

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Post partum merupakan masa pemulihan yang dimulai saat persalinan selesai sampai kembalinya organ reproduksi seperti semula. Lama masa pemulihan ini berkisar sekitar 6–8 minggu. Tujuan dari pemberian asuhan pada masa nifas adalah memulihkan kesehatan fisik ibu, memulihkan kesehatan psikologis ibu, mencegah terjadinya komplikasi selama masa nifas, memperlancar dalam pembentukan ASI, memberikan konseling informasi dan edukasi (Sujiyatini, 2010). Masalah yang sering muncul pada ibu nifas (post partum) salah satunya adalah gangguan produksi ASI. pengeluaran ASI yang adekuat dibutuhkan hormone oksitosin yang dibutuhkan hormone oksitosin yang dipaskan dari hipofisi anterior. Untuk sintesis oksitosin, bahan dasarnya dapat diperoleh dengan mengkonsumsi kacang-kacangan. Selain oksitosin ada dikandung kacang-kacangan adapun kandungannya lainnya seperti protein, karbohidrat, lemak, mineral dan vitamin (Akhmad, 2017).

Menurut WHO (2009) terdapat 35,6% ibu gagal menyusui bayinya dan 20% diantaranya adalah ibu-ibu di Negara berkembang, sementara itu berdasarkan data dari RISKESDAS (2010) dijelaskan bahwa 67,5% ibu yang gagal memberikan ASI eksklusif kepada bayinya adalah kurangnya pemahaman ibu tentang teknik menyusui yang benar, sehingga menderita puting lecet dan retak. Sedangkan menurut *World Breastfeeding Trends Initiative (WBTI)* tahun 2012, pemberian ASI di Indonesia hanya mencapai 27,5% walaupun tahun 2013 mengalami peningkatan tetapi pemberian ASI di Indonesia masih rendah. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013, angka pemberian ASI eksklusif di Indonesia hanya mencapai angka 30,2%. Dari hasil penelitian *United*

*Nation Child's Fund* (UNICEF) dari tahun 2005 hingga 2013 didapati bayi yang mendapat ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama ialah sebanyak 32% hal tersebut dikarenakan tidak adanya minat untuk menyusui dan ketidaklancaran ASI ibu. Di Indonesia, survei yang dilakukan oleh badan penelitian dan pengembangan di bidang kesehatan, pada tahun 2012 didapatkan 46% ketidaklancaran ASI terjadi akibat perawatan payudara yang kurang, 25% akibat frekuensi menyusui yang kurang dari 8x/hari, 14% akibat BBLR, 10% akibat prematur, dan 5% akibat penyakit akut maupun kronis. Hasil survei di Jawa Timur didapatkan 25% orang ibu nifas yang mengalami ketidaklancaran ASI, meliputi (20%) akibat frekuensi menyusui yang kurang dari 8x/hari, (12%) akibat BBLR, (8%) akibat prematur, (4%) akibat penyakit akut (Mastitis), dan (56%) akibat perawatan payudara yang kurang, sedangkan wilayah Kota Malang menyusui sudah menjadi budaya namun praktik pemberian ASI masih jauh dari yang diharapkan, bayi yang diberikan ASI 2 sampai 3 bulan sebanyak 37% yang diberikan ASI 4 sampai 5 bulan sebanyak 20% dan menyusui eksklusif sampai usia 6 bulan sebanyak 53%. Kesulitan memberikan ASI memang kerap ditemui para ibu-ibu muda kita (Dinkes, 2012). Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Ban Lawang Kabupaten pada bulan oktober – November 2019 diperoleh 24 ibu bersalin baik primipara dan multipara yang mengalami tidak kelancaran produksi ASI.

