

BAB 6

PEMBAHASAN

6.1 Pembahasan Hasil Penelitian

6.1.1 Sekresi ASI Sebelum Terapi Musik Religi

Rendahnya pemahaman ibu, keluarga, dan masyarakat mengenai pentingnya ASI bagi bayi adalah beberapa hal yang mengakibatkan pemberian ASI Eksklusif tidak berlangsung secara optimal (Prasetyono, 2009). Berdasarkan data yang diperoleh dari penelitian ini sebagian besar responden yakni sebanyak 19 orang responden berpendidikan terakhir SMA dan terdapat satu orang responden yang berpendidikan terakhir perguruan tinggi. Sementara itu untuk pendidikan terakhir SMP sebanyak delapan orang dan hanya dua orang yang berpendidikan terakhir SD. Sementara itu untuk usia, semua responden dalam penelitian ini berada dalam usia produktif dimana responden berusia 19-27 tahun sebanyak 17 orang dan yang berusia 28-35 tahun sebanyak 13 orang. Namun begitu, kenyataan di lapangan menunjukkan bahwa beberapa responden dalam penelitian ini mengungkapkan bahwa pemberian ASI secara eksklusif belum dipraktikkan dengan sempurna, karena terkadang bayi masih diberikan tambahan berupa susu formula dengan alasan belum mengetahui manfaat dan pentingnya ASI eksklusif bagi bayi sampai dengan usia enam bulan.

Musik telah dikenal dapat menenangkan jiwa bagi orang yang membaca, mendengarkan dan menghafalkannya. Hasil penelitian menyebutkan bahwa mendengarkan musik santai dan dipilih sendiri, menghasilkan penurunan yang signifikan dalam kecemasan, kemarahan, dan gairah sistem saraf simpatik, dan meningkatkan relaksasi dibandingkan dengan mereka yang duduk diam atau

mendengarkan musik berat. Secara luas musik digunakan untuk meningkatkan kesejahteraan, mengurangi stres, dan mengalihkan perhatian pasien dari gejala yang tidak menyenangkan (Kemper, 2005; Labbe, 2007). Berdasarkan berbagai literatur, tokoh-tokoh seperti Al-Kindi dan Al-Farabi merupakan ilmuwan muslim yang mengembangkan musik sebagai terapi. Musik-musik yang bernuansa Islami, religi, ataupun musik rohani membantu meningkatkan relaksasi dan mengurangi rasa sakit (Utomo, 2013). Penelitian lainnya menunjukkan bahwa pemberian terapi musik dapat memberikan efek relaksasi yang meningkatkan produksi oksitosin karena terdapat hubungan yakni, secara psikologis musik dapat membuat pasien merasa nyaman yang berpengaruh pada kondisi fisiologisnya yaitu perilsan oksitosin meningkat (Nilsson, 2008). Pada penelitian ini musik religi yang digunakan peneliti sebagai instrumen penelitian dapat diterima oleh semua responden. Semua responden mengungkapkan senang mendengarkan musik religi dan bersedia menjadi subjek penelitian ini.

Pada penelitian ini sebanyak 29 responden menyatakan bahwa sekresi ASI-nya sehari-hari lancar, sementara itu satu orang responden menyatakan bahwa sekresi ASI-nya sehari-hari tidak lancar. Ketidاكلancaran produksi ASI pada responden ini dimungkinkan karena responden ini merupakan primipara sehingga pengetahuan mengenai cara meningkatkan sekresi ASI masih kurang. Responden juga menyatakan bahwa responden memberikan prelaktal berupa susu formula karena produksi ASI-nya yang kurang. Selain itu berdasarkan interview yang dilakukan peneliti pada responden ini, diketahui bahwa responden melahirkan dengan induksi karena hydramnion dan tidak dilakukan inisiasi menyusui dini paska persalinan.

Dalam penelitian ini semua responden dapat melakukan prosedur teknik *marmet* dengan benar. Ketepatan dalam melakukan prosedur teknik *marmet* yang dipraktikkan oleh para responden ini dipengaruhi oleh faktor tingkat

pendidikan responden dimana sebanyak 19 orang responden memiliki pendidikan terakhir SMA, delapan orang responden memiliki pendidikan terakhir SMP, seorang responden adalah sarjana, dan hanya dua orang responden yang memiliki pendidikan terakhir SD, sehingga dari sini dapat diketahui bahwa taraf pendidikan dan pengetahuan responden di lokasi penelitian ini tergolong tinggi.

