

Volume 6, No. 3
Desember, 2023

e-ISSN : 2685-1997
p-ISSN : 2685-9068

REAL in Nursing Journal (RNJ)

Research of Education and Art Link in Nursing Journal

<https://ojs.fdk.ac.id/index.php/Nursing/index>

Perbedaan Pengaruh Terapi SEFT Dan SPEOS Terhadap Kelancaran Produksi ASI antara Ibu Primipara dengan Multipara di RSUD Hanafie Bungo

Citra Indah Fitriwati & Hani Ruh Dwi



**UNIVERSITAS
FORT DE KOCK
BUKITTINGGI**

Program Studi Keperawatan dan Pendidikan Ners
Universitas Fort de Kock Bukittinggi, Indonesia

Perbedaan Pengaruh Terapi SEFT Dan SPEOS Terhadap Kelancaran Produksi ASI antara Ibu Primipara dengan Multipara di RSUD Hanafie Bungo

REAL in
Nursing
Journal (RNJ)

<https://ojs.fdk.ac.id/index.php/Nursing/index>

Citra Indah Fitriwati¹ & Hani Ruh Dwi²

ABSTRACT

Background: Breastfeeding is one of the most effective ways to protect a mother's health while providing the best nutrition for the baby in her life. There are various ways that can be done to help increase breast milk production by using SEFT therapy (Spiritual Emotional Freedom Technique) and certain massage techniques, especially in the back area, such as the SPEOS Method (Endorphin, Oxytocin and Suggestive Massage Stimulation). **Purpose:** The aim of this research is to determine the difference between SEFT and SPEOS therapy on the smooth production of breast milk between primiparous and multiparous mothers at Hanafie Regional Hospital. **Methods:** This research uses a quasi-experimental method with a pre-post test design with a control group. This research was conducted in July-August 2023. The research population was all postpartum mothers at Hanafie Regional Hospital. The research sample consisted of 52 people. Data analysis used the Independent T-test. The research instrument used was a breast milk production observation sheet. **Results:** The results of the research show the characteristics of this study where most of the postpartum mothers were aged 20-35 years with a presentation of 29.6% while primiparous women, 20-35 years with a presentation of 27.8%. After statistical tests using the Independent T-Test based on the results of the posttest in the intervention group (the group that was given SEFT and SPEOS therapy) showed a p value = 0.001. **Conclusion:** there was a significant difference in average breast milk production between primiparas and multiparas in the intervention group. It is hoped that this therapy can be applied by health workers to post partum patients as an effort to stimulate breast milk production to increase the target of exclusive breastfeeding.

Keywords:

SEFT, SPEOS, Exclusive breastfeeding, Primiparous, Multiparous

Korespondensi:

Citra Indah Fitriwati
citra.ciin@gmail.com

^{1,2}Fakultas Kesehatan, Institut Administrasi dan Kesehatan Setih

ABSTRAK

Menyusui merupakan salah satu cara paling efektif untuk melindungi kesehatan ibu sekaligus memberikan nutrisi terbaik bagi bayi dalam hidupnya. Ada berbagai cara yang dapat dilakukan untuk membantu meningkatkan produksi ASI dengan menggunakan terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) dan teknik pemijatan tertentu khususnya pada area punggung seperti Metode SPEOS (*Endorphin, Oxytocin dan Suggestive Massage Stimulation*). Penelitian bertujuan untuk mengetahui perbedaan terapi SEFT dan SPEOS terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu primipara dan multipara di RSUD Hanafie. Penelitian ini menggunakan metode eksperimen semu dengan desain *pre-post test with control group*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli-Agustus 2023. Populasi penelitian adalah seluruh ibu nifas di RSUD Hanafie. Sampel penelitian berjumlah 52 orang. Analisis data menggunakan uji Independent T-test. Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi produksi ASI. Hasil penelitian menunjukkan karakteristik penelitian ini dimana sebagian besar ibu nifas berusia 20-35 tahun dengan presentasi sebesar 29,6% sedangkan wanita primipara berusia 20-35 tahun dengan presentasi sebesar 27,8%. Setelah dilakukan uji statistik menggunakan Independent T-Test berdasarkan hasil posttest pada kelompok intervensi (kelompok yang diberikan terapi SEFT dan SPEOS) menunjukkan nilai $p = 0,001$. Terdapat perbedaan rata-rata produksi ASI yang signifikan antara ibu primipara dan multipara pada kelompok intervensi. Terapi ini diharapkan dapat di aplikasikan oleh tenaga kesehatan kepada pasien post partum sebagai upaya merangsang produksi ASI untuk meningkatkan target ASI Eksklusif.

