



Gambaran Penggunaan Galaktagog (Obat Kimia dan Herbal) pada Ibu Menyusui di Kota Malang

Narastri Wulandari^{1*}, Hajar Sugihantoro¹, Fidia Rizkiah Inayatillah¹, Ria Ramadhani Dwi Atmaja¹, dr. Meralda Nindyasti Eka Budiastutie², Widya Kusuma Wardani³

¹Jurusan Farmasi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Maulana Malik Ibrahim, Malang, Indonesia

²Lactashare, Malang, Indonesia

³Relaktasi Indonesia, Malang, Indonesia

INFO ARTIKEL

ABSTRAK

Sejarah artikel:

Penerimaan
naskah: 14 April
2020
Penerimaan
naskah revisi: 25
Mei 2020
Disetujui untuk
dipublikasikan: 2
Juni 2020

Kata kunci :

Galaktagog,
Pelancar ASI,
Herbal, Obat
Kimia

1025 bayi di Kota Malang pada tahun 2017 tidak mendapatkan ASI eksklusif. Salah satu faktor yang menyebabkan permasalahan tersebut adalah kurangnya produksi ASI. Salah satu cara untuk menangani masalah tersebut adalah dengan menggunakan galaktagog. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui gambaran penggunaan, efikasi dan efek samping galaktagog kimia dan herbal. Penelitian ini menggunakan metode survey dengan pendekatan *cross sectional*, dengan jumlah sampel adalah 96 responden. Hasil dari penelitian ini adalah galaktagog yang paling banyak digunakan adalah galaktagog herbal (85,4%) meliputi daun katuk, kelabet dan jamu gejah. Penggunaan galaktagog kimia (7,3%) meliputi domperidone dan metoclopramid. Sedangkan penggunaan galaktagog kombinasi sebanyak 7,3%. Galaktagog diperoleh berdasarkan saran (67,6%), mudah dikonsumsi (12,4%), mudah didapat (9,5%), lebih efektif (8,6%) dan harganya murah (1,9%) dari berbagai sumber informasi misalnya dokter (33,9%), bidan (18,3%), orang tua (16,5%), saudara (13,8%), teman (8,3%), internet (7,3%), apoteker (0,9%) dan perawat (0,9%). Penggunaan galaktagog menunjukkan peningkatan produksi ASI pada 99% responden. Terdapat efek samping yang dirasakan oleh 12,3% responden seperti munculnya bau badan, kenaikan berat badan, sakit kepala, sulit tidur dan konstipasi pada 1% bayi, namun belum terdapat penelitian yang menyatakan efek samping tersebut pada penggunaan beberapa galaktagog. Kesimpulan dari penelitian ini, galaktagog yang paling digunakan adalah galaktagog herbal (85,4%), yang dapat meningkatkan produksi ASI pada 99% responden, dan terdapat efek samping pada 12,3% responden dan 1% bayi.

Description of the Galactagogue (Herbal and Chemical Drugs) Usage for Breastfeeding Mothers in Malang City

Keywords:

Galactagogue,
breast milk boost,
herbs, chemical
medicine

ABSTRACT

In 2017 in Malang, 1025 babies did not get exclusive breastfeeding. One of the factors that can cause this condition is low breast milk supply. One way to solve this problem of low breast milk supply is to use galactagogue. This research aims to determine the description of the use, effectiveness and side effects of chemical and herbal drugs as breast milk boost. It used a survey method with cross-sectional approach, with a total sample of 96 respondents. The result shows that the most widely used galactagogue is herbal galactagogue (85.4%) including katuk leaves, kelabet and *jamu gejah*, while the use of chemical galactagogue (7.3%) is domperidone and metoclopramide, and the use of combination galactagogue as much as 7.3%. Galactagogue is obtained based on advice (67.6%), easy to consume (12.4%), easy to get (9.5%), effective (8.6%) and cheap (1.9%) from several sources of information such as doctors (33.9%), midwives (18.3%), parents (16.5%), sibling (13.8%), friend (8.3%), internet (7.3), pharmacist (0.9%) and nurse (0.9%). The use of galactagogue showed an increase in 99% of respondents. There are side effects for 12.3% of respondents such as body odor, weight gain, headaches, insomnia, and constipation in 1% of infants, but there are no studies that state these side effects on the use of several galactagogue. The conclusion is that the most used galactagogue are herbal galactagogue, which can increase breast milk supply in 99% of respondents and there are side effects in 12.3% of respondents and 1% of infants.

