

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

United Nation Childrens Fund (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan sebaiknya anak hanya disusui air susu ibu (ASI) sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin dan mineral). Hal ini dilakukan dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian anak. Upaya perbaikan gizi melalui penerapan pemberian ASI eksklusif telah diamanatkan melalui Undang-Undang NO. 36 tahun 2009 menyatakan bahwa bayi berhak mendapatkan ASI eksklusif dan Peraturan Pemerintah RI No. 33 Tahun 2012 menyebutkan bahwa Pemerintah, Pemerintah Provinsi, dan Pemerintah Kabupaten/Kota bertanggungjawab dalam program ASI eksklusif. (Kemenkes RI, 2018).

Data *World Health Organization* (WHO) 2015 menunjukkan angka kesakitan bayi didunia sebanyak 43 kematian per 1000 kelahiran hidup (WHO,2016). DiIndonesia, angka kesakitan bayi sebanyak 32 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Pada 2013 kesakitan bayi pertahun berjumlah 5865 kasus. Tahun 2014 turun jadi 5666 kasus, pada 2015 menjadi 5571 kasus, dan 2016 jadi 5485 kasus. Tahun 2017 hingga Juni tercatat 2.182 kasus.

Salah satu goal dari program SDG's (*Sustainable Development Goal's*) adalah mengakhiri segala bentuk malnutrisi dengan rencana strategis (renstra) meningkatkan persentase bayi kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI

Eksklusif dari 42% menjadi 50% pada tahun 2019 nanti. (SDG's Ditjen BGKIA,2015).

Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI Eksklusif sebesar 61,33%. Angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2017 yaitu 44%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI Eksklusif terdapat pada Nusa Tenggara Barat (87,35%), sedangkan persentase terendah terdapat pada Papua (15,32%), Sedangkan Sumatera Utara berada pada persentase (45,74%). Ada lima provinsi yang yang belum mencapai target Renstra tahun 2017. (Kemenkes RI, 2018).

Capaian tahun 2017 sebesar 45,31% telah mencapai target nasional yaitu 40%. Terdapat 16 dari 33 Kabupaten/kota dengan pencapaian 40%, yaitu Asahan (96,61%), Labuhanbatu Selatan (89,41%), Pakpak Barat (75,11%), Padangsidimpuan (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%). (DinKes Provinsi SuMut,2017).

Pencapaian cakupan bayi ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tua dari bulan Maret-Agustus cenderung meningkat, sebesar 40% telah mencapai target. Pencapaian tertinggi yaitu Pasar Gunung Tua (95%), Gunung Tua Tonga (94%), Saba Sitahul-tahul (90%), Saba Bangunan (89%), Batang Baruhar Julu (87%), sedangkan pencapaian terendah Batutambun (40%) dan Hajoran (43%). (Puskesmas Gunung Tua,2019).

Banyak faktor yang menyebabkan kelancaran ASI yang kurang yaitu salah satunya adalah kesalahan pada tatalaksana laktasi, yang menyebabkan penurunan produksi ASI (sindrom ASI kurang). Sebagian besar ibu yang tidak menyusui bayinya, bukan karena gangguan fisik melainkan lebih banyak karena kesalahan tatalaksana laktasi. Di *United Kingdom* dari sekitar 55% dari ibu yang memberikan ASI kepada bayi mereka di enam minggu, hanya 34% yang menyusui secara eksklusif selama enam bulan. (Infact Feeding Survey,2010).

Faktor utama yang mempengaruhinya adalah faktor hormonal, yaitu : Hormon Prolaktin yang berperan dalam produksi ASI dan Hormon Oksitosin yang berperan merangsang keluarnya ASI, waktu bayi menghisap payudara ibu, terjadi rangsangan neorohormonal pada puting susu dan aerola ibu. Rangsangan ini diteruskan ke hypophyse melalui nervusvagus, terus kelobus anterior. Dari lobus ini akan mengeluarkan hormone prolaktin, masuk ke peredaran darah dan sampai pada kelenjar-kelenjar pembuat ASI. Kelenjar ini akan terangsang untuk menghasilkan ASI. (Winkjosastro,2009).

Menurut penelitian Lilin Turnila,dkk (2015), alasan tidak memberikan ASI eksklusif selain air susu yang tidak keluar yaitu ibu kurang memahami tata laksana laktasi yang benar, misalnya pentingnya memberikan ASI, bagaimana ASI keluar (fisiologi menyusui), bagaimana posisi menyusui dan perlekatan yang baik sehingga bayi dapat menghisap secara efektif dan ASI dapat keluar dengan optimal, termasuk cara memberikan ASI bila ibu harus berpisah dari bayinya.

Menurut penelitian Istika Dwi Kusumaningrum (2017), penempelan daun pepaya pada payudara ibu mungkin masih sangat jarang diketahui oleh

masyarakat, namun pada kenyataannya ini termasuk dalam upaya untuk memperlancar ASI, sangat mudah dilakukan dan tidak membutuhkan waktu lama sehingga ibu juga dapat melakukan aktifitas lainnya tanpa harus repot-repot menyiapkan yang lainnya.

