

**PEMBERIAN SARI KACANG HIJAU DENGAN PENATALAKSANAAN
KETIDAKLANCARAN PRODUKSI ASI
DI BPM SITI HAJAR, S.ST
TAHUN 2021**

Revi Oktavia Riski¹, Adhesty Novita Xanda², Oktaria Safitri², Magdalena Tri Putri²

^{1,2}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Adila di Kota Bandar Lampung
email :oktaviarevi1@gmail.com¹,

Abstrak

Faktor penghambat bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif adalah: puting susu lecet, payudara bengkak, saluran susu tersumbat, mastitis, abses payudara, kelainan anatomis pada puting, bayi enggan menyusu, kurang atau salah informasi, puting susu datar atau terbenam, sindrom ASI kurang, bayi bingung puting, bayi prematur, bayi kembar, bayi sakit, bayi sumbing bayi dengan lidah pendek, dan bayi yang memerlukan perawatan, ibu melahirkan dengan SC, ibu sakit. (Bahyatun, 2013). Mahasiswa mampu memberikan asuhan kebidanan pada Ny.R umur 25 tahun P1A0 3 hari post partum dengan penatalaksanaan ketidaklancaran produksi asi dengan sari kacang hijau di BPM Siti Hajar S.ST, Natar, di Lampung Selatan tahun 2021. Jenis laporan kasus yang digunakan adalah laporan deskriptif dengan pendekatan studi kasus studi (studi penelaah kasus). Studi kasus dilakukan dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Hasil asuhan kebidanan dilakukan pendokumentasian dalam bentuk SOAP yang telah dilaksanakan asuhan kebidanan terhadap Ny.R umur 25 tahun P1A0 3 hari post partum dengan penatalaksanaan ketidaklancaran produksi asi di BPM Siti Hajar, S.ST. tahun 2021.

Kata Kunci :sari kacang hijau, asi, produksi asi, nifas

**GREEN BEAN EXPLANATION WITH MANAGEMENT OF IMPROVED
BREAST MILK PRODUCTION
AT BPM SITI HAJAR, S.ST
YEAR 2021**

Abstract

The inhibiting factors for babies who are not exclusively breastfed are: sore nipples, swollen breasts, blocked milk ducts, mastitis, breast abscesses, anatomical abnormalities in the nipples, babies are reluctant to breastfeed, lack of or misinformation, flat or inverted nipples, syndrome Insufficient breast milk, nipple confusion, premature babies, twins, sick babies, cleft babies, babies with short tongues, and babies who need treatment, mothers giving birth by caesarean section, sick mothers. (Bahyatun, 2013). Students are able to provide midwifery care to Mrs. R aged 25 years P1A0 3 days post partum with the management of non-fluent milk production with mung bean juice at BPM Siti Hajar S.ST, Natar, in South Lampung in 2021. Types of case reports used is a descriptive report with a case study approach (case study). Case studies are carried out by examining a problem through a case consisting of a single unit. The results of midwifery care were documented in the form of SOAP. Midwifery care was carried out for Mrs. R aged 25 years P1A0 3 days post partum with the management of non-fluent milk production at BPM Siti Hajar, S.ST. 2021.

Keywords: green bean juice, breast milk, breast milk production, nifas

PENDAHULUAN

Dalam masa nifas terdapat berbagai komplikasi seperti masalah dalam produksi ASI yang tidak lancar, puting susu lecet, payudara bengkak, abses payudara, puting susu datar atau terbenam, ibu kerja, ibu yang melahirkan dengan SC, dan ibu dengan kondisi sakit. (Jannah, 2012). Masa nifas dimulai beberapa jam sesudah lahirnya plasenta dan mencangkup enam minggu berikutnya (pusdinakes, 2011). periode postnatal dimulai segera setelah kelahiran bayi sampai enam minggu atau 42 hari (WHO, 2010). Data badan kesehatan dunia (WHO) tahun 2016 masih menunjukkan rata-rata angka pemberian asi eksklusif di dunia baru berkisar 38 persen. Di Indonesia meskipun sejumlah besar perempuan(96%) menyusui anak

mereka dalam kehidupan mereka hanya 42% dari bayi yang berusia dibawah 6 bulan yang mendapatkan asi eksklusif.

Data ditjen kesehatan masyarakat, kemenkes RI (2016) cangkupan pemerian asi eksklusif pada bayi umur 0-6 bulan di Indonesia 55,7%, sedangkan pada provinsi lampung yaitu 54,9% (profil kesehatan Indonesia 2016). Berdasarkan data di puskesmas wilayah natar cangkupan pemberian asi hanya 62,3% hasil ini dibawah target yaitu sebesar 80%. Hasil survey di wilayah natar terdapat 8ibu dari 40 ibu post partum yang tidak memberikan asi kepada bayinya, 3 diantaranya kerana puting susu tidak keluar, 5 diantaranya tidak memberikan asi dikarenakan asi sedikit.

