

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas (puerperium) merupakan periode setelah lahirnya plasenta hingga 6 minggu (42 hari), di mana organ reproduksi secara perlahan mengalami pemulihan kembali ke keadaan sebelum hamil. Masa ini mencakup adaptasi fisiologis dan psikologis tubuh, termasuk terjadi adaptasi fisiologis pada payudara yaitu menyusui, pada proses menyusui terjadi pengeluaran Air susu ibu (ASI). (Sulfianti et al., 2021).

ASI merupakan makanan alami pertama untuk bayi, mengandung semua energi dan nutrisi yang dibutuhkan bayi dalam bulan pertama kehidupan. Pemberian ASI itu sendiri merupakan salah satu pondasi kesehatan, perkembangan dan terutama untuk kelangsungan hidup anak, serta menghindari anak dari penyakit seperti diare, pneumonia dan gizi buruk yang merupakan penyebab umum kematian anak di bawah 5 tahun (WHO, 2025).

Di Indonesia cakupan bayi berusia 6 bulan mendapat ASI eksklusif tahun 2024 adalah 69,26%. Persentase cakupan pemberian ASI eksklusif tertinggi pada Provinsi Nusa Tenggara Barat (83,42%), presentase cakupan pemberian ASI eksklusif Provinsi Bengkulu (80,81%) sedangkan persentase terendah di Provinsi Papua Barat (10,4%) (Profil Kesehatan Indonesia, 2024).

Data pemberian ASI Eksklusif pada Bayi usia 0-6 bulan di Provinsi Bengkulu tahun 2024 sebanyak 8.158 (79%) dari 10.377 bayi < 6 bulan. Sedangkan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia < 6 bulan di Kabupaten

Rejang Lebong sebanyak 1.219 (75%) dari 1.618 bayi < 6 bulan (Dinkes Provinsi Bengkulu, 2024). Data pemberian ASI Eksklusif pada Bayi usia 0-6 bulan di Kabupaten Rejang Lebong tahun 2023 sebanyak 820 (64,0%).

Pencapaian ASI eksklusif dipengaruhi oleh faktor demografi ibu seperti usia, pendidikan, pekerjaan, dan paritas yang memengaruhi motivasi serta kemampuan menyusui; pengetahuan dan sikap positif ibu terhadap manfaat serta teknik menyusui yang krusial untuk mencegah persepsi salah seperti "ASI tidak cukup"; dukungan sosial dari suami, keluarga, dan tenaga kesehatan yang meningkatkan kepatuhan secara signifikan; pelayanan kesehatan seperti antenatal care lengkap, Inisiasi Menyusu Dini (Kasmiati 2023)

Faktor-faktor penyebab produksi ASI sedikit ini mencakup aspek fisiologis seperti nutrisi ibu, usia, frekuensi menyusui, serta faktor psikologis seperti kecemasan dan motivasi ibu dalam menyusui. Kondisi ini kemudian berdampak pada rendahnya keberhasilan pemberian ASI eksklusif, karena ibu yang mengalami produksi ASI sedikit sering menghentikan ASI eksklusif lebih dini daripada yang direkomendasikan WHO dan UNICEF (Khusniyati, 2024).

Tidak tercapainya pemberian ASI eksklusif akibat produksi ASI sedikit atau ASI kurang antara lain meningkatkan risiko komplikasi kesehatan pada bayi seperti pertumbuhan kurang optimal dan stunting, karena ASI eksklusif terbukti berperan penting dalam pemenuhan gizi anak di usia 0–6

bulan serta pencegahan gizi buruk yang dapat berdampak jangka panjang pada perkembangan fisik dan kognitifnya (Batubara et al., 2023).

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi ASI sedikit atau kurang yaitu dengan cara farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologi obat yang sering digunakan adalah metoklopramid dan domperidon, tetapi domperidon lebih sering digunakan dari pada obat-obatan yang lain karena dapat meningkatkan produksi ASI yang kurang dan domperidon tidak larut air dan tidak melewati sawar darah otak sehingga menurunkan efek samping sistem saraf pusat (Evitasari et al., 2025). Salah satu upaya non farmakologis yang dapat dilakukan yaitu dengan mengkonsumsi galaktogog herbal seperti Jahe. (Yuniartis, 2023) Jahe (*zingiber officinale roscue*) adalah tanaman rimpang yang banyak memiliki khasiat pengobatan (Arviyanti et al., 2024)

Rimpang jahe merah mengandung atsiri dan oleoresin yakni senyawa yang memberikan rasa pahit dan pedas, selain mengandung senyawa tersebut, jahe juga mengandung *gingerol*, *1,8- cineole*, *10-dehydro-gingerdione*, *6-gingerdione*, *arginine*, *α -linolenic acid*, *aspartic*, *β - sitoserol*, *caprylic acid*, *capsaidin*, *chlorogenis acid*, *farnersal*, *farnesene*, *farnesol* dan unsur pati seperti tepung kanji, serta serat resin. Senyawa aktif yang meningkatkan produksi ASI adalah *10-dehydroginger-dione*, *10 ginger-dione*, *6-gingerdion* dan *6-gingerol*. Kandungan senyawa aktif pada jahe tersebut yang di percaya dalam meningkatkan produksi ASI, jahe adalah *galaktogue* alami untuk meningkatkan volume ASI pada ibu menyusui dan tidak memiliki efek samping (Ariyanti et al., 2023b)

