

PENGARUH *HYPNO-BREASTFEEDING* TERHADAP KELANCARAN ASI PADA IBU POST PARTUM (NIFAS) DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN (PMB) RH

Ika Putri Ramadhani^{1*}, Amrina Amran²

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alifah Padang

*Email Korespondensi: ikaputri005@gmail.com

²Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alifah Padang

Email: amranamrina00@gmail.com

Submitted:25-05-2023, Reviewer: 08-06-2023, Accepted: 15-06-2023

ABSTRACT

*The achievement of exclusive breastfeeding in Indonesia is still far from the national target of 80%. The percentage of exclusive breastfeeding for infants 0–6 months in Indonesia in 2013 was 54.3%. Hypnobreastfeeding helps mothers ensure that breastfeeding mothers can continue to breastfeed, at least exclusively for the first six months. Hypnobreastfeeding is a natural effort to use subconscious energy so that the breastfeeding process runs comfortably smoothly, and the mother can produce milk that meets the baby's needs. This study aims to determine the effect of hypnobreastfeeding on increasing breast milk expenditure in the Pauh Health Center Work Area. The design of this study is a descriptive quantitative analysis, with an experimental quasy, pretest-posttest control group design. The population of this study was composed postpartum mothers who visited the Puskesmas from October to January 2022. Sampling was carried out by purposive sampling technique, the sample number was 15 intervention group respondents and 15 control group respondents. Data analysis using paired simple *t*-test and independent *t*-test. The results of the study showed the effect of hypnobreastfeeding on breast milk expenditure with a *p*-value of 0.000. Hypnobreastfeeding can increase breast milk production because it stimulates the production of prolactin and oxytocin hormones. Anxiety levels should be measured before breastfeeding from the control and intervention groups.*

Keywords: *hypnobreastfeeding, postpartum, breast milk*

ABSTRAK

Capaian pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih jauh dari target nasional sebesar 80%. Persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0–6 bulan di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 54,3%. *Hypnobreastfeeding* membantu ibu untuk memastikan agar ibu yang menyusui bisa terus memberikan ASI, minimal secara eksklusif selama enam bulan pertama. *Hypnobreastfeeding* adalah upaya alami menggunakan energi bawah sadar agar proses menyusui berjalan dengan nyaman lancar, serta ibu dapat menghasilkan ASI yang mencukupi kebutuhan bayi. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh *hypnobreastfeeding* terhadap peningkatan pengeluaran ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh. Desain penelitian ini adalah analisis kuantitatif deskriptif, dengan pendekatan *quasy experimental*, desain *pretest-posttest control group*. Populasi penelitian ini adalah ibu *postpartum* yang berkunjung ke Puskesmas pada bulan Oktober s/d Januari 2022. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling*, jumlah sampel 15 responden kelompok intervensi dan 15 responden kelompok kontrol. Analisis data menggunakan uji *paired simple t*-test dan *independent t*-test. Hasil penelitian terdapat pengaruh *hypnobreastfeeding*

terhadap pengeluaran ASI dengan *p-value* 0,000. Pemberian *hypnobreastfeeding* dapat meningkatkan pengeluaran ASI karena merangsang pengeluaran hormon *prolaktin* dan *oksitoksin*. Hendaknya diukur tingkat kecemasan sebelum melakukan pengeluaran ASI pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi.

Kata Kunci: *Hypnobreastfeeding, postpartum, ASI*

PENDAHULUAN

Angka kematian merupakan salah satu indikator kesehatan yang penting dan mencerminkan derajat kesehatan di suatu wilayah. Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia periode 2007–2012 sebesar 32 per 1.000 kelahiran hidup, Angka Kematian Neonatal (AKN) sebesar 19 per 1.000 kelahiran hidup, dan Angka Kematian Balita (AKABA) sebesar 40 per 1.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia., 2015). Komitmen global dalam *Millennium Development Goals* (MDGs) pada tujuan ke-4 menetapkan target terkait kematian anak, yaitu menurunkan AKB menjadi 23 per 1000 kelahiran hidup dan AKABA menjadi 32 per 1000 kelahiran hidup atau menurunkan angka kematian hingga dua per tiga dalam kurun waktu 1990–2015 (Profil Kesehatan Indonesia 2015). Statistik juga menunjukkan lebih dari 70% kematian Bayi lima tahun (Balita) disebabkan diare, pneumonia, campak, malaria, dan malnutrisi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia., 2015.)

