

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

ASI tidak lancar terjadi pada 50-66% ibu primipara dan 40-52% ibu multipara, Kelancaran ASI berperan penting terhadap keberhasilan menyusui, karena ketidakcukupan produksi ASI merupakan alasan utama penghentian ASI secara eksklusif. Penurunan produksi ASI setelah persalinan dapat disebabkan karena kondisi psikologis, fisiologis, kurangnya stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin, kenyamanan dan ketidak yakinan ibu terhadap kemampuan menyusui bayinya (Handayani et al., 2021). Laktasi merupakan proses fisiologis berupa produksi dan sekresi air susu yang kompleks, melibatkan faktor fisik, emosional, dan berbagai hormon yaitu estrogen, progesteron, oksitosin, prolaktin, hormon pertumbuhan, glukokortikoid, dan insulin (Syarif & Rianti, M2022).

Beberapa faktor lain yang mempengaruhi produksi ASI tidak lancar, yaitu umur, paritas, dan frekuensi menyusui (Ariani, 2022); kondisi psikologis ibu (Kamariyah, 2014); status gizi dan paritas (Santi Deliani Rahmawati, 2021); perawatan payudara (Elza Wulandari, 2022).

Ketersediaan ASI yang lancar pada ibu menyusui akan membantu kesuksesan pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan, sehingga membantu bayi tumbuh dan berkembang dengan baik sesuai rekomendasi dari WHO (Dewi, 2019). Ketidakcukupan produksi ASI atau jika produksi ASI mengalami defisiensi atau kekurangan, akan menyebabkan bayi kekurangan asupan nutrisi dan akan berdampak buruk pada pertumbuhan dan perkembangannya bahkan pada inteligensi bayi. Jika hal itu terjadi, secara nasional akan mengancam SDM dimasa yang akan datang. Masalah dengan produksi ASI juga akan menyebabkan cakupan ASI eksklusif tidak tercapai (Samiun, Z.,2019)

Berdasarkan data *United Nations Children's Fund* (UNICEF) Sebanyak 136,7 juta bayi lahir diseluruh dunia dan hanya 32,6% dari mereka yang disusui secara ekslusif dalam 6 bulan pertama, sementara di negara berkembang hanya 39% ibu-ibu yang memberikan ASI Ekslusif. Sedangkan di Indonesia Angka

pemberian ASI ekslusif masih tergolong rendah. Menurut pusat data dan Informasi kementerian kesehatan 2017, pemberian ASI ekslusif di indonesia hanya 35%. Angka tersebut masih jauh dibawah rekomendasi WHO (Badan Kesehatan Dunia) sebesar 50% (Febrianti & Widya Sari, 2021).

Berdasarkan data *Word Health Organization* (WHO) pada tahun 2020 pemaparan pemberian ASI Ekslusif secara global sebanyak 44% bayi 0-6 bulan di seluruh dunia mendapatkan ASI ekslusif (WHO, 2020). Cakupan bayi mendapat ASI Ekslusif di Indonesia tahun 2023 sebanyak 63,9%, cakupan bayi mendapat ASI Ekslusif di Provinsi Lampung tahun 2023 sebanyak 74,2% (Kemenkes RI 2024), serta cakupan bayi mendapat ASI Ekslusif di Kabupaten Lampung Selatan tahun 2023 sebanyak 80,0% (Profil Dinkes Lamsel, 2023).

Cakupan pemberian ASI eksklusif di Provinsi Lampung pada bayi mengalami perubahan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2019, sekitar 69,3% bayi menerima ASI eksklusif, sementara pada tahun 2020, angka ini meningkat menjadi 70,1%, dan pada tahun 2021, tingkat pemberian ASI eksklusif mencapai 73,6 (Dinkes Provinsi Lampung, 2022).

Rendahnya cakupan ASI eksklusif di Indonesia dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain ibu merasa air susunya tidak cukup dan tidak keluar pada hari-hari pertama kelahiran bayi, hal ini disebabkan karena kurang percaya diri bahwa air susunya cukup untuk bayi dan kurangnya informasi tentang cara-cara menyusui yang baik dan benar. Selain itu pengaruh kebiasaan menyusui kurang baik, yaitu memberikan makanan atau minuman untuk mengganti air susu apabila belum keluar pada hari pertama kelahiran (Prisusanti et al., 2017).