Kata Kunci : SEFT, SPEOS, ASI Eksklusif, Primipara, Multipara

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan yang paling cocok bagi bayi karena mempunyai nilai gizi yang paling tinggi dibandingkan dengan makanan bayi yang dibuat oleh manusia ataupun yang berasal dari susu hewan maupun dari bahan tumbuhan. Oleh karena itu menyusui adalah cara pemberian makanan bayi yang paling baik (UNICEF, 2022). Menyusui merupakan suatu hal yang sangat diharapkan pada setiap ibu yang mempunyai anak. ASI adalah makanan paling baik dan mudah di cerna oleh bayi baru lahir di bandingkan dengan susu formula karena mengandung banyak komponen antibodi, nutrisi yang lengkap. Pemberian ASI adalah langkah yang paling optimal dalam memenuhi kebutuhan gizi bayi. Hal ini dikarenakan pada 6 bulan pertama kehidupan, kebutuhan gizi bayi dapat terpenuhi secukupnya dari ASI (Meek et al., 2020).

Menyusui dikaitkan dengan manfaat kesehatan yang cukup besar bagi bayi karena mengandung nutrisi penting, sel kekebalan dan komponen bioaktif. ASI juga mengandung beragam mikroba, yang penting untuk menjaga kesehatan payudara dan bayi. ASI mempengaruhi kesehatan anak seumur hidup. Komposisi mikroba ASI dan oligosakarida susu manusia (HMO) sebagai konstituen penting yang membentuk perkembangan mikrobioma usus bayi dan kekebalan (Boix-Amorós et al., 2019).

Pemberian ASI sejak dini dan secara eksklusif amat penting bagi kelangsungan hidup seorang anak, dan untuk melindungi mereka dari berbagai penyakit yang rentan mereka alami serta yang dapat berakibat fatal, seperti diare dan pneumonia. Semakin banyak bukti menunjukkan bahwa anak-anak yang menerima

ASI memiliki hasil tes kecerdasan yang lebih tinggi. Selain itu, mereka memiliki kemungkinan lebih rendah mengalami obesitas atau berat badan berlebih, begitu pula dengan kerentanan mereka mengalami diabetes kelak. Secara global, peningkatan pemberian ASI dapat menyelamatkan lebih dari 820.000 anak setiap tahunnya serta mencegah penambahan kasus kanker payudara pada perempuan hingga 20.000 kasus per tahun (UNICEF, 2022).

Menurut data UNICEF dan WHO tahun 2022, cakupan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sebesar 61,33%. Pemberian ASI eksklusif dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi lebih dari 88%. Di Indonesia terdapat 31,6 % dari 37,94% anak yang sakit dikarenakan tidak dapat menerima ASI eksklusif (Kemenkes, 2018). Menurut data Riset Kesehatan Dasar 2021, sebanyak 52,5% bayi berusia kurang dari enam bulan yang mendapat ASI eksklusif di Indonesia. Di Provinsi Jambi pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6 bulan kebawah sebanyak 72,68% sedangkan di Kabupaten Bungo sebanyak 68,7%. Presentase tersebut masih belum memenuhi target nasional yaitu 80% (Badan Pusat Statistik, 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan di ruang kebidanan RSUD Hanafie Bungo, banyak ibu post partum baik primipara maupun multipara yang mengeluh ASI tidak keluar, ASI sedikit sehingga ada ibu yang menggunakan susu formula untuk bayinya. Pada ibu post partum normal pengeluaran ASI terjadi antara 24-72 jam pasca persalinan. Keterlambatan proses pengeluaran ASI membuat ibu merasa cemas sehingga hormon prolaktin dan oksitosin terhambat sehingga produksi ASI menurun. Keterlambatan proses pengeluaran ASI

membuat ibu merasa cemas sehingga hormon prolaktin dan oksitosin terhambat sehingga produksi ASI menurun yang bisa menyebabkan kegagalan pemberian ASI Eksklusif (Angraresti & Syauqy, 2016).