Angka kematian bayi di Indonesia sebagian besar terkait dengan faktor nutrisi, yaitu sebesar 53%. Beberapa penyakit yang timbul akibat malnutrisi antara lain pneumonia (20%), diare (15%), dan Mendukung ibu menyusui secara eksklusif, pemerintah mengatur tentang pemberian ASI dalam Undang-Undang Nomor 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI secara eksklusif sejak lahir sampai berusia 6 bulan, upaya pemerintah ini lantas mendapat sambutan

positif dari dunia internasional, tetapi kenyataannya realisasi dari peraturan pemerintah tersebut masih kurang. Faktor masalah dalam pemberian ASI dapat berupa faktor psikologis yang mengakibatkan perubahan pada psikisnya. Kondisi ini dapat mempengaruhi proses laktasi. Fakta menunjukkan bahwa cara kerja hormone oksitosin di pengaruhi oleh kondisi psikologis. Persiapan ibu secara psikologis sebelum menyusui merupakan faktor penting yang mempengaruhi keberhasilan dalam menyusui (Fahriani R, 2014).

Cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih jauh dari target pemerintah sebesar 80%. Di Indonesia persentasi pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0–6 bulan pada tahun 2017 sebesar 61,33% dan pada tahun 2018 menjadi 58,2% Persentase pemberian ASI eksklusif tertinggi terdapat di Yogyakarta sebesar 78% dan terendah di Maluku Utara sebesar 39%, namun demikian terjadi penurunan sebesar 3,13% pda tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018.). Hal ini menjadi masalah bagi masyarakat karena tidak tercapainya program pemerintah dalam peningkatan ASI eksklusif terutama untuk ibu menyusui karena kurang terpaparnya tingkat pengetahuan dan motivasi untuk memberikan ASI eksklusif. Puskesmas 9 Nopember Banjarmasin data bayi yang lulus 6 bulan program ASI Eksklusif sebesar 34,59%, ini belum mencapai target sesuai rentra tahun 2018 yaitu sebesar 47,00%.

Tidak semua ibu yang baru melahirkan langsung bisa mengeluarkan ASI karena pengeluaran ASI merupakan suatu interaksi yang kompleks antara rangsangan



mekanik dan saraf. Produksi ASI juga dapat di pengaruhi oleh hormone prolaktin, sedangkan hormone prolaktin di pengaruhi oleh hormone oksitosin. Hormone oksitosin ini akan keluar melalui rangsangan putting susu melalui isapan bayi atau yang disebut Inisiasi Menyusui Dini (Dini PR, 2017.).

Saat ini seiring dengan berkembangnya ilmu pengetahuan beberapa metode dikembangkan untuk mengatasi masalah ketidاكلancaran pengeluaran ASI yaitu mulai dari cara tradisional sampai modern. Cara tradisional yaitu dengan merebus daun katuk, merebus kunyit lalu diperas sarinya untuk dijadikan jamu, atau dengan makanan berbagai macam jenis kedelai dipercaya mempunyai kandungan protein yang tinggi sehingga dapat melancarkan ASI. Sedangkan cara modern sekarang sudah banyak diterapkan yaitu dengan Breastcare (pijat payudara), pijat oksitoksin (pemijatan sekitar tulang belakang), dan juga *hypno-Breastfeeding* (motivasi pikiran bawah sadar dengan cara membayangkan bahwa seolah-olah ASI keluar deras) (Pratiwi, 2018).

