

**JURNAL SKRIPSI**

**PENGARUH *HYPNOBREASTFEEDING* TERHADAP  
PRODUKSI ASI PADA IBU NIFAS DI WILAYAH  
KERJA UOBF PUSKESMAS REJOSO KABUPATEN  
PASURUAN**



**SUCI NITA RATNASARI  
NIM. 2325201038**

**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MAJAPAHIT  
MOJOKERTO  
2024**

**PENGESAHAN**

**JURNAL SKRIPSI**

**PENGARUH *HYPNOBREASTFEEDING* TERHADAP  
PRODUKSI ASI PADA IBU NIFAS DI WILAYAH  
KERJA UOBF PUSKESMAS REJOSO  
KABUPATEN PASURUAN**



**SUCI NITA RATNASARI  
NIM. 2325201038**

**Pembimbing 1**

**Bdn. Farida Yuliani, SST., SKM., M.Kes  
NIK. 220 250 033**

**Pembimbing 2**

**Bdn. Sri Wardini PL, SST., SKM., M.Kes  
NIK. 220 250 043**

## PERNYATAAN JURNAL

Dengan ini kami selaku Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto :

Nama : Suci Nita Ratnasari  
NIM : 2325201038  
Program Studi : S1 Kebidanan

Setuju naskah jurnal ilmiah yang disusun oleh yang bersangkutan setelah mendapat arahan dari pembimbing, di publikasikan dengan dicantumkan nama tim pembimbing sebagai co-author.

Demikian harap maklum.

Mojokerto, 13 Februari 2025



Suci Nita Ratnasari  
NIM. 2325201038

Mengetahui,

Pembimbing 1



Bdn. Farida Yuliani, SST., SKM., M.Kes  
NIK. 220 250 033

Pembimbing 2



Bdn. Sri Wardini PL, SST., SKM., M.Kes  
NIK. 220 250 043

**PENGARUH *HYPNOBREASTFEEDING* TERHADAP  
PRODUKSI ASI PADA IBU NIFAS DI WILAYAH  
KERJA UOBF PUSKESMAS REJOSO  
KABUPATEN PASURUAN**

**SUCI NITA RATNASARI**

Program Studi S1 Kebidanan STIKES Majapahit Mojokerto  
Farida Yuliani

Program Studi S1 Kebidanan STIKES Majapahit Mojokerto  
Sri Wardini Puji Lestari

Program Studi S1 Kebidanan STIKES Majapahit Mojokerto

**ABSTRAK**

Air Susu Ibu (ASI) mengandung semua unsur gizi yang diperlukan oleh bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan yang sempurna. Ada berbagai macam faktor yang mempengaruhi produksi ASI pada ibu nifas, sehingga diperlukan upaya untuk meningkatkan produksi ASI yaitu dengan pemberian *hypnobreastfeeding*. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh *hypnobreastfeeding* terhadap produksi ASI pada ibu nifas di Wilayah Kerja UOBF Puskesmas Rejoso Kabupaten Pasuruan.

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *pre-experiment one group pretest-posttest*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 45 responden. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 40 responden, diambil dengan teknik *accidental sampling*. Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi produksi ASI untuk mengukur kecukupan produksi ASI. Uji statistik menggunakan *wilcoxon sign rank test*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa produksi ASI ibu nifas sebelum diberikan *hypnobreastfeeding* di Wilayah Kerja UOBF Puskesmas Rejoso Kabupaten Pasuruan seluruhnya tidak mencukupi. Sedangkan produksi ASI ibu nifas sesudah diberikan *hypnobreastfeeding* di Wilayah Kerja UOBF Puskesmas Rejoso Kabupaten Pasuruan sebagian besar mencukupi.

Hasil uji statistik menunjukkan nilai *significancy* (p) 0,000 yang artinya ada pengaruh *hypnobreastfeeding* terhadap produksi ASI pada ibu nifas di Wilayah Kerja UOBF Puskesmas Rejoso Kabupaten Pasuruan.

Berdasarkan hasil penelitian ini disarankan pada ibu nifas untuk dapat melakukan *hypnobreastfeeding* secara mandiri di rumah. Petugas kesehatan disarankan memberikan edukasi dan mengajarkan cara *hypnobreastfeeding* agar ibu dapat melakukan secara mandiri di rumah.

