

Efektivitas *Hypnobreastfeeding* Terhadap Produksi Asi Ibu Postpartum Di Puskesmas Kamarang Kabupaten Cirebon

Sartika, Dewi Yuningsih

Sartikaika@gmail.com, Dewiyyuningsh108@gmail.com

Politeknik Kesehatan Bhakti Pertiwi Husada Kota Cirebon

Abstrak

Pendahuluan : Pemberian ASI sangat penting bagi tumbuh kembang yang optimal baik fisik maupun mental dan kecerdasan bayi. Pemberian ASI eksklusif perlu mendapat perhatian para ibu, keluarga, masyarakat dan tenaga kesehatan agar proses menyusui dapat terlaksana dengan benar. **Tujuan**: Tujuan dari penelitian ini adalah Cara pemberian makanan pada bayi yang baik dan benar adalah menyusui bayi secara eksklusif sejak lahir sampai dengan umur 6 bulan dan meneruskan menyusui anak sampai umur 24 bulan. **Metode**: Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan desain penelitian eksperimen semu (*Quasy Experiment*) dengan rancangan *posttest only design with control groups*. **Hasil** : Berdasarkan hasil dari studi pendahuluan di Puskesmas Kamarang Kabupaten Cirebon. Dengan melakukan wawancara 5 dari 9 ibu menyusui menyatakan bahwa ibu sudah memberikan susu formula karena bermasalah dengan kelancaran air susunya. **Kesimpulan** : Terjadi peningkatan berat badan > 800 gram pada kelompok intervensi yang diberi *hypnobreastfeeding* sebanyak 81%.

Kata Kunci

ASI eksklusif, bayi, tumbuh kembang

Abstract

introduction: Breastfeeding is very important for optimal growth and development, both physically and mentally, and for baby's intelligence. Exclusive breastfeeding needs to get the attention of mothers, families, communities and health workers so that the breastfeeding process can be carried out correctly. **Objective**: The purpose of this research is that the correct and good way to feed babies is to exclusively breastfeed babies from birth until the age of 6. months and continue breastfeeding the child until the age of 24 months. **Method**: This research was conducted using a quasi-experimental research design (*Quasy Experiment*) with a *posttest only design with control groups*. **Results**: Based on the results of a preliminary study at the Kamarang Community Health Center, Cirebon Regency. By conducting interviews, 5 out of 9 breastfeeding mothers stated that they had given formula milk because they had problems with the flow of their milk. **Conclusion**: There was an increase in body weight > 800 grams in the intervention group given *hypnobreastfeeding* as much as 81%.

Keywords

Exclusive breastfeeding, baby, growth and development

Pendahuluan

Upaya pembangunan nasional hendaknya selalu memperhatikan dampak yang ditimbulkan terhadap aspek kesehatan. Salah satu aspek kesehatan yang patut diperhatikan dalam proses pembangunan adalah pengembangan potensi Sumber Daya Manusia (SDM). Pemberian Air Susu Ibu (ASI) merupakan salah satu investasi gizi yang

potensial. Laporan Bank Dunia menyebutkan bahwa perbaikan gizi salah satunya melalui pemberian ASI secara eksklusif yang merupakan suatu investasi yang sangat menguntungkan. Setidaknya ada tiga alasan suatu negara perlu melakukan investasi ini. Pertama, perbaikan gizi, termasuk pemberian ASI memiliki keuntungan ekonomi (*economic returns*) yang tinggi. ASI merupakan makanan dengan nilai gizi yang terbaik bagi bayi .

Selain itu ASI juga lebih murah daripada susu formula. Kedua, investasi gizi melalui ASI secara tidak langsung mendorong pertumbuhan ekonomi. Ketiga pemberian ASI membantu menurunkan angka kesakitan dan pengurangan biaya pengobatan^[1].

Pemberian ASI sangat penting bagi tumbuh kembang yang optimal baik fisik maupun mental dan kecerdasan bayi. Pemberian ASI eksklusif perlu mendapat perhatian para ibu, keluarga, masyarakat dan tenaga kesehatan agar proses menyusui dapat terlaksana dengan benar. Cara pemberian makanan pada bayi yang baik dan benar adalah menyusui bayi secara eksklusif sejak lahir sampai dengan umur 6 bulan dan meneruskan menyusui anak sampai umur 24 bulan. Mulai umur 6 bulan, bayi mendapat makanan pendamping ASI yang bergizi sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembangnya

ASI merupakan suatu emulsi lemak dalam larutan protein, lactose dan garam – garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi. Faktor – faktor yang mempengaruhi komposisi air susu ibu adalah Stadium Laktasi, Ras, Keadaan Nutrisi dan Diet Ibu. Air susu ibu menurut stadium laktasi adalah kolostrum, air susu transisi / peralihan dan air susu matur (*nature*).

