

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pemberian ASI harus dilakukan secara eksklusif, yaitu tanpa memberikan makanan atau minuman tambahan selain ASI. Pemberian ASI secara eksklusif, dimulai dari bayi baru lahir sampai bayi berusia 6 bulan. Rendahnya pemberian ASI eksklusif dikarenakan ASI yang sulit keluar di minggu pertama setelah melahirkan dan persepsi ibu bahwa produksi ASI tidak mencukupi bagi bayi (Julita & Erlinawati, 2021). Peningkatan produksi ASI dipengaruhi oleh adanya polifenol dan steroid yang mempengaruhi reflek prolaktin untuk merangsang alveoli yang bekerja aktif dalam pembentukan ASI, selain itu juga peningkatan produksi ASI dirangsang oleh hormon oksitosin. Oksitosin merupakan hormon yang berperan untuk mendorong sekresi air susu (*milk let down*). Sewaktu bayi menghisap puting areola, maka saraf sensoris yang terdapat pada puting susu akan terangsang. Rangsangan tersebut akan dikirimkan ke otak (hipotalamus) dan akan memacu keluarnya hormon prolaktin yang kemudian akan merangsang sel-sel kelenjar payudara untuk memproduksi ASI. Rangsangan yang ditimbulkan oleh isapan bayi dan diteruskan ke bagian hipotalamus juga merangsang hormon oksitosin. Oksitosin akan memacu sel-sel otot yang mengelilingi jaringan kelenjar dan salurannya untuk berkontraksi, sehingga ASI keluar dengan cara diperas. Keluarnya ASI karena kontraksi otot tersebut disebut *let down reflex*. Refleksi aliran ASI juga dipengaruhi oleh faktor psikologis ibu (Perdani, Wijoyo, Hastuti, & Merlinda, 2021).

Menurut UNICEF tahun 2014, cakupan rata-rata ASI Eksklusif di dunia sebesar 38%, sedangkan menurut World Health Organization (WHO,2015) cakupan ASI eksklusif di beberapa negara ASEAN juga masih cukup rendah antara lain India (46%), Philipina (34%), Vietnam (27%), Myanmar (24%) dan Indonesia (54,3%) (Zuliyana & Siska, 2021). Berdasarkan data dari Kabupaten/Kota diketahui bahwa cakupan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif di Jawa Timur tahun 2020 sebesar 61,0% cakupan tersebut mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2019 sebesar 68,2% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur., 2020). Di Kabupaten Mojokerto tahun 2015 jumlah bayi sebesar 17.247 bayi, cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 8.913 terjadi penurunan dari tahun 2014 sebesar 9.581(Dinkes Kabupaten Mojokerto, 2015).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada 3 orang ibu di desa Gading pada tanggal 25 April 2022. Peneliti menanyakan kepada ibu tersebut apakah ASInya sudah keluar pada saat setelah melahirkan, sudah meneteki, dan melakukan pemeriksaan payudara dengan memencet payudara ibu. Didapatkan hasil dari ibu tersebut bahwasannya ASInya belum keluar pada minggu pertama.

Penyebab kurangnya pencapaian ASI eksklusif disebabkan oleh faktor internal diantaranya pendidikan, pengetahuan, paritas, umur kehamilan, berat lahir bayi, penggunaan alat kontrasepsi yang mengandung estrogen dan progesteron, nutrisi, frekuensi menyusui, kondisi payudara, sistim endokrin, perilaku ibu yang buruk, perawatan payudara, menyusui sesuai keinginan bayi dan faktor psikologis ibu. Adapun faktor eksternal yaitu pengaruh persalinan dan klinik bersalin,

pendapatan keluarga, dukungan keluarga dan dan dukungan petugas kesehatan (Perdani et al., 2021).

Bila bayi tidak diberi ASI eksklusif akan memiliki dampak yang tidak baik. Bayi bisa berisiko terjadi kematian karena diare yang 3,94 kali lebih besar dibandingkan bayi yang mendapat ASI eksklusif (Salamah & Prasetya, 2019). Menurut (Angraini, 2018) Dampak jika tidak diberikan ASI eksklusif pada bayi dapat meningkatkan angka kejadian stunting, pertumbuhan dan perkembangan bayi kurang optimal karena tidak mendapatkan nutrisi yang terkandung dari ASI seperti kandungan vitamin, *arachidonic acid* (AA), *Docosahexoid acid* (DHA), menekan biaya pengeluaran keluarga karena membeli susu formula, kandungan susu formula yang tidak sebaik ASI menyebabkan rentan terjadinya obesitas pada bayi, masalah pencernaan, masalah alergi dan masalah kesehatan lainnya pada bayi (Saudah, Nursalam, Meriana, & Sulistyono, 2015).

