

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Satu di antara indikator kesejahteraan negara adalah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Tujuannya untuk mengakhiri kematian bayi baru lahir dan anak di bawah usia 5 tahun yang dapat dicegah pada tahun 2030, dan semua negara bertujuan untuk mengurangi angka kematian neonatal setidaknya menjadi 12 per 1000 KH (kelahiran hidup) dan angka kematian balita menjadi 25 per 100 KH (WHO,2020) ⁽¹⁾.

Pemberian ASI secara dini dan eksklusif sangat penting untuk kelangsungan hidup anak. Anak yang di susui memiliki skor tes IQ yang lebih tinggi. Selain itu, mereka cenderung mengalami berat badan yang berlebih dan juga cenderung tidak terkena diabetes di kemudian hari. Secara global, semakin banyak menyusui dapat menyelamatkan lebih dari 820.000 anak setiap tahun dan mencegah hingga 20.000 kasus kanker payudara pada wanita setiap tahun ⁽²⁾.

Menurut WHO (World Health Organization) tahun 2018 cakupan pemberian ASI eksklusif di seluruh dunia hanya sekitar 47,8 %. Berdasarkan data WHO mean angka pemberian ASI eksklusif pada tahun 2018 sebesar 38 %. Dengan jumlah wanita 96% di indonesia yang menyusui anak-anaknya, secara eksklusif. Bayi yang menyusui kurang dari 6 bulan hanya 42 %. Sedangkan anak usia dibawah 2 tahun yang

masih di beri ASI hanya 55 %. Perbandingan tersebut masih jauh dari target WHO yaitu 50 % anak yang mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan ⁽³⁾.

Menurut data Survei Kesehatan Dasar (RISKESDAS) prevalensi data bayi di bawah enam bulan yang di susui secara eksklusif pada tahun 2021 di Indonesia mencapai 52,5% atau hanya setengah dari 2,3 juta bayi. Dan pada tahun 2019 mengalami penurunan sebanyak 12% inisiasi menyusui dini (IMD) dari 58,2 % pada tahun 2019 menjadi 48,6% di tahun 2021 ⁽⁴⁾.

Berdasarkan data dari statistik Di provinsi sumatera utara prevalensi ASI eksklusif pada bayi kurang dari 6 bulan tahun 2016 dan 2018 sebesar 33,47% - 50,86 sedangkan pada tahun 2018 mengalami penurunan yang sangat drastis yaitu 25,66% ⁽⁵⁾. Prevalensi pemberian ASI eksklusif di Sumatera Utara tampaknya meningkat antara tahun 2011 dan 2015, dan cakupan meningkat secara signifikan sebesar 10% pada tahun 2015 dibandingkan tahun 2014 yang mencapai target nasional sebesar 40%. Namun pada tahun 2016 terjadi penurunan tajam dibandingkan tahun 2015 dan tidak tercapainya target nasional < Kabupaten/Kota dengan keberhasilan $\geq 40\%$ adalah Labuhan Batu Utara (97,90%), Samosir (94,8%), Humbang Hasundutan (84,0%), Simalungun (60,6%), Dairi (55,7%), Pakpak. Barat (50,5%), Deli Serdang (47,1%), Asahan (43,6%), Labuhan Batu (40,9%) dan kota yaitu Gunung Sitoli (84,5%), Sibolga (46,7%). Daerah dengan prestasi < 10% mis H. Kota Medan (6,7%), Tebing Tinggi (7,4%) ⁽⁶⁾.

Produksi ASI dipengaruhi oleh banyak faktor, baik eksternal maupun internal. Faktor internal dari dalam diri ibu sendiri, meliputi faktor usia, frekuensi pemberian

ASI dan perawatan payudara. Faktor eksternal dari makanan pada ibu menyusui harus memenuhi jumlah kalori, protein, lemak dan vitamin serta mineral yang cukup selain itu juga di anjurkan minum lebih banyak dengan frekuensi kurang lebih 8- 12 gelas per hari dan pola istirahat yang baik. Produksi susu yang konstan atau tidak konstan ditandai dengan frekuensi bayi Menyusui 8-10 kali dengan di tandai nya 2-3 jam sekali bayi akan mengeluarkan tinja berwarna kuning. Jika berat badan anak kurang dari seharusnya, pertumbuhan anak terganggu dan anak berisiko kekurangan gizi. Frekuensi menyusui yang baik yaitu sekitar 8-12x/hari yang dapat meningkatkan berat badan bayi ⁽⁷⁾. Bayi buang air kecil (BAK) 6-8 kali sehari. Peningkatan berat badan (BB) dan tinggi badan bayi (TB) sama dengan grafik pertumbuhan, bayi tampak puas terkadang lapar dan seketika akan bangun dari tidur dan bangun dengan cukup puas. Produksi ASI pada ibu yang normal dapat menghasilkan kurang lebih 550-1000 ml ASI setiap hari ⁽³⁾.

