

Pengaruh Habatussauda Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Di UPT Puskesmas Buay Pemaca Tahun 2023

Julia Fitri Yanti

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Surakarta

E-mail: ratnasarisartika7@gmail.com

Winarni

Universitas 'Aisyiyah Surakarta

Abstract. Background: Black cumin as one of the spices containing lactagogum. This spice in the form of black seeds has been known thousands of years ago and is widely used by the people of India, Pakistan and the Middle East to treat various kinds of diseases. to determine the effect of Habatussauda on milk production in postpartum mothers at the UPT Buay Pemaca Health Center in 2023. **Methods:** This study used a quasi-experimental design using the Pretest Posttest two Group Design research design for all postpartum mothers at the UPT Buay Pamaca Health Center who were born in June 2023 as many as 42 people were selected as samples with consecutive sampling technique which determined a sample of 30 people. The statistical test used was Mann Whitney. **Results:** All milk production before and after the intervention was given at a volume of <50 ml in 15 people (100%). In the intervention group for milk production with a volume of 50-89.9 ml, there were 11 people (73.3%) and 2 people (13.3%) in the control group. Meanwhile, in the production of breast milk with a volume of <50 ml, there were 4 people (26.7%) in the intervention group and 13 people (86.7%) in the control group. **Conclusion:** There is an effect of Black Seed extract on postpartum mother's milk production.

Keywords: Black Seed Extract, Breast Milk Production

Abstrak. Latar Belakang: Jinten hitam sebagai salah satu rempah-rempah yang mengandung laktagogum Rempah ini berbentuk butiran biji berwarna hitam yang telah dikenal ribuan tahun yang lalu dan digunakan secara luas oleh masyarakat India, Pakistan, dan Timur Tengah untuk mengobati berbagai macam penyakit. **Tujuan:** Untuk mengetahui pengaruh Habatussauda terhadap produksi ASI pada ibu postpartum di Puskesmas UPT Buay Pemaca tahun 2023. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain quasi eksperimen dengan menggunakan desain penelitian Pretest Posttest two Group Design pada seluruh ibu nifas yang ada di Puskesmas UPT Buay Pamaca yang lahir bulan Juni 2023 sebanyak 42 orang yang dipilih menjadi sampel dengan tehnik consecutive sampling yang ditentukan sampel sebanyak 30 orang. Uji statistik yang digunakan Mann Whitney. **Hasil:** Seluruhnya produksi ASI sebelum dan sesudah diberikan intervensi berada pada volume < 50 ml sebanyak 15 orang (100%). Pada kelompok intervensi produksi ASI dengan volume 50-89.9 ml sebanyak 11 orang (73.3%) dan 2 orang (13.3%) pada kelompok kontrol. Sementara pada produksi ASI dengan volumen <50 ml sebanyak 4 orang (26.7%) pada kelompok intervensi dan 13 orang (86.7%) pada kelompok kontrol. **Kesimpulan:** Terdapat pengaruh ekstrak habbatussauda terhadap produksi ASI ibu postpartum.

Kata kunci: Ekstrak Habbatussauda, Produksi ASI

PENDAHULUAN

Masa nifas merupakan proses alamiah yang dialami oleh wanita setelah persalinan berlangsung kira-kira 6 minggu. Pada masa ini terjadi perubahan-perubahan fisiologis, yaitu perubahan fisik, involusi uterus dan pengeluaran lochea, perubahan psikis, laktasi/pengeluaran ASI (Sumiaty, 2017). Pada masa nifas juga merupakan masa laktasi. Laktasi merupakan suatu masa dimana terjadi perubahan pada payudara ibu, sehingga mampu memproduksi ASI dan

merupakan suatu interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, saraf dan berbagai macam hormon sehingga ASI dapat dikeluarkan (Walyani, 2015).

Capaian ASI eksklusif di Kota Palembang sebesar 28,09% hal ini menunjukkan bahwa data tersebut belum memenuhi target renstra yang telah ditentukann Cakupan ASI Eksklusif di Oku Selatan sebesar 51% sementara capaian ASI Eksklusif 42.49% (Dinkes OKU Selatan, 2022). Data ASI Eksklusif Buay Pamaca Tahun 2022 sebesar 62.96% (UPT PKM Buay Pamaca, 2022). Rendahnya pemberian ASI eksklusif oleh ibu menyusui di Indonesia disebabkan oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi rendahnya pengetahuan dan sikap ibu, dan faktor eksternal meliputi kurangnya dukungan keluarga, masyarakat, petugas kesehatan maupun pemerintah, gencarnya promosi susu formula, faktor sosial budaya serta kurangnya ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan ibu dan anak (Notoatmodjo, 2016).

