

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

ASI eksklusif dalam pemberiannya salah satu kendala utamanya yaitu produksi ASI yang tidak lancar. Hal ini akan menjadi faktor penyebab rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif kepada bayi baru lahir. Ketidalcukupan produksi ASI merupakan alasan utama seorang ibu untuk penghentian pemberian ASI secara dini, Ibu merasa dirinya tidak mempunyai kecukupan produksi ASI untuk memenuhi kebutuhan bayi dan mendukung kenaikan berat badan bayi yang adekuat, sehingga hal tersebut menjadikan menyusui merupakan suatu hal yang sangat penting bagi pertumbuhan bayi dan balita.

Kegagalan dalam proses menyusui sering disebabkan karena timbulnya beberapa masalah, baik masalah ibu maupun pada bayi. Pada sebagian ibu yang tidak paham masalah ini, kegagalan menyusui sering dianggap permasalahan pada anak saja. Masalah dari ibu yang timbul selama menyusui dapat dimulai sejak sebelum persalinan (periode antenatal), masa pasca persalinan dini, dan pasca masa persalinan lanjutan. Masalah menyusui dapat pula diakibatkan karena keadaan khusus. Selain itu, ibu sering benar mengeluhkan bayinya menangis bahwa ASInya tidak cukup, atau ASInya tidak enak, tidak baik atau apapun pendapatnya sehingga sering menyebabkan diambilnya keputusan untuk menghentikan menyusui (Sutanto, 2018; 93).

Menurut *UNICEF*, cakupan rata-rata ASI di dunia yaitu 38%. Selain itu berdasarkan data WHO (2014), cakupan ASI eksklusif di beberapa negara ASEAN juga masih cukup rendah antara lain india eksklusif masih rendah 39,5% (SDKI 2002), 38% (SDKI2007), 42% (SDKI 2012), cakupan pemberian ASI 0-6 bulan 54,3% (Pusdatin 2015). Cakupan bayi dengan susu formula 27,9% (SDKI 2007) meningkat dari 16,7% (SDKI 2000) dan 31% (SDKI 2012).

Berdasarkan data yang dikumpulkan *International Baby Food Action Network (IBFAN) 2014*, Indonesia menduduki peringkat ke tiga terbawah dari 51 negara didunia yang mengikuti penilaian status kebijakan dan program pemberian makan bayi dan anak (*Infant-Young Child Feeding*). Hal ini menunjukan, pemberian ASI sebagai makanan pertama bayi masih kurang. (Aliyanto &

Rosmadewi, 2019).

Cakupan pemberian ASI secara eksklusif sampai 6 (enam) bulan di Indonesia tahun 2019 67,74%, hasil tersebut mengalami kemunduran karena cakupan ASI eksklusif tahun 2018 mencapai 68,74% (Profil Kesehatan Indonesia, 2019). Sedangkan Cakupan pemberian ASI eksklusif di Provinsi Lampung dalam tiga tahun terakhir mengalami naik turun. Pada tahun 2015 pencapaian ASI eksklusif sebesar 33,5%, tahun 2016 menjadi 48% dan tahun 2017 mengalami penurunan menjadi 32,21%, cakupan ini masih jauh dari target yaitu 60% (Dinas Kesehatan, Provinsi Lampung, 2017).

Produksi ASI yang kurang dapat mempengaruhi keberlangsungan pemberian ASI eksklusif. Bayi yang tidak mendapat ASI secara eksklusif cenderung akan mudah beresiko terkena infeksi maupun penyakit sehingga dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan pada bayi tersebut (Lovita, 2018). Pemberian ASI eksklusif yang masih sangat rendah dapat menimbulkan masalah gizi pada balita (Asridaniyati, 2019).

Faktor utama penghambat ASI adalah karena produksi ASI yang kurang sehingga ibu berhenti untuk menyusui bayinya. Nutrisi dan status gizi ibu selama hamil dan menyusui merupakan salah satu faktor yang menyebabkan kurangnya produksi ASI. Salah satu penyebab produksi ASI tidak maksimal karena asupan nutrisi ibu yang kurang baik, menu makanan yang tidak seimbang dan juga mengkonsumsi makanan yang kurang teratur maka produksi ASI tidak mencukupi untuk bayi. Nutrisi dan gizi memegang peranan penting dalam hal menunjang produksi ASI yang maksimal karena produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin yang berkaitan dengan nutrisi ibu.