Produksi ASI dapat dilancarkan dengan mengonsumsi beberapa obat atau susu yang mengandung Laktagogum. Di pedesaan sangat jarang sekali ibu yang mengonsumsi obat atau susu, karena harga yang relatif terlalu mahal. Alternatif lainnya untuk menunjang kebutuhan gizi ibu untuk meningkatkan kualitas dan volume ASI yang dimiliki adalah dengan konsumsi sayur-sayuran dan buah-buahan terutama buah pepaya (Zuliyana & Siska, 2021). Kandungan laktagogum (*lactagogue*) dalam pepaya dapat menjadi salah satu cara untuk meningkatkan laju sekresi dan produksi air susu ibu dan menjadi strategi untuk menanggulangi gagalnya pemberian ASI eksklusif yang disebabkan oleh produksi air susu ibu yang rendah (Syarief, Martua Damanik, Sinaga, & Herta Doloksaribu, 2014).

Penelitian yang dilakukan Muhartono, (2018) menunjukkan bahwa pemberian buah pepaya dapat memengaruhi peningkatan sekresi dan produksi ASI ibu menyusui. Begitupula penelitian yang dilakukan Istiqomah (2015) menunjukkan bahwa pemberian buah pepaya dapat mempengaruhi peningkatan produksi ASI ibu menyusui di Desa Wonokerto di wilayah Puskesmas Peterongan Kabupaten Jombang (Julita & Erlinawati, 2021). Berdasarkan uraian di atas maka peneliti ingin membuktikan tentang “Pengaruh Pemberian Buah Pepaya Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Menyusui 0-7 Hari Di Puskesmas Jatirejo Kab. Mojokerto”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah ada Pengaruh Pemberian Buah Pepaya Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Menyusui 0-7 Hari Di Puskesmas Jatirejo Kab. Mojokerto ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh pemberian buah pepaya terhadap produksi ASI pada ibu menyusui 0-7 hari di Puskesmas Jatirejo Kab. Mojokerto.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi produksi ASI ibu usia 0-7 hari sebelum diberikan buah pepaya
2. Mengidentifikasi produksi ASI ibu usia 0-7 hari sesudah diberikan buah pepaya

3. Menganalisis pengaruh pemberian buah pepaya terhadap produksi ASI pada ibu dengan bayi usia 0-7 hari di Puskesmas Jaterejo Kabupaten Mojokerto.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Merupakan sambungan bagi ilmu pengetahuan dan penelitian kesehatan dalam mengetahui permasalahan yang dihadapi ibu menyusui dan sebagai sarana dalam memperkaya informasi tentang pemberian buah pepaya terutama sebagai peningkatan produksi ASI.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Manfaat Bagi Ibu Menyusui**

Sebagai bahan informasi atau wacana bagi masyarakat pada umumnya dan ibu menyusui bahwa buah pepaya mempunyai efektifitas untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu yang menyusui.

#### **2. Manfaat Bagi Bayi**

ASI cukup mengandung zat makanan yang diperlukan untuk bayi. ASI untuk bayi yang diberikan ibu mempunyai peranan penting, yakni meningkatkan perkembangan bayi, berat badan bayi ideal, memenuhi kebutuhan nutrisi bayi, memenuhi apa yang bayi butuhkan dari kandungan ASI. Bayi juga banyak membutuhkan asupan jumlah pada produksi ASI, sehingga dengan upaya peningkatan jumlah ASI ini bayi tidak terhambat untuk memenuhi kebutuhan dalam mengkonsumsi ASI pada ibu.

### 3. Manfaat Bagi Tenaga Kesehatan

Meningkatkan kompetensi bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang bermutu dan berguna dalam memberikan kesehatan khususnya pada ibu menyusui. Dan ketika menemukan kasus tenaga kesehatan dapat memberikan saran kepada ibu menyusui untuk mengkonsumsi buah pepaya agar ASI yang di produksi lebih banyak.

