EKSTRAK DAUN TORBANGUN (COLEUS AMBOINICUS LOUR) UNTUK PRODUKTIVITAS ASI PADA IBU NIFAS

Buku Referensi ini mencakup tentang salah satu cara agar produksi Air Susu Ibu menjadi lancar setelah melahirkan, dimana daun terbangun memiliki kahsiat yang dapat memperlancarkan produksi ASI. Dimana Bila bayi tidak diberi ASI Eksklusif memiliki dampak yang tidak baik bagi bayi. Adapun dampak memiliki risiko kematian karena diare 3,94 kali lebih besar dibandingkan bayi yang mendapat ASI Eksklusif, Secara umum, bayi yang tidak mendapatkan ASI memiliki risiko kematian 3-4 kali lebih besar dan pendidikan yg berkualitas karena ASI berimplikasi pada peningkatan IQ.

Komposisi zat gizi daun Bangun-bangun yang terdapat dalam buku yang berjudul Komposisi Zat Gizi Pangan Indonesia menyebutkan bahwa dalam 100 gram daun Bangun-bangun terkandung lebih banyak kalsium, besi dan karoten total dibandingkan dengan daun katuk (Sauropus androgynus).

Daun torbangun atau bangun-bangun bukanlah hal yang asing. Tumbuhan dengan nama ilmiah Coleus amboinicuslour ini banyak digunakan dan dipercaya mampu meningkatkan air susu ibu (ASI) sekaligus memperkuat fisik ibu yang baru melahirkan.

BUKU REFERENSI EKSTRAK DAUN TORBANGUN (COLEUS AMBOINICUS LOUR) UNTUK PRODUKTIVITAS ASI PADA IBU NIFAS

BUKU REFERENSI

EKSTRAK DAUN TORBANGUN (COLEUS AMBOINICUS LOUR)

UNTUK PRODUKTIVITAS ASI PADA IBU NIFAS

Hellen Febriyanti | Ade Tyas Mayasari | Inggit Primadevi
Nur Alfi Fauziah | Riona Sanjaya | Poniah

KHASIAT EKSTRAK DAUN TORBANGUN UNTUK PRODUKTIVITAS ASI PADA IBU NIFAS

**Hellen Febriyanti
Ade Tyas Mayasari
Inggit Primadevi
Nur Alfi Fauziah
Riona Sanjaya
Poniah**

pena persada
PENERBIT CV. PENA PERSADA

**KHASIAT EKSTRAK DAUN TORBANGUN
UNTUK PRODUKTIVITAS ASI PADA IBU NIFAS**

Penulis:

Hellen Febriyanti
Ade Tyas Mayasari
Inggit Primadevi
Nur Alfi Fauziah
Riona Sanjaya
Poniah

ISBN: 978-623-315-559-5

Editor:

Arini Syarifah

Design Cover:

Retnani Nur Briliant

Penerbit CV. Pena Persada

Redaksi:

Jl. Gerilya No. 292 Purwokerto Selatan, Kab. Banyumas
Jawa Tengah

Email: penerbit.penapersada@gmail.com

Website: penapersada.com Phone: (0281) 7771388

Anggota IKAPI

All right reserved

Cetakan pertama: 2021

Hak Cipta dilindungi oleh undang-undang. Dilarang
memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin
penerbit

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, kami dapat menyelesaikan buku ini. Penulisan buku merupakan buah karya dari pemikiran penulis yang diberi judul **“KHASIAT EKSTRAK DAUN TORBANGUN UNTUK PRODUKTIVITAS ASI PADA IBU NIFAS”**. Kami menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan karya ini. Oleh karena itu, kami mengucapkan banyak terima kasih pada semua pihak yang telah membantu penyusunan buku ini. Sehingga buku ini bisa hadir di hadapan pembaca.