Upaya dalam peningkatan produksi ASI bisa dilakukan dengan cara melakukan perawatan payudara sejak dini dan rutin, memperbaiki teknik menyusui, atau dengan mengkonsumsi makanan yang dapat mempengaruhi produksi ASI. Indonesia merupakan salah satu negara yang kaya akan berbagai jenis tanaman yang berkhasiat sebagai tanaman obat. Beberapa diantaranya berkhasiat sebagai laktagogum seperti tanaman katuk, lampes, adas manis, bayam duri, bidara upas, blustru, dadap ayam, jinten hitam pahit, kelor, nangka, patikan kebo, pulai, temulawak, turi, dan buah pepaya muda. Jinten hitam sebagai salah satu rempah-rempah yang mengandung laktagogum Rempah ini berbentuk butiran biji berwarna hitam yang telah dikenal ribuan tahun yang lalu dan digunakan secara luas oleh masyarakat India, Pakistan, dan Timur Tengah untuk mengobati berbagai macam penyakit. Jenis tanaman ini telah disebut sebagai tanaman obat dalam perkembangan awal agama Islam (Trubus, 2012). Laktagogum merupakan obat yang dapat meningkatkan atau memperlancar pengeluaran air susu. Laktagogum sintetis tidak banyak dikenal dan relatif mahal. Hal ini menyebabkan perlu dicarinya obat laktagogum alternatif.

Jintan Hitam, Habatussauda, Black Seed, Black Cumin, Kalunji, Nutmeg Flower, Kalajira, Fennel flower, and Roman Coriander adalah nama-nama yang umum dipakai untuk *Nigella sativa* L. Tanaman ini termasuk family Ranunculaceae dan genus *Nigella*, adalah tanaman yang berasal dari Mediterania dan Asia Timur. Bijinya digunakan sebagai stimulant meningkatkan produksi susu di India, pada jaman kerajaan Romawi digunakan sebagai bumbu masak dan di Perancis digunakan sebagai pengganti merica (Abbas, 2017).

TINJAUAN PUSTAKA

a. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas merupakan proses alamiah yang dialami oleh wanita setelah persalinan yang berlangsung kira-kira 6 minggu. Pada masa ini terjadi perubahan-perubahan fisiologis, yaitu perubahan fisik, involusi uterus dan pengeluaran lochea, perubahan psikis, laktasi/pengeluaran ASI (Sumiaty, 2017). Laktasi merupakan suatu masa dimana terjadi perubahan pada payudara ibu, sehingga mampu memproduksi ASI dan merupakan suatu interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, saraf dan berbagai macam hormon sehingga ASI dapat dikeluarkan (Walyani, 2015)

Nifas (puerperium) Masa nifas atau puerperium berasal dari bahasalatin yaitu dari kata “puer” yang artinya bayi dan “parous” yang berarti melahirkan. Definisi masa nifas adalah masa dimana tubuh ibu melakukan adaptasi pasca persalinan, meliputi perubahan kondisi tubuh ibu hamil kembali ke kondisi sebelum hamil. Masa ini dimulai setelah lahirnya plasenta dan sebagai penanda berakhirnya masa nifas adalah ketika alat-alat kandungan sudah kembali seperti keadaan sebelum hamil. Sebagai acuan, rentang masa nifas berdasarkan penanda tersebut adalah 6 minggu atau 42 hari (Astutik, 2015).

b. Perubahan Fisiologis Pada Masa Nifas

Menurut (Elizabeth, 2015) dalam masa nifas adapun beberapa perubahan fisiologis yang terjadi, yaitu:

a. Tanda-Tanda Vital

Satu hari (24 jam) pada post partum suhu badan akan naik sedikit ($37,5 - 38^{\circ}\text{C}$) akibat kerja keras waktu melahirkan, kehilangan cairan, dan kelelahan. Biasanya pada hari ke-3 suhu badan naik lagi karena adanya pembentukan ASI dan payudara menjadi bengkak, berwarna merah karena banyaknya ASI. Bila suhu tidak turun berarti menandakan kemungkinan mengarah pada infeksi atau keadaan abnormal lainnya. Denyut nadi normal pada orang dewasa 60-80x/menit. Setelah melahirkan biasanya denyut nadi akan lebih cepat. Tekanan darah biasanya tidak berubah. Tekanan darah yang rendah kemungkinan karena ada pendarahan, sedangkan tekanan darah tinggi pada post partum dapat menandakan terjadinya preeklamsia postpartum. Keadaan pernapasan selalu berhubungan dengan keadaan suhu tubuh dan denyut nadi.