Banyak faktor yang menjadi penyebab kegagalan dalam proses menyusui. Menurut penelitian, penyebab berhasil atau tidaknya pemberian ASI Eksklusif antara lain, pengetahuan, sikap, dukungan keluarga dan tenaga kesehatan, dan status pekerjaan ibu. Adapun faktor ibu yang menjadi masalah dalam pemberian ASI adalah pengeluaran ASI, masalah pengeluaran ASI ini dipengaruhi oleh berkurangnya rangsangan hormon oksitosin, sedangkan perubahan fisik dan psikologis dapat mempengaruhi proses laktasi (Nugraheni & Heryati, 2017).

Penatalaksanaan ketidakcukupan ASI dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Terapi non farmakologi salah satunya yaitu dengan melakukan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT). SEFT merupakan suatu teknik yang menggabungkan antara spiritualitas berupa doa, keikhlasan dan kepasrahan, dengan *Emotional Freedom Technique* (EFT) yang memanfaatkan sistem energi tubuh untuk membantu memperbaiki kondisi pikiran, emosi, dan perilaku (Faiz, 2010). Terapi ini hampir sama dengan metode akupressur, hanya saja pada terapi ini ditambah intervensi spiritual dan doa sehingga akan lebih efektif dalam meminimalisir kecemasan yang seringkali di alami oleh ibu post partum karena mengalami hambatan dalam menyusui salah satunya keterlambatan pengeluaran ASI. Kelebihan dari terapi SEFT adalah mudah dilakuan oleh siapa saja, dimana saja, dan tidak membutuhkan peralatan apapun. Hasil penelitian

sebelumnya terkait penerapan SEFT pada ibu bersalin menunjukkan bahwa rerata kecemasan sebelum perlakuan sebesar 13,48, setelah perlakuan mengalami penurunan menjadi 7,88 (Sarimunadi et al., 2021). Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Putranti (2021) terkait penerapan SEFT pada ibu hamil trimester 3 menunjukkan bahwa kelompok yang diberikan intervensi SEFT mengalami penurunan skor pretest dan posttest. Hasil pretest sebesar 75 kemudian mengalami penurunan menjadi 42,17 (Nagara et al., 2021).

Terapi SEFT ini penting diterapkan karena tidak akan membahayakan ibu maupun janin. Bukan hanya itu, intervensi ini tidak memiliki efek samping dan efek obat, metode psikoterapi ini berfokus pada penerapan teknik relaksasi. Periode relaksasi ini akan dapat membantu pasien untuk melawan kecemasan dan meminimalisir adanya kelelahan maupun ketegangan otot yang nantinya dapat mempengaruhi kesuksesan pemberian ASI atau proses menyusui. Terapi SEFT pada dasarnya memadukan tiga metode, yaitu set-up, tune in, dan tapping. Penerapan metode set up ditujukan untuk memaksimalkan energi tubuh mengalir secara tepat. Responden diminta untuk berdoa dengan khusyu' serta mengikhlasakan apapun yang akan terjadi selama proses menyusui. kedua, metode tune-in ditujukan untuk merasakan anggota tubuh yang sakit sehingga memunculkan emosi negatif. Ketika emosi negative muncul, maka kita harus mengafirmasi pikiran dengan hal-hal yang positif dan tetap berdoa (Sarimunadi et al., 2021). Metode tapping dapat dilakukan bersamaan dengan metode tune-in. Metode tapping bertujuan untuk menetralsir kecemasan maupun rasa sakit yang mendalam dengan ketukan menggunakan ujung

jari yang ditujukan pada titik tertentu (Faiz, 2010). Tapping yang diterapkan pada terapi SEFT memiliki fungsi untuk mengeluarkan hormone endorphin. Hormon endorphin bermanfaat untuk mengurangi sensasi nyeri saat payudara dihisap serta menurunkan gejala psikologis seperti kecemasan. Hormon endorphin juga merupakan neurotransmitter yang menyerupai morfin yang dapat menyebabkan tubuh rileks (Senudin et al., 2019).

