

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air susu ibu (ASI) merupakan asupan utama yang paling penting bagi bayi selama bulan-bulan awal kehidupannya. ASI mengandung nutrisi yang seimbang dan sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembang bayi. Sebagai satu-satunya sumber makanan, ASI mampu mencukupi kebutuhan gizi bayi yang sehat hingga usia 4 hingga 6 bulan. ASI mulai terbentuk sejak masa kehamilan dan diproduksi secara alami oleh tubuh ibu, menjadikannya pilihan terbaik yang juga memberikan manfaat psikologis bagi kesehatan bayi. ASI hanya bisa dihasilkan oleh kelenjar payudara ibu selama masa menyusui. United Nations Children's Fund (UNICEF) dan World Health Organization (WHO) menganjurkan pemberian ASI eksklusif hingga bayi berusia 6 bulan, yang kemudian dapat diteruskan hingga usia 2 tahun.

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan oleh World Health Organization (WHO) pada tahun 2022, tingkat pemberian ASI eksklusif di Indonesia tercatat sebesar 67,96%, mengalami penurunan dibandingkan tahun 2021 yang mencapai 69,7% (WHO, 2023). Pemerintah sendiri telah menetapkan target cakupan ASI eksklusif sebesar 80% (Kemenkes, 2024). Data ini menunjukkan bahwa diperlukan upaya dan dukungan yang lebih intensif untuk mendorong peningkatan praktik pemberian ASI eksklusif (WHO, 2024).

Cakupan ASI eksklusif di Provinsi Lampung pada tahun 2022 mencapai 75,3 % yang menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2021 yang hanya 73,6%. Meskipun ada peningkatan yang signifikan, cakupan ini masih belum memenuhi target kementerian RI yang sebesar 80%. (Profil Kesehatan Provinsi Lampung).

Cakupan bayi usia 6 bulan mendapat ASI eksklusif di wilayah Kabupaten Lampung Selatan tahun 2022 sebesar 76,5% angka ini mengalami peningkatan dari tahun 2021 yaitu sebesar 50,7% cakupan ini sudah mencapai target Rencana Strategis (Renstra) yaitu 50% tetapi masih dibawah yang disarankan WHO sebesar 80%. Puskesmas yang berkontribusi terhadap rendahnya cakupan ini antar

lain Kalianda, Karang Anyar, Kaliasin, Way Urang, Tanjung Sari, Talang Jawa, 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 2022).

Masih rendahnya tingkat pemberian ASI oleh ibu disebabkan oleh berbagai tantangan yang dihadapi. Salah satu kendala utama adalah anggapan bahwa ASI yang dihasilkan tidak cukup atau tidak stabil, sehingga membuat sebagian ibu menghentikan proses menyusui (Handayani & Sugiarsih, 2023). Rendahnya produksi ASI menjadi salah satu permasalahan umum pada ibu pasca melahirkan, yang sering kali membuat mereka beralih ke susu formula. Kurangnya asupan nutrisi juga menjadi faktor penyebab terhambatnya produksi ASI. Oleh karena itu, ibu menyusui dianjurkan untuk mengonsumsi nutrisi yang seimbang, termasuk karbohidrat, protein, air, vitamin, dan mineral (Yuleanda, 2020).

Ada dua aspek penting yang memengaruhi proses pengeluaran ASI, yaitu produksi dan pelepasannya. Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin, sedangkan proses pengeluarannya berkaitan dengan hormon oksitosin. Rendahnya produksi dan pelepasan ASI pada masa awal setelah persalinan sering kali disebabkan oleh kurangnya rangsangan terhadap kedua hormon tersebut, padahal keduanya sangat penting untuk kelancaran menyusui. Beberapa faktor yang turut memengaruhi kelancaran pengeluaran ASI antara lain perawatan payudara, frekuensi menyusui, jumlah persalinan (paritas), tingkat stres, kondisi kesehatan ibu, kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol, penggunaan pil kontrasepsi, serta kecukupan zat gizi (Yuniarti, 2020).

Salah satu langkah untuk meningkatkan pemberian ASI adalah dengan melakukan pemantauan dan pendampingan. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan dukungan berupa motivasi, konsultasi, edukasi, informasi, serta solusi bagi ibu hamil dan menyusui beserta keluarganya, guna mendorong pemberian ASI secara eksklusif selama enam bulan pertama dan dilanjutkan hingga anak berusia dua tahun (Dewi & Novianti, 2021).