Bila bayi tidak diberi ASI Eksklusif memiliki dampak yang tidak baik bagi bayi. Cakupan Bayi usia 0–6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif menurut tingkatan Kabupaten/Kota seprovinsi Lampung Tahun 2018 tertinggi adalah Kabupaten Pringsewu yaitu 78,91%, sedangkan untuk Kota Bandar Lampung mencapai 69,53%. Tujuan penelitian ini diketahui Pengaruh Estrak Daun Torbangun Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Nifas di Wilayah Puskesmas Negara Batin Kecamatan Kota Agung Barat Kabupaten Tanggamus Tahun 2021

Buku ini merupakan hasil dari penelitian kuantitatif dengan desain penelitian Quasi eksperimen. Objek penelitian yaitu Ibu Nifas di Wilayah Puskesmas Negara Batin Pengumpulan data menggunakan lembar observasi. Subjek pada penelitian ini adalah produksi ASI ibu nifas, Penelitian ini telah di laksanakan pada bulan Februari 2021 di Wilayah Puskesmas Negara Batin Kecamatan Kota Agung Barat Kabupaten Tanggamus

Hasil penelitian diketahui diketahui rata-rata Produksi ASI pada Pada Ibu Nifas sebelum diberi Estrak Daun Torbangun di Wilayah Puskesmas Negara Batin Kecamatan Kota Agung Barat Kabupaten Tanggamus Tahun 2020 adalah 2,133 dan sesudah adalah sebesar 55,800. Diketahui rata-rata Produksi ASI pada Pada Ibu Nifas setelah diberi Estrak Daun Torbangun di Wilayah Puskesmas Negara Batin Kecamatan Kota Agung Barat Kabupaten Tanggamus Tahun 2021 adalah 2,067 dan sesudah adalah sebesar

41,933. Ada Pengaruh Estrak Daun Torbangun Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Nifas di Wilayah Puskesmas Negara Batin Kecamatan Kota Agung Barat Kabupaten Tanggamus Tahun 2020 (p-value 0,000). Saran Dapat memberikan masukan informasi pada masyarakat tentang pengaruh pemberian ekstrak daun bangung-bangun (*coleus ambonicus* lour) terhadap pengeluaran ASI ibu Postpartum.

Penulis menyadari bahwa buku ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu kritik dan saran yang membangun sangat dibutuhkan guna penyempurnaan buku ini. Akhir kata kami berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga buku ini akan membawa manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan.

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	v
BAB I PENDAHULUAN	
A. Persoalan cakupan ASI eksklusif di Indonesia	1
B. Penggunaan laktagogum untuk meningkatkan produksi ASI	4
C. Metodologi	6
BAB II AIR SUSU IBU (ASI)	
A. Pengertian ASI dan ASI Eksklusif	10
B. Manfaat ASI	10
C. Kandungan ASI	11
D. Komposisi Gizi dalam ASI	12
E. Pengeluaran ASI	14
F. Masalah menyusui pada masa nifas dini	17
1. Volume Produksi	17
2. Faktor-faktor yang mempengaruhi ASI	20
3. Pengukuran kelancaran ASI	21
4. Cara meningkatkan produksi ASI	22
BAB III TANAMAN HERBAL UNTUK MENINGKATKAN AIR SUSU IBU	
A. Katuk <i>Sauropus androgynus</i> (L) Merr	23
B. Torbangun (<i>Coleus amboinicus</i> (Lour.))	24
C. Klabet (<i>Trigonella foenum-graceum</i>)	25
BAB IV DAUN BANGUN - BANGUN	
A. Tentang Daun Bangun-Bangun	26
1. Deskripsi Tanaman	26
2. Kandungan Kimia	27
3. Manfaat daun bangun-bangun	27
B. Hubungan Daun Bangun- Bangun Dengan Produksi Asi	30
BAB V GAMBARAN UPTD PUSKESMAS NEGARA BATIN	
A. Letak Geografis	34
B. Wilayah Kerja	35

BAB VI PENGARUH ESTRAK DAUN TORBANGUN TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU NIFAS	
A. Rata-Rata Produksi ASI pada Ibu Nifas sebelum diberi Ekstrak Daun Torbangun	36
B. Rata-Rata Produksi ASI Pada Ibu Nifas Kelompok Kontrol	38
C. Uji normalitas	40
D. Pengujian Pengaruh Estrak Daun Torbangun Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Nifas	41
BAB VII PENUTUP	44
DAFTAR PUSTAKA	45

BAB I

PENDAHULUAN

A. Persoalan cakupan ASI eksklusif di Indonesia

Global Strategi For Infant And Young Child Feeding, World Health Organization (WHO) dan *United International Childrens Emergency Fund* (UNICEF) merekomendasikan empat hal penting yang harus dilakukan untuk mencapai tumbuh kembang optimal yaitu memberikan Air Susu Ibu kepada bayi segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir, memberikan hanya Air Susu Ibu (ASI) saja atau pemberian ASI secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia enam bulan, memberikan makanan pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) sejak bayi berusia enam bulan sampai 24 bulan dan meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih (WHO, 2017).