Pengeluaran ASI yang kurang serta ASI tidak merembes keluar melalui puting ibu disebabkan sebab ibu yg jarang menyusui anaknya serta hisapan anak berkurang dengan demikian pengeluaran ASI berkurang. Hal ini sejalan dengan teori yg dikemukakan oleh Wiknjosastro (2017) hisapan bayi berpengaruh terhadap produksi ASI dikarenakan ketika bayi mengisap payudara ibu, terjadi rangsangan neurohormonal pada puting susu dan aeola ibu.

Faktor pelayanan kesehatan juga memiliki peran terhadap praktik pemberian ASI eksklusif dan kolostrum. Kurangnya edukasi yang dilakukan oleh tenaga

kesehatan menjadikan ibu kurang memiliki pengetahuan yang baik mengenai ASI Eksklusif. Konseling laktasi dapat diberikan dan terjadi transfer pengetahuan tentang ASI Eksklusif. Selain perlunya konseling laktasi pada masa nifas, penggunaan tanaman herbal untuk meningkatkan produksi ASI bisa diberikan sebagai asuhan komplementer yang dapat diberikan pada saat kunjungan nifas (Pratiwi, Suwondo, Mardiyono, 2018).

Salah satu peningkatan kualitas sumber daya manusia (SDM) yang dapat dilakukan yaitu dengan cara pemberian ASI eksklusif pada bayi. Pemberian ASI secara optimal dapat berdampak besar pada pencegahan terhadap kematian anak (Safitri, 2018). Sejumlah penelitian memperkirakan bahwa dengan meningkatkan tingkat menyusui dapat mencegah 823.000 kematian anak setiap tahunnya. Hal ini sejalan dengan target SDGs yang bertujuan untuk mengurangi angka kematian balita paling tidak hingga 25 per 1000 kelahiran hidup (Lovita, 2018)

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan ideal untuk bayi, ASI jelas aman, dan mengandung antibodi seperti *DHA*, *AA*, *Omega 6*, *laktosa*, *taurin*, *protein*, *lactobacilli*, *vitamin A*, *kolostrum*, *lemak*, *zat besi*, *laktoferin* serta *lisozim*, semuanya pada dosis yang tepat untuk formulasi bayi. Inilah sebabnya mengapa ASI sangat penting pada perkembangan sistem kekebalan pada bayi, sebagai akibatnya dapat membantu melindungi bayi dari berbagai penyakit awam. ASI mengandung lebih dari cukup zat gizi yg dibutuhkan bayi selama bulan-bulan pertama kehidupannya (Depkes RI, 2018).

World Health Organization (WHO) serta *United Nations Children's Fund (UNICEF)*. Disarankan agar anak hanya disusui sampai akhir 6 bulan, selesainya bulan ke-6 dapat memberikan makanan pendamping ASI sesuai usianya, bisa menyusui hingga anak berusia dua tahun. (WHO) merekomendasikan bahwa menyusui harus dimulai pada satu jam pertama setelah kelahiran, dengan bayi hanya diberi ASI tanpa makanan atau minuman lain termasuk air disusui sinkron permintaan atau sesering mungkin dan tidak menyusui melalui botol atau dot (Kementerian Kesehatan, 2018).

Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin, dimana hormon prolaktin akan merangsang pengeluaran ASI pada saat sesudah melahirkan. setelah melahirkan kadar estrogen dan progesterone akan menurun sehingga kadar

prolaktin akan meningkat dan merangsang mammae untuk mengeluarkan ASI. Reflek prolaktin secara hormonal untuk memproduksi asi, waktu bayi menghisap puting payudara ibu, terjadi rangsangan neorohormonal pada puting susu dan areola ibu. Rangsangan ini diteruskan ke *hipofise melalui nervus vagus, kemudian lobus anterior*. Lobus ini akan mengeluarkan hormon prolaktin, masuk keperedaran darah dan sampai pada kelenjar-kelenjar pembuatan asi. Kelenjar ini akan terangsang untuk menghasilkan ASI.

Keberhasilan menyusui tergantung dari produksi ASI yang dihasilkan oleh ibu setelah melahirkan. ASI diproduksi dari hasil kerjasama antar hormonal yang ada dalam tubuh. Hormon esterogen berperan menjaga tekstur dan fungsi payudara membesar dan merangsang pertumbuhan kelenjar ASI. ASI diproduksi setiap saat sebelum, selama dan sesudah bayi menyusui. Produksi ASI yang mencukupi atau berlebihan akan berpengaruh terhadap peningkatan berat badan bayi (Aliyanto & Rosmadewi, 2019).

