



Article

**The Effect of Hypnobreastfeeding Techniques on the Process of Breast Milk Expulsion in Postpartum Mothers**

Puri Kresna Wati<sup>1</sup>, Aisha Tamara Maghfira<sup>2</sup>, Hainun Nisa<sup>3#</sup>

<sup>1-3</sup>Program Studi Kebidanan, STIKes Medistra Indonesia, Bekasi, Indonesia

<b>SUBMISSION TRACK</b>	<b>ABSTRACT</b>
Received: March 07, 2022 Final Revision: March 27, 2022 Available Online: March 29, 2022	<p><i>Background: Exclusive breastfeeding for infants is important for their growth and development. Maternal and psychological factors in breastfeeding greatly influence the breastfeeding process and milk production. Feelings of stress, anxiety and pressure experienced by a mother can inhibit milk production. Several methods have been developed including the Hypnobreastfeeding technique. Hypnobreastfeeding helps mothers to ensure that they can continue to provide breast milk to the baby. Research Objective: To determine the effect of Hypnobreastfeeding technique on the process of breast milk production in postpartum women. Research Methods: Pre-experimental type of experimental analytics with a pretest- posttest one group design approach, namely in this paradigm there is a pretest before being given treatment so that the treatment results can be known more accurately. Research Results: Before being given the Hypnobreastfeeding Technique, the average breast milk volume was 60.50 ml and after being given the Hypnobreastfeeding Technique, the average breast milk volume was 98.40 ml. Conclusion: The results of the paired t-test conducted on the treatment group showed that the p value was 0.0001 (p&lt;a), so there was a significant difference between the volume of breast milk before and after the Hypnobreastfeeding Technique treatment. Suggestion: It is hoped that it can make the latest innovation program about the world of Hypnosis not only Hypnobreastfeeding, it can also be used during the process of hecing anesthesia, infusion installation, and others.</i></p>
<b>KEYWORDS</b>	
Write, no more, than, five, keywords	
<b>CORRESPONDENCE</b>	
Phone: 0858-8352-4872 E-mail: hainunnisa78@gmail.com	

**I. PENDAHULUAN**

Pemberian ASI eksklusif pada bayi tentu saja menjadi hal yang penting terutama bagi tumbuh kembang buah hati. Menurut WHO, ASI adalah makanan yang ideal untuk bayi dimana ASI

merupakan antibodi utama untuk membentuk sistem imun pada bayi, dimana dengan pemberian Asi dapat membantu melindungi anak dari banyak penyakit (WHO, 2020). Impian besar seorang ibu menyusui adalah produksi

ASI yang melimpah sehingga dapat mencukupi kebutuhan ASI bayinya, dalam beberapa kondisi seorang ibu merasa bahwa dirinya memerlukan nutrisi tambahan yang dapat meningkatkan produksi ASI salah satunya dengan mengkonsumsi makanan dan minuman yang dipercaya dalam menambah produksi ASI (Akhiriyanti & Nisa, 2020).

Target Sustainable Development Goals (SDGs) pada 2030, mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah, dengan seluruh negara berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1.000 Kelahiran Hidup dengan pemberian ASI secara eksklusif. Berdasarkan laporan rutin Direktorat Gizi Masyarakat tahun 2021 per tanggal 4 Februari 2022, diketahui bahwa dari 1.845.367 bayi usia < 6 bulan yang id recall terdapat 1.287.130 bayi usia <6 bulan yang mendapat ASI eksklusif, sehingga dapat disimpulkan bahwa capaian indikator bayi usia < 6 bulan mendapat ASI eksklusif sebesar 69,7% (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Secara nasional cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2019 yaitu sebesar 67,74%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Provinsi Nusa Tenggara Barat (86,26%), sedangkan persentase terendah terdapat id Provinsi Papua Barat (41,12%). Cakupan ASI eksklusif di Jawa Barat sendiri masih 44,67% yang juga menurun dari tahun sebelumnya sebesar 56,61%. Sementara persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0- 6 bulan id Kabupaten Bekasi pada tahun 2018 sebesar 59,2% (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Pemberian ASI dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain ASI tidak segera keluar setelah melahirkan (30%), kesulitan bayi dalam menghisap (23%), keadaan puting susu ibu yang tidak menunjang (15%), ibu bekerja dan pengaruh/ promosi pengganti ASI (32%).