Kata kunci : Produksi ASI, *hypnobreastfeeding*, ibu nifas

## **ABSTRACT**

*Breast milk (ASI) contains all the nutritional elements needed by babies for perfect growth and development. There are various factors that influence the production of breast milk in postpartum mothers, so efforts are needed to increase breast milk production, by providing hypnobreastfeeding. The purpose of the study was determine the effect hypnobreastfeeding on breast milk production in postpartum mothers at UOBF Working Area of the Rejoso Health Center, Pasuruan Regency.*

*The research design was a pre-experiment one group pretest-posttest. The population in this study was 45 respondents. The sample in this study consisted of 40 respondents, taken using techniques accidental sampling. The instrument used was a breast milk production observation sheet to measure the adequacy of breast milk production. Statistical test using wilcoxon sign rank test.*

*The results of the study showed that breast milk production before hypnobreastfeeding was inadequate. Meanwhile, breast milk production after given hypnobreastfeeding was mostly sufficient.*

*Statistical test results  $s$  value significancy ( $p$ ) 0.000 which means there is an influence of hypnobreastfeeding on breast milk production in postpartum mothers at UOBF Working Area of Rejoso Health Center, Pasuruan Regency.*

*Based on the results of this research, it is recommended that postpartum mothers are able to do so hypnobreastfeeding independently at home. Health workers are advised to provide education and teach methods hypnobreastfeeding so that mothers can do it independently at home.*

*Keywords: Breast milk production, hypnobreastfeeding, postpartum mother*

## **PENDAHULUAN**

Payudara seorang wanita yang menghasilkan air susu adalah nutrisi yang sangat dibutuhkan oleh bayi dalam masa pertumbuhan dan perkembangannya, di dalam Air Susu Ibu (ASI) terkandung semua unsur gizi yang diperlukan oleh bayi dalam pertumbuhan dan perkembangannya yang sempurna dan merupakan asupan nutrisi yang terbaik bagi bayi. Bayi saat dalam keadaan sakit, ASI akan menjadi obat yang akan menyelamatkan jiwanya (Hanum *et al.*, 2021). Penelitian Nurmiati dan Besral (2008) dalam Pratiwi *et al.* (2019) menunjukkan bahwa bayi yang mendapatkan ASI mempunyai ketahanan hidup lebih tinggi, dibandingkan dengan bayi yang tidak mendapatkan ASI. Pemberian ASI sangat mempengaruhi status ketahanan hidup dan kesehatan bayi, hal ini didukung oleh data bahwa bayi yang diberikan ASI lebih dari 6 bulan mempunyai ketahanan hidup sebesar 33,3 kali dibanding bayi yang diberikan ASI kurang dari 4 bulan.

Bayi memerlukan gizi yang diperoleh dari pemberian ASI. Pemberian ASI dimulai 1 jam pertama setelah kelahiran. UNICEF memperkirakan, pemberian ASI eksklusif sampai usia bayi 6 bulan dapat mencegah kematian 1,3 juta anak berusia dibawah lima tahun. Penelitian di Ghana yang diterbitkan dalam jurnal *Pediatric* menunjukkan 16% kematian bayi dapat dicegah dengan pemberian ASI sejak hari pertama kelahirannya. Angka tersebut naik 22% jika pemberian ASI dimulai dalam 1 jam pertama setelah kelahiran bayi. Namun di Indonesia hanya sekitar 8% saja ibu-ibu yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sampai umur 6 bulan dan 4% bayi yang disusui ibunya dalam 1 jam pertama setelah kelahirannya (Hanung dan Yuliana, 2020). Padahal, sekitar 21.000 kematian bayi baru lahir (usia di bawah 28 hari) di Indonesia dapat dicegah melalui pemberian ASI pada 1 jam pertama setelah lahir (Dewi *et al.*, 2021).

