

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

ASI (Air Susu Ibu) merupakan suatu emulsi lemak dalam larutan *protein, lactose* dari *garam organic* yang di sekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bayi. Komposisi ASI tidak sama dari waktu ke waktu, hal ini berdasarkan stadium laktasi (Proverawati dan Rahmawati, 2017).

Pemberian ASI akan meningkatkan daya tahan tubuh bayi karena mengandung antibody yang baik serta berperan penting didalam tubuhnya agar bayi tidak gampang sakit. ASI Eksklusif dianjurkan setidaknya selama 6 bulan penuh dan diberikan tanpa bahan cairan yang lain seperti susu formula, jeruk, madu, air putih atau tambahan makanan padat lainnya seperti bubur tim, bubur susu, biskuit ataupun makanan selain ASI (Pollard,2017).

Masalah ibu tidak ingin menyusui bayinya karena ASI yang keluar sedikit ,takut payudara kendur disebabkan oleh bertambahnya usia dan kehamilan,,Puting terbenam tidak berarti tidak dapat menyusui bayi karena yang menyusui itu pada payudara bukan pada putting, ( WHO,2017).

Penurunan produksi ASI biasanya disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormone prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam

proses pengeluaran ASI sehingga mempunyai beberapa faktor terhadap kegagalan proses pengeluaran ASI. Beberapa faktor yang mempengaruhi penggunaan ASI eksklusif antara lain faktor pengetahuan, faktor meniru teman, faktor sosial budaya, faktor psikologis, faktor fisik ibu, faktor perilaku, faktor tenaga kesehatan, faktor makanan, Faktor isapan bayi (Soetjiningsih, 2016).

Salah satu metode untuk meningkatkan suplai ASI (Lactogogue) yaitu dengan mengkonsumsi makanan atau ramuan yang dipercaya dapat meningkatkan suplai ASI, seperti daun kentang manis (Ritawati, 2017).

Daun kentang manis memiliki kandungan lemak dan kolesterol yang sangat rendah, juga sumber yang baik untuk protein, kalsium, niasin dan besi. Dan juga dapat meningkatkan produksi ASI karena dalam daun tersebut ada zat-zat laktagogum yang dapat meningkatkan produksi ASI sehingga dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi melalui ASI (Utami Roesli, 2016).

Menurut Data Kesehatan dunia (WHO) tahun 2016 masih menunjukkan rata-rata angka pemberian ASI Eksklusif sejumlah besar perempuan (96%) tidak menyusui anak mereka di kehidupan mereka, hanya 42 % dari bayi berusia 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif. (Pramita,E, 2017).

Kementerian Kesehatan menargetkan peningkatan target pemberian ASI eksklusif hingga 80%. Namun pemberian ASI eksklusif di Indonesia pada kenyataannya masih rendah hanya 74,5% (Balitbangkes, 2019).

Data profil kesehatan Indonesia, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2018 sebesar 68,74% (Kemenkes, 2019).

Berdasarkan survey di Indonesia, 73% ibu berhenti memberikan ASI karena kurangnya produksi ASI. Serta kurangnya usaha dan upaya dalam meningkatkan produksi ASI dengan memakan ramuan atau makanan yang bisa meningkatkan suplai produksi ASI. Jika tidak akan mempengaruhi kinerja hormone oksitosin dan prolaktin yang membuat produksi ASI semakin menurun, yang dapat menyebabkan pembendungan ASI dan mastatis (Dokko,dkk, 2019).

Di Sumatera Utara prevalensi pencapaian tahun 2017 sebesar 45,31% telah mencapai target nasional yaitu 40%. Terdapat 16 dari 33 kabupaten/kota dengan pencapaian  $\geq$  40%, yaitu Asahan (96,61%), Labuhan batu Selatan (89,41%), Pakpak Bharat (75,11%), Padang sidempuan (72,05%), Batu Bara (67,77%), Tebing Tinggi (62,44%), Simalungun (61,86%), Langkat (58,93%), Humbang Hasundutan (53,52%), Dairi (47,29%), Karo (47,05%), Tapanuli Selatan (45,97%), Nias Selatan (45,90%), Deli Serdang (43,93%), Padang Lawas (42,73%), dan Mandailing Natal (40,28%). Terdapat 2 kabupaten dengan capaian < 10% yaitu Padang Lawas Utara (9,30%), dan Nias Utara (7,86%).

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kota Medan diperoleh pada tahun 2016 dari 39 puskesmas yang ada 174(4.08%) pada bayi yang diberikan ASI Eksklusif dan terdapat 4089 (95.9%) pada bayi yang tidak

diberikan ASI Eksklusi sementara itu target yang harus dicapai adalah sebesar 80% (Dinkes Sumut.Prov, 2016).

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan latar belakang diatas, adapun yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:"Bagaimana hubungan ekstrak daun kentang manis pada produksi ASI di Klinik Siti Hajar Medan Tahun 2021.

## **C. TUJUAN PENELITIAN**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan ekstrak daun kentang manis pada produksi asi di Klinik Siti Hajar Medan Tahun 2021.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui pengeluaran ASI pada ibu post partum di Klinik Siti Hajar Medan Tahun 2021 sebelum diberikan ekstrak daun kentang manis (Pre tes)
- b. Mengetahui pengeluaran ASI pada ibu post partum di Klinik Siti Hajar medan Tahun 2021 setelah diberikan ekstrak daun kentang manis (Post tes)

## **D. MANFAAT PENELITIAN**

### **1. Bagi Peneliti**

Untuk menambah wawasan peneliti, serta sebagai sarana sumber informasi yang di dapat dan membantu ibu post partum dalam produksi Asinya

## **2. Bagi Insitut Pendidikan**

Sebagai bahan referensi diperpustakaan Universitas Prima Indonesia Medan serta sebagai pengembangan ilmu pengetahuan bagi mahasiswa S1-Kebidanan dan dapat meningkatkan kerja sama yang professional antara para pendidik dan tenaga pendidikan

## **3. Bagi Responden**

Penelitian ini dapat berpengaruh pada pengetahuan dan wawasan responden tentang manfaat dari ekstrak daun kentang manis pada produksi asi.

## **4. Bagi Tempat Peneliti**

Sebagai masukan dan informasi bagi lingkungan serta dapat menambah pengetahuan dan wawasan sehingga dapat menambah pengetahuan dalam menerapkan ekstrak daun kentang manis yang bermanfaat untuk produksi asi.

## **5. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Sebagai bahan pengetahuan bagi penelitian selanjutnya yang ingin mengetahui lebih dalam bagaimana hubungan ekstrak daun kentang manis pada produksi asi dan dapat menghubungkan dengan masalah lainnya agar dapat memberikan bahan masukan peneliti selanjutnya.