1. Pendahuluan

Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi ideal untuk bayi karena mengandung zat gizi yang paling sesuai dengan kebutuhan bayi dan mengandung beberapa zat perlindungan terhadap berbagai penyakit. Pemberian ASI

saja tanpa makanan-minuman lain sampai bayi berusia 6 bulan disebut ASI Eksklusif. Pemberian ASI harus tetap dilanjutkan sampai bayi berusia 2 tahun walaupun bayi sudah makan. Bayi yang tidak diberi ASI Eksklusif rentan mengalami penyakit, seperti infeksi saluran pencernaan, gizi buruk, serta gangguan tumbuh kembang, dan dapat meningkatkan angka kematian bayi¹.

* Corresponding author: Narastri Wulandari, Jurusan Farmasi, Fakultas Kedokteran dan ilmu Kesehatan., Universitas Islam Maulana Malik Ibrahim Malang, Jalan Gajayana no. 50 Malang. E-mail: narastriwulandari@gmail.com

Data WHO tahun 2015 menyebutkan bahwa pemberian ASI Eksklusif di dunia kurang dari 40%². Menurut Dinas kesehatan di Indonesia, capaian pemberian ASI Eksklusif pada tahun 2017 sebesar 61,33%. Berdasarkan data provinsi di Indonesia, diketahui cakupan bayi yang mendapat ASI Eksklusif tahun 2017 di Jawa Timur sebesar 75,7 %. Cakupan tersebut mengalami peningkatan dari tahun ke tahun sejak tahun 2011 (61,5%). Secara keseluruhan, pencapaian provinsi Jawa Timur tersebut belum mampu memenuhi target yang telah ditetapkan pada tahun 2016 yaitu sebesar 77%. Dari keseluruhan kota/kabupaten di Jawa Timur, terdapat 15 kabupaten/kota yang sudah memenuhi target, sedangkan 23 kabupaten/kota lainnya belum mencapai target³. Sementara di kota Malang, persentase pemberian ASI Eksklusif mengalami fluktuasi dari tahun 2012 (71,13%) hingga tahun 2015 (79,13%) dan 2017 (78,92%). Berdasarkan data dinas kesehatan kota Malang 2017 terdapat 1025 bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif^{4,5}.

Kurang maksimalnya angka pemberian ASI Eksklusif dapat disebabkan oleh rendahnya jumlah ASI yang diproduksi. Hal ini didukung dengan data yang diperoleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan di Indonesia pada tahun 2010 yang menyatakan bahwa kurangnya produksi ASI disebabkan oleh perawatan payudara yang kurang (46%), frekuensi menyusui yang kurang dari 8 kali/hari (25%, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (14%), premature (5%), dan penyakit kronis maupun akut (5%)⁶.

Beberapa upaya yang dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI antara lain adalah pemberian konseling untuk memperbaiki perilaku yang tidak mendukung pemberian ASI Eksklusif seperti memperbaiki posisi dan perlekatan bayi dengan ibu, meningkatkan frekuensi menyusui, meningkatkan durasi menyusui, dan memberikan kedua payudara setiap kali menyusui. Upaya tambahan lain yang dapat dilakukan adalah dengan menggunakan galaktagog.

Galaktagog adalah makanan atau obat-obatan yang digunakan untuk merangsang, mempertahankan dan meningkatkan produksi ASI. Pertimbangan penggunaan galaktagog sendiri meliputi efektivitas, keamanan dan waktu penggunaan. Beberapa macam galaktagog yang diketahui hingga saat ini dibagi menjadi dua macam, yaitu obat kimia dan herbal⁷.

