

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu indikator kesejahteraan suatu bangsa dapat diukur dari besarnya angka kematian bayi. Semakin tinggi angka kematian bayi yang terjadi, maka semakin rendah tingkat kesejahteraan suatu bangsa. Data World Health Organization (WHO) beserta United Nations of Children's Fund (UNICEF) dalam strategi global pemberian makanan pada bayi dan anak menyatakan bahwa pencegahan kematian bayi adalah dengan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan kehidupan dan pengenalan makanan pendamping ASI (MPASI) yang aman dan bergizi dimulai pada usia 6 bulan bersamaan dengan pemberian ASI lanjutan hingga usia 2 tahun atau lebih (WHO, 2020).

Di Indonesia, hanya 1 dari 2 bayi berusia dibawah 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif, dan hanya sedikit lebih dari 5 persen anak yang masih mendapatkan ASI pada usia 23 bulan. Artinya, hampir dari setengah dari seluruh anak di Indonesia tidak menerima gizi yang mereka butuhkan selama dua tahun pertama kehidupan. Lebih dari 40% bayi diperkenalkan terlalu dini kepada makanan pendamping ASI, yaitu sebelum mereka mencapai usia 6 bulan, dan makanan yang diberikan sering kali tidak memenuhi kebutuhan gizi (WHO, 2020).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 di Indonesia diketahui 49,9% bayi usia 0-5 bulan telah diberi MP-ASI sedangkan yang mendapat ASI eksklusif 37,3%. Departemen Kesehatan Republik Indonesia melalui program perbaikan gizi melalui masyarakat telah menargetkan cakupan ASI eksklusif 6 bulan adalah sebesar 80% (Riskedas, 2018).

Di Provinsi Lampung, cakupan ASI eksklusif di Lampung pada tahun 2019 adalah 69,3% mengalami peningkatan dari 2018 yaitu 65,26%. Meskipun terjadi peningkatan yang signifikan, cakupan tersebut belum mencapai target Kemenkes RI sebesar 80% (Profil Kesehatan Provinsi Lampung).

Cakupan bayi usia 6 bulan mendapat ASI eksklusif di wilayah Kabupaten Lampung Selatan tahun 2020 sebesar 48,32%. angka ini mengalami

peningkatan dari tahun 2019 yaitu sebesar 41,69%. cakupan ini sudah mencapai target Rencana Strategis (Renstra) yaitu 40% tetapi masih dibawah yang disarankan WHO sebesar 50%. puskesmas yang berkontribusi terhadap rendahnya cakupan ini antar lain Bakauheni, Way urang, Sidomulyo, Tanjung agung, Talang Jawa, Banjar Agung, dan Natar. Banyak faktor yang menjadi penyebab rendahnya cakupan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif, salah satunya adalah kecemasan ibu akan jumlah ASI (Profil Kesehatan Kab Lamsel 2020).

Dalam pemberian ASI eksklusif terdapat beberapa faktor - faktor yang dapat mempengaruhi produksi ASI pada masa menyusui yaitu, makanan ibu, ketenangan jiwa dan pikiran, penggunaan alat kontrasepsi, perawatan payudara, faktor fisiologis, pola istirahat, faktor isapan anak atau frekuensi penyusuan, faktor obat – obatan, berat lahir bayi, umur kehamilan saat melahirkan, konsumsi rokok dan alcohol (Rizka Angrainy dkk, 2020).

Makanan yang dapat meningkatkan ASI diantaranya adalah kacang hijau, daun katuk dan jantung pisang. Kacang hijau dapat menjadi salah satu pilihan untuk bisa membantu meningkatkan produksi ASI sekaligus memenuhi kebutuhan gizi ibu. Kacang hijau mengandung 20-25% protein. Protein pada kacang hijau mentah memiliki daya cerna sekitar 77%. Daya cerna yang tidak terlalu tinggi tersebut disebabkan oleh adanya zat antigizi, seperti antitripsin dan tannin (polifenol) pada kacang hijau. Selain itu peningkatan kedua hormon ini dipengaruhi oleh protein yaitu polifenol dan asam amino yang ada pada kacang hijau yang juga mempengaruhi hormone prolaktin untuk memproduksi ASI dengan cara merangsang alveoli yang bekerja aktif dalam pembentukan ASI. peningkatan hormon oksitosin akan membuat ASI mengalir deras dibanding dengan biasanya. Selain itu kacang hijau juga mempunyai kandungan B1 yang sangat bermanfaat untuk menyusui (Dewi Ratna Nurhayati, 2021).

Sari kacang hijau (*vigna radiate*) mengandung vitamin B1 (tiamin) yang mengubah karbohidrat menjadi energy, memperkuat system saraf dan bertanggung jawab untuk produksi susu, dimana tiamin akan merangsang kerja neurotransmitter yang akan mengirimkan pesan ke hipofisis posterior

untuk mengeluarkan hormone oksitosin sehingga hormone ini dapat merangsang kontraksi otot –otot dada pada dinding alveolus dan dinding duktus sehingga ASI dapat terpompa, selain itu juga berguna untuk memaksimalkan sistem saraf sehingga mudah untuk berkonsentrasi dan lebih bersemangat. Ibu yang dapat berkonsentrasi dengan mudah, bersemangat dan dalam suasana hati yang baik akan mengaktifkan kerja otak untuk memberikan informasi pada impuls saraf untuk merangsang hipotalamus untuk menghasilkan hormone prolactin dan oksitosin sehingga proses pembentukan ASI dan pelepasan ASI berjalan lancar (Jahriani and Zunisha 2021).

