

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber utama asupan terbaik untuk bayi karena mengandung kebutuhan energi dan zat yang dibutuhkan selama enam bulan pertama kehidupan bayi (Safitri, 2016). ASI memiliki kandungan zat gizi yang sangat cocok untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi baru lahir. Salah satu kandungan zat gizi dalam ASI yang memberikan pengaruh pada pertumbuhan, perkembangan dan kesehatan bayi adalah kandungan zat gizi makro. Zat gizi makro pada ASI berupa karbohidrat, lemak dan protein. Kandungan karbohidrat dalam ASI berbentuk laktosa. Laktosa didalam usus halus dipecah menjadi glukosa dan galaktosa oleh enzim laktase. Enzim laktase yang diproduksi pada usus halus bayi terkadang tidak mencukupi, namun dengan diberikannya ASI pada bayi maka kebutuhan enzim laktase dapat tercukupi dengan terpenuhinya kebutuhan sebesar 7,2g. Kandungan protein pada ASI sebesar 0,9g mengandung asam amino yang memiliki peran penting untuk pertumbuhan bayi. Lemak tersebut digunakan untuk mencukupi kebutuhan sebagian besar energi bayi. Kadar lemak dalam ASI adalah 3,2-3,7g/dL dan perkiraan energi yang dihasilkan berkisar 65–70 kcal/dL sehingga terdapat korelasi yang cukup tinggi antara

energi yang diperlukan oleh bayi dengan lemak yang dihasilkan pada ASI (Wardana, 2018).

Padahal pemberian ASI memiliki banyak manfaat bagi ibu dan bayi. Beberapa manfaat ASI bagi bayi yaitu sebagai perlindungan terhadap infeksi gastrointestinal, menurunkan risiko kematian bayi akibat diare dan infeksi, sumber energi dan nutrisi bagi anak usia 6 sampai 23 bulan, serta mengurangi angka kematian di kalangan anak-anak yang kekurangan gizi. Sedangkan, manfaat pemberian ASI bagi ibu yaitu mengurangi risiko kanker ovarium dan payudara, membantu kelancaran produksi ASI, sebagai metode alami pencegahan kehamilan dalam enam bulan pertama setelah kelahiran dan membantu mengurangi berat badan lebih dengan cepat setelah kehamilan (Safitri, 2016). Ibu yang menyusui memiliki risiko penurunan kanker payudara. Meningkatkan angka menyusui secara global bisa mencegah lebih dari 800.000 kematian pada anak di bawah 5 tahun usia dan 20.000 kematian akibat kanker payudara setiap tahun (Setyowati, 2018).

Kelancaran produksi ASI dipengaruhi oleh banyak faktor seperti frekuensi pemberian ASI, berat bayi saat lahir, usia kehamilan saat bayi lahir, usia ibu dan paritas, stres dan penyakit akut, IMD, keberadaan perokok, konsumsi alkohol, perawatan payudara, penggunaan alat kontrasepsi dan status gizi (Safitri, 2016).

Berbagai upaya dapat dilakukan untuk melancarkan ASI. Secara konvensional seperti memberikan pengobatan dalam bentuk pil atau tablet,

maraknya penggunaan obat-obatan konvensional ada beberapa wanita yang mengeluhkan beberapa efek samping misalnya timbul bengkak dan benjolan pada payudara (Kurniawan, 2019).

Penanganan kasus ASI tidak lancar dengan salah satu sindrom kekurangan *Qi* dan darah dapat dilakukan dengan penusukan pada titik *Zusanli* (ST-36) dan *Sanyinjiao* (SP-6) yang berfungsi untuk menambah *Qi* dan darah, titik *Rugen* (ST-18) yang merupakan titik lokal pada payudara dan titik *Shanzhong* (CV-17) yang berfungsi untuk menambah *Qi* di dada yang diperlukan untuk mengeluarkan ASI (Maciocia, 2006).

Selain menggunakan terapi Akupresur penanganan ASI tidak lancar juga dapat menggunakan terapi herbal. Herbal tradisional yang dipakai untuk ASI tidak lancar yaitu daun kelor (*Moringa oleifera L.*). Daun kelor (*Moringa oleifera L.*) mengandung senyawa fitosterol yakni, alkaloid, saponin dan flavonoid yang berfungsi meningkatkan dan memperlancar produksi ASI. Adanya kandungan steroid dalam daun kelor (*Moringa oleifera L.*) diduga ada hubungannya dengan pengaruh peningkatan kadar ASI bagi ibu hamil yang mengkonsumsi tanaman ini (Litbang, 2014).

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka dilakukan studi kasus mengenai peningkatan ASI menggunakan kombinasi terapi akupresur dan seduhan daun kelor (*Moringa oleifera L.*) yang diharapkan bisa untuk meningkatkan ASI.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah pemberian terapi akupresur menggunakan titik *Sanyinjiao* (SP-6), *Zusanli* (ST-36), *Shanzhong* (CV-17) dan *Rugen* (ST-18) dan seduhan daun kelor (*Moringa oleifera L.*) dapat berpengaruh terhadap ASI tidak lancar?

1.3 Tujuan

Untuk membuktikan pengaruh terapi akupresur menggunakan titik *Sanyinjiao* (SP-6), *Zusanli* (ST-36), *Shanzhong* (CV-17) dan *Rugen* (ST-18) dan seduhan daun kelor (*Moringa oleifera L.*) dapat berpengaruh terhadap ASI tidak lancar.

1.4 Manfaat

Tugas Akhir ini diharap dapat memberi manfaat bagi pihak-pihak yang membutuhkan informasi baik secara teoritis maupun praktis, yaitu:

1.4.1 Manfaat Teoritis

Tugas Akhir ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah dan menambah pengetahuan mengenai penanganan akupresur menggunakan titik *Sanyinjiao* (SP-6), *Zusanli* (ST-36), *Shanzhong* (CV-17) dan *Rugen* (ST-18) dan seduhan daun kelor (*Moringa oleifera L.*) dapat berpengaruh terhadap ASI tidak lancar.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi penulis: diharapkan tugas akhir ini dapat memberi manfaat, ilmu serta pengalaman saat berada di bangku perkuliahan dengan melakukan penelitian sebagai syarat kelulusan.

2. Bagi masyarakat: diharapkan tugas akhir ini dapat memberi informasi ilmiah dan untuk menambah wawasan.
3. Bagi universitas: diharapkan tugas akhir ini dapat memberi kontribusi wawasan kepada mahasiswa/i lain dan bisa digunakan sebagai sumber referens.