b. Uterus

Pada uterus terjadi proses involusi. Involusi adalah proses kembalinya uterus ke dalam keadaan sebelum hamil setelah melahirkan. Proses ini dimulai segera setelah plasenta keluar akibat kontraksi otot-otot polos uterus. Pada kala tiga persalinan, uterus berada di garis tengah kira-kira 2 cm dibawah umbilicus dengan bagian fundus bersandar pada promontorium sakralis. Pada saat ini, besar uterus kira-kira sama besar sewaktu kehamilan usia 16minggu dengan berat kira-kira 100 gr. Ukuran uterus mengecil kembali (setelah 2 hari pasca persalinan). Jika sampai 2 minggu postpartum, uterus belum masuk panggul,curiga ada subinvolusi. Subinvolusi disebabkan oleh infeksi atau perdarahan lanjut (late postpartum haemorrhage). Secara garis besar, uterus akan mengalami pengecilan (involusi) secara berangsur-angsur sehingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil.

c. Lochea

Lochea adalah ekskresi cairan rahim selama nifas. Pengeluaran lochea dibagi berdasarkan jumlah dan warnanya sebagai berikut :

- 1) Lochea rubra : lochea ini muncul pada hari 1 sampai hari ke 4 masa postpartum. Cairan yang keluar warna merah karena berisi darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi), dan mekonium.
- 2) Lochea sanguilenta : cairan yang keluar berwarna merah kecoklatan dan berlendir. Berlangsung dari hari ke 4 sampai
- 3) Lochea serosa : lochea ini berwarna kuning kecoklatan karena mengandung serum, leukosit, dan robekan / laserasi plasenta. Muncul pada hari ke 7 sampai hari ke 14 post partum.
- 4) Lochea alba : mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir servik dan serabut jaringan mati. Lochea alba bisa berlangsung selama 2 sampai 6 minggu postpartum.
- 5) Lochea purulenta, terjadi infeksi keluar cairan seperti nanah berbau busuk.
- 6) Lochiostasis : lochea yang tidak lancar keluaranya.

d. Perubahan Vagina dan Perineum

1) Vagina

Pada minggu ketiga, vagina mengecil dan timbul rugae (lipatan-lipatan atau kerutan-kerutan) kembali.

2) Perubahan pada perineum

Terjadi robekan perineum pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Robekan perineum umumnya terjadi pada garis tengah dan bias menjadi luas apabila kepala janin terlalu cepat, sudut arkus pubis lebih kecil daripada biasa, kepala janin melewati pintu panggul bawah dengan ukuran yang lebih besar dari pada sirkumferensia suboksipito bregmatika. Lakukan penjaitan dan perawatan dengan baik dan benar bila ada laserasi lahir atau bekas luka episiotomi.

e. Perubahan Sistem Pencernaan

Buang air besar secara spontan bisa tertunda selama dua sampai tiga hari setelah ibu melahirkan. Keadaan ini bias disebabkan karena tonus otot usus menurun selama proses persalinan dan pada awal masa pascapartum, diare sebelum persalinan, enema sebelum melahirkan, kurang makan atau dehidrasi. Kebiasaan BAB teratur perlu diterapkan kembali setelah tonus otot kembali normal, perlu dilatih kembali untuk merangsang pengosongan usus.

f. Perubahan Sistem Perkemihan

Saluran kencing kembali normal dalam waktu 2 sampai 8 minggu, tergantung pada keadaan/status sebelum persalinan, lamanya partus kala 2 dilalui, dan besarnya tekanan kepala yang menekan pada saat persalinan.

g. Payudara (Mammae)

Sejak kehamilan trimester pertama kelenjar mammae sudah dipersiapkan untuk menghadapi masa laktasi. Perubahan yang terjadi pada kelenjar mammae selama kehamilan adalah:

- 1) Proliferasi jaringan atau pembesaran payudara. Terjadi karena pengaruh hormon esterogene dan progesterone yang meningkat selama hamil, merangsang duktus dan alveoli kelenjar mammae untuk persiapan produksi ASI.
- 2) Terdapat cairan berwarna kuning (kolostum) pada duktus laktiferus. Cairan ini kadang-kadang dapat dikeluarkan atau keluar sendiri melalui puting susu saat usia kehamilan memasuki trimester ketiga.
- 3) Terdapat hipervaskularisasi pada bagian permukaan maupun bagian dalam kelenjar mammae.