Air susu ibu (ASI) merupakan makanan ideal untuk bayi, asi mengandung gizi tinggi yang sangat bermanfaat untuk kesehatan bayi, bahkan badan kesehatan dunia (WHO) merekomendasikan bayi untuk mendapatkan asi eksklusif selama enam bulan. namun ternyata capaian asi eksklusif di Indonesia belum mencapai angka yang diharapkan. (WHO, 2010)

Kegagalan dalam proses menyusui sering disebabkan dari beberapa masalah, baik masalah pada ibu maupun pada bayi. Selain itu bayi sering menangis karena ASI yang tidak cukup, atau ASI yang tidak enak, tidak baik atau apapun pendapatnya sehingga menjadi penyebabnya mengambil keputusan untuk menghentikan menyusui. Faktor penghambat bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif adalah: puting susu lecet, payudara bengkak, saluran susu tersumbat, mastitis, abses payudara, kelainan anatomis pada puting, bayi enggan menyusu, kurang atau salah informasi, puting susu datar atau terbenam, sindrom ASI kurang, bayi bingung puting, bayi prematur, bayi kembar, bayi sakit, bayi sumbing bayi dengan lidah pendek, dan bayi yang memerlukan perawatan, ibu melahirkan dengan SC, ibu sakit. (Bahyatun, 2013).

Terdapat berbagai kendala yang dapat mempengaruhi pemberian asi eksklusif salah satunya yaitu produksi asi yang tidak lancar. Salah satu cara untuk memperlancar produksi asi yaitu dengan mengkonsumsi sari kacang hijau, karena didalamnya terkandung berbagai komposisi gizi diantaranya protein zat besi dan vitamin B1, protein berguna dalam membantu pembentukan sel-sel otot

mempercepat pemulihan dan meningkatkan daya tahan tubuh serta membantu kenyang lebih lama, kandungan zat besi berfungsi meningkatkan hemoglobin sehingga dapat mencegah terjadinya anemia (Rukman dan Yudirachman, 2014).

Ibu yang mengalami kekurangan produksi asi disebabkan faktor gizi dimana ibu tidak menyesuaikan bayinya, dari wawancara 10 ibu nifas didapatkan 8 ibu nifas mengalami ineffisiensi asi yang disebabkan oleh faktor gizi sari kacang hijau adalah terapi untuk memperlancar asi. Sampel dalam penelitian adalah 20 ibu nifas dengan menggunakan purposive sampling teknik. Hasil penelitian uji sign diperoleh volume $0,002 > 0.005$ artinya ada ternyata keefektifan ekstra sari kacang hijau memperlancar pelepasan asi. Kesimpulan dari penelitian ini ada efektifitas ekstra sari kacang hijau untuk memperlancar keluarnya asi diharapkan ibu nifas untuk mengkonsumsi ekstra sari kacang hijau secara teratur sehingga dapat memperlancar keluarnya asi.

METODELOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah *case study* (study penelaan kasus). Dilakukan dengan cara meneliti suatu permasalahan dari satu kasus yang terdiri dari unit tunggal disini dapat berarti satu orang, sekelompok penduduk yang tertekan suatu masalah, misalnya keracunan atau kelompok disuatu daerah. Meskipun didalam study kasus ini yang diteliti berbentuk unit tunggal, namun dianalisis secara mendalam, meliputi berbagai aspek yang cukup luas, serta penggunaan berbagai teknik secara integratif. (Notoadmojo, 2014).

Laporan tugas akhir ini menggunakan jenis laporan *case study* (penatalaksanaan kasus), karena dalam tugas akhir ini hanya meneliti satu kasus yaitu terhadap Ny.R umur 25 tahun P1A0 3 hari postpartum dengan penatalaksanaan ketidaklancaran produksi asi, dan dianalisis secara mendalam dari segi yang berhubungan dengan ketidaklancaran produksi asi. Setelah dilakukan pelaksanaan evaluasi didapatkan hasil peningkatan produksi ASI ditandai dengan ASI merembes keluar melalui puting, payudara terasa tegang sebelum disusukan, bayi merasa tenang dan tertidur setelah disusukan. Bayi BAK kurang lebih 8x/hari yang dievaluasi setiap hari BB bayi naik 200gr/minggu. Hasil asuhan kebidanan dilakukan pendokumentasian dalam bentuk SOAP yang telah dilaksanakan asuhan kebidanan terhadap Ny.R umur 25 tahun P1A0 3 hari postpartum dengan penatalaksanaan ketidaklancaran produksi asi di BPM Siti Hajar, S.ST. tahun 2021.