Menurut Arviyanti (2024), mengkonsumsi minuman jahe dapat meningkatkan produksi ASI dengan pemberian minuman jahe dilakukan selama 7 hari dan sehari diberikan 2 kali sebanyak 200 ml. Konsumsi jahe dapat meningkatkan laktasi dan mencegah kekurangan ASI tanpa efek samping. Jahe mampu merangsang pengeluaran ASI pada ibu menyusui karena mengandung antioksidan yang bermanfaat bagi kesehatan tubuh. Konsumsi jahe pada ibu menyusui dapat membantu meningkatkan kenyamanan ibu selama masa menyusui sehingga mendukung kelancaran pengeluaran ASI (Arviyanti et al., 2024).

Penelitian lainnya oleh Widianari (2025) tentang hubungan jenis tanaman *lactagogue* dan cara pengolahan tanaman *galactagogue* terhadap kelancaran ASI, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis tanaman laktagogum dengan kelancaran ASI. Pemanfaatan tanaman laktagogum lokal dengan cara pengolahan yang tepat dapat menjadi strategi alami, aman, dan ekonomis untuk mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Widianari et al., 2025)

Survey awal yang dilakukan di PMB “T” di wilayah kerja Puskesmas Curup Timur dari bulan Januari – Desember 2025 terdapat ibu nifas sebanyak 49 orang dari 66 ibu hamil. Studi pendahuluan yang dilakukan di PMB “T”, peneliti melakukan wawancara kepada ibu nifas mengenai produksi ASI, diketahui dari 10 ibu nifas terdapat 7 ibu nifas yang ASI Sedikit . Hal ini disebabkan kurangnya nutrisi yang diterima oleh ibu selama masa menyusui dan karena kurangnya perawatan payudara pada masa kehamilan.

Bidan memiliki wewenang dalam pemberian Asuhan pada masa nifas diantaranya melakukan kunjungan nifas terjadwal, mengkaji kondisi umum ibu (tanda vital, involusi uterus, lokia, luka perineum/SC, payudara, kandung kemih dan usus), konseling menyusui dan ASI eksklusif, vitamin A dosis, pendidikan kesehatan nutrisi, personal hygiene, istirahat, hubungan seksual, KB pasca salin, dan tanda bahaya masa nifas maupun bayi baru lahir. Bidan juga bertugas membantu proses adaptasi psikologis ibu (baby blues, kecemasan, rasa takut), memberi dukungan emosional, dan melibatkan suami/keluarga dalam perawatan ibu dan bayi.(Undang-undang republik indonesia nomor 4 tahun 2019)

Berdasarkan permasalahan dan wewenang bidan diatas maka saya tertarik memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan ASI sedikit menggunakan komplementer minuman jahe untuk produksi ASI ibu nifas di PMB “T”. Berdasarkan uraian latar belakang dan data diatas maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang ‘Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas dengan ASI sedikit di PMB “T” Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, masih banyak nifas yang mengeluhkan ASI sedikit yaitu ada 7 orang (70%) dari 10 orang ibu nifas di PMB “T” Kabupaten Rejang Lebong maka rumusan masalahnya dalam karya tulis ini adalah Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

dengan ASI sedikit di Praktik Mandiri Bidan “T” Kabupaten Rejang Lebong
Tahun 2026

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk memberikan Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas dengan ASI
Sedikit di PMB “T” Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi data subjektif dan objektif pada Ibu Nifas dengan ASI sedikit di PMB “T” Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026
- b. Melakukan intervensi data (diagnosa, masalah dan kebutuhan) pada Ibu Nifas dengan ASI sedikit di PMB “T” Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026
- c. Menentukan diagnosa/masalah potensial pada Ibu Nifas dengan ASI sedikit di PMB “T” Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026
- d. Menentukan kebutuhan segera pada Ibu Nifas dengan ASI sedikit di PMB “T” Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026
- e. Menyusun rencana tindakan kebidanan pada Ibu Nifas dengan ASI sedikit di PMB “T” Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026
- f. Memberikan tindakan kebidanan pada Ibu Nifas dengan ASI sedikit di PMB “T” Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026
- g. Mengevaluasi asuhan kebidanan pada Ibu Nifas dengan ASI sedikit di PMB “T” Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026

- h. Mengetahui kesenjangan antara teori dan kasus kebidanan pada Ibu Nifas dengan ASI sedikit di PMB “T” Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dari hasil karya tulis ini diharapkan dapat bermanfaat untuk menambah pengetahuan, wawasan, pengalaman dan bisa memberikan informasi dalam asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan ASI sedikit.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Semoga bisa meningkatkan mutu pelayanan bidan dan tenaga kesehatan lainnya serta dapat menerapkan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan ASI sedikit .

b. Bagi Institusi Pendidikan

Semoga dari hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi pihak institusi untuk menambah bahan referensi dan pengetahuan mahasiswa kebidanan untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan ASI sedikit.

c. Bagi Masyarakat

Semoga bisa menambah pengetahuan masyarakat untuk memanfaatkan minum jahe untuk meningkatkan produksi ASI sedikit saat nifas.