

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Produksi Air Susu Ibu (ASI) yang memadai serta berkualitas merupakan faktor penting dalam mendukung kesehatan dan tumbuh kembang bayi secara optimal. Meskipun ASI dikenal sebagai nutrisi terbaik bagi bayi, tidak sedikit ibu menyusui yang menghadapi kendala dalam menghasilkan ASI dalam jumlah yang cukup guna memenuhi kebutuhan bayinya. Permasalahan produksi ASI yang terbatas ini seringkali menjadi sumber stres dan kebingungan, sehingga berpotensi mengganggu kelancaran praktik pemberian ASI eksklusif (Andariya & Ludvia, 2021).

Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2023, sekitar 44% bayi berusia 0–6 bulan di dunia memperoleh ASI eksklusif, masih jauh dari target WHO sebesar 50%. Demikian pula, data dari UNICEF tahun 2023 menyebutkan bahwa rata-rata cakupan ASI eksklusif global untuk kelompok usia tersebut hanya mencapai 43% (UNICEF, 2023).

Di tingkat nasional, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) mencatat adanya tren peningkatan cakupan ASI eksklusif dalam tiga tahun terakhir, yakni sebesar 71,58% pada tahun 2021, 72,04% pada 2022, dan 73,97% pada 2023. Meski menunjukkan kemajuan, angka ini masih belum memenuhi target nasional sebesar 80%. Sementara itu, hasil survei *Nutrition and Health Surveillance System* (NSS) tahun 2023 yang bekerja sama dengan Balitbangkes menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif untuk bayi usia 4–6 bulan di wilayah perkotaan hanya 4–12% dan di pedesaan berkisar 4–25%. Ini berarti hanya sekitar 14% ibu di Indonesia yang memberikan ASI eksklusif hingga usia bayi enam bulan. Rendahnya cakupan ini berdampak serius, antara lain pada tingginya angka kematian bayi akibat infeksi neonatal (45%), diare (30%), serta infeksi saluran pernapasan pada balita (18%) (Kemenkes RI, 2024).

Di Provinsi Banten, data Dinas Kesehatan Provinsi Banten mencatat bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif dalam tiga tahun terakhir mengalami fluktuasi: 70,18% pada tahun 2021, menurun menjadi 68,10% di tahun 2022, dan kembali naik menjadi 71,32% pada 2023. Angka ini pun masih belum mencapai target nasional sebesar 80% (Dinkes Provinsi Banten, 2024). Sementara itu, di Kabupaten Pandeglang, cakupan ASI eksklusif menunjukkan tren peningkatan berturut-turut dari 64,25% pada 2021, 66,59% pada 2022, hingga 70,93% di tahun 2023, meski masih belum memenuhi target nasional (Dinkes Kabupaten Pandeglang, 2024).

Rendahnya angka pemberian ASI eksklusif ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah produksi ASI yang tidak optimal, yang mendorong sebagian ibu untuk beralih ke susu formula (Salamah & Prasetya, 2019). Produksi ASI yang tidak lancar dapat disebabkan oleh kurangnya asupan nutrisi pada ibu, posisi pelekatan menyusui yang tidak tepat, frekuensi menyusui yang rendah, serta penggunaan obat-obatan dan alat kontrasepsi (Astutik, 2018). Hal ini dapat berujung pada keputusan ibu untuk berhenti menyusui dan mengganti ASI dengan susu formula (Roesli, 2018). Dampaknya, proses pemberian ASI eksklusif hingga usia enam bulan menjadi terhambat (Mufdlilah *et al.*, 2019).

Untuk meningkatkan produksi ASI, terdapat dua pendekatan yang dapat dilakukan, yakni secara farmakologis dan nonfarmakologi. Salah satu metode farmakologis adalah dengan mengonsumsi suplemen pelancar ASI (Harismayanti *et al.*, 2018). Sedangkan pendekatan nonfarmakologi dapat berupa terapi herbal komplementer, seperti mengonsumsi buah kurma atau olahannya misalnya susu kurma serta susu kedelai dari kacang kedelai. Meskipun penelitian mengenai efektivitas susu kurma dan susu kedelai dalam meningkatkan produksi ASI masih terbatas, keduanya mulai dilirik sebagai

alternatif alami yang potensial untuk membantu ibu menyusui (Mubarokah *et al.*, 2023).

Studi oleh Fitria *et al.* (2023) menunjukkan bahwa konsumsi susu kurma berpengaruh signifikan terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu pasca persalinan ($p=0,000$). Produksi ASI rata-rata yang semula 68,33 ml meningkat menjadi 105,00 ml setelah satu minggu mengkonsumsi kurma. Hasil serupa ditemukan oleh Yuliana & Dharmayanti (2022) yang menyatakan bahwa susu kurma efektif dalam meningkatkan volume ASI ($p=0,012$), dengan peningkatan dari 66,33 ml menjadi 96,73 ml setelah 10 hari.

