BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) dan UNICEF, cakupan ASI Eksklusif bayi umur dibawah 6 bulan adalah 41% dan ditargetkan mencapai 70% cada tahun 2030. Peraturan. Pemerintah No. 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI Eksklusif, menyatakan bahwa setiap bayi harus mendapatkan ASI Eksklusif, yaitu ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 bulan, tanpa tambahan. makanan dan minuman kecuali obat vitamin dan mineral. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016 pada cakupan pemberian ASI Eksklusif bayi umur 0-6 bulan adalah sebesar 54%. Hasil Riskesdas tahun 2013 cakupan pemberian ASI Eksklusif di Indonesia sebesar 38%. Presentasi pemberian ASI Eksklusif di Jawa Tengah tahun 2016 sebesar 54.2% menurun dari tahun 2015 yaitu sebesar 61,6%. Meskipun demikiancapaian ASI Eksklusif di Kota Salatiga selama 3 tahun diatas target, yaitu pada tahun 2016 target 42% capaian 59,39%, tahun 2017 target 44% capulan 64,84%. Meskipun capaian program sudah memenuhi target akan tetapi peningkatan cakupan ASI Eksklusif perlu ditingkatkan."Hasil riset kesehatan dasar (RisKesDas) tahun 2016 menunjukkan pemberian ASI di Indonesia saat ini memprihatinkan, presentase bayi yang menyusui eksklusif sampai 6 bulan banya 15,3% hal ini di sebabkan kesadaran masyarakat dalam dorongan peningkatan pemberian ASI masih relatif rendah (Kemenkes, 2016). Beberapa faktor kegagalan pemberian ASI, biasa dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal, dari faktor internal yaitu pengetahuanyang rendah tentang manfaat dan tujuan pemberian ASI eksklusif menjadi penyebab kegagalan pemberian ASI eksklusif, kemungkinan pada saat pemeriksaan (Antenatal Care), mereka tidak memperoleh penyuluhan intensif tentang ASI eksklusif, kandungan dan manfaat ASI, tehknik menyusui, makanan yang harus di komsumsi untuk meningkatkan ASI dan kerugian jika tidak memberikan ASI eksklusif (Ernawati, dkk, 2019).

Mengacu pada target 2019 di Provinsi Riau untuk menghitung presentasi bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif 0-6 bulan yang datang dan tercatat dalam register pencatatan/KMS, yang dilakukan setiap bulan di Posyandu namun frekuensi laporan dilakukan setiap 6 bulan sekali. Dapat dilihat, cakupan bayi yang diberi ASI eksklusif sampai usia 6 bulan di Provinsi Riau di Tahun 2018 yaitu 32% dan 35% belum mencapai target yang ditetapkan yaitu 47% Kabupaten yang sudah mencapai target adalah Siak (54%) dan Pekanbaru (48%) cakupan bayi yang di beri ASI eksklusif 6 bulan di Provinsi Riau di Tahun 2018-2019 yaitu 35% dan 75% cakupan ini sudah mencapai target yang ditetapkan 47%. Kabupaten yang mencapai target adalah Kabupaten Rokan Hilir yakni 35%. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ani prianti Ada upaya alamiah yang dapat meningkatkan produksi ASI yaitu dengan mengkonsumsi sari kurma. Hasil penelitian menunjukkan Berdasarkan hasil pemberian sari kurma terhadap peningkatan produksi ASI ibu postpartum yaitu pemberian sari kurma terdiri dari 30 orang 15 orang (50%) yang diberikan sari kurma dan 15 orang (50%) yang tidak diberikansani kurma. Cakupan ASI eksklusif baru mencapai 41,9%, hal ini dapat berkontribusi terhadap angka kematian ibu (AKI).Angka kematian bayi (AKB) dan status gizi Balita. Pemberian ASI eksklusif 0-6 bulan di propinsi Lampung Tahun 2016 masih rendah yaitu 40,17 %, sementara di Kota Bandar Lampung Tahun 2016 cakupan ASI eksklusif sebesar 41,9%.