WHO menetapkan target pemberian ASI pada bayi sekurang-kurangnya 50% pada tahun 2025. Capaian ASI di dunia saat ini sebesar 36% dan beberapa negara di Asia Tenggara seperti India sebesar 46%, Philipina 34%, dan Vietnam 17%. Cakupan ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2019 masih dibawah target Nasional 80% yaitu 52,3% (Retnawati dan Khoiriyah, 2022). Sedangkan, cakupan bayi mendapatkan ASI eksklusif, secara nasional di tahun 2020 sebesar 66,06%. Angka tersebut melampaui target Renstra tahun 2020 yaitu 40%. Persentase pemberian ASI eksklusif tertinggi adalah Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) sebesar 87,33%, sedangkan persentase untuk pemberian ASI eksklusif terendah yaitu Provinsi Papua Barat sebesar 33,96%. Sementara, persentase pemberian ASI eksklusif di Provinsi Jawa Timur yaitu sebesar 80% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Berdasarkan hasil survei studi pendahuluan yang dilakukan bulan Juni 2024 di UOBF Puskesmas Rejoso Kabupaten Pasuruan, memperlihatkan masih ada ibu nifas yang tidak menyusui bayinya. Dari hasil wawancara yang dilakukan terhadap 6 orang ibu nifas (post partum), 4 orang diantaranya (66,67%) tidak mau menyusui bayinya disebabkan karena ibu merasa air susunya tidak akan cukup untuk memenuhi kebutuhan bayinya sebab ASI terlalu sedikit.

Berbagai faktor penyebab ikut memberikan andil terhadap gagalnya ASI eksklusif. Mulai dari adanya mitos takut kehilangan daya tarik seorang wanita, air

susu basi bagi kolostrum sampai alasan bekerja, merasa ketinggalan zaman bila menyusui bayinya alias gengsi, meniru teman serta tetangga yang memberikan susu botol. Di samping itu, promosi susu kaleng lebih gencar sebagai pengganti ASI serta informasi yang minim tentang ASI (Armini, 2016). Penyebab minimnya ASI juga dapat dipengaruhi oleh cara menyusui yang salah. Cara menyusui yang salah akan menyebabkan puting susu ibu lecet, ibu enggan menyusui sehingga bayi jarang menyusu, ini dapat menyebabkan kurangnya produksi ASI (Roesli, 2016). Selain itu, keadaan psikologis ibu nifas sebagai faktor eksternal juga dapat mempengaruhi produksi ASI. Perubahan psikologis selama masa nifas merupakan fase yang perlu mendapatkan perhatian baik dari tenaga kesehatan maupun lingkungan keluarga. Bila keadaan psikologis ibu nifas tidak diperhatikan ibu nifas dapat mengalami kecemasan yang semakin meningkat apabila tidak ditangani dengan baik akan menjadi *postpartum blues*, *depresi postpartum* dan *psikosa postpartum* (Retnawati dan Khoiriyah, 2022).

Upaya untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas, ada beberapa cara dan salah satunya melalui *hypnobreastfeeding*. *Hypnobreastfeeding* adalah upaya alami menggunakan energi bawah sadar supaya proses menyusui berjalan dengan nyaman lancar, dan ibu dapat memberikan ASI yang mencukupi kebutuhan bayi dengan memasukkan implantasi afirmasi positif untuk proses menyusui disaat ibu dalam keadaan sangat rileks atau sangat berkonsentrasi (Sofiyanti *et al.*, 2019). Dasar dari *hypnobreastfeeding* adalah relaksasi, dengan relaksasi perasaan stres, cemas atau tekanan psikologis yang sering terjadi pada ibu akan teratasi. Relaksasi akan memunculkan perasaan tenang, nyaman dan bahagia yang akhirnya dapat meningkatkan hormon prolaktin dan oksitosin untuk kelancaran produksi ASI. Relaksasi juga akan mengaktifkan pikiran bawah sadar ibu, sehingga ibu akan dengan mudah terpengaruh oleh sugesti positif yang akan meningkatkan kepercayaan ibu di dalam proses menyusui. Kepercayaan atau keyakinan diri ibu akan kecukupan produksi ASI-nya dapat meningkatkan atau mempertahankan produksi ASI ibu (Rahmawati dan Prayogi, 2017). Menurut Ruslinawati *et al.* (2020) dalam penelitiannya menyatakan bahwa 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 sehingga proses menyusui dapat berjalan dengan lancar.

