BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menyusui merupakan cara terbaik untuk memberikan nutrisi sekaligus merawat bayi. Dengan menambahkan makanan pendamping pada paruh kedua tahun pertama kehidupan, kebutuhan nutrisi, kekebalan tubuh, serta aspek psikososial bayi dapat terpenuhi hingga usia dua tahun atau lebih (Hariati, Irma Nurianti and Amanda, 2023). Pemberian ASI juga berperan penting dalam mendukung perkembangan kecerdasan bayi secara optimal, karena ASI mengandung nutrisi dengan komposisi yang ideal dan sesuai dengan kebutuhan bayi (Priyastuti and Suhadi, 2024). Namun masih banyak ibu menyusui yang tidak memberikan ASI kepada bayinya karena mengalami hambatan dalam kelancaran produksi ASI, sehingga beberapa ibu memutuskan untuk berhenti menyusui dan beralih menggunakan susu formula (Sari, 2019). Dampak yang ditimbulkan dari ketidakberhasilan ASI eksklusif adalah masalah gizi kurang, masalah stunting dan gangguan malnutrisi pada bayi. Oleh sebab itu penting untuk menjamin ibu nifas mendapatkan nutrisi yang cukup untuk meningkatkan produksi ASI. (Miskiyah *et al.*, 2024). Upaya yang dilakukan untuk mengatasi masalah menyusui tersebut dapat dengan pemberian terapi nonfarmakologis yaitu rebusan daun kelor. Rebusan daun kelor dapat merangsang pengeluaran ASI, meningkatkan dan memperlancar produksi ASI. Daun kelor umumnya dianggap sebagai *galactagogue* di Asia. *Galactagogue* adalah zat yang dapat meningkatkan suplai air susu ibu. Daun kelor memberikan dampak positif pada

pasokan ASI, lebih dari dua kali lipat produksi susu dalam banyak kasus. Daun kelor tak hanya berfungsi untuk meningkatkan produksi ASI, tapi juga menaikkan kualitas ASI (Johan, Anggraini and Noorbaya, 2020)

World Health Organization (WHO) memaparkan hanya 38% bayi di dunia yang mendapatkan ASI secara eksklusif dan kegagalan ibu dalam memberikan ASI di dunia sekitar 10-15% (Ikhlasiah and Winarni, 2020). Data dari profil kesehatan Indonesia tahun 2021 cakupan pemberian ASI Ekslusif di Indonesia sebesar 69,7%. Pencapaian ASI eksklusif pada bayi usia 7-12 bulan masih menjadi permasahan nasional dikarenakan masih ada beberapa provinsi mencapai masih rendah (Kemenkes RI, 2021). Persentase pemberian ASI Ekslusif 6 bulan di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2020 sebesar 61 %, pada tahun 2021 sebesar 70,4 %, dan pada tahun 2022 sebesar 69,72 % (Kemenkes RI, 2021) (Helyaning *et al*., 2024). Berdasarkan data di RSU Muhammadiyah Ponorogo tahun 2026 dari bulan Januari sampai April diketahui sejumlah 481 yang di diagnosa *post partum (Data Rekam Medis RSU Muhammadiyah Ponorogo, 2026).*

Ibu yang normal dapat menghasilkan ASI kurang lebih 550-1000 ml setiap hari, jumlah ASI tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu ibu bekerja, ibu yang kurang/ tidak ada dukungan keluarga, tidak adanya pendampingan dari bidan, rendahnya pengetahuan, sikap ibu, budaya yang turun temurun, gencarnya promosi susu formula, kelainan puting susu ibu, ibu merasa ASI-nya tidak mencukupi, status gizi ibu, ketenangan jiwa dan pikiran, penggunaan alat kontrasepsi, perawatan payudara, pola istirahat, isapan bayi dan tidak keluarnya ASI (Susanti, Kurniawati and Safitri, 2022). Salah satu penyebab

adalah kekhawatiran ibu terhadap produksi ASI yang tidak mencukupi kebutuhan bayi. Kurangnya informasi dan akses terhadap solusi alami untuk meningkatkan produksi ASI menyebabkan banyak ibu memilih pemberian susu formula. Menyusui memberikan beban *metabolic* pada proses fisiologi tubuh ibu, membutuhkan minimal 480 kkal per hari untuk memasok produksi ASI setiap hari untuk dapat menjalankan proses menyusui secara eksklusif. Oleh karena itu ibu memerlukan nutrisi tambahan untuk meningkatkan produksi ASI agar dapat menjalankan perannya dengan baik ketika menyusui. Dalam konteks ini, intervensi berbasis pemanfaatan sumber daya lokal, seperti tanaman obat keluarga (TOGA), menjadi penting untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu menyusui (Nugrawati and Ekawati, 2025).

