

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

ASI merupakan makanan terbaik bayi dalam pemenuhan segala keperluan tumbuh kembang anak hingga usia 6 bulan. ASI adalah makanan yang dapat diterima oleh sistem pencernaan bayi, anak yang mendapat ASI pada enam bulan pertama akan mengembangkan kemampuan otak dan bahasa, motorik dan emosional. Kandungan ASI yaitu emulsi dari lemak larut, protein, laktosa dan garam organik dari kelenjar susu ibu. Bayi hanya diberi ASI eksklusif, bayi tidak menerima makanan tambahan seperti susu formula, buah jeruk, madu, air teh, air putih, atau makanan lain seperti pisang dan pepaya. Menyusui bertujuan untuk terpenuhinya hak anak atas ASI eksklusif dari awal lahir hingga usia enam bulan, mempertimbangkan perkembangan dan pertumbuhan (Sri Astuti, 2015).

Dampak yang terjadi jika ibu dan bayi tidak menyusui, dampak pada ibu akan mengalami kanker ovarium dan kanker payudara premenopause, serta penyakit jantung. Dampak bagi bayi mudahnya terkena penyakit infeksi pernapasan, infeksi telinga, pneumonia, infeksi saluran kemih, dan diare (Sri Astuti, 2015).

Permasalahan rendahnya angka pemberian ASI eksklusif disebabkan oleh kondisi ibu yang biasanya muncul setelah hari pertama melahirkan. Upaya untuk mengatasi rendahnya produksi ASI antara lain dengan mengonsumsi makanan bergizi dan mengonsumsi makanan yang menunjang produksi ASI. Salah satu upaya untuk menambah asupan ASI, tanaman katuk dan makanan (olahan) memiliki kandungan kacang hijau seperti yang diolah menjadi bubur, minuman, kue dan taugé (Risdayanti Asfira, 2022).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2021 melaporkan data pemberian ASI eksklusif di seluruh dunia, khususnya sebanyak 44% bayi berusia

antara 0-6 bulan di dunia mendapat manfaat Pemberian ASI eksklusif pada periode 2015-2020 belum mencapai target cakupan global 50%.

Menurut target Renstra Kabupaten Sleman sebesar 86% dan peningkatan dari 85,00% pada tahun sebelumnya, ASI eksklusif bayi di bawah 6 bulan di Kabupaten Sleman rata-rata 86,18% pada tahun 2021. Dari 25 puskesmas, sebagian telah memenuhi sasaran renstra tetapi masih ada 9 puskesmas Kabupaten Sleman yang belum memenuhi target, wilayah kerja bidan Anisa Mauliddina termasuk 9 puskesmas yang belum memenuhi target produksi ASI (Dinkes, 2022).

Gizi ibu adalah salah satu komponen yang dapat mempengaruhi produksi ASI. Jika makanan ibu tidak memenuhi kebutuhan nutrisi, maka kelenjar penghasil ASI pada ibu tidak akan berfungsi sempurna yang akan mempengaruhi produksi ASI. Upaya meningkatkan produksi ASI adalah kacang hijau (Risdayanti Asfira, 2022). Hasil Penelitian yang dilakukan (Irah, 2022) Perbedaan dalam pemberian Susu Kedelai dan Air Kacang Hijau untuk meningkatkan ASI pada Ibu Menyusui di Puskesmas Cimanggu Kabupaten Pandeglang Banten dengan susu kedelai kaleng ( $p \text{ value} = 0,952$ ), sari kacang hijau (Nilai  $p = 0,218$ ). Hasilnya menunjukkan bahwa sari kacang hijau memiliki dampak besar terhadap produksi ASI (Irah, 2022)