Upaya yang dapat dilakukan dalam menangani masalah produksi asi yang kurang pada ibu menyusui yaitu tambahan makanan yaitu nasi, sayuran, lauk pauk dan buah adalah makanan yang beragam dalam sehari (paket menu sehat). Lalu ada metode farmakologi dan nonfarmakologi. Metode farmakologi mahal harganya, sedangkan metode non farmakologilebih murah, bisa diperoleh dari tumbuh-tumbuhan atau yang biasa disebut dengantanaman Lagtogoge. Selain itu ada beberapa metode yang relatif mudah dilakukan seperti metode akupresur, akupunktur, massage ataupun pijatan. Laktogoge adalah obat atau zat yangdipercaya dapat membantu merangsang, mempertahankan, atau meningkatkan produksi(Eveline Panjaitan, 2013). Istilah laktogoge berasal dari katagalactagogueataugalactogoguedari Bahasa Yunani. Bila didefinisikan galact berarti susu dan ogogue berarti mengarah atau meningkatkan (KBI).Tanaman lagtogoge sangat banyak tersedia,mudah didapat di lingkungan sekitar dan ditanam di perkarangan rumah warga sertamasyarakat Indonesia.

Tanaman kacang panjang (*vigna sinensis L*) telah banyak dikenal oleh masyarakat sebagai sayuran konsumsi. Daun kacang panjang juga dikonsumsi dalam bentuk sayur dengan sebutan lembayung. Daun kacang panjang ini mudah diperoleh dan harganya murah. Masyarakat khususnya di desa desa sering

menggunakan daun kacang panjang sebagai pelancar ASI dan meningkatkan produksi asi atau sebagai laktogogum.

Salah satu laktagogum adalah sayuran hijau. Selama ini ibu menyusui hanya mengkonsumsi kacang panjang yang digunakan sebagai laktagogum, padahal daun kacang panjang atau disebut dengan daun lembayung memiliki manfaat yang lebih besar. Daun lembayung mengandung *saponin dan polifenol yang dapat meningkatkan kadar prolaktin*. Prolaktin inilah hormon yang berperan besar terhadap produksi ASI. Kandungan energi dalam daun lembayung yaitu sebesar 34 kilokalori, 4,1 gram protein, 5,8 gram karbohidrat, 0,4 gram lemak 134 miligram fosfor, dan 6 miligram zat besi. Selain itu dalam daun lembayung juga terkandung vitamin A 5241 IU, vitamin B 0,28 mg, vitamin C 29 mg dalam 100 gram daun lembayung (Patel et al., 2015). Salah satu makanan yang direkomendasikan dapat meningkatkan produksi ASI adalah daun sayur kacang panjang (Lembayung).

Untuk itu, daun kacang panjang (Lembayung) disarankan menjadi salah satu terapi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI dan diterapkan pada ibu yang menyusui. Pihak petugas kesehatan dapat memberikan edukasi dan informasi tentang cara konsumsi daun kacang panjang serta pengolahannya sehingga dapat dilakukan secara mandiri oleh ibu di rumah. Konsumsi daun kacang panjang perlu dilakukan untuk ibu menyusui sehingga dapat melancarkan ASI karena untuk pelaksanaannya, ibu tidak harus mengeluarkan biaya yang mahal untuk mengkonsumsi daun kacang panjang tersebut.

Survey yang dilakukan di PMB Dwi Lestari, A.Md. Keb Pemanggilan, Lampung Selatan pada bulan januari hingga bulan maret tahun 2023, terdapat 12 ibu postpartum yang sedang menyusui dan yang mengalami masalah produksi ASI menurun sebanyak 5-6 orang (50%).

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul “Pemberian Sayur Daun Lembayung Dalam Peningkatan Produksi ASI Ibu Menyusui Pada Ny.P Di PMB Dwi Lestari, A.Md. Keb Lampung Selatan”

B. Rumusan Masalah

Masalah produksi ASI yang sedikit masih menjadi alasan utama seorang ibu membatasi bahkan memberhentikan pemberian ASI eksklusif kepada bayinya, padahal produksi ASI sendiri bisa diusahakan dengan niat dan usaha dari si ibu tersebut. Salah satu usahanya yaitu dengan dukungan dari suami dan keluarga, lalu pola istirahat dan pola nutrisi ibu pun sangat mempengaruhi masalah produksi ASI. Dengan niat dan usaha yang baik dan benar keinginan untuk terus memberikan ASI eksklusif kepada bayi inshaallah bisa terwujud.

