

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menyusui merupakan suatu proses alamiah, walaupun demikian dalam lingkungan kebudayaan kita saat ini melakukan hal yang alamiah tidaklah selalu mudah dan latihan yang tepat. Menyusui merupakan sebuah proses terindah dan sangat besar manfaat, Air susu ibu (ASI) memiliki berbagai keunggulan yang tidak tergantikan dengan susu manapun. Menyusui Eksklusif merupakan pemberian ASI tanpa disertai makanan atau minuman selain ASI kecuali obat-obatan, vitamin, atau mineral tetes (Rahmawati, 2017).

ASI merupakan nutrisi ideal untuk bayi yang mengandung zat gizi paling sesuai dengan kebutuhan bayi dan mengandung seperangkat zat perlindungan untuk memerangi penyakit. Dua tahun pertama kehidupan seorang anak ASI sangat penting, karena nutrisi yang optimal selama periode ini menurunkan morbiditas dan mortalitas, mengurangi resiko penyakit kronis dan mendorong perkembangan yang lebih baik secara keseluruhan. 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).

Pemberian ASI secara eksklusif merupakan praktik pemberian makanan yang paling ideal untuk bayi sejak lahir hingga 6 bulan. Pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu strategi meningkatkan pertumbuhan, perkembangan, kesehatan dan kelangsungan hidup bayi. Produksi ASI merupakan peranan

penting terhadap proses menyusui, terutama pada bayi 0-6 bulan (Rahmawati, 2017).

World Health Organization (WHO) dan United Nations of Children's Fund (UNICEF) Dalam strategi global pemberian makanan pada bayi dan anak menyatakan bahwa pencegahan kematian bayi adalah dengan pemberian makanan yang tepat yaitu pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan kehidupan dan pengenalan makanan pendamping ASI (MPASI) yang aman dan bergizi pada usia 6 bulan bersamaan dengan pemberian ASI lanjutan hingga 2 tahun lebih (WHO, 2020). Data WHO tahun 2016 menunjukkan rata-rata pemberian ASI eksklusif di dunia berkisar 38%. Di Indonesia, sebanyak 96% perempuan telah menyusui anak dalam kehidupan mereka, namun hanya 42% yang mendapatkan ASI eksklusif (PAS, 2018). Secara global pada tahun 2019, 144 juta balita diperkirakan stunting, 47 juta diperkirakan kurus dan 38,3 juta mengalami kelebihan berat badan atau obesitas (WHO, 2020). Pada tahun 2020 WHO kembali memaparkan data berupa angka pemberian ASI eksklusif secara global, walaupun telah ada peningkatan, namun angka ini tidak meningkat cukup signifikan, yaitu 44% bayi usia 0-6 bulan di seluruh dunia yang mendapatkan ASI eksklusif selama periode 2015-2020 dari 50% target pemberian ASI eksklusif. Masih rendahnya pemberian ASI eksklusif akan berdampak pada kualitas dan daya hidup generasi penerus.

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 menyatakan bahwa proporsi pemberian ASI pada bayi umur 0-6 bulan di Indonesia sebanyak 37,3% ASI eksklusif, 9,3% ASI parsial, dan 3,3% ASI pendominan (Kemenkes, 2018). Menyusui dominan adalah menyusui bayi tetapi pernah memberikan sedikit air