HASIL

Hasil asuhan kebidanan dilakukan pendokumentasian dalam bentuk SOAP yang telah dilaksanakan asuhan kebidanan terhadap Ny.R umur 25 tahun P1A0 3 hari postpartum dengan penatalaksanaan ketidaklancaran produksi asi di BPM Siti Hajar, S.ST. tahun 2021.

PEMBAHASAN

Pada pembahasan Laporan Tugas Akhir ini penulis menyajikan pembahasan yang membandingkan antara teori dan praktik, untuk pengumpulan data dasar tentang keadaan pasien Ny.R umur 25 tahun

P1A0 3 hari post partum dengan penatalaksanaan ketidaklancaran produksi asi di BPM Siti Hajar S.ST natar lampung Selatan

Kunjungan 3 hari postpartum Ny.R payudara terasa kosong, serta ASI keluar tetapi sedikit.

Kunjungan 6 hari postpartum Ny.R mengatakan payudara mulai terasa penuh dan ASI sudah mulai keluar banyak.

Kunjungan 9 hari postpartum Ny.R mengatakan payudara terasa penuh dan puting susu mulai rembes, dan asi keluar banyak

Berdasarkan tinjauan teori dan kasus tersebut tidak terdapat kesenjangan. Penulis memberikan penjelasan bahwa ibu menyusui kondisi fisik dan psikisnya harus dalam keadaan baik, ibu harus merasa bahagia dan tidak boleh stress ataupun cemas. Karena hal tersebut akan berpengaruh terhadap kuantitas dan kualitas ASI, sebab hormone oksitosin akan menjadi tidak stabil dan asi tidak mengalir dengan baik.

Langkah ini kita mengidentifikasi masalah dan diagnosa potensial lain berdasarkan rangkayan, masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Diagnosa potensiaal pada nifas normal biasanya tidak ada diagnosa potensial dan langkah awal dari perumusan diagnose atau diagnosa adalah pengolahan data dan analisa dengan menghubungkan data yang satu dengan yang lainnya sehingga tergambar fakta.

Pada kasus Ny.R tidak terdapat identifikasi diagnosa dan masalah potensial.

Berdasarkan tinjauan teori dan tinjauan kasus tidak terdapat kesenjangan karena setelah dilakukan pemeriksaan Ny.R tidak

memiliki masalah yang bersifat potensial.

Pada kasus Ny.R telah dilakukan evaluasi asuhan nifas sesuai dengan pelaksanaan atau asuhan yang telah diberikan oleh penulis dengan hasil:kunjungan 6 hari post partum Ibu suda tahu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan oleh bidan, Ibu bersedia menyusui bayinya setiap saat tandap terjadwal, Ibu sudah mengerti manfaat ASI, Ibu sudah mengerti bagaimana cara merawat payudara, Ibu bersedia mengkonsumsi sari kacang hijau setiap hari, Ibu suda tahu kapan ia akan melakukan kunjungan ulang Kunjungan 9 hari postpartum, Ibu suda tahu hasil pemeriksaan keadaanya saat ini, Ibu bersedia menyusui bayinya tanpa terjadwal, Ibu suda tahu manfaat ASI, Ibu bersedia untuk menjaga personal hygiene dan memberanikan membersihkan bagian payudara Ibu telah mengkonsumsi sari kacang hijau setiap hari, Ibu suda tahu kapan ia akan melakukan kunjungan ulang

SIMPULAN

Memberitakan pada Ny.R rencana tindakan secara keseluruhan yang akan diberikan berdasarkan masalah yang dialami dengan meminta persetujuan akan adanya kunjungan ulang terhadap ibu untuk memperlancar proses pelaksanaan dalam pemberian sari kacang hijau untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu yaitu pada hari ke tiga post partum dengan melakukan pemberian sari kacang hijau.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, S, dkk. (2015), *Asuhan Kebidanan Nifas & Menyusui*, Erlangga. Bandung
- Bahyatum, 2013. *buku ajar asuhan kebidanan nifas normal*. Jakarta; EGC
- Dinas Kesehatan Pemerintah Provinsi Lampung. Provil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2015. Bandar Lampung; Dinas Kesehatan Provinsi Lampung; 2016
- Janah, Nurul. (2012). *asuhan Kebidanan ibu nifas*. Jakarta: A R Ruuz Media.
- Notoatmodjo, 2014. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Profil kesehatan Indonesia 2018. (<https://www.depkes.go.id> diakses pada tanggal 20 mei 2021)
- Pusdiknakes, 2011. *Konsep asuhan kebidanan*. Jakarta JHPIEGO
- Rukmana dan Yudirachman, 2014. *Budidaya dan pengelolaan hasil kacang hijau unggul*. CV Nuansa Aulia. Bandung
- . WHO. 2010. *Infant mortality*. World health organization