

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada saat setelah persalinan masalah dalam proses menyusui yang sering terjadi yaitu masalah produksi ASI. Berdasarkan laporan Badan Kesehatan Dunia pada *World Health Organization* (WHO) tahun 2022 menyatakan bahwa dari 1,7 juta ibu menyusui didapatkan 29,5% diantara mereka mengeluh dengan masalah produksi ASI sehingga proses menyusui menjadi bermasalah (WHO, 2022).

Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyatakan bahwa pada proses laktasi masih terdapat masalah produksi ASI dimana pada tahun 2022 dilaporkan bahwa sebanyak 30% ibu pada masa menyusui mengalami masalah produksi ASI. Hal ini akan mempengaruhi proses pemberian ASI Eksklusif (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan laporan dinas kesehatan Sumatera Barat pada tahun 2022 juga melaporkan bahwa masih tercatat sekitar 28% ibu yang mengalami masalah produksi ASI terutama pada masa nifas. Laporan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2020 cakupan bayi yang diberi ASI Eksklusif pada tahun 2020 usia 6 bulan 53,8% dan cakupan yang diberi ASI Eksklusif pada tahun 2021 usia 6 bulan 55,2%. Berdasarkan data Kemenkes 2022 Cakupan ASI eksklusif di Provinsi Sumatera Barat mengalami peningkatan yaitu 71,8% dan tahun 2023 yaitu 77,5% tetapi masih dibawah standar yang telah ditetapkan yaitu 90% (Dinkes Sumbar, 2023).

Berdasarkan laporan dinas Kabupaten Pesisir Selatan pada tahun 2021 capaian pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Pesisir Selatan yaitu 69,68%, pada tahun 2022 mengalami penurunan menjadi 69,11% dan pada tahun 2023 masih kembali mengalami penurunan menjadi 68,57%. Angka pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Pesisir Selatan masih jauh dibawah target yang telah ditetapkan yaitu 90% (Dinkes Kabupaten Pesisir Selatan, 2023).

Berdasarkan Data Puskesmas Inderapura pada tahun 2021 capaian pemberian ASI Eksklusif yaitu 44,5%. Pada tahun 2022 mengalami penurunan menjadi 43,5% dan pada tahun 2023 capaian pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Inderapura yaitu 44,01%. Angka pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Inderapura masih jauh dibawah target yang telah ditetapkan yaitu 90% (Laporan Puskesmas Inderapura, 2023).

Pada saat setelah persalinan akan terjadi proses laktasi. Proses laktasi atau menyusui merupakan proses pembentukan ASI yang melibatkan hormon prolaktin dan hormon oksitosin. Hormon prolaktin selama kehamilan akan meningkat akan tetapi ASI belum keluar karena masih terhambat hormon estrogen yang tinggi. Dan pada saat melahirkan, hormon estrogen dan progesterone akan menurun dan hormon prolaktin akan lebih dominan sehingga terjadi sekresi ASI (Rini Yuli Astutik, 2014).

Proses pembentukan ASI di mulai sejak awal kehamilan, ASI (Air Susu Ibu) di produksi karena pengaruh faktor hormonal, proses pembentukan ASI di mulai dari proses terbentuknya laktogen dan homon-hormon yang mempengaruhi terbentuknya ASI, proses pembentukan laktogen dan hormon produksi ASI Pada saat setelah persalinan, masih banyak ibu yang mengeluh

produksi ASI nya kurang lancar sehingga hal ini akan memicu bayi mendapatkan susu formula yang menyebabkan program ASI Eksklusif menjadi gagal (Jannah, 2018).