Data di Indonesia menunjukkan cakupan ASI eksklusif hanya 42%. Angka ini jelas berada di bawah target WHO yang mewajibkan cakupan ASI hingga 50%. Angka ini menandakan hanya sedikit anak Indonesia yang memperoleh kecukupan nutrisi dari ASI. Padahal ASI berperan penting dalam proses tumbuh kembang fisik dan mental anak dengan dampak jangka panjangnya (Riset Kesehatan Dasar, 2018).

Bila bayi tidak diberi ASI Eksklusif memiliki dampak yang tidak baik bagi bayi. Adapun dampak memiliki risiko kematian karena diare 3,94 kali lebih besar dibandingkan bayi yang mendapat ASI Eksklusif, Secara umum, bayi yang tidak mendapatkan ASI memiliki risiko kematian 3-4 kali lebih besar dan pendidikan yg berkualitas karena ASI berimplikasi pada peningkatan IQ. Pemberian ASI yang benar juga dapat menurunkan risiko kehamilan yang tidak direncanakan dan menurunkan risiko penyakit pada ibu (Kemenkes, 2014).

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral). ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi (Kementrian Kesehatan RI, 2017).

Target pencapaian ASI eksklusif masih sulit dicapai secara optimal disebabkan beberapa hal diantaranya adalah gangguan atau ketidaklancaran pengeluaran ASI. Ketidaklancaran pengeluaran ASI itu sendiri dapat disebabkan oleh beberapa faktor baik faktor fisik maupun psikologis. Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan karena perasaan ibu dapat menghambat atau meningkatkan pengeluaran oksitosin, bila ibu dalam keadaan tertekan, sedih, kurang percaya diri dan berbagai bentuk ketegangan emosional dapat menurunkan produksi ASI (Sulistyoningsih, 2011).

Periode menyusui merupakan hal yang penting bagi pertumbuhan dan perkembangan anak (Astutik, 2014). ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi. Kolostrum berwarna kekuningan dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga. Hari keempat sampai hari kesepuluh ASI mengandung immunoglobulin, protein, dan laktosa lebih sedikit dibandingkan kolostrum tetapi lemak dan kalori lebih tinggi dengan warna susu lebih putih. Selain mengandung zat-zat makanan, ASI juga mengandung zat penyerap berupa enzim tersendiri yang tidak akan mengganggu enzim di usus. Susu formula tidak mengandung enzim sehingga penyerapan makanan tergantung pada enzim yang terdapat di usus bayi.

Zat zat anti infeksi yang terkandung dalam ASI membantu melindungi bayi terhadap berbagai penyakit (Astutik, 2014).

Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2018 yaitu sebesar 68,74%. Angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2018 yaitu 47%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Provinsi Jawa Barat (90,79%), sedangkan persentase terendah terdapat di Provinsi Gorontalo (30,71%). Sebanyak enam provinsi belum mencapai target Renstra tahun 2018 (Depkes Ri, 2018)

Proporsi alasan anak umur 0-23 bulan belum/tidak pernah disusui di Indonesia adalah karena ASI tidak keluar (65,7%), anak tidak bisa menyusu (6,6%), repot (2,2%), rawat pisah (8,4%), alasan medis (5,7%), anak terpisah dari ibunya (5,4%), ibu meninggal (1,5%), dan lainnya (4,5%). Sedangkan menurut provinsi, proporsi alasan tertinggi anak umur 0-23 bulan belum/tidak pernah disusui karena ASI tidak keluar diduduki oleh Provinsi Lampung yaitu sebesar 55,4% (Risikesdas, 2018). Sedangkan cakupan ASI Eksklusif pada bayi usia 0 - 6 bulan di Provinsi Lampung tahun 2017 yaitu sebesar 64,98% dan mengalami kenaikan pada tahun 2018 yaitu sebesar 67,01%. Cakupan Bayi usia 0-6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif menurut tingkatan Kabupaten/Kota seprovinsi Lampung Tahun 2018 tertinggi adalah Kabupaten Pringsewu yaitu 78,91%, sedangkan untuk Kota Bandar Lampung mencapai 69,53%. (Profil Kesehatan Provinsi Lampung, 2018).