Metode SPEOS (Endorphins, Oxytocin dan Suggestive Stimulation) adalah melakukan rangsangan untuk merangsang pelepasan hormon oksitosin melalui pijat oksitosin, memberikan rasa nyaman dan menumbuhkan rasa percaya diri pada ibu bahwa ASI pasti keluar dan ibu dapat memberikannya. ASI eksklusif dengan endorphin dan pijat sugestif (Widayanti, 2014). Kombinasi terapi SEFT dan SPEOS yang diberikan pada ibu post partum baik primipara maupun multipara belum pernah dilakukan sebagai upaya meningkatkan produksi ASI. Oleh karena itu, peneliti melakukan penelitian ini.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *quasi eksperimental* dengan rancangan *pre-post test control group design* yang mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan melibatkan dua kelompok subjek yang dibandingkan. Kelompok intervensi yang pertama yaitu pada ibu primipara yang diberikan intervensi terapi SEFT dan SPEOS, lalu dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak mendapatkan intervensi. Lalu kelompok intervensi yang kedua yaitu ibu multipara yang diberikan intervensi terapi SEFT dan SPEOS, lalu dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak mendapatkan intervensi. Penelitian ini akan

dilakukan di RSUD Hanafie Muara Bungo. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu primipara dan multipara yang menyusui bayinya di RSUD Hanafie Muara Bungo.

Sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 52 orang yang terdiri dari 26 ibu primipara dan 26 ibu multipara. Kriteria inklusi yaitu ibu primipara dan multipara 2-4 hari post partum, ibu dengan produksi ASI belum keluar atau sedikit, sudah *rooming in* dengan bayinya. Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah ibu primipara dan multipara yang tidak bersedia menjadi responden, memiliki kelainan anatomi payudara, dan ibu yang mengalami komplikasi persalinan. Penelitian ini menggunakan kuesioner data diri dan instrumen penilaian volume ASI menggunakan gelas ukur. Volume ASI dilakukan pengukuran pada hari ke-3.

Pemberian intervensi berupa teknik SEFT dan SPEOS pada ibu primipara dan multipara pada responden akan dilakukan di waktu pagi hari selama 3 hari berturut-turut dimulai pada hari kedua post partum. Pemberian intervensi dilakukan 1 kali dalam sehari selama 20 menit. Adapun langkah-langkah yang dilakukan dalam pengumpulan data pada penelitian adalah sebagai berikut: 1). Perizinan pengambilan kasus di RSUD Hanafie Muara Bungo; 2). Membuat daftar sampel dan identifikasi sampel; 3). Memilih responden sesuai kriteria dan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian; 4). Memberikan *inform consent*; 5). Mengukur produksi ASI dengan satuan ml pada botol ASI dan mencatat pada instrumen observasi produksi ASI; 6). Memberikan intervensi berupa terapi SEFT dan SPEOS sesuai dengan Standar

Operasional Prosedur (SOP) di pagi hari selama 1 kali sehari selama 20 menit dalam 3 hari berturut-turut; 7). Mengukur kembali dengan menggunakan instrumen observasi produksi ASI pada hari ketiga pada botol ASI setelah diberikan intervensi SEFT dan SPEOS; 8). Mengumpulkan semua data.

Pengumpulan data dalam penelitian ini berupa lembar observasi produksi ASI. Peneliti memberikan kebebasan kepada calon responden untuk berpartisipasi atau menolak menjadi responden dan kerahasiaan responden dijaga dengan menuliskan inisialnya pada lembar observasi. Penelitian dilakukan setelah mendapatkan persetujuan etik dari DPD PPNI Bungo (No: 100/DPD.PPNI/Kab.Bungo/U/K/VII/2023).