Dampak masalah produksi ASI tidak hanya berpengaruh pada bayi, tetapi juga dapat memengaruhi kesehatan ibu nifas. Salah satu dampak yang sering terjadi adalah stres emosional dan psikologis yang bisa muncul akibat kekhawatiran ibu terhadap kemampuan menyusui dan memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Stres ini, jika berlarut-larut, dapat memperburuk produksi ASI, menciptakan siklus yang sulit diatasi. Ibu yang mengalami gangguan dalam produksi ASI mungkin merasa tidak mampu memberikan nutrisi yang optimal kepada bayinya, yang dapat menurunkan kepercayaan diri dan memperburuk kesejahteraan mentalnya (Jannah, 2020).

Selain itu, masalah produksi ASI pada ibu juga dapat berdampak pada kesehatan fisiknya. Pada beberapa ibu, ketidakmampuan untuk menyusui secara eksklusif dapat menyebabkan stagnasi dalam proses pemulihan pasca melahirkan, seperti peningkatan risiko infeksi payudara (mastitis) atau pembengkakan payudara yang menyakitkan. Mastitis terjadi ketika saluran ASI tersumbat, menyebabkan peradangan dan infeksi. Jika tidak ditangani dengan baik, hal ini bisa berujung pada kondisi yang lebih serius dan mempengaruhi kesehatan ibu (Jannah, 2020).

Produksi ASI pada ibu nifas dipengaruhi oleh beberapa faktor penting yang saling terkait. Pertama, faktor hormonal memainkan peran krusial yaitu hormon prolaktin dan oksitosin sangat diperlukan untuk merangsang produksi dan pengeluaran ASI. Kedua, frekuensi menyusui juga berpengaruh

dimana semakin sering bayi menyusui, semakin banyak ASI yang diproduksi, karena stimulasi pada payudara mengirimkan sinyal kepada tubuh untuk memproduksi lebih banyak susu. Selain itu, kondisi fisik dan mental ibu seperti stres dan kelelahan dapat mempengaruhi produksi ASI. Faktor nutrisi juga tidak kalah penting seperti asupan makanan bergizi terutama yang kaya protein dan cairan yang dapat mendukung kualitas dan kuantitas ASI. Terakhir, dukungan sosial seperti bantuan dari pasangan dan keluarga yang dapat meningkatkan kepercayaan diri ibu dan memberikan kenyamanan untuk menyusui dengan baik (Fitria, 2020).

Salah satu upaya non farmakologis yang dapat digunakan untuk membantu melancarkan produksi ASI yaitu dengan mengonsumsi sari temulawak. Kandungan dari temulawak seperti 3,8 gram lactagogue. Lactagogue yang terkandung dalam temulawak berfungsi untuk merangsang hipotalamus untuk mengeluarkan hormon prolaktin, hormon prolaktin yang keluar akan memproduksi air susu. Selain itu temulawak juga mengandung polifenol dan flavonoid 12,3 gram. Dimana polifenol dapat membuat ASI mengalir lebih banyak dan merangsang *hipotalamus* untuk memproduksi prolaktin. Sedangkan flavonoid berperan memberikan rasa tenang kepada ibu yang bisa memperbaiki psikologis ibu sehingga syaraf hipotalamus dapat bekerja dengan baik dalam memproduksi ASI. Temulawak juga mengandung 9,68 gr protein dan karbohidrat 67,14 yang berperan dalam mencukupi nutrisi ibu sehingga proses pengeluaran ASI menjadi banyak jika nutrisi tercukupi. Pemakaian temulawak untuk pengobatan umumnya dilakukan dalam bentuk ramuan, baik tunggal maupun campuran (Hernani, 2022).

