

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Menyusui adalah proses alamiah yang memiliki peran penting dalam menjamin tumbuh kembang bayi secara optimal (Khotimah *et al.*, 2024). Air Susu Ibu (ASI) memiliki kandungan zat gizi yang lengkap, mudah dicerna serta komponen imunologis yang mampu melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi (Nurita, 2022). Keberhasilan menyusui menjadi indikator penting dalam kesehatan ibu dan anak, yang tidak hanya ditentukan oleh inisiasi menyusui dini dan durasi menyusui, tetapi juga oleh kecukupan produksi ASI (Belawati, 2021). Proses menyusui tidak selalu berjalan dengan mudah, berbagai hambatan yang dialami ibu baik secara fisik maupun psikologis dapat mengganggu keberhasilan menyusui dan berujung pada masalah ketidakcukupan produksi ASI (Mutmainnah, 2024). Menurut NANDA *International* edisi 2021–2023, ketidakcukupan produksi ASI diklasifikasikan sebagai diagnosis keperawatan dengan kode 00216: *Insufficient Breast Milk Production*. Diagnosis ini menggambarkan suatu kondisi di mana ibu tidak mampu menghasilkan jumlah ASI yang cukup untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayinya (Herdman & Kamitsuru, 2021). Tantangan ibu menyusui adalah ibu merasa ASI-nya tidak cukup untuk bayinya sehingga menjadi penghambat dalam menyusui. Menyusui tidak efektif yaitu kondisi ketidakpuasan atau fase ibu mengalami kesulitan dalam proses menyusui (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018).

Data *World Health Organization* (WHO) dan lembaga internasional menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif secara global masih belum

mencapai target ideal. Menurut data terkini dari WHO dan UNICEF pada tahun 2025, sekitar 48 % bayi di seluruh dunia berusia di bawah 6 bulan mendapatkan ASI eksklusif. Hal ini jauh di bawah target *World Health Assembly* sebesar 60% pada tahun 2030 (WHO, 2025). Data dari Badan Pusat Statistik yang dirilis tahun 2025 mengungkapkan bahwa persentase pemberian ASI eksklusif di Indonesia mencapai 72,13%. Capaian ini mengalami penurunan dibandingkan dengan 74,73% di tahun 2024. Provinsi Jawa Timur tercatat sebesar 68,37% masih di bawah target nasional yang ditetapkan sebesar 80% (Badan Pusat Statistik, 2025). Kabupaten Bondowoso sendiri cakupan ASI eksklusif masih dibawah target nasional 80% namun tanpa angka presentase yang konkret.

Salah satu penyebab utama ketidakcukupan pemberian ASI pada ibu postpartum adalah gangguan laktasi. Faktor penyebab gangguan laktasi meliputi kondisi fisiologis dan psikososial seperti dukungan keluarga yang kurang dan kegagalan dalam mengatasi kecemasan ibu (Astuti *et al.*, 2020). Gangguan laktasi dapat menyebabkan produksi ASI tidak adekuat dan berujung pada penurunan pemberian ASI eksklusif apabila tidak ditangani dengan benar. Gangguan produksi ASI sering kali merupakan kombinasi faktor fisik dan psikososial sehingga penanganannya memerlukan pendekatan multidisipliner. Pemberian intervensi yang memfokuskan pada manajemen psikologis dan edukasi teknik menyusui (Widayanti *et al.*, 2022)

Faktor psikologis seperti kecemasan dan stres yang dialami ibu pada masa postpartum, merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi keberhasilan laktasi. Stres dapat menghambat sekresi hormon oksitosin yang

berfungsi dalam refleks pengeluaran ASI (*let-down reflex*), sehingga produksi dan pengeluaran ASI menjadi kurang optimal. Di samping itu, kondisi psikologis yang tidak stabil dapat menurunkan keyakinan ibu terhadap kemampuannya dalam menyusui (*breastfeeding self-efficacy*), yang pada akhirnya dapat memengaruhi keberlangsungan pemberian (Marwah *et al.*, 2023). Penelitian Rohmawati *et al* (2022) menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pada ibu banyak berpengaruh terhadap menurunnya volume ASI yang dihasilkan, sehingga dukungan psikologis menjadi aspek penting dalam intervensi laktasi untuk meningkatkan keberhasilan menyusui. Oleh karena itu, intervensi untuk mengurangi kecemasan ibu dapat berkontribusi pada peningkatan produksi dan keberlanjutan pemberian ASI.