misalnya teh sebagai makanan/minuman prelakteal sebelum ASI keluar (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Kabupaten Bogor (2019) pemberian ASI eksklusif dianjurkan hingga bayi berusia 6 bulan, namun boleh dilanjutkan hingga anak berusia 2 tahun. Manfaat ASI telah terbukti berperan penting sebagai sumber makanan utama dan membantu memperkuat sistem kekebalan bayi baru lahir untuk melindunginya dari berbagai penyakit. Proses menyusui ini sebenarnya dapat dimulai dan dikuatkan dengan inisiasi menyusui dini. Tahun 2019 kegiatan IMD pada bayi baru lahir sebanyak 94.970 bayi (81,43%). Pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Bogor tahun 2019 sebanyak 30.630 bayi usia 6 bulan dengan cakupan sebesar 53,12%. Berdasarkan data profil kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2021 di Kabupaten Jawa Barat jumlah bayi 0-6 bulan bayi pada tahun 2021 mencapai 76,46 kelahiran sedangkan produksi ASI menurun menyebabkan tingkat pemberian ASI menjadi berkurang. Hal ini telah dibuktikan bahwa 64,7% ibu menyusui yang bekerja tidak memberikan ASI eksklusif 29,4% ibu tetap berusaha memproduksi ASI saat bekerja dengan cara memompa ASI, sedangkan 70,6% ibu tidak melakukan dengan alasan malas, takut payudara sakit dan produksi ASI berkurang. Selain itu banyak faktor yang bisa mempengaruhi pemberian ASI terhadap bayi baik faktor eksternal dan maupun internal (Kdir, 2014).

Berdasarkan penelitian Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI, 2018), angka ibu yang menyusui anak di Indonesia sudah tinggi, yaitu 90%, namun yang memberikan secara eksklusif selama 6 bulan masih rendah sebesar 20%. Pemberian ASI direkomendasikan sampai 2 tahun atau lebih. Alasan ASI tetap

diberikan setelah bayi usia 6 bulan, karena 65% kebutuhan energi seorang bayi pada umur 6-8 bulan masih terpenuhi dari ASI. Pada umur 9-12 bulan sekitar 50% kebutuhannya dari ASI dan umur 1-2 tahun hanya sekitar 20% dari ASI.

Salah satu faktor yang paling umum terjadi dengan gagalnya pemberian ASI eksklusif adalah faktor ASI belum keluar di minggu pertama setelah melahirkan dan produksi ASI nya tidak cukup untuk bayinya. Apabila produksi ASI berkurang para ibu beralih dengan susu formula dengan begitu pemberian ASI eksklusif sangat rendah. Pemberian ASI merupakan makanan pertama dan terbaik bagi bayi yang sifatnya alami, mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi (Innama, 2020). Dalam pemberian ASI eksklusif ada beberapa kendala sehingga berhentinya pemberian ASI eksklusif sebelum 6 bulan pertama kehidupan seperti ASI belum keluar pada minggu pertama setelah melahirkan atau produksi ASI yang tidak cukup. Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI adalah penggunaan galaktagogum. *Galaktagogum* merupakan obat-obatan atau zat lain yang dapat membantu inisiasi, mengatur atau meningkatkan laju ASI pada ibu (Innama, 2020).

Penatalaksanaan non farmakologi atau pengobatan tradisional untuk meningkatkan produksi ASI dalam jangka panjang dan tidak menimbulkan efek samping yang berbahaya yaitu salah satunya dengan menggunakan daun bangun-bangun sebagai laktagogum dalam bentuk olahan secara tradisional, yaitu sebagai sayuran, sop dan jus (Ayu, 2019). Penggunaan laktagogum (lactagogue) merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan laju sekresi dan produksi ASI. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa ada sejumlah bahan

pangan di Indonesia yang memiliki fungsi sebagai lactagogum. Pemanfaatan dan pengembangan tanaman pangan yang memiliki fungsi sebagai *galaktagogum* tersebut dapat menjadi salah satu strategi untuk mengatasi gagalnya pemberian ASI eksklusif karena sekresi dan produksi ASI yang rendah (Jeky, 2021).

Tanaman bangun-bangun atau bahasa latin *Colous Amboinicus* banyak memiliki manfaat terutama untuk ibu yang baru melahirkan. Tumbuhan jenis ini memiliki ciri dimana batangnya berbentuk bulat dan sedikit berambut, jarang berbunga dan sangat mudah untuk berkembang. Tradisi masyarakat suku batak percaya bahwa daun bangun bangun mampu meningkatkan produksi air susu ibu yang sedang menyusui. Produksi air susu ibu akan optimal jika dalam kondisi yang tenang, tidak sakit dan tidak stress (Jeky, 2021).

