

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber makanan terbaik sejak bayi baru lahir. Bayi menerima ASI langsung melalui payudara ibu ataupun ASI perah dan ASI donor. ASI eksklusif adalah pemberian ASI sedini mungkin setelah proses persalinan tanpa tambahan makanan apapun yang baik diberikan secara konsisten minimal 6 bulan hingga bayi berusia 2 tahun ASI eksklusif sangat penting untuk kesehatan dan perkembangan bayi, karena memberikan nutrisi yang optimal dan meningkatkan daya tahan tubuh bayi terhadap penyakit. Manfaat ASI eksklusif tidak hanya dirasakan oleh bayi, tetapi juga oleh ibu. ASI eksklusif sangat penting untuk kesehatan dan perkembangan bayi, karena (Faizah dkk,2022).

ASI Tidak lancar dapat menyebabkan produksi ASI yang rendah diantaranya, stres, pola tidur, pola nutrisi, frekuensi menyusui, karena kurang sering menyusui atau memerah payudara; teknik perlekatan yang salah kelainan endokrin ibu (jarang terjadi); jaringan payudara hipoplastik; kelainan metabolisme atau pencernaan bayi, sehingga tidak dapat mencerna ASI dan kurangnya gizi ibu, tanda bahwa bayi cukup dalam mendapatkan ASI salah satunya adalah dengan melihat frekuensi BAK bayi yaitu sebanyak > 6 kali sehari dengan urin berwarna jernih, semakin banyak frekuensi BAK pada bayi, menandakan bahwa kebutuhan nutrisi bayi sudah terpenuhi dan berat badan tidak turun lagi setelah hari ke sepuluh. (Andi dkk,2021) Kegagalan yang akan terjadi pada pemberian ASI secara eksklusif bias karena rasa khawatir ibu, ibu berasumsi bahwa ASI tidak memenuhi beberapa kebutuhan bayi. Namun, jika frekuensi menyusui berkurang, produksi ASI akan berkurang secara perlahan. (Purnawanti dkk, 2022).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO), rata-rata angka pemberian ASI eksklusif di dunia pada tahun 2022 hanya sebesar 44% diseluruh dunia yang mendapatkan ASI eksklusif belum mencapai target dari 50%. Capaian presentase pemberian ASI eksklusif Indonesia dari tahun 2020 ke tahun

2021 ada peningkatan 0,08%.

Berdasarkan penelitian diberbagai kabupaten se-provinsi lampung pada tahun 2020 yaitu 50%. Pemberian ASI eksklusif di Lampung Selatan Data dari Riset Kesehatan Dasar menunjukkan bahwa tingkat pemberian ASI eksklusif di Indonesia, termasuk di Lampung Selatan, masihtergolongrendah. Upaya untuk meningkatkan angka ini sangat penting untuk kesehatan bayi dan ibu . (Profil Dinkes Lampung, 2022). Sedangkan pada tahun 2021, cakupan bayi yang menerima ASI eksklusif mencapai 56,9%, melebihi target program yang ditetapkan sebesar 40%. Namun, angka ini mengalami penurunan dibandingkan tahun 2020 yang mencapai 66,06% (Kemenkes RI, 2022) (Hanubun et al., 2023).

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 akan terjadi pada ibu apabila produksi ASI tidak lancar yaitu seperti ibu mengalami kesakitan, mastitis dan bahkan abses pada payudara yang dapat menyebabkan infeksi. Payudara yang infeksi tidak dapat diberikan akibatnya nutrisi bayi tidak terpenuhi, kurangnya kekebalan tubuh bayi, kurangnya Bounding attachment antara ibu dan bayi, dan bayi memiliki resiko kematian karena diare 3,94 kali lebih besar dibandingkan bayi yang mendapat ASI Eksklusif.(Purnamawanti dkk,2022)

Sedangkan dampak dari bayi yang tidak mendapatkan ASI akan mengalami peningkatan resiko infeksi pernapasan dan infeksi gastrointestinal, mengganggu pertumbuhan dan perkembangan dan pertahanan tubuh yang kurang baik. Anak yang mendapatkan ASI sampaiusia 6 bulan jauh lebih sehat dibandingkan anak yang mendapatkan ASI sampai usia 4 bulan, dan frekuensi terkena diare jauh lebih kecil (Purwanti,2021). Sedangkan dampak dari bayinya Tidak mendapatkan ASI akan mengalami peningkatan resiko infeksi Pernapasan dan infeksi gastrontestinal dan pertahanan tubuh yang kurang baik.

Anak yang mendapatkan ASI sampai usia 6 bulan jauh lebih sehat di bandingkan anak yang mendapatkan ASI sampai usia 4 bulan, dan frekuensi terkena diare jauh lebih kecil (Purwanti, 2021).

Cangkupan pemberian ASI Eksklusif kabupaten tuban pada tahun 2020 ke 2021 mengalami peningkatan 7,9 % dan telah mencapai target dari 70 pada tahun 2021, secara nasional, persentase bayi baru lahir yang menerima inisiasi menyusui dini (IMD) mencapai 82,7%, melebihi target nasional yang ditetapkan sebesar 58%. Sedangkan pada tahun 2021, cakupan bayi yang menerima ASI eksklusif mencapai 56,9%, melebihi target program yang ditetapkan sebesar 40%. Namun, angka ini mengalami penurunan dibandingkan tahun 2020 yang mencapai 66,06% (Kemenkes RI, 2022) (Hanubun et al., 2023).