METODE PENELITIAN

a. Definisi Produksi ASI

Produksi ASI merupakan jumlah ASI yang dikeluarkan tergantung dari frekuensi dan lamanya bayi menghisap payudara. Makin banyak dan lama menghisap makin banyak ASI yang diproduksi secara berkesinambungan setelah payudara disusukan, maka terasa kosong dan lunak. Pada keadaan ini ASI tetap diproduksi dan tidak akan kekurangan sesuai dengan kebutuhannya asal bayi tetap menghisap dan menyusui (Astutik, 2015).

Untuk mengonversikan taksiran produksi asi, diketahui bahwa produksi asi akan berubah, produksi asi menurun sesuai dengan waktu yaitu :

- 1) Minggu pertama: 750/24jam
- 2) Minggu ke 2-3: 800/24jam
- 3) 2 bulan-6 bulan :570-900/24jam

Untuk mengetahui produksi ASI yang keluar yaitu dengan taksiran asi yang dihasilkan dari perhitungan frekuensi asi perhari dikali lama menyusui per 24 jam (menit) dikali produksi asi untuk menyusui pada minggu pertama (ml/24jam). Proses menyusui memerlukan pembuatan dan pengeluaran air susu dari alveoli ke sistem duktus. Bila susu tidak dikeluarkan akan mengakibatkan berkurangnya sirkulasi darah kapiler yang menyebabkan terlambatnya proses menyusui. Oksitosin bekerja pada sel-sel meopitelium pada alveoli kelenjar mammae. Hormon ini berfungsi memacu kontraksi otot polos yang ada di dinding alveolus dan dinding saluran sehingga ASI di pompa keluar. Makin sering menyusui, pengosongan alveolus dan saluran semakin baik sehingga kemungkinan terjadinya bendungan susu semakin kecil dan menyusui akan semakin lancar. Jadi peranan prolaktin dan oksitosin mutlak diperlukan dalam laktasi (Mulyani, 2013).

b. Pengertian ASI

Produksi ASI adalah proses pembentukan ASI yang dibentuk oleh payudara dan dibantu dengan kerja hormon prolaktin sehingga terbentuknya ASI (Astutik, 2015b). ASI adalah makanan untuk bayi yang kandungan gizi dari ASI khusus dan sempurna serta sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembang bayi. ASI mudahdicerna, selain mengandung zat gizi yang sesuai, ASI juga mengandung enzim-enzim untuk mencernakan zat zat gizi berkualitas yang berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan bayi/anak (Dewi & Sunarsih, 2011).

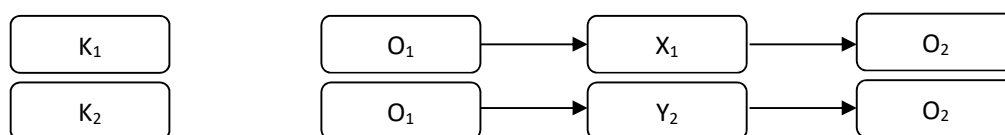
Proses laktasi atau menyusui adalah proses pembentukan ASI yang melibatkan hormon prolaktin dan hormon oksitosin. Hormon prolaktin selama kehamilan akan meningkat akan tetapi ASI belum keluar karena masih terhambat hormon estrogen yang tinggi. Dan pada saat

melahirkan, hormon estrogen dan progesterone akan menurun dan hormon prolaktin akan lebih dominan sehingga terjadi pengeluaran ASI (Astutik, 2015)

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *quasi eksperimen* dengan menggunakan desain penelitian *Pretest Posttest two Group Design*, yaitu desain yang memberikan pretest sebelum dikenakan perlakuan, serta posttest sesudah dikenakan perlakuan pada masing-masing kelompok. Pada penelitian ini ibu postpartum di Puskesmas UPT Buay Pamaca dibuat dua kelompok, yaitu kelompok dengan intervensi pemberian ekstrak habbatusauda dengan kelompok yang tidak diberikan habbatusauda.



Bagan .1 Kerangka Penelitian *quasi eksperimen*

Keterangan :

K1 = Kelompok 1 diberikan intervensi ekstrak habbatusauda

K2 = Kelompok 2 diberikan tanpa intervensi

O1 = Observasi pertama produksi ASI

O2 = Observasi terakhir produksi ASI ekstrak habbatusauda

Y = Perlakuan tanpa intervensi

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini rencana dilakukan di Puskesmas UPT Buay Pamaca pada bulan Juni Tahun 2023.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah sekelompok subyek dengan karakteristik tertentu (Notoatmodjo, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas yang ada di Puskesmas UPT Buay Pamaca yang lahir bulan Juni Tahun 2023 sebanyak 42 orang.