Beberapa tahun belakangan ditemukan berbagai macam tumbuhan yang mengandung galaktogogus dapat membantu pengeluaran dan produksi ASI daun katuk, fenugreek dan kurma. Galaktogogus dapat menginduksi laktasi dengan menekan antagonis reseptor dopamin sehingga terjadi peningkatan produksi prolaktin (Gabay. 2015) sedangkan susu khusus ibu menyusui harganya terlalu mahal bagi warga desa, dan tidak semua ibu menyukai.

Alasan penulis memilih tempat PMB Jilly Punnica untuk mengambil judul kasus ini dikarenakan hasil survey selama dinas ibu postpartum yang mengeluh mengenai produksi ASI dan dimana ibu memilih untuk memberikan susu formula untuk bayinya dan kurangnya pengetahuan ibu mengenai

makanan dan minuman yang dimakan seorang ibu yang sedang dalam tahap menyusui dan pentingnya ASI.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas maka dirumuskan masalah sebagai berikut
“Apakah Sari Kurma dan Pijat Oksitosin Berpengaruh terhadap Peningkatan Pengeluaran ASI Pada Ny. R?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Telah dilakukan asuhan kebidanan kepada postpartum dengan konsumsi sari kurma dan pijit oksitosin terhadap peningkatan pengeluaran asi pada Ny. R di PMB Jilly Punnica.

2. Tujuan Khusus

- a. Telah dilakukan pengkajian asuhan kebidanan pada Ny. R terhadap peningkatan pengeluaran asi dengan konsumsi sari kurma dan pijat oksitosin.
- b. Menginterpretasikan data pada Ny. R terhadap peningkatan pengeluaran asi.
- c. Merumuskan diagnosis potensial yang terjadi berdasarkan masalah yang sudah diidentifikasi.
- d. Menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera pada Ny. R dengan masalah pada pengeluaran ASI.
- e. Menyusun rencana asuhan kebidanan pada Ny. R untuk menangani peningkatan produksi asi dengan konsumsi sari kurma dan pijat oksitosin.
- f. Melakukan asuhan kebidanan sesuai dengan masalah dan kebutuhan pada Ny. R untuk peningkatan pengeluaran asi.
- g. Melakukan evaluasi hasil dan tindakan kebidanan yang telah dilakukan pada Ny. R terhadap peningkatan pengeluaran asi.
- h. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan menggunakan metode SOAP.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Menambah wawasan penulis dalam menerapkan asuhan pada postpartum khususnya dengan konsumsi Sari Kurma dan pijat oksitosin sebagai salah satu upaya peningkatan pengeluaran ASI

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan untuk dapat menjadi sumber referensi penerapan asuhan kebidanan dalam upaya peningkatan pengeluaran ASI dengan konsumsi Sari Kurma dan pijat oksitosin.

b. Bagi PMB Jilly Punnica Amd. Keb

Dapat menjadi referensi bagi petugas kesehatan dalam melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas terhadap peningkatan pengeluaran ASI serta meningkatkan mutu pelayanan kebidanan melalui pendekatan manajemen kebidanan pada ibu nifas.

c. Bagi Penulis LTA Lainnya

Hasil laporan tugas akhir ini di harapkan oleh penulis untuk dapat di gunakan oleh penulis lain sebagai referensi dalam menangani masalah pada pengeluaran asi dengan konsumsi Sari Kurma dan pijat oksitosin dan diharapkan untuk lebih menggali informasi dari berbagai sumber terpercaya dan mampu mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang sudah di dapatkan selama berlangsungnya suhan kebidanan pada ibu nifas sesuai dengan teori dan wewenang kebidanan.

d. Bagi Masyarakat

Di harapkan asuhan kebidanan dengan konsumsi sari kurma dan pijat oksitosin terhdap peningkatan pengeluaran asi pada ibu nifas dapat membantu mengatasi masalah produksi asi pada ibu nifas di masyarakat.

E. Ruang Lingkup

Jenis asuhan yang di lakukan pada studi kasus ini yaitu asuhan kebidanan postpartum dengan metode 7 langkah varney dan melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP. Fokus asuhan kebidanan ini adalah dengan konsumsi sari kurmadan pijat oksitosinterhadap peningkatan pengeluaran asi pada Ny. R di PMB Jilly Punnica, A.Md.Keb.