



PENGARUH *HYPNOBREASTFEEDING* TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU BAYI USIA ≤ 6 BULAN DI KECAMATAN SAMBI

Allania Hanung¹⁾ · Dewi Yuliana²⁾

^{1), 2)} Program Studi S1 Kebidanan STIKes Estu Utomo

E-mail: allaniahanung@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang penelitian ini adalah pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi. Berdasarkan data UNICEF, ASI eksklusif dapat mengurangi kematian bayi hingga 1,3 juta pertahun. Namun demikian, di Boyolali angka cakupan pemberian ASI eksklusif masih rendah. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI adalah dengan memberikan *hypnobreastfeeding* kepada ibu menyusui. *Hypnobreastfeeding* dapat meningkatkan produksi ASI, karena afirmasi positif yang diberikan kepada ibu menyusui dapat mengurangi kecemasan yang menjadi faktor penghambat produksi ASI. **Metode** penelitian ini *Quasi Eksperimen One Group Pretest Posttest*. Populasi 16 desa dengan teknik pengambilan sampel *Cluster Sampling*. Jenis data yang digunakan adalah data primer dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara dan pengamatan dengan alat ukur yang digunakan adalah kuesioner tentang kecukupan ASI dengan menilai indikator ibu dan anak dan bahan penelitian yang digunakan adalah file Mp3 *hypnobreastfeeding*. Pengujian hipotesis menggunakan uji statistik *Wilcoxon*. **Hasil** penelitian ini didapat $Z\text{ scor} = -3,436$ dengan $p\text{-value}$ (Asymp. Sig 2 tailed sebesar 0,001) dengan ketentuan batas kritis penelitian 0,05 sehingga terdapat pengaruh *hypnobreastfeeding* terhadap produksi ASI pada ibu bayi usia ≤ 6 .

Kata Kunci : ASI eksklusif, *Hypnobreasfeeding*, Produksi.

THE EFFECT OF HYPNOBREASTFEEDING ON BREAST MILK PRODUCTION IN INFANT MOTHER ≤ 6 MONTHS IN SAMBI DISTRICT

ABSTRACT

The background of this study is the importance of exclusive breastfeeding for infants. Based on UNICEF data, exclusive breastfeeding can reduce infant mortality up to 1.3 million per year. However, in Boyolali the coverage rate for exclusive breastfeeding is still low. One of the efforts that can be made to increase milk production is to provide *hypnobreastfeeding* to breastfeeding mothers. *Hypnobreastfeeding* can increase milk production, because positive affirmations given to breastfeeding mothers can reduce anxiety which is an inhibiting factor in milk production. This research **method** is *Quasi Experiment One Group Pretest Posttest*. The population was 16 villages using cluster sampling technique. The type of data used is primary data with data collection techniques through interviews and observations with the measuring instrument used is a questionnaire about the adequacy of breast milk by assessing indicators of mother and child and the research material used is *hypnobreastfeeding* Mp3 files. Hypothesis testing uses the *Wilcoxon* statistical test. **The results** of this study obtained a $Z\text{ score} = -3,436$ with a $p\text{-value}$ (Asymp. Sig 2 tailed of 0.001) provided that the critical research limit is 0.05 so that there is an effect of *hypnobreastfeeding* on breast milk production in infant mothers aged ≤ 6 .

Keywords: exclusive breastfeeding, *hypnobreasfeeding*, production

PENDAHULUAN

Tingkat pembangunan kesehatan dari suatu negara serta kualitas hidup dari masyarakatnya tercermin dari Angka Kematian Bayi (AKB). Dengan data tingginya Angka Kematian Bayi (AKB) menurut Profil Kesehatan Indonesia (2017), berdasarkan data *Sustainable Development Goals* (SDGS) bidang kesehatan dan kesejahteraan pada poin 3 adalah memiliki target yang akan dicapai pada tahun 2030 yaitu dengan menurunkan angka kematian balita 25 per 1000 kelahiran hidup (Profil Anak Indonesia, 2018). Sementara target penurunan AKB di tahun 2017 provinsi Jawa Tengah adalah 8,6 per 1000 kelahiran hidup (Laporan Kinerja Boyolali, 2017). Sementara berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia (2017) pada Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 sebesar 24 per 1.000 kelahiran hidup, Provinsi Jawa Tengah tahun 2017 sebesar 8,9 per 1.000 kelahiran hidup dan kabupaten Boyolali tahun 2018 adalah sebesar 9 per 1.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2018).