Faktor maternal 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 (Muslimah, Laili, & Saidah, 2020).

Berdasarkan penelitian Delima Harahap tahun 2021 lebih dari 80% kegagalan ibu menyusui dalam memberikan ASI adalah karena faktor psikologis. Masalah psikologis terjadi saat menyusui karena lelah setelah melahirkan, adanya masa transisi menjadi orang tua, tidak ada dukungan dari keluarga, merasa dirinya tidak mampu untuk menyusui sampai 2 tahun, ataupun jika menyusui membuat bentuk payudara tidak indah lagi. Ada beberapa cara meningkatkan produksi ASI melalui stimulasi peningkatan hormon oksitosin. Sehingga dapat mengatasi masalah kelancaran produksi ASI yang disebabkan karena masalah psikologis yaitu menenangkan diri, melihat foto bayi, hypnobreastfeeding, minuman hangat, merangsang puting susu dan pijat oksitosin (Harahap, 2021).

Intervensi hypnobreastfeeding merupakan teknik relaksasi untuk membantu kelancaran proses menyusui, dengan memasukkan kalimat-kalimat afirmasi positif ke dalam alam pikiran saat rileks 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 id dalam tubuh akan berfungsi lebih baik. Karena, rileks saat menyusui menyebabkan hormon endorphin yang diproduksi ibu akan mengalir ke bayi melalui ASI, dan membuat bayi juga merasakan kenyamanan dan ketenangan (Sundari & Imaniar, 2021).

Puskesmas Setu 1 adalah salah satu Puskesmas Kecamatan yang ada di Setu Kabupaten Bekasi, dimana tidak sedikit ibu nifas yang menyusui secara eksklusif

atau beberapa hari setelah melahirkan sudah diberikan susu formula. Masih kurangnya pengetahuan ibu dalam teknik menyusui membuat cakupan menyusui di Puskesmas Setu masih belum mencapai 100%.

## II. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan design Quasi Eksperimen dengan menggunakan rancangan *one group pretest-posttest design*. Instrumen yang digunakan untuk mengukur volume ASI dan juga lembar SOP dalam melakukan *hypnobreastfeeding*. Pengambilan sampel penelitian ini menggunakan *purposive sampling* yaitu ibu nifas 7 hari sejumlah 21 orang yang sudah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Analisa data penelitian menggunakan uji *Wilcoxon*. Intervensi dilakukan selama 7 hari post partum.

## III. HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Variabel	N	F	%
<b>Usia</b>			
<20 tahun	21	6	28,6
20-35 tahun		12	57,1
>35 tahun		3	14,3
<b>Pendidikan</b>			
Tidak sekolah	21	1	4,8
Lulus SD-SMP		7	33,3
Lulus SMA/SMK		13	61,9
Lulus Perguruan Tinggi		0	0
<b>Pekerjaan</b>			
Ibu Rumah Tangga	21	12	51,1
Wiraswasta		6	28,6
Pegawai Swasta dan PNS		3	14,3
<b>Paritas</b>			
Primipara	21	5	23,8
Multipara		16	76,2
Grandemultipara		0	0
<b>Penggunaan Pelancar ASI</b>			
Belum pernah	21	5	23,8
Sudah pernah		16	76,2
<b>Riwayat Pijat Oksitosin</b>			
Belum pernah	21	0	0
Sudah pernah		21	100

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat diketahui bahwa responden ibu nifas yang berusia 20-35 tahun sebanyak 12 orang (57,1%), ibu nifas yang berpendidikan menengah (SMA/SMK) sebanyak 13 orang (61,9%), ibu rumah tangga sebanyak 12 orang (57,1%), ibu nifas yang memiliki paritas multipara sebanyak 16 orang (76,2%), ibu nifas yang belum pernah konsumsi obat pelancar ASI sebanyak 16 orang (76,2%), dan ibu nifas yang belum pernah melakukan pijat oksitosin sebanyak 21 orang (100%).