2. Sampel

Sampel adalah bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang dipilih dengan cara tertentu (Prabawani, 2015). Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *consecutive sampling* yaitu

pemilihan sampel dengan menetapkan subjek yang memenuhi kriteria penelitian dimasukkan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu (Prabawani, 2015). Dimana dalam penelitian ini meliputi kriteria inklusi dan eksklusi yang menentukan dapat tidaknya sampel yang digunakan dan sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang lahir bulan Juni 2023 sebanyak 30 orang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A Gambaran Umum

Puskesmas Rawat Inap Buay Pemaca terletak di wilayah kecamatan Buay Pemaca tepatnya di Desa Karet Jaya dengan kondisi alam wilayah kerja sebagian besar berbukit terjal. Berjarak 15 KM dari ibukota kabupaten OKU Selatan (Kota Muaradua) dengan luas wilayah kerja 714,52 KM².

Puskesmas Rawat Inap Buay Pemaca terletak di Jl. Raya Karet Jaya, Desa Karet Jaya Kecamatan Buay Pemaca Kabupaten OKU Selatan. Sebagian besar wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Buay Pemaca dapat dijangkau oleh kendaraan roda dua dan roda empat sehingga memudahkan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Puskesmas Rawat Inap Buay Pemaca. Puskesmas terletak di tepi jalan raya dan tidak dilalui oleh jalur angkutan umum sehingga masyarakat yang tidak memiliki kendaraan agak sulit menjangkau Puskesmas.

B Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik Pasien

Tabel 1. Karakteristik Pasien

Karakteristik	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%
Umur						
20-35 tahun	8	53.3	10	66.7	18	56.7
< 20 tahun dan > 35 tahun	7	46.7	5	33.3	12	43.3
Total	15	100	15	100	30	100
Paritas						
Primipara	11	73.4	9	60	20	66.7
Multipara	2	13.3	5	33.3	7	23.3
Grande multipara	2	13.3	1	6.7	3	10
Total	15	100	15	100	30	100

- b. Produksi ASI Ibu Postpartum Sebelum Diberikan Intervensi Di UPT Puskesmas Buay Pemaca Tahun 2023

Tabel 2. Deskripsi Produksi ASI Ibu Postpartum Sebelum Diberikan Intervensi Di UPT Puskesmas Buay Pemaca Tahun 2023

Volume ASI (ml)	Responden				Total	
	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol			
	n	%	n	%	n	%
90	0	0	0	0	0	0
50-89.9	0	0	0	0	0	0
<50	15	100	15	100	30	100
Total	15	100	15	100	30	100

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan bahwa seluruhnya produksi ASI sebelum diberikan intervensi berada pada volume < 50 ml sebanyak 15 orang (100%) pada kelompok intervensi dan 15 orang (100%) pada kelompok kontrol.

2. Analisis Bivariat

1. Perbedaan Produksi ASI pada Ibu Postpartum Kelompok Kontrol dan Intervensi di UPT Puskesmas Buay Pemaca Tahun 2023

Tabel .3 Perbedaan Produksi ASI pada Ibu Postpartum Kelompok Kontrol dan Intervensi di UPT Puskesmas Buay Pemaca Tahun 2023

Volume ASI (ml)	Responden				Total		<i>P value</i>
	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol				
	n	%	n	%	n	%	
90	0	0	0	0	0	0	
50-89.9	11	73.3	2	13.3	13	43.3	
<50	4	26.7	13	86.7	17	56.7	
Total	15	100	15	100	30	100	

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan bahwa seluruhnya produksi ASI sesudah diberikan intervensi mengalami peningkatan dari sebelumnya, dimana produksi ASI dengan volume 50-89.9 ml sebanyak 11 orang (73.3%) pada kelompok intervensi dan 2 orang (13.3%) pada kelompok kontrol. Sementara pada produksi ASI dengan volumen <50 ml sebanyak 4 orang (26.7%) pada kelompok intervensi dan 13 orang (86.7%) pada kelompok kontrol.

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil bahwa ada perbedaan produksi ASI kelompok kontrol dan intervensi dengan nilai *p value* 0,000 yang berarti $< 0,05$ yang berarti ada perbedaan signifikan produksi ASI pada kelompok kontrol (tanpa diberikan apapun) dan pada kelompok intervensi (diberikan habbatussasuda).

C Pembahasan

1. Produksi ASI Ibu Postpartum Sebelum Diberikan Intervensi Di UPT Puskesmas Buay Pemaca Tahun 2023

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan bahwa seluruhnya produksi ASI sebelum diberikan intervensi berada pada volume < 50 ml sebanyak 15 orang (100%) pada kelompok intervensi dan 15 orang (100%) pada kelompok kontrol.