UNICEF memperkirakan bahwa pemberian ASI eksklusif sampai usia enam bulan dapat mencegah kematian 1,3 juta anak berusia dibawah lima tahun. Suatu penelitian di Ghana yang diterbitkan dalam jurnal *Pediatric* menunjukkan 16% kematian bayi dapat

dicegah dengan pemberian ASI sejak hari pertama kelahirannya. Angka ini naik 22 % jika pemberian ASI dimulai dalam satu jam pertama setelah kelahiran bayi. Namun di Indonesia hanya sekitar 8% saja ibu-ibu yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sampai umur enam bulan dan 4 % bayi disusui ibunya dalam waktu satu jam pertama setelah kelahirannya (Kurniati, 2010).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No.450/MENKES/SK/VI/2004 yang juga mengacu pada resolusi WHA 2001 (*World Health Assembly*) bahwa untuk mencapai pertumbuhan, membantu perkembangan, dan kesehatan optimal bayi harus diberi ASI eksklusif selama enam bulan pertama, selanjutnya untuk kecukupan nutrisi bayi harus mulai diberi makanan pendamping ASI yang cukup dan aman dengan pemberian ASI tetap dilanjutkan sampai usia dua tahun atau lebih (Kurniati, 2010).

Dengan data yang ada berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia (2017) presentase pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Indonesia pada tahun 2017 adalah sebesar 61,33. Sedangkan menurut Profil Jawa Tengah cakupan ASI eksklusif pada tahun 2018 sebesar 65,57% meningkat bila dibandingkan tahun 2017, yaitu 54,4%. Kabupaten Boyolali cakupan ASI

eksklusif adalah sebesar 61,98% dengan cakupan tertinggi di wilayah Puskesmas Kemusu 2 dengan presentasi sebesar 82,1% sementara cakupan terendah adalah Puskesmas Sambu dengan presentase 29,6% dengan target yang diharapkan untuk Kabupaten Boyolali tahun 2017 adalah 50% (Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali, 2017).

Salah satu metode yang dapat meningkatkan produksi ASI adalah dengan terapi *hypnobreastfeeding* yaitu untuk menurunkan kecemasan pada ibu menyusui dengan cara menyampaikan kalimat-kalimat afirmasi positif yang membantu dalam proses pengeluaran ASI. Semakin ibu tenang dan percaya diri, maka hormon prolaktin dan hormon oksitosin semakin banyak diproduksi. Sehingga dengan adanya pengeluaran ASI yang cukup, mampu memenuhi kebutuhan dan cakupan bayi cukup ASI (Kurniati, 2010).

Puspitasari (2017) dalam bukunya yang berjudul *Rahasia Sukses Mengoptimalkan Produksi ASI* mengungkapkan penelitian telah menunjukkan bahwa relaksasi yang dilakukan berulang-ulang secara rutin selama 20 menit akan dapat meningkatkan produksi ASI sebesar 63%. Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti ingin mengetahui Pengaruh *Hypnobreastfeeding* terhadap Produksi ASI pada Bayi Usia ≤ 6 Bulan. Dengan

terpenuhinya indikator kecukupan ASI dapat merealisasikan program penurunan Angka Kematian Bayi dan tercapainya cakupan ASI eksklusif. Sehingga mampu menciptakan generasi yang sehat dan cerdas.

Berdasarkan hasil latar belakang masalah tersebut diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini adalah “adakah Pengaruh *Hypnobreastfeeding* terhadap Produksi ASI pada Ibu Bayi Usia ≤ 6 Bulan? dengan tujuan khusus dalam penelitian ini untuk mendeskripsikan produksi ASI pada bayi sebelum dan setelah memberikan perlakuan kepada ibu dengan terapi *Hypnobreastfeeding* terhadap produksi ASI pada bayi usia ≤ 6 bulan.

