

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) diproduksi secara alami oleh tubuh sejak masa kehamilan merupakan makanan pokok dan terbaik bagi bayi. Haryono dan Setianingsih (2014) mengungkapkan bahwa ASI bermanfaat bagi kesehatan, kekebalan tubuh, pertumbuhan fisik dan psikologis serta kecerdasan bayi karena mengandung nutrisi yang paling lengkap. WHO (World Health Organization) merekomendasikan bayi sebelum usia 6 bulan sebaiknya diberikan ASI eksklusif (Destyana *et al.*, 2018). Indonesia menargetkan cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi secara nasional sebesar 80%. Sampai pada tahun 2021 target ini belum tercapai. Pada tahun 2021, tingkat cakupan ASI secara nasional masih 71,58% (BPS atau Badan Pusat Statistik, 2022).

Faktor yang berpengaruh terhadap tingkat pemberian ASI yaitu produksi ASI ibu bayi (Javan *et al.*, 2017; Mehta *et al.*, 2018; Angriani *et al.*, 2018), sikap dan lingkungan keluarga (Angraresti dan Syauqi, 2016), pengetahuan (Inayati *et al.*, 2019), keterampilan dan kembalinya ibu bekerja (Sutrini dan Aulia, 2020), serta budaya (Ananda, 2020). Diantara berbagai faktor tersebut, produksi ASI ibu merupakan faktor paling dominan terhadap tingkat pemberian ASI. Pramanik *et al.*, (2020) melaporkan 8 dari 10 orang ibu tidak memberikan ASI karena produksi ASI bermasalah. Sun *et al.*, (2017) mengungkapkan di China ketidakcukupan ASI umumnya menyebabkan terhentinya menyusui. Sementara itu, berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Kelurahan Sindangrasa Kecamatan Bogor Timur Kota Bogor, 6 dari 10 ibu menyusui bayi yang di bawah umur enam bulan menyatakan bahwa menyusui enam kali sehari karena ASI ibu tidak banyak yang keluar dan bayi mulai diberi makanan

pendamping ASI (Makanan Pendamping Dini), padahal sebaiknya bayi umur di bawah 6 bulan diberikan 100% ASI.

Permasalahan produksi ASI yang sedikit bahkan ASI tidak keluar umumnya karena makanan yang dikonsumsi. Terdapat hubungan yang signifikan dari faktor asupan makanan ibu dengan produksi ASI selama menyusui (Wuryantini dan Muliawati, 2019; Rayhana dan Sufriani, 2017). Ibu yang kekurangan gizi akan mengurangi jumlah ASI dan akhirnya berhenti memproduksi ASI. Salah satu sumber nutrisi yang tersedia bagi ibu menyusui untuk mengimbangi produksi ASI yaitu konsumsi madu. Madu telah lama dikenal sebagai sumber makanan dengan manfaat pengobatan yang besar (Kuropatnicki *et al.*, 2018).

Menurut penelitian Simbar *et al.*, (2022) dan Maftuchah *et al.*, (2018), konsumsi madu dapat meningkatkan produksi ASI. Menurut Kamalah *et al.*, (2021), Ibu yang menyusui dengan mengkonsumsi madu secara signifikan lebih banyak produksi ASI nya dibandingkan dengan ibu menyusui yang tidak mengkonsumsi madu. Menurut mereka madu memiliki hormon pelancar ASI yaitu hormon oksitosin dan prolaktin. Selanjutnya menurut Tompunuh dan Zakaria (2022) melaporkan bahwa konsumsi madu asli memiliki efek lebih bagus terhadap produksi ASI dibandingkan jenis madu olahan (*habatussauda*). Selanjutnya, salah satu parameter untuk mengukur produksi ASI adalah peningkatan berat badan bayi (Ritonga *et al.*, 2019).

Jenis madu Akasia mengandung antioksidan yang tertinggi (Muhammad *et al.*, 2016). Menurut Wijayanti dan Siswanto (2020), antioksidan dapat mencegah kerusakan sel dalam tubuh bayi sehingga imunitas tubuh bayi terjaga dengan baik dan terhindar dari serangan penyakit. Berdasarkan berbagai kandungannya tersebut, madu Akasia sangat bermanfaat untuk dikonsumsi ibu menyusui, tidak hanya memperlancar ASI tapi juga untuk meningkatkan tingkat antioksidan ASI.