Dalam perspektif pembangunan nasional, IMD (Inisiasi Menyusui Dini) dan ASI (Air Susu Ibu) eksklusif merupakan salah satu aspek penting untuk tercapainya tujuan nasional mencerdaskan kehidupan bangsa. Fakta bahwa pemberian ASI secara eksklusif mempunyai dampak positif terhadap kesehatan dan kecerdasan anak telah mendorong munculnya pasal tentang ASI eksklusif dalam UU kesehatan No. 36 Tahun 2009. Pada pasal 128 ayat 1 undang-undang dimaksud, disebutkan adanya hak bayi untuk mendapat ASI eksklusif yaitu “Setiap bayi berhak mendapatkan ASI Eksklusif sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, kecuali tanpa indikasi medis”^[1].

Salah satu indikator untuk mengetahui status kesehatan masyarakat di suatu negara dapat dilihat dari tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Penyebab utama kematian bayi adalah karena penyakit infeksi yaitu infeksi saluran pernafasan dan diare. Estimasi menurut *World Health Organization* (WHO) bahwa 53% kasus pneumonia akut, 55% kematian bayi

akibat diare dikarenakan pemberian makanan yang buruk pada enam bulan pertama kehidupan^[4].

Data hingga tahun 2017 Indonesia belum mencapai target pemberian ASI eksklusif bayi usia 0 - 6 bulan yaitu sebesar 90% (target pencapaian ASI eksklusif bayi usia 0 - 6 bulan). Data laporan rutin Direktorat Jendral Bina Gizi/Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (RI) secara proporsif, hasil analisis menunjukkan bahwa secara nasional, ASI eksklusif sebesar 54,3% dan bayi 0 - 6 bulan yang tidak ASI eksklusif sebesar 45,7% dari jumlah total bayi usia 0 - 6 bulan atau secara absolut sebesar 4.746.438 kelahiran hidup^[2].

Sedangkan, *Resume Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat* pada tahun 2017 menyatakan bahwa angka kelahiran hidup dengan jumlah 871.297 jiwa. Persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0 - 6 bulan di Provinsi Jawa Barat secara berturut-turut pada tahun 2015 sebesar 45,86%, tahun 2012 sebesar 49,46%, pada tahun 2016 sebesar 57,67%, pada tahun 2017 sebesar 54,3%, sedangkan persentase pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Cirebon sebesar 66,7 % Sehingga untuk Kecamatan Pamengkang sendiri ada 50,0% tidak memberikan ASI eksklusif pada bayi 0 - 6 bulan^[5]

Bayi yang tidak diberi ASI mempunyai kemungkinan 14,3 kali lebih besar untuk meninggal karena serangan penyakit, misalnya diare. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 menunjukkan bahwa satu dari tiga bayi di bawah usia enam bulan diberi ASI eksklusif. Oleh karena itu, sebagian besar bayi di Indonesia tidak mendapatkan manfaat ASI terkait dengan gizi dan perlindungan terhadap penyakit. Sebagian besar kematian anak di Indonesia saat ini terjadi pada masa baru lahir (neonatal), bulan pertama kehidupan kemungkinan anak meninggal pada usia yang berbeda adalah 19 per seribu selama masa neonatal, 15 per seribu dari usia 2 hingga 11 bulan. Kematian bayi di Indonesia tiap tahun dapat dicegah melalui pemberian ASI secara eksklusif. Artinya, pada saat usia 0 - 6 bulan bayi hanya cukup memperoleh air susu ibu saja tanpa tambahan cairan lain (makanan prelaktal) baik susu formula, jeruk, madu, teh

manis, bahkan air minum sekalipun. Apabila bayi telah berumur lebih dari 6 bulan baru mulailah ibu dapat memberikan makanan pendamping ASI^[3].