Selain sari temulawak, terdapat beberapa upaya non-farmakologis lainnya yang dapat membantu melancarkan produksi ASI, seperti sari kacang hijau dan daun kelor. Sari kacang hijau mengandung protein yang tinggi (sekitar 24,9 gram per 100 gram kacang hijau), yang berfungsi untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu, mendukung kesehatan tubuh, serta meningkatkan kualitas ASI. Kacang hijau juga kaya akan vitamin B kompleks, yang membantu menjaga keseimbangan hormon dalam tubuh ibu, serta mengandung magnesium yang dapat membantu relaksasi otot dan menurunkan stres, sehingga dapat meningkatkan proses pengeluaran ASI. Selain itu, daun kelor dikenal karena kandungannya yang sangat bergizi, seperti vitamin A, C, kalsium, dan protein. Daun kelor juga mengandung saringa, senyawa yang dapat merangsang produksi prolaktin, hormon yang sangat penting dalam produksi ASI. Kandungan antioksidan pada daun kelor juga membantu memperbaiki sistem kekebalan tubuh ibu pasca melahirkan dan meningkatkan kualitas ASI yang dihasilkan (Handayani, 2020).

Keunggulan sari temulawak dibandingkan non farmakologi lainnya yaitu memiliki beberapa keunggulan diantaranya kandungan lactagogue dalam temulawak terbukti secara langsung merangsang hipotalamus untuk mengeluarkan hormon prolaktin yang sangat penting dalam proses produksi ASI. Selain itu, polifenol dalam temulawak dapat memperlancar aliran ASI dan merangsang hipotalamus untuk bekerja lebih efektif, sementara flavonoid memberikan efek menenangkan pada ibu, yang dapat mengurangi stres dan meningkatkan fungsi syaraf, sehingga produksi ASI berjalan optimal. Temulawak juga mengandung protein dan karbohidrat yang cukup tinggi,

membantu memenuhi kebutuhan nutrisi ibu sehingga tubuh memiliki energi yang cukup untuk memproduksi ASI dalam jumlah yang lebih banyak. Keunggulan ini menjadikan temulawak pilihan yang sangat baik dibandingkan dengan bahan alami lainnya seperti kacang hijau dan daun kelor, terutama karena temulawak memiliki efek ganda, baik dalam merangsang produksi prolaktin maupun dalam menjaga kesejahteraan fisik dan mental ibu (Jannah, 2020).

Penelitian ini didukung oleh hasil penelitian Novi Anggraini (2022), yang menyatakan bahwa dari 20 responden sebelum diberikan konsumsi temulawak (Pretest) terdapat (100 %) yaitu sebanyak 20 yang produksi ASI nya tidak lancar. Sedangkan sesudah diberikan konsumsi temulawak (Posttest) dapat diketahui bahwa dari 20 responden terdapat (90%) yaitu 18 yang ASI nya lancar , dan (10%) yaitu 2 orang yang produksi ASI nya tidak lancar. Setelah dilakukan uji statistik *paired T-test* diperoleh hasil nilai *p value* = 0,000 yang berarti lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh konsumsi temulawak oleh ibu nifas terhadap kelancaran produksi ASI di Desa poreh wilayah UPT Puskesmas Lenteng Kecamatan Lenteng Kabupaten Sumenep Tahun 2022. Pada penelitian Novi Anggraini pemberian temulawak dalam bentuk minuman, sedangkan dalam penelitian pemberian temulawak dalam bentuk sari temulawak.

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan peneliti terhadap 15 ibu nifas, ditemukan bahwa 8 orang dari 15 ibu mengalami masalah dalam kelancaran produksi ASI, khususnya pada ibu nifas pada hari-hari pertama (KF1 atau 0-3 hari). Sebagian ibu merasa produksi ASI mereka tidak lancar,

yang terasa dari isapan bayi yang kurang memadai, serta adanya kekhawatiran bahwa jumlah ASI yang keluar tidak cukup. Selain itu, kurangnya pemahaman tentang makanan yang dapat memperlancar ASI juga menjadi faktor yang memperburuk kondisi ini. Sebagian ibu merasa kesulitan untuk mengetahui jenis makanan atau minuman yang dapat membantu meningkatkan produksi ASI. Sehingga perlu diberikan upaya yang dapat membantu melancarkan produksi ASI, khususnya bagi ibu nifas pada periode awal (0-3 hari) yaitu melalui pemberian sari temulawak.

