

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Air Susu Ibu merupakan produk yang istimewa dan sangat spesifik. Tak satupun produk formula yang dapat menyamai keunggulan ASI. ASI mengandung cairan nutrisi yang sangat kompleks dan sempurna dilengkapi zat imun dan zat pertumbuhan dan kebutuhan bayi untuk proses pertumbuhannya (Lestari 2009). Makanan yang paling cocok untuk bayi adalah ASI di dalam ASI terdapat lebih dari seratus gizi yang dibutuhkan untuk bayi dan tidak dapat disamakan dengan susu jenis manapun (Damayanti, 2010). Komposisi gizi yang terkandung di dalamnya dapat diserap secara sempurna untuk sistem pencernaan bayi yang sangat terbatas kemampuannya (Gibney, 2005). Penyebab kurang lancarnya ASI kemungkinan karena faktor hormon atau makanan yang dikonsumsi (Lenan, 2013).

Pada beberapa ibu menyusui, pengeluaran ASI terhambat sehingga ASI tidak lancar. Hal ini tentunya berpengaruh terhadap asupan gizi, kesehatan, dan pertumbuhan bayi (Lenan, 2013). Menurut WHO, kurang lebih 40% wanita Amerika saat ini memilih untuk tidak menyusui, dan banyak diantaranya mengalami nyeri dan pembengkakan payudara. Pembengkakan payudara mencapai puncaknya pada 3-5 hari post partum. Menurut Depkes 2011 pemberian ASI di Indonesia dalam 3 tahun terakhir menurun dari 62,2 % tahun 2010 menjadi 56,2% pada tahun 2011 dan sedikit meningkat pada tahun 2012 yaitu menjadi 34,3% (Misrina, 2013). Data Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) cakupan ASI eksklusif dari tahun ke tahun mengalami penurunan. Tahun 2012 cakupan ASI eksklusif baru mencapai 46,37%. Angka ini jauh dari target nasional cakupan ASI eksklusif pada tahun 2012 yaitu 80% (Dinkes DIY, 2012)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti pada tanggal 24 September 2018 di PBM Agnes Ernawati Ketawang Kecamatan Gondanglegi, terdapat 20 ibu yang tafsiran persalinan pada bulan November 2018. Dari 20 ibu hamil tersebut terdapat 15 ibu hamil primipara dan 5 ibu hamil multipara. Sedangkan selama bulan Agustus – September 2018 diperoleh 21 ibu bersalin baik primipara dan multipara. Dari jumlah tersebut didapatkan ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayi sebanyak 13 orang dengan berbagai macam faktor

Masalah yang terjadi pada ibu nifas saat ini diantaranya ASI tidak dapat keluar dengan lancar atau bahkan ASI tidak keluar sama sekali sampai 4 hari post partum. Hal ini disebabkan oleh makanan atau suplemen yang dikonsumsi bayi selain ASI, merokok dan obat-obatan, kecemasan dan kelelahan ibu, ibu yang sedikit minum, gizi ibu yang jelek, penggunaan empongan (*pacifier*), penggunaan *nipple shield*, jadwal makan yang ketat, serta bayi tidur saja. Bila tidak diketemukan semua faktor yang diatas yang menyebabkan penurunan ASI (Soetjiningsih, 2013).

Beberapa hal bisa dilakukan untuk meningkatkan peningkatan ASI yaitu dengan menyusui bayi sesering mungkin, tiap menyusui gunakan payudara secara bergantian, bayi hanya menyusu pada ibu, tidak pada dot/empeng (Soetjiningsih, 2013). Keberhasilan menyusui merupakan hal yang harus menjadi prioritas utama saat ini. Agar ibu berhasil menyusui dan produksi ASI meningkat, ada beberapa cara diantaranya dengan obat-obatan, *massage* dan terapi herbal. Dalam sebuah artikel *journal of Acupuncture and Meridian Studies* (2012), menyebutkan bahwa menyusui sangat diperlukan untuk kelangsungan hidup bayi yang baru lahir. Banyak wanita dengan masalah produksi ASI menggunakan ramuan tradisional untuk meningkatkan produksi susu. Beberapa herbal telah terbukti meningkatkan produksi susu akibat induksi

hormon *lactogenic* (prolaktin), hormon pertumbuhan dan akumulasi kasein dalam lactogenesis seperti *Nigella sativa* yang telah digunakan dalam obat rakyat selama bertahun-tahun efek manfaatnya terutama selama waktu menyusui (*Journal of Acupunture and Meridian Stusies*, 2012)

