

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kolostrum merupakan Air Susu Ibu (ASI) pertama yang berupa cairan dengan viskositas kental, lengket, dan berwarna kekuningan yang keluar pada hari pertama sampai ke empat yang memiliki banyak manfaat bagi ibu maupun bayi (Asih dan Risneni, 2016). Dalam pemberian kolostrum ibu harus menerapkan Inisiasi Menyusu Dini atau Permulaan Menyusu Dini dimana bayi mulai menyusu sendiri segera setelah lahir (Irawan, 2013). Masa menyusui membutuhkan komposisi nutrisi yang beragam dan kompleks untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi sejak lahir (Saryaman & Girsang, 2020). Pemberian ASI kepada bayi yang dilakukan secara eksklusif sejak dilahirkan selama 6 bulan pertama tanpa menambahkan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain menurunkan risiko infeksi akut (Amalia, et al., 2022). Salah satu penyebab rendahnya pencapaian ASI eksklusif adalah keterlambatan onset laktasi/laktogenesis II. Onset laktasi adalah masa permulaan untuk memperbanyak air susu sampai air susu keluar pertama kali atau persepsi ibu kapan air susunya keluar yang ditandai dengan payudara terasa keras, berat, bengkak sampai air susu atau kolostrum keluar yang berlangsung dalam 72 jam setelah persalinan. Keterlambatan dalam onset laktasi dapat menyebabkan bayi diberikan susu formula akibatnya adalah kegagalan ASI eksklusif (Putriana, et al., 2022). Sedangkan bagi ibu yang tidak mengalami keterlambatan onset laktasi mampu meneruskan ASI eksklusif mereka hingga 4 bulan. (Marinelli, 2014).

Pada tahun 2020 WHO memaparkan data berupa angka pemberian ASI eksklusif secara global, walaupun telah ada peningkatan, namun angka ini tidak meningkat cukup signifikan, yaitu sekitar 44% bayi usia 0-6 bulan di seluruh dunia yang mendapatkan ASI eksklusif selama periode 2015-2020 dari 50% target pemberian ASI eksklusif (WHO, 2020). Berdasarkan data *United Nations International Children's Emergency Found* (UNICEF) hanya

3% ibu yang memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan dan cakupan ASI eksklusif di Indonesia hanya mencapai 55 % (Delvina & Syafriani, 2022). Berdasarkan WHO pada tahun 2022 ASI eksklusif di Indonesia tercatat hanya 67,96% mengalami penurunan dari 69,7% pada tahun 2021. (WHO, 2023). Menurut data Riset Kesehatan Dasar RISKESDAS (2021), 52,5 persen atau hanya setengah dari 2,3 juta bayi berusia kurang dari enam bulan yang mendapat ASI eksklusif di Indonesia, atau menurun 12% dari angka di tahun 2019. Angka inisiasi menyusui dini (IMD) juga turun dari 58,2 persen pada tahun 2019 menjadi 48,6 persen pada tahun 2021. Menurut Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2020 menyebutkan bahwa ibu nifas yang mengalami masalah pengeluaran ASI sebanyak 35.685 atau 14,60 %, dan pada tahun 2021 ibu nifas yang mengalami masalah pengeluaran ASI sebanyak 77.231 atau 37, 12 % (SKDI, 2021). Cakupan ASI eksklusif di Provinsi Lampung pada tahun 2023 mencapai 76,2% . Cakupan ASI eksklusif di Provinsi Lampung dalam beberapa tahun terakhir mengalami naik turun. Pada tahun 2021, cakupan ASI eksklusif di Provinsi Lampung adalah 74,93% dan pada tahun 2022 mengalami peningkatan menjadi 76,76% (Badan Pusat Statistik, 2024). Sementara itu, menurut data badan pusat statistic presentase Provinsi Lampung menempati peringkat kedelapan dengan presentase pemberian ASI eksklusif tertinggi di Indonesia pada tahun 2023, yaitu 76,2% (Badan Pusat Statistik, 2024).

Secara global, peningkatan pemberian ASI dapat menyelamatkan lebih dari 820.000 anak setiap tahunnya serta mencegah penambahan kasus kanker payudara pada perempuan hingga 20.000 kasus per tahun. (UNICEF, 2021). Bayi yang diberi ASI akan lebih sehat dibandingkan dengan bayi yang diberi susu formula. Pemberian ASI akan lebih sehat dibandingkan dengan bayi yang diberi susu formula. Pemberian susu formula pada bayi dapat meningkatkan resiko infeksi saluran kemih, saluran nafas dan telinga. Bayi juga mengalami diare, sakit perut (kolik), alergi makanan, asma, diabetes dan penyakit saluran pencernaan kronis (RI KK, 2020). Persiapan untuk masa laktasi semakin tampak dengan membesarnya ukuran payudara, menonjolnya puting susu serta pembuluh darah tampak lebih prominen, dan warna areola mammae makin

hitam. Pada usia kehamilan lima bulan lebih, pada beberapa ibu hamil ada yang mulai mengeluarkan cairan dari puting susu yang disebut kolostrum. Sekresi cairan ini disebabkan pengaruh hormon prolaktin kelenjar hipofise dan hormon laktogen dari plasenta. Produksi cairan ini tidak berlebihan karena pada masa kehamilan, meski kadar prolaktin cukup tinggi pada tubuh seorang wanita, tetapi efek kerjanya dihambat oleh estrogen (Purwo, 2019).