Hypno-Breastfeeding ini adalah salah satu intervensi keperawatan untuk solusi bagi ibu post partum yang mengalami masalah ketidاكلancaran pengeluaran ASI. *Hypnobreastfeeding* membantu ibu untuk memastikan agar ibu yang menyusui bisa terus memberikan ASI, minimal secara eksklusif selama 6 bulan pertama. *Hypnobreastfeeding* adalah upaya alami menggunakan energy bawah sadar agar proses menyusui berjalan dengan nyaman, lancar serta ibu dapat menghasilkan ASI yang mencukupi kebutuhan bayi. Prinsip *hypnobreastfeeding* dengan memasukan kalimat-kalimat afirmasi positif untuk proses menyusui disaat ibu dalam keadaan sangat rileks atau sangat berkonsentrasi. *Hypnobreastfeeding* telah terbukti dapat menurunkan kecemasan ibu dan waktu

pengeluaran ASI serta meningkatkan sikap ibu hamil dalam pemberian ASI eksklusif. Teknik ini, perubahan yang diinginkan adalah segala hal yang mempermudah dan memperlancar proses menyusui (Pratiwi, 2018).

Pikiran, tubuh dan ASI, produksi ASI tergantung pada dua faktor yaitu faktor fisiologis dan psikologis. Kondisi stres dan kesibukan sehari-hari dapat mempengaruhi produksi ASI. Jadi pikiran bisa mempengaruhi sistem di dalam tubuh. *Hypnobreastfeeding* merupakan cara yang bagus untuk mendorong pola pikir dalam menyusui yang tepat. Beberapa studi penelitian menunjukkan bahwa bayi yang diberi ASI terlindungi dari sebagian besar penyakit anak-anak dan memiliki perkembangan otak lebih baik. Selain itu wanita yang menyusui memiliki resiko lebih rendah dari kanker payudara, kanker ovarium dan bahkan patah tulang panggul (akibat osteoporosis) di kemudian hari. Jadi menyusui merupakan simbiosis mutualisme antara bayi dan ibu dimana bisa saling menguntungkan (Armini, 2016)

Penelitian yang dilakukan oleh (Kusmiyati Y. & H.PWahyuningsih. 2014), di Yogyakarta menemukan bahwa *hypno-breastfeeding* menurunkan tingkat kecemasan pada ibu menyusui, yaitu dengan skor pre eksperimen 8,44menjadi 1,41 pada saat post eksperimen, oleh karena itu *hypno-breastfeeding* mampu membuat ibu rileks, tenang fisik, pikiran dan nyaman selama masa menyusui sehingga dapat memberikan *positif feedback mechanisn* berupa respon peningkatan pelepasan oksitosin dan prolaktin oleh pituitary. Penelitain lain yang dilakukan oleh (Pratiwi, 2018.)juga menyatakan bahwa terdapat pengaruh *hypno-breastfeeding* terhadap produksi ASI. Review tujuh penelitian menunjukan *hypno-breastfeeding* mampu meningkatkan produksi ASI. Peneliatin terkait lainnya yang



dilakukan oleh Rahmawati A. (2017), pemberian hypno-breastfeeding yang dilakukan sendiri oleh ibu menyusui setiap hari, minimal 2x sehari sebelum menyusui dengan cara mendengarkan CD hypno-breastfeeding mampu meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui bekerja dengan rata-rata produksi ASI sebelum perlakuan 210 ml/ hari dan setelah perlakuan menjadi 255 ml/hari.

Penelitian yang dilakukan oleh Indriyani D, (2017) dengan desain dalam penelitian ini adalah quasi eksperimen dengan pretest-posttest control group design, bahwa pemberian pijat oksitosin dan hypno-breastfeeding selama 20-30 menit, dua kali sehari, pagi dan sore hari selama 4 hari signifikan meningkatkan produksi ASI, yaitu sebesar 79,19 ml/2 kali pompa/hari, pemberian hypno-breastfeeding saja (60,51 ml/2 kali).