Beragam masalah sering terjadi pada saat menyusui yaitu ibu dalam keadaan stress, puting susu datar atau terbenam, puting susu lecet atau nyeri, payudara bengkak, saluran ASI tersumbat, mastitis atau radang payudara. Faktor penghambat dalam pemberian ASI adalah produksi ASI itu sendiri. Produksi ASI yang kurang dan lambat keluar dapat menyebabkan ibu tidak memberikan ASI pada bayinya dengan cukup. Selain itu karena berbagai alasan ibu misalnya takut gemuk, sibuk, payudara kendor, dan sebagainya. Masalah-masalah yang

terjadi pada ibu. Selain hormon prolaktin, proses laktasi juga bergantung pada hormon oksitosin yang dilepas dari hipofise posterior sebagai reaksi terhadap penghisapan puting. Oksitosin mempengaruhi alveoli mammae sehingga alveoli berkontraksi dan mengeluarkan air susu yang sudah disekresikan oleh kelenjar mammae, reflek oksitosin ini dipengaruhi oleh jiwa ibu. Jika ada rasa cemas, stress dan ragu yang terjadi, maka pengeluaran ASI bisa terlambat (Kodrat, 2010). Sedangkan dampak yang terjadi pada bayi bila ASI ibu tidak lancar yaitu bayi sering menangis, bayi ikterus, berat badan bayi berkurang, bayi kurang puas, dan bayi susah tidur. Untuk mendukung keberhasilan menyusui perlu mengetahui teknik menyusui yang baik dan benar. Salah satu penyebab kegagalan menyusui adalah disebabkan karena kesalahan ibu dalam memposisikan dan meletakkan bayi saat menyusui. Menyusui dengan teknik yang tidak benar dapat mengakibatkan puting payudara lecet, ASI tidak keluar secara optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI, bayi enggan menyusu, bayi menjadi kembung. Salah satu faktor yang dilakukan saat menyusui adalah posisi yang belum tepat sehingga mengganggu produksi dan transfer ASI ke bayi (Khasanah, 2011).

Pengeluaran ASI yang adekuat dibutuhkan hormone oksitosin yang dibutuhkan hormone oksitosin yang dipaskan dari hipofisi anterior. Untuk sintesis oksitosin, bahan dasarnya dapat diperoleh dengan mengkonsumsi kacang-kacangan. Selain oksitosin ada dikandung kacang-kacangan adapun kandungannya lainnya seperti protein, karbohidrat, lemak, mineral dan vitamin (Akhmad, 2017). Salah satu jenis keanekaragaman hayati tersebut adalah kacang-kacangan yaitu Kacang hijau (*Vigna Radiate L*) merupakan tanaman kacang-kacangan yang penting dalam peningkatan gizi masyarakat, tumbuhan yang termasuk suku polong-polongan (*Fabaceae*) ini memiliki banyak manfaat dalam kehidupan sehari-hari sebagai sumber bahan pangan

berprotein nabati tinggi dan sebagai bahan makanan. Kacang hijau mengandung nilai gizi yang cukup tinggi dalam 100gr biji kacang hijau kering mengandung 22.2 gr protein, 6.29 gr karbohidrat, 124 gr kalsium, 326 mg fosfor, 0.64 gr vitamin B1 dan 6 IU vitamin C. Kacang hijau baik untuk sumber protein nabati, tiamin atau vitamin B1 mengubah karbohidrat menjadi energy karena ibu menyusui energy lebih besar dibandingkan saat hamil. Bila kekurangan tiamin ibu jadi mudah tersinggung sulit konsentrasi dan kurang bersemangat. Mood yang baik akan memicu hormone oksitosin mengeluarkan ASI (Akhmad, 2017). Kacang hijau dapat digunakan sebagai kelancaran produksi ASI, selain tiamin dalam kandungan kacang hijau terdapat kandungan polifenol dalam kacang hijau dapat mempengaruhi peningkatan produksi ASI (Shohib, 2006).

Dari uraian di atas, peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh pemberian sari kacang hijau (*Vigna Radiata L*) terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu nifas.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan suatu permasalahan yaitu Adakah Pengaruh Pemberian Sari Kacang Hijau (*Vigna Radiata L*) Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Nifas Primipara Hari ke 2 ?."