Karakteristik merupakan gambaran terkait keragaman responden yang diteliti. Dalam penelitian ini karakteristik responden dibagi berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, pernah konsumsi pelancar ASI, dan pernah pijat oksitosin. Responden pada penelitian ini adalah ibu nifas di Puskesmas Setu 1 dengan jumlah responden 21 orang. Deskripsi karakteristik menunjukkan ibu nifas Sebagian besar pada umur 20-35 tahun sebanyak 12 orang (57,1%) dan sebagian kecil pada umur >35 tahun sebanyak 3 orang (14,3%).

Tabel 2. Rerata Hasil Produksi ASI

Volume ASI	N	Mean	SD	95% CI
Sebelum perlakuan	2	60,50	7,2	55,32-65,68
Sesudah perlakuan	1	98,40	10,12	91,16-105,64

Berdasarkan data yang terdapat pada tabel 2 dapat diketahui bahwa rata-rata volume ASI pada 21 orang ibu menyusui sebelum dilakukan perlakuan adalah 60,5 ml dengan variant 7,2 ml. Hasil perhitungan juga diperoleh bahwa volume ASI minimal sebelum perlakuan adalah 50 ml dan maksimal adalah 70 ml. Hasil analisis didapatkan bahwa 95% ibu menyusui memiliki rata-rata volume ASI sebelum perlakuan adalah 55-65 ml. Hasil penelitian setelah dilakukannya

perlakuan diketahui bahwa rata-rata volume ASI adalah 98,40 ml dengan variant 10,12 ml. Hasil perhitungan juga diketahui bahwa volume ASI minimal sesudah perlakuan adalah 82 ml dan maksimal adalah 110 ml.

Tabel 3. Pengaruh *Hypnobreastfeeding* terhadap Produksi ASI

<i>Hypno Breast feeding</i>	<i>Marmet Massage</i>			
	N	Mean	SD	P-Value
Sebelum	21	60,50	7,2	0,004
Sesudah		98,40	10,12	

Tabel 3 menyajikan hasil uji paired t-test yang dilakukan pada kelompok perlakuan. Hasil didapatkan bahwa rata-rata volume sebelum perlakuan adalah 60,50 dan sesudah adalah 98,40 ml. Perbedaan nilai rata-rata adalah 37,9 ml. Hasil uji statistik didapatkan hasil bahwa p value 0,0004 ( $p < \alpha$ ). Sehingga dapat disimpulkan ada perbedaan bermakna antara volume ASI sebelum dan sesudah perlakuan pada ibu menyusui di Puskesmas Setu Kabupaten Bekasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Nurul dkk di Puskesmas Dempo Palembang. Melalui *Hypnobreastfeeding* ibu merasa rileks dan nyaman untuk menyusui. Kecemasan juga dapat dikurangi karena ibu dapat memusatkan pikiran pada proses menyusui. Melalui kestabilan emosional dan psikologi, ibu menjadi lebih tenang dan mendapatkan stimulus dari otak untuk meningkatkan rangsangan pada hormon prolaktin dan oksitosin (Komariah, Vasra, & Virgian, 2022).

Berdasarkan hasil analisis karakteristik pekerjaan didapatkan sebanyak 12 orang (57,1%) ibu nifas tidak bekerja/ ibu rumah tangga dan sebagian kecil PNS 1 orang (4,8%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Eka Masrifa (2018) karakteristik pekerjaan responden dari 30 responden penelitian di BPM Husniyati didapatkan

hampir seluruh responden (86,7%) sebanyak 26 ibu nifas yang tidak bekerja dan 4 responden bekerja (13,3%). Ibu yang bekerja merupakan salah satu kendala yang menghambat pemberian ASI Eksklusif. Produksi ASI ibu yang bekerja memang akan berkurang, hal ini antara lain karena tanpa disadari ibu mengalami stress akibat berada jauh dari sang buah hati. Ibu rumah tangga dapat memberikan ASI secara penuh waktu, kapan saja dibutuhkan dapat langsung diberikan, berkurangnya rasa cemas akan kualitas ASI yang menurun, memiliki waktu untuk belajar mengenai cara menyusui yang baik dan benar sehingga produksi ASI akan terjaga. Seorang ibu tetap akan bisa menyusui bayinya karena payudara perempuan dirancang untuk memproduksi air susu, faktor ini yang dapat mendorong timbulnya reflek mengeluarkan air susu yaitu ketenangan dan rasa percaya diri ibu. Oleh karena itu, ibu tidak boleh merasa stress dan gelisah secara berlebihan. Untuk persiapan jiwa ibu dalam proses menyusui bayinya maka ibu harus memiliki ketulusan niat untuk dapat memberikan ASI kepada bayinya (Novayelinda, 2012).

