

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi alamiah bagi bayi dengan kandungan gizi paling sesuai untuk pertumbuhan optimal yang diberikan sampai bayi usia 6 bulan, kandungan gizi ASI memberikan proteksi pada kekebalan tubuh bayi, sehingga bayi dapat tumbuh dan berkembang dengan sangat baik. ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral). ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan bermanfaat untuk mematikan kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi (Monika, 2017).

*World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa secara global rata- rata angka pemberian ASI eksklusif di dunia pada tahun 2017 hanya sebesar 38%, WHO menargetkan pada tahun 2025 angka pemberian ASI eksklusif pada usia 6 bulan pertama kelahiran meningkat setidaknya 50% (WHO, 2017).

Kementerian Kesehatan RI. mencatat bahwa 66% bayi menerima ASI eksklusif hingga triwulan kedua tahun 2022. Data yang dikumpulkan sejak Januari - Juni itu mendorong kementerian untuk terus melakukan sosialisasi pemberian ASI eksklusif. Hingga triwulan kedua tercatat ada total 458.596 bayi.

Dari angka tersebut 302.746 bayi atau 66% mendapat ASI eksklusif. "302.746 bayi ASI eksklusif (sampai 6 bulan hanya diberi ASI saja) dari 458.596 bayi yang di-recall," (Kemenkes. RI., 2022).

Badan Pusat Statistik Tahun 2022 dari 29.322 kematian balita 69% (20.244 kematian) diantaranya terjadi pada masa neonatus. Dari seluruh kematian neonatus yang dilaporkan, 80% (16.156 kematian) terjadi pada periode enam hari pertama kehidupan. Sementara, 21% (6.151 kematian) terjadi pada usia 29 hari – 11 bulan dan 10% (2.927 kematian) terjadi pada usia 12 – 59 bulan. (Profil Kesehatan Ibu dan Anak, 2022).

*The Lancet Breastfeeding Series*, (2016) dalam Kemenkes. RI., (2017), menyatakan bahwa memberi ASI dapat menurunkan angka kematian bayi akibat infeksi sebesar 88%. Selain itu, menyusui juga berkontribusi terhadap penurunan risiko stunting, obesitas, dan penyakit kronis di masa yang akan datang. Sebanyak 31,36% dari 37,94% anak sakit, karena tidak menerima ASI Eksklusif. Lebih jauh lagi beberapa studi menyebutkan investasi dalam upaya pencegahan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR), Stunting dan meningkatkan inisiasi menyusui dini (IMD) dan ASI Eksklusif berkontribusi dalam menurunkan risiko obesitas dan penyakit kronis.

Secara Nasional cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2022 yaitu mencatat bahwa 66% bayi menerima ASI eksklusif hingga triwulan kedua tahun 2022. Data yang dikumpulkan sejak Januari - Juni itu mendorong kementerian untuk terus melakukan sosialisasi pemberian ASI eksklusif. Hingga triwulan kedua tercatat ada total 458.596 bayi. Dari angka tersebut

302.746 bayi atau 66% mendapat ASI eksklusif. "302.746 bayi ASI eksklusif (sampai 6 bulan hanya diberi ASI saja) dari 458.596 bayi yang di-recall," (Kemenkes. RI., 2022). Cakupan bayi mendapat ASI Eksklusif di Kalimantan Timur adalah 50,35% dan persentase cakupan bayi usia < 6 bulan mendapat ASI Eksklusif di Kabupaten Penajam Paser Utara yaitu 62,5% atau sebanyak 3.502 bayi (Profil Kesehatan PPU, 2022).

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif. Faktor usia ibu, pendidikan ibu, dan pengetahuan ibu tentang menyusui dan ASI eksklusif. Selain itu, bisa juga dipengaruhi oleh lingkungan seperti ibu harus bekerja, banyaknya promosi susu formula dan ketidakpahaman dari ibu tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif. Pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga), dan indera penglihatan (mata) (Notoatmodjo, 2015).

Pemberian ASI dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain ASI tidak segera keluar setelah melahirkan, kesulitan bayi dalam menghisap, keadaan puting susu ibu yang tidak menunjang, ibu bekerja, dan pengaruh/promosi pengganti ASI. Faktor Mental dan psikologis ibu dalam menyusui sangat besar pengaruhnya terhadap proses menyusui dan produksi ASI. Perasaan stress,

cemas dan tertekan yang dialami seorang ibu dapat menghambat produksi ASI. Lebih dari 80% kegagalan ibu menyusui dalam memberikan ASI adalah karena faktor psikologis.

Dukungan psikologis yang diberikan akan membuat ibu lebih percaya bahwa ibu dapat menghasilkan produksi ASI yang cukup untuk bayi. Salah satu upaya untuk meningkatkan produksi ASI dapat dilakukan dengan menggunakan terapi komplementer. Terapi komplementer adalah cara metode yang dilakukan sebagai pendukung pengobatan medis / konvensional yang dimaksudkan untuk melengkapi atau menyempurnakan bersifat non-invasif, murah, aman, dan berdasarkan *evidence base* (Altika, 2021). Beberapa terapi komplementer untuk meningkatkan produksi ASI adalah; *Akupresur*, *Aromaterapi*, *Hypnobreastfeeding*, *Yoga*, *Pijat Oketani*, *Pijat Woolwich*, dan *Massage rolling*.