METODE PENELITIAN

Desain yang dilakukan dalam penelitian ini adalah analisis kuantitatif deskriptif dengan rancangan quasi experimental design dengan teknik pre-test post-test control group design. Penelitian ini dilaksanakan di PMB Rika Hardi, S.ST pada bulan Oktober s/d Januari 2022 dengan total 30 responden 15 responden kelompok kontrol dan 15 responden kelompok intervensi. Pengambilan data dengan menggunakan lembar observasi. Observasi ini melihat berapa jumlah ASI (dalam cc/ml) yang dihasilkan dari payudara ibu sebelum dilakukan intervensi dan dilakukan pengamatan lagi jumlah ASI yang keluar setelah dilakukan intervensi hipnobreastfeeding. analisis data digunakan dengan menguji hipotesis yakni dengan mengukur perbedaan pada kelompok hypnobreastfeeding dan kelompok kontrol melalui uji paired sampel t- test dan uji

independent t-test menggunakan tingkat kemaknaan 95% jika $p < 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Analisa Univariat

Tabel 1. Pengeluaran asi pada postpartum hari ke 1 dan hari ke 7 (pre-pot dan post-test) pada kelompok intervensi

Responden	Jmlh pengeluaran ASI (ml) kelompok intervensi	
	Sebelum	Sesudah
	hari ke-1 (postpartum hari ke 4)	hari ke-7 (postpartum hari ke 10)
1	22	46
2	27	59
3	33	67
4	35	56
5	28	37
6	36	67
7	31	57
8	18	58
9	28	49
10	32	68
11	18	60
12	35	67
13	25	67
14	45	55
15	41	57
Rata-rata	30,73	58,00

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan rata-rata pengeluaran ASI sebelum diberikan terapi *hypnobreastfeeding* pada kelompok intervensi adalah 30,73 ml dan setelah diberikan terapi *hypnobreastfeeding* meningkat menjadi 58,00 ml. Berdasarkan hal diatas, dapat dikatakan bahwa terdapat peningkatan rata-rata luaran ASI setelah diberikan terapi *hypnobreastfeeding* sebanyak 27,27 ml.



Tabel 2. Pengeluaran asi pada postpartum hari ke 1 dan hari ke 7 (pre-pot dan post-test) pada kelompok kontrol

Responden	Jmlh pengeluaran ASI (ml) kelompok kontrol	
	Sebelum	Sesudah
	hari ke-1 (post partum hari ke 4)	hari ke-7 (post partum hari ke 10)
1	28	30
2	25	26
3	33	33
4	28	29
5	38	38
6	35	35
7	29	29
8	29	33
9	26	45
10	35	56
11	25	56
12	38	44
13	38	44
14	28	43
15	49	55
Rata-rata	32,26	39,73

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan rata-rata pengeluaran ASI responden pada hari ke-4 postpartum pada kelompok kontrol sebesar 32,26 ml dan pengeluaran ASI pada hari ke 10 postpartum sebesar 39,73 ml. Berdasarkan hal diatas, dapat dikatakan bahwa terdapat peningkatan rata-rata luaran ASI pada kelompok kontrol sebesar 7,47 ml.

Analisa Bivariat

Perbedaan pengeluaran ASI pada postpartum hari ke-1 dan hari ke-7 (pre-post) pada kelompok intervensi

Tabel 3. Analisis perbedaan pengeluaran ASI pada postpartum hari ke-4 dan hari ke-10 (pre-post) pada kelompok intervensi

Pepengeluaran ASI	Mean	Std.	Mean Difference	P (Paired Sample test)
Pre test	30,73	7.516	27.270	0.000
Post test	58,00	10,439		

Berdasarkan tabel 3 rerata pengeluaran ASI kelompok intervensi hari ke-1 (postpartum hari ke-4) didapatkan rerata sebanyak 30,73 ml dan pada hari ke-7 (postpartum hari ke-10) didapatkan rerata 58.00 ml. Hasil analisis menggunakan Paired Sample Test menunjukkan signifikansi sebesar 0.000 ($p < 0.005$). dengan demikian dapat dinyatakan bahwa terdapat perbedaan rerata pengeluaran ASI kelompok intervensi hari ke-4 dengan rerata pengeluaran ASI pada hari ke-10.

