

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi utama yang dianjurkan bagi bayi baru lahir. ASI dikenal sebagai makanan yang paling sempurna karena memiliki kandungan nutrisi yang bermanfaat untuk proses tumbuh kembang, sistem imun, dan kesehatan jangka panjang bayi (Mosca F & Gianni ML, 2017). Oleh karena itu, pemberian asi yang optimal yaitu anak berusia 0-23 bulan sangat penting karena dapat menyelamatkan nyawa lebih dari 820.000 anak di bawah usia 5 tahun setiap tahun (WHO, 2020).

WHO merekomendasikan pemberian ASI eksklusif dilakukan selama 6 bulan, dan dilanjutkan sampai anak berusia 2 tahun bersamaan dengan makanan padat dan semi padat sebagai makanan tambahan selain ASI (*World Health Organized*, 2001). Pemberian ASI pada bayi juga dapat memberikan manfaat kesehatan bagi sang ibu. Manfaat yang didapatkan ibu dengan menyusui bayinya yaitu mengurangi perdarahan, dan mencegah terjadinya penyakit kronis seperti kanker payudara, kanker ovarium, endometriosis, diabetes, dan dapat dijadikan kontrasepsi alami selama satu bulan pertama pasca bersalin (Antonio, 2018).

Organisasi kesehatan dunia (WHO) juga menyatakan bahwa ASI adalah makanan yang ideal bagi bayi karena kandungan di dalam ASI sesuai dengan kebutuhan bayi, serta mengandung antibodi yang dapat memberikan perlindungan bayi dalam jangka panjang. Hal ini terbukti bahwa terdapat 820.000 anak yang

dapat diselamatkan nyawanya melalui pemberian ASI yang optimal (*World Health Organization, 2020*).

Pemerintah Indonesia juga mendukung adanya pemberian ASI Eksklusif dengan mengeluarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian ASI Eksklusif, hal ini bertujuan untuk menjamin pemenuhan hak bayi dengan mendapatkan ASI saja tanpa tambahan makanan dan minuman lain, sejak bayi lahir hingga usia 6 bulan dan dilanjutkan hingga anak berusia 2 tahun disertai tambahan makanan, hal ini sebagai upaya mengoptimalkan pertumbuhan serta perkembangan bayi (Peraturan Pemerintah Republik Indonesia, 2012).

Pemberian ASI Eksklusif telah direkomendasikan di dunia, namun pemberian ASI Eksklusif di lapangan masih kurang. Berdasarkan data UNICEF, pemberian ASI Eksklusif pada bayi dibawah 6 bulan secara global saat ini sebesar 41%. Majelis Kesehatan Dunia menargetkan pada tahun 2025 pemberian ASI

Eksklusif sebesar 50% dan pada tahun 2030 sebesar 75% pemberian ASI Eksklusif (Global Breastfeeding Collective, 2018). Menurut data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2021, 52,2 persen – atau hanya setengah dari 2,3 juta bayi berusia kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif di Indonesia, atau menurun 12 persen dari angka di tahun 2019. Angka inisiasi menyusui dini (IMD) juga turun dari 58,2 persen pada tahun 2019 menjadi 48,6 persen pada tahun 2021.

Kementrian Kesehatan (Kemenkes) mencatat, persentasi pemberian ASI eksklusif bayi 0-5 bulan sebesar 71,58% pada 2021. Angka ini menunjukkan perbaikan dari tahun sebelumnya yaitu sebesar 69,62%. Namun, sebagian besar provinsi masih memiliki persentase pemberian ASI eksklusif di bawah rata-rata

nasional. Pada tahun 2021, Banten merupakan salah satu dari 20 provinsi dengan persentase pemberian ASI eksklusif terendah, dan memiliki peringkat ke - 4 terendah di pulau jawa. Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif juga belum mencapai target yang di harapkan, yaitu 71,70% di tahun 2022 sedikit ada kenaikan 71,17% tahun 2021 dan 68,84% pada tahun 2020 yang mengalami kenaikan sebesar 4% dari tahun sebelumnya (BPS, 2022).

Pemberian ASI sejak dini dan secara eksklusif amat penting bagi kelangsungan hidup seorang anak, dan untuk melindungi mereka dari berbagai penyakit yang rentan mereka alami serta yang dapat berakibat fatal, seperti diare dan pnemonia. Semakin banyak bukti menunjukkan bahwa anak – anak yang menerima ASI memiliki hasil tes kecerdasan yang lebih tinggi. Selain itu, mereka memiliki kemungkinan lebih rendah mengalami obesitas atau bertambah badan berlebih , begitu pula dengan kerentanan mereka mengalami diabetes kelak.

Kendala yang utama menyusui adalah produksi ASI tidak lancar, produksi ASI meningkat akan mempengaruhi keberhasilan ibu dalam memberikan ASI eksklusif pada bayi. Menurut penelitian, anak yang tidak mendapatkan ASI mempunyai IQ lebih rendah 7-8 point dibandingkan anak yang mendapatkan ASI eksklusif (Wardani, 2021). Dari jurnal yang saya temukan, hasil evaluasi dari edukasi yang diberikan di posyandu Plamboyan Puskesmas Rawa Buntu Tangerang Selatan, beberapa mengeluhkan terkait dengan sedikitnya ASI yang keluar dan meminta saran asupan seperti apa yang perlu dikonsumsi agar jumlah ASI meningkat (Siregar, 2022). Dalam hal ini disampaikan bahwa produksi ASI yang menurun dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti ketenangan jiwa,

asupan ibu, waktu istirahat ibu, isapan bayi, penggunaan alat kontrasepsi, serta perawatan payudara (Dewi, 2019).

