

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

Pada pembahasan ini penulis akan menjelaskan tentang asuhan kebidanan pada Ny.D dengan mengaplikasikan pemberian rebusan daun ubi jalar ungu pada ibu menyusui. Asuhan kebidanan ini dilakukan di kediaman Ny.D, asuhan kebidanan ini dilakukan selama 7 hari berturut-turut dimulai dari tanggal 17 maret hingga tanggal 25 maret 2025. Sebelum melakukan asuhan penulis juga melakukan *informed consent* terhadap klien sebagai bentuk persetujuan klien menjadi subjek asuhan penulis yang dilaksanakan pada tanggal 17 maret 2025 yang bertempat di kediaman Ny.D. Penulis menjelaskan terlebih dahulu asuhan yang akan diberikan, kemudian penulis menjelaskan manfaat, kandungan dan bagaimana langkah-langkah pemberian rebusan daun ubi jalar ungu.

Pada langkah pertama yaitu pengumpulan data dasar pada kunjungan pertama 17 maret 2025, didapatkan data subjektif Ny.D P1A0 nifas hari ke-12 mengatakan ASI nya tidak sebanyak sebelumnya atau menurun dengan frekuensi menyusu 8 kali/hari bayi menyusu dengan durasi  $\pm$  15-30 menit, BAB bayi 1 kali/hari berwarna kekuningan dan BAK bayi 4 kali/hari kuning jernih, bayi rewel dan tertidur setelah menyusu 1-1  $\frac{1}{2}$  jam. Dimana frekuensi normal bayi baru lahir BAB minimal 2 kali/hari, BAK 6-8 kali/hari, menyusu 8-12 kali perhari dan bayi tampak tenang puas dan tertidur, frekuensi normal tidur bayi 14-16 jam/hari dan payudara akan terasa tegang sebelum menyusui serta akan terasa lembek setelah menyusui, berat badan bayi menurun 10% dari berat badan lahirnya. Perencanaan yang akan diberikan terhadap Ny.D dilakukan dengan menganjurkan ibu untuk mengatasi keluhannya yaitu dengan mengkonsumsi rebusan daun ubi jalar ungu sebanyak 200 gram di pagi hari selama 7 hari berturut-turut.

Kemudian melakukan penilaian terhadap penerapan konsumsi rebusan daun ubi jalar tersebut dengan menggunakan lembar penilaian setiap melakukan kunjungan. Pada kunjungan ke-2 nifas hari ke-13, penulis datang ke rumah Ny. D yaitu pada tanggal 18 maret 2025, pukul 07.30 WIB, Penulis melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik dan melakukan pengecekan instrumen pemantauan didapatkan data subjektif dan objektif dan hasil instrumen pemantauan frekuensi

menyusu 8 kali dalam sehari, frekuensi BAB bayi 1 kali dalam sehari, frekuensi BAK bayi 5 kali dalam sehari, bayi nampak rewel dan tidur selama 1- 1 ½ jam setelah menyusu, kondisi payudara ibu teraba tidak tegang sebelum menyusu dan tidak terlihat ASI menetes atau merembes dengan score observasi 2. Penulis memberikan asuhan perawatan payudara dan teknik menyusui pada ibu dengan mengajarkan dan menganjurkan ibu untuk melakukannya dengan baik dan benar.

Kemudian penulis melakukan asuhan dilaksanakan sesuai rencana tindakan Ny.D sesuai dengan teori yaitu dengan pemberian rebusan daun ubi jalar untuk meningkatkan produksi ASI ibu menyusui. Daun ubi jalar (*Ipomoea batatas*) mempunyai potensi cukup banyak dan dikenal luas di masyarakat sebagai tanaman hias, obat herbal dan makanan terutama untuk sayur, dibeberapa negara lain daun ubi jalar juga digunakan untuk tingkatkan ASI. Tanaman ini mudah didapat dan murah, selain itu kita juga bisa memperoleh tanaman tersebut dengan menanam sendiri. Selain itu kandungan gizinya tinggi serta kaya akan zat-zat laktagogum yang bisa meningkatkan produksi ASI (Fatmawati et al., 2017).

Daun ubi jalar mengandung Vitamin A, termasuk provitamin A (beta karoten), Vitamin B dan C, besi, kalsium, fosfor, dan lemak. Produksi ASI juga sangat dipengaruhi oleh konsumsi daun ubi jalar selama masa laktasi atau menyusui. Semakin cukup persediaan ASI pada bayi, semakin lancar proses menyusui, dan sebaliknya. Rutin mengonsumsi rebusan daun ubi jalar dapat meningkatkan produksi ASI (Maharani et al., 2021).