Berdasarkan data prasurvey yang dilakukan penulis pada 21 Januari-28 Februari 2024 di PMB Siti Hajar, SST. Bdn Kab Lampung Selatan, diperoleh data bahwa 11 ibu bersalin dan ibu postpartum, 2 diantaranya mengalami masalah ASI yang tidak keluar dengan lancar. Maka dari itu, penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan tentang “Pemberian Sari Kacang Hijau Untuk Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Nifas Terhadap Ny.D di PMB Siti Hajar, SST Bdn Tahun 2024

B. Rumusan Masalah

Cakupan bayi usia 6 bulan mendapat ASI eksklusif di wilayah Kabupaten Lampung Selatan masih dibawah yang disarankan WHO sebesar 50%. Cakupan ASI eksklusif di Lampung pada tahun 2019 adalah 69,3% mengalami peningkatan dari 2018 yaitu 65,26%. Meskipun terjadi peningkatan yang signifikan, cakupan tersebut belum mencapai target Kemenkes RI sebesar 80%. Hal tersebut membuat penulis tertarik memberikan asuhan kebidanan menggunakan 7 langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP, Oleh karena itu rumusan masalah yang diperoleh adalah “Apakah mengkonsumsi Sari Kacang Hijau dapat Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Nifas Ny. F Di PMB Siti Hajar, SST., Bdn ?

C. Tujuan

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

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan dan mengaplikasikan sari kacang hijau pada Ny. F untuk memperbanyak produksi ASI di PMB Siti Hajar SST.,Bdn

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengumpulan data ibu secara subjektif dan objektif terhadap Ny.F di PMB Siti Hajar SST.,Bdn
- b. Melakukan intepretasi data dasar untuk mengetahui masalah dan kebutuhan ibu Ny.F di PMB Siti Hajar SST.,Bdn
- c. Mengidentifikasi masalah potensial terhadap Ny.F di PMB Siti Hajar SST.,Bdn
- d. Mengidentifikasi dan menetapkan tindakan segera terhadap Ny.F di PMB Siti Hajar SST.,Bdn
- e. Membuat rencana tindakan asuhan yang telah direncanakan terhadap Ny. F di PMB Siti Hajar SST.,Bdn
- f. Melakukan tindakan asuhan kebidanan dengan pemberian sari kacang hijau sesuai dengan perencanaan terhadap Ny.F di PMB Siti Hajar SST.,Bdn
- g. Mengevaluasi hasil tindakan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada pemberian sari kacang hijau untuk meningkatkan produksi ASI terhadap Ny.F di PMB Siti Hajar SST.,Bdn
- h. Melakukan pendokumentasian dari asuhan yang telah diberikan dalam upaya meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas dengan SOAP di PMB Siti Hajar SST.,Bdn

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil asuhan kebidanan ini dapat memberikan pengetahuan untuk mengaplikasikan sari kacang hijau pada ibu nifas dengan kurangnya persediaan ASI,menambah wawasan serta menambah

keterampilan. Dapat Digunakan penulis untuk perbandingan antara teori yang didapat diinstitusi dengan praktik langsung dilapangan.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Responden

Sebagai fasilitas untuk memperluas pengetahuan klien dan masyarakat mengenai salah satu alternative terapi non farmakologi guna memperlancar ASI yaitu menggunakan sari kacang hijau.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai metode penelitian pada mahasiswa dalam melaksanakan tugasnya dan menyusun Laporan Tugas Akhir, mendidik dan membimbing mahasiswa agar lebih terampil dan professional dalam memberikan Asuhan Kebidanan, serta sebagai dokumentasi.

c. Bagi Lahan Praktik

Sebagai bahan masukan agar dapat meningkatkan mutu pelayanan khususnya dalam pendekatan manajemen Asuhan Kebidanan dalam pengaplikasian sari kacang hijau pada ibu nifas dengan kurangnya persediaan ASI.

d. d. Bagi Penulis Lain

Sebagai Perbandingan atau referensi dalam menyusun Laporan Tugas Akhir, agar dapat dijadikan acuan untuk kedepannya agar lebih baik

E. Ruang Lingkup

Sasaran asuhan kebidanan yang ditunjukkan kepada ibu nifas yang mengalami produksi ASI yang kurang dengan subjek Ny.F yaitu mengkonsumsi sari kacang hijau selama 7 hari sebanyak 220 ml yang diminum 2 kali sehari yaitu pagi dan sore untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas Ny.F G1P0A0 dengan tetap memberikan intervensi lainnya yang dibutuhkan oleh ibu. Laporan Tugas Akhir ini adalah sebuah asuhan yang dilaksanakan di PMB Siti Hajar, SST Lampung Selatan. Waktu yang digunakan dalam pelaksanaan asuhan ini pada tanggal 12 februari 2024 sampai 24 April 2024.