

## **ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny P DENGAN MASALAH PRODUKSI ASI MELALUI TERAPI KURMA**

**Een Husanah**

STIKes Hang Tuah Pekanbaru  
Jl. Mustafa Sari No. 5 Tangkerang Selatan, Pekanbaru  
[eenhusanah@htp.ac.id](mailto:eenhusanah@htp.ac.id)

### **INTISARI**

Asuhan pada masa nifas adalah asuhan yang diberikan pada ibu nifas tersebut dimulai dari setelah plasenta dan selaput janin hingga kembalinya traktus reproduksi wanita pada kondisi tidak hamil. Masalah yang sering timbul pada periode ini adalah sindrom ASI kurang. Faktor yang mempengaruhi produksi ASI yaitu nutrisi yang tidak tercukupi, stres, istirahat, faktor penyusuan dan perawatan payudara. Upaya dalam meningkatkan produksi ASI dapat dilakukan dengan memberikan rangsangan berupa pemijatan, menyusui bayi sesering mungkin dan pemberian suplementasi sari kurma.

Tujuan studi kasus ini adalah melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan masalah produksi menggunakan metode SOAP.

Studi kasus ini menggunakan metode deskriptif observasional dengan pendekatan Continuity of care diberikan pada ibu nifas Ny. P di BPM Ernita, Amd. Keb, dari tanggal 5 juli s/d 9 juli 2019. Subyeknya Ny. E Umur 25 tahun P1A0 dengan masalah produksi ASI mengkonsumsi sari kurma 2 kali sehari yang diminum pagi dan sore hari. Jenis data primer. Cara pengumpulan data anamnesa, observasi, pemeriksaan dan dokumentasi. Analisa data dengan membandingkan antara data yang diperoleh dengan teori yang ada.

Hasil dari asuhan yang diberikan yaitu terjadi peningkatan produksi ASI Ny.P, ASI menjadi lebih lancar.

Asuhan kebidanan dilaksanakan menggunakan pendekatan dengan pendokumentasian SOAP (Subjektif, Objektif, Asesmen, Penatalaksanaan). Tidak ditemukan kesenjangan pada hasil data Subjektif dan Objektif. Sehingga setelah semua data terkumpul dapat disimpulkan Analisa dan melakukan Penatalaksanaan sesuai dengan teori.

Diharapkan penyedia layanan kesehatan memberikan informasi dan edukasi yang banyak tentang nutrisi yang baik salah satunya kurma sehingga dapat meningkatkan produksi ASI dan ibu dapat memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

**Kata kunci : Asuhan kebidanan, nifas, ASI, sari kurma**

### **PENDAHULUAN**

Asuhan pada masa nifas adalah asuhan yang diberikan pada ibu nifas tersebut dimulai dari setelah plasenta dan selaput janin hingga kembalinya traktus reproduksi wanita pada kondisi tidak hamil. Sebagian

besar asuhan diberikan untuk memulihkan atau menyembuhkan dan pengembalian alat-alat kandungan ke keadaan sebelum hamil (Rukiyah & Yulianti, L., 2011).

Masalah yang sering timbul pada periode ini adalah sindrom ASI kurang dan

ibu bekerja. Masalah sindrom ASI kurang diakibatkan oleh kecukupan bayi akan ASI tidak terpenuhi sehingga bayi mengalami ketidak puasan setelah menyusu, bayi sering menangis atau rewel, tinja bayi keras dan payudara tidak terasa membesar (Maritalia, 2017). Berdasarkan pola pemberian makan terbaik untuk bayi sejak lahir sampai anak berumur 2 tahun tersebut belum dilaksanakan dengan baik khususnya dalam hal pemberian ASI. Berbagai kendala dalam pemberian ASI eksklusif karena ibu tidak percayadiri bahwa dirinya mampu menyusui dengan baik sehingga mencukupi seluruh kebutuhan gizi bayi. Hal ini disebabkan oleh pengetahuan ibu, kurangnya dukungan keluarga serta rendahnya kesadaran masyarakat tentang manfaat pemberian ASI Eksklusif. Selain itu kurangnya dukungan tenaga kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan, dan produsen makanan bayi untuk keberhasilan ibu dalam menyusui bayinya. Berdasarkan ketentuan pasal 129 ayat (2) Undang-undang nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, perlu menetapkan peraturan pemerintah tentang

pemberian ASI. Air susu ibu adalah cairan hasil sekresi kelenjar payudara ibu. ASI Eksklusif adalah asi yang diberikan kepada bayi kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 bulan tanpa diberikan/mengganti dengan makanan atau minuman lain. Berdasarkan pasal 17 setiap tenaga kesehatan dilarang memberikan susu formula bayi dan atau produk bayi lainnya yang dapat menghambat program pemberian ASI eksklusif kecuali dalam hal diperuntukkan sebagaimana dimaksud dalam pasal 15 (Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 14, 2014) .Upaya dalam meningkatkan produksi ASI dapat dilakukan dengan memberikan rangsangan berupa pijatan, atau pemberian suplementasi untuk meningkatkan produksi ASI. Beberapa tahun belakangan ditemukan berbagai macam tumbuhan yang mengandung galaktogogus dapat membantu pengeluaran dan produksi ASI antara lain, daun katuk, *fenugreek* ,dan kurma (Yulinda & Azizah, 2017)