*Hypnobreastfeeding* membantu ibu untuk memastikan agar ibu bisa terus memberikan ASI, minimal secara eksklusif 6 bulan pertama, terutama bila ibu menyusui harus kembali bekerja. Metode *Hypnobreastfeeding* sangat tepat digunakan untuk ibu nifas sehingga menjadi percaya diri dan lebih siap menyusui bayinya, sehingga produksi ASI bisa meningkat. Menurut Sofiyanti *et al.*, (2019), *hypnobreastfeeding* merupakan teknik relaksasi yang bisa membantu kelancaran proses menyusui secara holistik dengan memperhatikan *mind*, *body*, dan *soul* ibu menyusui. *Hypnobreastfeeding* membuat ibu lebih rileks, tenang, dan nyaman selama proses menyusui, sehingga muncul umpan balik positif yaitu peningkatan pelepasan oksitosin dan prolaktin oleh hipofisis. Semakin ibu tenang dan percaya diri, maka hormon prolaktin dan hormon oksitosin semakin banyak diproduksi, sehingga dengan adanya pengeluaran ASI yang cukup, akan mampu memenuhi kebutuhan dan cakupan bayi cukup ASI (Hanung dan Yuliana, 2020). Hanum *et al.* (2021) dalam penelitiannya menyatakan bahwa dengan dilakukannya teknik *hypnobreastfeeding* bisa membuat ibu menjadi lebih tenang dan rileks sehingga meningkatkan hormon oksitosin dan menghasilkan volume air susu pada ibu.

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik mengambil penelitian dengan judul **“Pengaruh *Hypnobreastfeeding* terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja UOBF Puskesmas Rejoso Kabupaten Pasuruan”**.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian dalam penelitian ini adalah penelitian eksperimen, Penelitian eksperimen biasanya diakui sebagai penelitian yang paling ilmiah dari seluruh tipe penelitian karena peneliti dapat memanipulasi perlakuan yang menyebabkan terjadinya sesuatu (Sugiyono, 2017).

Penelitian ini menggunakan metode penelitian eksperimental. Metode eksperimen diartikan sebagai metode dengan bentuk yang sistematis dengan tujuan untuk mencari pengaruh variabel satu dengan variabel yang lain dengan memberikan perlakuan khusus dan pengendalian yang ketat dalam suatu kondisi. Desain penelitian yang digunakan adalah desain *pre-experiment one group*

*pretest-posttest*. Desain ini melibatkan satu kelompok yang diberi *pre-test* (O), diberi *treatment* (X) dan diberi *post-test*. Keberhasilan *treatment* ditentukan dengan membandingkan nilai *pre-test* dan nilai *post-test*. Dengan demikian dapat diketahui lebih akurat, karena dapat membandingkan dengan diadakan sebelum diberi perlakuan (Sugiyono, 2017).

Populasi adalah subjek (misalnya manusia; klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2016). Jadi yang dimaksud populasi adalah individu yang memiliki sifat yang sama walaupun persentase kesamaan itu sedikit, atau dengan kata lain seluruh individu yang akan dijadikan sebagai obyek penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah Semua ibu nifas di Wilayah Kerja UOBF Puskesmas Rejoso Kabupaten Pasuruan yang berjumlah 45 orang.

Sampel terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat digunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2016). Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu nifas di Wilayah Kerja UOBF Puskesmas Rejoso Kabupaten Pasuruan. Besar sampel dalam penelitian ini menurut slovin dapat di tentukan dengan rumus. Jadi sampel dalam penelitian ini sebanyak 40 responden.

Teknik pengambilan sampel (*sampling*) dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik *accidental sampling* yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data (Sugiyono, 2017).

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **1. Data Umum**

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi usia responden, urutan anak, cara menyusui, konsumsi makanan tinggi protein, konsumsi suplemen pelancar ASI, tingkat stres ibu, pola istirahat dan kondisi bayi. Hasil ulasan deskriptif data umum responden berupa tabel sebagai berikut:

**a. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di Wilayah Kerja UOBF Puskesmas Rejoso Kabupaten Pasuruan**

Usia	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
15-24 tahun	19	47,5
25-34 tahun	17	42,5
35-44 tahun	4	10
Total	40	100

Menunjukkan bahwa hampir setengah responden berusia dewasa muda (15-24 tahun) yaitu sebanyak 19 responden (47,5 %).

