

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air susu ibu (ASI) merupakan cairan tanpa ada yang menandingi yang diciptakan oleh Allah untuk manusia. Kandungan ASI terdapat sari makanan yang dapat mempercepat pertumbuhan sel-sel otak dan dapat mempengaruhi perkembangan sistem saraf. ASI dapat memenuhi kebutuhan nutrisi dan juga dapat mencegah penyakit (Rosita, 2008:01).

Peraturan pemerintah (PP) No.33 (2012) tentang pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif yang telah dikeluarkan dengan tujuan untuk menjamin dan pemenuhan kebutuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI eksklusif sejak dilahirkan sampai dengan usia 6 bulan dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya. Peraturan ini telah dilampirkan dalam pasal 6 yaitu setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI eksklusif kepada bayi yang dilahirkan (Rohan dan Siyoto, 2013:87).

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2014) (2016:78) cakupan ASI didunia saat ini sebesar 37%, di Asia tenggara seperti india 46%, Philipina 34% dan Vietnam 17%. Menurut Profil Kesehatan Indonesia (2016:138) persentase pemberian ASI secara nasional pada bayi umur 0-5 bulan sebanyak 54,0% dan persentasi pemberian ASI di Jawa Tengah yaitu yang sampai 6 bulan sebanyak 42,7% dan yang mendapat ASI eksklusif 0-5 bulan sebanyak 59,9%. Berdasarkan Profil Kesehatan Jawa Tengah bahwa di Kabupaten Grobogan (2016:66) dalam persentase pemberian ASI eksklusif hanya 10,18 % ini merupakan persentase paling rendah di Jawa Tengah.

Bayi dalam masa pertumbuhan memerlukan ASI dari ibunya, seorang bayi tidak diberikan ASI tetapi diganti dengan susu formula akan berakibat pada sistem kekebalan tubuhnya serta bayi akan kekurangan asupan gizi. Zat antibodi yang terdapat pada ASI berfungsi untuk melawan

penyakit maka bayi tidak minum ASI akan mudah terserang penyakit (Astutik, 2014:46).

Faktor yang dapat mempengaruhi produksi ASI itu berasal dari hormonal (hormon prolaktin dan hormon oksitosin), kurangnya pengetahuan ibu, rasa percaya diri yang kurang dan kurangnya dukungan suami serta keluarga. Gangguan proses pemberian ASI juga dipengaruhi oleh suasana hati ibu yang rileks dan santai, apabila suasana hati ibu tidak rileks dan santai akan menyebabkan ASI sulit untuk keluar dan juga nutrisi ibu saat menyusui juga harus terpenuhi (Sulistyoningsih, 2011:150-151).

Produksi ASI dapat ditingkatkan dengan beberapa cara yaitu hisapan bayi pada payudara, ibu menyusui bayinya setiap 2/3 jam sekali mempengaruhi produksi ASI tetap tinggi. Menyusukan atau memerah ASI 8 kali sehari juga akan menjaga produksi ASI menjadi banyak pada saat ibu masih awal-awal menyusui (Astutik, 2014:70).

Peningkatan produksi ASI juga bisa dengan terapi musik klasik (Mozart) yang bertujuan sebagai terapi relaksasi. Musik dapat mempengaruhi sistem pada otak yang akan menekan fungsi poros hipotalamus, hipofisis dan kelenjar adrenal untuk menghambat pengeluaran hormon stres sehingga produksi hormon oksitosin dan prolaktin lebih maksimal (Dewi, 2016:79).

Upaya yang lainnya untuk meningkatkan ASI yaitu dengan pijat oksitosin. Pijat oksitosin pemijatan yang bertujuan untuk merangsang hormone oksitosin dan prolaktin setelah ibu melahirkan, untuk memperlancar produksi ASI (Indriyani, 2016:80).