Sementara, Choi dan Nam (2019) melakukan kajian terhadap berbagai kandungan jenis madu hasilnya madu Akasia dan madu Multiflora mengandung komposisi karbohidrat tertinggi dibanding jenis madu lainnya. Hasil penelitian mereka juga menunjukkan madu Multiflora mengandung sukrosa yang paling tinggi. Konsumsi madu Multiflora pada ibu menyusui bisa menjaga kecukupan karbohidrat dalam ASI. Secara spesifik, pengukuran efektifitas dengan membandingkan 2 jenis madu khususnya madu Akasia dan madu Multiflora secara bersamaan masih belum ada, sehingga perlu untuk dikaji lebih detail efektifitas antara dua jenis tersebut terhadap produksi ASI.

1.2 Perumusan Masalah

Indonesia menargetkan cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi secara nasional sebesar 80%. Sampai pada tahun 2020 target ini belum tercapai. Pada tahun 2021, tingkat cakupan ASI secara nasional masih 71,58%. Dan di Kelurahan Sindangrasa Bogor Timur juga kebanyakan ibu menyusui menggunakan susu formula sebagai pendamping ASI karena ASInya tidak lancar. Ibu menyusui perlu asupan makanan supaya ASI lancar antara lain dengan konsumsi madu. Madu dikenal mengandung antioksidan yang tinggi sebagai asupan penting untuk menjaga kesehatan, pengobatan dan meningkatkan daya tahan tubuh. Sementara, masyarakat masih sedikit yang memanfaatkan madu terhadap permasalahan produksi ASI pada ibu menyusui. Keterbatasan produksi ASI, umumnya memanfaatkan berbagai produk herbal yang tidak mudah dijumpai khususnya diperkotaan. Sementara produk madu mudah ditemukan dan merupakan menu penting harian untuk menjaga kesehatan keluarga. Terhadap 2 produk madu ini perlu dikaji berbagai efektifitasnya supaya memberikan prioritas solusi pada kendala produksi ASI, sehingga permasalahan penelitiannya dapat dirumuskan sebagai berikut :

- 1) Apakah produksi ASI ibu menyusui ada perbedaan sebelum dan sesudah konsumsi madu Akasia dan madu Multiflora ?

2) Apa jenis madu yang lebih baik terhadap produksi ASI ibu menyusui ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini secara umum adalah untuk mengetahui jenis madu yang paling baik dikonsumsi ibu menyusui.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan penelitian secara khusus yaitu :

- 1) Mengetahui perbedaan produksi ASI ibu menyusui sebelum dan sesudah konsumsi madu Akasia dan madu Multiflora berdasarkan indikator berat badan bayi.
- 2) Mengetahui madu yang efektif terhadap produksi ASI ibu menyusui berdasarkan indikator berat badan bayi.
- 3) Membandingkan efektivitas produksi ASI ibu menyusui yang mengkonsumsi madu Akasia dan madu Multiflora.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.2 Bagi Ibu dan keluarga

Bagi ibu yang menyusui, penelitian ini dapat memberikan informasi terbaik tentang efektivitas penggunaan madu pada produksi ASI sehingga dapat dimanfaatkan ibu menyusui secara maksimal. Hal ini harus didukung oleh suami dan keluarga agar ibu menyusui dapat mengkonsumsi madu.

1.4.2 Bagi Kader dan tenaga kesehatan

Bagi Kader dan Tenaga Kesehatan sebagai perkembangan pengetahuan, menambah dan memperkaya ilmu pengetahuan terkait perbandingan efektivitas jenis madu terhadap produksi ASI ibu menyusui.

1.4.3 Bagi Posyandu dan Puskesmas

Bagi posyandu dan puskesmas diharapkan memberikan kontribusi pada penelitian-penelitian yang akan datang, berupa referensi dan bahan pertimbangan dalam menentukan konsep penelitian selanjutnya terkait madu terhadap produksi ASI pada ibu menyusui.