Data yang sudah terkumpul diolah dan di analisis dengan menggunakan *Independent T-Test*. Kemudian dilakukan penyajian hasil penelitian dan yang terakhir penarikan kesimpulan dari hasil penelitian yang telah dilakukan.

HASIL PENELITIAN

Distribusi frekuensi karakteristik ibu post partum meliputi umur ibu, pendidikan, pekerjaan, yang menjadi responden penelitian ini dicantumkan pada tabel 1. Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil frekuensi umur tertinggi pada ibu primipara yaitu umur 20-35 tahun sebanyak 16 orang (29,6%) dan terendah umur < 20 tahun sebanyak 4 orang (7,4%) sedangkan pada ibu multipara, frekuensi usia tertinggi yakni 20-35 tahun sebanyak 15 orang (27,8%) dan terendah usia < 20 tahun sebanyak 0 orang (0%). Tingkat pendidikan tertinggi yang dimiliki ibu primipara yakni SMP sebanyak 11 orang (20,4%) dan SMA sebanyak 11 orang juga (20,4%). Sedangkan tingkat pendidikan terendah pada ibu primipara yakni SD dan PT masing-masing sebanyak 2 orang (3,7%). Adapun frekuensi data ibu bekerja pada primipara mayoritas tidak bekerja sebanyak 14 orang (25,9%) sebaliknya pada multipara mayoritas bekerja sebanyak 14 orang (25,9%).

Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik ibu post partum meliputi umur ibu, pendidikan, pekerjaan di RSUD H. Hanafie Bungo

Karakteristik	Primipara		Multipara	
	n=26	%	n=26	%
Usia				
< 20 tahun	4	7,4	0	0
20-35 tahun	16	29,6	15	27,8
>35 tahun	6	11,1	11	20,4
Pendidikan				
SD	2	3,7	1	1,9
SMP	11	20,4	5	9,3
SMA	11	20,4	14	25,9
PT	2	3,7	6	11,1
Pekerjaan				
Bekerja	12	22,2	14	25,9
Tidak bekerja	14	25,9	12	22,2

Perbedaan Distribusi Rata-Rata Produksi ASI *Pretest* dan *Posttest* antara Primipara dan

Multipara pada Kelompok Kontrol ditampilkan pada tabel 2.

Tabel 2. Perbedaan Rata-rata Produksi ASI *pretest* dan *posttest* antara primipara dan multipara pada kelompok kontrol

Kelompok Kontrol	Mean Produksi ASI		SD		P value
	Primipara	Multipara	Primipara	Multipara	
<i>Pretest</i>	6,92	11,54	5,965	7,183	0,087
<i>Posttest</i>	6,92	11,54	5,965	7,183	0,087

Berdasarkan tabel 2 dengan memperhatikan hasil pada *pretest* dan *posttest* pada kelompok kontrol (kelompok yang tidak diberikan terapi SEFT dan SPEOS) didapatkan nilai rata-rata produksi ASI *pretest* pada ibu primipara dan multipara bernilai sama yaitu 6,92 dengan standar deviasi 5,965. Adapun nilai rata-rata

produksi ASI *posttest* pada pada ibu primipara dan multipara juga bernilai sama yaitu 11,54 dengan standar deviasi 7,183. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0,087$ artinya tidak ada perbedaan yang signifikan rata-rata produksi ASI antara primipara dan multipara pada kelompok kontrol.

Tabel 3 Perbedaan Rata-rata Produksi ASI *pretest* dan *posttest* antara primipara dan multipara pada kelompok intervensi

Kelompok intervensi	Mean Produksi ASI		SD		P value
	Primipara	Multipara	Primipara	Multipara	
<i>Pretest</i>	7,31	8,08	6,651	7,511	0,785
<i>Posttest</i>	23,85	36,15	10,439	4,160	0,001