Pijat oksitosin merupakan upaya untuk merawat payudara sedini mungkin pada payudara ibu untuk mempersiapkan pengeluaran ASI dengan cara menstimulasi reflek oksitosin melalui pijatan oksitosin (Paryono,2013:50). Oksitosin juga mempengaruhi proses kontraksi pada uterus dan membantu pada proses pengeluaran ASI yaitu untuk merangsang kontraksi sel epitel alveoli pada *let down reflek* sehingga dapat membantu pada proses laktasi (Azizah dan Yulinda, 2017:71).

Pemijatan ini dapat menstimulasi pelepasan hormon oksitosin dari hipofisis inferior yang dilakukan ditulang belakang (*Vertebrae*) sampai tulang *costa* kelima dan keenam. Pemijatan ini *neurotransmitter* akan merangsang *medulla oblongata* lalu akan mengirim pesan ke hipotalamus dihipofisis posterior untuk mengeluarkan oksitosin kemudian akan meningkatkan pengeluaran ASI (Delima *et al*, 2016:287).

Berdasarkan penelitian Ummah (2014:123) di Dusun Sono Desa Ketanen Kecamatan Pancen Gresik dengan besar sampel 28 ibu pasca persalinan normal, yang dibagi menjadi 2 kelompok secara random yaitu 14 ibu diberikan intervensi pijat oksitosin dan 14 ibu tidak diberikan pijat oksitosin. Pijat oksitosin diberikan pada 2 jam setelah kelahiran dan 6 jam setelah kelahiran dengan durasi 3 menit. Peneliti mengobservasi pengeluaran ASI baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol, setelah beberapa jam ASI keluar setelah bayi lahir. Hasilnya bahwa pijat oksitosin berpengaruh terhadap peningkatan ASI dengan hasil signifikan dan rata-rata pengeluaran ASI pada ibu setelah melahirkan normal yang diberikan pijat oksitosin lebih cepat setelah bayi lahir bila dibandingkan dengan ibu yang tidak diberikan pijat oksitosin keluarnya ASI lebih lambat setelah bayi lahir.

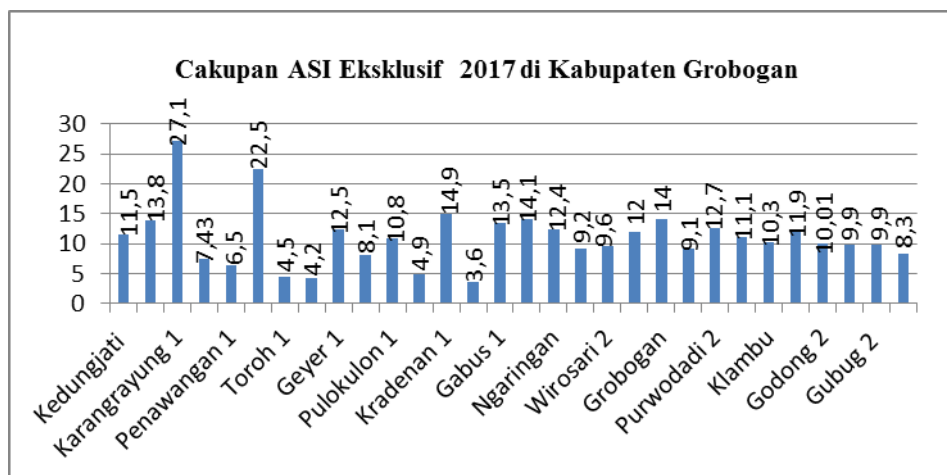
Terapi musik merupakan sebuah rangsangan pendengaran yang terorganisir, yang terdiri atas melodi, ritme dan harmoni. Intervensi menggunakan terapi musik dapat mengubah ambang otak yang dalam kondisi stres menjadi lebih adaptif secara fisiologi dan efektif. Semua jenis musik dapat dianjurkan untuk digunakan sebagai terapi. Jenis musik yang dapat digunakan yaitu jenis musik klasik. Musik klasik yang digunakan sebagai acuan adalah karya Mozart (Setyohadi, 2011:43).