Berdasarkan hasil survey awal di PMB Trini, ditemukan bahwa sejumlah ibu postpartum mengalami masalah dalam memberikan ASI, baik itu tidak keluar atau produksi ASI yang sedikit. Temuan ini mendorong penulis untuk menerapkan pemberian jinten hitam dan madu bagi ibu pasca persalinan, dengan tujuan meningkatkan pengeluaran produksi ASI. Oleh karenanya, penulis tertarik mengangkat judul “Pemberian Jinten Hitam dan Madu untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu postpartum.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pemaparan dari latar belakang terdapat kasus pemberian jinten hitam dan madu untuk memperlancar ASI ibu postpartum. Salah satu upaya untuk mengatasi kurangnya produksi ASI dalam Masa nifas adalah meningkatkan produksi ASI dengan melakukan pemberian air rebusan jinten hitam dan madu. Maka dari itu penulis mendapatkan rumusan masalah dari Laporan Tugas Akhir yang menjadi focus penelitian yaitu "Bagaimana pemberian jinten hitam dan madu dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu postpartum?".

C. Tujuan Penelitian

a. Tujuan umum

Mahasiswa dapat memberikan Asuhan kebidanan pada ibu postpartum

Ny.A yang mengalami kurangnya produksi ASI dengan Pemberian Jinten Hitam dan Madu dengan pendekatan manajemen varney dan didokumentasikan.

b. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan pengkajian pada Ny. A usia 27 tahun P1A0 postpartum hari ke 3 di PMB Trini Tahun 2025.
- b. Dilakukan interpretasi data dasar pada Ny. A usia 27 tahun P1A0 postpartum hari ke 3 dengan masalah kurangnya produksi ASI di PMB Trini Tahun 2025.
- c. Dilakukan identifikasi masalah/diagnosa potensial pada Ny. A usia 27 tahun P1A0 postpartum hari ke 3 di PMB Trini Tahun 2025.
- d. Dilakukan identifikasi dan kebutuhan segera pada Ny. A usia 27 tahun P1A0 postpartum hari ke 3 di PMB Trini Tahun 2025.
- e. Direncanakan asuhan kebidanan pada Ny.A usia 27 tahun postpartum hari ke 3 dengan masalah kurangnya produksi ASI di PMB Trini Tahun 2025.
- f. Dilaksanakan asuhan kebidanan pada Ny.A usia 27 tahun P1A0 postpartum hari ke 3 dengan masalah kurangnya produksi ASI di PMB Trini Tahun 2025.
- g. Dilakukan evaluasi pada Ny.A usia 27 tahun P1A0 postpartum hari ke 3 di PMB Trini Tahun 2025.
- h. Dilakukan pendokumentasian asuhan kebidanan dengan menggunakan metode SOAP.

D. Manfaat

a. Manfaat Teoritis

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

b. Manfaat Aplikatif

a) Bagi Responden

Dapat meningkatkan pengetahuan ibu postpartum dalam menangani kurangnya produksi asi dengan konsumsi jinten hitam dan madu.

b) Bagi Peneliti

Memberikan tambahan wawasan dan pengalaman bagi peneliti selama proses perawatan, yang juga dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari ketika menghadapi kasus serupa.

c) Bagi Lokasi dan Wilayah Penelitian

Dapat berfungsi sebagai panduan untuk memperdalam pemahaman tentang kurangnya produksi asi dan meningkatkan produksi asi melalui pemberian jinten dan madu.

d) Bagi PMB

Menjadi sumber informasi dan masukan bagi tenaga kesehatan, terutama bidan, untuk memberikan asuhan kebidanan kepada ibu postpartum dengan memberikan jinten hitam dan madu guna meningkatkan produksi asi pada ibu yang mengalami kurangnya produksi asi.

e) Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan referensi bagi mahasiswa, khususnya dalam program studi D-III Kebidanan, untuk memberikan perawatan kepada ibu postpartum yang mengalami kurangnya produksi asi dengan memanfaatkan bahan alami/non-farmakologis yang mengandung minyak atsiri dan terdapat asam organik yaitu asam amino esensial dan asam amino non esensial untuk meningkatkan produksi asi

E. Ruang Lingkup

Studi kasus asuhan kebidanan pemanfaatan bahan alami air rebusan jinten hitam dan madu yang memiliki manfaat untuk meningkatkan produksi ASI Ny.A usia 27 tahun P1A0 postpartum hari ke 3, dikarenakan banyak kasus ibu postpartum atau ibu menyusui yang mengeluh kurangnya produksi ASI Ny.A, penatalaksanaan asuhan kebidanan ibi menggunakan cara non-farmakologi yaitu dengan pemberian jinten hitam dan madu yang diberikan selama 7 hari berturut-turut sebanyak 100 gr jinten, 100 gr madu dan 300 ml air rebusan jinten hitam dan madu direbus sampai mendidih yang diberikan setiap harinya. Asuhan

kebidanan ini diberikan pada Ny.A usia 27 tahun P1A0 postpartum hari ke 3 di PMB Trini Lampung Selatan di dokumentasikan secara SOAP Asuhan diberikan pada bulan Febuari sampai April 2025.