

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ketidaklancaran keluarnya ASI (Air Susu Ibu) merupakan masalah yang dialami oleh ibu postpartum (Sugijantoro 2020). Tidak semua ibu postpartum langsung mengeluarkan ASI karena pengeluaran ASI merupakan suatu interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, saraf dan bermacam-macam hormon yang berpengaruh terhadap pengeluaran oksitosin (Handayani dan Kameliawati, 2020).

Ketidaklancaran ASI ini jika tidak segera ditangani akan mengakibatkan bayi tidak terpenuhi kebutuhannya dan dapat berakibat ibu beralih ke susu formula, sehingga bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif. *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa secara global rata-rata angka pemberian ASI eksklusif di dunia pada tahun 2017 hanya sebesar 38%. Menurut data pemantauan status gizi di Indonesia pada tahun 2017 menunjukkan cakupan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama oleh ibu kepada bayinya masih sangat rendah yakni, 35,7 %. Artinya ada 65 % bayi yang tidak diberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan pertama lahir (Kemenkes RI, 2017). Dikutip dari Profil Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung 2017, Jumlah bayi yang diberi ASI eksklusif di Kota Bandar Lampung pada tahun 2017 sebanyak 3.099 (62%). Pencapaian pemberian ASI Eksklusif belum mencapai target yang telah ditetapkan yaitu sebesar 80%.

Dari data di atas, masih banyak bayi di Indonesia yang belum mendapatkan ASI eksklusif. Padahal pengaturan pemberian ASI eksklusif diatur dalam pasal 128 ayat 1 UU No.36 Tahun 2009 tentang kesehatan yang berbunyi: “Setiap bayi berhak mendapatkan air susu ibu eksklusif sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, kecuali atas indikasi medis”.

Penyebab ketidaklancaran ASI salah satunya adalah menurunnya produksi ASI pada hari pertama setelah melahirkan dan dapat disebabkan kurangnya rangsangan hormon oksitosin dan prolaktin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi ASI (Sa'diyah, 2021). Selain itu juga status

kesehatan ibu, frekuensi dan lama menyusui, nutrisi dan asupan cairan ibu, hisapan bayi, dan faktor psikologis ibu dapat menjadi faktor penyebab ketidاكلancaran ASI (Fairus, dkk, 2020).

Upaya dalam melancarkan produksi ASI dapat dilakukan dengan merangsang hormon prolaktin dan oksitosin dengan memeras ASI, melakukan perawatan payudara, pijat payudara, pijat oksitosin, sering menyusui meskipun ASI belum keluar, menyusui secara dini dan juga dapat dilakukan dengan makan makanan yang mengandung booster ASI (Nurul Isnaini, 2015).

Beberapa tahun belakangan ditemukan berbagai macam tumbuhan yang mengandung *galactagogue* dapat membantu pengeluaran dan produksi ASI antara lain, daun katuk, fenugreek, dan kurma (Yulinda dan Azizah, 2017). Kurma (*Phoenix dactylifera*) merupakan tanaman yang banyak digunakan oleh masyarakat Indonesia. Buah kurma mengandung zat besi, protein, serat, glukosa, vitamin, biotin, niasin, asam folat, dan mineral seperti kalsium, sodium, dan kalium. Mineral dalam buah kurma dapat menghalangi reseptor dopamine yang kemudian merangsang pelepasan prolaktin sedangkan kandungan protein dalam kurma dapat meningkatkan produksi ASI dengan meningkatkan metabolisme glukosa untuk sintesis laktosa (Yulinda dan Azizah, 2017).

Selain itu, dalam kurma terdapat hormon yang mirip dengan oksitosin yaitu hormon potuchin, bekerja untuk merangsang otot polos dinding rahim. Serat pembuluh darah vena yang berada di sekitar saluran susu di payudara juga mengalami kontraksi, sehingga menjadikan dasarnya air susu ketika saluran beserta air susu yang dikandungnya mengalami kontraksi, sehingga dapat meningkatkan produksi ASI ibu menyusui (Saidah dan Sari, 2021).