Indonesia adalah negara berkembang dimana 65% kebutuhan protein dipenuhi oleh sumber pangan nabati, sumber pangan nabati diantaranya yaitu kedelai, kacang hijau, akan tetapi kacang hijau di indoneisa penghasil terbesar ke 4 didunia sehingga potensi sangat besar untuk dikembangkan. Kacang hijau mengandung *Isoflavon* atau *fitoestrogen* sebagai *galactagogue* (pelancar produksi ASI) sehingga meningkatkan level *serum estrogen* membuat mediasi *Phytoestrogenik* yang mampu meningkatkan *proliferasi MEC (Mammaryepithelial cell)* sehingga mampu memproduksi air susu ibu. Kacang hijau yang mengandung *Isoflavon* memiliki protein yang tinggi, terutama protein yang mengandung asam amino yang merangsang sekresi ASI. Selain itu, sari kacang hijau mengandung senyawa aktif seperti *polifenol* dan *flavonoid* yang bekerja sama

untuk meningkatkan hormon prolaktin sehingga jumlah ASI yang dikeluarkan akan meningkat secara maksimal (Jahriani, 2021). Dengan demikian, ibu akan mudah berkonsentrasi dan suasana hatinya yang gembira akan membuat hipotalamus memproduksi hormon prolaktin dan oksitosin untuk mengeluarkan air susu ibu (Nasution, 2022). Ketika hormon prolaktin meningkat, ASI yang dikeluarkan akan meningkat. Hendaknya ibu nifas minum air kacang hijau sebanyak 250 ml perhari pada pagi hari. Penelitian yang dilakukan sesuai dengan penelitian (Jahriani, 2021) Hal ini menyatakan bahwa air kacang hijau mempunyai efek meningkatkan sekresi ASI.

Studi pendahuluan yang dilakukan Di Bidan Anisa Mauliddina, dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan dengan 6 responden, 5 responden mengatakan bahwa ASI tidak lancar dan 1 responden mengatakan bahwa ASI lancar. Dari pembahasan latar belakang, peneliti tertarik untuk memberikan manfaat Sari Kacang Hijau terhadap produksi ASI, peneliti ingin melakukan penelitian tentang “Pengaruh Sari Kacang Hijau pada Ibu Nifas terhadap Produksi ASI Di Bidan Anisa Mauliddina Kab. Sleman”.

## **B. Rumusan Masalah**

Permasalahan yang menjadi acuan untuk diteliti adalah angka cakupan ASI eksklusif di Kabupaten Sleman masih rendah. Oleh karena itu, judul penelitian adalah: “Apakah Ada Pengaruh Sari Kacang Hijau Pada Ibu Nifas Terhadap Produksi ASI Di Bidan Anisa Mauliddina Kab. Sleman”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Diketahuinya bahwa produksi ASI pada ibu nifas dapat dipengaruhi oleh pemberian sari kacang hijau di Bidan Anisa Mauliddina Kab. Sleman.

## 2. Tujuan Khusus

Tujuan penelitian ini yaitu:

- a. Diketuainya Produksi ASI Kelompok kontrol pada ibu nifas sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) Di Bidan Anisa Mauliddina Kab. Sleman
- b. Diketuainya Produksi ASI Kelompok intervensi pada ibu nifas sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) mengkonsumsi sari kacang hijau Di Bidan Anisa Mauliddina Kab. Sleman
- c. Diketuainya analisis Pengaruh Sari Kacang Hijau Ibu Nifas terhadap Produksi ASI di Bidan Anisa Mauliddina Kab. Sleman.

### D. Manfaat Penelitian

#### 1. Secara Teoritis

Diharapkan pembaca, terutama calon bidan yang bersedia membantu masyarakat, akan mendapatkan manfaat dari penelitian ini.

#### 2. Praktis

- a. Bagi Institusi

Penelitian yang dilakukan bisa menjadi acuan kedepannya sebagai pembelajaran serta prestasi bagi mahasiswa akademik.

- b. Bagi Ibu Nifas

Diharapkan bisa memberikan informasi dan ilmu bagi ibu masa nifas tentang kegunaan kacang hijau dalam memberikan pengaruh sekresi ASI dengan cara penggunaan bahan-bahan nabati yang sangat mudah didapatkan guna menciptakan kondisi yang menguntungkan bagi produksi ASI.