Dari penelitian ini diketahui bahwa rata-rata volume sekresi ASI responden sebelum diberikan terapi musik religi adalah 70,67ml. Sekresi ASI terendah adalah 30 ml (dua orang responden) dan sekresi ASI tertinggi adalah 130 ml (satu orang responden). Sekresi ASI yang rendah dari sampel penelitian ini terdapat pada responden yang merupakan primipara. Sehingga dimungkinkan faktor pengetahuan yang berkaitan dengan pengalaman menyusui sebelumnya mempengaruhi sekresi ASI pada penelitian ini. Selain itu, salah satu responden ini memberikan prelaktal yakni susu formula pada bayinya dan tidak dilakukan inisiasi menyusui dini paska melahirkan di Rumah Sakit dengan metode induksi karena hydramnion. Sementara itu sekresi ASI yang tinggi pada penelitian ini terdapat pada responden yang memiliki jumlah anak kandung dua sehingga dimungkinkan sekresi ASI yang banyak ini dipengaruhi oleh pengalaman menyusui sebelumnya dan tingkat pengetahuan ibu tentang ASI dan menyusui.

6.1.2 Sekresi ASI Setelah Terapi Musik Religi

Dari penelitian ini diketahui bahwa rata-rata volume sekresi ASI setelah diberikan intervensi terapi musik religi adalah 81,50 ml. Sebanyak 29 responden mengalami peningkatan sekresi ASI. Satu orang responden lainnya tidak mengalami peningkatan sekresi ASI. Volume sekresi ASI setelah intervensi dari responden ini sama dengan volume sekresi ASI-nya sebelum diberikan intervensi yaitu 30 ml. Sehingga dapat diketahui bahwa dari seluruh sampel penelitian masih ada yang tidak sesuai dengan harapan peneliti. Hal ini dimungkinkan

karena faktor pengetahuan responden yang berkaitan dengan pengalaman menyusui sebelumnya, dimana responden ini belum memiliki pengalaman menyusui sebelumnya karena merupakan primipara dan memberikan prelaktal yakni susu formula pada bayinya serta tidak dilakukan inisiasi menyusui dini paska melahirkan di Rumah Sakit dengan metode induksi karena hydramnion.

Peningkatan sekresi ASI pada responden dalam penelitian ini sesuai dengan literature dari berbagai penelitian sebelumnya. Pemberian terapi musik dapat memberikan efek relaksasi yang meningkatkan produksi oksitosin (Nilsson, 2008). Perasaan rileks akan diteruskan ke hipotalamus untuk menghasilkan Corticotropin Releasing Factor (CRF). Selanjutnya CRF merangsang kelenjar di bawah otak untuk meningkatkan produksi Proopioidmelanocortin (POMC) sehingga produksi enkephalin oleh medulla adrenal meningkat. Kelenjar di bawah otak juga menghasilkan β endorphin sebagai neurotransmitter yang mempengaruhi suasana hati menjadi rileks (Taylor, 2001 dalam Risnas 2005). Selanjutnya, dalam keadaan ini hormon endorphin juga dapat meningkatkan pelepasan oksitosin dengan cara mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga oksitosin disekresikan (Suherni, 2008; Hamranani, 2010).

6.1.3 Perbedaan Volume Sekresi ASI Sebelum dan Setelah Pemberian Terapi Musik Religi

Pada penelitian ini jenis musik religi yang digunakan oleh peneliti adalah Sholawat Badar. Rata-rata volume sekresi ASI sebelum diberikan intervensi terapi musik religi ini adalah 70,67 ml dan setelah diberikan intervensi adalah 81,50 ml. Sementara itu, berdasarkan uji statistik dengan uji *paired t-test* pada bab sebelumnya menunjukkan bahwa, nilai signifikansi (p) adalah 0,000, yang artinya $p < 0,05$, ini menandakan terdapat pengaruh terapi musik religi terhadap

peningkatan sekresi ASI pada periode ASI transisi (8-20 hari) di Wilayah Kerja Puskesmas Balen Kabupaten Bojonegoro.

Peningkatan rata-rata sekresi ASI ini dikarenakan penelitian ini telah dilaksanakan sesuai dengan prosedur terapi musik religi yang diberikan dan prosedur teknik *marmet* yang dipraktikkan untuk mengukur sekresi ASI. Semua responden dalam penelitian ini dapat diajak bekerja sama dengan baik dalam melakukan prosedur ini.