Dampak yang dapat di timbulkan bila bayi tidak diberikan ASI yakni banyak bayi yang kebutuhan nutrisinya kurang karena ibu tidak dapat memberikan ASI maksimal yang sesuai dengan kebutuhan nutrisi bayi, dengan demikian bayi akan mudah jatuh sakit karena antibodi di dalam tubuh bayi yang belum terbentuk dengan sempurna dan optimal (Prisusanti et al., 2017). Dampak pada ibu yang sering terjadi yaitu payudara membengkak, mastitis bahkan bisa menyebabkan abses payudara.

Angka kematian bayi (AKB) di Indonesia masih mengalami tingkat yang signifikan. Menurut data dari profil kesehatan Indonesia tahun 2021, terdapat 27.566 kematian balita pada tahun tersebut, yang menunjukkan penurunan dari tahun sebelumnya, yaitu sebanyak 28.158 kematian. Dari total kematian balita tersebut, sebanyak 73,1% terjadi selama masa neonatal, dengan jumlah mencapai 20.154 kematian. Lebih rinci, sebagian besar kematian neonatal (sekitar 79,1%) terjadi saat bayi berusia 0-6 hari, sementara 20,9% sisanya terjadi pada usia 7-28 hari. Di sisi lain, kematian pada masa post neonatal, yaitu pada usia 29 hari hingga 11 bulan, juga merupakan masalah yang harus diatasi (Kemenkes RI, 2022).

Salah satu cara yang telah diidentifikasi untuk mengurangi angka kematian bayi adalah dengan mempromosikan pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif. Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012, ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan hingga usia enam bulan, tanpa penambahan atau penggantian dengan makanan atau minuman lain, kecuali obat, vitamin dan mineral (Kemenkes RI, 2022).

Oleh karena itu, diperlukan upaya untuk meningkatkan produksi ASI yang tidak lancar. Salah satu cara untuk meningkatkan produksi ASI yang tidak optimal adalah dengan mengonsumsi makanan yang dapat memengaruhi produksi ASI.

Upaya untuk meningkatkan produksi ASI, dapat digunakan terapi non farmakologi yang tersedia di lingkungan masyarakat dan mudah diakses. Salah satu contoh yang dapat digunakan adalah daun ubi jalar ungu, yang merupakan makanan yang mudah ditemukan dan memiliki kandungan gizi yang dapat merangsang peningkatan produksi ASI. Pemberian rebusan daun ubi jalar pada ibu yang baru melahirkan dapat membantu merangsang peningkatan kadar hormon prolaktin dan produksi ASI. Daun ubi jalar mengandung unsur lipid dan komponen struktural hormon, yang berperan aktif dalam proses produksi ASI dengan menunjukkan efek laktogogum. Laktogogum adalah zat yang terdapat dalam daun ubi jalar dan memiliki kemampuan untuk meningkatkan keluaran ASI

Hal ini di karnakan daun ubi jalar juga dapat meningkatkan produksi ASI karena di dalam daun ada zat- zat laktagogum yang bisa meningkatkan produksi ASI, selain itu di dalam daun ini juga ada kandungan karoteniid dan zat besi. Daun ubi jalar mendukung kesuksesan ASI eksklusif karena mengandung oksitosin atau prolactin yang merupakan hormon yang mempengaruhi produksi ASI (Montolalu et al., 2023).

Berdasarkan data dan teori yang disajikan dalam latar belakang, penulis memilih konsumsi rebusan daun ubi jalar sebagai metode untuk meningkatkan produksi ASI dan pada akhirnya meningkatkan angka pemberian ASI eksklusif di Indonesia, khususnya di Tanjung Bintang, Lampung Selatan. Berdasarkan hal ini, filosofi bidan sebagai sekutu terdekat wanita, yang menawarkan edukasi dan dukungan dalam segala hal yang berkaitan dengan kesejahteraan ibu dan anak, terutama dalam mencegah ketidakmampuan untuk menyusui secara eksklusif karena produksi ASI yang tidak mencukupi, dengan menggunakan rebusan daun ubi jalar ungu, diharapkan dapat membantu mengatasi masalah produksi ASI.

Dari Pra survey di PMB Jilly Punnica Desa Serdang Kecamatan Tanjung Bintang Kabupaten Lampung Selatan pada bulan Februari sampai Maret terdapat 8 ibu postpartum, dan yang mengalami produksi ASI menurun sebanyak 1 orang yakni Ny D usia 28 tahun P1A0 yang mengalami masalah produksi ASI menurun. Untuk meningkatkan pemberian ASI ekslusif maka perlu penatalaksanaan yang tepat. Sehingga penulis tertarik untuk melakukan intervensi “ Pemberian Rebusan Daun Ubi Jalar Ungu untuk Meningkatkan produksi ASI pada ibu postpartum terhadap Ny. D” di PMB Jilly Punnica, S.Tr.Keb Lampung Selatan.