Kurma (*Phoenix dactylifera* ) merupakan tanaman yang banyak digunakan

oleh masyarakat Indonesia. Buah kurma mengandung zat besi, protein, serat, glukosa, vitamin, biotin, niasin, asam folat, dan mineral seperti kalsium, sodium, dan kalium. Kadar protein pada buah kurma sekitar 1,8-2 %, kadar glukosa sekitar 50-57 % dan kadar serat 2-4 %. Mineral dalam buah kurma yang dapat menghalangi reseptor dopamine, dan kemudian merangsang pelepasan prolaktin. Kurma juga memiliki kandungan protein yang dapat meningkatkan produksi ASI dengan meningkatkan metabolisme glukosa untuk sintesis laktosa (Yulinda & Azizah, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Putrininghtyas dan Hidana menunjukkan Hasil uji independent T test pada kedua kelompok untuk penambahan berat badan bayi selama empat minggu intervensi menunjukkan nilai  $P= 0,001$ . Hasil analisis statistik ini dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang bermakna penambahan berat badan bayi selama empat minggu pada kedua kelompok ( $P<0,05$ ). Hasil ini menunjukkan bahwa pemberian sari kurma

dengan dosis 45 mg selama empat minggu dapat memberikan pengaruh dalam penambahan berat badan bayi usia 0- 5 tahun. Penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang menyusui eksklusif pada kelompok yang mendapatkan sari kurma 45 gram dapat memberikan penambahan berat badan bayi. Hal ini sesuai dengan rekomendasi WNPG bahwa ibu menyusui perlu mendapatkan tambahan kalori pada enam bulan pertama menyusui (Putrininghtyas & Hidana, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian Yulinda menunjukkan bahwa pengeluaran rata-rata ASI pada kelompok perlakuan lebih banyak dari pada kelompok control. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa dalam sari kurma mengandung galaktogogus yang merupakan agen farmasertikal, makanan, atau suplementasi herbal yang berfungsi untuk membantu memperlancar pengeluaran ASI (Yulinda & Azizah, 2017). pengeluaran rata-rata ASI pada kelompok perlakuan lebih banyak dari pada kelompok control. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa

dalam sari kurma mengandung galaktogogus yang merupakan agen farmasertikal, makanan, atau suplementasi herbal yang berfungsi untuk membantu memperlancar pengeluaran ASI (Yulinda & Azizah, 2017)

## **METODE STUDI KASUS**

Metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk memberikan asuhan mengenai suatu permasalahan melalui kasus yang terdiri dari unit tunggal. Yaitu asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan kurangnya produksi ASI dengan memberikan sari kurma untuk meningkatkan produksi ASI sehingga dapat meningkatkan berat badan bayi (Riyanto A, 2011).

Cara Pengambilan kasus dimulai dengan cara meminta izin terlebih dahulu kepada bidan yang memiliki BPM tersebut, setelah mendapatkan izin, mahasiswa mulai mencari pasien ibu nifas yang mempunyai keluhan kurangnya produksi ASI di BPM Ernita, Amd.Keb. Setelah mendapatkan pasien postpartum 4 hari, mahasiswa melakukan pendekatan pada pasien dan meminta izin

kepada pasien bahwa mahasiswa akan memberikan asuhan kepada pasien yang mengalami kurangnya produksi ASI, yaitu dengan cara memberikan sari kurma kepada ibu nifas. Kemudian ibu dapat mengonsumsi sari kurma tersebut setiap hari 1 sendok pagi dan sore dengan tujuan dapat meningkatkan produksi ASI.

## **HASIL STUDI KASUS**

### **A. Kajian 1**

Kunjungan pertama dilakukan pada tanggal 5 juli 2019 di Rumah pasien.

#### **1. Data Subjektif**

- a. Ibu mengatakan ASI nya sedikit
- b. Ibu mengatakan belum ada BAB selama 3 hari.
- c. Ibu mengatakan nyeri pada bagian yang dijahit.

#### **2. Data Objektif**

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, TFU 2 jari dibawah pusat dan kontraksi uterus

baik dan teraba keras dan Payudara ibu teraba lembek.

