

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan masa dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir (Saifuddin, 2018). Usia kehamilan dibagi menjadi 3 trimester yang dimulai dari trimester 1 sampai trimester 3. Trimester 1 yaitu 12 minggu, trimester 2 yaitu 15 minggu (dari minggu ke 13 sampai dengan minggu ke 27), dan trimester 3 yaitu selama 13 minggu (dari minggu ke 28 sampai minggu ke 40) (Prawirohardjo S, 2018).

Persalinan adalah suatu proses fisiologis yang memungkinkan serangkaian perubahan yang besar pada ibu untuk dapat melahirkan janinnya melalui jalan lahir. Ini didefinisikan sebagai pengeluaran hasil konsepsi dimulai dari pembukaan serviks yang progresif, dilatasi atau keduanya. kontraksi rahim teratur yang terjadi sekurang-kurangnya setiap 5 menit dan berlangsung 30 sampai 60 detik, terjadi pada kehamilan 37-42 minggu. Keberhasilan sebuah proses persalinan sangat dipengaruhi oleh kondisi fisik ibu dan bayi, kondisi psikis maupun penolong yang membantu proses persalinan. Bila salah satu dari faktor tersebut ada yang tidak sesuai bisa terjadi masalah dalam proses persalinan, baik terhadap ibu atau bayinya. (Sariati, 2016)

Masa nifas (puerperium) dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu. Wanita yang melalui periode puerperium disebut

peurpura. Nifas (puerperium) berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari, merupakan waktu yang diperlukan untuk pulihnya alat kandungan pada keadaan yang normal. perubahan fisik yang bersifat fisiologis dan banyak memberikan ketidaknyamanan pada awal postpartum, yang tidak menutup kemungkinan untuk menjadi patologis bila tidak diikuti dengan perawatan yang baik. (Sastri, 2017)

Menyusui adalah cara alami untuk memberikan perasaan kekebalan nutrisi yang optimal untuk tumbuh kembang bayi Anda. Tidak ada susu formula dibandingkan dengan Nutrisi, faktor pertumbuhan, hormon, terutama ASI kekebalan. Ini karena kekebalan bayi bisa didapat dari ASI. (Kemenkes RI, 2014).

Kesehatan ibu dan anak merupakan target dalam tujuan pembangunan kesehatan yaitu dengan menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB). Pada tahun 2017 AKB di Jawa Barat mencapai 3,4/1000 kelahiran hidup. Di Kabupaten Bandung AKB mencapai 2,96/1.000 kelahiran hidup. Angka tersebut masih jauh dari target SDGs dan target AKB 16,8/1.000 kelahiran hidup dan 12,3/ 1.000 kelahiran hidup SDGs 2030 (Badan Pusat Statistik, 2019).

Cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2016 yang mengacu pada target renstra pada tahun 2016 yang sebesar 42% maka secara nasional cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia kurang dari enam bulan sebesar 54,0% telah mencapai target (Kemenkes, 2016). Meskipun telah mencapai target renstra masih banyak ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Kita tahu bahwa Pemberian ASI eksklusif merupakan investasi terbaik bagi kesehatan dan kecerdasan anak. (Depkes, 2015).

Masalah yang akan timbul dari ibu menyusui adalah produksi ASI yang tidak maksimal, salah satu diantaranya adalah asupan gizi yang rendah sehingga banyak bayi yang kebutuhan nutrisinya kurang karena ibu tidak dapat memberikan ASI maksimal yang sesuai dengan kebutuhan nutrisi bayi. Menurut World Health Organization (WHO), terjadi kematian bayi dikarenakan tidak diberikan ASI eksklusif. Kendala yang terjadi dalam pemberian ASI yaitu dikarenakan produksi ASI lebih sedikit. Ibu post partum yang tidak melanjutkan pemberian ASI pada bulan awal postpartum dikarenakan puting susu lecet, payudara bengkak, kesulitan dalam melakukan perlekatan yang benar serta persepsi mereka tentang ketidakcukupan produksi ASI, sehingga mengakibatkan ibu berhenti memberikan ASI pada bayinya. (Latifah & Wahid, 2015)

Air Susu Ibu (ASI) adalah sumber nutrisi terbaik untuk bayi dan ASI mengandung antibodi yang melindungi bayi dari berbagai macam penyakit. Jika ASI eksklusif dipraktekkan secara universal, maka hal tersebut dapat menyelamatkan 13% anak dari seluruh jumlah kematian anak usia kurang dari 5 tahun. Namun, sebagian ibu tidak memberikan ASI eksklusif karena alasan ASI nya tidak keluar atau hanya keluar sedikit sehingga tidak memenuhi kebutuhan bayinya. Departemen Kesehatan Republik Indonesia melalui program perbaikan gizi masyarakat telah menargetkan cakupan ASI eksklusif 6 bulan adalah sebesar 80%.^{6,7}. (Di et al., 2019)

