

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menyusui merupakan suatu proses alamiah. Berjuta-juta ibu diseluruh dunia berhasil menyusui bayinya tanpa pernah membaca buku tentang ASI. Lingkungan kebudayaan kita saat ini melakukan hal yang alamiah tidaklah selalu mudah, para ibu menyusui tetap harus mempersiapkan diri dengan sebaik-baiknya secara menyeluruh (*Body, Mind and Soul*) untuk dapat menyusui bayinya dengan nyaman. Persiapan dari segi fisik (*Body*) meliputi asupan makanan yang bergizi seimbang dan mempelajari manajemen menyusui. Persiapan dari segi pikiran (*Mind*) meliputi ketenangan pikiran, sehingga ibu percaya diri bahwa dirinya mampu memproduksi ASI yang cukup untuk memenuhi kebutuhan tumbuh kembang bayi. Persiapan jiwa (*Soul*) meliputi niat yang tulus ikhlas untuk memberikan yang terbaik bagi bayi. (Roesli Utami, 2010)

Bayi memerlukan asupan gizi yang baik dalam periode pertumbuhan dan perkembangannya, sehingga akan tumbuh menjadi bayi yang sehat dan terhindar dari berbagai macam penyakit infeksi, sehingga kualitas hidup bayi akan meningkat. Menurut Suradi (2004), ASI Eksklusif merupakan makanan terbaik yang harus diberikan kepada bayi, karena didalamnya terkandung hampir semua zat gizi yang dibutuhkan oleh bayi. Penelitian Nurmiati dan Besral (2008), menunjukkan bahwa bayi yang mendapatkan ASI yang mempunyai ketahanan hidup lebih tinggi, dibandingkan dengan bayi yang tidak mendapatkan ASI. Pemberian ASI akan sangat mempengaruhi status ketahanan hidup dan status

kesehatan bayi, hal ini didukung oleh bahwa bayi yang akan diberikan ASI lebih dari 6 bulan mempunyai ketahanan hidup sebesar 33,3 kali disbanding bayi yang diberikan ASI kurang dari 4 bulan.

Faktor mental dan psikologis ibu dalam menyusui sangat besar berpengaruh terhadap proses menyusui dan produksi ASI. Perasaan stres dan tertekan yang dialami oleh seorang ibu dapat menghambat produksi ASI. Saat ibu berfikir ASI-nya kurang, maka pada saat bersamaan ratusan sensor otak akan memerintahkan hormon *oksitoksin* bekerja lambat yang pada akhirnya produksi ASI turun (Suryoprajogo, 2009). Banyak ibu menyusui berpendapat kesulitan menyusui, salah satunya adalah ASI yang tidak keluar dengan lancar. Upaya yang perlu dilakukan selain melatih bayi untuk menyusu, ibu juga harus mempersiapkan kondisi fisik dan mental seoptimal mungkin (Indiarti, 2006). Pemenuhan kebutuhan psikologis akan tercapai ketika bayi menyusu pada ibunya, Peran ibu dalam memberikan ASI merupakan faktor yang sangat penting dalam membantu memenuhi kebutuhan ini.

Rekomendasi yang dikeluarkan oleh WHO (2001), bahwa pemberian ASI pada bayi yang diharuskan adalah pemberian ASI awal kelahiran yaitu satu jam pertama bayi lahir melalui Inisiasi Menyusu Dini (IMD), memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan, memberikan makanan pendamping ASI sesudah bayi berusia 6 bulan dengan tetap memberikan ASI sampai usia bayi 2 tahun atau lebih. Peraturan pemerintah yang mengatur pemberian ASI disusun oleh pemerintah, bertujuan untuk memenuhi hak bayi, dukungan pada ibu dan peran keluarga dalam memberikan ASI (Kementrian Hukum dan HAM, 2012). Pemerintah juga menetapkan peraturan yang ditandatangani oleh Menteri

Kesehatan, Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan, Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi, tentang Peningkatan Pemberian ASI (PP-ASI) yaitu pemberian ASI pada saat ibu bekerja bisa dilakukan dengan memeras atau memompa ASI ditempat ibu bekerja (BPPSDMK-Depkes, 2012).

Data pemberian ASI berdasarkan Survey Data Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2013, Angka Cakupan ASI Eksklusif 6 bulan di Indonesia hanya 27,5%, masih jauh dari rata-rata dunia yaitu 38%. Pencapaian ASI Eksklusif di Jawa Timur Pada tahun 2013 sebanyak 30,72% dan yang tidak mendapat ASI Eksklusif sebesar 69,28%. (Profil Kesehatan Jawa Timur 2013).