Perbedaan pengeluaran ASI pada postpartum hari ke-4 dan hari ke-10 (pre-post) pada kelompok kontrol

Tabel 4. Analisis perbedaan pengeluaran ASI pada postpartum hari ke-4 dan hari ke-10 (pre-post) pada kelompok kontrol

Pengeluaran ASI	Mean	Std.	Mean Difference	P (Paired Sample test)
Pre test	32.26	6.897	7.470	0.000
Post test	39.73	5.772		

Berdasarkan tabel 4 rerata pengeluaran ASI kelompok kontrol hari ke-1 (postpartum hari ke-4) didapatkan rerata sebanyak 32,26



ml dan pada hari ke-7 (postpartum hari ke-10) didapatkan rerata 39.73 ml. Hasil analisis menggunakan Paired Sample Test menunjukkan signifikansi sebesar 0.000 ($p < 0.005$). dengan demikian dapat dinyatakan bahwa terdapat perbedaan rerata pengeluaran ASI kelompok intervensi hari ke-4 dengan rerata pengeluaran ASI pada hari ke-1.

Perbedaan Pengeluaran ASI Pada Kelompok Kontrol Dan Intervensi

Tabel 5. Analisis Perbedaan Pengeluaran ASI Pada Kelompok Kontrol Dan Intervensi

Kelompok	Mean	Std. Deviation	Mean Difference	P
Kontrol	39.73	5.772		
Intervensi	58.00	10.439	19.600	0.000

Berdasarkan tabel 5 dengan menggunakan uji *independent Sampel T Test* pada pengeluaran ASI kelompok kontrol dengan kelompok intervensi yang disajikan pada tabel diketahui memiliki nilai signifikansi sebesar 0.000 ($p < 0.05$). hal tersebut menunjukan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pemberian terapi hypnobreastfeeding terhadap pengeluaran ASI responden.

PEMBAHASAN

Pengeluaran ASI pada hari ke-4 postpartum

Berdasarkan hasil data yang diperoleh, bahwa rata-rata pengeluaran ASI responden pada hari ke-4 sebesar 32.26 ml dan pada hari ke-10 sebesar 39,73 ml dengan menggunakan analisis uji Paired Sample T-Test pada kelompok kontrol dengan hasil nilai signifikan sebesar 0.000 ($p < 0.005$). hal tersebut menunjukan rerata pengeluaran ASI pada kelompok kontrol sebesar 7.47 ml.

Menurut Mulyani (2013) pada minggu bulan terakhir kehamilan, kelenjar-kelenjar pembuat ASI mulai menghasilkan ASI. Apabila tidak ada kelainan, pada hari pertama sejak bayi lahir akan dapat menghasilkan 50-100 ml sehari dari jumlah ini akan terus bertambah sehingga mencapai 400-500 ml pada waktu bayi mencapai usia minggu kedua. Pengeluaran ASI terdapat hambatan dari ibu menyusui seperti faktor psikologi yang membuat ibu kurang nyaman, tidak merasa tenang dan frekuensi pengeluaran ASI ibu yang masih kurang menjadi dapat menyebabkan produksi ASI belum keluar dengan optimal.

Persiapan menyusui mencakup tiga hal, yaitu fisik, pikiran dan jiwa. Mind set seorang ibu berperan besar dalam proses menyusui. Jika ibu sudah pesimis dan merasa tidak mampu memberikan ASI untuk si kecil, jumlah ASI pun akan terpengaruh. *Hypnobreastfeeding* sangat membantu ibu menyusui untuk memberikan sugesti positif bahwa ia mampu menyusui bayinya dengan baik (Marmi, 2013). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi, (2018) yang menyatakan produksi ASI yang kurang merupakan keluhan yang sering diutarakan oleh ibu terutama minggu pertama nifas dan menjadi penyebab kegagalan ASI eksklusif. Penelitian di Australia menyebukan dari 556 ibu melahirkan, 29% berhenti menyusui bayinya pada minggu kedua dengan alasan ASI kurang. Hasil wawancara pada penelitian yang dilaksanakan di PMB Rika Hardi, S.ST terdapat 35 responden, 35,67% ibu mengatakan mengalami ASI kurang.