Salah satu faktor yang menyebabkan produksi ASI meningkat dan menurun adalah adanya stimulasi pada kelenjar payudara terutama pada minggu pertama laktasi. Oleh sebab itu ibu dianjurkan menyusui dini agar isapan bayi segera menstimulasi hipofisis anterior untuk memproduksi hormone prolactin dan hipofisis posterior untuk memproduksi hormon oksitosin. Ketidakmampuan dalam mencukupi

produksi ASI dapat dicegah dengan berbagai cara antara lain, mengajarkan metode yang sesuai untuk memperlancar pengeluaran ASI maupun meningkatkan produksi ASI seperti meningkatkan kualitas makanan yang berpengaruh secara langsung pada produksi air susu, misalnya sayuran hijau, daun katuk (Gobel & Mobiliu, 2019).

Kelancaran ASI akan sangat berpengaruh terhadap keberhasilan proses menyusui. Penurunan produksi ASI pada beberapa hari pertama setelah melahirkan dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi ASI. Beberapa ibu post partum tidak langsung mengeluarkan ASI setelah melahirkan karena pengeluaran ASI merupakan suatu rangkaian yang kompleks antara rangsangan mekanik, saraf dan berbagai hormon yang berpengaruh terhadap pengeluaran oksitosin. Pengeluaran hormon oksitosin selain dipengaruhi oleh isapan bayi juga dipengaruhi oleh reseptor yang terletak pada sistem duktus, bila duktus melebar atau menjadi lunak maka secara reflektoris dikeluarkan oksitosin oleh hipofise yang berperan untuk memeras air susu dari alveoli. Oleh karena itu perlu adanya upaya mengeluarkan ASI untuk beberapa ibu postpartum (Juliastuti & Sulastri, 2018).

Indikator produksi ASI dapat dilihat dari faktor bayi yaitu : bayi menyusui sebanyak 8-12 kali sehari, bayi tampak puas, sewaktu-waktu bayi merasa lapar dan cukup tidur, bayi kencing sebanyak 1-2 kali dalam 24 jam pertama. Dan 6 kali setelah hari ketiga, bayi buang air besar 3-4 kali setiap 24 jam, fesesnya berwarna kekuningan, bayi mengalami peningkatan berat badan lebih dari 15-30 gram/hari setelah air susu matang keluar, bayi memiliki berat badan yang sama atau diatas berat badan lahir pada usia 10 hari. Sedangkan dari faktor ibu yaitu : payudara ibu terasa lembut dan ringan setiap kali selesai menyusui, ibu dapat merasakan aliran asi ketika

bayi menyusui, ibu dapat merasakan hisapan kuat mulut bayi, ibu merasa nyaman dan tidak kesakitan ketika bayi menyusui. Faktor yang mempengaruhi produksi ASI antara lain berat lahir, umur kehamilan saat melahirkan, psikologis ibu, kebiasaan merokok, gizi dan rangsangan.(Wijayanti & Setiyaningsih, 2016)

Banyak jenis-jenis tumbuhan yang digunakan untuk memperlancar Air Susu Ibu ASI salah satunya adalah daun katuk (*Sauropus Androgynus*) yang sejak dahulu telah terbukti dapat memperlancar produksi air susu ibu ASI karena mengandung asam seskuiterpena. Katuk (*Sauropus Androgynus*) di kenal dalam bahasa asing sebagai star goosberry atau sweet leaf (Inggris), mani cai (China), di Minangkabau di sebut simani. Tanaman ini amat populer di Asia Selatan atau Asia Tenggara, tumbuh subur mencapai 2,5 m dengan daun oval hijau tua sampai panjang 5- 6 cm. Pucuk tanaman disebut juga tropical asparagus. Daunnya tinggi protein 7%, beta karoten, vitamin C, kalsium, zat besi dan magnesium. Mengandung tumbuhan langka yang mengandung vitamin K. 100g daun katuk mengandung sekitar 2,7mg zat besi, dan kandungan kalsium daun katuk adalah 204mg, yang empat kali lebih tinggi dari kandungan mineral daun kubis. (Suwanti, 2016).