Terapi musik klasik (mozart) ini terbukti sebagai terapi rileksasi karena pada gelombang musik dapat mempengaruhi sistem otak yang akan menekan fungsi poros hipotalamus, hipofisis dan kelenjar adrenal untuk menghambat pengeluaran hormon stres sehingga dapat mempengaruhi produksi hormon oksiton dan prolaktin menjadi maksimal dan dapat mempengaruhi produksi ASI menjadi lebih banyak. Musik klasik

mempunyai fungsi sebagai menenangkan pikiran dan emosi, serta mengoptimalkan tempo, *ritme*, melodi dan harmoni yang teratur (Dewi, 2016:79).

Berdasarkan penelitian Dewi (2016:80-83) di Bengkulu terdapat pengaruh terapi musik klasik (Mozart) pada produksi ASI. Produksi ASI yang diberi terapi musik selama kehamilan dan postpartum menjadi lebih banyak. Penelitian ini tidak ada hubungannya antara paritas dan dukungan tenaga kesehatan dengan produksi ASI pasca melahirkan.

Berikut ini grafik hasil studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan cakupan jumlah ASI eksklusif tahun 2017:



Grafik 1.1. Cakupan Jumlah ASI Eksklusif Kabupaten Grobogan Tahun 2017

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan

Berdasarkan data diatas bahwa terdapat 30 puskesmas dan didapatkan hasil jumlah ASI eksklusif pada tahun 2017 yang paling rendah berada di Puskesmas Kradenan 2 dengan hasil 3,6 % dan yang paling tinggi berada di Puskesmas Karangrayung 1 sebanyak 27,1 %. Cakupan ini masih belum memenuhi target dan upaya peningkatan cakupan ASI eksklusif ini harus dilakukan peningkatan supaya dapat memenuhi target yaitu 80%. Hasil wawancara dengan dengan bidan di Puskesmas Kradenan 2 untuk intervensi pijat oksitosin dan musik klasik (mozart) belum diterapkan pada ibu setelah melahirkan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka perumusan masalah pada penelitian adalah “Apakah Perbedaan Pemberian Pijat Oksitosin Dan Terapi Musik Klasik (Mozart) Terhadap Jumlah Produksi ASI Pada Ibu Menyusui ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan pemberian pijat oksitosin dan terapi musik klasik (mozart) terhadap jumlah produksi ASI di Puskesmas Kradenan

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi jumlah produksi ASI sebelum pemberian pijat oksitosin pada ibu menyusui
- b. Mengidentifikasi jumlah produksi ASI setelah pemberian pijat oksitosin pada ibu menyusui
- c. Mengidentifikasi jumlah produksi ASI sebelum pemberian terapi musik klasik (mozart) pada ibu menyusui
- d. Mengidentifikasi jumlah produksi ASI setelah pemberian terapi musik klasik (mozart) pada ibu menyusui
- e. Menganalisis perbedaan jumlah produksi ASI sebelum dan sesudah pemberian pijat oksitosin pada ibu menyusui
- f. Menganalisis perbedaan jumlah produksi ASI sebelum dan sesudah pemberian terapi musik klasik (mozart) pada ibu menyusui
- g. Menganalisa perbedaan jumlah produksi antar kelompok yang diberikan tindakan pijat oksitosin dengan kelompok yang diberi tindakan terapi musik klasik (mozart).

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Menambah pengalaman dan wawasan peneliti tentang perbedaan pemberian pijat oksitosin dan terapi musik klasik (mozart) terhadap jumlah produksi ASI pada ibu menyusui, serta menambah pengetahuan tentang peran perawat sebagai peneliti.

2. Bagi Responden

Membantu memberikan informasi tentang perbedaan pemberian pijat oksitosin dan terapi musik klasik (mozart) terhadap jumlah produksi ASI pada ibu menyusui tanpa menggunakan terapi farmakologi.

3. Bagi Penelitian Lain

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai dasar kajian pustaka, memperkuat teori-teori, menjadikan perbandingan bagi peneliti selanjutnya dalam melaksanakan penelitian yang berkaitan dengan perbedaan pemberian pijat oksitosin dan terapi musik klasik (mozart) terhadap jumlah produksi ASI pada ibu menyusui.