Onset laktasi berhubungan dengan produksi ASI dan pengenalan atau pemberian pengganti ASI sebelum ASI keluar. Ibu yang kurang memahami proses pembentukan ASI dan mengalami onset laktasinya terlambat atau lebih dari 3 hari akan kehilangan kepercayaan diri mereka untuk memproduksi ASI yang lebih banyak, sehingga mereka tidak yakin bahwa bayinya dapat bertahan dengan pengeluaran kolostrum yang sangat sedikit pada hari pertama setelah lahir. Kehilangan kepercayaan tersebut akan semakin memperlambat onset laktasi sehingga meningkatkan risiko untuk memberikan prelakteal dengan susu formula atau makanan berbahan cair lainnya. Pemberian prelakteal tersebut akan mengurangi frekuensi dan durasi bayi mengisap payudara ibunya dan meningkatkan risiko penghentian dini pemberian ASI pada bayi (Hruschka et al., 2003 dalam (Anwar, et al., 2017).

Bidan dalam prakteknya sesuai dengan PERMENKES NO 28 tahun 2017 tentang izin praktek bidan salah satunya mengenai kewenangan bidan dalam memberikan pelayanan terhadap ibu yaitu melakukan fasilitas/bimbingan inisiasi menyusui dini dan promosi air susu ibu eksklusif. Menurut PERMENKES NO 97 tahun 2014 mengenai pelayanan antenatal terpadu menjelaskan bahwa setiap ibu hamil dianjurkan untuk memberikan ASI kepada bayinya segera setelah bayi lahir karena ASI mengandung zat kekebalan tubuh yang penting untuk kesehatan bayi. Pemberian ASI dilanjutkan sampai bayi berusia 6 bulan. Bidan bertanggung jawab atas pendidikan ASI eksklusif dan asuhan ibu menyusui selama proses kehamilan, mulai dari pemberian ASI pertama kali hingga ibu menyusui.

Dukungan bidan juga dapat memberikan rasa percaya diri ibu untuk tetap memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya. Bidan harus mampu menjelaskan arti dari ASI eksklusif secara lebih terperinci tentang manfaat ASI

eksklusif untuk ibu dan bayi serta kerugian jika bayi tidak diberikan ASI secara eksklusif. Bidan dilarang untuk memberikan susu formula kepada bayi seperti yang sudah ditetapkan dalam Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (“PP ASI”) diantaranya pasal 18 ayat 1 “Penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan dilarang memberikan Susu Formula Bayi dan/atau produk bayi lainnya yang dapat menghambat program pemberian ASI Eksklusif kepada ibu Bayi dan/atau keluarganya, kecuali dalam hal diperuntukkan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15”. Untuk itu dalam membantu ibu melakukan ASI eksklusif bidan dapat melakukan sepuluh langkah keberhasilan menyusui.

Kelancaran produksi ASI dapat mendukung untuk meningkatkan keberhasilan ibu dalam pemberian ASI. Pada masa kehamilan kelancaran produksi ASI sudah dapat dipersiapkan dengan melakukan perawatan payudara dan mengonsumsi makanan bergizi. Macam-macam intervensi yang dapat dilakukan untuk merangsang pengeluaran ASI antara lain dengan memberikan perawatan payudara, mengonsumsi makanan bergizi seperti makanan yang mengandung galactagogue, melakukan pijat oksitosin berupa pijatan lembut pada tubuh ibu, dan penggunaan aroma therapy melalui inhalasi (Wulandari et al., 2016). Beberapa tahun terakhir di temukan berbagai macam tumbuhan yang mengandung galaktogogus yang dapat membantu pengeluaran dan produksi ASI antara lain daun katuk, fenugreek, dan kurma. Galaktogogus dapat menginduksi laktasi dengan menekan antagonis reseptor dopamin sehingga terjadi peningkatan produksi prolactin (Gabay, 2002 dalam putriana, et al., 2022). Ibu hamil dan menyusui sangat dianjurkan mengonsumsi buah kurma karena kandungan didalam buah kurma dapat membantu melancarkan ASI sehingga onset laktasi tidak terlambat (Hammad, 2014). Selain menggunakan kurma Kacang almond juga menjadi salah satu jenis kacang-kacangan sebagai sumber protein nabati yang mengandung galaktogogum yang mampu meningkatkan produksi ASI (Liana, 2021). Kandungan gizi dalam almond yang cukup tinggi salah satunya adalah kandungan lemak yaitu sebanyak 49,4% dengan Tingkat asam lemak tak jenuh Tunggal yang tinggi sebesar 67% (Damayanti, 2018). Almond juga kaya

akan omega 3 yang berfungsi sebagai booster untuk meningkatkan produksi ASI (Amin, 2017). Sehingga kacang almond yang kaya akan zat gizi tersebut mengandung protein terbaik bagi ibu menyusui yang mampu meningkatkan produksi ASI secara signifikan (Liana, 2021).