Masa post partum adalah masa dimana seorang ibu harus menyusui bayinya. Proses menyusui sangat penting bagi ibu dan buah hatinya. Karena selain memberikan nutrisi pada bayi, menyusui juga dapat meningkatkan ikatan yang kuat antara ibu dan si buah hati. Beberapa ibu post partum mengalami masalah terhadap peningkatan pengeluaran ASI, terkadang bahkan ASI tidak dapat keluar sama sekali.

Air Susu Ibu (ASI) merupakan emulsi lemak dalam larutan protein, laktose dan garam-garam organik yang disekresikan oleh kedua kelenjar payudara ibu, serta makanan yang ideal untuk masa pertumbuhan bayi. ASI mengandung zat kekebalan, zat anti infeksi, immunoglobulin A, dan laktoferin. (Hidayati, 2019). Hasil penelitian Saraung (2017) dan Rusyantia (2017) menunjukkan, faktor-faktor yang dapat meningkatkan produksi ASI adalah, asupan nutrisi, dukungan suami, istirahat, cara menyusui, penggunaan KB hormonal dan penggunaan ASI Booster.

Kelancaran produksi ASI adalah suatu proses keluarnya ASI dari payudara ibu dengan atau tanpa pengisapan oleh bayi (Wheeler, 2004). Air Susu Ibu sebaiknya diberikan segera setelah bayi lahir. Air susu pertama yang bertahan sekitar 4-5 hari, masih berupa kolustrum. Banyaknya kolustrum yang disekresikan setiap hari kelima berkisar antara 10-100 cc, dengan rata-rata 30 cc. Air susu sebenarnya baru keluar setelah hari kelima. Ibu harus menjulurkan payudaranya ke mulut bayi hingga seluruh puting dan areola “tergenggam” oleh mulut bayi.

Hasil penelitian ini sama halnya dengan yang dilakukan oleh Wahyuni (2019), dimana hasil penelitiannya menunjukkan bahwa rata-rata pengeluaran ASI sebelum intervensi adalah 2.23 cc dan rata-rata setelah intrvensi adalah sebesar 140 cc. Kesimpulannya terjadinya peningkatan sekresi dan jumlah pengeluaran ASI setelah diberikan intervensi.

Berdasarkan asumsi peneliti bahwa produksi ASI sebelum diberikan intervensi baik pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi memiliki produksi ASI yang kurang, hal ini bisa terjadi karena berbagai faktor yang mempengaruhi terhadap produksi ASI seperti teknik menyusui, penggunaan ASI booster sehingga perlu dilakukan berbagai upaya untuk meningkatkan produksi ASI tersebut salah satunya dengan pemberian ekstrak habbatussauda.

2. Perbedaan Produksi ASI pada Ibu Postpartum Kelompok Kontrol dan Intervensi di UPT Puskesmas Buay Pemaca Tahun 2023

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan bahwa seluruhnya produksi ASI sesudah diberikan intervensi mengalami peningkatan dari sebelumnya, dimana produksi ASI dengan volume 50-89.9 ml sebanyak 11 orang (73.3%) pada kelompok intervensi dan 2 orang (13.3%) pada kelompok kontrol. Sementara pada produksi ASI dengan volume <50 ml sebanyak 4 orang (26.7%) pada kelompok intervensi dan 13 orang (86.7%) pada kelompok kontrol.

Hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa adanya peningkatan produksi ASI dilihat dari peningkatan volume ASI sesudah diberikan intervensi pada hari keempat begitupun pada kelompok kontrol ada beberapa responden yang mengalami produksi ASI pada hari keempat.

Berdasarkan penelitian diatas ibu post partum yang diberikan ekstrak habbatussauda memiliki produksi ASI lebih besar dibandingkan dengan ibu post partum yang tidak diberikan ekstrak habbatussauda. Hasil penelitian sejalan dengan teori Lingga (2011), yang menyatakan bahwa jintan hitam memiliki beberapa senyawa yang dapat meningkatkan produksi dan kualitas ASI. Peningkatan produksi ASI dipengaruhi oleh adanya lagtotonum yang mempengaruhi reflek prolaktin untuk merangsang alveoli yang bekerja aktif dalam pembentukan ASI (Lingga, 2011).