Jika dilihat dari pentingnya ASI bagi kesehatan bayi sementara data jumlah bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif pada tahun 2017 di Kota Malang cukup besar serta persentase pemberian ASI Eksklusif yang mengalami fluktuasi, maka penelitian ini penting untuk dilakukan. Penanganan masalah kurangnya produksi ASI juga masih mengalami fluktuasi sehingga perlu dilakukan penanganan yang tepat, cepat dan mempertimbangkan

efek samping yang terjadi. Selain itu, belum terdapat penelitian serupa yang dilakukan di kota Malang.

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui gambaran penggunaan galaktagog (kimia atau herbal) meliputi jenis galaktagog yang digunakan, pola penggunaan dan sumber informasi. Berikutnya adalah untuk mengetahui efektifitas penggunaan galaktagog serta melihat adanya efek samping penggunaan galaktagog.

2. Metode

Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober-Desember 2019 di 9 Puskesmas di Kota Malang meliputi Puskesmas Dinoyo, Puskesmas Kendalkerep, Puskesmas Kendalsari, Puskesmas Janti, Puskesmas Kedungkandang, Puskesmas Polowijen, Puskesmas Pandanwangi, Puskesmas Arjuno dan Puskesmas Ciptomulyo. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang telah divalidasi oleh *profesional judgment*. Penelitian ini merupakan penelitian survey, dengan teknik pengambilan *non probability sampling* menggunakan penelitian *cross-sectional* dengan *purposive sampling* menggunakan rumus Lemeshow. Jumlah sampel adalah 96 responden. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah ibu yang mengalami kurangnya produksi ASI dan menggunakan galaktagog, sedangkan kriteria eksklusinya adalah ibu dengan produksi ASI lancar.

$$\begin{aligned} n &= \frac{Z^2}{4d^2} = \frac{(1,96)^2}{4(0,1)^2} \\ &= \frac{3,8416}{4(0,1)^2} \\ &= 96,04 = 96 \text{ responden} \end{aligned}$$

n = jumlah sampel minimal yang diperlukan

Z = Score Z, berdasarkan nilai kepercayaan yang digunakan (95%)

d = Tingkat ketelitian (10%)

P = proporsi populasi

3. Hasil dan Diskusi

3.1 Karakteristik Responden

Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden pada penelitian ini. Responden berkisar usia 16 – 43 tahun dengan rentang usia terbanyak 25 – 29 tahun sebesar 44.8%, 30 – 34 tahun sebesar 26.1% dan 20 – 24 tahun sebesar 13.5%. Pekerjaan responden terbesar adalah ibu rumah tangga sebesar 78.1%, karyawan swasta sebesar 15.6%, Pegawai Negeri Sipil sebesar 4.2% dan perawat sebesar 2.1%. Hasil dari karakteristik paritas, masalah kurangnya produksi ASI paling banyak terjadi pada ibu dengan paritas 1 anak sebesar 50.0%, kemudian 2 anak 32.3%, 3 anak 15.6% dan 4 anak 2.1%.

Tabel 2 menjelaskan tentang faktor terbanyak yang dialami responden adalah lecetnya puting susu sebanyak 36.4%. Puting lecet dapat menghambat upaya menyusui karena terasa sakit sehingga ibu akan segan menyusui dan tidak terjadi pengosongan payudara. Akibatnya, produksi ASI berkurang⁸. Faktor kedua yang banyak dialami adalah operasi sesar sebanyak 25.1%. Ibu yang menjalani operasi sesar akan mengalami nyeri luka yang mengganggu kenyamanan dan menyebabkan lambatnya pengeluaran endorfin. Akibatnya aliran darah ke otak tidak lancar, hipotalamus lambat menerima sinyal yang akan ditransfer ke hipofisis posterior menyebabkan produksi hormon oksitosin yang merangsang refleks pengeluaran ASI menurun. Hal tersebut menyebabkan menurunnya produksi ASI⁹. Sedangkan faktor ketiga adalah stress sebanyak 23.1%, semakin tinggi tingkat gangguan emosional semakin sedikit rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang diberikan untuk memproduksi ASI¹⁰.

