

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah yang terjadi pada saat masa nifas selama 2 jam setelah melahirkan merupakan salah satu ketidaknyamanan menyusui pada ibu. Masalah yang timbul seperti trauma saat menyusui, gangguan psikologis, peningkatan morbiditas pada ibu dan bayi karena ASI yang tidak mencukupi (Zhuliyan, Aditya R dkk., 2021). Di negara berkembang kematian bayi masih tinggi. UNICEF menunjukkan data ada 30.000 kematian bayi di Indonesia dan 10 juta kematian anak balita setiap tahun di dunia. Seharusnya masalah ini dapat dicegah dengan cara pada enam bulan pertama kehidupan bayi diberi ASI ekslusif (Situmorang & Br.Singarimbun, 2019).

Pelaksanaan inisiasi menyusui dini yang dilakukan secara eksklusif dapat membangun antibodi pada anak sehingga terlindung dari berbagai penyakit yang membahayakan kehidupannya seperti diare dan pneumonia. Terbukti bahwa anak yang mendapatkan ASI pada tes inteligensi memperlihatkan hasil yang lebih baik, dan terhindar dari obesitas atau kelebihan berat badan lebih kecil serta kerentanan terjadi diabetes saat dewasa nanti lebih rendah. Terjadinya angka peningkatan pada ibu menyusui secara global sangat berdampak menyelamatkan nyawa anak usia balita lebih dari 820.000 dan mencegah penambahan kanker payudara sebanyak 20.000 kasus setiap tahun pada wanita (WHO, 2020).

Data Badan Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2016 menunjukkan angka pemberian ASI eksklusif di dunia rata-rata berkisar 38% sedangkan target WHO mencapai 50% (IBI, 2018). Berdasarkan laporan *Breastfeeding Advocacy Initiative* tahun 2020, pemberian ASI eksklusif dari berbagai wilayah dunia sebesar Asia Selatan 47%, Amerika Tengah dan Karibia 32%, Afrika Barat dan Tengah 25%, Asia Timur dan Pasifik 30%, Asia Tenggara 51%, di negara-negara berkembang 46% dan dari seluruh dunia 38%. Sedangkan Asia Tenggara pemberian ASI eksklusif masih beragam dari berbagai daerah. Beberapa negara di Asia Tenggara menunjukkan data prevalensi pemberian ASI yaitu Thailand sebesar 23,1% pada

tahun 2015, Myanmar sebesar 51,2% pada tahun 2015, dan Timor Leste 50,2% pada tahun 2016 (Bakri, Sarah F. M dkk., 2022).

Data Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2020, mendapat cakupan bayi ASI eksklusif sebesar 66,06%. Angka ini sudah melebihi target Renstra sebesar 40%. Tetapi terdapat dua provinsi yang tidak memenuhi target yaitu Papua Barat 34,0% dan Maluku 37,2%. Dan cakupan ASI Eksklusif Sumatera yaitu Sumatera Utara 44,9%, Sumatera Barat 77,6%, Sumatera Selatan 51,6% (KEMENKES, 2020). Data Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2019 dari 186.460 bayi usia <6 bulan, dilaporkan hanya 75.820 bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif 40,66%, cakupan ini sangat jauh dari target yang ditentukan yaitu sebesar 53%. Cakupan ASI eksklusif yang tertinggi diketahui ada 3 Kabupaten/Kota yaitu Samosir 69,05%, Sibolga 72,12%, dan Nias Utara 84,28%. Sedangkan cakupan ASI eksklusif yang terendah diketahui ada 3 Kabupaten/Kota yaitu Nias 17,62%, Serdang Bedagai 16,20% dan Nias Barat 11,96%. Kemudian capaian ASI Eksklusif Kabupaten Deli Serdang adalah 47,26% masih jauh dari target yang ditentukan (DINKES SUMUT, 2019).

Menurut Direktorat Gizi Masyarakat, Kemenkes RI lebih dari 823.000 kematian anak dan 20.000 kematian ibu setiap tahun dapat dicegah secara optimal dengan menyusui. Target *World Health Assembly* (WHA) pada tahun 2025 dapat tercapai dengan membutuhkan kerja sama untuk mencapai minimal 50% ASI eksklusif selama 6 bulan. Hambatan untuk dapat menyusui secara optimal sangat banyak, tantangan terbesar yaitu dukungan bagi orangtua di tempat bekerja yang sangat kurang dan tidak ramah lingkungan (Kementerian Kesehatan RI, 2021). *International Baby Food Action Network* (IBFAN) 2014, Indonesia mengikuti penilaian status kebijakan dan program pemberian makan bayi dan anak dan mengumpulkan data bahwa Indonesia berada di peringkat ke tiga terbawah dari 51 negara di dunia (IBI, 2018).

Pemerintah mengeluarkan banyak kebijakan tentang ASI eksklusif seperti ibu secara penuh didukung dengan menyediakan waktu dan fasilitas khusus selama pemberian ASI dan pihak keluarga, Pemerintah daerah dan masyarakat ikut serta mendukung kebijakan tersebut. Hal tersebut menunjukkan bahwa ibu menyusui

dilindungi oleh Pemerintah dan memberikan sanksi baik pidana maupun denda bagi pihak yang melanggar. Tentang kebijakan pemberian ASI, dukungan sudah diberikan Pemerintah kepada ibu untuk memberikan ASI terkait peraturan, akan tetapi pelaksanaannya masih tidak berjalan dengan optimal dikarenakan tidak semua daerah menjalankan peraturan yang dikeluarkan oleh pusat (Safitri & Puspitasari, 2018).

