

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada masa nifas dimana ibu harus menyusui bayinya, yang mana menyusui bayi harus dilakukan secara eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan dengan tanpa memberikan makanan dan minuman tambahan. Namun demikian, pada masa menyusui tersebut sering terjadi beberapa masalah, diantaranya puting susu lecet atau pecah, payudara bengkak, produksi ASI tidak lancar, mastitis atau abses payudara (Elisabeth Siwi Walyani, 2017).

World Health Organization (WHO) dan beberapa negara di dunia menganjurkan untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi selama 6 bulan pertama setelah dilahirkan dan diteruskan hingga anak berusia 2 tahun. Akan tetapi pemberian ASI di Indonesia masih belum menggembirakan. Menyusui bayi di Indonesia sudah menjadi budaya namun praktik pemberian ASI masih jauh dari yang diharapkan. Cakupan pemberian ASI di Indonesia pada tahun 2015 sebesar 55,7% dan pada jika mengacu pada target RENSTRA pada tahun 2015 yang sebesar 39%, maka secara nasional cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia kurang dari enam bulan telah mencapai target. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, pemberian ASI eksklusif pada bayi sampai berusia 6 bulan hanya 38%. Bayi yang mendapat ASI Eksklusif di Jawa Timur tahun 2015 sebesar 68,8% , mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2014 (72,89%), tetapi kembali meningkat pada tahun 2016 sebesar 75%. Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Malang tahun 2015 pemberian ASI secara eksklusif sendiri di Kabupaten Malang mencapai 57,90% dan mengalami peningkatan menjadi

64,71% pada tahun 2013 dan meningkat lagi pada tahun 2014 menjadi 66,61%. Sekalipun mengalami peningkatan, presentase cakupan ASI eksklusif ini masih jauh dari target nasional.

ASI merupakan suatu kumpulan lemak dalam larutan protein, lactose dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi (Nugroho, 2011). ASI yang diproduksi ibu biasanya akan mulai meningkat jumlahnya pada tiga sampai sepuluh hari setelah melahirkan. Karena pada saat setelah melahirkan, hormone estrogen dan progesterone menurun dan hormone prolactin akan lebih dominan sehingga terjadi sekresi ASI (Astutik, 2014). Tanda bayi mendapatkan ASI yang cukup yaitu dengan menimbang berat badan bayi sebelum dan sesudah diberikan ASI, kualitas tidur bayi baik, bayi tumbuh dengan baik, kulit bayi lembab kenyal, turgor kulit negative, pola eliminasi bayi baik (Elisabeth Siwi Walyani, 2017). Sehingga jika produksi ASI tidak lancar dan bayi tidak mendapatkan ASI, maka bayi tidak akan mendapatkan kekebalan, serta akan kekurangan gizi. Dengan tidak adanya zat antibody, maka bayi akan mudah terkena berbagai penyakit dan meningkatkan angka kematian bayi (Astutik M. Z., 2017).

Cara mengatasi ASI tidak lancar dapat dilakukan dengan sederhana seperti menimbulkan kepercayaan diri ibu, menyusui dengan benar, menghindari penggunaan dot atau empeng, tidak memberikan susu formula dan makanan lain kepada bayi, memberikan ASI sesering mungkin, memperbanyak konsumsi makanan bergizi, melakukan pijatan punggung, ibu selalu rileks, dukungan keluarga dan tenaga kesehatan, berkonsultasi pada petugas kesehatan apabila ASI tidak lancar, dan memberikan ramuan-ramuan tradisional. Salah satunya

adalah dengan memberikan ekstrak daun kelor yang berguna untuk memperlancar produksi ASI (Haryono dan Setianingsih, 2014)..

Pemberian ekstrak daun kelor (*Moringa oleifera*) diduga dapat meningkatkan kadar hormon menyusui dalam peningkatan kuantitas dan kualitas ASI. Banyaknya kandungan nutrisi di dalam daun kelor (*Moringa oleifera*) salah satunya seperti senyawa fitosterol (efek laktogogum) dalam meningkatkan kadar hormon menyusui dan zat besi dapat memberikan dampak positif bagi kesehatan bayi. Berdasarkan penelitian bahwa Volume ASI yang lebih tinggi pada kelompok intervensi didukung oleh ekstrak daun kelor yang mengandung antioksidan non-enzimatik seperti vitamin A (beta carotene), vitamin C dan vitamin E yang dapat mengurangi kerusakan DNA¹⁷ serta senyawa fitosterol. Ditinjau dari segi teori, daun kelor memang memiliki kandungan senyawa Fitosterol yang berfungsi untuk meningkatkan dan melancarkan produksi ASI (efek laktogogum) (Kurniasih. 2013). Secara teoritis, senyawa-senyawa yang mempunyai efek laktogogum diantaranya adalah sterol. Sterol merupakan senyawa golongan steroid. Daun kelor mengandung protein lengkap (mengandung 9 asam amino esensial), kalsium, zat besi, kalium, magnesium, zink dan vitamin A, C, E serta B yang memiliki peran besar pada sistem imun. Selain Fitosterol, pada daun kelor juga mengandung Fe 5,49 mg/100gr dan juga sitosterol 1,15%/100gr dan stigmasterol 1,52%/100gr, dimana zat-zat tersebut mampu untuk merangsang peningkatan produksi ASI (Nurcahyati, 2014). Jadi dengan mengkonsumsi ekstrak daun kelor secara rutin setiap hari berarti secara tidak langsung pada ibu menyusui memiliki senyawa fitosterol yang cukup sehingga berdampak pada peningkatan dan kelancaran ASI selama menyusui (Luthfiyah, 2012).

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian ekstrak daun kelor terhadap produksi ASI pada ibu post partum.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka didapatkan identifikasi masalah “Adakah pengaruh pemberian ekstrak daun kelor terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu nifas?”.

1.3 Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk menganalisa tentang pengaruh pemberian ekstrak daun kelor terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu nifas.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi produksi ASI pada kelompok perlakuan setelah pemberian ekstrak daun kelor.
- b. Mengidentifikasi produksi ASI pada kelompok kontrol.
- c. Menganalisa pengaruh ekstrak daun kelor terhadap produksi ASI.

1.4 Manfaat

1.4.1. Manfaat Teoritis

Meningkatkan pengetahuan bagi pembaca bahwa manfaat ekstrak daun kelor sangat banyak diantaranya berguna untuk memperlancar produksi ASI. Penulis dalam penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi antara teori dengan praktik yang dilakukan tidak selalu sama.

1.4.2. Manfaat Praktis

a. Bagi Sarjana Kebidanan

Diharapkan penelitian ini memberikan masukan bagi sarjana kebidanan dalam mengembangkan perencanaan kebidanan yang akan dilakukan tentang pemberian ekstrak daun kelor pada ibu nifas.

b. Bagi Peneliti yang akan Datang

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan kesehatan, khususnya dalam ilmu kebidanan.

c. Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi atau gambaran dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas.