Salah satu kandungan yang terdapat dalam daun bangun-bangun adalah *laktogagum* yang berfungsi meningkatkan laju sekresi dan peningkatan produksi ASI. Selain itu daun bangun-bangun memiliki kandungan lain seperti antioksidan immunoglobulin, anti hipertensi, anti radang dan kandungan vitamin C dan vitamin B12 yang terdapat dalam daun bangun bangun membantu ibu untuk menyukupi kebutuhan nutrisi (Duke, 2000; Mangkuji, 2018).

Sesuai hasil survey awal peneliti pada tanggal 20 Juni 2023 di Tempat Praktek Mandiri Bidan V. ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan sebanyak 32 orang yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 18 orang ,yang memberikan ASI tetapi memberikan susu formula sebanyak 14 orang. Setelah peneliti melakukan wawancara di tempat Praktek Mandiri Bidan ada beberapa alasan ibu untuk tidak memberikan ASI eksklusif, seperti ibu bekerja, ASI tidak lancar atau tidak cukup untuk bayinya setelah selesai menyusui bayi masih tetap menangis sehingga ibu

memberikan susu formula sebagai tambahan, ASI keluar hanya 1 bulan pertama setelah bayi lahir, ibu mengatakan ASI sama sekali tidak keluar walau sudah mengkonsumsi maknan dengan porsi banyak. Disaat wawancara berlangsung peneliti bertanya tentang tanaman daun bangun-bangun, tidak ada yang mengenalinya dan di tempat penelitian juga belum pernah dilakukan penelitian tentang efektifitas pemberian dau bangun-bangun terhadap peningkatan produksi ASI. Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti ingin melakukan penelitian dan memperkenalkan therapi non farmakologi tentang manfaat daun bangun-bangun terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja Tempat Praktek Mandiri Bidan V. Kec. Gunung Putri Tahun 2023.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan yang telah diuraikan, dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini yaitu apakah terdapat pengaruh jus daun bangun-bangun terhadap produksi ASI pada ibu menyusui di Tempat Praktek Mandiri Bidan V. Kec. Gunung Putri tahun 2023.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui efektifitas pemberian jus daun bangun-bangun terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di Tempat Praktek Mandiri Bidan V. Gunung Putri tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengetahui produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan eksperimen pemberian jus daun bangun-bangun pada ibu menyusui di tempat praktek mandiri bidan V. kec. Gunung Putri tahun 2023.

1.3.2.2 Mengetahui pengaruh pemberian jus daun bangun-bangun terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui di Tempat Praktek Mandiri Bidan V. kec. Gunung Putri tahun 2023.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat teoritis

Untuk memberikan tambahan referensi tentang pengaruh daun bangun-bangun terhadap produksi ASI pada ibu menyusui, serta sebagai pengembangan ilmu pengetahuan dan metodologi penelitian .

1.4.2 Manfaat praktis

1.4.2.1 Bagi peneliti

Dapat menambah wawasan ilmu perilaku kesehatan serta memberikan upaya promotif dan prefentif untuk pengelolaan tentang jus daun bangun-bangun terhadap produksi ASI.

1.4.2.2 Bagi responden

Penelitian ini dapat memberikan informasi kepada responden tentang jus daun bangun-bangun terhadap produksi ASI.

1.4.2.3 Bagi institusi pendidikan

Bagi institusi pendidikan kesehatan dapat di manfaatkan sebagai bahan masukan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian.

1.4.2.4 Bagi lahan praktek

Diharapkan dengan penelitian ini dapat menambah informasi dan masukan dalam upaya peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui yang mengeluh tentang kurangnya produksi ASI.