

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Produksi ASI tidak keluar dan ASI tidak cukup yang menjadi masalah utama pada anak 0-12 bulan belum atau tidak pernah disusui di indonesia adalah 65,7%. Kelancaran produksi ASI juga dapat tercerminkan melalui cakupan ASI eksklusif. Cakupan bayi berusia 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif di Indonesia tahun 2022 yaitu sebesar 61,5% .

World Health Organization (WHO), melaporkan bahwa secara global rata-rata angka pemberian ASI eksklusif di dunia pada tahun 2022 hanya sebesar 44%. Berdasarkan catatan cakupan ASI di indonesia menurut World Health Organization Asia Tenggara Indonesia cakupan ASI eksklusif Indonesia pada tahun 2022 tercatat hanya 67,96%, turun dari 69,7% dari tahun 2021. Artinya ada 32,04% bayi yang tidak diberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan pertama lahir. Cakupan ASI Provinsi Lampung tahun 2022 sebesar 75,37%. Di Lampung selatan Pada tahun 2022, Pada bayi < 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif sebesar 76,5% atau 17.345 bayi. Masih banyak daerah yang cakupannya masih dibawah 60%, kususnya di Kalianda yaitu 50,8%. Cakupan terendah adalah pada wilayah kerja Puskesmas Way Urang, Kalianda yaitu sebesar 40,2%. (Profil Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan, 2022). Pencapaian pemberian ASI eksklusif belum mencapai target yang ditetapkannya yaitu sebesar 80%.

Selain itu juga ada faktor status kesehatan ibu, frekuensi dan lama menyusu, nutrisi dan asupan cairan ibu, hisapan bayi, dan faktor psikologis ibu dapat menjadi faktor tidak langsung penyebab ketidak lancaran ASI (Fairus, dkk, 2020). Sedangkan faktor langsung yaitu umur, paritas, pengetahuan ibu, berat badan bayi lahir, status kesehatan bayi dan kelainan anatomi (Nurliawati, 2010). Ketidak lancaran 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.

Kurangnya produksi ASI dapat berdampak pada banyak hal jika tidak segera diatasi. Ketidak lancaran produksi ASI dapat berdampak pada kegagalan ASI eksklusif (Direktorat Jendral Kesehatan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI,2023).

Dampak dari kurangnya bayi mendapatkan ASI eksklusif pada bayi yaitu bayi mengalami infeksi, gangguan pencernaan, kemungkinan stunting, dan imunitas bayi menurun (Adiningrum,Hapsari,2014). Sedangkan pada ibu dampak dari ketidak lancaran ASI yaitu payudara bengkak, mastitis, dan abses. Selain itu, dampak ASI tidak lancar yaitu saluran ASI tersumbat (obstructed duct), nyeri akibat pembengkakan payudara, demam, payudara memerah, mastitis, serta bayi tidak senang menyusu karena ASI kurang lancar. Jika ASI yang dikeluarkan sedikit, maka ASI menjadi kental dan llumen saluran susu tersumbat (Dwiyanti, 2024).

Upaya dalam melancarkan produksi ASI dapat dilakukan dengan pilihan terapi farmakologi dan non farmakologi. Beberapa pilihan terapi farmakologi diantaranya yaitu dengan penggunaan domperidone, milmor, dan metoclopramide. Sedangkan pilihan terapi non farmakologi ada bermacam-macam, diantaranya yaitu dengan sering menyusui, pijat oksitosin dan makan-makanan yang mengandung booster ASI. (Darsono, dkk, 2014) (Nurul Isnaini, 2015).

Beberapa tahun belakangan ditemukan berbagai macam tumbuhan yang mengandung Galactogogue dapat membantu pengeluaran dan produksi ASI antara lain, daun katuk, fenugreek, dan sari kurma (Yulinda dan Azizah, 2017). Kurma merupakan salah satu tanaman yang mengandung protein yang dapat meningkatkan produksi dari ASI dengan proses metabolism glukosa untuk kemudian sintesis laktosa. (Husada et al., 2021).

Sari kurma dihaluskan lalu diambil sarinya. Konsistensi sari kurma kental dengan bentuk yang cair, berwarna kehitaman dan memiliki rasa yang sangat manis serta memiliki kandungan zat gizi yang lengkap seperti buah kurma (Hidana 2018). Buah kurma merupakan buah yang di dalamnya kaya akan nutrisi. Buah kurma mengandung karbohidrat, fiber, kalsium, kalium, vitamin B kompleks, magnesium, dan zat besi (Fungtammasan and Phupong 2021). Dan tak

kalah penting yaitu buah kurma mengandung hormone potuchin, yang menurut para ahli medis, hormone ini berfungsi untuk memacu kontraksi di pembuluh darah vena yang ada disekitar payudara ibu, sehingga memacu kelenjar air susu untuk memproduksi ASI (Gustirini 2021).