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui adanya Pengaruh Pemberian Sari Kacang Hijau (*Vigna Radiata L*) Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Nifas Primipara Hari ke 2

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kelancaran ASI pada kelompok perlakuan sesudah pemberian sari kacang hijau (*Vigna Radiata L*) Pada ibu Nifas Primipara Hari ke 2
- b. Mengidentifikasi kelancaran ASI pada kelompok kontrol yang tidak di berikan Sari Kacang Hijau
- c. Menganalisa pengaruh pemberian sari kacang hijau (*Vigna Radiata L*) terhadap kelancaran ASI Pada ibu Nifas Primipara Hari ke 2

### 1.4 Manfaat Penelitian

- a. Bagi Responden

Hasil penelitian dapat diaplikasikan langsung pada ibu nifas serta sebagai alternatif untuk melancarkan ASI dengan Sari Kacang Hijau (*Vigna Radiata L*).

- a. Bagi Lahan Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat dijadikan referensi bagi lahan penelitian terutama terkait dengan kelancaran ASI pada ibu nifas.

- b. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan pengetahuan baru dan pengembangan ilmu kebidanan Asuhan Ibu nifas sebagai sumber referensi tentang cara melancarkan ASI dengan Sari Kacang Hijau (*Vigna Radiata L*).

- c. Bagi Peneliti

Dapat digunakan tambahan pengetahuan dan informasi dari hasil penelitian untuk dikembangkan tentang Sari Kacang Hijau (*Vigna Radiata L*) terhadap kelancaran ASI pada ibu nifas.

### 1.5 Penelitian Relevan

No	Tahun	Nama	Judul	Hasil
1.	2015	Gesit Agustin Angrugo dan Irna Nursanti	Pengaruh Sari Kacang Hijau Terhadap Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Nifas	Hasil uji McNemar nilai p-value : 0,000 dengan batas kemaknaan ( $\alpha$ ) adalah $<0,05$ maka $H_0$ ditolak berarti $H_1$ diterima. Dengan demikian sari kacang hijau strategi nonfarmakologi yang efektif untuk membantu kelancaran ASI.
2.	2019	Lidia Widia dan Ayu Sukoco Putri	Efektifitas Konsumsi Sari Kacang Hijau ( <i>Vigna Radiate</i> ) Terhadap Kelancaran Produksi Asi Ibu Nifas	Hasil uji chi square, nilai p value $< (0,002 < 0,005)$ ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan sebelum dan sesudah pemberian sari kacang hijau
3.	2015	Dewi Triloka Wulandari dan Siti Roudlotul Jannah	Pengaruh Pemberian Sari Kacang Hijau Pada Ibu Nifas Dengan Kelancaran Produksi Asi	Hasil uji Chi Square yang dilakukan menggunakan pre dan post SPSS Versi 13 $\alpha < 0,05$ maka $H_0$ ditolak berarti $H_1$ diterima yang berarti ada pengaruh pemberian sari kacang hijau pada ibu Nifas dengan kelancaran produksi ASI.
4.	2018	Siska Wahyu Wakhida	Pengaruh Konsumsi Kacang Hijau Dengan Produksi Asi Pada Ibu Menyusui	Hasil analisa data menggunakan t-test dan diuji signifikansi didapatkan nilai t hitung $7.894 > t$ tabel $2,093$ sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa

			Dengan Usia Bayi 0-6 Bulan	ada pengaruh konsumsi kacang hijau dengan produksi ASI pada ibu
5.	2015	Catur Erty, Marthia Ikhlasiah	Pengaruh Jus Kacang Hijau Terhadap Peningkatan Hormon Prolaktin pada ibu menyusui dan berat badan bayi.	Hasil uji chi kuadrat didapatkan nilai $p > 0,05$ yang berarti bahwa tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara dua kelompok perlakuan. dapat dilihat dari nilai $p < 0,001$ . Hasil ini menunjukkan adanya hubungan yang kuat antara dua variabel dengan nilai koefisien korelasi 1,00.