Upaya yang dapat di lakukan ialah Pemberian ASI yang optimal, menjadi kunci utama dalam mengurangi stunting pada anak di bawah usia 5 tahun guna memenuhi target global dan nasional dalam menurunkan stunting hingga 40 persen. Inisiasi menyusui dini dan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan memberikan perlindungan terhadap infeksi saluran cerna dan tingkat nutrisi yang dibutuhkan untuk mencegah stunting. Menyusui adalah salah satu cara yang paling efektif untuk melindungi kesehatan bayi dan ibu. Di tengah pandemi global, para pemerintah harus melindungi, mendorong, dan mempertahankan dukungan untuk menyusui.

Menyusui telah terbukti menjadi strategi penyelamatan jiwa dan merupakan dasar dari masyarakat yang sehat, cerdas, dan produktif ⁽⁴⁾.

Sebagai para medis berperan penting dalam pencegahan dan pengobatan penyakit untuk meningkatkan kesehatan individu, keluarga, kelompok atau masyarakat. Negara berkewajiban untuk mendukung dan memfasilitasi penyelenggaraan pelayanan kesehatan ibu dan anak yang menjadi prioritas untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan anak. Setiap tenaga kesehatan membutuhkan komitmen dan konsistensi dalam pelaksanaan tugasnya untuk memperkuat peran profesionalisme ⁽⁸⁾.

Peningkatan cakupan ASI dapat dilakukan dengan beberapa cara, yaitu dengan metode farmakologi dan metode non farmakologi. Metode farmakologis biasanya mahal, sedangkan cara non farmakologi untuk meningkatkan produksi ASI dapat berasal dari tumbuhan atau sering disebut dengan tanaman obat keluarga (TOGA), dan beberapa cara yang bersifat relatif ⁽⁹⁾. Status gizi dipengaruhi oleh makanan, jika ibu mengkonsumsi makanan yang mengandung gizi cukup dan pola makan yang teratur maka produksi ASI akan lancar.

Indonesia merupakan negara yang kaya akan keanekaragaman tumbuhan yang berkhasiat sebagai tanaman obat. Beberapa di antaranya berkhasiat sebagai laktagogum, seperti katuk, jintan hitam pahit, kelor, nangka, patikan kebo, pulai, temulawak, turi, dan pepaya muda. Jintan hitam bisa meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui karena adanya kombinasi unsur lipid dan struktur hormon yang terdapat di dalamnya. Banyak manfaat jintan hitam yaitu sebagai penambah imunitas,

anti alergi, anti tumor, anti radang, anti bakteri, serta sebagai pelancar ASI. Kandungan polifenol yang dapat meningkatkan hormon prolaktin menyebabkan produksi ASI menjadi lancar. Cara kerja ekstrak jintan hitam yaitu mengandung polifenol sehingga merangsang hipotalamus yang menghasilkan hormon prolaktin, merangsang alveoli dan terjadilah let down reflek sehingga menyebabkan kelancaran produksi ASI ⁽¹⁰⁾.

Berdasarkan penelitian (Tompunuh *et al.*, 2022) dengan judul Pengaruh ekstrak nigella sativa terhadap kelancaran produksi asi pada ibu menyusui di pmb afah fahmi amd.,keb surabaya menunjukan bahwa produksi ASI ibu menyusui sebelum pemberian ekstrak Nigela sativa menunjukkan adanya pengaruh signifikan terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu yang mengkonsumsi jintan hitam dengan peningkatan kelancaran ASI pada ibu.

Menurut penelitian (Siregar,Dwi Yanti *et al*, 2021) bahwa hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian ramuan jintan hitam dengan madu meningkatkan produksi ASI dengan mengevaluasi frekuensi pemberian ASI pada bayi. Pada kategori pemberian jintan hitam dengan madu untuk meningkatkan produksi ASI. Dapat diamati bahwa frekuensi menyusui di kalangan ibu menyusui telah meningkat.

Menurut penelitian (Hidayati *et al*, 2019) menyatakan bahwa Jumlah ASI yang dihasilkan meningkat setelah ibu menerima minuman madu asli yang dicampur dengan perlakuan biji jintan hita. Peningkatan ASI sebelumnya dari 83,3% tidak lancar menjadi 100% lancar. Diharapkan ibu menyusui dapat terus mengkonsumsi

madu murni jintan hitam untuk meningkatkan produksi ASI sehingga ibu dapat memberikan ASI eksklusif.