Berdasarkan hasil dari studi pendahuluan di Kamarang Kabupaten Cirebon. Dengan melakukan wawancara 5 dari 9 ibu menyusui menyatakan bahwa ibu sudah memberikan susu formula karena bermasalah dengan kelancaran air susunya. Selain itu, berbagai alasan ibu memiliki produksi ASI yang tidak adekuat adalah stimulasi payudara tidak adekuat, jarang menyusui, aktifitas berat, stress, diet. Bidan sebagai pemberi pelayanan pada ibu dan anak, perlu memperhatikan keluhan dan permasalahan kliennya. Bidan dituntut untuk memberikan pelayanan kebidanan, salah satunya yang berkaitan dengan permasalahan tersebut. *Hypnobreastfeeding* merupakan salah satu upaya terapi nonfarmakologis yang dapat membantu kelancaran produksi ASI ibu.

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk melakukan sebuah penelitian tentang “Efektivitas *Hypnobreastfeeding* Terhadap Produksi ASI Ibu Postpartum di BPM Lusy Kritlina, Sukaraja Tasikmalaya”.

Metode Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan desain penelitian eksperimen semu (*Quasy Experiment*) dengan rancangan *posttest only design with control groups*.

Hasil Penelitian

Distribusi Frekuensi Berat Badan Bayi Satu Bulan di Puskesmas Kamarang Kabupaten Cirebon

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa berat badan lahir seluruh responden pada umumnya ≥ 2500 gram. Kelompok kontrol maupun intervensi terjadi penurunan berat badan pada usia 1 bulan (6%). Kelompok intervensi yang diberi *hypnobreastfeeding* umumnya terjadi peningkatan berat badan > 800 gram sebanyak 81%.

Efektivitas *Hypnobreastfeeding* Terhadap Produksi ASI Ibu Postpartum di Puskesmas Kamarang Kabupaten Cirebon

Tabel 4.2 Efektivitas *Hypnobreastfeeding* Terhadap Produksi ASI Ibu Postpartum di Puskesmas Kamarang Kabupaten Cirebon

Kelompok	Usia BBL			
	0 Bulan	P value	1 Bulan	P value
Kontrol	3168.75		3843.75	
Intervensi	3392.50	0.134	4296.80	0.019

Kelompok	BBL		Berat Badan				Total			
	≤ 2500	≥ 2500	Tur %	Naik						
		un		< 800	> 800	%	F %			
Kontrol	0	16	1	6	10	63	5	31	16	100
intervensi	0	16	1	6	2	13	13	81	16	100

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa terjadi peningkatan rata-rata berat badan pada kontrol maupun intervensi. Hasil uji *bivariat*, diketahui bahwa ada perbedaan yang nyata peningkatan berat badan bayi antara kelompok kontrol dan intervensi mulai dari usia 0 sampai dengan 1 bulan dengan nilai p value 0.019. Dalam hal ini berat badan lahir antara kelompok kontrol dan perlakuan tidak ada perbedaan yang nyata.

Pembahasan

Distribusi Frekuensi Berat Badan Bayi Satu Bulan di Puskesmas Kamarang Kabupaten Cirebon

Hasil penelitian didapat pada usia 1 bulan, kelompok perlakuan dan kelompok kontrol keduanya mengalami penurunan berat badan. Mayoritas pada kelompok kontrol mengalami peningkatan berat badan < 800 gram/bulan dan mayoritas pada kelompok perlakuan, peningkatan berat badan > 800 gram/bulan dan berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa terjadi peningkatan rata-rata berat badan pada kontrol maupun intervensi. Hasil uji *Kruskal Wallis*, diketahui bahwa ada perbedaan yang nyata peningkatan berat badan bayi antara kelompok kontrol dan intervensi mulai dari usia 0 sampai dengan 1 bulan. Dalam hal ini berat badan lahir antara kelompok kontrol dan perlakuan tidak ada perbedaan yang nyata berdasarkan hasil uji *Kruskal Wallis*.

Hasil penelitian diperoleh kecukupan ASI berdasarkan kenaikan berat badan bayi 0-1 bulan pada ibu menyusui dengan *hypnobreastfeeding* di BPM Lusy Kritlina, Sukaraja Tasikmalaya yang menunjukkan adanya perbedaan dilakukannya *Hypnobreastfeeding* dan tanpa *Hypnobreastfeeding*. Hal ini sesuai dengan penelitian Siranda (2006) bahwa efektivitas *gentlebirth* terhadap pemberian asi eksklusif. Menunjukkan *p value < α (0,05)* yaitu *Gentlebirth* dengan metode *Hypnobreastfeeding* dan IMD efektif terhadap pemberian Asi Eksklusif.