Proses menyusui dapat juga dibantu dengan mengkonsumsi *galaktogogue*. contoh TOGA yang mengandung *galaktogogue* yang sudah dilakukan penelitian dan berhasil menambah produksi ASI adalah daun katuk, jus kacang hijau dan adas, air rebusan buah papaya dan air rebusan daun kelor. Daun kelor (*Moringa oleifera*) merupakan salah satu tanaman lokal yang memiliki kandungan nutrisi tinggi dan telah dikenal luas dalam pengobatan tradisional. Daun kelor mengandung zat besi, protein, vitamin A, vitamin C, kalsium, dan senyawa *galaktogogue* yang berperan dalam merangsang hormon *prolaktin* untuk meningkatkan produksi ASI (Damayanti A, Widiawati I, 2022). Di Indonesia tanaman kelor merupakan bahan makanan lokal yang memiliki potensi untuk dikembangkan dalam kuliner ibu menyusui karena mengandung senyawa *fitosterol* yang berfungsi meningkatkan dan memperlancar produksi ASI (efek *laktogogum*). Penggunaan dalam meningkatkan produksi ASI adalah dengan

mengkonsumsi daun kelor baik dikukus ataupun direbus sebagai sayuran, dapat juga menggunakan tepung kelor untuk dibuat minuman (Hasibuan, Putri and Ningrum, 2020).

Berdasarkan temuan penelitian yang dilakukan (Hariati, Irma Nurianti and Amanda, 2023), telah diteliti bahwa pemberian rebusan daun kelor yang diberikan pada ibu hari ke 0-14 p*ost partum* sebanyak 250cc selama 14 hari berturut-turut. Hasil penelitian didapatkan perbedaan antara sebelum dan sesudah setelah diberikan rebusan daun kelor terhadap produksi asi ibu, hal ini tampak dari nilai sig 0,000 disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian air rebusan daun kelor terhadap produksi ASI ibu nifas di klinik Juliana tanjung morawa.

Penelitian (Priyastuti and Suhadi, 2024) telah meneliti bahwa hasil penelitian menunjukkan bahwa produksi ASI sebelum dilakukan intervensi pada subjek I adalah 5 indikator sesudah diberikan daun kelor menjadi 9 indikator dengan nilai rata-rata kelancaran ASI 4, sedangkan pada subjek II sebelum intervensi 4 setelah diberikan menjadi 10 dengan nilai rata-rata kelancaran ASI 6. Penelitian ini membuktikan bahwa pemberian rebusan daun kelor pada ibu hari ke 3-9 *post partum* efektif dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui. sehingga dapat disimpulkan pemberian daun kelor dapat meningkatkan produksi ASI.

Dengan adanya temuan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus karena prevelensi pemberian ASI yang tidak adekuat di antara sejumlah besar ibu *post partum*. Peneliti bertujuan melakukan penelitian yang berjudul "Penerapan Pemberian Rebusan Daun Kelor Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu *Post Partum* Dengan Masalah Keperawatan Menyusui Tidak Efektif".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu “Bagaimanakah Penerapan Pemberian Rebusan Daun Kelor Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu *post partum* Dengan Masalah Menyusui Tidak Efektif ?”

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengatahui Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Kelor Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu post partum Dengan Masalah Menyusui Tidak Efektif

1.3.2 Tujuan Khusus

a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien *post partum* dengan masalah menyusui tidak efektif.
b. Merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien *post partum* dengan masalah keperawatan menyusui tidak efektif.
c. Merencanakan intervensi perencanaan keperawatan pada pasien *post partum* dengan masalah menyusui tidak efektif.
d. Melakukan implementasi keperawatan pada pasien *post partum* dengan masalah keperawatan menyusui tidak efektif.
e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien *post partum* dengan masalah menyusui tidak efektif.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber bacaan dan rujukan sumber ilmiah bagi tenaga kesehatan dibidang keperawatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah sumber informasi tentang Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Kelor Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu *post partum* Dengan Masalah Menyusui Tidak Efektif

b. Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat membantu pasien yang mengalami masalah menyusui tidak efektif dan institusi dapat mengimplementasikan dan memperluas intervensi/ fungsi mereka yang berkaitan dengan pemberian rebusan daun kelor.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan dapat dikembangkan menjadi lebih sempurna.