Berdasarkan teori, peningkatan sekresi ASI ini terjadi karena terapi musik memberikan manfaat bagi tubuh diantaranya menimbulkan ketenangan yang menghasilkan pikiran dan perasaan yang *relax*. Saat diberikan terapi musik, gelombang suara diterima dan dikumpulkan oleh daun telinga masuk ke dalam meatus akustikus eksternus hingga membrana timpani. Oleh membrana timpani bersama rantai osikule dengan aksi hidrolis dan mengungkit, energi bunyi diperbesar menjadi 25–30 kali (rata-rata 27 kali). Setelah itu getaran diteruskan hingga organ korti dalam kokhlea dimana getaran akan diubah dari sistem konduksi ke sistem saraf melalui nervus auditorius (N. VIII) sebagai impuls elektrik (Herawati, S, 2002).

Impuls elektrik musik masuk melalui serabut saraf dari ganglion spiralis Corti menuju ke nukleus koklearis dorsalis dan ventralis yang terletak pada bagian atas medulla (Ganong, W.F, 1998). Pada titik ini semua sinaps serabut dan neuron tingkat dua diteruskan terutama ke sisi yang berlawanan dari batang otak. Penjalaran impuls pendengaran berlanjut ke kolikulus inferior, tempat semua atau hampir semua serabut ini berakhir. Setelah itu impuls berjalan ke nukleus genikulata medial, tempat semua serabut bersinaps, dan ke korteks auditorius (Guyton & Hall, 1997).

Dari korteks auditorius, jaras berlanjut ke sistem limbik. Dari korteks limbik, jaras pendengaran dilanjutkan ke hipokampus, tempat salah satu ujung

hipokampus berbatasan dengan nuklei amigdaloid (Ganong, W.F, 1998). Amigdala yang merupakan area perilaku kesadaran yang bekerja pada tingkat bawah sadar, menerima sinyal dari korteks limbik lalu menjalarkannya ke hipotalamus. Di hipotalamus, jaras pendengaran diteruskan ke formatio retikularis sebagai penyalur impuls menuju serat saraf otonom. Serat saraf tersebut mempunyai dua sistem saraf yaitu sistem saraf simpatis dan sistem saraf parasimpatis. Kedua sistem saraf ini mempengaruhi kontraksi dan relaksasi organ-organ (Guyton & Hall, 1997).

Relaksasi dapat merangsang pusat rasa ganjaran (*reward center*) sehingga timbul ketenangan. Dengan pikiran relax ini, hipotalamus menghasilkan Corticotropin Releasing Factor (CRF). Selanjutnya CRF merangsang kelenjar di bawah otak untuk meningkatkan produksi Proopioidmelanocortin (POMC) sehingga produksi enkephalin oleh medulla adrenal meningkat. Kelenjar dibawah otak juga menghasilkan β endorphin sebagai neurotransmitter yang mempengaruhi suasana hati menjadi rileks (Taylor, 2001 dalam Risnas 2005). Selanjutnya, dalam keadaan ini hormon endorphin juga dapat meningkatkan pelepasan oksitosin (Suherni, 2008; Hamranani, 2010). Dengan peningkatan produksi hormon oksitosin ini sehingga terjadi peningkatan sekresi ASI pada periode ASI transisi. Dari sini dapat disimpulkan bahwa terapi musik religi dapat meningkatkan sekresi ASI pada periode ASI transisi (8-20 hari) di Wilayah Kerja Puskesmas Balen Kabupaten Bojonegoro.

6.2 Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa pelaksanaan penelitian ini masih banyak kekurangan, hal ini disebabkan karena :

1. Tempat nyaman yang ideal untuk melakukan terapi musik religi ini belum dapat diberikan peneliti. Tempat untuk memaksimalkan efektifitas terapi musik sebaiknya adalah tempat yang tenang dan bebas dari gangguan dengan tempat duduk lurus yang nyaman bagi pendengar atau responden dalam penelitian ini.
2. Dalam penelitian ini peneliti belum melakukan pengontrolan terhadap asupan makanan yang dikonsumsi oleh responden. Asupan makanan dan gizi merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi produksi ASI. Pengaturan asupan makanan bagi responden seharusnya dapat dilakukan dengan cara menyamakan menu makanan bagi semua responden dalam penelitian agar dapat lebih mengontrol faktor dari luar yang dapat mempengaruhi hasil penelitian.