*Hypnobreastfeeding* merupakan teknik relaksasi untuk membantu kelancaran proses menyusui, dengan memasukkan kalimat-kalimat afirmasi positif ke dalam alam pikiran saat relaks atau dalam keadaan hipnosis. Kalimat afirmasi positif diharapkan mampu membantu proses menyusui. Relaksasi yang dalam dan teratur membuat sistem endokrin, aliran darah, persyarafan dan sistem lain di dalam tubuh akan berfungsi lebih baik. Menjaga sikap positif sangat penting selama menyusui. Karena rileks saat menyusui menyebabkan hormon endorphen yang diproduksi ibu akan mengalir ke bayi melalui ASI, dan membuat bayi juga merasakan kenyamanan dan ketenangan (Kuswandi, 2017).

Produksi ASI sejatinya dimulai sejak Ibu telah memasuki trimester 3. Meski telah diproduksi, ASI seharusnya belum akan keluar selama kehamilan karena terhambat oleh hormon estrogen dan progesteron. Sampai persalinan tiba, hormon estrogen dan progesteron akan mencegah produksi ASI secara aktif. Pada saat yang sama, hormon prolaktin yang akan membantu Ibu memproduksi ASI menjadi aktif terutama selama trimester terakhir. Namun, ASI mungkin bisa saja keluar beberapa tetes selama kehamilan. Salah satu ciri-ciri ASI akan keluar saat hamil yaitu adanya cairan yang disebut kolostrum menetes dari payudara Ibu. Kolostrum merupakan ASI pertama yang dihasilkan payudara sebagai persiapan untuk menyusui bayi. Kebocoran ini termasuk hal yang wajar dan tidak perlu dikhawatirkan.

Sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya Ida Sofiyanti, dkk. (2019), tentang penerapan *hypnobreastfeeding* pada ibu menyusui menjelaskan hasil mengetahui perbedaan kadar hormon prolaktin sebelum dan sesudah penerapan *hypnobreastfeeding* pada ibu menyusui. Penelitian eksperimen semu (*Quasi Experimental*) dengan *One Group Pre-test* dan *Post-test Design*. Sampel dalam penelitian adalah 10 ibu menyusui. Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan kadar prolaktin sebelum dan sesudah *hypnobreastfeeding*. Berdasarkan hasil penelitian *hypnobreastfeeding* dapat menjadi intervensi untuk ibu menyusui agar berhasil dalam menyusui secara eksklusif.

Penelitian Parida Hanum, (2021) di Puskesmas Kota Datar Tahun 2021 yang dilakukan kepada 30 responden, maka diperoleh hasil menggunakan uji wilcoxon nilai Z -4.4.889 dan *Asymp Sig* sebesar  $0,000 < 0,005$ . Data tersebut

mendapatkan hasil ada pengaruh teknik *hypnobreastfeeding* terhadap pengeluaran ASI pada ibu nifas.

Penelitian Arindiah Puspo Windari, (2022) di Puskesmas Taniwel dengan rancangan penelitian *one group pretest-posttest*, yang melibatkan 32 ibu nifas. Dilakukan analisis menggunakan uji Wilcoxon, yang sebelumnya telah diuji normalitas distribusi data menggunakan uji *Shapiro wilk* yang menunjukkan bahwa data tak berdistribusi normal. Nilai p dari uji *Wilcoxon* adalah 0,000 sehingga dapat ditafsirkan bahwa ada perbedaan kelancaran pengeluaran air susu ibu antara sebelum dan sesudah intervensi. Disimpulkan bahwa teknik *hypnobreastfeeding* berhasil melancarkan pengeluaran air susu ibu pada masa nifas.

Hasil studi pendahuluan melalui wawancara dengan koordinator bidan, jumlah ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Penajam data pada bulan Desember 2023 di dapatkan 25 ibu hamil trimester III. Adapun hasil wawancara terhadap bidan koordinator didapatkan hasil bahwa 9 orang ibu hamil berencana memberikan susu formula serta tidak pernah melakukan teknik *hypnobreastfeeding*, karena tidak mengetahui tentang *hypnobreastfeeding*.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Perbedaan pengetahuan tentang *hypnobreastfeeding* sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Penajam”.

## B. Rumusan Masalah

“Adakah Perbedaan pengetahuan tentang *hypnobreastfeeding* sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Penajam?”.

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbedaan pengetahuan tentang *hypnobreastfeeding* sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Penajam.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengetahuan tentang *hypnobreastfeeding* sebelum diberikan penyuluhan pada ibu hamil trimester III.
- b. Mengidentifikasi pengetahuan tentang *hypnobreastfeeding* sesudah diberikan penyuluhan pada ibu hamil trimester III.
- c. Untuk mengetahui perbedaan pengetahuan tentang *hypnobreastfeeding* sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan pada ibu hamil trimester III.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Teoritis

- a. Meningkatkan pemahaman dan pengetahuan tentang layanan kesehatan terutama dalam memberikan asuhan kebidanan pada masa nifas khususnya dalam pengeluaran ASI dengan teknik *hypnobreastfeeding*.

- b. Menjadi sarana yang bermanfaat dalam mengimplementasikan pengetahuan peneliti tentang teknik *hypnobreastfeeding*.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk lebih meningkatkan pelayanan kesehatan Ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Penajam.

### b. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk lebih meningkatkan program pelayanan kesehatan Ibu dan Anak di wilayah kerja dan pelayanan Kesehatan.

### c. Bagi Peneliti selanjutnya

Sebagai sumber informasi dalam melakukan penelitian yang berkaitan dengan persiapan pengeluaran ASI dengan teknik *hypnobreastfeeding* pada ibu hamil