METODE

Jenis dalam penelitian ini adalah *Quasi Eksperimen* dengan rancangan penelitian *One Group Pretest Posttest*. Dengan jumlah populasi terdiri dari 16 desa dengan teknik pengambilan sampel *Cluster Sampling*. Jenis data yang digunakan adalah data primer dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara dan pengamatan dengan alat ukur yang digunakan adalah kuesioner tentang kecukupan ASI dengan menilai indikator ibu dan anak dan bahan penelitian yang digunakan adalah file Mp3 *hypnobreastfeeding*. Analisis dalam

penelitian ini menggunakan analisis *Univariate* dan pengujian hipotesis menggunakan uji statistic *Wilcoxon*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Analisa Univariate

Tabel 1. Distribusi Usia Bayi \leq 6 Bulan di Wilayah Puskesmas Sambu

Usia Bayi	Jumlah	Presentase
1 Bulan	1	6,7%
2 Bulan	3	20%
3 Bulan	4	26,7%
4 Bulan	2	13,3%
5 Bulan	5	33,3%
Jumlah	15	100%

Produksi ASI setiap tahapan usia bayi berbeda-beda. Kekhawatiran ibu terhadap kecukupan ASI untuk bayi dapat dipengaruhi oleh pikiran positif ibu sehingga produksi ASI dapat memenuhi kebutuhan ASI pada bayi. Penerapan dalam membantu ibu untuk berfikir positif dapat dilakukan dengan terapi *hypnobreastfeeding* yaitu dengan meyakini bahwa ibu mampu dan yakin dapat memberikan asupan nutrisi dan kasih sayang yang terbaik untuk buah hatinya.

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Pekerjaan Ibu di Wilayah Puskesmas Sambu

Pekerjaan	Jumlah	Presentase
Ibu Rumah Tangga	12	80%
Karyawan Pabrik	1	6,7%
Wiraswasta	2	13,3
Jumlah	15	100%

Dari hasil penelitian ini dijelaskan pekerjaan ibu rumah tangga yaitu sebanyak 12 sampel atau 80% sehingga ibu memiliki banyak peluang untuk nantinya dapat memberikan ASI secara eksklusif.

Tabel 3. Distribusi Karakteristik Pendidikan Ibu di Wilayah Puskesmas Sambu

Pendidikan	Jumlah	Presentase
SMP	3	20%
SMA	10	66,7%
PT	2	13,3%
Jumlah	15	100%

Karakteristik pendidikan ibu dalam penelitian ini terbanyak adalah ibu dengan pendidikan tamat sekolah menengah atas (SMA) berjumlah 10 orang dengan presentase 66,7%. Pendidikan dan pengetahuan menentukan sikap seseorang dalam berfikir termasuk dalam pengambilan keputusan pemberian ASI. Dengan dasar pengetahuan yang baik, ibu lebih mudah menerima sugesti afirmasi positif kecukupan ASI yang diberikan melalui *hypnobreastfeeding* sehingga efek yang dihasilkan lebih kuat.

Tabel 4. Cakupan Produksi ASI pada Bayi Sebelum dan Setelah Perlakuan kepada Ibu dengan Terapi *Hypnobreastfeeding* di Wilayah Puskesmas Sambu

Produksi ASI	N	Mean	Selisih
Sebelum	15	30,8667	2,466
Sesudah	15	33,3333	6
Jumlah	30	64,2	

Hasil pada table 4 nilai rata-rata produksi ASI pada bayi di wilayah Puskesmas Sambi, dan menunjukkan

adanya selisih 2,4666 artinya ada peningkatan antara sebelum dan setelah perlakuan.

2. Uji Pengaruh

Tabel 5.
Skor Hasil Perlakuan Sebelum dan Setelah Perlakuan

Responden	X_{i1} (Sebelum Perlakuan)	X_{i2} (Setelah Perlakuan)
1	30	33
2	29	33
3	30	34
4	29	33
5	33	35
6	32	35
7	32	35
8	34	35
9	30	32
10	30	33
11	31	33
12	31	32
13	29	31
14	31	32
15	32	34
Jumlah	463	500

Pada table 5 menunjukkan hasil skor yang diperoleh dengan hasil sebelum perlakuan dan setelah perlakuan. Produksi ASI dilihat dari nilai kecukupan ASI pada bayi sebelum perlakuan dengan nilai skor 463 dan nilai mean 30,8667.

Sementara Produksi ASI (Air Susu Ibu) dinilai dari indikator kecukupan ASI (Air Susu Ibu) pada bayi setelah perlakuan dengan skor nilai 500 dan nilai mean 33,333 dengan perolehan kenaikan selisih mean 2,4666.

