

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

ASI merupakan makanan pertama, utama dan terbaik bagi bayi yang bersifat alamiah (Prasetyono, 2009). ASI mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi (Prasetyono, 2009). Pemberian Air Susu Ibu (ASI) sangat penting bagi tumbuh kembang yang optimal baik fisik maupun mental dan kecerdasan bayi. Oleh karena itu, pemberian ASI perlu mendapat perhatian para ibu dan tenaga kesehatan agar proses menyusui dapat terlaksana dengan benar. Perilaku memberikan ASI secara eksklusif pada bayi sejak lahir hingga usia 6 bulan dapat menurunkan angka kematian 30.000 bayi di Indonesia tiap tahunnya (Sentra Laktasi Indonesia, 2007). Mengingat manfaat ASI yang sangat penting ini, melalui surat keputusan (SK) Menkes RI tahun 2004 ditetapkan bahwa pemberian ASI eksklusif bagi bayi di Indonesia sejak bayi lahir sampai bayi berumur 6 bulan dan dilanjutkan sampai anak berusia 2 tahun bagi yang ingin pemberian ASI sempurna (Depkes RI, 2005).

Kenyataan di lapangan menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif belum dipraktekkan sesuai rekomendasi. Bahkan, angka menyusui di dunia masih tergolong buruk. United Nations Emergency Children's Fund (Unicef) menyampaikan temuan bahwa di 139 negara, hanya 20% yang mempraktekkan pemberian ASI eksklusif pada lebih dari 50% bayi yang ada, selebihnya 80% dari negara-negara tersebut, mempraktekkan pemberian ASI eksklusif jauh di bawah



50% dari total bayi yang ada (Kadir, 2014). Sementara itu di Indonesia, menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) persentase pemberian ASI eksklusif dengan usia bayi hingga 6-8 bulan hanya 3,4% (BkkbN, 2013). Berdasarkan laporan yang diterima Dinas Kesehatan (Dinkes) Jatim dari dinkes kabupaten/kota, tahun 2013 diketahui cakupan pemberian ASI eksklusif masih di bawah target 75% yakni sebanyak 68,3% (Bachtiar, D, 2013). 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). Sementara itu, berkurangnya produksi ASI yang juga menjadi kendala tersendiri sering disebabkan karena tidak melakukan inisiasi (selama 1 jam setelah melahirkan, ASI hanya diberikan pada 30% bayi yang baru lahir), masalah fisik (23% wanita Indonesia berusia 15 atau lebih menderita kurang gizi) serta faktor psikologis ibu. Selain itu sekitar 80% ibu mengalami *baby blues* berupa perasaan sedih, emosional dan *mood swing*. *Baby blues* merupakan salah satu masalah dalam periode ASI transisi karena umumnya berlangsung selama beberapa hari setelah melahirkan namun dapat pula bertahan hingga dua minggu. *Baby blues* dapat mempengaruhi proses menyusui. Ibu yang merasa sedih, tertekan dan kelelahan secara berlebihan akan kesulitan menikmati menyusui bayinya, sehingga dapat mempengaruhi produksi ASI (Kadir, 2014).

Beberapa masalah psikologis dapat mengganggu sebuah proses menyusui. Beberapa studi kualitatif yang dilakukan oleh Februhartanty (2012) menemukan ibu dari berbagai wilayah Indonesia menyatakan kepercayaan diri adalah faktor kunci ibu menyusui. Persiapan psikologi ibu sangat menentukan keberhasilan menyusui. Ibu yang tidak mempunyai keyakinan mampu memproduksi ASI umumnya produksi ASI-nya akan berkurang. Beberapa kondisi seperti stress, khawatir, ketidakbahagiaan ibu pada periode menyusui sangat

berperan dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif (IDAI, 2008). Ibu yang selalu dalam keadaan gelisah, kurang percaya diri, rasa tertekan dan berbagai bentuk ketegangan emosional, mungkin akan gagal dalam menyusui bayinya (Hapsari, 2009).

Menurut Farrer (2001), kenyataan di lapangan menunjukkan produksi dan ejski ASI rendah pada hari-hari pertama setelah melahirkan. Berdasarkan penelitian, penurunan produksi ASI ini, dapat disebabkan oleh kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi ASI. Produksi hormon oksitosin ini dipengaruhi oleh suasana hati ibu. Oksitosin mempengaruhi sel-sel epitel yang mengelilingi alveoli mammae sehingga alveoli tersebut berkontraksi dan mengeluarkan air susu yang sudah disekresikan oleh kelenjar mammae. Kecemasan, ketakutan, perasaan tidak aman atau ketegangan diperkirakan dapat meningkatkan epinefrin dan norepinefrin yang selanjutnya akan menghambat transportasi oksitosin ke payudara (Farrer, 2001).

