

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kegagalan dalam proses menyusui sering disebabkan karena timbulnya beberapa masalah, baik masalah ibu maupun pada bayi. Pada sebagian ibu yang tidak paham masalah ini, kegagalan menyusui sering dianggap permasalahan pada anak saja. Masalah dari ibu yang timbul selama menyusui dapat dimulai sejak sebelum persalinan (periode antenatal), masa pasca persalinan dini, dan pasca masa persalinan lanjutan. Masalah menyusui dapat pula diakibatkan karena keadaan khusus. Selain itu, ibu sering benar mengeluhkan bayinya menangis bahwa ASInya tidak cukup, atau ASInya tidak enak, tidak baik atau apapun pendapatnya sehingga sering menyebabkan diambilnya keputusan untuk menghentikan menyusui (Sutanto, 2018; 93).

Pada masa bayi usia 0-6 bulan, kebutuhan nutrisi bayi sangat tergantung terhadap air susu dari ibunya (ASI). Pemberian ASI sebagai makanan pertama bayi yang berusia dibawah 6 bulan merupakan hal yang sangat diperhatikan karena bayi sebaiknya hanya diberikan ASI saja. Hal ini sangat ketergantungan terhadap produksi ASI dari ibu pada periode menyusui (Aliyanto & Rosmadewi, 2019).

Pada saat memperingati *World Breastfeeding Week* atau Pekan ASI Sedunia yang jatuh pada tanggal 1-7 Agustus 2019, WHO bekerjasama dengan

UNICEF untuk mempromosikan kebijakan yang ramah keluarga sehingga memudahkan pemberian ASI. Selain itu juga, WHO dan UNICEF juga mendukung adanya tempat kerja ramah laktasi. Hal ini merupakan cara WHO dan UNICEF mendukung ibu menyusui diseluruh dunia. Tema Global World Breastfeeding Week tahun 2019 adalah “Empower Parents Enable Breastfeeding”. Sedangkan di Indonesia mengangkat tema Nasional “Ayah dan Ibu Kunci Keberhasilan Menyusui”. Pekan ASI sedunia merupakan momen peringatan untuk membangun semangat para ibu untuk memberikan ASI, karena ASI memiliki peran penting dalam mendukung upaya perlindungan, promosi, dan dukungan menyusui bagi ibu dan si buah hati (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan data yang dikumpulkan International Baby Food Action Network (IBFAN) 2014, Indonesia menduduki peringkat ke tiga terbawah dari 51 negara didunia yang mengikuti penilaian status kebijakan dan program pemberian makan bayi dan anak (*Infant-Young Child Feeding*). Hal ini menunjukkan, pemberian ASI sebagai makanan pertama bayi masih kurang. (Aliyanto & Rosmadewi, 2019).

Berdasarkan data dan informasi Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018, cakupan ASI eksklusif di Indonesia sekitar 37,3% (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Sedangkan Cakupan pemberian ASI eksklusif di Provinsi Lampung dalam tiga tahun terakhir mengalami naik turun. Pada tahun 2015 pencapaian ASI eksklusif sebesar 33,5%, tahun 2016 menjadi 48% dan tahun 2017 mengalami penurunan menjadi 32,21%, cakupan ini masih jauh dari target yaitu 60% (Dinas Keseha./tan Provinsi Lampung, 2017). Dan cakupan target pemberian ASI eksklusif di Kota

Metro tahun 2018 yaitu 70% (Dinas kesehatan Kota Metro, 2018). Berdasarkan hasil pra-survey yang dilakukan di Praktik Mandiri Bidan Amrina, didapatkan 35 ibu nifas dan diperoleh 20 ibu nifas (57%) yang ASInya belum lancar pada hari ke 3 sampai hari ke 7 setelah melahirkan.

Sosialisasi dan kampanye tentang ASI eksklusif telah dilakukan oleh pemerintah dan lembaga swadaya, akan tetapi pemberian ASI Eksklusif masih kurang dari target yang ditetapkan yaitu 80%. Alasan ibu tidak memberikan ASI Eksklusif ada banyak faktor diantaranya adalah : faktor pengetahuan ibu yang kurang mengenai ASI Eksklusif, faktor nutrisi ibu selama hamil dan menyusui, psikologis, fisiologis dan hormonal ibu yang mengakibatkan produksi ASI kurang.