Dari uraian di atas dan data hasil survey Praktik Mandiri Bidan (PMB) Susiati, S.Tr.Keb Kec. Sragi Kab. Lampung Selatan yang dilakukan saat masa praktek terdapat 4 ibu hamil dengan kategori ibu hamil trimester 1 berjumlah 1 orang, ibu trimester 2 berjumlah 1 orang dan ibu trimester 3 berjumlah 2 orang belum mengetahui bahwa susu almond kurma dapat membantu ibu dalam persiapan masa menyusui yang dapat mempercepat proses pengeluaran ASI pada masa nifas. Maka dari itu, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan terhadap ibu nifas di PMB Susiati, S.Tr.Keb. Penulis ingin memberikan pelayanan dengan pemberian susu almond kurma terhadap onset laktasi yang diharapkan mampu untuk membantu ibu dalam persiapan menyusui saat hamil dan masa menyusui pada ibu nifas sehingga ibu dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas terdapat pendapat jurnal yang mengatakan bahwa keterlambatan dalam onset laktasi dapat menyebabkan bayi segera diberikan susu formula, akibatnya adalah kegagalan ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Mengonsumsi makanan bergizi seperti galactagogue berpengaruh terhadap onset laktasi. Maka penulis merumuskan masalah yaitu “Apakah pemberian susu almond kurma mempercepat onset laktasi di PMB Susiati, S.Tr.Keb.?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penulisan ini adalah melakukan pelayanan kebidanan dengan menerapkan pemberian susu almond kurma terhadap onset laktasi ibu di PMB Susiati, S.Tr.Keb.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian data ibu berdasarkan hasil data subjektif dan data objektif pada Ny.F di PMB Susiati, S.Tr.Keb tahun 2024.
- b. Untuk mengetahui diagnosa, masalah dan kebutuhan pada Ny.F di PMB Susiati, S.Tr.Keb tahun 2024.
- c. Mengidentifikasi masalah potensial pada Ny.F di PMB Susiati, S.Tr.Keb tahun 2024.
- d. Mengidentifikasi dan menetapkan kebutuhan segera pada Ny.F di PMB Susiati, S.Tr.keb tahun 2024.
- e. Membuat rencana tindakan pada Ny.F di PMB Susiati, S.Tr.Keb tahun 2024.
- f. Melakukan tindakan sesuai rencana yaitu pemberian susu almond kurma pada Ny.F di PMB Susiati, S.Tr.Keb tahun 2024.
- g. Mengevaluasi penerapan susu almond kurma untuk onset laktasi pada Ny.F di PMB Susiati, S.Tr.Keb tahun 2024.
- h. Melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP dari pelayanan yang sudah diberikan dalam upaya onset laktasi pada Ny.F di PMB Susiati, S.Tr.Keb tahun 2024.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Bagi institusi pendidikan sebagai bahan referensi bacaan terhadap materi asuhan pelayanan kebidanan serta referensi bagi mahasiswa dalam mengetahui efektifitas pemberian susu almond kurma terhadap onset laktasi.

## 2. Manfaat Aplikatif

### a. Bagi Institusi Pendidikan DIII Kebidanan Poltekkes Tanjungkarang

Manfaat bagi institusi pendidikan adalah dapat dijadikan sumber referensi penerapan asuhan pelayanan kebidanan dengan menggunakan bahan alamiah yaitu susu almond sebagai minuman yang dapat membantu ibu dalam persiapan menyusui.

### b. Bagi PMB

Sebagai bahan masukan agar dapat meningkatkan kualitas mutu pelayanan dengan menerapkan pemberian produk alamiah yang dapat membantu ibu dalam persiapan menyusui dan dapat melancarkan ASI ibu dalam menyusui bayi.

### c. Bagi Penulis

Sebagai bahan untuk dapat meningkatkan kemampuan dalam menulis dan menggali wawasan serta mampu menerapkan ilmu tentang pengaruh pemberian susu almond kurma terhadap onset laktasi sehingga dapat merencanakan permasalahan serta mengevaluasi hasil yang telah diberikan.

## **E. Ruang Lingkup**

Sasaran pelayanan kebidanan ini yaitu kepada Ny.F yang hamil aterm G2P1A0 untuk persiapan masa menyusui. Asuhan yang diberikan yaitu dengan pemberian susu almond kurma sebanyak 500ml/hari dan akan dilakukan sebelum ibu melahirkan dan setelah ibu melahirkan. Untuk itu dilakukan intervensi berupa pemberian susu almond terhadap onset laktasi. Waktu dan tempat yang digunakan adalah di PMB Susiati, S.Tr.Keb pada Februari 2024.