Tabel 6.
Hasil Uji Hipotesis dengan *Wilcoxon*

Perlakuan	N (Positif Ranks)	Mean	Sum of Rank	Z	Asymp. Sig. (2-tailed)	Hasil
<i>Pre test – Post test</i>	15	0,00 8,00	0,00 120,00	-3,436	0,001	Ho Ditolak

Analisis data dilakukan dengan pengujian hipotesis dari hasil perhitungan *Wilcoxon Signed Rank Test*, dengan besar nilai Z yang didapat $Z\text{ scor} = -3,436$ dengan $p\text{-value}$ (Asymp. Sig 2 tailed sebesar 0,001 dengan ketentuan batas kritis penelitian 0,05 sehingga keputusan hipotesis H_a diterima dan H_o ditolak.

Pembahasan

Sesuai dengan hasil review tujuh penelitian dari beberapa tinjauan literature yang mencoba menggali pengaruh *hypnobreastfeeding* terhadap produksi ASI. Adapun prinsip dasar dalam obstetri untuk mengurangi rasa sakit dan kecemasan, relaksasi merupakan metode non farmakologi yang paling efektif untuk menurunkan kecemasan, mudah, aman dan nyaman. Selain itu relaksasi memberikan dampak dapat menurunkan denyut jantung siastolik, memperlancar peredaran darah dan pernafasan sehingga memberikan efek ketenangan bagi ibu (Puspitasari, 2017).

Keberhasilan menyusui dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya fisiologi dan psikologi. Penelitian ini sebelumnya pernah dilakukan oleh Anita Rahmawati dan Bisepta Prayogi dengan hasil penelitian pemberian *hypnobreastfeeding* yang dilakukan sendiri oleh ibu menyusui,

minimal 2 x sehari sebelum menyusui dengan cara mendengarkan CD *hypnobreastfeeding* mampu meningkatkan produksi ASI pada ibu bekerja dengan rata-rata produksi ASI sebelum perlakuan 210 ml/ hari dan setelah perlakuan menjadi 255 ml/hari (Rahmawati, 2017). Sama halnya dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Putri dkk (2017), dengan hasil penelitian yang diperoleh adanya peningkatan produksi ASI sebesar 60,51 ml/ 2 kali pompa/ hari dengan *hypnobreastfeeding* dengan metode yang digunakan sama dengan penelitian ini adalah perlakuan dilakukan selama empat hari dengan durasi lama waktu 20-30 menit dua kali sehari mampu meningkatkan produksi ASI. Sementara penelitian yang pernah dilakukan oleh Yuni Wahyuningsih dengan hasil menunjukkan *hypnobreastfeeding* mampu menurunkan kecemasan pada ibu nifas dan mempercepat pengeluaran ASI dengan melakukan penilaian *pretest-posttest* dengan lama pengeluaran kelompok kontrol 18,43 jam sementara kelompok perlakuan lama pengeluaran 13,07 jam.

Dengan mengetahui manfaat dari metode *hypnobreastfeeding* responden sudah menyetujui perlakuan yang dilakukan dengan dasar *hypnobreastfeeding* adalah relaksasi yang dicapai bila jiwa raga berada dalam

kondisi tenang dengan ibu dapat mempersiapkan beberapa hal seperti memperhatikan suasana, kenyamanan tubuh, pernafasan, pikiran dan tanpa adanya paksaan karena latihan ini membutuhkan rasa ikhlas dan cinta kasih dengan kesadaran tulus dari ibu untuk dapat memberikan yang terbaik untuk buah hati dan untuknya.

Sementara hasil dalam penelitian ini berdasarkan karakteristik usia 5 bulan dengan presentase 33,3%. Karakteristik berdasarkan pekerjaan ibu menunjukkan ibu dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga memiliki peluang yang besar dengan pencapaian ASI secara eksklusif dengan presentase 80%. Karakteristik pendidikan ibu dalam penelitian ini ibu dengan lulusan terbanyak adalah SMA (Sekolah Menengah Atas) dengan presentase 66,7%. Pendidikan menentukan pengetahuan ibu sementara pengetahuan menentukan cara seseorang dalam pengambilan keputusan.