Faktor utama penghambat ASI adalah karena produksi ASI yang kurang sehingga ibu berhenti untuk menyusui bayinya. Nutrisi dan status gizi ibu selama hamil dan menyusui merupakan salah satu faktor yang menyebabkan kurangnya produksi ASI. Salah satu penyebab produksi ASI tidak maksimal karena asupan nutrisi ibu yang kurang baik, menu makanan yang tidak seimbang dan juga mengkonsumsi makanan yang kurang teratur maka produksi ASI tidak mencukupi untuk bayi. Nutrisi dan gizi memegang peranan penting dalam hal menunjang produksi ASI yang maksimal karena produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin yang berkaitan dengan nutrisi ibu.

Faktor pelayanan kesehatan juga memiliki peran terhadap praktik pemberian ASI eksklusif dan kolostrum. Kurangnya edukasi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan menjadikan ibu kurang memiliki pengetahuan yang baik mengenai ASI

Eksklusif. Konseling laktasi dapat diberikan dan terjadi transfer pengetahuan tentang ASI Eksklusif. Selain perlunya konseling laktasi pada masa nifas, penggunaan tanaman herbal untuk meningkatkan produksi ASI bisa diberikan sebagai asuhan komplementer yang dapat diberikan pada saat kunjungan nifas (Pratiwi, Suwondo, Mardiyono, 2018).

Dampak yang terjadi apabila ASI tidak keluar dengan lancar yaitu saluran ASI tersumbat (Obstructed duct). Sering kali ibu mengeluh, didalam payudaranya terdapat benjolan atau bahkan bayi kurang suka menyusu akibat aliran ASI yang kurang lancar. Biasanya karena saluran ASI tersumbat. Jika air susu jarang dikeluarkan, maka air susu akan mengental sehingga menyumbat lumen saluran (Turlina, Wijayanti, 2015).

Produksi ASI dapat ditingkatkan salah satu diantaranya dengan mengkonsumsi sayur-sayuran. Adapun jenis sayuran yang dapat memperbanyak produksi ASI antara lain daun katuk, daun pepaya muda, daun kelor dan daun lembayung. Konsumsi daun pepaya muda dan daun lembayung masih jarang dilakukan oleh ibu-ibu menyusui. Daun pepaya muda dan daun lembayung merupakan tumbuhan alam yang berperan sebagai laktogogum karena dapat meningkatkan dan memperlancar ASI (Aliyanto; Rosmadewi, 2019: 34).

Tumbuhan pepaya (*Carica Papaya L.*) berasal dari meksiko selatan. Daun pepaya mengandung 35 mg/100 mg *tocophenol*. Sementara itu, daun pepaya muda juga diketahui banyak mengandung zat alkaloid dan enzim papain. Enzim ini identik dengan getah berwarna putih kental. Fungsi dari enzim ini adalah untuk memecah protein sebab mempunyai sifat proteolitik. Sementara itu, pada daun

pepaya yang sudah tua, senyawa yang dominan justru fenolik. Daun pepaya mengandung 3 varian enzim yakni papain, khimoprotein, dan lisozim. Mencermati kandungan pepaya yang kompleks ini, maka tidak mengherankan jika banyak testimoni kesehatan yang menyatakan kemampuan daun pepaya dalam menyembuhkan beberapa penyakit serta melancarkan produksi ASI. Rasa pahit pada daun pepaya disebabkan oleh kandungan senyawa alkaloid karpainnya (Astutik, 2017; 78).

Daun pepaya mengandung unsur mineral dan makronutrien seperti vitamin A, vitamin B1, vitamin C, kalori, protein, lemak karbohidrat, kalsium, fosfor, dan Besi serta air. Kandungan kalsium pada daun pepaya yaitu 353 mg cukup tinggi jika dibandingkan dengan jenis daun lain. Kalsium dibutuhkan untuk meningkatkan produksi dan pengeluaran ASI, dan memenuhi kebutuhan kalsium pada ibu dan bayi untuk pembentukan tulang. Karna kalsiumn akan dialirkan keair susu ibu. Selain itu daun pepaya mengandung senyawa aktif yang berperan aktif dalam proses produksi ASI, karena menunjukkan efek lakagogum (Pratiwi, Suwondo, Mardiyono, 2018).