Berdasarkan tabel 3 dengan memperhatikan hasil pada *pretest* dan *posttest* pada kelompok intervensi (kelompok yang diberikan terapi SEFT dan SPEOS) didapatkan nilai rata-rata produksi ASI *pretest* pada ibu primipara adalah 7,31 dengan standar deviasi 6,651. Sedangkan nilai rata-rata produksi ASI *pretest* pada ibu multipara adalah 8,08 dengan standar deviasi 7,511. Hasil uji statistik pada *pretest* didapatkan nilai $p=0,785$ artinya tidak ada perbedaan yang signifikan rata-rata produksi ASI antara primipara dan multipara pada kelompok intervensi.

dengan standar deviasi 10,439. Sedangkan nilai rata-rata produksi ASI *posttest* pada ibu multipara adalah 36,15 dengan standar deviasi 4,160. Hasil uji statistik pada *posttest* didapatkan nilai $p=0,001$ artinya ada perbedaan yang signifikan rata-rata produksi ASI antara primipara dan multipara pada kelompok intervensi. Berdasarkan hasil analisis pada 52 responden yang terdiri 26 orang kelompok kontrol dan 26 orang kelompok intervensi, yang masing-masing kelompok terdiri dari 13 orang ibu primipara dan 13 orang multipara diketahui bahwa metode SPEOS dan SEFT ini efektif dalam upaya meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum.

Sedangkan pada hasil *posttest* pada kelompok intervensi (kelompok yang berikan terapi SEFT dan SPEOS) didapatkan nilai rata-rata produksi ASI *posttest* pada ibu primipara adalah 23,85

PEMBAHASAN

Terapi SEFT dan SPEOS ini dilakukan secara bersamaan pada ibu post partum. Kombinasi kedua terapi ini menghasilkan peningkatan produksi ASI pada ibu. Terapi SPEOS merupakan kombinasi pijat endorfin, oksitosin dan melakukan sugestif dengan melakukan pijatan sepanjang tulang belakang (tulang *costae* kelima-keenam, dan membawa ibu untuk dapat melakukan relaksasi, akan merangsang otak dapat mengeluarkan hormon *endorphin*, hormon prolaktin dan oksitosin, sehingga ASI menjadi lancar, memberikan kenyamanan pada ibu nifas dan menghilangkan sumbatan sehingga hambatan dalam menyusui minggu pertama dapat teratasi dengan baik. Apabila pada minggu pertama produksi ASI sudah berjalan dengan lancar maka produksi ASI selanjutnya akan menjadi lebih lancar dan ibu dapat melanjutkan proses menyusui dengan baik sehingga tercapailah program ASI eksklusif (Astutik & Yuli, 2014).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa hasil produksi ASI Ibu Nifas yang diberikan intervensi dengan Metode SPEOS setelah dipompa selama 5 menit memiliki jumlah rata-ratanya sebesar 27,06 cc dengan jumlah peningkatan produksi ASI yang jauh lebih tinggi dibandingkan dengan metode marmet (Yunita et al., 2019). Penelitian lain menunjukkan bahwa ada pengaruh metode Stimulasi Pijat Endorfin, Oksitosin dan Sugestif (SPEOS) terhadap produksi ASI pada ibu nifas. Produksi ASI pada ibu nifas dengan perlakuan metode SPEOS dengan nilai p value 0,000 dan RR 7,750, sedangkan pada kelompok kontrol dengan perlakuan pijat oksitosin RR 5,050. Metode SPEOS dianggap lebih efektif untuk ibu nifas

dalam memperlancar produksi ASI. Perawat dan tenaga kesehatan diharapkan untuk menerapkan metode SPEOS pada ibu nifas untuk membantu memperlancar produksi ASI serta merupakan alternatif cara pada ibu nifas untuk masalah produksi ASI terutama pada hari-hari pertama kehidupan bayi (Hinaya & Susiyanti, 2018).