Berdasarkan hasil data cakupan ASI eksklusif menurut tingkatan Kabupaten/Kota seprovinsi Lampung dari Tahun 2017 ke Tahun 2018 Kota Bandar Lampung mengalami penurunan yang signifikan dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0- 6 bulan. Di Tahun 2017 pemberian ASI Eksklusif di Kota Bandar Lampung sebesar 73,76% sedangkan pada tahun 2018 menurun menjadi 69,53%.

Berdasarkan data pencapaian ibu nifas yang menyusui di Puskesmas Negara Batin Kecamatan Kota Agung Barat Kabupaten Tanggamus tahun 2018 sebanyak 470 ibu nifas dan tahun 2019 sebanyak 512 ibu nifas sedangkan untuk pencapaian ASI eksklusif di tahun 2018 sebesar 60,71% dan di tahun 2019 sebesar 59,80% (Puskesmas Negara batin, 2021) Banyak faktor penyebab rendahnya pemberian ASI eksklusif, salah satu diantaranya adalah ibu menyusui merasa jumlah ASI yang diproduksi tidak cukup untuk memenuhi permintaan bayi, di samping masih adanya promosi susu formula pengganti ASI selain itu asupan gizi ibu yang rendah. Produksi dan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh 2 hormon yaitu prolaktin dan oksitosin. Prolaktin mempengaruhi jumlah produksi ASI, sedangkan oksitosin mempengaruhi proses pengeluaran ASI. Prolaktin berkaitan dengan nutrisi ibu, semakin asupan nutrisinya baik maka produksi ASI juga makin banyak (Maryunani, 2012).

B. Penggunaan laktagogum untuk meningkatkan produksi ASI

Pada keadaan fisiologis menyusui, kebutuhan gizi ibu meningkat karena kebutuhan untuk memproduksi ASI, salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan laju sekresi dan produksi ASI adalah melalui penggunaan obat ramuan tradisional, terdapat beberapa tanaman yang dipercaya baik secara turun temurun maupun yang sudah terbukti uji ilmiahnya dalam meningkatkan kualitas dan kuantitas ASI, misalnya daun bangun-bangun (*Coleus amboinicus*) (Kemenkes, 2016). Berbagai penelitian yang menunjukkan bahwa ada beberapa bahan pangan di Indonesia yang memiliki fungsi sebagai laktagogum. Salah satu tanaman yang memiliki laktagogum adalah tanaman bangun-bangun. Fungsi dari laktagogum sendiri adalah dapat meningkatkan volume produksi ASI (Hidayat, 2014).

Daun torbangun (bangun-bangun) sangat potensial untuk dikembangkan baik dari segi manfaatnya sebagai laktagogum maupun dari segi sifat tanaman tersebut yang

sangat mudah tumbuh dengan umur panen yang singkat. Meskipun demikian, pemanfaatannya masih terbatas di kalangan masyarakat suku Batak dengan bentuk olahan hanya sebagai sayuran atau sop

Penggunaan laktagogum (lactagogue) merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan laju sekresi dan produksi ASI. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa ada sejumlah bahan pangan di Indonesia yang memiliki fungsi sebagai laktagogum. Pemanfaatan dan pengembangan tanaman pangan yang memiliki fungsi sebagai laktagogum tersebut dapat menjadi salah satu strategi untuk mengatasi gagalnya pemberian ASI eksklusif karena sekresi dan produksi ASI yang rendah. Disisi lain, ibu menyusui termasuk salah satu target pemberian makanan tambahan karena membutuhkan zat-zat gizi yang lebih banyak dari ibu yang tidak menyusui. Oleh karena itu, terdapat peluang untuk mengembangkan suatu produk makanan tambahan fungsional bagi ibu menyusui dimana konsumsi produk tersebut diharapkan tidak hanya berkontribusi terhadap tambahan asupan zat gizi ibu menyusui tetapi sekaligus juga dapat mendukung program pemberian ASI eksklusif serta pertumbuhan bayi melalui meningkatnya laju sekresi dan produksi ASI (Syarief, 2014)

Berdasarkan permasalahan diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan kajian tentang Pengaruh Estrak Daun Torbangun Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Nifas Wilayah Puskesmas Negara Batin Kecamatan Kota Agung Barat Kabupaten Tanggamus Tahun 2021.