Tanaman kacang panjang (*Vigna sinensis* L) telah banyak dikenal oleh masyarakat sebagai sayuran konsumsi. Daun kacang panjang juga dikonsumsi dalam bentuk sayur dengan sebutan lembayung. Daun kacang panjang ini mudah diperoleh dan harganya murah. Masyarakat khususnya di desa-desa sering menggunakan daun kacang panjang sebagai pelancar ASI dan meningkatkan produksi ASI atau sebagai laktagogum. Memiliki potensi dalam menstimulasi hormon oksitoksin dan prolaktin seperti alkaloid, saponin, polifenol, steroid,

flavonid dan substansi lainnya paling efektif dalam meningkatkan dan melancarkan produksi ASI.

Kandungan gizi dan manfaat sayur lembayung bagi kesehatan. Memperlancar produksi ASI pada ibu yang menyusui, Mencegah penyakit anemia dan melancarkan peredaran darah, Memperkuat tulang, sendi dan juga gigi, Penambah tenaga dan mencegah lemah, letih dan kelesuan, Meningkatkan pola pikir dan kinerja dari otak, Meningkatkan kejernihan pandangan mata, Meluruhkan air seni, Mencegah kerontokan rambut dan Mengatasi payudara bengkak setelah melahirkan.

Keberhasilan menyusui tergantung dari produksi ASI yang dihasilkan oleh ibu setelah melahirkan. ASI diproduksi dari hasil kerjasama antar hormonal yang ada dalam tubuh. Hormon estrogen berperan menjaga tekstur dan fungsi payudara membesar dan merangsang pertumbuhan kelenjar ASI. ASI diproduksi setiap saat sebelum, selama dan sesudah bayi menyusui. Produksi ASI yang mencukupi atau berlebihan akan berpengaruh terhadap peningkatan berat badan bayi (Aliyanto & Rosmadewi, 2019).

Atas dasar tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul pengaruh pemberian rebusan daun pepaya dan rebusan daun lembayung terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada ibu menyusui di Praktik Mandiri Bidan Amrina Kota Metro.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah penelitian ini adalah apakah ada Perbedaan Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Pepaya dan Rebusan Daun Lembayung Terhadap Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Ibu Menyusui di Praktik Mandiri Bidan Amrina Kota Metro Tahun 2020.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Perbedaan Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Pepaya dan Rebusan Daun Lembayung Terhadap Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Ibu Menyusui di Praktik Mandiri Bidan Amrina Kota Metro Tahun 2020.

### **2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari penelitian ini antara lain untuk:

- a. Mengetahui rata-rata pengeluaran ASI pada ibu menyusui dengan pemberian rebusan daun pepaya di Praktik Mandiri Bidan Amrina Kota Metro Tahun 2020.
- b. Mengetahui rata-rata pengeluaran ASI pada ibu menyusui dengan pemberian rebusan daun lembayung di Praktik Mandiri Bidan Amrina Kota Metro Tahun 2020.
- c. Mengetahui perbedaan pengeluaran ASI pada ibu menyusui dengan pemberian rebusan daun pepaya dan rebusan daun lembayung di Praktik Mandiri Bidan Amrina Kota Metro Tahun 2020.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Praktik Mandiri Bidan Amrina**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu alternatif untuk Praktik Mandiri Bidan Amrina dalam melancarkan pengeluaran ASI bagi ibu yang sedang menyusui.

### **2. Bagi Prodi Kebidanan Metro**

Penelitian ini diharapkan dapat membantu mahasiswa lain dalam mengerjakan tugas penelitian serta dapat membantu pengetahuan pembaca bahwa daun pepaya dan daun lembayung dapat mempengaruhi kelancaran pengeluaran ASI.

### **3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Penelitian ini dapat menjadi landasan pengembangan dan pertimbangan melakukan penelitian yang sejenis

## **E. Ruang Lingkup**

Desain penelitian yang digunakan adalah *Eksperiment* dengan pendekatan *Pra-Eksperiment (Static Group Comparison)*. Subjek penelitian ini adalah ibu menyusui di Praktik Mandiri Bidan Amrina Kota Metro. Variabel *independent* dalam penelitian adalah konsumsi rebusan daun pepaya dan rebusan daun lembayung. Variabel *dependent* kelancaran ASI. Populasi penelitian yang diteliti adalah ibu menyusui hari ke-1 sampai hari ke-7 dengan jumlah sampel sebanyak 30 responden. Penelitian ini dilakukan di Praktik Mandiri Bidan Amrina Kota Metro. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Februari sampai dengan April 2020.