B. Rumusan Masalah

Masih adanya ibu yang mengalami gangguan penurunan produksi ASI dan belum mengetahui bagaimana cara penanganannya terutama penanganan secara non farmakologi serta dampak bagi ibu dan bayi akibat dari produksi ASI menurun. Berdasarkan permasalahan tersebut dapat di rumuskan permasalahan sebagai berikut : “Apakah Pemberian Rebusan Daun Ubi Jalar Ungu dapat Meningkatkan Produksi ASI Ny.D di PMB Jilly Punnica?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan kebidanan terhadap ibu menyusui dengan melakukan pemberian rebusan daun ubi jalar ungu untuk meningkatkan produksi ASI dengan menggunakan pendekatan Manajemen Kebidanan Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian asuhan kebidanan ibu menyusui dengan produksi ASI menurun terhadap Ny. D di PMB Jilly Punnica Tahun 2025.
- b. Melakukan interpretasi data dasar asuhan kebidanan pada ibu menyusui dengan produksi ASI menurun terhadap Ny. D di PMB Jilly Punnica Tahun 2025.
- c. Melakukan identifikasi masalah/diagnosa potensial pada ibu menyusui yang mengalami produksi ASI menurun terhadap Ny. D di PMB Jilly Punnica Tahun 2025.
- d. Melakukan identifikasi dan kebutuhan segera pada ibu menyusui yang mengalami produksi ASI menurun terhadap Ny. D di PMB Jilly Punnica Tahun 2025.
- e. Merencanakan asuhan kebidanan pada menyusui yang mengalami produksi ASI menurun dengan pemberian rebusan daun ubi jalar ungu untuk meningkatkan produksi ASI terhadap Ny. D di PMB Jilly Punnica Tahun 2025.
- f. Melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu postpartum yang mengalami produksi ASI menurun dengan rebusan daun ubi jalar ungu untuk meningkatkan produksi ASI terhadap Ny. D di PMB Jilly Punnica Tahun 2025.
- g. Melakukan evaluasi pada ibu postpartum yang mengalami produksi ASI menurun dengan pemberian rebusan daun ubi jalar ungu untuk meningkatkan produksi ASI terhadap Ny. D di PMB Jilly Punnica Tahun 2025.
- h. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan dengan SOAP.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Dapat memperluas pengetahuan bagi semua pihak, terutama tenaga kesehatan dan mahasiswa. Hal ini berpotensi meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dalam upaya meningkatkan produksi ASI pada ibu postpartum melalui penggunaan bahan alami. Dengan pendekatan ini, diharapkan dapat memberikan solusi yang efektif untuk mengatasi masalah produksi asi menurun pada ibu postpartum.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Klien

Diharapkan agar dapat menambah pengetahuan dalam menangani produksi ASI menurun dengan cara non farmakologi atau bahan alami dan dapat bermanfaat bagi keluarga pasien.

b. Bagi Lahan Praktik/ PMB

Menjadi sumber informasi dan masukan bagi tenaga kesehatan, terutama bidan, untuk memberikan asuhan kebidanan kepada ibu postpartum dengan memberikan rebusan daun ubi jalar ungu guna meningkatkan produksi asi pada ibu yang mengalami produksi ASI menurun.

c. Bagi Institusi Pendidikan DIII Kebidanan Poltekkes TJK

Dapat dijadikan referensi bagi mahasiswa, khususnya dalam program studi D-III Kebidanan, untuk memberikan perawatan kepada ibu postpartum yang mengalami produksi menurun dengan memanfaatkan bahan alami/non-farmakologis yang murah dan mudah untuk di dapatkan.

d. Bagi penulis lain

Sebagai perbandingan atau referensi dalam menyusun Laporan Tugas Akhir, agar dapat dijadikan pelajaran untuk kedepannya agar lebih baik lagi.

E. Ruang Lingkup

Studi kasus asuhan kebidanan pemanfaatan bahan alami rebusan daun ubi jalar ungu yang memiliki manfaat untuk meningkatkan produksi ASI, di karenakan banyaknya kasus ibu postpartum atau ibu menyusui yang mengeluhkan kurangnya produksi ASI. Penatalaksanaan asuhan kebidanan ini menggunakan cara non farmakologi yaitu dengan pemberian rebusan daun ubi jalar ungu yang diberikan selama 7 hari berturut-turut sebanyak 200 gram rebusan daun ubi yang direbus hingga lunak yang diberikan setiap pagi hari. Dengan waktu pelaksanaannya sejak november 2025 – mei 2025.