Tujuan dalam kajian dalam buku ini adalah Diketahui Pengaruh Ekstrak Daun Torbangun Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Nifas di Wilayah Puskesmas Negara Batin Kecamatan Kota Agung Barat Kabupaten Tanggamus Tahun 2021. Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah: 1) Diketahui rata-rata Produksi ASI pada Pada Ibu Nifas sebelum dan sesudah diberi Ekstrak Daun Torbangun di Wilayah Puskesmas Negara Batin

Kecamatan Kota Agung Barat Kabupaten Tanggamus Tahun 2021. 2) Diketahui rata-rata Produksi ASI pada Ibu Nifas sebelum dan setelah pada kelompok yang tidak diberi Ekstrak Daun Torbangun di Wilayah Puskesmas Negara Batin Kecamatan Kota Agung Barat Kabupaten Tanggamus Tahun 2021. 3) Diketahui Pengaruh Ekstrak Daun Torbangun Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Nifas di Wilayah Puskesmas Negara Batin Kecamatan Kota Agung Barat Kabupaten Tanggamus Tahun 2021.

Kajian dalam buku ini merupakan hasil dari penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *Quasi eksperimen*. Objek penelitian yaitu Ibu Nifas di Wilayah Puskesmas Negara Batin Pengumpulan data menggunakan lembar observasi. Subjek pada penelitian ini adalah produksi ASI ibu nifas, Penelitian ini telah di laksanakan pada bulan Februari 2021 di Wilayah Puskesmas Negara Batin Kecamatan Kota Agung Barat Kabupaten Tanggamus

C. Metodologi

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif adalah metode penelitian yang dapat diartikan sebagai metode yang berlandaskan pada filsafat positivisme digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian analisis data bersifat kuantitatif dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2018).

Penelitian telah dilakukan di Wilayah Puskesmas Negara Batin Kecamatan Kota Agung Barat Kabupaten Tanggamus, penelitian telah di lakukan pada bulan Februari 2021.

Dalam penelitian ini menggunakan rancangan analisis dengan menggunakan pendekatan *quasi eksperimen*, penelitian ini menggunakan desain *pretest dan posttest control group design*. Dalam *design* ini terdapat dua kelompok yaitu kelompok

eksperimen dan kelompok kontrol yang dipilih secara acak, kemudian diberi *pretest* Diketahui keadaan awal, adakah perbedaan antara kelas eksperimen dan kelas kontrol (Sugiyono, 2018). Kelas kontrol tidak diberi perlakuan (mengonsumsi diet seperti biasa), sedangkan kelas eksperimen diberi perlakuan dengan memberikan kapsul torbangun. Setelah selesai perlakuan kedua kelas tersebut diberi *posttest* yang bertujuan untuk mengukur kelancaran ASI. Dengan rancangan penelitian ini digambarkan sebagai berikut:

Tabel 3.1
Pretest - Posttest With Control Group Design

Pretest	Perlakuan	Posttest
X1	X	X2
X1	0	X2

Keterangan :

- X : Perlakuan (ekstrak daun bangun-bangun)
- X1 : Pengukuran pengeluaran ASI sebelum terapi
- X2 : Pengukuran pengeluaran ASI sesudah terapi
- 0 : Kelompok kontrol (konseling, pendidikan kesehatan)

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu *postpartum* hari pertama di Wilayah Puskesmas Negara Batin Kecamatan Kota Agung Barat Kabupaten Tanggamus Tahun 2021 dengan jumlah rata-rata ibu nifas 36 pasien per bulan.

Penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini berdasarkan konsep dan penerapan metodologi penelitian oleh gay dan hill menyatakan bahwa 10-20 subjek pada setiap kelompok dianggap minimum untuk riset eksperimental. Sehingga dalam penelitian ini menggunakan 30 ibu yang dibagi menjadi 2 kelompok. 15 orang pada kelompok eksperimen diberi ekstrak daun bangun-bangun dan 15 orang pada kelompok kedua sebagai kontrol.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini:

1. Ibu post partum hari pertama
2. Ibu post partum yang bersedia mengkonsumsi ekstrak daun bangun-bangun.
3. Ibu post partum yang bersedia menjadi subjek penelitian
4. Ibu tidak mengalami penyakit : KEK, konsumsi obat-obatan, merokok, minum-minuman

Kriteria eksklusi:

1. Ibu yang alergi terhadap ekstrak daun bangun-bangun
2. Ibu yang mengalami komplikasi atau kondisi lain yang menyebabkan ASI tidak lancar seperti : post op, puting susu tenggelam
3. Ada masalah kesehatan dengan bayi seperti *hiperbilirubin*.