Pada daun ubi jalar terkandung zat gizi dan vitamin yang beragam dan bermanfaat untuk tubuh, termasuk vitamin A berfungsi merangsang hipofise anterior agar memproduksi hormon prolaktin yang ada di otak. Hormon prolaktin ini akan memicu sel-sel epitel di alveoli untuk menyimpan air susu dalam payudara dan meningkatkan produksi ASI. Hal ini akan menambah rasa percaya diri yang dimiliki ibu saat memberikan ASI yang cukup untuk bayinya (Perintisari et al., 2023).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Syarif & Author, 2020) ialah Jumlah sampel adalah 30 Dengan Memberi rebusan daun ubi jalar untuk ibu nifas selama tujuh hari dan ukur payudara susu sebelum dan sesudah memberikan rebusan selama tujuh hari. Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh

pemberian ubi jalar (*Ipomea Batatas*) rebusan daun untuk produksi ASI pada ibu nifas dengan nilai (sig 2-ekor = 0,000).

Dalam sebuah penelitian yang dilakukan oleh Meilia et al. (2023), rebusan daun ubi jalar ungu terbukti meningkatkan kelancaran dan volume ASI pada ibu menyusui. Kandungan bioaktifnya dapat merangsang hormon prolaktin, sehingga mempercepat proses laktasi.

Hasil ini didukung pula oleh penelitian ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh (Subagio, 2019) dengan Sampel sejumlah 2 orang ibu postpartum yang akan dikaji kecukupan produksi ASI sebelum dan sesudah pemberian rebusan daun ubi setiap hari selama 7 hari sebanyak 200 gram dengan menggunakan lembar observasi.Terdapat pengaruh memberikan rebusan daun ubi selama 7 hari terhadap kecukupan ASI sehingga dapat meningkatkan produksi ASI.

Pada kunjungan ke-3 nifas hari ke-14, penulis melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik dan melakukan pengecekan instrumen pemantauan didapatkan data subjektif dan objektif dan hasil instrumen pemantauan frekuensi menyusu 10 kali/hari, BAB bayi 2 kali/hari, BAK bayi 5 kali/hari, tidur 1-1 ½ jam setelah menyusu, pada payudara ibu terlihat ASI tidak menetes dan payudara tidak tegang/keras sebelum menyusui dan lembek setelah menyusui dengan score observasi 3. Penulis memberikan konseling mengatasi stress dan kecemasan yang muncul selama menyusui.

Pada kunjungan ke-4 nifas hari ke-15, penulis melakukan anamnesa dan melakukan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan instrumen pemantauan didapatkan data subjektif dan objektif dan hasil instrumen pemantauan frekensi menyusu 10 kali/hari, BAB bayi 2 kali/hari, BAK bayi 5 kali/hari, bayi tampak tenang dan tidur 1-2 jam setelah menyusu, pada payudara terlihat ASI mulai menetes, tegang/keras sebelum menyusui dan lembek setelah menyusui dengan score observasi 6. Penulis memberikan edukasi peran serta dukungan suami pada ibu menyusui.

Pada kunjungan ke-5 nifas ke-16, penulis melakukan anamnesa, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan intrumen pemantauan didapatkan data subjektif dan objektif dan hasil instrumen pemantauan frekuensi menyusu 12 kali/hari, BAB bayi 2 kali/hari, BAK bayi 6 kali/hari, bayi tampak tenang dan tidur 1-2 jam setelah menyusu, pada payudara terlihat ASI menetes, tegang/keras sebelum menyusui dan

lembek setelah menyusui dengan score observasi 6. Penulis melakukan konseling manfaat asi untuk ibu dan bayi agar ibu lebih semangat untuk tetap terus menyusui bayinya.

Pada kunjungan ke-6 nifas ke-17, penulis melakukan anamnesa, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan instrumen pemantauan didapatkan data subjektif dan objektif dan hasil instrumen pemantauan frekuensi menyusu 12 kali/hari, BAB bayi 3 kali/hari, BAK bayi 7 kali, bayi tampak tenang dan tidur ±2 jam setelah menyusu, pada payudara terlihat ASI menetes, tegang/keras sebelum menyusui dan lembek setelah menyusui dengan score observasi 7. Penulis memberikan konseling tantangan menyusui yang kemungkinan akan ibu hadapi dan mengharapkan ibu akan lebih tenang saat menghadapi tantangan yang akan muncul selama proses menyusui bayinya.

Pada kunjungan ke-7 nifas ke-18, penulis melakukan anamnesa, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan instrumen pemantauan didapatkan data subjektif dan objektif dan hasil instrumen pemantauan frekuensi menyusu 12 kali/hari, BAB bayi 3 kali/hari, BAK bayi 7 kali/hari, bayi tampak tenang dan tidur 2-3 jam setelah menyusu, pada payudara terlihat ASI menetes, teraba tegang sebelum dan lembek setelah menyusui dengan score observasi 7. Penulis mengajarkan dan menganjurkan ibu untuk senam nifas.