**b. Karakteristik Responden Berdasarkan Faktor Paritas di Wilayah Kerja UOBF Puskesmas Rejoso Kabupaten Pasuruan**

Urutan Anak	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Primipara	23	57,5
Multipara	17	42,5
Total	40	100

Menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyusui anak ke-1 yaitu sebanyak 23 orang (57,5%).

**c. Karakteristik Responden Berdasarkan Cara Menyusui di Wilayah Kerja UOBF Puskesmas Rejoso Kabupaten Pasuruan**

Cara Menyusui	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Benar	40	100
Tidak Benar	0	0
Total	40	100

Didapatkan data bahwa seluruh responden cara menyusui bayinya sudah benar yaitu sebanyak 40 responden (100 %).

**d. Karakteristik Responden Berdasarkan Konsumsi Suplemen Pelancar ASI di Wilayah Kerja UOBF Puskesmas Rejoso Kabupaten Pasuruan**

Konsumsi Suplemen Pelancar ASI	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Ya	20	50

Tidak	20	50
Total	40	100

Didapatkan data bahwa setengah responden mengkonsumsi suplemen pelancar ASI yaitu sebanyak 20 responden (50 %).

## 2. Data Khusus

### a. Distribusi Produksi ASI Ibu Nifas sebelum diberikan *hypnobreastfeeding* Wilayah Kerja UOBF Puskesmas Rejoso Kabupaten Pasuruan.

Produksi ASI	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Mencukupi	0	0
Tidak Mencukupi	40	100
Total	40	100

Didapatkan data bahwa sebelum diberikan intervensi *hypnobreastfeeding* seluruh responden produksi ASI-nya tidak mencukupi yaitu sebanyak 40 orang (100%).

### b. Distribusi Produksi ASI Ibu Nifas sesudah diberikan *hypnobreastfeeding* Wilayah Kerja UOBF Puskesmas Rejoso Kabupaten Pasuruan.

Produksi ASI	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Mencukupi	30	75
Tidak Mencukupi	10	25
Total	40	100

Didapatkan data bahwa sesudah diberikan intervensi *hypnobreastfeeding* sebagian besar responden produksi ASI-nya mencukupi yaitu sebanyak 30 orang (75%).

### c. Pengaruh *Hypnobreastfeeding* terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja UOBF Puskesmas Rejoso Kabupaten Pasuruan

Pemberian <i>Hypnobreastfeeding</i>	Produksi ASI					
	Mencukupi		Tidak mencukupi		Total	
	F	%	F	%	F	%

<b>Sebelum</b>	0	0	40	100	40	100
<b>Sesudah</b>	30	75	10	25	40	100
$p = 0,000$						
<i>Negative Ranks = 0</i>						
<i>Positive Ranks = 30</i>						
<i>Ties = 10</i>						

Dapat diketahui bahwa sebelum intervensi seluruh responden produksi ASI-nya tidak mencukupi yaitu sebanyak 40 orang (100%), sedangkan sesudah intervensi sebagian besar responden mengalami peningkatan dimana produksi ASI-nya mencukupi yaitu sebanyak 30 responden (75%) dan sisanya 10 responden (25%) produksi ASI-nya tidak mencukupi .

Hasil uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan nilai *significancy* ( $p$ ) 0,000 dimana  $p < \alpha$ , yang artinya ada Pengaruh *Hypnobreastfeeding* terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja UOBF Puskesmas Rejoso Kabupaten Pasuruan. Berdasarkan hasil uji didapatkan nilai *negative ranks* 0 yang artinya tidak didapatkan kategori produksi ASI yang mengalami penurunan sesudah diberikan intervensi. Sedangkan nilai *positive ranks* 30 yang artinya didapatkan peningkatan kategori produksi ASI dari tidak mencukupi menjadi mencukupi yaitu sebanyak 30 responden, dan sisanya didapatkan nilai *ties* 10 yang artinya terdapat 10 responden yang kategori produksi ASI-nya tetap saat sebelum maupun sesudah intervensi yaitu tidak mencukupi.