4. Bagi Institusi Pendidikan

a. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan bagi mahasiswa institusi pendidikan serta dapat menambah informasi ilmu pengetahuan bagi mahasiswa tentang perbedaan pemberian pijat oksitosin dan terapi musik klasik (mozart) terhadap jumlah produksi ASI pada ibu menyusui.

b. Bagi Puskesmas

Memberi wawasan kepada bidan dan perawat di Puskesmas Kradenan 2 untuk menerapkan intervensi perbedaan pemberian pijat oksitosin dan musik klasik (mozart) terhadap jumlah produksi ASI pada ibu menyusui.

E. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian yang pernah dilakukan mengenai topik yang akan penelitian lakukan adalah sebagai berikut:

1. Sriyati, *et al* (2015) dengan judul “Pengaruh Pijat Punggung Terhadap Produksi ASI Ibu Post Partum Diruang Cempaka RSUD Ngudi Waluyo Wlingi”. **Populasi:** ibu *post partum* diruang Cempaka RSUD Ngudi Waluyo Wlingi sejumlah 24 orang. **Sample:** ditetapkan dengan metode *purposive sampling* dan didapat 20 orang. **Metode penelitian :** desain penelitian *Quasi Experimental* dengan rancangan *Control Group Pre-Test Post-Test Design* dengan pengambilan data secara *Non Random* dengan *Consuntive Sampling*. **Hasil:** analisa data dengan uji beda dua *Mean (T Test) Independent* dengan menggunakan uji *Paired Sample Test* dengan H1 diterima bila nilai $p < 0,05$ dan uji *Independent Sample Test* H1 diterima apabila nilai $p < 0,05$. Hasil penelitian pada uji *Paired Sample Test* menunjukkan nilai signifikan (p) 0,000 lebih kecil dari alpha 0,05 dan ada pengaruh terhadap produksi asi sebelum dan sesudah diberikan perlakuan. **Persamaan:** persamaan pada penelitian ini yaitu terletak pada variabel bebas. **Perbedaan:** terletak pada variabel terikatnya, jumlah sampelnya yaitu 20 orang, metode penelitiannya desain penelitian *Quasi Experimental* dengan rancangan *Control Group Pre-Test Post-Test Design* dengan pengambilan data secara *Non Random* dengan *Consuntive Sampling*.
2. Azriani dan Handayani (2016) dengan judul “The Effect Of Oxytocin Massage On Breast Milk Production”. **Populasi:** semua ibu postpartum di Puskesmas Tangerang Selatan. **Sample:** pengambilan sample dengan menggunakan teknik *non random sampling* dengan *quota sampling* dan didapat 60 ibu postpartum. **Metode penelitian:** desain penelitian *Quasi Experimental* dengan rancangan *posttest only with control group design* dengan pengambilan data *non random sampling* dengan *quota sampling*. **Hasil:** analisa data dengan *T-Test* dengan menggunakan *Correlation test* dengan menggunakan *Linear Regression Test*. Hasil uji *T-Test* nilai $p\text{-value} = 0,0001$ sehingga disimpulkan bahwa selisihnya

signifikan dan jumlah ASI $p\text{-value} = 0,053$ dan disimpulkan hasilnya selisih signifikan, pada *Linear Regression Test* dengan $p\text{-value} = 0,000$ ($<0,05$) bahwa pijat oksitosin berpengaruh terhadap berat badan bayi, dan *Linear Regression Test* pada jumlah ASI ibu nilai $p\text{-value} = 0,039$ ($<0,05$) dapat disimpulkan bahwa pijat oksitosin berpengaruh pada peningkatan jumlah ASI. **Persamaan:** terdapat pada variabel bebasnya. **Perbedaan:** terletak pada variabel terikatnya. Jumlah sampelnya yaitu 60 orang. Metodenya desain penelitian *Quasi Experimental* dengan rancangan *posttest only with control group design* dengan pengambilan data *non random sampling* dengan *quota sampling*.