Dengan uji statistic dari perhitungan *Wilcoxon Signed Rank Test*, dengan besar nilai Z yang didapat *Z score* = -3,436 dengan *p-value* (Asymp. Sig 2 tailed) sebesar 0,001 dengan ketentuan batas kritis penelitian 0,05 sehingga keputusan hipotesis H_a diterima dan H_o ditolak. Sehingga dapat diambil kesimpulan dalam penelitian ini bahwa ada pengaruh yang bermakna dengan diberikannya perlakuan

hypnobreastfeeding terhadap produksi ASI pada ibu dengan menilai kecukupan ASI pada bayi dinilai dari indikator ibu dan bayi.

Dari beberapa responden yang ditemui dengan wawancara sebelum perlakuan ibu merasa kurang percaya diri. Responden menyatakan kurangnya kesiapan atau kekhawatiran sebagai seorang ibu dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif untuk anaknya dengan melihat indikasi semakin anak bertambah usia semakin banyak produksi ASI yang ia butuhkan sehingga mulai berfikir untuk memberikan makanan tambahan selain ASI sebelum usia enam bulan, kekhawatiran sebagai ibu dengan tambahan pekerjaan diluar rumah yang memungkinkan memberikan ASI perah untuk anaknya dan dikhawatirkan bingung putting sehingga anak tidak mau lagi menyusu pada ibunya. Faktor psikis (keyakinan ibu terhadap produksi ASI) merupakan factor yang paling bermakna yang mempengaruhi pengeluaran ASI. Hal ini sejalan dengan teori bahwa ketenangan jiwa dan pikiran dalam produksi ASI sangat dipengaruhi oleh factor kejiwaan, ibu yang selalu dalam keadaan tertekan, sedih, kurang percaya diri dan berbagai bentuk ketegangan emosional akan menurunkan volume ASI bahkan tidak akan terjadi produksi ASI. Untuk memproduksi ASI yang baik harus dalam keadaan tenang (Handayani,

2011). Sehingga salah satu tugas dalam penelitian ini adalah memberikan masukan untuk ibu terkait dengan tujuan target ASI eksklusif dengan metode *hypnobreastfeeding* dengan mengetahui produksi ASI sebelum dan sesudah perlakuan dan pengaruh *hypnobreastfeeding* terhadap produksi ASI agar ibu merasa mampu, merasa bangga dan diperlukan.

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang pengaruh *hypnobreastfeeding* terhadap produksi ASI pada bayi usia ≤ 6 bulan menunjukkan adanya pengaruh dengan melihat hasil skor *pretest* 463 dan nilai mean 30,8667 sementara nilai *posttest* hasil skor yang diperoleh 500 dengan nilai mean 33,333 adanya peningkatan nilai mean yang diperoleh 2,4666. Kemudian dilakukan uji statistic *Wilcoxon* dengan tingkat signifikansi (*p value*) 0,001 kurang dari α (0,05) yang berarti ada pengaruh *hypnobreastfeeding* terhadap produksi ASI pada bayi usia ≤ 6 bulan.

Dengan penelitian ini diharapkan mampu untuk menunjang dalam target ASI eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

Data dan Informasi. (2017). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017. Jakarta : Kementrian

- Kesehatan Republik Indonesia
 Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali. (2018). Profil Kesehatan Kabupaten Boyolali Tahun 2017. Boyolali: Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali
 Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2018) Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2017. Semarang : Dinas Kesehatan Profinsi Jawa Tengah
 Handayani, S. R. W. n S. (2011). *Asuhan Kebidanan Ibu Masa Nifas*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
 Kementrian Kesehatan . Profil Kesehatan Indonesia . (2017). Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia 2018.
 Kurniati, dkk (2010). *Catatan Kuliah Asuhan Ibu Nifas AsKeb III Edisi I*. Yogyakarta: Cyrillus Publisher.
 Laporan Kinerja Boyolali. (2018). Laporan Kerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali Tahun 2017. Boyolali: Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali.
 Profil Anak Indonesia. (2018). Kerjasama Kementrian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak dengan Badan Pusat Statistik. Jakarta: Menti Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia
 Puspitasari. (2017). *Rahasia Sukses Mengoptimalkan Produksi ASI Best Practice Kombinasi Hypnobreastfeeding dan Pijat Oksitosin Edisi I*. Yogyakarta: Fitramaya
 Rahmawati, & Prayogi. (2017). *Hypnobreastfeeding Untuk Meningkatkan Produksi ASI pada Ibu Menyusui yang Bekerja*. STIKes Patria Husada Blitar: UMM SenasPro Seminar Nasional dan Gelar Produk