## **A. Pembahasan**

- 1. Produksi ASI Ibu Nifas sebelum diberikan *Hypnobreastfeeding* Wilayah Kerja UOBF Puskesmas Rejoso Kabupaten Pasuruan.**

Didapatkan data bahwa sebelum diberikan intervensi *hypnobreastfeeding* seluruh responden produksi ASI-nya tidak mencukupi yaitu sebanyak 40 orang (100%).

Produksi ASI dapat meningkat atau menurun tergantung dari stimulasi pada kelenjar payudara. Menurut Maritalia (2017) dan Saleha (2019), faktor yang dapat mempengaruhi produksi ASI antara lain faktor psikologis ibu, stres dan penyakit akut yang dialami ibu, pola istirahat ibu, cara menyusui yang tidak tepat, faktor makanan yang dikonsumsi ibu, inisiasi menyusui dini, faktor isapan bayi, merokok dan mengkonsumsi alkohol.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden dengan produksi ASI tidak mencukupi saat sebelum diberikan *hypnobreastfeeding* disebabkan oleh faktor usia ibu. Responden dalam penelitian ini hampir setengahnya (47,5 %) berusia dewasa muda yaitu kurang dari 15-24 tahun, sebanyak 19 responden dan terdapat 4 responden berusia lebih dari 40 tahun.

Menurut peneliti, responden yang berusia lebih muda belum mempunyai pengalaman dalam merawat bayi, nampak bingung dan cemas jika bayinya menangis dan masih bingung dengan pola menyusui bayi. Hal ini mempengaruhi kondisi psikologis ibu, sehingga produksi ASI juga kurang mencukupi. Sedangkan responden yang berusia lebih dari 40 tahun meskipun sudah memiliki cukup pengalaman, akan tetapi karena faktor usia membuat ibu gampang lebih capek dan kemungkinan penurunan produksi hormon yang membuat produksi ASI kurang mencukupi. Hal ini sesuai dengan pendapat Kamariyah (2014) dalam penelitiannya, yang menyebutkan bahwa usia ibu yang lebih muda, yaitu 20–25 tahun, belum memiliki kematangan psikologis yang cukup. Hal ini dapat menyebabkan ibu merasa takut, bingung, dan gugup saat bayi menangis, sehingga produksi ASI terhambat. Sementara itu, ibu dengan usia 35 tahun sudah mengalami penurunan fungsi hormon reproduksi, tetapi kematangan emosi sudah berkembang baik.

Faktor kedua yang mempengaruhi produksi ASI tidak mencukupi pada penelitian ini adalah faktor paritas yang dapat mempengaruhi psikologis ibu, dimana sebagian besar responden adalah primipara yaitu sebanyak 23 responden (57,5%). Menurut peneliti, responden dalam penelitian ini sebagian besar menyusui anak pertama, dimana ibu belum mempunyai pengalaman tentang merawat dan menyusui bayi. Hal ini membuat ibu gampang cemas sehingga dapat mempengaruhi produksi ASI. Kamariyah (2014) dalam hasil penelitiannya juga menyebutkan bahwa faktor primipara dapat merujuk pada kematangan psikologis ibu. Karena kurangnya pengalaman, ibu primipara cenderung cemas dan panik mendengar bayinya sedang menangis, ibu kebingungan karena masih baru pertama menghadapi situasi yang seperti itu. Hal tersebut menjadi faktor kesiapan ibu memasuki fase baru menjadi seorang ibu, dalam kondisi baru ibu memerlukan kesiapan dan kematangan dalam menerima pengalaman baru dalam hidupnya yaitu menjadi seorang ibu atau orang tua dari bayi yang baru dilahirkannya (Kamariyah, 2014).

Berdasarkan uraian tersebut diatas, peneliti menyimpulkan bahwa faktor yang mempengaruhi kecukupan produksi ASI pada ibu post partum saat *pre-test* adalah faktor usia dan faktor paritas yang dapat mempengaruhi produksi ASI.

## **2. Produksi ASI Ibu Nifas sesudah diberikan *Hypnobreastfeeding* Wilayah Kerja UOBF Puskesmas Rejoso Kabupaten Pasuruan.**

Berdasarkan Tabel 4.6 didapatkan data bahwa sesudah diberikan intervensi *hypnobreastfeeding* sebagian besar responden produksi ASI-nya mencukupi yaitu sebanyak 30 orang (75%).