Menurut Puput Yolanda, dkk dalam Triananinsi, dkk bahwa ASI dapat diperbanyak dengan menggunakan cara meningkatkan kualitas makanan yang dapat langsung berpengaruh terhadap produksi air susu seperti sayur-sayuran hijau contohnya daun katuk. Daun katuk mempunyai efek positif untuk meningkatkan produksi ASI ibu menyusui. Berdasarkan kebenaran teori daun katuk mengandung beberapa senyawa alifatik. Polifenol dan steroid berperan dalam reflex prolactin atau merangsang alveoli untuk memproduksi ASI dan merangsang hormon oksitosin untuk memacu pengeluaran dan pengaliran ASI (Yolanda, Sari, & Kurniyati, 2022).

Menurut Haryati Astuti (2020) yang melakukan penelitian terhadap jantung pisang dan daun katuk diperoleh hasil bahwa produksi ASI yang efektif adalah sayur daun katuk (92,9%) dan produksi ASI jantung pisang (64,3%). Berdasarkan hasil penelitian menggunakan uji independen t test ada efek daun katuk terhadap produksi ASI pada ibu nifas (Nasution, 2018). Lalu hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa mengkonsumsi daun katuk memiliki peluang 15 kali lipat untuk memproduksi ASI dengan lancar (Andriyani et al., 2021). Dan hasil penelitian dengan menggunakan uji *man whytney* didapatkan bahwa ada pengaruh konsumsi air rebusan daun katuk terhadap pengeluaran produksi ASI (Situmorang & Br.Singarimbun, 2019).

Dari penelitian yang dilakukan Rosdianah dan Irmawati dengan uji independent terdapat bahwa ekstrak daun katuk ada pengaruh terhadap pengeluran Air Susu Ibu (Rosdianah & Irmawati S, 2021). Kemudian penelitian yang dilakukan Puput Yolanda, dkk (2022) dengan menggunakan uji *paired* menunjukkan terdapat pengaruh esktrak daun katuk terhadap Kecukupan Produksi ASI sehingga dapat meningkatkan cakupan ASI Eksklusi (Yolanda, Sari, & Kurniyati, 2022).

Dalam penelitian Anwar dan Nurelilasari menyatakan hasil uji skrining fitokimia menunjukkan bahwa ekstrak etanol 90% daun katuk positif terdapat senyawa golongan *saponin*, *glikosida*, *alkaloid*, *triterpenoid*, dan *flavonoid* (Syahadat & Siregar, 2020). Lalu pada penelitian Tiara dan Muchtaridi daun katuk (*Sauropus ansrogynus*) terbukti memiliki khasiat farmakologi sebagai antibakteri, antiinflamasi, antianemia dan dapat memperbanyak produksi ASI pada ibu nifas. Perbedaan aktivitas itu karena adanya kandungan katuk yang memiliki berbagai macam kandungan senyawa yang memiliki peran tersendiri terhadap aktivitas farmakologi (Tiara & Muchtaridi, 2018).

Hasil survei awal yang dilakukan di Praktik Bidan Lasmaria Desa Sidodadi Kecamatan Batangkuis Kabupaten Deli Serdang bulan Mei 2022, diperoleh data sebanyak 12 orang ibu post partum dan diantaranya mengalami masalah dengan ASI. Pemberian ASI secara Eksklusif sangat penting, tidak hanya bagi kehidupan bayi saja tetapi sangat bermanfaat bagi ibu, keluarga bahkan Negara. Terdapat banyak faktor yang mempengaruhi tingkat pemberian ASI Eksklusif bagi ibu menyusui. Oleh sebab itu peneliti ingin meneliti Efektivitas Pemberian Ekstrak Daun Katuk Terhadap Produksi Air Susu Ibu di Praktik Bidan Lasmaria.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Efektivitas Pemberian Ekstrak Daun Katuk Terhadap Produksi Air Susu Ibu di Praktik Bidan Lasmaria Batangkuis”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui efektivitas pemberian ekstrak daun katuk terhadap produksi Air Susu Ibu di Praktik Bidan Lasmaria Batangkuis.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui produksi Air Susu Ibu sebelum pemberian ekstrak daun katuk di Praktik Bidan Lasmaria Batangkuis.

- b. Mengetahui produksi Air Susu Ibu sesudah pemberian ekstrak daun katuk di Praktik Bidan Lasmaria Batangkuis.
- c. Menganalisis efektivitas pemberian ekstrak daun katuk terhadap produksi Air Susu Ibu di Praktik Bidan Lasmaria Batangkuis.

D. Manfaat Penelitian

1. Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan memperkaya ilmu kebidanan khususnya dalam peningkatan produksi Air Susu Ibu.

2. Tempat Penelitian

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan acuan pelayanan atau intervensi kebidanan pada ibu menyusui untuk meningkatkan produksi Air Susu Ibu.

3. Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat memberikan informasi dan sebagai panduan untuk peneliti selanjutnya terkhusus pada mahasiswa kebidanan, maupun tenaga kesehatan lainnya.

4. Responden

Penelitian ini diharapkan menambah pemahaman dan pengetahuan responden terhadap penanganan peningkatan produksi Air Susu Ibu.