Penelitian yang dilakukan oleh Argawahl (1979), menyebutkan minyak jintan hitam bisa meningkatkan volume ASI. Jintan hitam bisa meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui berkat kombinasi unsur lipid dan struktur hormon yang terdapat di dalamnya. (Sitiatava Rizema,2012) disebutkan bahwa *Nigella Sativa L.* Digunakan sebagai *galactagogue* atau pemicu proses produksi pada ibu menyusui. Ekstrak air (0,5g/kg dan ekstrak etanol (1 g/kg) meningkatkan produksi ASI secara signifikan , memproduksi sekitar 31,3% dan 37.6% ASI lebih dari kontrol. Dalam jurnal lain Al- jassir melaporkan secara rinci komposisi kimia biji *Nigella Sativa*, analisis menunjukkan analisis komposisi protein 20,85%, 38,20% lemak, 4,64% mosit'ure, 4,37% abu, 7,94% serat kasar dan 31,94% total karbohidrat. Karbohidrat *Nigella Sativa* utamanya terdiri dari sukrosa 32,56% fruktosa, 21,72% α -glukosa 20,18% dan β -glukosa 11,68%. Analisis kandungan protein *Nigella Sativa* menunjukkan terdiri dari 15 asam amino termasuk asam amino esensial. Koordinasi bagian lemak dan struktur hormon inilah yang juga dapat melancarkan ASI. (Sitiatava Rizema, 2012). Jintan hitam mengandung konstituen estrogenik seperti *anethole*, meningkatkan sekresi susu, mempromosikan menstruasi, dan memfasilitasi kelahiran. Secara struktural, *anethole* mirip dengan dopamin dan mengerahkan antagonisme kompetitif dilokasi reseptor dopamin. Dengan demikian, hal itu dapat merangsang pelepasan prolaktin dan meningkan produksi ASI. Jintan hitam juga mengandung saponin dan alkoid yang dapat memproduksi hormon prolaktin melalui mekanisme penghambatan terhadap dopamin.

Masalah pengeluaran ASI yang tidak lancar memang bukan masalah yang sangat besar namun berdampak besar bagi ibu terutama bagi perkembangan, banyak kejadian mastitis atau bendungan ASI yang terjadi karena ibu tidak menyusui bayinya, disamping itu menyusui akan membantu mempercepat involusi uteri pasca melahirkan, bagi bayi, nutrisi yang dikandung ASI sangat penting dan baik bagi pertumbuhan bayi, oleh karena itu ibu nifas yang mengalami kejadian ASI tidak lancar ibu tidak boleh membiarkannya begitu saja, hal ini demi kenyamanan ibu dan kebaikan bayi.

Dengan latar belakang di atas, maka penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Pemberian Jintan Hitam (*Nigella Sativa L*) terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Nifas Primipara Hari ke 2-5 di PBM Agnes Ernawati S.tr Keb, Ketawang, Kecamatan Gondanglegi.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “Adakah pengaruh pemberian jintan hitam (*Nigella Sativa L.*) terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu post partum ?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh pemberian Jintan Hitam (*Nigella Saltiva L*) Terhadap pengeluaran ASI pada ibu post partum.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi produksi ASI pada ibu post partum sebelum pemberian Jintan Hitam (*Nigella Saltiva L*).
- b. Mengidentifikasi produksi ASI pada ibu post partum setelah pemberian Jintan Hitam (*Nigella Saltiva L*).
- c. Menganalisis pemberian Jintan Hitam (*Nigella Saltiva L*) terhadap

produksi ASI pada ibu post partum.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat Umum

Memberikan informasi yang berguna dalam ilmu kebidanan khususnya tentang pemberian Jintan Hitam terhadap produksi ASI pada ibu nifas.

1.4.2 Manfaat Khusus

a) Bagi masyarakat

Memberi wawasan terhadap ibu nifas tentang pemberian Jintan Hitam terhadap produksi ASI pada ibu nifas.

b) Institusi pendidikan

Manfaat penelitian ini bagi institusi pendidikan diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran dan referensi bagi kalangan yang akan melakukan penelitian lebih lanjut.

c) Bagi pelayanan kesehatan

Memberikan masukan kepada tenaga kesehatan untuk berperanaktif dalam meningkatkan pengetahuan ibu tentang pemberian Jintan Hitam terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas.

d) Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi bagi peneliti lebih lanjut dalam meneliti pemberian Jintan Hitam terhadap produksi ASI pada ibu nifas.