Melihat rendahnya cakupan ASI Eksklusif di Kabupaten Padang Lawas Utara yang biasanya dikarenakan banyak ibu nifas yang mengeluh ASI tidak lancar keluar, tidak cukup ASI, tidak adanya dukungan dari suami/keluarga dan beberapa penolakan/studi literatur tentang daun pepaya dapat meningkatkan produksi ASI, maka saya tertarik untuk meneliti tentang Pengaruh teh simplisia daun pepaya terhadap kecukupan ASI pada bayi usia 6 Bulan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan yaitu : Bagaimana Pengaruh Simplisia Daun Pepaya (*Carica Papaya L.*) terhadap Kecukupan ASI pada Bayi Usia 6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tua, Kab. Padang Lawas Utara Tahun 2020?

C. Tujuan Penelitian

C.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pengaruh Simplisia Daun Pepaya (*Carica Papaya L.*) terhadap Kecukupan ASI pada Bayi Usia 6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tua, Kab. Padang Lawas Utara Tahun 2020.

C.2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah :

- a. Untuk mengetahui Kecukupan ASI pada Bayi Usia 6 Bulan sebelum diberikan Simplisia Daun Pepaya di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tua, Kab. Padang Lawas Utara Tahun 2020.
- b. Untuk mengetahui Kecukupan ASI pada Bayi Usia 6 Bulan sesudah diberikan Simplisia Daun Pepaya di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tua, Kab. Padang Lawas Utara Tahun 2020.
- c. Untuk mengetahui perbedaan Kecukupan ASI pada Bayi Usia 6 Bulan dengan pemberian Simplisia Daun Pepaya dan tidak diberikan Simplisia Daun Pepaya di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tua, Kab. Padang Lawas Utara Tahun 2020.

D. Manfaat Penelitian

D.1. Manfaat Teoritis

Untuk menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman mahasiswa dalam penerapan ilmu yang diperoleh selama mengikuti perkuliahan, dapat menjadi bahan masukan tenaga kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tua, Kab. Padang Lawas Utara serta sebagai bahan referensi di Perpustakaan Jurusan Kebidanan Medan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan dan sebagai bahan pembandingan bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian dengan variabel yang berbeda.

D.2. Manfaat Praktis

Dapat diaplikasikan secara langsung kepada ibu menyusui dengan produksi ASI yang tidak lancar dan kepada tenaga kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tua, Kab. Padang Lawas Utara untuk melanjutkan penerapan pemberian teh simplisia daun pepaya pada ibu menyusui agar produksi ASI menjadi lebih lancar, serta membuat klien maupun keluarga termotivasi untuk melaksanakan pembuatan teh simplisia daun pepaya di rumah.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

Nama Peneliti	Judul Peneliti	Metode	Hasil
Lilin Turnila, dkk 2015	Pengaruh pemberian serbuk daun pepaya terhadap kelancaran ASI pada ibu nifas di BPM Ny. Hanik Dasiyem Amd.Keb di Kedungpring Kabupaten Lamongan	Eksperiment dengan pendekatan PraEksperimen (Static-Group-Comparison) yaitu memberikan suatu tindakan pada kelompok subjek yang mendapat perlakuan, kemudian dibandingkan dengan kelompok subjek yang tidak mendapatkan perlakuan	Terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum dan setelah pemberian serbuk daun pepaya (uji statistik dengan menggunakan Chi Square pada SPSS dengan versi 16 diperoleh hasil $X^2 = 15.527$ dan $p = .004$ dimana $p < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya terdapat pengaruh pemberian minuman daun pepaya terhadap kelancaran ASI pada ibu postpartum.
Istika Dwi Kusumanin	Potensi daun pepaya (<i>carica papaya l</i>)	Model penelitian yang	Berdasarkan hasil uji statistik dengan

grum, 2016	sebagai alternatif memperlancar produksi asi	digunakan adalah <i>Quasi Experimental</i> , yaitu penelitian dengan menggunakan eksperimen semu (Sugiyono, 2012). Dalam eksperimen ini menggunakan dua kelompok yaitu kelompok perlakuan yang ditempelkan daun pepaya dan pemberian jamu uyup-uyup daun pepaya (Sugiyono, 2012).	stata diperoleh hasil <i>Correlation=0,994</i> dan <i>Sig.=0,000</i> dimana $p<0,05$, menunjukkan bahwa ada perbedaan komposisi pengeluaran ASI secara kelompok <i>pretest</i> dan kelompok <i>post-test</i> atau bisa dikatakan ada pengaruh yang signifikan setelah penempelan daun pepaya
------------	--	---	---

Terdapat perbedaan dengan penelitian sebelumnya, Lilin turnila,dkk (2015) variabel bebas serbuk daun pepaya dan variabel terikat kelancaran ASI pada ibu nifas,. Istika Dwi Kusumaningrum (2016) variabel bebas potensi daun pepaya dan variabel terikat alternatif memperlancar produksi ASI . Pada penelitian yang akan dilakukan ialah tentang pengaruh teh simplisia daun pepaya terhadap kecukupan ASI pada bayi usia 6 bulan, dengan variabel bebas teh simplisia daun pepaya dan variabel terikat kecukupan ASI pada bayi usia 6 bulan.