Berdasarkan uraian diatas peneliti telah melakukan penelitian dan membahasnya dalam sebuah skripsi dengan judul “Pengaruh Sari Temulawak (*Curcuma Xanthorrhizae* Roxb) Terhadap Produksi ASI Ibu Post Partum di Wilayah Kerja Puskesmas Inderapura Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2025”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana Pengaruh Sari Temulawak (*Curcuma Xanthorrhizae* Roxb) Terhadap Produksi ASI Ibu Post Partum di Wilayah Kerja Puskesmas Inderapura Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2025”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini diketahui Pengaruh Sari Temulawak (*Curcuma Xanthorrhizae* Roxb) Terhadap Produksi ASI Ibu Post Partum di Wilayah Kerja Puskesmas Inderapura Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui rata-rata produksi ASI pada ibu post partum sebelum dan sesudah diberikan Sari Temulawak (*Curcuma Xanthorrhiza Roxb*) pada kelompok intervensi di Wilayah Kerja Puskesmas Inderapura Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2025.
- b. Diketahui rata-rata produksi ASI pada ibu post partum sebelum dan sesudah sesudah pada kelompok kontrol di Wilayah Kerja Puskesmas Inderapura Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2025.
- c. Diketahui pengaruh Sari Temulawak (*Curcuma Xanthorrhiza Roxb*) Terhadap Produksi ASI Ibu Post Partum di Wilayah Kerja Puskesmas Inderapura Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2025.
- d. Diketahui perbedaan produksi ASI Ibu Postpartum antara kelompok intervensi dan kontrol di Wilayah Kerja Puskesmas Inderapura Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Responden

Membantu ibu dalam mencari solusi cara memproduksi ASI dengan Lancar terutama pada ibu post partum yang mengalami masalah produksi ASI.

2. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu upaya bagi pihak puskesmas dalam mengatasi masalah tentang kelancaran ASI pada ibu menyusui terutama masalah produksi ASI.

3. Bagi Institusi Kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah referensi dalam pendidikan dan dapat digunakan sebagai bahan bacaan bagi seluruh mahasiswa khususnya kebidanan

4. Bagi Peneliti

Menambah ilmu pengetahuan dan wawasan serta kepekaan peneliti terhadap kondisi-kondisi nyata pada nifas terutama masalah yang sering dihadapi ibu yaitu tentang kelancaran ASI dan produksi ASI.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi gambaran bagi peneliti selanjutnya tentang masalah-masalah yang ada di lapangan serta diharapkan peneliti selanjutnya dapat meneliti factor lain yang dapat melancarkan ASI pada ibu yang menyusui.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini membahas tentang pengaruh Sari Temulawak (*Curcuma Xanthorrhiza Roxb*) Terhadap Produksi ASI Ibu Post Partum di Wilayah Kerja Puskesmas Inderapura Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2025. Penelitian ini dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen (pemberian sari temulawak) dengan variabel dependen (Produksi ASI pada ibu post partum). Jenis penelitian yang digunakan adalah *eksperimen* dengan desain penelitian *pretest and post test with control group design*. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Maret - Agustus 2025 dan waktu pengumpulan data pada tanggal 02 April – 30 Mei 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu post partum pada bulan April - Mei 2025 di Wilayah Kerja Puskesmas Inderapura

Kabupaten Pesisir Selatan yang berjumlah 43 orang dengan jumlah sampel 32 orang yang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 16 orang kelompok intervensi (diberikan sari temulawak) dan 16 orang kelompok kontrol (tidak diberikan sari temulawak), teknik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling*. Jenis data dalam penelitian ini adalah data primer. Data dalam penelitian ini dikumpulkan dengan melakukan pumping ASI untuk melihat jumlah produksi ASI pada ibu post partum sebelum dan sesudah intervensi. Data dianalisis secara univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan uji *t test paired* dan *t test Independent*. Data di olah dengan menggunakan sistem komputerisasi.