- c. Bagi Petugas

Bagi tenaga kesehatan dan tenaga pelayanan kebidanan dapat memberikan wawasan dan mempublikasikan kegunaan kacang hijau untuk tenaga kesehatan menjadikan acuan untuk promosi ASI Eksklusif.

d. Bagi Peneliti

Penelitian yang dilakukan dapat dijadikan percobaan dan referensi serta data eksperimen untuk penelitian lebih lanjut.

e. Bagi Perpustakaan

Bagi perpustakaan dapat dijadikan referensi untuk para pembaca khususnya mahasiswa dan dapat dijadikan acuan untuk studi lanjutan.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Variabel Penelitian	Rancangan Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
1	Risdayanti Asfira, Aris Prastyoningsih Megayana Yessy Mareta	Pengaruh konsumsi sari kacang hijau pada ibu nifas terhadap produksi ASI di wilayah kerja Puskesmas Pakem Sleman Yogyakarta.	Variabel Terikat: Produksi ASI, Variabel Bebas: Sari Kacang Hijau	Metode kuantitatif digunakan untuk merancang penelitian ini. True <i>Experiment</i> dan menggunakan random sampling sebagai metode pre-test dan post-test.	perhitungan yang didapatkan menyatakan adanya pengaruh konsumsi jus kacang hijau pada ibu nifas dalam kemampuan laktasi dengan hasil uji <i>Wilcoxon pair sign rank test</i> hasil nilai p value 0,000.	Pada penelitian yang dilakukan, metode <i>kuantitatif</i> digunakan dengan menggunakan <i>True Experiment</i> dengan pendekatan <i>pre-post-test</i> . Jumlah populasinya adalah ibu nifas sebanyak 70 orang, sample 66 ibu postpartum 33 kelompok control dan 33 kelompok eksperimen dengan Teknik simple random sampling.
2	Nani Jahriani, Tiara Zunisha	Pengaruh Sari Kacang Hijau Terhadap Peningkatan Produksi ASI Di Klinik Di H. Syahrudin Tanjung Balai.	Variabel Terikat: Produksi ASI, Variabel Bebas: Sari Kacang Hijau	Jenis rancangan yang digunakan yaitu metode desain <i>pre-eksperimental</i> , metode dalam menarik sampel yaitu total sampling, berjumlah 20 ibu nifas.	Dengan jumlah nilai p = 0,012 dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan volume ASI yang signifikan. ASI antara kelompok perlakuan yang melakukan uji statistic untuk melihat perbedaan ASI sebelum dan sesudah sari kacang hijau. Disimpulkan terdapat pengaruh antara penggunaan jus kacang	Pada penelitian yang dilakukan menggunakan metode desain <i>pre-eksperimental</i> , dan metode pengambilan sampel adalah dengan mengambil sampel sebanyak 20 ibu nifas.

---

					hijau dalam produksi ASI.	
3	Irah	Perbedaan pemanfaatan susu kedelai dan jus kacang hijau untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui di Puskesmas Cimanggu Kabupaten Pandeglang Banten	Bebas adalah Susu kedelai dan sari kacang hijau serta terikat yang meningkatkan produksi ASI	Penelitian yang dilakukan bersifat eksperimen semu. Desain sebelum dan sesudah tes untuk dua kelompok dari populasi yang mempunyai karakteristik serupa tetapi mendapat dua perlakuan berbeda	Hasil yang didapatkan menunjukkan ASI yang dikeluarkan ibu menyusui sebelum pemberian susu kedelai meningkat sebesar 73,3% sebelum meningkat menjadi 96,7%. Produksi ASI sebelum menggunakan jus kacang hijau meningkat sebesar 70,0%, sebelum meningkat menjadi 100%. Hasil bivariat menunjukkan susu kedelai dan jus kacang hijau meningkatkan sekresi yang dihasilkan pada saat menyusui dengan nilai P value = 0,952.	Penelitian ini menggunakan <i>eksperimen semu</i> . Desain <i>pra-tes</i> . Populasi sebanyak 142 responden dengan dua perlakuan yaitu susu kedelai dan jus kacang hijau. Sampel yang diambil adalah kelompok A sebanyak 60 responden, kelompok intervensi yaitu 30 responden, kelompok peminum susu kedelai berjumlah 15 ibu, kelompok kontrol berjumlah 15 ibu, kelompok B sebanyak 30 responden, kelompok intervensi yaitu 15 ibu, jus kacang hijau yaitu 15 orang, dan ibu perlakuan berjumlah 30 ibu dalam kelompok kontrol. Teknik yang digunakan adalah <i>purposive sampling</i> .

---