Kemudian dilanjutkan dengan terapi SEFT yang dilakukan pada kelompok intervensi. Terapi SEFT dalam penelitian ini adalah teknik penyembuhan yang memadukan kemampuan energi psikologi dengan kekuatan doa dan spiritualitas. SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique) merupakan teknik penggabungan dari sistem energi tubuh (energy medicine) dan terapi spiritualitas dengan menggunakan metode tapping pada beberapa titik tertentu pada tubuh untuk mengatasi masalah fisik dan emosional. SEFT dapat digunakan untuk mengatasi masalah fisik dan mengatasi masalah emosional. Pada ibu post partum masalah fisik yang sering di alami adalah kelelahan pasca melahirkan dan produksi ASI yang belum keluar/terhambat karena rasa nyeri akibat hisapan bayi dalam proses menyusui sementara ASI belum keluar ataupun teknik menyusui yang tidak tepat. Sedangkan masalah emosional yang di alami ibu post partum seperti merasa cemas dan tidak percaya diri apakah mampu menyusui bayi secara eksklusif mengingat banyaknya kendala yang di alami (Wulansari et al., 2020).

Rasa nyeri saat menyusui bisa terjadi karena teknik menyusui yang salah ditambah dengan aliran ASI yang belum keluar optimal sehingga hisapan kuat yang dilakukan bayi saat proses menyusui membuat rasa tidak nyaman pada ibu post partum sehingga dilakukan intervensi

dengan teknik relaksasi melalui spiritual emotional freedom technique atau disingkat SEFT. Terapi SEFT merupakan terapi penggabungan dari energi diri dalam tubuh sendiri dengan tapping (ketukan) di beberapa titik di bagan tubuh. Hasil penelitian sebelumnya menyatakan bahwa pasien yang mengalami level nyeri tingkat berat setelah dilakukan terapi SEFT ini level nyerinya berkurang menjadi level ringan bahkan menjadi normal (Fadli et al., 2020).

Terapi SEFT pada penelitian ini diberikan pada ibu post partum bersamaan dengan metode SPEOS sehingga menghasilkan peningkatan produksi ASI pada ibu post partum baik pada primipara maupun multipara. Terapi SEFT termasuk teknik relaksasi yang penggabungan teknik sistem tubuh dan terapi spiritual menggunakan menekan pada titik-titik tertentu pada tubuh. Pada penelitian yang dilakukan di Eropa, Amerika dan India didapatkan hasil bahwa teknik relaksasi dapat meningkatkan produksi ASI pada 311 ibu menyusui (Shukri et al., 2018). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian ini yang menunjukkan peningkatan produksi ASI pada ibu primipara dan multipara yang dilakukan intervensi terapi SEFT dan SPEOS.

KESIMPULAN

Hasil penelitian pretest dan posttest pada kelompok kontrol (kelompok yang tidak diberikan terapi SEFT dan SPEOS) dan kelompok intervensi (kelompok yang diberikan terapi SEFT dan SPEOS) menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata produksi ASI antara ibu dan bayi. primipara dan multipara. Sedangkan hasil posttest pada kelompok intervensi menunjukkan terdapat perbedaan rata-rata produksi ASI yang

signifikan antara primipara dan multipara pada kelompok intervensi. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata produksi ASI antara primipara dan multipara pada kelompok intervensi. Berdasarkan hal tersebut maka terapi ini dapat dijadikan sebagai terapi alternatif untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum. Selain itu, terapi ini dapat dilakukan dengan mudah, tidak membutuhkan alat khusus, dan hasil yang didapatkan efektif.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada seluruh responden yang telah bersedia mengikuti penelitian ini dengan kooperatif hingga selesai dengan baik serta semua pihak yang telah membantu sehingga penelitian ini dapat terlaksana sesuai rencana.

REFERENSI

- Angraresti, I. E., & Syauqy, A. (2016). derajat kesehatan masyarakat adalah Angka Kematian Bayi (AKB) atau Infant Mortality Rate (IMR) 1. *Journal of Nutrition College*, 5(Jilid 2), 321–327.
- Astutik, & Yuli, R. (2014). *Payudara dan Laktasi*. Salemba Medika.
- Badan Pusat Statistik. (2022). Persentase Bayi Usia Kurang dari 6 Bulan yang Mendapatkan ASI Eksklusif Menurut Provinsi, 2022. In *Badan Pusat Statistik*.
- Boix-Amorós, A., Collado, M. C., Van't Land, B., Calvert, A., Le Doare, K., Garssen, J., Hanna, H., Khaleva, E., Peroni, D. G., Geddes, D. T., Kozyrskyj, A. L., Warner, J. O., & Munblit, D. (2019). Reviewing the evidence on breast milk composition and immunological outcomes. *Nutrition Reviews*, 77(8), 541–556. <https://doi.org/10.1093/nutrit/nuz019>
- Fadli, R. P., Putri, Y. E., Amalianita, B., Zola, N., & Ildil, I. (2020). Treatment for anxiety