Data yang didapat di RS.Mitra Keluarga Surabaya tahun 2013 diperoleh data sebanyak 456 ibu nifas, yang memberikan ASI Eksklusif 26,3% dan yang tidak ASI Eksklusif 73,7 %. Survey awal pada bulan Agustus 2014 kepada 33 Ibu nifas diketahui bahwa cakupan bayi yang mendapat ASI

Eksklusif di RSMKS sebesar 15% dan yang tidak ASI Eksklusif sebesar 85%. Serta 85% yang tidak ASI Eksklusif dikarenakan keyakinan ibu produksi ASI yang belum keluar, ibu yang belum siap menyusui, dan ibu masih merasa kesakitan.

Upaya mengatasi hambatan dalam menyusui adalah dengan Teknik *hypno-breastfeeding* berasal dari dua kata yaitu "*Hypnos*" dan "*Breastfeeding*". *Hypnos* berasal dari kata Yunani yang berarti tidur / pikiran tenang. *Breastfeeding* adalah proses menyusui. *Hypno-breastfeeding* adalah upaya alami menggunakan energi bawah sadar agar proses menyusui berjalan dengan nyaman dan lancar serta ibu dapat menghasilkan ASI yang mencukupi untuk kebutuhan tumbuh kembang bayi.

Hasil wawancara di Rumah Sakit Mitra Keluarga Surabaya didapatkan data dari 10 ibu nifas, bahwa 4 orang ibu pernah mengikuti *hypno-breastfeeding* pada anak pertama dan berhasil memberikan ASI selama 2 tahun, 6 orang ibu belum pernah mengikuti *hypno-breastfeeding*, dimana 3 orang ibu menyusui bayinya dan dicampur dengan susu formula dikarenakan produksi ASI masih sedikit, 3 orang ibu tidak mau menyusui dikarenakan putingnya lecet, ada kelainan anatomi pada puting, puting terasa sakit saat dihisap oleh bayinya, sementara itu produksi ASI sudah lancar.

Hypno-breastfeeding ini dapat dilakukan dengan memasukkan kalimat-kalimat afirmasi positif yang membantu proses menyusui disaat si ibu dalam keadaan sangat rileks atau sangat berkonsentrasi pada suatu hal (keadaan *hypnosis*). Ibu menyusui harus senantiasa berusaha menciptakan kondisi yang positif bagi dirinya untuk terus bisa menyusui. Salah satunya, menciptakan pikiran tenang sehingga dapat menghasilkan ASI yang cukup, pikiran yang tenang dapat dilakukan dengan teknik relaksasi sehingga kuantitas dan kualitas ASI-nya maksimal.

Hasil penelitian dari Yuni Kusmiyati, 2013 ada pengaruh *hypno-breastfeeding* terhadap kecemasan dan lama pengeluaran ASI pada ibu post partum primipara di Yogyakarta.

Hasil penelitian dari Nur Endah, 2011 ada pengaruh teknik relaksasi terhadap pengeluaran kolostrum pada ibu post partum di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung

Berdasarkan permasalahan diatas, maka peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian Pengaruh *Hypno-breastfeeding* terhadap kelancaran ASI pada ibu post partum yang menyusui di Rumah Sakit Mitra Keluarga Surabaya.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh *Hypno-breastfeeding* terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu post partum yang menyusui di Rumah Sakit Mitra Keluarga Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis pengaruhnya *hypno-breastfeeding* terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu post partum yang menyusui di Rumah Sakit Mitra Keluarga Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kelancaran produksi ASI yang dilihat dari perubahan berat badan bayi sebelum dan sesudah *hypno-brreastfeeding* pada kelompok intervensi ibu post partum yang menyusui di Rumah Sakit Mitra Keluarga Surabaya.
2. Mengidentifikasi kelancaran produksi ASI yang dilihat dari perubahan berat badan bayi sebelum dan sesudah pemberian konseling ASI pada kelompok kontrol ibu post partum yang menyusui di Rumah Sakit Mitra Keluarga Surabaya.
3. Menganalisis pengaruh *hypno-breastfeeding* terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu post partum yang menyusui di Rumah Sakit Keluarga Surabaya

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Manfaat secara teoritis dalam penelitian ini adalah diharapkan penelitian ini dapat menjadi masukan bagi para ilmuwan keperawatan yang berkaitan dengan pengaruh *hypno-breastfeeding* terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu post partum yang menyusui.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai bahan masukan dalam sistem pelayanan asuhan pada ibu menyusui sehingga dapat tercipta upaya lebih lanjut bagi petugas kesehatan dalam meningkatkan pemberian ASI Eksklusif.

Dan juga sebagai bahan masukan atau literature terutama mengenai Pengaruh *hypno-breastfeeding* terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu post partum menyusui di Rumah Sakit Mitra Keluarga Surabaya.