Peningkatan berat badan bayi di Puskesmas Kamarang Kabupaten Cirebon pada kelompok intervensi yang diberi *Hypnobreastfeeding* mengalami kenaikan berat badan > 800 gram/ bulan, Menurut Indriyani (2015) dalam penelitiannya bahwa, *Hypnobreastfeeding* secara statistik dan klinik

bermakna dengan nilai $p < 0,05$ dan efek yang ditimbulkan sebesar 3,11 kali lebih besar dibandingkan dengan tanpa *hypnobreastfeeding* dengan ukuran asosiasi OR karena OR merupakan pendekatan yang baik terhadap RR dengan nilai OR 3,11 (95% CI: 1,04-9,30) dan koefisien determinan menunjukkan bahwa *hypnobreastfeeding* diprediksi mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI Eksklusif sebesar 7% ($R^2 = 0,07$).

Hasil penelitian menunjukkan berat badan bayi pada usia 1 bulan di Puskesmas Kamarang Kabupaten Cirebon pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol diperoleh ada bayi yang mengalami penurunan berat badan sebanyak 6%, menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia tahun 2013, Penurunan berat badan bayi selama 2 minggu pertama kehidupan tidak boleh melebihi 10% dibanding berat lahir. Berat badan bayi kembali seperti berat lahir pada usia 10 sampai 14 hari setelah lahir. Bayi yang lahir dengan berat rendah lebih lambat kembali ke berat lahir dibandingkan bayi dengan berat lahir normal. Tidak ada akibat yang berarti, sebab yang 'menghilang' dari tubuh bayi adalah cairan yang dibawa sejak lahir. Bahkan, dengan adanya pengurangan cairan tubuh, adaptasi sistem pernapasan dan kardiovaskular menjadi lebih mudah, kecuali jika turunya melebihi yang dianggap wajar.

Hasil yang sama dengan penelitian Rahmawati (2017) bahwa pemberian terapi *hypnobreastfeeding* berpengaruh pada proses menyusui dan kenaikan berat badan bayi dengan nilai signifikan 0.002. didapatkan hasil bahwa ibu menyusui dengan *hypnobreastfeeding* lebih banyak kenaikan berat badan bayinya pada usia 2 dan 3 bulan. Ini menunjukkan bahwa ibu menyusui dengan dilakukannya *hypnobreastfeeding* lebih efektif untuk mencukupi kebutuhan ASI bagi bayinya berdasarkan peningkatan berat badan setiap bulannya yang berarti bahwa peningkatan berat badan bayi perbulan adalah signifikan.

Menurut Aini, dkk (2017), Penelitian ini dapat dijadikan pilihan dalam melakukan rileksasi untuk kelancaran menyusui atau dikenal dengan teknik *Hypnobreastfeeding*. *Hypnobreastfeeding* adalah upaya alami menggunakan energi bawah sadar agar proses menyusui berjalan dengan aman dan lancar, dengan cara memasukkan kalimat-kalimat afirmasi atau sugesti positif disaat ibu dalam

keadaan sangat rileks atau sangat berkonsentrasi pada suatu hal/keadaan *hipnosis* sehingga Ibu dapat menghasilkan ASI yang mencukupi untuk kebutuhan tumbuh kembang bayi.

Menurut asumsi peneliti, responden yang dibagi atas kelompok kontrol dan perlakuan dilihat dari peningkatan berat badan pada bayi, kelompok perlakuan yang diberi *Hypnobreastfeeding* lebih tampak peningkatan berat badannya sejak usia 0 sampai 1 bulan yaitu > 800 gram/bulan. Meskipun pada kelompok kontrol berat badan bayi juga mengalami kenaikan, tetapi tidak sebanyak pada kelompok intervensi. Semakin sering atau rutin ibu melakukan teknik *Hypnobreastfeeding* maka semakin cukup ASI yang ibu miliki karena ibu menjadi lebih rileks dan nyaman, pikiran ibu menjadi lebih tenang. Pikiran yang tenang dan tubuh yang santai akan membantu meningkatkan pengeluaran hormon oksitosin dalam fungsinya menghasilkan ASI ibu. Dengan demikian ibu akan memiliki ASI yang cukup untuk bayinya.

Efektivitas *Hypnobreastfeeding* Terhadap Produksi ASI Ibu Postpartum di Puskesmas Kamarang Kabupaten Cirebon

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa terjadi peningkatan rata-rata berat badan pada kontrol maupun intervensi. Hasil uji *bivariat*, diketahui bahwa ada perbedaan yang nyata peningkatan berat badan bayi antara kelompok kontrol dan intervensi mulai dari usia 0 sampai dengan 1 bulan dengan nilai *p value* $0.019 < 0.005$. Dalam hal ini berat badan lahir antara kelompok kontrol dan perlakuan tidak ada perbedaan yang nyata.