Tehnik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* yaitu sampel yang tersedia atau dijumpai selama masa penelitian.

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki oleh suatu penelitian. Dalam penelitian ini digunakan dua variabel yaitu variabel bebas (*Independen*) dan variabel terkait (*Dependen*).

1. Variabel independen : pemberian ekstrak daun torbangun
2. Variabel dependen : pengeluaran ASI

Definisi operasional bermanfaat untuk mengarahkan atau mengamati variabel- variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrument penelitian (alat ukur). Definisi operasional variabel - variabel dalam penelitian ini ialah sebagai berikut:

Tabel 1.2
Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Dependen Produksi ASI	Pengeluaran ASI setelah melahirkan dimana pada penelitian ini dilihat pengeluaran asi sebelum dilakukan intervensi dan pengeluaran ASI pada hari ke empat setelah pemberian intervensi selama 3 hari	Observasi	Lembar Observasi	Jumlah ASI dalam ml	katégorik
Variabel Independen pemberian ekstrak daun bangun-bangun	Pemberian ekstrak Daun Torbangun dengan dosis @ 500 mg yang diberikan selama (3 hari)	-	-		katégorik

BAB II

AIR SUSU IBU (ASI)

A. Pengertian ASI dan ASI Eksklusif

Air susu ibu (ASI) merupakan suatu cairan hidup yang dapat berubah dan memberi respon terhadap kebutuhan bayi seiring dengan pertumbuhannya. ASI adalah suatu cairan yang terbentuk dari campuran dua zat yaitu lemak dan air yang terdapat dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang dihasilkan oleh kelenjar payudara ibu, dan bermanfaat sebagai makanan bayi (Soejtiningsih, 2012).

ASI Eksklusif adalah pemberian hanya ASI saja selama enam bulan tanpa tambahan cairan apapun, seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa pemberian makanan tambahan lain, seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur atau nasi tim. Setelah bayi berusia enam bulan, barulah bayi diberikan makanan pendamping ASI dengan ASI tetap diberikan sampai usia bayi 2 tahun atau lebih. ASI Eksklusif adalah pemberian ASI selama 6 bulan tanpa pemberian minuman atau makanan apapun, termasuk air bening, vitamin dan obat (Soejtiningsih, 2012).

B. Manfaat ASI

Manfaat ASI bagi bayi dan ibu antara lain (Soejtiningsih, 2012):

1. Manfaat ASI bagi bayi

Kandungan antibodi yang terdapat di dalam ASI mengakibatkan bayi akan menjadi lebih sehat dan kuat dan menghindari bayi dari malnutrisi. Di dalam manfaatnya untuk kecerdasan, laktosa yang terkandung dalam ASI berfungsi untuk proses pematangan otak secara optimal. Pembentukan *Emotional Intelligence* (EI) akan dirangsang ketika bayi disusui dan berada dalam dekapan ibunya. Kandungan di dalam ASI juga dapat meningkatkan sistem

imun yang menyebabkan bayi lebih kebal terhadap berbagai jenis penyakit (Roesli, 2012).

2. Manfaat Memberikan ASI bagi Ibu

Pemberian ASI merupakan diet alami bagi ibu karena pada saat menyusui akan terjadi proses pembakaran kalori yang membantu penurunan berat badan lebih cepat, mengurangi risiko anemia yang diakibatkan oleh perdarahan setelah melahirkan, menurunkan kadar estrogen sehingga mencegah terjadinya kanker payudara, serta pemberian ASI juga akan memberikan manfaat ekonomis bagi ibu karena ibu tidak perlu mengeluarkan dana untuk membeli susu atau suplemen untuk bayi.

C. Kandungan ASI

Adapun zat nutrient yang terkandung dalam ASI menurut IDAI dalam Soetjingsinh (2012) adalah sebagai berikut:

1. Karbohidrat

Laktosa adalah karbohidrat utama dalam ASI dan berfungsi sebagai salah satu sumber energi dalam otak. Kadar laktosa yang terdapat dalam ASI hampir dalam dua kali lipat dibanding laktosa yang ditemukan pada susu sapi atau susu formula. Kadar karbohidrat dalam kolostrum tidak terlalu tinggi, tetapi jumlahnya meningkat terutama laktosa pada ASI transisi (7-14 hari setelah melahirkan). Sesudah melewati masa ini maka kadar karbohidrat ASI relatif stabil.