Tabel 1. Karakteristik responden

Karakteristik	N = 96	
	Jumlah Responden	%
1. Usia		
15 – 19 tahun	2	2.1 %
20 - 24 tahun	13	13.5 %
25 - 29 tahun	43	44.8 %
30 - 34 tahun	25	26.1 %
35 - 39 tahun	10	10.4 %
40 - 44 tahun	3	3.1 %
Total	96	100 %
2. Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	75	78.1 %
Swasta	15	15.6 %
PNS	4	4.2 %
Perawat	2	2.1 %
Total	96	100%
3. Paritas		
1 anak	48	50.0 %
2 anak	31	32.3 %
3 anak	15	15.6 %
4 anak	2	2.1 %
Total	96	100 %

Tabel 2. Faktor-faktor penyebab kurangnya ASI

Faktor	N = 96		
	n	%Kejadian	% Total Kejadian
Puting Susu Lecet	71	78 %	36.4 %
Operasi Sesar	49	53.8 %	25.1 %
Stress	45	49.5 %	23.1 %
Suntik KB	13	14.3 %	6.7 %
Berat Badan Lahir Bayi Rendah	10	11.0 %	5.1 %
Pil KB	7	7.7 %	3.6 %
Total	195	214.3 %	100 %

Keterangan
N = jumlah sampel
n = jumlah pemilihan

% Kejadian = persen kejadian pada 100% responden ($\frac{n}{N} \times 100\%$)

% Total Kejadian = persen frekuensi kejadian ($\frac{n}{n_{total}} \times 100\%$)

3.2 Penggunaan Galaktagog

Tabel 3 memaparkan tanda-tanda yang paling sering dirasakan jika ibu merasa produksi ASI nya kurang. Tanda yang paling sering dirasakan adalah bayi sering menyusu sebanyak 21.8%, bayi terlihat tidak puas setelah menyusu sebanyak 17.9%, bayi menyusu dengan waktu yang sangat lama sebanyak 16.1% dan bayi sering menangis sebanyak 10.3%.

Tabel 4 menjelaskan galaktagog yang paling banyak digunakan adalah galaktagog herbal sebanyak 85.4%, kemudian galaktagog kimia sebanyak 7.3% dan galaktagog kombinasi antara kimia dan herbal sebanyak 7.3%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian di Amerika Serikat yang menyatakan bahwa 95.7% ibu menyusui menggunakan galaktagog herbal dalam penanganan masalah produksi ASI, sementara 4.3% sisanya menggunakan galaktagog kimia¹¹. Alasan pemilihan galaktagog herbal antara lain adalah karena alami, yakin dengan efektivitasnya, lebih aman daripada galaktagog kimia, tidak ada efek samping serius dan juga saran dari dokter¹².

Tabel 3. Persepsi tanda-tanda kekurangan ASI

Indikator	N = 96		
	n	% Kejadian	% Kasus
Bayi sering menyusu	83	86.5%	21.8 %
Bayi terlihat tidak puas setelah menyusu	68	70.8%	17.9 %
Bayi menyusu dengan waktu yang sangat lama	61	63.5%	16.1 %
Bayi sering menangis	39	40.6%	10.3 %
Suhu bayi diatas 37.5°C	36	37.5%	9.5 %
Tinja bayi keras/berwarna hijau	30	31.3%	7.9 %
Bayi sering menggenggam tangan dan rewel	24	25.0%	6.3 %
Urine bayi pekat. bau dan berwarna kuning	18	18.8%	4.6 %
Buang air kecil <6 kali dalam 24 jam	12	12.5%	3.2 %
Berat badan bayi meningkat <500gr/bulan	6	6.3%	1.6 %
Berat badan bayi lahir belum kembali dalam waktu 2 minggu	3	3.1%	0.8 %
Total	380	395%	100%