Susu kedelai juga berpotensi merangsang hormon prolaktin, yang berperan penting dalam proses produksi ASI. Peningkatan kadar prolaktin dapat berdampak langsung pada volume ASI yang dihasilkan (Priyana *et al.*, 2021). Penelitian Juliani *et al.* (2023) menunjukkan bahwa konsumsi susu kedelai sebanyak dua kali sehari selama tujuh hari (200 ml per kali) mampu meningkatkan produksi ASI sebesar 56,75 ml ($p=0,000$). Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Girsang *et al.* (2021) di Kecamatan Tanjung Beringin, Kabupaten Serdang, yang menunjukkan bahwa produksi ASI meningkat dari rata-rata 71,22 ml menjadi 93,43 ml setelah satu minggu konsumsi susu kedelai ($p=0,000$).

Data dari Puskesmas Menes memperlihatkan bahwa cakupan ASI eksklusif dalam tiga tahun terakhir justru mengalami penurunan dan semakin jauh dari target nasional sebesar 80%. Pada tahun 2022 tercatat cakupan sebesar 75,11%, menurun menjadi 71,65% pada 2023, dan kembali turun menjadi 69,90% pada tahun 2024. Salah satu faktor penyebab utama adalah banyaknya kasus ibu menyusui yang mengalami kesulitan dalam memproduksi ASI (Puskesmas Menes, 2024).

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan peneliti di wilayah Puskesmas Menes, hasil wawancara terhadap 10 ibu menyusui menunjukkan bahwa 6 diantaranya mengalami masalah produksi ASI. Mereka juga belum mengetahui informasi mengenai manfaat susu kurma dan susu kedelai sebagai alternatif untuk meningkatkan produksi ASI. Oleh karena itu, berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti memandang penting untuk melakukan kajian mengenai "Perbandingan efektivitas pemberian susu kurma dan susu kedelai terhadap peningkatan produksi ASI ibu menyusui di wilayah Puskesmas Menes, Kabupaten Pandeglang."

1.2. Rumusan Masalah

Cakupan ASI eksklusif di Indonesia dalam tiga tahun terakhir menunjukkan tren peningkatan secara nasional, dari 71,58% pada 2021 menjadi 73,97% pada 2023, namun belum mencapai target nasional sebesar 80%. Di beberapa daerah seperti Provinsi Banten dan Kabupaten Pandeglang, cakupan ASI eksklusif mengalami fluktuasi dan belum memenuhi target yang ditetapkan, sementara data di Puskesmas Menes justru menunjukkan penurunan bertahap selama tiga tahun terakhir, dari 75,11% pada 2022 menjadi 69,90% pada 2024. Salah satu penyebab utama rendahnya cakupan ASI eksklusif adalah produksi ASI yang tidak lancar, yang dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti kurangnya nutrisi, pelekatan bayi yang tidak tepat, dan konsumsi obat-obatan tertentu. Pendekatan farmakologis dan nonfarmakologi telah dilakukan untuk mengatasi masalah ini, termasuk penggunaan suplemen pelancar ASI serta terapi herbal seperti susu kurma dan susu kedelai. Berdasarkan penjelasan di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Bagaimana perbandingan efektivitas pemberian susu kurma dan susu kedelai terhadap peningkatan produksi ASI ibu menyusui di Wilayah Puskesmas Menes Kabupaten Pandeglang?".

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui perbandingan efektivitas pemberian susu kurma dan susu kedelai terhadap peningkatan produksi ASI ibu menyusui di Wilayah Puskesmas Menes Kabupaten Pandeglang.

1.3.2. Tujuan Khusus

- 1.3.2.1. Mengetahui karakteristik ibu menyusui seperti usia, pendidikan dan pekerjaan ibu menyusui di Wilayah Puskesmas Menes Kabupaten Pandeglang.
- 1.3.2.2. Mengetahui efektifitas pemberian susu kurma terhadap peningkatan produksi ASI Ibu Menyusui di Wilayah Puskesmas Menes Kabupaten Pandeglang.
- 1.3.2.3. Mengetahui efektifitas pemberian susu kedelai terhadap peningkatan produksi ASI Ibu Menyusui di Wilayah Puskesmas Menes Kabupaten Pandeglang.
- 1.3.2.4. Mengetahui perbandingan efektivitas pemberian susu kurma dan susu kedelai terhadap peningkatan produksi ASI Ibu Menyusui di Wilayah Puskesmas Menes Kabupaten Pandeglang.

1.4. Manfaat

1. Bagi Ibu Menyusui

Penelitian ini dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang potensi manfaat susu kurma dan susu kedelai dalam meningkatkan produksi ASI. Dengan pemahaman yang lebih baik tentang efek keduanya, ibu menyusui dapat membuat keputusan yang lebih terinformasi tentang makanan yang akan mereka konsumsi untuk mendukung produksi ASI yang optimal.

2. Bagi Puskesmas Menes Kabupaten pandeglang

Diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu informasi kepada pihak Puskesmas Menes dalam penyusunan program konseling terkait dengan peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat mengembangkan penelitian yang berorientasi pada lingkup kesehatan anak serta teknologi pelayanan Keperawatan. Selanjutnya dapat mengembangkan kegiatan pengabdian kepada masyarakat sesuai permasalahan kesehatan dalam upaya promotif dan preventif.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi peneliti selanjutnya yang membahas masalah serupa dan dapat dikembangkan sesuai dengan kondisi yang ditemukan oleh peneliti selanjutnya seperti modifikasi desain penelitian menggunakan pendekatan lain, menambah sampel penelitian dan memperluas wilayah penelitian agar hasil penelitian menjadi lebih maksimal.

.