3. Puryono (2013) dengan judul “Oxytocin Massage Training In Family Mother Post Partum In General Hospital Center dr.Soeradji Tirtonegoro Klaten”. **Populasi:** keluarga ibu nifas yang dirawat dibangsal Melati I dengan jumlah sebanyak 120 orang. **Sample:** pengambilannya dengan menggunakan teknik *Non Random Sampling* dengan *Purposive Sampling* dan didapat jumlah sampel 30 orang. **Metode:** menggunakan *Quasi Experiment* atau *eksperiment semu* dan rancangan penelitian *One Group Pretest-Posttest*. **Hasil:** analisisnya menggunakan Univariat menunjukkan bahwa rata-rata, keterampilan pijat oksitosin pada wanita postpartum sebelum mengikuti pelatihan adalah 2,2 dan setelah melakukan pelatihan adalah 16,6. Analisa bivariat menunjukkan bahwa nilai t-test adalah sekitar $-17.124 < t \text{ tabel } 2.045$ atau $p < 0,05$ pada uji t sampel berpasangan. Penelitian ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, jadi menunjukkan bahwa terdapat perbedaan ketrampilan pijat oksitosin sebelum dan sesudah diberi pelatihan pada keluarga pasien. **Persamaan:** terletak pada variabel bebasnya. **Perbedaan:** terletak pada variabel terikatnya. Jumlah sampelnya yaitu 30 orang. Metodenya menggunakan *Quasi Experiment* atau *eksperiment semu* dan rancangan penelitian *One Group Pretest-Posttest*.
4. Dewi (2016) dengan judul “Efektifitas Terapi Musik Klasik (Mozart) Terhadap Produksi Air Susu Ibu (ASI)”. **Populasi:** ibu hamil trimester III yang berada dikota bengkulu. **Sample:** sampel dikumpulkan 45

orang secara *Purposive Sampling*, dan terdiri dari 3 kelompok. **Metode:** dengan menggunakan *Quasi Experimental* dengan pendekatan *After Only With Control Design*. **Hasil:** hasil analisa Univariat menunjukkan bahwa 55,6% responden kurang menyusui. Tidak ada hubungan antara paritas ($P\text{-Value} = 0,916$) dan dukungan penyedia kesehatan ($P\text{-Value} = 0,932$) dengan produksi ASI, dimana produksi ASI lebih banyak pada kelompok ibu yang diberi terapi musik selama kehamilan dan post partum ($P = 0,012$ dan $OR = 11$). **Persamaan:** terletak pada variabel bebasnya. **Perbedaan:** terletak pada variabel terikatnya. Jumlah sampelnya yaitu 45 orang. Metodenya dengan menggunakan *Quasi Experimental* dengan pendekatan *After Only With Control Design*.

5. Jayamala, *et al* (2015) dengan judul “Impact Of Music Therapy On Breast Milk Secretion In Mothers Of Premature Newborns”. **Populasi:** ibu bayi prematur yang dirawat di NICU di sebuah pusat kesehatan tersier. **Sample:** jumlah sample 30 ibu dari bayi baru lahir prematur. **Metode:** sample dibagi menjadi 2 kelompok yaitu setiap responden dinilai selama 4 sesi diberi terapi musik dan 4 sesi tidak diberi terapi musik dilakukan selama 4 hari. **Hasil:** terapi musik dapat dikaitkan dengan penurunan tingkat stres yang signifikan, responden yang mendapatkan terapi musik mengalami peningkatan yang signifikan ($p\text{-value} = 0,033$) dalam ekspresi ASI bila dibandingkan dengan ibu yang tidak diberi terapi musik. **Persamaan:** terletak pada variabel bebasnya. **Perbedaan:** terletak pada variabel terikatnya. Jumlah sampelnya 30 orang. Metodenya sample dibagi menjadi 2 kelompok yaitu setiap responden dinilai selama 4 sesi diberi terapi musik dan 4 sesi tidak diberi terapi musik dilakukan selama 4 hari.