Kolostrum merupakan nutrisi yang sangat bermanfaat sekali untuk bayi di awal kehidupannya, karena kolostrum banyak mengandung antibodi sebagai kekebalan bayi baru lahir yang akan meningkatkan daya tahan tubuh sehingga bayi lebih kebal terhadap risiko kesakitan dan kematian. Fenomena di lapangan didapatkan kondisi banyak ibu menyusui yang mengeluh ASI kolostrumnya tidak segera keluar, sehingga terjadi kegagalan dalam memberikan kolostrum di awal kehidupan bayi⁴.

Berbagai hal atau kondisi yang mengakibatkan produksi kolostrum pada ibu menyusui tidak segera terekskresi secara optimal pada hari 1-3 masa nifas. Melalui

penelitian ini peneliti melakukan uji coba terhadap tindakan kombinasi *hypnobreastfeeding* dan konsumsi blustru dalam mengoptimalkan produksi kolostrum pada ibu postpartum yang menyusui bayinya. Peneliti membagi responden dalam 2 kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok perlakuan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu postpartum yang diberikan perlakuan.

Hal ini menunjukkan bahwa kombinasi *hypnobreastfeeding* dan konsumsi blustru efektif dalam optimalisasi produksi kolostrum pada ibu menyusui. Perlu diketahui bahwa tindakan *hypnobreastfeeding* merupakan upaya alami menggunakan energi bawah sadar agar proses menyusui berjalan dengan nyaman lancar, serta ibu dapat menghasilkan ASI yang mencukupi untuk kebutuhan tumbuh kembang bayi. Caranya adalah dengan memasukkan kalimat-kalimat afirmasi positif yang membantu proses menyusui disaat si ibu dalam keadaan sangat rileks atau sangat berkonsentrasi pada suatu hal (keadaan *hipnosis*).

Pemberian tindakan *hypnobreastfeeding* ini sebenarnya merupakan suatu tindakan yang memiliki tujuan utama untuk membangun pola pikir dan keyakinan yang dapat mempengaruhi rasa percaya diri dan keyakinan dari ibu nifas untuk keberhasilan menyusui. Melalui keyakinan atau sugesti ini maka ibu nifas diharapkan memiliki ketenangan psikologis yang dapat berdampak terhadap optimalnya produksi hormon prolaktin. Rahmawati, Anita dkk (2017) juga mengatakan bahwa ibu yang status emosionalnya tidak stabil karena perasaan sedih dan berduka akan menghambat produksi ASI karena sekresi hormon prolaktin juga terhambat⁵.

Peneliti juga berpendapat bahwa saat ibu postpartum yang telah dilakukan *hypnobreastfeeding* berhasil terhipnosis untuk memiliki keyakinan tentang kompetensi menyusui, dan merasa bahwa yakin akan mampu memberikan ASI pada bayinya dengan baik, maka akan melakukan tindakan-tindakan yang selaras dengan keyakinannya tersebut. Perilaku tersebut contohnya antara lain: merasa lebih tenang, stress akan berkurang, lebih percaya diri, kegiatan menyusui dirasakan sebagai kegiatan rekreasi yang menyenangkan, termotivasi untuk sering menyusui, menyesuaikan makan makanan

yang bergizi demi kualitas ASI dan sebagainya. Hal ini ternyata bisa terjadi karena ibu postpartum akan memiliki dorongan motivasi yang sangat baik untuk keberhasilan menyusui.

ASI merupakan satu-satunya makanan yang paling sempurna untuk menjamin tumbuh kembang bayi pada 6 bulan pertama kehidupannya. Adapun Kolostrum merupakan nutrient bagi bayi baru lahir yang selain mengandung antibodi, juga tinggi protein dan lemak sehingga bersifat mengenyangkan bagi bayi.

