

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas merupakan masa yang dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil). Masa nifas disebut juga sebagai masa pemulihan. Periode nifas dimulai dari 6 jam sampai dengan 42 hari setelah persalinan. Proses masa nifas akan mengalami perubahan-perubahan fisiologis, seperti involusi uterus dan pengeluaran lochea, perubahan psikis dan fisik, serta laktasi/ pengeluaran Air Susu Ibu (ASI). Masa laktasi merupakan suatu masa dimana terjadi perubahan pada payudara ibu, sehingga terjadi pembentukan dan produksi pengeluaran air susu ibu (Sataloff et al., 2018).

Pemberian ASI merupakan metode pemberian makanan yang terbaik bagi bayi. ASI memiliki zat gizi dan cairan yang sangat dibutuhkan untuk memenuhi gizi bayi pada usia 6 bulan pasca kelahiran, air susu ibu mengandung nutrisi optimal, baik kuantitas maupun kualitas. Dampak dari tidak diberikan ASI secara eksklusif dapat terjadi risiko kematian karena diare 3,94 kali lebih besar dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif (Kurniati et al., 2018).

Angka pemberian ASI eksklusif rata-rata di dunia baru berkisar 38%. Dalam kehidupan 96% perempuan di Indonesia menyusui anaknya sendiri, dan bayi yang berusia dibawah 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif hanya 42% *World Health Organization (WHO, 2016)*.

Angka pemberian ASI eksklusif di Indonesia dari 29,5% tahun 2017 menjadi 35,7% hal ini terjadi peningkatan namun angka ini terbilang masih rendah karena masih di bawah target nasional sebesar 50% (Kemenkes RI, 2018).

Pada ibu nifas hari pertama sering terjadi permasalahan ibu yang tidak mampu menyusui bayinya dikarenakan beberapa faktor yaitu sekitar 35% persepsi ibu bahwa produksi air susu ibu tidak mencukupi pasca melahirkan, 56,4% ibu yang mengalami puting susu lecet, kurangnya dukungan keluarga, petugas kesehatan maupun pemerintah dan status gizi. Kelancaran produksi ASI disebabkan oleh faktor hormonal, yaitu hormon prolaktin dan hormone oksitosin. Hormon prolaktin mempengaruhi produksi ASI, sementara oksitosin mempengaruhi pengeluaran ASI. Prolaktin berhubungan dengan nutrisi yang dikonsumsi ibu selama menyusui, salah satunya buah pepaya muda yang memiliki beberapa senyawa yaitu adanya polifenol dan steroid yang mempengaruhi reflek prolaktin untuk merangsang alveoli yang bekerja aktif dalam pembentukan produksi ASI. Semakin baik nutrisi yang dikonsumsi ibu maka akan meningkat jumlah produksi ASI. (Sebayang, 2020).

Agar ibu memberikan ASI secara eksklusif, maka ibu nifas harus mendapat tambahan makanan untuk meningkatkan kelancaran produksi ASI. Dengan cara mengkonsumsi makanan yang dapat mempengaruhi produksi ASI. Tanaman yang berpotensi sebagai kelancaran produksi ASI yaitu tanaman yang mengandung *Laktagogum*. *Laktagogum* merupakan zat yang dapat membantu kelancaran produksi ASI. Tanaman yang mengandung

laktagogum adalah daun kemangi, jantung pisang, jinten hitam pahit, bayam duri, daun kelor, daun katuk, temulawak, buah pepaya muda dan lain-lain. Buah pepaya muda merupakan salah satu tanaman yang dapat meningkatkan produksi ASI dengan banyak keuntungan yaitu mudah didapatkan dipasaran dengan harga terjangkau, selain itu buah pepaya mudah diolah menjadi bahan makanan yang dapat dikonsumsi sehari-hari oleh masyarakat (Kurniati et al., 2019).

Pepaya adalah buah tropis yang dikenal dengan sebutan *Carica Papaya* yang merupakan salah satu buah yang mengandung *laktagogum*. Buah pepaya muda merupakan salah satu jenis buah yang memiliki kandungan nutrisi tinggi seperti enzim-enzim, vitamin A, C, E, dan B kompleks, serta mineral. Komposisi Pangan Indonesia menyebutkan bahwa dalam 100gr pepaya muda, memiliki 29 kalori energi, 2,1gr protein, 0,1gr lemak, 4,9gr karbohidrat, dan 2,1gr serat. Buah pepaya muda memiliki kandungan kimia seperti polifenol, dan steroid yang berpengaruh terhadap reflek prolaktin untuk merangsang alveolus yang bekerja aktif dalam pembentukan ASI dan polifenol mempengaruhi hormone oksitosin yang dapat mempengaruhi kelancaran produksi ASI sehingga mengalir lebih deras dibandingkan dengan sebelum mengkonsumsi buah pepaya (Siagian & Herlina, 2020).

