

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

ASI adalah air susu ibu yang mengandung nutrisi optimal, baik kualitas dan kuantitasnya. Pemberian ASI merupakan metode pemberian makanan dan cairan yang terbaik untuk bayi dalam memenuhi asupan gizi dan kebutuhan bayi selama 6 bulan pertama. Pemberian ASI selama 6 bulan pertama tanpa makanan pendamping apapun yang langsung diberikan ibu kepada bayinya yang kaya akan manfaat dan semua nutrisi yang dibutuhkan bayi disebut ASI eksklusif. Selain mengandung semua gizi yang dibutuhkan bayi, ASI merupakan sumber makanan yang paling aman dan alami untuk pertumbuhan, kekebalan, dan mencegah berbagai penyakit serta untuk mencerdaskan bayi secara maksimal. (Roesli, 2008 dalam jurnal Sulistiyowati dan Siswantara, 2014).

ASI berfungsi sebagai antibody dan pemenuhan asupan nutrisi bayi, ASI yang dikeluarkan oleh seorang ibu dalam 30 menit pertama setelah bayi baru lahir yang berwarna kuning dan kental merupakan nutrisi yang baik untuk bayi yang disebut dengan kolostrum. Fenomena menunjukkan bahwa sebagian ibu sebagaimana ibu merasa malas untuk menyusui anak, fenomena tersebut tidak hanya terjadi di negara – negara maju tetapi juga di negara – negara berkembang misalnya Indonesia terutama dikota – kota besar. (Menurut Lee, 2009 dalam jurnal Sulistiyowati dan Siswantara, 2014).

Menurut WHO (*World Health Organization*) dan UNICEF(*United National Childen Fund*) kematian perinatal di dunia sekitar 10 juta persalinan hidup dengan catatan bahwa sekitar 98 – 99% terjadi di negara berkembang, dimana angka kematian perinatal seratus kali lebih besar. Salah satu penyebab kematian tersebut adalah kurangnya akses keperawatan kesehatan bagi neonatal. Jumlah kejadian tersebut antara lain BBLR (42%), sepsis klinis (17%), kelahiran prematur (9,8%), asfiksia berat (4,6%),

hipotermia (17%), dan masalah menyusui (16%). (Menurut Azriani, 2012 dalam jurnal Bahriyah, 2017)

WHO menetapkan target pemberian ASI pada bayi sekurang – kurangnya 50 % pada tahun 2025. Capaian ASI di dunia saat ini sebesar 37% dan beberapa negara di Asia Tenggara seperti India sebesar 46%, Philipina 34%, dan Vietnam 17%. (WHO,2014). Di Indonesia pada tahun 2014 cakupan ASI eksklusif masih dibawah target nasional 80% yaitu 52,3%, kemudian di propinsi Jawa Tengah sebesar 60 % (Profil Kesehatan Indonesia, 2014). Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo, cakupan pemberian ASI Eksklusif sebesar 80,29% dan di kecamatan Gatak 48,18%.

Pemberian ASI eksklusif telah direkomendasikan oleh WHO diberikan hingga bayi usia 6 bulan, namun berbagai hambatan dalam menyusui membuat ibu enggan untuk memberikan ASI eksklusif. Penyebab utama ibu tidak memberikan ASI eksklusif karena ibu bekerja. Persentase ibu bekerja sebesar 26,2% lebih rendah dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja yaitu 57,9%. Alasan utama yang menjadikan ibu pekerja tidak memberikan ASI eksklusif karena produksi ASI menjadi lebih sedikit dan berkurang setelah ibu aktif bekerja kembali. (Wulansari, *et al.*, 2014 dalam jurnal Rahmawati dan Prayogi, 2017).

Alasan yang paling umum ibu memilih mengakhiri menyusui adalah bahwa susu “kering”. Dan susah keluar Akan tetapi, menurut beberapa penelitian, alasan – alasan yang tepat terkait dengan ini adalah stress, kecemasan, dan bekerja diluar rumah yang menyebabkan ASI sulit keluar sehingga ibu enggan menyusui dan memilih pengganti ASI untuk bayinya. Ibu menyusui yang cemas dan setres dapat menghambat pengeluaran ASI, karena pengeluaran ASI akan berlangsung baik dan lancar pada ibu yang merasa rileks dan nyaman. (Dennis dan McQueen, 2009 dalam jurnal Dewi, 2016). Selain itu rendahnya pemberian ASI eksklusif dipengaruhi beberapa faktor salah satu diantaranya adalah gencarnya promosi susu formula, ibu harus kembali bekerja, kurangnya kesadaran dan

pengetahuan ibu tentang pentingnya pemberian ASI dan manfaat ASI, serta harga susu formula yang ekonomis, merupakan faktor yang menyebabkan ibu enggan memberikan ASI pada bayinya. (Prasetyono, 2012 dalam jurnal Sulistiyowati dan Siswantara, 2014).

Berkaitan dengan permasalahan diatas sangatlah penting untuk dipecahkan dan mencari solusi yang tepat bagi ibu yang menyusui terutama ibu menyusui yang bekerja, antara lain dengan memberikan rencana tindakan penerapan *Hypnobreastfeeding* dan terapi mendengarkan musik klasik untuk memperlancar dan meingkatkan produksi ASI.