2. Protein

Kandungan protein ASI cukup tinggi dan komposisinya berbeda dengan protein yang terdapat dalam susu sapi.

3. Lemak

Kadar lemak dalam ASI tinggi yaitu lemak omega 3 dan omega 6 yang dibutuhkan untuk mendukung pertumbuhan otak yang cepat selama masa bayi. Disamping

itu ASI juga mengandung banyak asam lemak rantai panjang diantaranya asam dokosaheksanoik (DHA) dan asam arakodinat (ARA) yang berperan terhadap perkembangan saraf dan retina mata. ASI mengandung asam lemak jenuh dan tak jenuh yang seimbang sehingga baik untuk kesehatan jantung dan pembuluh darah.

4. Karnitin

Karnitin ini mempunyai peran membantu proses pembentukan energi yang diperlukan untuk mempertahankan metabolisme tubuh. ASI mengandung kadar karnitin yang tinggi terutama pada tiga minggu pertama menyusui, bahkan didalam kolostrum kadar karnitin ini lebih tinggi lagi.

5. Vitamin

Meliputi kandungan vitamin K, vitamin D, vitamin E, vitamin A, vitamin yang larut dalam air, dan mineral.

6. Garam dan mineral

Dalam ASI terkandung zat besi dan kalsium yang merupakan mineral yang sangat stabil dan mudah diserap oleh bayi (Monika, 2014).

D. Komposisi Gizi dalam ASI

Komposisi ASI dibedakan menjadi 3 macam menurut waktunya (Monika, 2014).

1. Kolostrum

Adalah cairan yang dikeluarkan oleh payudara di hari hari pertama kelahiran bayi, kolostrum lebih kental bewarna kekuning-kuningan, karena banyak mengandung komposisi lemak dan sel-sel hidup. Kolostrum juga mengandung mengandung zat zat gizi yang pas untuk bayi antara lain protein 8,5%, lemak 2,5%, sedikit karbohidrat 3,5%, garam dan mineral 0,4%, air 85,1 %, antibodi serta kandungan imunoglobulin lebih tinggi jika dibandingkan dengan ASI matur yang mengakibatkan bayi tidak mudah terserang diare.

Sekresi kolostrum hanya berlangsung sekitar 5 hari, diakibatkan oleh hilangnya estrogen dan progesteron oleh plasenta yang tiba-tiba menyebabkan laktogenik prolaktin memegang peranan tiba-tiba dalam memproduksi air susu. Kemudian, kelenjar payudara mulai progresif menyekresikan air susu dalam jumlah yang besar. Manfaat besar dari kolostrum masih banyak tidak diketahui oleh ibu-ibu setelah melahirkan, sehingga mereka masih ragu untuk melakukan inisiasi dini. Kebanyakan mereka takut memberikan kolostrum karena kepercayaan yang menganggap kolostrum sebagai ASI basi atau ASI kotor sehingga harus dibuang. Padahal manfaat kolostrum tersebut sudah seringkali diberitakan melalui media, ataupun melalui penyuluhan.

2. ASI masa transisi

ASI masa transisi terjadi pada hari ke-4 sampai hari ke-10, dimana pengeluaran ASI oleh payudara sudah mulai stabil. Pada masa ini, terjadi peningkatan hidrat arang dan volume ASI, serta adanya penurunan komposisi protein. Akibat adanya penurunan komposisi protein ini diharapkan ibu menambahkan protein dalam asupan makanannya.

3. ASI Matur

ASI matur disekresi dari hari ke-10 sampai seterusnya. Kadar karbohidrat dalam kolostrum tidak terlalu tinggi, tetapi jumlahnya meningkat terutama laktosa pada ASI transisi. Setelah melewati masa transisi kemudian menjadi ASI matur maka kadar karbohidrat ASI relatif stabil. Komponen laktosa (karbohidrat) adalah kandungan utama dalam ASI sebagai sumber energi untuk otak. Konsentrasi laktosa pada air susu manusia kira-kira 50% lebih banyak jika dibandingkan dengan kadar laktosa dalam susu sapi. Walaupun demikian, angka kejadian diare karena intoleransi laktosa jarang ditemukan pada bayi yang mendapatkan ASI. Hal ini disebabkan karena penyerapan laktosa ASI lebih baik jika dibandingkan dengan laktosa yang terdapat pada susu sapi.