Pada kunjungan ke-8 nifas ke-19, penulis melakukan anamnesa, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan instrumen pemantauan didapatkan data subjektif dan objektif dan hasil instrumen pemantauan frekuensi menyusu 12 kali/hari, BAB bayi 4 kali/hari, BAK bayi 7 kali/hari, bayi tampak tenang dan tidur 2-3 jam setelah menyusu, pada payudara terlihat ASI menetes/merembes, payudara terasa keras/tegang sebelum menyusui dan terasa lembek setelah menyusui dengan score observasi 7. Penulis memberikan konseling tentang ASI ekslusif pada ibu agar ibu lebih mengerti manfaat dan tujuan pemberian ASI ekslusif serta termotivasi untuk melakukannya.

Pada kunjungan ke-9 nifas ke-20, penulis melakukan anamnesa, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan instrumen pemantauan didapatkan data subjektif dan objektif dan hasil instrumen pemantauan, didapatkan hasil produksi ASI ibu telah meningkat dari yang sebelum diberikan intrvensi rebusan daun ubi

jalar ungu ditandai dengan frekuensi menyusu 12 kali/hari, BAB bayi 4 kali/hari, BAK bayi 7 kali/hari, bayi tampak tenang tidur 2-3 jam setelah menyusu, pada payudara terlihat ASI menetes/merembes, tegang/keras sebelum menyusui dan lembek setelah menyusui dengan score observasi 7. Dengan berat badan bayi bertambah dari 2.600 gram menjadi .3.040 gram setelah dilakukan intervensi selama 7 hari.

Tanda bayi cukup ASI ( Mauliza, dkk 202) yaitu bayi BAK minimal 6 kali dalam sehari dan berwarna jernih sampai kuning muda, bayi rutin BAB minimal 2 kali dalam sehari dan berwarna kekuningan ,bayi tampak puas,Bayi setidaknya menyusu 10-12 kali dalam sehari, bayi cukup istirahat 14-16 jam dalam sehari,sewaktu waktu merasa lapar bayi akan terbangun, payudara ibu terasa lembut dan kosong setiap kali selesai menyusui, ibu dapat merasakan geli karena aliran ASI setiap kali selesai menyusui, berat bayi turun tidak lebih dari 10%.

Pada asuhan yang diberikan pada Ny.D penulis menyimpulkan bahwa asuhan kepada Ny.D berhasil meningkatkan produksi ASI yaitu ditandai dengan frekuensi menyusu 12 kali/hari, BAB bayi 4 kali/hari, BAK bayi 7 kali/hari, bayi tampak tenang dan tidur 2-3 jam setelah menyusu, pada payudara terlihat ASI menetes/merembes, tegang/keras sebelum menyusui dan lembek setelah menyusui dan berat badan bayi bertambah sebanyak 440 gram. Sehingga menandakan bahwa asuhan berhasil dalam proses menyusu pada ibu, dianjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI ekslusif selama 6 bulan dan jangan diberikan makanan tambahan dalam bentuk apapun, setelah diberikan rebusan daun ubi jalar ungu pada Ny. D produksi ASI sudah meningkat sehingga bayi tidak kekurangan ASI.

Ibu kooperatif dan selalu mengikuti anjuran yang diberikan. Dimulai dari mengkonsumsi rebusan daun ubi jalar ungu secara rutin, makan-makanan bergizi seimbang, istirahat cukup, perawatan payudara rutin, menyusui dengan baik,benar dan sesering mungkin. Proses rebusan daun ubi jalar dalam membantu melancarkan produksi ASI dengan mekanisme kandungan senyawa aktif seperti polifenol dan ssteroiod yang berperan dalam memicu peningkatan hormone prolactin yakni hormone utama yang mengatur produksi ASI.

Sesuai teori (Maharani et al., 2021). Daun ubi jalar mengandung Vitamin A, termasuk provitamin A (beta karoten), Vitamin B dan C, besi, kalsium, fosfor,

dan lemak. Produksi ASI juga sangat dipengaruhi oleh konsumsi daun ubi jalar selama masa laktasi atau menyusui. Semakin cukup persediaan ASI pada bayi, semakin lancar proses menyusui, dan sebaliknya. Rutin mengonsumsi rebusan daun ubi jalar dapat meningkatkan produksi ASI. Terdapat 3 jenis daun ubi jalar yang sama-sama memiliki manfaat bagi ibu menyusui, tetapi daun ubi jalar ungu paling direkomendasikan karena kaya senyawa aktif seperti polifenol dan steroid yang efektif merangsang hormon prolaktin. Penanganan yang dapat digunakan untuk menangani masalah produksi ASI yang tidak lancar yaitu penanganan farmakologi dan non farmakologi.

Berdasarkan penatalaksanaan yang telah diberikan bahwa seluruh asuhan yang diberikan kepada Ny. D untuk meningkatkan produksi ASI dapat diberikan secara rutin agar mendapatkan hasil yang maksimal. Keberhasilan pemberian rebusan daun ubi jalar juga bermanfaat bagi ibu nifas yang ingin memberikan ASI ekslusif pada bayinya agar dapat meningkatkan produksi ASI pada kasus yang diambil oleh penulis.