Penelitian yang dilakukan Agustina, dkk (2019) menunjukkan bahwa rata-rata produksi ASI sebelum konsumsi kurma pada ibu nifas, dan rata-rata produksi ASI setelah pada kelompok kontrol pada ibu nifas menunjukkan ada pengaruh pemberian konsumsi kurma terhadap produksi asi pada ibu nifas.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di PMB Siti Rusmiyati, S.ST, Desa Purwodadi Dalam Kecamatan Tanjung Sari Kabupaten Lampung Selatan diperoleh hasil sebanyak 6 dari 18 ibu postpartum mengalami ketidاكلancaran produksi ASI. Oleh karena itu berdasarkan data di atas, maka penulis tertarik mengambil asuhan tentang “Penerapan Pemberian Buah Kurma Terhadap Kelancaran ASI pada Ibu Postpartum”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang dipaparkan maka rumusan masalah yang diperoleh adalah: “Bagaimana penerapan pemberian buah kurma terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu postpartum?”

C. Tujuan

Tujuan asuhan kebidanan berkelanjutan meliputi tujuan umum dan tujuan khusus, yaitu:

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan terhadap Ny.D dengan menerapkan pemberian buah kurma terhadap kelancaran produksi ASI menggunakan pendekatan manajemen kebidanan varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian secara keseluruhan terhadap Ny.D dengan produksi ASI kurang lancar di PMB Siti Rusmiyati
- b. Mampu menginterpretasikan data untuk mengidentifikasi masalah pada Ny.D di PMB Siti Rusmiyati
- c. Mampu merumuskan diagnosa potensial berdasarkan masalah yang sudah diidentifikasi pada Ny.D di PMB Siti Rusmiyati
- d. Mampu merumuskan kebutuhan tindakan segera terhadap Ny.D di PMB Siti Rusmiyati

- e. Mampu menyusun rencana asuhan secara keseluruhan dengan tepat dan rasional berdasarkan masalah dan kebutuhan Ny.D di PMB Siti Rusmiyati
- f. Mampu melaksanakan tindakan kebidanan sesuai dengan masalah Ny.D di PMB Siti Rusmiyati
- g. Mampu mengevaluasi hasil tindakan kebidanan yang telah dilakukan pada Ny.D di PMB Siti Rusmiyati
- h. Mendokumentasikan dengan SOAP

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Sebagai sarana menambah ilmu pengetahuan, menerapkan ilmu, pengalaman, dan sebagai bahan evaluasi terhadap teori mengenai pemberian buah kurma untuk kelancaran produksi ASI ibu postpartum.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Klien

Sebagai media mengatasi ketidaklancaran produksi ASI pada ibu postpartum dengan pemberian buah kurma.

b. Bagi Lahan Praktik

Sebagai bahan masukan agar dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan melalui penerapan pemberian buah kurma untuk kelancaran produksi ASI pada ibu postpartum.

c. Bagi Penulis Lain

Sebagai acuan atau bahan perbandingan dalam penerapan asuhan kebidanan pemberian buah kurma untuk kelancaran ASI.

d. Bagi Penulis

Sebagai sarana menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan dan dapat memecahkan masalah serta mengevaluasi hasil asuhan yang telah diberikan pada ibu postpartum dengan pemberian buah kurma untuk kelancaran produksi ASI.

E. Ruang Lingkup

Asuhan kebidanan ini dilakukan menggunakan manajemen 7 langkah varney dan menggunakan pendokumentasian dengan metode SOAP. Asuhan yang dilakukan yaitu penerapan pemberian buah kurma terhadap Ny.D usia 22 tahun P₁A₀ postpartum hari ke-4 dengan produksi ASI kurang lancar. Waktu pelaksanaan asuhan yaitu dimulai 11 Maret – 18 Maret 2022. di PMB Siti Rusmiati, S.ST dan rumah Ny.D. Buah kurma diberikan sebanyak 3 buah (± 30 gram) x 7 hari. Dan dilakukan observasi produksi ASI dengan melihat tanda kecukupan ASI bayi dari frekuensi menyusui, BAK, BAB yang diukur dengan bantuan celengan yang dimasukkan koin setiap kali bayi menyusu, BAK, maupun BAB dan kemudian dicatat dalam lembar observasi kelancaran ASI.