Keterangan

N = jumlah sampel

n = jumlah pemilihan

% Kejadian = persen kejadian pada 100% responden ($\frac{n}{N} \times 100\%$)

% Kasus = persen frekuensi kejadian ($\frac{n}{n_{total}} \times 100\%$)

Tabel 4. Macam-macam penggunaan galaktagog

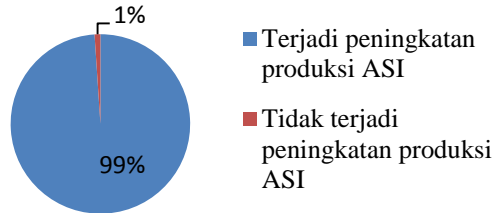
Macam Galaktagog	N = 96	
	n	%
Herbal	82	85.4 %
Kimia	7	7.3 %

Kombinasi	7	7.3 %
Total	96	100 %

Keterangan

N = jumlah sampel

n = jumlah pemilihan

% Kejadian = persen kejadian pada 100% responden ($\frac{n}{N} \times 100\%$)% Total Kejadian = persen frekuensi kejadian ($\frac{n}{n_{total}} \times 100\%$)**Gambar 1.** Diagram peningkatan produksi ASI

Gambar 1 menjelaskan tentang penggunaan galaktagog memberikan peningkatan produksi ASI pada 99% responden, sementara 1% lainnya tidak merasakan adanya peningkatan produksi ASI. Tidak adanya peningkatan produksi ASI tersebut dapat disebabkan beberapa faktor. Misalnya faktor internal seperti stress, kurang asupan nutrisi, dan penggunaan pil KB. Faktor eksternal juga dapat mempengaruhi peningkatan produksi ASI misalnya, penggunaan obat seperti aturan pakai dan durasi penggunaan yang kurang tepat. Peningkatan produksi ASI ini dapat dilihat melalui tanda-tanda kecukupan ASI. Sebesar 99% responden yang mengalami peningkatan ASI merasakan hampir semua tanda-tanda kecukupan ASI. Sedangkan pada responden yang tidak mengalami peningkatan ASI hanya merasakan 3 tanda-tanda kecukupan ASI yaitu bayi menyusu paling sedikit 10 kali sehari, berat badan bayi naik dan ibu dapat merasakan aliran ASI. Produksi ASI dikatakan cukup/lancar apabila merasakan 4-5 indikator kecukupan ASI¹³.

Tabel 5. Penggunaan galaktagog herbal

No	Galakta gog	Bentuk Sediaan	N = 96			Pening- katan
			n	% Pengguna	%Total Pengguna	
1.	Daun Katuk	Tablet	43	54.7 %	37.4%	100%
		Sayur	9			
		Teh	2			
		Susu	2			
2.	Kelabet	Teh	15	18.9 %	12.9%	100%
		Tablet	3			
3.	Jamu Gejah	Jamu	15	15.8 %	10.8%	93.3 %
4.	Kacang Hijau	Bubur	5	9.5 %	6.5%	100%
		Susu	4			
5.	Moloco	Tablet	7	7.4 %	5.0%	100%
6.	Blackmores	Tablet	6	6.3 %	4.3%	100%
7.	Kedelai	Susu	6	6.3 %	4.3%	100%
8.	Daun Kelor	Sayur	4	4.2 %	2.9%	100%
9.	Almond	Susu	4	4.2 %	2.9%	100%
10.	Herb of Golds	Tablet	2	2.1 %	1.4%	100%
Total			124	129.4 %	88.4%	$\bar{X} =$ 99.3 %