Gangguan psikologi memiliki beberapa penanganan dan terapi seperti meditasi, yoga, dan mendengarkan musik. 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). Seseorang yang berada dalam kondisi stres, sakit kronis atau gangguan psikologis lainnya memicu seseorang untuk mendekati diri terhadap agamanya (Lueckenotte, 1996). Musik-musik

yang bernuansa Islami, religi, ataupun musik rohani membantu meningkatkan relaksasi dan mengurangi rasa sakit karena alunan musik dan syairnya yang membuat pendengar merasa lebih nyaman (Utomo, 2013).

Penelitian lainnya menunjukkan bahwa pemberian terapi musik dapat memberikan efek relaksasi yang meningkatkan produksi oksitosin. Pada pasien yang diberikan terapi musik, terjadi peningkatan kadar oksitosin dari 3,95 pm/l menjadi 5.90 pm/l. Dengan mendengarkan musik terjadi peningkatan sekresi oksitosin, karena terdapat hubungan yakni, secara psikologis musik dapat membuat pasien merasa nyaman yang berpengaruh pada kondisi fisiologisnya yaitu perilsan oksitosin meningkat (Nilsson, 2008).

Peningkatan sekresi oksitosin akan menyebabkan sel-sel otot yang mengelilingi saluran pembuat susu mengerut atau berkontraksi sehingga ASI terdorong keluar dari saluran produksi ASI yang menyebabkan produksi ASI lancar. Kelancaran produksi ASI pada hari ke-8 sampai dengan hari ke-20 paska melahirkan atau yang dikenal dengan periode ASI transisi sangat penting bagi bayi. Pada periode ini, kandungan protein dalam ASI semakin menurun, namun kandungan lemak, laktosa, vitamin larut air semakin meningkat, hal ini terjadi karena aktivitas bayi yang mulai aktif, sehingga produksi ASI yang lancar pada periode ini membantu bayi untuk beradaptasi terhadap lingkungan (Suraatmaja, 1997). Selain itu, menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia, kadar laktosa yang meningkat pada ASI transisi adalah sumber energi yang penting untuk otak bayi (IDAI, 2008).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di daerah Malang diperoleh data awal, dari empat orang ibu menyusui yang telah diberikan intervensi terapi musik religi mengatakan bahwa ibu merasakan perasaan lebih

tenang dan nyaman saat menyusui sambil mendengarkan musik religi dibandingkan saat menyusui tanpa mendengarkan musik religi.

Dari beberapa referensi tersebut diperoleh informasi bahwa produksi ASI dapat meningkat karena adanya peningkatan produksi oksitosin yang salah satu caranya dipengaruhi oleh peningkatan kesejahteraan dan relaksasi serta penurunan kecemasan dari efek terapi musik. Sementara itu, mengingat di daerah Bojonegoro yang merupakan daerah dengan mayoritas penduduk beragama Islam, maka peneliti tertarik untuk menggunakan jenis musik bernuansa religi. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Terapi Musik Religi terhadap Peningkatan Sekresi ASI pada Periode ASI Transisi (8-20 Hari) di Wilayah Kerja Puskesmas Balen Kabupaten Bojonegoro”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah terapi musik religi dapat berpengaruh terhadap peningkatan sekresi ASI pada Periode ASI Transisi (8-20 hari) di Wilayah Kerja Puskesmas Balen Kabupaten Bojonegoro?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Mengetahui pengaruh terapi musik religi terhadap peningkatan sekresi ASI pada periode ASI transisi (8-20 Hari) di Wilayah Kerja Puskesmas Balen Kabupaten Bojonegoro.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengukur volume sekresi ASI pada periode ASI transisi (8-20 Hari) sebelum diberikan intervensi terapi musik religi.

2. Mengukur volume sekresi ASI pada periode ASI transisi (8-20 Hari) setelah diberikan intervensi terapi musik religi.
3. Membandingkan volume sekresi ASI sebelum dan setelah pemberian terapi musik religi.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Akademis**

Manfaat yang diinginkan peneliti dari penelitian yang akan dilakukan ini adalah adanya pengembangan ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan maternitas tentang pengaruh terapi musik religi terhadap peningkatan sekresi ASI pada ibu menyusui dan dapat dimasukkan ke dalam intervensi sederhana yang dapat dilakukan oleh siapa saja sehingga bermanfaat membantu produksi sekresi ASI agar lebih optimal.

##### **1.4.2 Praktis**

1. Bagi tenaga kesehatan  
Dapat dijadikan sebagai intervensi tambahan untuk meningkatkan sekresi ASI pada periode ASI transisi (8-20 Hari).
2. Bagi ibu menyusui  
Memberikan informasi bahwa terapi musik religi bermanfaat untuk meningkatkan sekresi ASI pada periode ASI transisi (8-20 Hari).
3. Bagi peneliti  
Peneliti dapat memperdalam pengetahuan tentang pengaruh terapi musik religi terhadap peningkatan sekresi ASI pada periode ASI transisi (8-20 Hari).