Berdasarkan latar belakang di atas dan survei awal yang dilakukan peneliti di Desa Sugiharjo Kec. Batang Kuis Kab. Deli Serdang Sumatera Utara. Dari 30 data bayi yang datang ke posyandu di Puskesmas pembantu sugiharjo hanya 15 bayi yang di beri asi eksklusif dan 15 bayi lain nya di berikan susu formula. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengkaji lebih lanjut melalui penelitian yang berjudul “Pengaruh Ekstrak Sirup Biji Jintan Hitam (*Nigella Sativa Linn*) Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui di Desa Sugiharjo Kec. Batang Kuis Kab. Deli Serdang Tahun 2023 ”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan diatas, maka dapat disusun rumusan masalah sebagai berikut: “Pengaruh Ekstrak Sirup Biji Jintan Hitam (*Nigella Sativa Linn*) Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui di Desa Sugiharjo Kec. Batang Kuis Kab. Deli Serdang Tahun 2023”

C. Tujuan Penelitian

C.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pengaruh Pemberian Ekstrak Sirup Biji Jintan Hitam (*Nigella Sativa Linn*) Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui di Desa Sugiharjo Kec. Batang Kuis Kab. Deli Serdang Tahun 2023.

C.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui Pengaruh Pemberian Ekstrak Sirup Biji Jintan Hitam (*Nigella Sativa* Linn) Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Pengaruh Ekstrak Sirup Biji Jintan Hitam (*Nigella Sativa* Linn) Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui di Desa Sugiharjo Kec. Batang Kuis Kab. Deli Serdang Tahun 2023 Untuk mengetahui Pengaruh Pemberian Ekstrak Sirup Biji Jintan Hitam (*Nigella Sativa* Linn) Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui di Desa Sugiharjo Kec. Batang Kuis Kab. Deli Serdang Tahun 2023 sesudah di berikan intervensi.
2. Untuk menganalisis Pengaruh Pemberian Ekstrak Sirup Biji Jintan Hitam (*Nigella Sativa* Linn) Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui di Desa Sugiharjo Kec. Batang Kuis Kab. Deli Serdang Tahun 2023

D. Manfaat Penelitian

D.1 Manfaat Teoritis

Data hasil penelitian ini dapat memperkuat kajian tentang pengaruh pemberian ekstrak sirup biji jintan hitam (*Nigella sativa* Linn) terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui dan dapat dijadikan sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya.

D.2 Manfaat Praktik

1) Bagi Institusi Pendidikan

Dengan adanya penelitian ini, diharapkan dapat memberikan masukan dalam proses pembelajaran, terutama memberikan gambaran dan informasi bagi penelitian selanjutnya.

2) Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan evaluasi bagi tenaga kesehatan dalam melakukan asuhan kepada masyarakat khususnya ibu menyusui tentang pengaruh pemberian ekstrak sirup biji jintan hitam terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui.

3) Bagi Lahan Peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan masukan dan informasi bagi pengambilan kebijakan dalam peningkatan pelayanan dan pelaksanaan konseling tentang ekstrak sirup biji jintan hitam terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian pengaruh ekstrak sirup biji jintan hitam terhadap peningkatan produksi ASI yang hampir serupa dengan penelitian ini :

Tabel 1. 1

Keaslian Penelitian

| NO | Peneliti dan judul Penelitian | Metodologi penelitian | Persamaan penelitian | Perbedaan penelitian |
|----|---|--|---|---|
| 1 | Pembentukan desa peduli asi eksklusif melalui sosialisasi cara membuat minuman madu dengan jintan hitam untuk memperlancar produksi asi di desa Dutohe barat provinsi gorontalo ⁽¹¹⁾ . | Metode penelitian ini menggunakan Wawancara dan observasi | Variabel Dependen dan variabel Independent | a. Lokasi penelitian b. Waktu penelitian c. Metode Penelitian |
| 2 | Pengaruh rebusan jintan hitam dengan madu terhadap peningkatan produksi asi pada ibu menyusui di desa sidomulyo kabupaten deli serdang ⁽¹⁾ . | Metode penelitian ini menggunakan metode Quasy Eksperimental dengan one group pre test - post test Dengan Teknik <i>Consecutive Sampling</i> | Variabel dependen dan variabel independent | a. Lokasi penelitian b. Waktu penelitian c. Metode penelitian |
| 3 | Pengaruh ekstrak <i>nigella sativa</i> terhadap kelancaran produksi asi pada ibu menyusui di pmb afah fahmi amd.,keb surabaya ⁽¹²⁾ . | Metode penelitian ini menggunakan Pre- Experiment Design Dengan tekniktotal sampling. | Variabel Dependen dan variabel Independent | a. Lokasi penelitian b. Waktu Penelitian |