Keterangan

N = jumlah sampel

n = jumlah pemilihan

% Kejadian = persen kejadian pada 100% responden ($\frac{n}{N} \times 100\%$)% Total Kejadian = persen frekuensi kejadian ($\frac{n}{n_{total}} \times 100\%$)

Tabel 5 menjelaskan tentang galaktagog herbal terbanyak yang digunakan adalah daun katuk dengan penggunaan sebesar 37.4%. Dalam penggunaannya, daun katuk ini paling banyak dikonsumsi dalam bentuk tablet yaitu sebanyak 43 responden sedangkan lainnya mengonsumsi dalam bentuk olahan sayur, teh dan susu. Daun katuk mengandung steroid dan polifenol yang dapat meningkatkan kadar prolaktin¹⁴. Urutan kedua penggunaan galaktagog herbal terbanyak adalah kelabet sebanyak 12.9%. Bentuk sediaan dari kelabet ini terdapat dalam bentuk teh dan tablet, kelabet mengandung *phytoestrogen* yang menyerupai *17 β -estradiol* (E2) sehingga meningkatkan ekspresi reseptor prolaktin¹⁵. Galaktagog dengan penggunaan terbanyak ketiga adalah jamu gejah sebanyak 10.8%. Jamu gejah mengandung protein, mineral dan vitamin-vitamin. Komponen protein berkhasiat untuk merangsang peningkatan sekresi air susu sedangkan steroid dan vitamin A berperan merangsang proliferasi epitel alveolus yang baru dengan demikian terjadi peningkatan alveolus¹⁶.

Tabel 6. Penggunaan galaktagog kimia

No.	Galaktagog	Bentuk Sediaan	N = 96		Pening- katan
			n	% Pengguna	%Total Pengguna
1.	Domperidone	Tablet	13	13.7 %	9.4 %
2.	Metoklopramid	Tablet	3	3.2 %	2.2 %
Total			16	16.9 %	11.6%
					$\bar{X} = 100\%$

Keterangan

N = jumlah sampel

n = jumlah pemilihan

% Kejadian = persen kejadian pada 100% responden ($\frac{n}{N} \times 100\%$)% Total Kejadian = persen frekuensi kejadian ($\frac{n}{n_{total}} \times 100\%$)

Tabel 6 menggambarkan penggunaan galaktagog kimia. Jumlah responden yang menggunakan galaktagog kimia adalah 14 dari 96 responden. Dari 14 responden, 7 diantaranya menggunakan galaktagog kimia saja. Sementara 7 responden lainnya menggunakan galaktagog kombinasi dengan 2 responden menggunakan 2 galaktagog kimia namun tidak digunakan secara bersamaan. Domperidone merupakan galaktagog kimia yang paling banyak digunakan yaitu sebesar 9.4%. Dalam penggunaannya, domperidone tersedia dalam bentuk tablet. Domperidone menurunkan kadar dopamin perifer sehingga dapat meningkatkan kadar hormon prolaktin¹⁷. Galaktagog kimia kedua yang digunakan

adalah metoklopramide sebesar 2.2% dalam bentuk sediaan tablet. Metoklopramide adalah antagonis pelepasan dopamin yang merupakan inhibitor prolaktin pada sistem saraf pusat. Sehingga penggunaan metoklopramide dapat meningkatkan kadar prolaktin dalam darah⁸.

Tabel 7. Pemilihan galaktagog

Pertanyaan	N = 96		
	n	% Kejadian	% Total Kejadian
Alasan Pemilihan Pelancar ASI			
Saran	71	74.7 %	67.6 %
Mudah dikonsumsi	13	13.7 %	12.4 %
Mudah didapat	10	10.5 %	9.5 %
Lebih efektif	9	9.5 %	8.6 %
Harganya murah	2	2.1 %	1.9 %
Total	105	110.5 %	100%
Sumber Informasi			
Dokter	37	38.5 %	33.9 %
Bidan	20	20.8 %	18.3 %
Orang Tua	18	18.8 %	16.5 %
Saudara	15	15.6 %	13.8 %
Teman	9	9.4 %	8.3 %
Internet	8	8.3 %	7.3 %
Apoteker	1	1.0 %	0.9 %
Perawat	1	1.0 %	0.9 %
Total	109	113.5 %	100%