Selain tindakan *hypnobreastfeeding* peneliti juga mengkombinasi intervensi optimalisasi produksi kolostrum pada ibu postpartum dengan mengkondisikan responden ini juga meningkatkan asupan gizi dengan mengkonsumsi blustru. Tanaman Blustru selain dipercaya mampu menstabilkan gula darah, menurunkan kadar kolesterol serta tekanan darah, juga dipercaya mampu meningkatkan air susu⁸. Kandungan nutrisi blustru /100 g: Protein : 0.6 – 1.2 g, Lemak : 0.2 g, Karbohidrat : 4 – 4.9 g, Kalsium : 16 – 20 mg, Ferrum : 0.4 – 0.6 mg, Posphat : 24 – 32 mg, Vitamin A : 45 – 410 IU, Vitamin B1 : 0.04 – 0.05 mg, Vitamin B2 : 0.02 – 0.06 mg, Vitamin C : 7 – 12 mg dan total energi : 87 kJ. Buah mengandung saponin triterpen, luffein (zat pahit), citrulline, dan cucurbitacin, getah mengandung saponin, lendir, lemak, protein, xylan, dan vitamin (B dan C), bijinya mengandung minyak lemak, squalene, a-spinasterol, cucurbitacin B, dan protein. Blustru dapat melancarkan ASI karena merupakan sumber protein dari getah dan bijinya. Peneliti berpendapat bahwa unsur nutrisi yang terkandung dalam blustru merupakan unsur gizi yang sangat baik untuk ibu menyusui.

Apabila nutrisi ibu menyusui ditambahkan dengan blustru maka kualitas dan kuantitas ASI mulai ASI yang pertama yaitu kolostrum akan menjadi optimal. Hal ini karena kita tahu bahwa keberadaan ASI apalagi kolostrum sebagai ASI yang dikeluarkan pertama sangat membutuhkan stimulan yang baik antara lain adalah terpenuhinya unsur gizi yang dikonsumsi ibu. Hal yang dipaparkan di paparkan di atas dikuatkan oleh penelitian yang dilakukan oleh Astin (2013), pada penelitian ini ditemukan bahwa terdapat hubungan status gizi ibu dengan pengeluaran kolostrum pada ibu nifas

dengan P Value 0,00. Kolostrum mulai diproduksi oleh tubuh saat kehamilan dan keluar pada awal seorang ibu akan menyusui. Faktor yang menjadi peluang untuk keluarnya kolostrum antara lain status gizi, perawatan payudara, hisapan bayi, kondisi psikologis ibu dan sebagainya¹⁵

Menurut Diah (2018) dikatakan bahwa status gizi ibu memberikan peranan penting terhadap kualitas dan kuantitas produksi ASI. Ibu dengan gizi yang baik akan memproduksi ASI sekitar 600-800 ml pada bulan pertama, sedangkan ibu dengan gizi kurang hanya memproduksi ASI sekitar 500-700 ml. Berdasarkan Indriyani, o (2019) hal tersebut juga didukung bahwa ibu menyusui perlu cukup gizi bagi kesehatan bayinya, oleh karena itu saat ini sejak pada masa kehamilan para ibu hamil sudah memiliki kesadaran tentang pentingnya gizi yang baik bagi janin juga saat bayi sudah dilahirkan. Adapun status gizi merupakan salah satu faktor yang memengaruhi dalam praktik pemberian kolostrum pada bayi. Jika status gizi ibu baik maka kolostrum yang dikeluarkan akan banyak, demikian sebaliknya jika status gizi ibu kurang maka produksi kolostrum dapat menurun. Pola makan adalah salah satu penentu keberhasilan ibu dalam menyusui⁷.

Oleh karena itu, ibu menyusui sangat memerlukan asupan gizi seimbang. Ibu dengan status gizi yang baik pada umumnya akan mampu menyusui bayi sekurang-kurangnya 6 bulan, dan juga sebaliknya bila gizi ibu buruk maka tidak jarang ASI juga tidak dapat dikeluarkan. Menguatkan pendapat beberapa literatur di atas bahwa memang faktor yang dapat berpengaruh terhadap pengeluaran kolostrum seperti tersebut di atas diantaranya adalah nutrisi, ketenangan jiwa dan pikiran, keadaan payudara, penggunaan kontrasepsi, faktor fisiologi, pola istirahat, obat-obatan, berat badan lahir bayi, usia kehamilan saat melahirkan, konsumsi alkohol dan rokok¹¹

Status gizi ibu merupakan hal yang sangat berpengaruh pada masa postpartum karena selama masa ini proses metabolisme energi akan meningkat. Menurut Indriyani (2015) hal ini disebabkan pada masa nifas terjadi proses penyesuaian fisiologis dan metabolisme. Ibu postpartum memerlukan gizi yang optimal untuk perkembangan mammae sebagai tempat produksi laktasi yaitu pengeluaran ASI termasuk kolostrum. Selain itu dengan gizi yang baik dan berkualitas akan

membuat produksi ASI juga berkualitas, sehingga bayi yang menyusu akan lebih tenang karena disebabkan kebutuhan nutrisinya terpenuhi. Berdasarkan seluruh paparan di atas maka peneliti dapat menguatkan dengan pendapat bahwa tehnik hypnobreastfeeding dilakukan dalam upaya untuk menurunkan stress ibu postpartum, menurunkan kecemasan dan rasa percaya diri untuk keberhasilan menyusui.