Selain itu, dalam kurma terdapat hormon yang mirip dengan oksitosin yaitu hormon potuchin, bekerja untuk merangsang otot polos dinding Rahim, Sehingga serat pembuluh darah vena yang berada sekitar saluran susu di payudara juga mengalami kontraksi,menjadikan derasnya air susu yang di keluarkan. ketika saluran beserta air susu yang dikandung mengalami kontraksi, sehingga dapat meningkatkan produksi ASI ibu menyusui (Saidah dan Sari, 2021). Penelitian menunjukkan sari kurma dapat menaikkan produksi ASI pada ibu nifas. (Melin Fitri Insani, Risa Pitriani, 2021)

Berdasarkan hasil pra survey yang dilakuakan di PMB Siti Hajar natar, Lampung Selatan di peroleh sebanyak 6 dari 13 Ibu nifas mengalami penurunan produksi ASI. Berdasarkan penjelasan diatas maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul “Pemberian Sari Kurma Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Post Partum terhadap Ny.M di PMB Nurhasanah Bandar Lampung tahun 2025”

B. Rumusan Masalah

Kurangnya produksi ASI merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kegagalan pemberian ASI ekslusif. Oleh karena itu di perlukan tindakan untuk membantu proses kelancaran produksi ASI, yaitu dengan pemberian sari kurma, berdasarkan permasalahan tersebut, dapat di rumukan masalah yaitu “apakah pemberian sari kurma dapat melancarkan produksi ASI pada Ny.M di PMB Nurhasanah Bandar Lampung

C. Tujuan

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

1. Tujuan Umum

Penulis diberikan asuhan kebidanan kepada ibu nifas dengan metode pemberian sari kurma terhadap Ny.M P 2 A0 umur 33 tahun post partum untuk

peningkatan produksi ASI untuk melancarkan produksi ASI di PMB Nurhasanah menggunakan pendekatan manajemen Varney dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan pengkajian data dasar asuhan kebidanan pada Ny.M dengan pemberian sari kurma untuk melancarkan ASI di PMB Nurhasanah,S.Tr.Keb.Bd
- b. Dilakukan interpretasi data dasar asuhan kebidanan pada Ny.M dengan pemberian sari kurma untuk melancarkan ASI di PMB Nurhasanah,S.Tr.Keb.Bd
- c. Dilakukan identifikasi diagnosa dan masalah potensial dengan pemberian sari kurma untuk melancarkan ASI pada Ny.M di PMB Nurhasanah,S.Tr.Keb.Bd
- d. Dilakukan identifikasi dan kebutuhan segera dengan pemberian sari kurma untuk melancarkan ASI pada Ny.M di PMB Nurhasanah,S.Tr.Keb.Bd
- e. Direncanakan asuhan kebidanan secara menyeluruh dengan pemberian sari kurma untuk melancarkan ASI pada Ny.M di PMB Nurhasanah,S.Tr.Keb.Bd
- f. Dilakukan perencanaan asuhan kebidanan dengan pemberian sari kurma untuk melancarkan ASI pada Ny.M di PMB Nurhasanah,S.Tr.Keb.Bd
- g. Dilakukan evaluasi dengan pemberian sari kurma untuk melancarkan ASI pada Ny. M di PMB Nurhasanah,S.Tr.Keb.Bd
- h. Dilakukan pendokumentasian asuhan kebidanan menggunakan SOAP pada ibu nifas di PMB Nurhasanah,S.Tr.Keb.Bd

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Sebagai sarana menambah ilmu pengetahuan, menerapkan ilmu pengetahuan dan sebagai bahan evaluasi terhadap teori mengenai pemberian sari kurma untuk kelancaran ASI ibu post partum.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi PMB Nurhasanah

Sebagai bahan masukan agar dapat melancarkan mutu pelayanan kebidanan melalui penerapan pemberian sari kurma untuk kelancaran produksi ASI pada ibu nifas di PMB Nurhasanah,S.Tr.Keb.Bd Bandar Lampung

b. Bagi Institusi Pendidikan

Studi kasus ini dapat dijadikan sebagai bahan pustaka tambahan bagi Poltekkes Tanjungkarang, khususnya program studi DIII Kebidanan.

c. Bagi Penulis LTA Lainnya

Sebagai perbandingan dalam menyusun laporan proposal dan pengembangan wawasan serta mampu menerapkan ilmu yang telah di dapatkan tentang pemberian sari kurma untuk melancarkan ASI

E. Ruang Lingkup

Studi kasus asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan menggunakan metode 7 langkah varney dan di dokumentasikan menggunakan SOAP. Adapun penerapannya dengan memberikan sari kurma pada ibu nifas yang mengalami masalah penurunan produksi ASI dengan mengkonsumsi sari kurma sebanyak 30gram dibagi menjadi 2 kali konsumsi dalam sehari yaitu pagi dan sore dan dilaksanakan selama 7 hari pada Ny.M asuhan ini akan dilakukan di PMB Nurhasanah,S.Tr.Keb.Bd Bandar Lampung waktu asuhan ini dilakukan pada tanggal 14 – 20 juni 2025