Untuk dapat memproduksi ASI dibutuhkan kalori sebesar 600 kal/hari. Karena itu, ibu yang sedang menyusui harus makan lebih banyak daripada biasanya dan lebih bergizi, kalori sebesar 550 kal/hari dan protein 17 gram per hari dengan jumlah vitamin A, thiamin, dan riboflavin cukup tinggi. Untuk itu, perlu makanan seimbang dengan prinsip yang sama dengan makanan ibu hamil, tetapi jumlahnya lebih banyak dan gizi lebih baik. Jika produksi ASI kurang baik makanan yang dianjurkan untuk dikonsumsi ibu seperti daun katuk. Ibu menyusui yang sejak hari kedua setelah melahirkan diberikan daun katuk sebanyak 300 g/hari selama 7 hari terus-menerus,

produksi ASI akan meningkat. Kandungan kalori, protein, dan karbohidrat daun katuk hampir setara. Bahkan kandungan zat besi daun katuk lebih unggul dari pada daun pepaya dan daun singkong. Selain itu, juga kaya vitamin A, B1 dan C. Disamping kaya protein, lemak, vitamin, dan mineral, daun katuk juga memiliki kandungan tanin, saponin, dan alkaloid papaverin, bahwa daun katuk secara per oral dapat meningkatkan kuantitas produksi air susu ibu karena alkaloid dan sterol dari daun katuk yang dapat meningkatkan produksi ASI. (Aulianova, 2016)

Daun Katuk mengandung polifenol dan steroid yang berperan dalam reflex prolactin atau merangsang alveoli untuk memproduksi ASI, serta merangsang hormone oksitosin untuk memacu pengeluaran dan pengaliran ASI dapat memperlancar pengeluaran ASI, Daun katuk juga mengandung beberapa senyawa alifatik . Khasiat daun katuk sebagai peningkat produksi ASI, diduga berasal dari efek hormonal senyawa kimia sterol yang bersifat estrogenic. Dengan demikian sayur daun katuk sangat membantu ibu dalam keberhasilan ASI eksklusif, sehingga dapat membantu tercapainya ASI eksklusif. (Triananinsi et al., 2020)

Berdasarkan hasil uji statistik yang telah dilakukan, terdapat perbedaan volume ASI yang cukup signifikan antara kelompok sebelum perlakuan dan kelompok sesudah perlakuan pemberian sayur daun katuk. Hal ini sejalan dengan beberapa penelitian terdahulu yang telah dilakukan. Lebih lanjut, tentunya hal ini akan sangat bermanfaat bagi Ibu menyusui yang ingin memberikan ASI eksklusif kepada buah hatinya sayur daun katuk efektif meningkatkan produksi ASI ibu post partum primigravida di wilayah kerja RSUD MM. Dunda Limboto.(Gobel & Mobiliu, 2019)

Berdasarkan uraian diatas dan pengamatan yang dilakukan maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan “continuity of care” pada ibu nifas dengan

pemberian sayur daun katuk untuk kelancaran ASI, dengan judul “Asuhan Kebidanan Terintegrasi Pada Kehamilan, Persalinan, Nifas, Neonatus Dan Keluarga Berencana Dengan Pemberian Daun Katuk Pada Ibu Nifas Terhadap Kelancaran ASI Di Puskesmas Cipamokolan”.

1.2 Identifikasi Masalah

Dari latar belakang diatas dapat di identifikasi masalah bagaimana “Pengaruh pemberian daun katuk terhadap kelancaran ASI” di puskesmas cipamokolan.

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk melakukan asuhan kebidanan (perawatan yang berkelanjutan) kepada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir , keluarga berencana menggunakan asuhan manajemen kebidanan yaitu dengan memberikan asuhan pemberian daun katuk untuk kelancaran ASI.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengumpulan data pengkajian pada ibu post partum selama hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB.
2. Menetapkan diagnosa kebidanan, masalah dan kebutuhan sesuai dengan prioritas pada ibu post partum selama kehamilan, bersalin, nifas, neonatus dan KB.

3. Merencanakan dan melaksanakan asuhan kebidanan secara berkelanjutan dan berkesinambungan pada ibu post partum selama kehamilan, bersalin, nifas, neonatus, dan KB.
4. Melakukan evaluasi pada ibu post partum selama ibu pada masa kehamilan, bersalin, post partum, neonatus, sampai KB.
5. Untuk mengetahui efektivitas daun katuk terhadap kelancaran ASI

1.4 Manfaat

1. Bagi peneliti

Dapat meningkatkan kemampuan dan wawasan tentang pengetahuan dan sikap ibu post partum terhadap perawatan payudara dan mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang dimiliki dalam memberikan penyuluhan bagi ibu hamil, bersalin dan nifas.

2. Bagi ibu nifas

Dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang pemberian sayur daun katuk terhadap kelancaran ASI

3. Bagi tenaga kesehatan

Dapat meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan di pelayanan kesehatan cipayung