Penelitian yang dilakukan oleh Ayu (2019) menyatakan bahwa kelancaran



produksi ASI dipengaruhi oleh banyak faktor seperti frekuensi pemberian ASI, berat bayi saat lahir, usia kehamilan saat bayi lahir, usia ibu dan paritas, stres dan penyakit akut, inisiasi menyusui dini, keberadaan perokok, konsumsi alkohol, perawatan payudara, penggunaan alat kontrasepsi dan status gizi. Ketersediaan ASI yang lancar pada ibu menyusui akan membantu kesuksesan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan, sehingga membantu bayi tumbuh dan berkembang dengan baik sesuai rekomendasi dari WHO.

Pengeluaran ASI pada hari ke-10 postpartum

Berdasarkan dari data yang diperoleh, bahwa rata-rata pengeluaran ASI responden pada hari ke-10 postpartum kelompok kontrol sebesar 39.73 ml sedangkan pada kelompok intervensi sebesar 58.00 ml. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian dengan terapi *hypnobreastfeeding* selama 7 hari mampu meningkatkan pengeluaran ASI dibandingkan dengan yang tidak diberikan *hypnobreastfeeding*. Saat pemberian *hypnobreastfeeding* ibu mendapatkan sugesti positif dan dilakukan dalam keadaan yang rileks.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mekuria, 2013) tentang efektif gentle birth terhadap pemberian ASI eksklusif yang mengatakan bahwa *hypnobreastfeeding* merupakan upaya alami untuk memberikan sugesti positif atau upaya alami menggunakan energi bawah sadar agar proses menyusui berjalan baik dengan nyaman dan lancar, dan ibu dapat memberikan ASI yang mencukupi untuk kebutuhan tumbuh kembang bayi dan akan

membantu dalam rangka kelangsungan pemberian ASI. Peneliti berasumsi bahwa banyaknya ASI yang keluar bergantung dari sugesti yang berada dalam pikiran, semakin positif pikiran maka akan memberikan rangsangan pada syaraf hipotalamus untuk mengeluarkan ASI.

Pengeluaran ASI sebelum dan sesudah diberikan *hypnobreastfeeding*

Berdasarkan hasil analisis bivariante dapat diketahui bahwa terdapat peningkatan sebesar 27.27 ml produksi ASI pada kelompok yang diberikan *hypnobreastfeeding*.

Hypnobreastfeeding adalah upaya alami menggunakan energi bawah sadar agar proses menyusui berjalan dengan nyaman dan lancar, serta ibu dapat menghasilkan ASI yang mencukupi kebutuhan bayi dengan memasukkan kalimat-kalimat afirmasi positif untuk proses menyusui disaat ibu dalam keadaan sangat rileks atau sangat berkonsentrasi (Astin, 2013). Jadi dapat dikatakan bahwa *hypnobreastfeeding* merupakan upaya alami menggunakan alam bawah sadar untuk memberikan sugesti dan pikiran untuk membuat proses menyusui menjadi lancar dengan didukung oleh suasana yang tenang dan nyaman.

Hal tersebut menunjukkan sebelum dilakukan *hypnobreastfeeding* ternyata keadaan emosional dan psikologis pada ibu menyusui berubah-ubah, dan setelah diberikan *hypnobreastfeeding* ternyata keadaan emosional dan psikologis ibu menjadi tenang karena mendapatkan stimulasi dari otak untuk meningkatkan rangsangan pada hormon prolaktin dan oksitosin. Hal ini sesuai dengan penelitian



(Pratiwi, 2018) yang menyatakan peningkatan produksi ASI salah satunya dapat dilakukan dengan *hypnobreastfeeding* yang terbukti mampu meningkatkan produksi ASI. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Diah (2014) yang menyatakan bahwa *hypnobreastfeeding* lebih efektif dalam merangsang peningkatan prolaktin dan produksi ASI.

Pengaruh pengeluaran ASI pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi

Berdasarkan hasil data analisis menunjukkan perhitungan uji *independent sample T test* pada kelompok kontrol dan intervensi memiliki nilai signifikansi sebesar 0.000 ($p < 0,050$). Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pemberian terapi *hypnobreastfeeding* pada kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol terhadap pengeluaran ASI.