Hidayati tahun 2019 dalam penelitiannya menyatakan bahwa manfaat pemberian jintan hitam yaitu sebagai sistem imun, anti alergi, anti tumor, anti radang, anti bakteri, serta sebagai pelancar ASI karena kandungan polifenol yang dapat meningkatkan hormon prolaktin sehingga menyebabkan produksi ASI menjadi lancar. Mekanisme kerja ekstrak jintan hitam yaitu mengandung polifenol sehingga merangsang hipotalamus yang menghasilkan hormon prolaktin, merangsang alveoli dan terjadilah *let down reflek* sehingga menyebabkan kelancaran produksi ASI. Setelah dilakukan

penelitian selama satu minggu, peneliti menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh ekstrak jintan hitam terhadap kelancaran produksi ASI.

Berdasarkan tabel 3 didapatkan hasil bahwa ada perbedaan produksi ASI kelompok kontrol dan intervensi dengan nilai *p value* 0,000 yang berarti $< 0,05$ yang berarti ada perbedaan signifikan produksi ASI pada kelompok kontrol (tanpa diberikan apapun) dan pada kelompok intervensi (diberikan habbatussasuda). Penelitian ini menunjukkan bahwa ada perbedaan produksi ASI yang tidak diberikan apapun dengan diberikan habbatussauda.

Habbatussauda (*nigella sativa*) salah satu herbal yang memiliki daun berbau segar. Habbatussauda juga mengandung minyak atsiri dan lemak yang biasanya digunakan sebagai rempah dan campuran obat-obatan. Tak heran banyak orang percaya bahwa Habbatussauda memiliki khasiat yang luar biasa untuk kesehatan tubuh. Mulai dari meningkatkan sistem kekebalan tubuh, obat alami untuk berbagai macam penyakit seperti sakit kepala, diabetes, hipertensi, hingga dapat meningkatkan produksi ASI. Jintan hitam memang lazim digunakan secara luas oleh masyarakat di India dan Iran sebagai galaktogok (galactogogues) atau pelancar ASI. Namun, itu semua tergantung dari dosis yang dipakai ibu menyusui. Bila ibu mengonsumsi jintan hitam dalam takaran yang tepat, maka habbatussauda dapat membantu meningkatkan produksi ASI (Ritonga, 2017).

Upaya dalam peningkatan produksi ASI bisa dilakukan dengan cara melakukan perawatan payudara sejak dini dan rutin, memperbaiki teknik menyusui, atau dengan mengonsumsi makanan yang dapat mempengaruhi produksi ASI. Indonesia merupakan salah satu negara yang kaya akan berbagai jenis tanaman yang berkhasiat sebagai tanaman obat. Beberapa diantaranya berkhasiat sebagai laktogogum seperti tanaman katuk, lampes, adas manis, bayam duri, didara upas, blustru, dan jintan hitam pahit. Jintan hitam dapat meningkatkan jumlah air susu ibu karena kombinasi unsur lipid dan struktur hormon yang terdapat di dalamnya. Selain itu kandungan polifenol yang terdapat pada jintan hitam yang juga terkandung dalam daun katuk berperan dalam meningkatkan kadar prolaktin. Pemberian jintan hitam terhadap produksi susu yang telah di uji cobakan didapatkan hasil terdapat kenaikan produksi air susu 31.1% dan 37.6% dibandingkan kelompok kontrol yang tidak diberikan jintan hitam.16,17. (Hosseinzadeh, 2012).

Penelitian tersebut didukung juga pada penelitian Amelina tahun 2019 bahwa habbatussauda bisa meningkatkan volume ASI. Jintan hitam bisa meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui berkat kombinasi unsur lipid dan struktur hormon yang terdapat di dalamnya. *Nigella sativa L.* atau jintan hitam digunakan sebagai galactagogue atau pemicu proses produksi pada ibu menyusui. Habbatussauda mengandung konstituen estrogenik seperti anethole, meningkatkan sekresi susu, mempromosikan mentruasi, dan memfasilitasi kelahiran. Secara struktural, anethole mirip dengan dopamin dan mengerahkan antagonisme kompetitif dilokasi reseptor dopamin. Hal itu dapat merangsang pelepasan prolaktin dan meningkan produksi ASI. Jintan hitam juga mengandung saponin dan alkoid yang dapat memproduksi hormon prolaktin melalui mekanisme penghambatan terhadap dopamine (Amelima, 2019)

Hidayati tahun 2019 dalam penelitiannya menyatakan bahwa manfaat pemberian jintan hitam yaitu sebagai sistem imun, anti alergi, anti tumor, anti radang, anti bakteri, serta sebagai pelancar ASI karena kandungan polifenol yang dapat meningkatkan hormon prolaktin sehingga menyebabkan produksi ASI menjadi lancar. Mekanisme kerja ekstrak jintan hitam yaitu mengandung polifenol sehingga merangsang hipotalamus yang menghasilkan hormon prolaktin, merangsang alveoli dan terjadilah *let down reflek* sehingga menyebabkan kelancaran produksi ASI. Setelah dilakukan penelitian selama satu minggu, peneliti menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh ekstrak jintan hitam terhadap kelancaran produksi ASI.