Beberapa jenis makanan yang dapat membantu meningkatkan produksi ASI antara lain kacang hijau, daun katuk, dan jantung pisang. Kacang hijau, selain dapat meningkatkan produksi ASI, juga bermanfaat untuk memenuhi kebutuhan

gizi ibu. Kacang hijau mengandung 20-25% protein, dengan daya cerna protein sekitar 77% pada kacang hijau mentah. Daya cerna yang relatif rendah ini disebabkan oleh adanya zat antigizi seperti antitripsin dan tannin (polifenol) pada kacang hijau. Selain itu, kandungan polifenol dan asam amino dalam kacang hijau dapat merangsang peningkatan produksi kedua hormon, yaitu prolaktin dan oksitosin. Hormon prolaktin berperan dalam memproduksi ASI dengan merangsang alveoli, sedangkan peningkatan hormon oksitosin akan membuat aliran ASI lebih lancar. Kacang hijau juga kaya akan vitamin B1, yang sangat bermanfaat untuk ibu menyusui (Dewi Ratna Nurhayati, 2021).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa konsumsi sari kacang hijau dapat meningkatkan produksi ASI. Sebagai contoh, penelitian yang dilakukan oleh Putri (2021) menunjukkan bahwa rata-rata produksi ASI pada kelompok yang diberi intervensi mencapai 120,50 ml (SD = 16,236), sedangkan kelompok kontrol memiliki rata-rata produksi ASI sebesar 89,80 ml (SD = 12,533). Hasil uji t independent dengan tingkat kepercayaan 95% menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan dalam rata-rata produksi ASI antara ibu nifas yang mengonsumsi sari kacang hijau dan yang tidak ($p = 0,000$).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data dari seluruh puskesmas di wilayah Kabupaten Lampung Selatan tahun 2022. Cakupan pemberian ASI eksklusif untuk bayi 0-6 bulan mencapai 76,5% angka ini mengalami peningkatan dari tahun 2021 yaitu sebesar 50,7% cakupan ini sudah mencapai target Rencana Strategis (Renstra) yaitu 50% tetapi masih dibawah yang disarankan WHO sebesar 80%.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah adalah “apakah mengonsumsi sari kacang hijau dapat memperbanyak persediaan ASI pada ibu nifas di PMB Karmila Astuti, S.ST.,Bdn.”

C. Tujuan

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

1. Tujuan umum

Untuk memberikan asuhan kebidanan dan mengaplikasikan sari kacang hijau untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas ny. A Untuk meningkatkan persediaan ASI di PMB Karmila Astuti, S.ST.,Bdn

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada ibu nifas terhadap Ny. A di PMB Karmila Astuti, S.ST.,Bdn Kabupaten Lampung Selatan tahun 2025.
- b. Menginterpretasikan data dasar, yaitu diagnosa kebidanan yang sesuai dengan proritas masalah dan kebutuhan pada ibu nifas dengan meningkatkan produksi ASI terhadap Ny. A di PMB Karmila Astuti,S.ST.,Bdn.
- c. Mengidentifikasi diagnosa dan masalah potensial pada ibu nifas dengan meningkatkan produksi ASI terhadap Ny. A di PMB Karmila Astuti, S.ST.,Bdn Kabupaten Lampung Selatan tahun 2025.
- d. Menetapkan kebutuhan yang memerlukan tindakan segera pada ibu nifas terhadap Ny. A di PMB Karmila Astuti, S.ST.,Bdn Kabupaten Lampung Selatan tahun 2025.
- e. Merencanakan asuhan yang menyeluruh dengan tepat dan rasional berdasarkan masalah pada ibu nifas yang ingin meningkatkan produksi ASI dengan pemberian sari kacang hijau untuk meningkatkan produksi ASI terhadap Ny. A di PMB Karmila Astuti, S.ST.,Bdn Kabupaten Lampung Selatan tahun 2025.
- f. Pelaksanaan rencana asuhan kebidanan yang telah ditetapkan sesuai dengan masalah dan kebutuhan pasien dengan pemberian sari kacang hijau untuk meningkat produksi ASI pada ibu nifas.
- g. Mengevaluasi keefektifan asuhan kebidanan yang telah diberikan pada ibu nifas dengan pemberian sari kacang hijau untuk meningkatkan

produksi ASI terhadap Ny. A di PMB Karmila Astuti, S.ST.,Bdn Kabupaten Lampung Selatan tahun 2025.

- h. Melakukan pendokumentasian hasil asuhan kebidanan dalam bentuk SOAP yang telah diberikan atau dilaksanakan terhadap Ny. A dengan pemberian sari kacang hijau untuk neingkatkan produksi ASI di PMB Karmila Astuti, S.ST.,Bdn Kabupaten Lampung Selatan tahun 2025 dengan pendekatan manajemen kebidanan.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil asuhan kebidanan ini dapat memberikan pengetahuan untuk mengaplikasikan sari kacang hijau pada ibu nifs 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 saari 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 nifaas dengan kurangnya persediaan ASI.

d. Bagi Penulis Lain

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, wawasan serta pengalaman bagi penulis dalam bidang asuhan kebidanan

terhadap ibu nifas (post partum) mengenal penerapan pengkonsumsian sari kacang hijau sebagai upaya melancarkan pengeluaran ASI.

E. Ruang Lingkup

Asuhan kebidanan ini dilakukan menggunakan pendokumentasian dengan SOAP dan pendekatan 7 langkah varney. Sasaran asuhan kebidanan ditujukan kepada ibu nifas Ny. A dengan objek asuhan mengkonsumsi sari kacang hijau selama 7 hari untuk meningkatkan produksi ASI. Laporan Tugas Akhir ini adalah asuhan yang dilaksanakan di PMB Karmila Astuti,S.ST.,Bdn. Waktu yang digunakan dalam pelaksanaan asuhan ini pada tanggal 23-29 Maret 2025.