Hormon prolaktin merangsang sel-sel epitel alveolar yang berfungsi untuk sekresi dan sintesis air susu. Prolaktin menyebabkan dimulainya laktogenesis karena mengikat reseptor khusus pada permukaan membran sel epitel payudara. Reseptor ini terdiri dari domain eksternal dan internal. Prolaktin mengaktifkan reseptor secara berurutan melalui penggabungan dua molekul yang identik yang menyebabkan aktivasi Janus Kinase 2 (JAK2) terkait dengan domain *kinase sitoplasma*. JAK2 merangsang transducer and Activator of Transcription (STAT 5) sehingga menyebabkan proliferasi sel epitelium alveolus. Oksitosin yang dilepaskan ke sirkulasi sistemik diangkut melalui aliran darah menuju uterus yang dapat menimbulkan kontraksi pada uterus

sehingga terjadi involusi dari organ tersebut. Oksitosin yang sampai pada alveoli akan memengaruhi sel mioepitelium dan menyebabkan kontraksi. Kontraksi dari sel akan memeras air susu yang akan disintesis keluar dari alveoli dan masuk ke sistem duktulus. Hal ini menyebabkan peningkatan tekanan intraduktal, terjadinya pelebaran duktus, dan akibatnya terjadinya peningkatan laju aliran air susu melalui duktus laktiferus masuk ke mulut bayi. Dalam waktu 30 detik sampai 1 menit setelah bayi menghisap payudara air susu mulai mengalir. Proses ini dikenal sebagai refleksi let-down atau pengeluaran air susu. Beberapa faktor yang mempengaruhi pengeluaran ASI adalah kecemasan atau kejiwaan dari ibu. Faktor kecemasan atau ketakutan ikut memberikan andil terhadap gagalnya ASI eksklusif. Mulai dari mitos takut kehilangan daya tarik seorang wanita, air susu basi bagi kolostrom sampai alasan bekerja, merasa ketinggalan zaman jika menyusui bayinya alias gengsi, meniru teman atau tetangga yang memberikan susu botol (Armini, 2016)

Hal ini menunjukkan bahwa kecemasan dapat mempengaruhi pengeluaran ASI pada ibu menyusui jika tidak bisa mengontrol tingkat kecemasan ataupun emosional maka hasil pengeluaran ASI akan mempengaruhi, sedangkan ibu menyusui yang diberikan terapi *hypnobreastfeeding* dapat memperdayakan dirinya dengan melakukan relaksasi otot, pikiran, dan pola nafas melalui sugesti positif untuk memberikan rasa nyaman pada ibu menyusui berjalan dengan lancar. Dalam penelitian ini terdapat perbedaan bermakna antara pengeluaran ASI yang diberikan *hypnobreastfeeding* dengan kelompok yang tidak diberikan intervensi.



Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Dini PR, 2017) berjudul “*The Effect Of Hypnobreastfeeding And Oxytocin Massage On Breastmilk Production In Postpartum*” membuktikan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan terapi *hypnobreastfeeding* terhadap produksi ASI dan penelitian lain dilakukan oleh (Kusmiyati Y. & H.PWahyuningsih. 2014., n.d.) di Yogyakarta menemukan bahwa *hypnobreastfeeding* menurunkan tingkat kecemasan pada ibu menyusui yaitu dengan skor pre eksperimen 8,44 menjadi 1,41 pada saat post eksperimen. Oleh karena itu, *hypnobreastfeeding* mampu membuat ibu rileks, tenang fisik, pikiran, dan nyaman selama masa menyusui sehingga dapat memberikan positif feedback mekanisme berupa respon peningkatan pelepasan oksitosin dan prolaktin oleh *pituitary* (Kamariyah, 2014).