- using spiritual emotional freedom technique. *Journal of Counseling and Educational Technology*, 3(1), 41. <https://doi.org/10.32698/01151>
- Faiz, Z. A. (2010). *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)*. Afzan Publishing.
- Hinaya, C., & Susiyanti, N. (2018). Pengaruh Metode Stimulasi Oksitosin Dan Sugestif (SPEOS) Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Nifas. *Bhamada: Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 7(2).
- Meek, J. Y., Feldman-Winter, L., & Noble, L. (2020). Optimal Duration of Breastfeeding. *Pediatrics*, 146(5), 1–3. <https://doi.org/10.1542/peds.2020-021063>
- Nagara, A. D., Widiyanti, E., Hidayat, N., & Kurniawan. (2021). Emosional Freedom Tehnique Untuk Kesehatan Mental. *JUrnal Medika Cendika*, 8(1), 14–20. http://hpj.journals.pnu.ac.ir/article_6498.html
- Nugraheni, D. E., & Heryati, K. (2017). Metode speos (stimulasi pijat endorphan, oksitosin dan sugestif) dapat meningkatkan produksi ASI dan peningkatan berat badan bayi. *Jurnal Kesehatan*, 8(1), 1–7.
- Putranti, A. D. (2021). Seft (Spiritual Emotional Freedom Technique) untuk Menurunkan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Psikologi*, 17(2), 53–62.
- Sarimunadi, W., Carolin, B. T., Lubis, R., Kebidanan, S., Kesehatan, F. I., & Jakarta, U. N. (2021). *Terapi Seft (Spiritual Emotional Freedom Technique) Untuk Menghadapi*. 7(1), 139–144.
- Senudin, P. K., Syamsuddin, S., & Nurdin, A. A. (2019). the Role of Endorphin Hormones As Predictors of Pregnancy Anxiety. *International Journal of Nursing and Health Services (IJNHS)*, 2(3), 16–21. <https://doi.org/10.35654/ijnhs.v2i3.107>
- Shukri, N. H. M., Wells, J. C. K., & Fewtrell, M. (2018). The effectiveness of interventions using relaxation therapy to improve breastfeeding outcomes: A systematic review. *Maternal and Child Nutrition*, 14(2), 1–10. <https://doi.org/10.1111/mcn.12563>
- UNICEF. (2022). *Pekan Menyusui Sedunia: UNICEF dan WHO serukan dukungan yang lebih besar terhadap pemberian ASI di Indonesia seiring penurunan tingkat menyusui selama pandemi COVID-19*. Unicef Indonesia. <https://www.unicef.org/indonesia/id/>
- Widayanti, W. (2014). *Efektivitas metode “speos”(stimulasi pijat endorphan, oksitosin dan sugestif) terhadap pengeluaran asi pada ibu nifas:(Quasi Ekperimen, di BPM Wilayah Kabupaten Cirebon Tahun 2013)*. Program Pascasarjana Undip.
- Wulansari, I., Hafid, R., Paramata, R., & Darmayanti, E. (2020). Hubungan Kecemasan Terhadap Produksi ASI. *Jambura Nursing Journal*, 2(2), 165–172.
- Yunita, L. Y., Arini Murni, N. N., & Suseno, M. rachmawati. (2019). Perbedaan Produksi Ibu Nifas Pada Metode SPEOS (Stimulasi Pijat Endorphin Oksitosin Dan Sugestif) Dan Metode Marmet Di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Pule Tahun 2019. *Jurnal Kebidanan*, 8(1), 8–15. <https://doi.org/10.35890/jkdh.v8i1.120>