Dari hasil penelitian Nani Jahriani (2020). Buah pepaya merupakan buah yang mengandung *laktagogum* yang dapat meningkatkan kelancaran produksi ASI. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah kuota sampling sebanyak 10 orang ibu menyusui. Hasil penelitian pretest mayoritas

responden sebelum mengonsumsi buah pepaya muda mengalami ketidaklancaran ASI sebanyak 10 orang (100%). Sedangkan dari hasil posttest mayoritas responden setelah mengonsumsi buah pepaya muda yang ASI nya lancar sebanyak 10 orang (100%). Hal ini memiliki arti bahwa adanya hubungan antara pengkonsumsian buah pepaya muda dengan kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui di Desa Tanjung Alam tahun 2020 (Jahriani, 2020).

Menurut penelitian Ani (2021), dengan judul efektifitas pemberian sari kurma terhadap kelancaran produksi ASI ibu post partum. Buah kurma mengandung hormone yang mirip dengan hormone oksitosin, yaitu hormone yang dihasilkan neurohipofisia. Hormon oksitosin dialirkan melalui darah menuju payudara, hormone ini akan membantu memacu kontraksi pada pembuluh darah vena yang ada disekitar payudara, sehingga memacu kelenjar air susu untuk memproduksi ASI. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan diberikannya sari kurma kepada ibu post partum, dengan dosis 1 gelas setiap hari dipagi hari baik sebelum makan atau sesudah makan. Hasil analisa univariat menunjukkan jumlah responden yang diberikan sari kurma sebanyak 15 orang, terdiri dari 13 orang (87,7%) produksi ASI nya menjadi lancar dan 2 orang (13,3%) produksi ASI nya tidak terjadi peningkatan (Ani T Prianti, Rahayu Eryanti. K, 2020).

Hal tersebut menunjukkan bahwa mengonsumsi buah pepaya muda lebih efektif meningkatkan kelancaran produksi ASI dibandingkan dengan mengonsumsi sari kurma. Maka dari itu peneliti mengkaji lebih dalam

mengenai pemberian buah pepaya muda untuk meningkatkan kelancaran produksi ASI pada ibu nifas, dengan banyak keuntungan. Salah satunya buah pepaya muda lebih mudah untuk didapatkan dipasaran dengan harga yang ekonomis.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas penulis merumuskan masalah pada penelitian “Bagaimana pelaksanaan asuhan kebidanan terintegrasi pada kehamilan, persalinan, nifas dengan intervensi pemberian buah pepaya muda untuk meningkatkan kelancaran produksi ASI, neonatus dan KB di Puskesmas Pagarsih?”.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan terintegrasi pada kehamilan, persalinan, nifas dengan intervensi pemberian buah pepaya muda untuk meningkatkan kelancaran produksi ASI, neonatus dan KB di Puskesmas Pagarsih.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada asuhan kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan KB.
- b. Menyusun diagnosa kebidanan, masalah dan kebutuhan sesuai dengan prioritas pada kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, dan KB.
- c. Merencanakan dan melaksanakan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continue of care*) pada ibu hamil sampai bersalin, nifas dengan mengetahui peningkatan kelancaran produksi ASI dengan

pemberian buah pepaya muda, neonatus dan KB, termasuk tindakan antisipatif, tindakan segera dan tindakan komprehensif (Penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi/ *follow up*).

C. Manfaat

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan menambah pengetahuan mengenai pengaruh pemberian buah pepaya muda untuk meningkatkan kelancaran produksi ASI.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan untuk menambah sumber bacaan, referensi, bahan pustaka serta meningkatkan pengetahuan dan wawasan khususnya pengaruh pemberian buah pepaya muda untuk meningkatkan kelancaran produksi ASI.

3. Bagi Puskesmas Pagarsih

Sebagai bahan informasi baru untuk mengembangkan pelayanan asuhan kebidanan di Puskesmas Pagarsih yang berkaitan dengan tindakan pemberian buah pepaya muda untuk meningkatkan kelancaran produksi ASI.