SIMPULAN

1. Pengeluaran ASI pada kelompok kontrol hari ke-4 post partum didapatkan rerata 32,26 ml dan hari ke-10 *post partum* didapatkan dengan rerata 39,73 ml
2. Pengeluaran ASI sebelum diberikan *hypnobreastfeeding* didapatkan rerata 30,73 ml dan sesudah diberikan *hypnobreastfeeding* didapatkan rerata 58,00 ml
3. Ada perbedaan pengeluaran ASI pada kelompok kontrol hari ke-1 (*post partum* hari ke-4) dan hari ke-7 (*post partum* hari ke-10) didapatkan rerata dengan selisih 7 ml dan hasil uji *Paired Sample T-test* p-value 0,000 ($p < 0,05$)
4. Ada perbedaan pengeluaran ASI pada kelompok intervensi hari ke-1 (*post partum* hari ke-4) dan hari ke-7 (*post partum* hari ke-10) didapatkan rerata 22,27 ml dan hasil uji *Paired Sample T-test* p-value 0,000 ($p < 0,05$)
5. Ada perbedaan pengeluaran ASI pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi dengan hasil uji *Independent-Sample T Test* p-value 0,000 ($p < 0,05$) sehingga pemberian terapi *hypnobreastfeeding* lebih berpengaruh terhadap pengeluaran ASI.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada dosen pembimbing dan dosen penguji yang telah memberikan bimbingan kepada peneliti sehingga peneliti bisa menyelesaikan skripsi ini. Selanjutnya kepada responden dan Bidan Rika Hardi yang telah banyak membantu peneliti dalam melaksanakan penelitian ini.

REFERENSI

- Aprilia,. 2014. *Hypnobreastfeeding, solusi cerdas meningkatkan produksi ASI*. <http://www.bidankita.com/?s=Hypnobreastfeeding%2C+Solusi+Cerdas+Meningkatkan+Produksi+ASI>. Di akses 05 oktober 2022.
- Armini. 2016. *Hypnobreastfeeding Awali Suksesnya ASI Eksklusif*. *Jurnal Skala Husada*. 3(1):21-29.
- Dini PR, Suwondo A, Hardjanti TR, Hadisaputro S, Mardiyono, Widyawati MN. *The Effect of Hypnobreastfeeding and Oxytocin Massage on Breastmilk Production in Postpartum*. *JMSCR* Vol. 05, Issue 10, Page 28600-28604, October 2017.
- Fahriani R, Rohsiswatmo R, Hendarto A. *Faktor yang Memengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Cukup Bulan yang Dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)*. *Sari Pediatri*. 2014;15(6):394-402.



- Indriyani D, Asmuji. Efektifitas Kombinasi Hypnobreastfeeding dan Konsumsi Blustru terhadap Optimalisasi Produksi Kolostrum pada Ibu Postpartum di Rumah Sakit Dr. Soebandi Jember . *The Indonesian Journal Of Health Science*, Vol. 6, No.2, Juni 2016
- Kamariyah, N., Anggasari, Y., dan Muflihah, S. 2014. *Buku Ajar Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kementerian Kesehatan RI. *Profil Kesehatan Indonesia 2013*. Jakarta:
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Profil Kesehatan Indonesia, 2015*, Jakarta
- Kementrian Kesehatan RI.2018. *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kusmiyati Y. & H.PWahyuningsih. 2014. Pengaruh Hypnobreastfeeding Terhadap Kecemasan dan Waktu Pengeluaran ASI pada Ibu Post Partum Primipara di Yogyakarta. *Jurnal Teknologi Kesehatan*. 12(2): 1-6.
- Mekuria,G. 2015. Exclusive breastfeeding (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia., n.d.)and associated factors among mothers in debre Markos, Northwest Ethiopia: a crosssectional study. *International Breastfeeding Journal* 10(1):1-7.
- Pratiwi, Yopi S. 2018. Pengaruh Hypnobreastfeeding Terhadap Produksi ASI. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda* 6(2):49-56.
- Rahmawati A., Prayogi B. *Hypnobreastfeeding untuk Meningkatkan Produksi Asi pada Ibu Menyusui Yang Bekerja*. Seminar Nasional dan Gelar Produk, 2017.
- Wardianti, D.A.D. H. 2016. *Pengaruh Hypnobreasfeeding terhadap motivasi ibu menyusui dalam pemberian ASI Eksklusif di kelurahan ngampin, kecamatan ambarawa, kabupaten semarang*. <http://perpusnwu.web.id/karyailmiah/documents/5669.pdf>. di akses tanggal 5 oktober 2022