Hypnobreastfeeding merupakan persiapan ibu menyusui dalam segi pikiran meliputi ketenangan pikiran, sehingga ibu percaya diri bahwa dirinya mampu memberikan ASI yang cukup untuk memenuhi kebutuhan tumbuh kembang bayinya. Persiapan yang dapat dilakukan ibu dari segi jiwa meliputi niat yang tulus dan ikhals akan memberikan yang terbaik dan semaksimal mungkin untuk bayinya. *Hypnobreastfeeding* dilakukan dengan cara memasukkan kalimat – kalimat afirmasi positif yang membantu proses menyusui saat si ibu dalam keadaan sangat rileks atau sangat berkonsentrasi pada suatu hal (keadaan hipnosis). Seperti kita ketahui produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin dan oksitosin. Produksi kedua hormon ini sangat dipengaruhi oleh kondisi psikologis ibu dan *Hypnobreastfeeding* ini mampu memberikan ketenangan pada ibu nifas. (Indriyani dan Asmuji, 2016) Semakin ibu tenang, percaya diri dalam memberikan ASI, dan yakin akan memberikan yang terbaik untuk bayinya maka hormon prolaktin dan oksitosin semakin banyak diproduksi (Menurut Synder, 2010 dalam jurnal Indriyani dan Asmuji2016).

Hasil penelitian yang dilakukan Manuararang, *et al.*, (2011) dalam jurnal yang ber judul Efektifitas Pemberian Terapi Musik Klasik (Mozart) Terhadap Produksi ASI (Dewi, 2016) membuktikan bahwa ada pengaruh terapi musik Mozart yang bermakna dalam mencegah kejadian *post partum blues*. Terapi musik telah terbukti sebagai terapi relaksasi karena karena musik dapat mempengaruhi sistem diotak yang mempengaruhi fungsi poros

hipotalamus, hipofisis dan kelenjar adrenal untuk menghambat pengeluaran hormon stres (*epinefrin, norepinefrin, dopa, kortikosteroid*) sehingga produksi hormon oksitosin dan prolaktin lebih maksimal. Musik dan kesehatan memiliki kaitan erat, dan tidak diragukan bahwa dengan mendengarkan musik kesukaannya seseorang akan mampu terbawa kedalam suasana hati yang baik dalam waktu singkat.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Feher *et al.*, dalam jurnal Nuratri, (2014) didapatkan hasil bahwa relaksasi dapat meningkatkan produksi ASI sebanyak 63% saat ibu menyusui (bayi prematur mereka) diberikan relaksasi dengan mendengarkan CD relaksasi hypnosis selama 20 menit.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati dan Prayogi, (2017) yang berjudul *Hypnobreastfeeding* Untuk Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Yang Bekerja. Terdapat pengaruh *Hypnobreastfeeding* terhadap produksi ASI pada ibu menyusui yang bekerja dengan nilai rata – rata produksi ASI sebelum *Hypnobreastfeeding* 210 ml/hari setelah *Hypnobreastfeeding*. Rata – rata 255 ml/hari. *Hypnobreastfeeding* mengalami peningkatan secara konstan. Frekuensi yang tidak menentu sedangkan setelah *Hypnobreastfeeding* mengalami peningkatan secara konstan. Frekuensi memerah dan menyusui bayi diasumsikan ikut berpengaruh terhadap peningkatan produksi ASI sehingga perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk memastikan peningkatan produksi ASI yang hanya dipengaruhi oleh *Hypnobreastfeeding*.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 16 juli 2018 pada 10 responden ibu menyusui di Kelurahan Blimbing Kabupaten Sukoharjo dilakukan wawancara terdapat 4 diantaranya memberikan ASI eksklusif selama bekerja. 3 ibu memberikan susu formula karena ASI nya tidak mau keluar dan bayinya tidak mau menyusu ibu, dan 2 reponden yang lain mengatakan memberikan ASI dan kombinasi dengan susu formula selama ibu bekerja, selain itu 1 responden memberikan ASI dan makanan pendamping selama ditinggal ibu bekerja.

Maka dari itu penulis memilih melakukan penelitian di Kelurahan Blimbing karena banyak ibu menyusui yang bekerja tidak memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan mengambil judul, “Penerapan Teknik *Hypnobreastfeeding* Dan Terapi Musik Klasik Untuk Meningkatkan Produksi ASI pada Ibu Menyusui Yang Bekerja Di Kelurahan Blimbing, Gatak, Sukoharjo.”

B. Rumusan Masalah

Apakah penerapan teknik *Hypnobreastfeeding* dan terapi musik klasik mampu meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui yang bekerja di Kelurahan Blimbing, Gatak, Sukoharjo ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui yang bekerja dengan teknik *Hypnobreastfeeding* dan terapi musik klasik di Kelurahan Blimbing, Gatak, Sukoharjo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengamatan produksi ASI sebelum penerapan teknik *Hypnobreastfeeding* dan terapi musik klasik pada ibu menyusui yang bekerja
- b. Mendeskripsikan proses penerapan teknik *Hypnobreastfeeding* dan terapi musik klasik terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui yang bekerja
- c. Mendeskripsikan peningkatan produksi ASI sebelum dan sesudah penerapan teknik *Hypnobreastfeeding* dan terapi musik klasik pada ibu menyusui yang bekerja.

D. Manfaat Penulisan

1. Pasien

Pasien dapat memperoleh manfaat penerapan teknik *Hypnobreastfeeding* dan terapi musik klasik untuk meningkatkan produksi ASI secara mandiri.

2. Bagi Penulis

Penulis memperoleh pengalaman dalam melaksanakan aplikasi riset keperawatan di tatanan pelayanan keperawatan, khususnya penelitian tentang pelaksanaan tindakan teknik *Hypnobreastfeeding* dan terapi musik klasik untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui yang bekerja.