Kondisi ini akan memfasilitasi optimalnya produksi hormon prolaktin sebagai hormon yang berkontribusi untuk pembentukan ASI. Adapun konsumsi blustru merupakan upaya untuk meningkatkan kualitas gizi, karena blustru mengandung banyak unsur gizi yang diperlukan oleh tubuh terutama juga bagi ibu menyusui. Maka saat kondisi ini dilakukan secara bersama-sama yaitu mengkombinasikan tindakan hypnobreastfeeding dengan konsumsi blustru, maka hipotesa yang ditegaskan di awal penelitian akhirnya terbukti yaitu berpengaruh significant dalam optimalisasi produksi kolostrum dengan P Value 0,019. Maka tindakan gabungan ini merupakan tindakan yang bersifat sinergisme dalam mengoptimalkan produksi kolostrum.

Kesimpulan

1. Terjadi peningkatan berat badan > 800 gram pada kelompok intervensi yang diberi *hypnobreastfeeding* sebanyak 81%.
2. Perbedaan yang nyata peningkatan berat badan bayi antara kelompok kontrol (3168.75 - 3843.75 gr) dan intervensi (4296.80 - 4296.80) mulai dari usia 0 sampai dengan 1 bulan.

Saran

1. Menambah wawasan pengetahuan mengenai terapi nonfarmakologi yang berkaitan dengan pemberian pelayanan kebidanan holistik komplementer.
2. Ibu dapat memahami pentingnya menyusui bayi dan berpartisipasi aktif dalam memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pada bayinya.
3. Tenaga Kesehatan mendapatkan informasi mengenai promosi kesehatan tentang pemberian ASI eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Kementerian Kesehatan RI. 2012. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI.
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. 2011. Laporan Pencapaian Tujuan Pembangunan Millenium di Indonesia. ISBN 978-979-3764-64-1,.
- Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2013. . 2014. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [Siranda Torvaldsen](#), *Int Breastfeed J*. 2006. *Breastfeeding; 1:24*. Published online 2006 Dec 11. doi: [10.1186/1746-4358-1-24](#) PMID: [PMC1702531](#). Diakses tanggal 24 April 2020
- Rahmawati, Anita dan Prayogi, Bisepta. 2017. Pengaruh hypnobreastfeeding untuk meningkat ASI di Klinik Rewaha.
- Anuhgera, Diah Evawanna dkk. 2018. Prolaktin dan Produksi ASI
- Indriyani, Diyan dan Asmuji. 2019. Efek kombinasi Hypnobreastfeeding dan Konsumsi Blustru bagi peningkatan produksi ASI.
- Mihrshahi S, Oddy WH, Peat JK, Kabir I. 2007. *Association between infant feeding patterns and diarrhoeal and respiratory illness: a cohort study in Chittagong, Bangladesh*. *Int Breastfeed J*. 2008;3(1):23-8.
- UNICEF. 2010. *Improving Exclusive Breast Feeding Practices by using Communication for Development in Infant and young Child Feeding Programs*.
- World Health Organization. 2009. *Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks: World Health Organization*.
- Mekuria G, Edris M. 2013. *Exclusive breastfeeding and associated factors among mothers in Debre Markos, Northwest Ethiopia: a cross-sectional study*. *International breastfeeding journal*. 2015;10(1):1-7.
- Scott J, Colin W. 2002. *Breastfeeding: reasons for starting, reasons for stopping and*