Salah satu intervensi nonfarmakologis yang berkembang dalam upaya mengatasi ketidakcukupan produksi ASI adalah terapi *hypnobreastfeeding*. *Hypnobreastfeeding* adalah teknik hipnosis yang dirancang khusus untuk ibu menyusui dengan tujuan menurunkan kecemasan, meningkatkan relaksasi, dan memperkuat keyakinan ibu terhadap kemampuan menyusui yang efektif melalui sugesti positif dan teknik relaksasi (Panggabea & Siregar, 2025). Pendekatan ini dapat membantu ibu mencapai kondisi psikologis yang kondusif untuk produksi hormon yang mendukung laktasi, serta meningkatkan kemampuan ibu dalam memberikan ASI secara optimal (Handayani *et al.*, 2021).

Terapi *hypnobreastfeeding* menunjukkan efektivitas dalam merangsang peningkatan produksi ASI pada ibu postpartum dengan pasca

sectio caesarea. Beberapa penelitian *quasi-eksperimental* menunjukkan adanya peningkatan volume ASI setelah diberikan intervensi *hypnobreastfeeding*. Penelitian yang dilakukan oleh Noviani *et al* (2025) di wilayah perbatasan Kalimantan Utara bahwa rata-rata volume ASI meningkat dari 30,73 ml menjadi 58,00 ml setelah penerapan *hypnobreastfeeding* dengan selisih peningkatan yang signifikan ($p < 0,05$). Penelitian lain menunjukkan bahwa rata-rata volume ASI sebelum intervensi *hypnobreastfeeding* pada ibu nifas sangat rendah (rata-rata awal hanya 3,83 ml), namun setelah diberikan *hypnobreastfeeding* selama tujuh hari meningkat secara bermakna menjadi rata-rata 92,98 ml (Gaparini *et al.*, 2024).

Berdasarkan pemaparan tersebut, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang “Implementasi *Hypnobreastfeeding* pada Ibu Post Partum *Sectio Caesarea* dengan Masalah Keperawatan Ketidacukupan Produksi ASI di Ruang Mawar RSUD dr.H. Koesnadi Bondowoso”.

1.2. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah pada penelitian ini yaitu “Bagaimana gambaran implementasi *hypnobreastfeeding* pada ibu postpartum *sectio caesarea* dengan masalah keperawatan ketidacukupan produksi ASI di Ruang Mawar RSUD dr.H. Koesnadi Bondowoso?”.

1.3. Batasan Masalah

Penelitian ini dibatasi pada ibu postpartum yang menjalani persalinan secara *sectio caesarea* dan mengalami masalah keperawatan ketidacukupan produksi ASI. Fokus penelitian adalah penerapan intervensi

keperawatan berupa terapi relaksasi *hypnobreastfeeding* sebagai upaya membantu meningkatkan produksi dan pengeluaran ASI selama masa nifas. *Hypnobreastfeeding* dalam penelitian ini dilakukan melalui teknik relaksasi dan pemberian afirmasi positif, di mana ibu tetap berada dalam kondisi sadar penuh, mampu berkomunikasi, memahami, serta merespons instruksi yang diberikan. Penelitian ini tidak mencakup penggunaan laktagogum, terapi komplementer lainnya, maupun faktor medis di luar intervensi keperawatan yang diberikan.

1.4. Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menggambarkan implementasi *hypnobreastfeeding* pada ibu postpartum *sectio caesarea* dengan masalah keperawatan ketidakcukupan produksi ASI di Ruang Mawar RSUD dr.H. Koesnadi Bondowoso.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Menggambarkan implementasi *hypnobreastfeeding* pada ibu post *sectio caesarea*.
- 2) Menggambarkan produksi ASI ibu postpartum *sectio caesarea*.
- 3) Menggambarkan implementasi *hypnobreastfeeding* untuk merangsang produksi ASI pada masalah keperawatan ketidakcukupan produksi ASI ibu post *sectio caesarea* di Ruang Mawar RSUD Dr. H.Koesnadi Bondowoso.

1.5. Manfaat

1.4.1 Teoritis

Penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan maternitas, khususnya dalam menangani masalah ketidakcukupan produksi ASI pada ibu postpartum *sectio caesarea*. Melalui implementasi *hypnobreastfeeding*, penelitian ini dapat memperkaya referensi ilmiah tentang pendekatan nonfarmakologis yang dapat diterapkan untuk merangsang produksi ASI. Temuan ini dapat menjadi dasar teoritis bagi pengembangan intervensi keperawatan yang lebih efektif dan holistik, serta mendorong munculnya teori atau model baru dalam perawatan laktasi berbasis bukti ilmiah.

1.4.2 Praktis

1) Bagi ibu postpartum *sectio caesarea*

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu meningkatkan produksi ASI dan keberhasilan menyusui melalui terapi yang mudah dan aman dilakukan

2) Bagi tenaga kesehatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan alternatif intervensi non invasif yang dapat diterapkan di ruang rawat inap untuk mengatasi masalah menyusui tidak efektif.

3) Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk protokol pelayanan laktasi, serta meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan maternitas

4) Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar atau rujukan untuk penelitian lanjutan terkait intervensi psikologis dalam merangsang produksi ASI.