Penelitian yang dilakukan oleh Ritonga tahun 2017 juga menunjukkan bahwa frekuensi ibu menyusui sebelum mengkonsumsi habbatussauda yaitu rata-rata 5.7 kali dan mengalami peningkatan produksi ASI setelah konsumsi habbatussauda yaitu rata-rata menyusui menjadi 9.75 kali. Adanya pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu sebelum konsumsi habbatussauda dengan peningkatan produksi ASI pada ibu setelah konsumsi habbatussauda sebesar 0.793 kali. Jintan hitam merupakan jenis makanan yang mengandung laktogogum yaitu suatu zat gizi yang dapat meningkatkan dan memperlancar produksi ASI terutama pada ibu yang mengalami masalah dalam produksi ASI.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

- a. Sebelum diberikan intervensi baik kelompok kontrol maupun kelompok intervensi seluruh ibu nifas menghasilkan ASI sebanyak < 50 ml.
- b. Sesudah diberikan intervensi baik kelompok kontrol maupun kelompok intervensi sebagian besar ibu nifas menghasilkan ASI sebanyak 50-89.9 ml. Terdapat pengaruh pemberian ekstrak habbatussauda terhadap produksi ASI ibu postpartum

B. Saran

1. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan memberikan motivasi untuk melakukan penelitian yang lebih baik atau dapat melanjutkan penelitian yang telah ada.

2. Bagi Instansi Pendidikan

Menambah referensi untuk mahasiswa yang akan melakukan penelitian selanjutnya dan memberikan masukan untuk kegiatan penelitian berikutnya serta menambah wawasan khususnya program studi kebidanan.

3. Bagi Puskesmas

Menjadikan hasil penelitian ini sebagai referensi untuk menangani pasien dengan keluhan produksi ASI yang tidak lancar dengan pemberian ekstrak habbatussauda.

DAFTAR PUSTAKA

- Astutik., R.Y. 2015. Payudara dan Laktasi. Jakarta: Salemba Medika
- A, Aziz, Hidayat. 201). Metode penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika
- Dinkes Provinsi Sumatera Selatan. 2018. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. Dinkes Provinsi Sumatera Selatan.
- Dinkes Kota Palembang. 2018. Profil Kesehatan Kota Palembang Tahun 2018. Dinkes Kota Palembang
- Dewi, Vivian Nanny Lia; Sunarsih, Tri. 2011. Asuhan Kebidanan Ibu Nifas. Jakarta : Salemba Medika
- Elizabeth, Siwi W dan Endang P. 2015. Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Fitria N, Nengsih Y. Gambaran Pengetahuan Ibu Yang Memiliki Bayo 0-6 Bulan Tentang Pemanfaatan Sari Kacang Hijau Terhadap Produksi ASI di PMB L Cileungsi-Bogor Tahun 2020. Jurnal Mitra Ria Husada Vol.X No. 2
- Hidayati, Nurul. 2019. Pengaruh Ekstrak Nigella Sativa Terhadap Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di PMB Afah Fahmi Amd.Keb. Surabaya. Jurnal Ilmiah J-HESTECH, Vol.2 No.2: 109-118
- Kementerian Kesehatan RI. 2019. Situasi dan Analisis ASI Eksklusif. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Machmudah, & Khayati, N. 2014. Kombinasi Pijat Oketani dan Oksitosin terhadap Parameter Produksi ASI pada Ibu Post Seksio Sesarea di Rumah Sakit Wilayah Kota Semarang. Jurnal Ners.
- Notoatmodjo, S. 2018. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Sumiati. 2017. 'View of Anemia Kehamilan dan Jarak Persalinan dengan Kejadian Perdarahan Postpartum di RSUD Undata Palu Propinsi Sulawesi Tengah.pdf', Jurnal Husada Mahakam Poltekkes Kemenkes Palu, IV(4), pp. 315–325
- Siti mulyani, Nina. 2013. Asi dan Pedoman Ibu Menyusui. Nuha Medika, Yogyakarta
- Trubus. 2012. Herbal Indonesia Berkhasiat. Depok: Trubus Swadaya
- UPT PKM Buay Pamaca. 2022. Laporan Tahunan UPT PKM Buay Pamaca. UPT PKM Buay Pamca
- Walyani, E. S. 2015. Asuhan Kebidanan pada Kehamilan. Yogyakarta: Pustaka Baru.