Keterangan

N = jumlah sampel

n = jumlah pemilihan

% Kejadian = persen kejadian pada 100% responden ($\frac{n}{N} \times 100\%$)

% Total Kejadian = persen frekuensi kejadian ($\frac{n}{n \text{ total}} \times 100\%$)

Tabel 7 menjelaskan alasan pemilihan galaktagog terbanyak adalah saran yang diberikan oleh dokter, bidan atau orangtua yaitu sebanyak 67.6%. Urutan kedua adalah mudah untuk dikonsumsi sebanyak 12.4%. Dan urutan ketiga mudah didapatkan sebanyak 9.5%. Sumber informasi dalam perolehan galaktagog terbanyak adalah dokter sebesar 33.9%, bidan sebesar 18.3%, dan adalah orang tua sebesar 16.5%.

Tabel 8 menjelaskan tanda-tanda kecukupan ASI yang hampir dirasakan oleh seluruh responden setelah mengonsumsi galaktagog. Tanda-tanda yang paling banyak dirasakan adalah berat badan bayi naik (96.9%), payudara tegang sebelum disusukan (93.8%), payudara terasa kosong dan lunak setelah menyusui (92.7%), ibu dapat mendengar bunyi menelan ketika bayi menelan ASI (92.7%), serta tanda-tanda lain yang dirasakan lebih dari 85% responden. Dari data diatas dapat dilihat jika seluruh tanda-tanda kecukupan ASI muncul pada hampir seluruh responden.

Tabel 8. Persepsi tanda-tanda kecukupan ASI

Indikator	N = 96		
	n	%Kejadian	%Kasus
Berat badan bayi naik	93	96.9%	10.6 %
Payudara tegang sebelum disusukan	90	93.8%	10.3 %

Payudara ibu terasa kosong dan lunak setelah menyusui	89	92.7%	10.2 %
Ibu dapat mendengar bunyi menelan ketika bayi menelan ASI	89	92.7%	10.2 %
Bayi buang air kecil >6 kali sehari dan berwarna jernih/kekuningan	88	91.7%	10 %
Bayi sering buang air besar berwarna kuning dan tampak seperti berbiji	88	91.7%	10 %
Bayi tampak puas, jika merasa lapar bangun dan tidur cukup	88	91.7%	10 %
Bayi akan tidur 3-4 jam setelah menyusui	85	88.5%	9.7 %
Bayi menyusui >10 kali sehari	84	87.5%	9.6 %
Ibu dapat merasakan aliran ASI	82	85.4%	9.4 %
Total	87	912.5%	100%
	6		

Keterangan

N = jumlah sampel

n = jumlah pemilihan

% Kejadian = persen kejadian pada 100% responden ($\frac{n}{N} \times 100\%$)

% Kasus = persen frekuensi kejadian ($\frac{n}{n \text{ total}} \times 100\%$)

3.3 Efek Sampling

Tabel 9. Efek samping

		N = 96	
Galaktagog	Efek Samping	n	%
1. Ibu			
Daun Katuk	Bau Badan	8	8.3 %
	Sakit Kepala	1	1 %
	Kenaikan Berat Badan	1	1 %
Domperidone	Kenaikan Berat Badan	1	1 %
Susu Kedelai	Sulit Tidur	1	1 %
Total		12	12.3 %
2. Bayi			
Daun Katuk	Konstipasi	1	1 %
Total		1	1 %