### **3. Assasment**

P1A0 Pospartum 4 hari dengan Produksi ASI kurang

### **4. Penatalaksanaan**

- a. Memberitahu hasil pemeriksaan.
- b. Memberitahu kebutuhan nutrisi.
- c. Memberitahu tanda-tanda bahaya nifas.
- d. Memberitahu kebersihan diri.
- e. Memberitahu perawatan luka.
- f. Memberitahu pola istirahat.
- g. Memberitahu teknik menyusui yang benar.
- h. Memberitahu perawatan payudara.
- i. Memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir.

## **B. Kajian 2**

### **1. Data subjektif**

Ibu mengatakan ASInya banyak sampai melimpah sehingga ibu menggunakan Breastpad dan ibu rutin mengkonsumsi sari kurma setiap hari.

### **2.Data objektif**

Keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, tinggi fundus uteri tidak teraba, payudara teraba penuh.

### **3.Assasment**

P1A0 Postpartum 8 hari dengan produksi ASI Lancar.

### **4.Planning**

- a. Memberitahu hasil pemeriksaan
- b. Memberitahu ASI Eksklusif
- c. Memberitahu kebersihan diri
- d. Memberitahu kebutuhan nutrisi
- e. Memberitahu pola istirahat
- f. Memberitahu perawatan payudara

## **PEMBAHASAN**

Pembahasan ini di tulis dengan maksud memberikan penjelasan khusus mengenai tinjauan kasus yang telah dijabarkan agar didapatkan suatu pemecahan masalah dari kesenjangan yang ada dan akhirnya dapat ditarik kesimpulan sehingga dapat digunakan sebagai tindak lanjut dalam penerapan asuhan

kebidanan yang tepat, efektif serta efisien. Hasil kajian 1 ditemukan Pada hasil pengkajian pertama, Ibu mengatakan ASI nya sedikit dan porsi makan ibu sama seperti saat hamil dan ibu belum BAB. Menurut (Maritalia, 2017) ASI kurang pada hari ke 4 ini disebabkan oleh hormon prolaktin dari plasenta meningkat tetapi ASI belum keluar karena pengaruh hormon esterogen yang masih tinggi.

Dan adapun faktor-faktor penyebab timbulnya konstipasi pada ibu nifas pada minggu pertama. Buang air besar biasanya mengalami perubahan pada 1-3 hari pertamapostpartum. Hal ini disebabkan terjadinya penurunan tonus otot selama proses persalinan. Kebiasaan defekasi yang teratur perlu dilatih kembali setelah tonus otot kembali normal (Maritalia, 2017).

Adapun Upaya untuk meningkatkan produksi ASI dapat dilakukan dengan memberikan rangsangan berupa pemijatan, ataupun pemberian suplementasi untuk meningkatkan produksi ASI (Yulinda & Azizah, 2017). Penulis menjadwalkan

kunjungan ulang 4 kali kunjungan yang dilakukan dalam 1 minggu selain tatap muka langsung kepada pasien, penulis juga melakukan komunikasi via telepon atau whatsApp. Pada kunjungan yang terakhir pada tanggal 09 Juli 2019 ibu mengatakan bahwa ASI nya sudah banyak dan ASI nya sampai merembes sehingga ibu menggunakan Breastpad dikarekan ibu melakukan dengan baik asuhan yang telah diberikan

## **SARAN**

### **1. Bagi BPM Ernita, Amd. Keb Pekanbaru**

Dijadikan sebagai pendidikan kesehatan bagi ibu postpartum.

### **2. Bagi STIKes Hang Tuah Pekanbaru**

a. Dijadikan sebagai sumber wawasan dan pengetahuan.

### **3. Bagi Mahasiswa**

Dapat dijadikan pelayanan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan kasus yang berbeda.

## DAFTAR PUSTAKA

- Maritalia,D. (2017). *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: Goysen Publishing.Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 14. (2014). Peraturan Pemerintah Republik Indonesia.*Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2011Tentang Pengelolaan Zakat, 1*, 1–52. Retrieved from <http://sipuu.setkab.go.id>
- Putriningtyas, N. D., & Hidana, R. (2016).Pemberian Sari Kurma pada Ibu Menyusui Efektif Meningkatkan Berat Badan Bayi Usia 0-5 Bulan (Studi di Kota Semarang).In *Jurnal Medika Respati*.
- Riyanto A. (2011). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : NuhaMedika (2011th ed.; A. Riyanto, ed.). Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rukiyah, A., & Yulianti, L., L. M. (2011). *Asuhan Kebidanan III (Nifas Pertama)* (2011th ed.; C. Media, ed.). Jakarta: cv.trans info media.
- Yulinda, D., & Azizah, I. (2017).Pengaruh Sari Kurma Terhadap Prolaktin dan Pengeluaran ASI pada Ibu Postpartum DI BPM PIPIN HERIYANTI YOGYAKARTA TAHUN 2017.*Media Ilmu Kesehatan, 6*(3), 195–198. <https://doi.org/10.30989/mik.v6i3.246>