Upaya untuk meningkatkan produksi ASI dapat dilakukan melalui terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi Farmakologi yang bisa dilakukan yaitu dengan mengkonsumsi metoklopramid dan domperidone. Penggunaan metoklopramid dan domperidone dapat meningkatkan kadar hormone laktasi yaitu hormone prolaktin (Wulandari N, 2020). Upaya untuk meningkatkan produksi ASI secara non farmakologi yaitu dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung laktagogum (Anggraini, 2019). Laktagogum sintesis yang memiliki harga relative mahal, serta menimbulkan efek samping yang membuat masyarakat kurang tertarik, sehingga perlu adanya alternative sumber laktagogum dari bahan alami. Penggunaan tanaman herbal yang mengandung laktagogum dapat digunakan sebagai upaya untuk meningkatkan produksi ASI, salah satu tanaman yang memiliki kandungan laktagogum adalah daun kelor.

Daun kelor merupakan daun yang berasal dari tanaman kelor. Tanaman kelor merupakan tanaman yang dapat dengan mudah untuk di tanam, karena tanaman kelor dapat tumbuh subur dalam berbagai jenis keadaan tanah yaitu pada tingkat keasaman tanah normal hingga sedikit asam (Septadina IS, 2018). Tanaman kelor merupakan tanaman yang terkenal kaya akan kandungan nutrisi dan khasiat sehingga membuat tanaman ini dikenal dengan sebutan Miracle Tree dan Mother's Best Friend (Irwan Z, 2020). Kandungan didalam daun kelor yang dapat menimbulkan efek laktagogum adalah flavonoid dan polifenol melalui peningkatan hormone prolaktin dan hormone oksitosin yang merupakan hormone laktasi dapat memperlancar produksi ASI (Adi GS, 2018). Selain karena memiliki

kaya akan kandungan nutrisi, tanaman kelor juga sering dimanfaatkan oleh masyarakat karena banyak dijumpai di Indonesia (Bahriyah, 2015). Daun kelor telah disajikan sebelumnya dalam bentuk olahan sayur berdasarkan hasil penelitian membuktikan bahwa pemberian sayur daun kelor lebih efektif meningkatkan produksi ASI dibandingkan pemberian sayur pepaya muda (Aliyanto, 2019).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Hasanah tahun 2020, adanya pengaruh pemberian daun kelor terhadap peningkatan produksi ASI. Menurut Dahlia dan Maisura dalam penelitiannya juga dapat dilihat bahwa banyak alternatif untuk meningkatkan produksi ASI salah satunya dengan mengonsumsi daun kelor. Dari hasil analisa menggunakan uji Man whitney menunjukkan bahwa ad perbedaan bermakna perubahan produksi ASI, dilihat dengan peningkatan berat badan bayi antara kelompok yang diberikan daun kelor dengan tidak diberikan dengan nilai $p = 0,000$ ($p > 0,05$). Diharapkan pada ibu menyusui agar mengonsumsi daun kelor. Selain dalam bentuk daun kelor juga dapat diberikan dalam bentuk teh menurut Tri (2020), pemberian tindakan non farmakologi seperti teh daun kelor diharapkan mampu meningkatkan produksi ASI hasil penelitian dengan menggunakan one grup pre-post test design pada 60 responden selama 3 minggu.

Dari hasil studi pendahuluan diatas di Puskesmas Serpong terdapat 52 orang ibu menyusui dari 34 orang yaitu 65% ibu menyusui rata-rata mengalami kendala yaitu produksi ASI yang kurang Berdasarkan wawancara awal yang dilakukan, di posyandu wilayah Puskesmas Serpong 1 masih ada beberapa ibu tidak memberikan ASI Eksklusif dengan alasan ASI keluar tetapi sedikit, dengan

ini peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “pengaruh pemberian serbuk daun kelor terhadap produksi ASI ibu menyusui di Wilayah Puskesmas Serpong 1 Tangerang Selatan Tahun 2023”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas data dari cakupan asi eksklusif masih 65%. Sehingga untuk mengetahui terkait dengan Peningkatan produksi ASI dengan pemberian serbuk daun kelor peneliti dapat merumuskan masalah “Apakah ada Pengaruh Pemberian Serbuk Daun Kelor Terhadap Produksi ASI Ibu Menyusui di Wilayah Puskesmas Serpong 1 Tangerang Selatan Tahun 2023 ?”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pemberian serbuk daun kelor terhadap produksi ASI ibu menyusui di Wilayah Puskesmas Serpong 1 Tangerang Selatan Tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.3.1** Mengetahui nilai rata-rata produksi ASI sebelum dan sesudah diberikan serbuk daun kelor pada ibu menyusui di Puskesmas Serpong 1 tahun 2023.
- 1.3.2** Mengetahui nilai rata-rata produksi ASI sebelum dan sesudah diberikan pijat oksitosin pada ibu menyusui di Puskesmas Serpong 1 tahun 2023.
- 1.3.3** Mengetahui pengaruh pemberian serbuk daun kelor terhadap produksi ASI ibu menyusui di wilayah Puskesmas Serpong 1 Tangerang Selatan tahun 2023.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan kajian, tambahan wacana dan kepustakaan dalam bidang pendidikan khususnya kebidanan berupa pemberian daun kelor sebagai upaya meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui.

1.4.2 Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan dengan penelitian ini dapat menambah informasi dan masukan dalam upaya peningkatan produksi ASI dengan pemberian daun kelor pada ibu menyusui.

1.4.3 Bagi Profesi Bidan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan dasar acuan/referensi untuk mengembangkan pengetahuan dan informasi terhadap pengaruh pemberian daun kelor terhadap produksi ASI pada ibu menyusui.

1.4.4 Bagi Ibu Hamil

Diharapkan masyarakat bisa memanfaatkan daun kelor untuk meningkatkan produksi ASI.