- problems along the way. *Breastfeeding Review*;10(2):13.
- Merr leaf. 2004. *Extract In Increasing Mother's Breast Milk Production*. Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 14(3 Sept).
- Andriana E. 2007. Melahirkan tanpa Rasa Sakit Dengan Metode Relaksasi Hypnobirthing. Jakarta: BIP.
- Astin JA, Shapiro SL, Eisenberg DM FK. 2003. *Mind-Body Medicine: State Of The Science, Implications For Practice*. *J Am Board Fam Pract*;16(2):131-7.
- Kuswandi L AY. *Basic Hypnosis & Hypnobirthing*. 2009. *Dalam Basic Hypnosis & hypnobirthing work book*; 6-8 Maret 2009. Bali, Indonesia: Pro V Clinic (Holistic Health Care); 7-55 p.
- Rahmawati A., Prayogi B. 2017. *Hypnobreastfeeding* untuk Meningkatkan Produksi Asi pada Ibu Menyusui Yang Bekerja. Seminar Nasional dan Gelar Produk.
- Anuhgera DE, Kuncoro T, Sumarni S, Mardiyono M, Suwondo A. 2017. *Hypnotherapy is more effective than acupressure in the production of prolactin hormone and breast milk among women having given birth with caesarean section*. *Medicine Science*, doi:10.5455/medscience.2017.06.8659
- Indriyani D, Asmuji. 2015. Efektivitas 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.
- Puspita Sari L, Salimo H, Budihastuti UR. 2017. *Optimizing the Combination of Oxytocin Massage and Hypnobreastfeeding for Breast Milk Production among Post-Partum Mothers*. *Journal of Maternal and Child Health* (2017), 1(1): 20-29 <https://doi.org/10.26911/thejmch.2017.02.01.03> 20 e-ISSN: 2549-0257 (online). Diakses tanggal 24 Maret 2020.
- Aini YN, Hadi, Rahayu S, Pramono N, Mulyantoro D. 2017. *Effect OF Combination of Oxytocin Massage and Hypnobreastfeeding on Uterine Involution and Prolactin Levels in Postpartum Mothers*. *Belitung Nursing Journal*. June;3(3):213-220. Diakses tanggal 24 Maret 2020.
- Dini PR, Suwondo A, Hardjanti TR, Hadisaputro S, Mardiyono, Widyawati MN. 2017. *The Effect of Hypnobreastfeeding and Oxytocin Massage on Breastmilk Production in Postpartum*. *JMSCR* Vol. 05, Issue 10, Page 28600-28604, October 2017.
- Irianto, K. 2014. *Gizi Seimbang Dalam Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: Alfabeta.
- Penagos Tabares F, Bedoya Jaramillo JV, Ruiz-Cortés ZT. 2014. *Pharmacological overview of galactogogues*. *Veterinary medicine international*. 2014.
- Fahriani R, Rohsiswatmo R, Hendarto A. 2014. Faktor yang Memengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Cukup Bulan yang Dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). *Sari Pediatri*. 2014;15(6):394-402.
- Bachelot A, Binart N. 2007. *Reproductive role of prolactin*. *Reproduction*. 133(2):361-9.
- Tops M, Van Peer JM, Korf J, Wijers AA, Tucker DM. 2007. *Anxiety, cortisol, and attachment predict plasma oxytocin*. *Psychophysiology*;44(3):444-9.
- Dewey KG. 2001. *Maternal and fetal stress are associated with impaired lactogenesis in humans*. *The Journal of nutrition*;131(11):3012S-5S.
- Grajeda R, Pérez-Escamilla R. 2002. *Stress during labor and delivery is associated with delayed onset of lactation among urban Guatemalan women*. *The Journal of nutrition*;132(10):3055-60.
- Geddes DT. 2007. *Inside the lactating breast: the latest anatomy research*. *Journal of Midwifery & Women's Health*;52(6):556-63.
- Kusmiyati Y, Wahyuningsih HP. 2014. Pengaruh Hypnobreastfeeding terhadap Kecemasan dan Waktu Pengeluaran ASI pada Ibu Post Partum Primipara di Yogyakarta. *J Teknol Kesehatan*, 12 No 2.
- Kamariyah, N. 2014. Kondisi Psikologi Mempengaruhi Produksi Asi Ibu

- Menyusui di Bps Aski Pakis Sido Kumpul Surabaya. Jurnal Ilmiah Kesehatan. 7(12): 29-36.
- Corwin, EJ. 2001. Buku Saku Patofisiologi (Handbook of pathophysiology). Jakarta: EGC.
- Widangmika, Komar. 2012. Metode Eksperimen. (online): <http://komangwidarmika.blogspot.co.id/2012/12/metode-eksperimen.html>. Diakses tanggal 15 April 2020.
- Mangelep, N. (2012). Metode Penelitian Eksperimen. <https://navelmangelep.wordpress.com/2012/02/27/metode-penelitianeksperimen>. Di akses tanggal 15 April 2020
- Sugiyono, Dr. 2010. Metode penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung:Alfabeta