Dari hasil penelitian diperoleh bahwa sebanyak 5 (23,8) orang ibu merupakan ibu primipara. Dari evaluasi yang dilakukan pada ibu primipara adalah peningkatan ASI tidak sebanyak pada ibu multipara. Berdasarkan teori hal ini dapat terjadi karena adanya faktor lain yang mempengaruhi seperti pengetahuan dan pengalaman yang belum pernah didapat sebelumnya (Komariah et al., 2022). Kecemasan juga sering muncul pada ibu yang baru menyusui. Sehingga *hypnobreastfeeding* adalah salah satu metode yang dapat dilakukan untuk membantu produksi ASI pada ibu.

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan, *Hypnobreastfeeding* mampu menghadirkan rasa rileks, nyaman dan tenang saat menyusui sehingga seluruh sistem dalam tubuh akan berjalan jauh

lebih sempurna sehingga proses menyusui menjadi proses yang bermakna dan menyenangkan bagi ibu dan bayi. Hanya dengan menggunakan afirmasi positif ke dalam pikiran ibu dan dapat dilakukan sendiri di rumah (Handayani, Rahayu, & Hasina, 2021).

## V. PENUTUP

Kesimpulan dari penelitian ini adalah Teknik Hipnobreastfeeding mempengaruhi proses Pengeluaran ASI pada Ibu Pasca Persalinan. Saran dari penelitian adalah diharapkan dapat membuat program inovasi terbaru mengenai dunia Hipnosis, tidak hanya Hipnobreastfeeding, tetapi juga dapat digunakan selama proses anestesi,

pemasangan infus, dan lainnya.

## REFERENCES

- Akhiriyanti, E. nur, & Nisa, H. (2020). *Mengenal Terapi Komplementer dalam Kebidanan pada Ibu nifas, Ibu Menyusui, Bayi dan Balita*. (C. T. I. Media, Ed.). Jakarta.
- Handayani, N., Rahayu, P., & Hasina, S. N. (2021). Hypnobreastfeeding sebagai Upaya Meningkatkan Motivasi Ibu dalam Memberikan ASI Eksklusif pada Masa Pandemi Covid 19. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 9(4), 809–816. Retrieved from <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/8501>
- Harahap, D. A. (2021). Skripsi Delima Afriani Harahap (2).
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *PROFIL KESEHATAN INDONESIA TAHUN 2019. Short Textbook of Preventive and Social Medicine*. [https://doi.org/10.5005/jp/books/11257\\_5](https://doi.org/10.5005/jp/books/11257_5)
- Komariah, N., Vasra, E., & Virgian, K. (2022). PENERAPAN HYPNOBREASTFEEDING PADA IBU MENYUSUI DI POSYANDU ANYELIR WILAYAH KERJA PUSKESMAS DEMPO PALEMBANG, 6(July), 1–23.
- Muslimah, A., Laili, F., & Saidah, H. (2020). Pengaruh Pemberian Kombinasi Perawatan Payudara Dan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan*, 1(2), 87–94.
- Novayelinda, R. (2012). Telaah literatur : Pemberian ASI dan Ibu Bekerja. *Jurnal Ners Indonesia*, 2(2), 177–184.
- Sundari, S. W., & Imaniar, M. S. (2021). Effect of hypnobreastfeeding on the success of exclusive breastfeeding in pregnant women trimester III in Puskesmas Bungursari Tasikmalaya. *JNKI (Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia) (Indonesian Journal of Nursing and Midwifery)*, 9(2), 128. [https://doi.org/10.21927/jnki.2021.9\(2\).128-133](https://doi.org/10.21927/jnki.2021.9(2).128-133)
- WHO. (2020). *No Title*.