sari kacang kedelai sebagai salah satu makanan lokal yang mengandung *lagtagogum* yang dikenal dengan sebutan edamame (*Glycine max L.Merill*) yang dapat menstimulasi *hormone oksitosin* dan *prolactin* seperti *alkaloid*, *polifenol*, *steroid*, *flavonoid* dan substansi lainnya yang efektif dalam meningkatkan dan melancarkan produksi ASI. *Reflek prolactin* secara hormonal untuk memproduksi ASI, waktu bayi menghisap puting payudara ibu, terjadi rangsangan *neoeohormonal* pada puting susu dan areola ibu. Rangsangan ini diteruskan ke hipofisis melalui nervus vagus, kemudian ke lobus anterior sehingga akan mengeluarkan hormone prolactin dan akan masuk

ke peredaran darah dan sampai pada kelenjar pembuat ASI (Yolanda Puspitasari et al., 2020).

Beberapa kandungan yang terdapat di kacang kedelai salah satunya *isoflavan*. *Isoflason* yang terkandung pada kedelai merupakan asam amino yang memiliki vitamin dan gizi dalam kacang kedelai yang membentuk *flavonoid*. *Flavonoid* merupakan pigmen, seperti zat hijau daun memiliki banyak manfaat bagi kesehatan tubuh. Secara garis besar, manfaat dari isoflavan yang terkandung pada susu kedelai adalah meningkatkan metabolisme dalam tubuh, merupakan nutrisi yang dibutuhkan oleh tubuh, mencegah sembelit, meningkatkan sistem kekebalan tubuh menguatkan tulang dan gigi, mengendalikan tekanan darah, kadar kolesterol, mencegah risiko obesitas, dan penyakit maag. *Isoflavan* atau hormone *phytoestrogen* adalah hormone estrogen yang di produksi secara alami oleh tubuh dan bisa membantu kelenjar susu ibu menyusui agar memproduksi ASI lebih banyak. Dengan pemanfaatan produksi ASI, dengan hasil penelitian yang dilakukan di RB Bina Sehat Bantul menyatakan bahwa dari 40 responden, sebelum diberikan intervensi susu kedelai sebanyak 14 orang (35%) mengeluh ASI nya sedikit lancar, sedangkan pengembangan sesudah diberikan susu kedelai sebanyak 35 orang (77,5%) dengan kategori ASI sangat lancar dengan kategori ASI lancar sebanyak 5 orang (12,5%) (Puspitasari, 2018).

Penelitian lain yang dilakukan oleh (Utari et al., 2024), yang berjudul “Pengaruh Pemberian Susu Kedelai (*Glycine Max*) Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Post Partum”. Dengan hasil didapatkan peningkatan rata-rata produksi ASI pada ibu post partum setelah mengkonsumsi susu kedelai selama 3 hari berturut-turut. Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 20 ibu telah mengalami peningkatan produksi ASI setelah diberikan susu kedelai dikarenakan di dalam susu kedelai mengandung *isoflavan* yang dapat menstimulasikan hormon *oksitosin* dan *prolaktin*, *alkaloid*, *polifenol*, *steroid*, *flavonoid* dan substansi lainnya sehingga mampu meningkatkan produksi ASI.

Berdasarkan *literatur review* yang telah dilakukan, maka penulis tertarik untuk melakukan studi *literatur* dengan judul “Meta Analisis : Pengaruh Pemberian Susu Kedelai Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Meta Analisis: Apakah Ada Pengaruh Pemberian Susu Kedelai Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Post Partum?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pemberian susu kedelai terhadap produksi ASI pada ibu post partum.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui rata rata produksi ASI pada ibu post partum sebelum dan sesudah mengkonsumsi susu kedelai.
- b. Diketahui pengaruh pemberian susu kedelai terhadap produksi ASI pada ibu post partum.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

- a. Bagi peneliti

Sebagai pengembangan kemampuan peneliti sehingga mampu menerapkan ilmu yang sudah dipelajari selama masa kuliah serta dapat menambah wawasan dan pengetahuan peneliti tentang Pengaruh pemberian susu kedelai terhadap produksi ASI pada ibu post partum.

- b. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini juga nantinya dapat digunakan sebagai bahan referensi mengenai Pengaruh Pemberian Susu Kedelai Terhadap Produksi ASI pada Ibu Post Partum.

2. Praktis

- a. Bagi instansi pendidikan

Sebagai pengembangan ilmu-ilmu dan sebagai referensi tentang pengaruh pemberian susu kedelai terhadap produksi ASI pada ibu post partum.

E. Ruang lingkup penelitian

Penelitian ini membahas tentang pengaruh pemberian susu kedelai terhadap produksi ASI pada ibu post partum. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian susu kedelai terhadap produksi ASI pada ibu post partum. Variabel independen dari penelitian ini yaitu pemberian susu kedelai sedangkan variabel dependen pada penelitian ini yaitu produksi ASI. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret sampai dengan bulan Agustus 2024. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah Metode PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses*). Artikel didapatkan melalui *google scholar* dan portal garuda yang terindeks SINTA terbitan tahun 2018-2024. Diperoleh 10 artikel yang akan direview dengan desain penelitian one group pretest and posttest. Analisa data menggunakan univariat, bivariat, dan uji *wilcoxon*.