Produksi ASI dapat meningkat atau menurun tergantung dari stimulasi pada kelenjar payudara. Menurut Maritalia (2017) dan Saleha (2019), faktor yang dapat mempengaruhi produksi ASI antara lain faktor psikologis ibu, stres dan penyakit akut yang dialami ibu, pola istirahat ibu, cara menyusui yang tidak tepat, faktor makanan yang dikonsumsi ibu, inisiasi menyusui dini, faktor isapan bayi, merokok dan mengkonsumsi alkohol.

Kelancaran produksi ASI dapat diperoleh melalui penatalaksanaan farmakologis dan non farmakologis. Salah satu penatalaksanaan non farmakologis yang dapat memperlancar produksi ASI adalah teknik *hypnobreastfeeding*. *Hypnobreastfeeding* adalah teknik relaksasi untuk membantu kelancaran proses menyusui. Caranya memasukkan kalimat afirmasi positif yang membantu proses menyusui di saat ibu dalam keadaan rileks atau sangat berkonsentrasi pada suatu hal (Ruslinawati *et al.*, 2020).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden dengan produksi ASI mencukupi saat *post-test* karena responden diberikan teknik relaksasi *hypnobreastfeeding*. *Hypnobreastfeeding* memberikan ketenangan pada ibu, ketika ibu merasa tenang dan rileks maka produksi ASI akan lancar sehingga cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi.

*Hypnobreastfeeding* memberikan ketenangan pada ibu sehingga ibu merasa rileks dan tidak mengalami kecemasan dan stres (Sunarti, 2016). *Hypnobreastfeeding* adalah upaya alami menggunakan energi bawah sadar supaya proses menyusui berjalan dengan nyaman lancar, dan ibu dapat memberikan ASI yang mencukupi kebutuhan bayi dengan memasukkan implantasi afirmasi positif untuk proses menyusui disaat ibu dalam keadaan sangat rileks atau sangat berkonsentrasi (Ruslinawati *et al.*, 2020). Kondisi ibu yang tenang, rileks dan tidak stres dapat menurunkan produksi hormon stres yaitu kortisol, sehingga hormon prolaktin akan bekerja dengan maksimal untuk memproduksi ASI (Amalia, 2016).

### **3. Pengaruh *Hypnobreastfeeding* terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja UOBF Puskesmas Rejoso Kabupaten Pasuruan**

Dapat diketahui bahwa sebelum intervensi seluruh responden produksi ASI-nya tidak mencukupi yaitu sebanyak 40 orang (100%), sedangkan sesudah intervensi sebagian besar responden mengalami peningkatan dimana produksi ASI-nya mencukupi yaitu sebanyak 30 responden (75%) dan sisanya 10 responden tetap (25%) dimana produksi ASI-nya tidak mencukupi.

Hasil uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan nilai *significancy (p)* 0,000 dimana  $p < \alpha$ , yang artinya ada Pengaruh *Hypnobreastfeeding* terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja UOBF Puskesmas Rejoso Kabupaten Pasuruan. Berdasarkan hasil uji didapatkan nilai *negative ranks* 0 yang artinya tidak didapatkan kategori produksi ASI yang mengalami penurunan sesudah diberikan intervensi. Sedangkan nilai *positive ranks* 30 yang artinya didapatkan peningkatan kategori produksi ASI dari tidak mencukupi menjadi mencukupi yaitu sebanyak 30 responden, dan sisanya didapatkan nilai *ties* 10 yang artinya terdapat 10 responden yang kategori produksi ASI-nya tetap saat sebelum maupun sesudah intervensi yaitu tidak mencukupi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Ruslinawati *et al.* (2020) yang menyebutkan bahwa *hypnobreastfeeding* adalah upaya alami menggunakan energi bawah sadar supaya proses menyusui berjalan dengan nyaman lancar, dan ibu dapat memberikan ASI yang mencukupi kebutuhan bayi dengan memasukkan implantasi afirmasi positif untuk proses menyusui disaat ibu dalam keadaan sangat rileks atau sangat berkonsentrasi.