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis ingin meneliti “Bagaimanakah Hasil Pemberian Sayur Daun Lembayung Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui?”

Di PMB Dwi Lestari, A.Md, Keb yang berada di Desa Pemanggilan, Kec. Natar, Kab. Lampung Selatan

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Dilakukan asuhan kebidanan terhadap Ny. P dengan Pemberian sayur daun lembayung dalam peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui, dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan varney.

2. Tujuan Khusus

- A. Melakukan pengkajian asuhan kebidanan terhadap Ny. P untuk meningkatkan produksi ASI dengan penerapan pemberian sayur daun lembayung di PMB Dwi Lestari, A.Md. Keb Lampung Selatan.
- B. Menginterpretasikan data yang meliputi diagnosis kebidanan, masalah dan kebutuhan terhadap Ny. P untuk meningkatkan produksi ASI di PMB Dwi Lestari, A.Md. Keb Lampung Selatan.
- C. Mengidentifikasi diagnosis potensial yang terjadi berdasarkan diagnosis atau masalah yang sudah diidentifikasi terhadap Ny.P di PMB Dwi Lestari, A.Md. Keb Lampung Selatan.
- D. Menetapkan kebutuhan yang memerlukan tindakan segera terhadap Ny. P dengan penerapan pemberian sayur daun lembayung untuk meningkatkan produksi asi di PMB Dwi Lestari, A.Md. Keb Lampung Selatan.

- E. Merencanakan asuhan kebidanan terhadap Ny. P untuk meningkatkan produksi ASI di PMB Dwi Lestari, A.Md. Keb Lampung Selatan.
- F. Melaksanakan asuhan kebidanan sesuai dengan masalah dan kebutuhan terhadap Ny. P untuk memperlancar produksi ASI di PMB Dwi Lestari, A.Md. Keb Lampung Selatan.
- G. Melakukan evaluasi hasil tindakan terhadap Ny. P yang telah dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI di PMB Dwi Lestari, A.Md. Keb Lampung Selatan.
- H. Mendokumentasikan asuhan dalam bentuk SOAP di PMB Dwi Lestari, A.Md. Keb Lampung Selatan.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat teoritis

Dapat digunakan penulis untuk perbandingan antara teori yang didapatkan diinstitusi dengan praktek langsung di lapangan, dapat menambah ilmu dan pengetahuan terhadap materi asuhan kebidanan pada ibu nifas dan menyusui dengan masalah produksi asi yang sedikit serta dapat dijadikan sebagai bahan referensi peneliti selanjutnya.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi PMB

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan agar dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan serta lebih meningkatkan perhatian dan penanganan pada kasus pemberian sayur daun lembayung terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui.

b. Bagi Prodi D III Kebidanan Poltekkes Tanjungkarang

Diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan pustaka tambahan bagi dosen pengampu mata kuliah Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas dan Menyusui dalam pelaksanaan asuhan untuk meningkatkan ASI pada ibu menyusui sehingga dapat lebih terampil dan professional dalam memberikan asuhan kebidanan, serta sebagai dokumentasi di perpustakaan prodi DIII Kebidanan Tanjungkarang sebagai bahan bacaan dan acuan untuk mahasiswa selanjutnya.

c. Bagi Penulis LTA Lain

Diharapkan dapat dijadikan referensi untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui dengan pemberian sayur daun lembayung dan sebagai data dasar penelitian selanjutnya serta sebagai bahan pertimbangan dan masukan untuk melaksanakan penelitian lebih lanjut.

E. Ruang Lingkup

Metode asuhan kebidanan yang digunakan yaitu menggunakan manajemen tujuh langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Sasaran dari asuhan ini yaitu Ny. P G3P2A0 yang mengalami masalah produksi asi yang sedikit, dilihat dari jumlah ASI yang keluar dan pada saat menyusui bayinya selalu merasa tidak puas dan rewel. Objek dalam studi kasus ini adalah ibu postpartum hari ke-10 dengan diberikannya sayur daun lembayung dalam bentuk sayur bening daun lembayung sebanyak 200gr setiap kali pemberiannya dalam waktu 1 kali sehari selama 7 hari berturut-turut, penelitian dimulai pada tanggal 30 Maret 2023 - 7 April 2023. Lokasi penelitian di PMB Dwi Lestari, A.Md, Keb. Yang berada di Desa Pemanggilan, Kec. Natar, Kab. Lampung Selatan.