Terdapat beberapa efek samping yang muncul pada ibu dalam penggunaan galaktagog. Jenis efek samping terbanyak adalah dari penggunaan daun katuk. Efek samping dari daun katuk antara lain munculnya bau badan yang seperti jamu (8.3%), sakit kepala (1%), dan kenaikan berat badan (1%). Efek samping kenaikan berat badan juga dialami oleh 1 responden yang menggunakan domperidone. Efek samping juga muncul pada penggunaan susu kedelai yaitu sulit tidur. Hanya terdapat 1 efek samping yang muncul pada bayi, yaitu konstipasi pada penggunaan daun katuk. Efek samping yang muncul tidak didukung dengan penelitian lain dan juga terdapat faktor lain yang memicu efek samping tersebut. Kenaikan berat badan dimungkinkan karena ibu menggunakan kontrasepsi suntik, sedangkan efek samping yang muncul pada penggunaan susu kedelai berkebalikan dengan penelitian lain yang menyebutkan bahwa kedelai dapat mereduksi *menopausal symptoms* seperti insomnia. Efek

samping yang muncul pada bayi belum didukung oleh penelitian lain.

Pharmacol. 2012; Vol.68.

4. Daftar Pustaka

1. Besar. DS, Eveline. PN,. Air Susu Ibu dan Hak Bayi. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2008
2. World Health Organization (WHO). Advocacy Strategy Breastfeeding Advocacy Initiative For The Best Start In Life. 2015
3. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2016. Surabaya : Dinas kesehatan Provinsi Jawa Timur.2016.
4. Dinas Kesehatan Kota Malang. Profil Kesehatan Kota Malang Tahun 2016. Malang : Dinas kesehatan Kota Malang. 2016.
5. Dinas Kesehatan Kota Malang. Profil Kesehatan Kota Malang Tahun 2017. Malang : Dinas kesehatan Kota Malang. 2017.
6. Depkes RI. Capaian Pembangunan Kesehatan Tahun 2010. Jakarta : Departemen Kesehatan Indonesia. 2010.
7. Yohmi. Elizabeth. Strategi Optimalisasi pertumbuhan bayi ASI eksklusif. Badan Penerbit Ikatan Dokter Indonesia. 2017.
8. Roesli. utami. Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI eksklusif. Jakarta : Pustaka Bunda. 2008.
9. Desmawati. Penentu Kecepatan Pengeluaran Air Susu Ibu setelah Sectio Caesarea. Jurnal Kesehatan Masyarakat nasional 2013; Vol. 7 No. 8.
10. Prasetyono. DS,. ASI Eksklusif Pengenalan. Praktik dan Kemanfaatannya. Yogyakarta : Diva Press. 2009.
11. Bazzano. A. .. Lauren C.. Amelia JB,. Maternal experiences with and sources of information on galactagogues to support lactation : a cross-sectional study. International Journal of Women's Health 2017; Vol. 9
12. Othman . N.. Roz Azinur C.L.. Che Noriah O. Exploring Behavior on The Herbal Galactagogue Usage among Malay Lactating Mothers in Malaysia. J. Procedia – Social and Behavioral Sciences 2014; 153 199-208
13. Budiati. T. S.. dan Helena. Peningkatan Produksi ASI Ibu Nifas Seksio Sesarea Melalui Pemberian Paket “Sukses ASI”. Jakarta : Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia vol.13 no.2. 2010.
14. Juliastuti. Efektivitas Daun Katuk (Sauropus Androgynus) terhadap Kecukupan ASI pada Ibu Menyusui di Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar. J. Heal. Sci.. vol. 3. no.1
15. Sim. Tin Fei.. Hattingh. H. Laetitia.. Sherriff. Jillian and Tee. Lisa B.G.. The use of herbal medicines during breastfeeding : a population-based survey in western Australia. BMC Complementary & Alternative Medicine. 2013; Vol.13
16. Kumalasari. Retno. Pemberian Jamu Uyup-uyup Terhadap Kelancaran Produksi ASI Pada Masa Nifas . Jurnal. Unimus. 2014.
17. Yoshizato T. Kotegawa T. Imai H. Tsutsumi K. Imanaga J. Ohyama T. et al. Itraconazole and domperidone: A placebo-controlled drug interaction study. Eur J Clin