Menurut Sunarti (2016) mempunyai manfaat mengurangi kecemasan dan stres pada ibu sehingga dapat meningkatkan produksi ASI, menghilangkan kecemasan dan ketakutan sehingga ibu, dapat memfokuskan pikiran kepada hal-hal yang positif serta meningkatkan kepercayaan diri ibu, sehingga membuat ibu merasa lebih baik dan percaya diri dalam perannya sebagai ibu.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sesudah diberikan intervensi *hypnobreastfeeding*, sebagian besar responden mengalami peningkatan kategori produksi ASI menjadi mencukupi yaitu sebanyak 30 responden (75%). Hal ini karena responden diberikan terapi relaksasi *hypnobreastfeeding* yang dilakukan selama 5 hari berturut-turut. Pada hari pertama *hypnobreastfeeding* dilakukan dengan pendampingan peneliti, sedangkan pada hari ke-2 sampai hari ke-5 *hypnobreastfeeding* dilakukan responden secara mandiri di rumah masing-masing dengan pemantauan

dari peneliti. Setelah intervensi hari ke-5, peneliti kemudian melakukan pengukuran produksi ASI yang dilakukan melalui *whatsapp* dengan menanyakan pada ibu kriteria kecukupan produksi ASI.

Berdasarkan hasil penelitian ini masih didapatkan responden dengan kategori yang tetap meskipun sudah dilakukan *hypnobreastfeeding* yaitu sebanyak 10 responden. Hal ini disebabkan karena responden masih primipara sehingga belum memiliki pengetahuan dan pengalaman dalam perawatan *post partum*. Beberapa responden kakinya masih odem, payudaranya nyeri dan bengkak serta ada yang mengalami gangguan eliminasi urin. Karena di lingkungan tempat tinggal masih terdapat kepercayaan yang salah terkait perawatan *post partum*. Adanya gangguan fisik tersebut dapat mempengaruhi produksi ASI ibu sehingga produksi ASI belum mencukupi

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **A. Simpulan**

1. Produksi ASI ibu nifas sebelum diberikan *hypnobreastfeeding* di Wilayah Kerja UOBF Puskesmas Rejoso Kabupaten Pasuruan seluruhnya tidak mencukupi.
2. Produksi ASI ibu nifas sesudah diberikan *hypnobreastfeeding* di Wilayah Kerja UOBF Puskesmas Rejoso Kabupaten Pasuruan sebagian besar mencukupi.
3. Ada pengaruh *hypnobreastfeeding* terhadap produksi ASI pada ibu nifas di Wilayah Kerja UOBF Puskesmas Rejoso Kabupaten Pasuruan.

### **B. Saran**

1. Bagi Responden

Ibu nifas disarankan melakukan *hypnobreastfeeding* secara mandiri di rumah. Dengan melakukan *hypnobreastfeeding* secara mandiri di rumah ibu bisa tenang dan rileks sehingga produksi ASI lancar dan mencukupi untuk bayi yang disusui.

## 2. Bagi Tempat Penelitian

- a. Petugas kesehatan melakukan edukasi dan mengajarkan cara *hypnobreastfeeding* secara mandiri di rumah agar produksi ASI lancar dan ASI mencukupi untuk bayi yang disusui.
- b. Petugas kesehatan melakukan edukasi tentang pentingnya memberikan ASI dan fisiologi ASI sehingga dapat merubah persepsi ibu dan meningkatkan motivasi ibu dalam memberikan ASI.
- c. Petugas kesehatan melakukan edukasi tentang perawatan *post partum* sehingga kondisi fisik ibu *post partum* sehat dan dapat membantu meningkatkan produksi ASI.

## 3. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian terkait teknik nonfarmakologis lainnya yang dapat memperlancar produksi ASI pada ibu post partum.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, E. R., & Wulandari, D. (2019). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Mitra Cendika Press.
- Anggraini, Y. (2012). Hypnobreastfeeding. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 5(1: 1-5).
- Arikunto. (2016). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.
- Armini, N. W. (2016). Hypnobreastfeeding Awali Suksesnya ASI Eksklusif. *JurnalSkala Husada*, 13(1: 21-29).
- Asih, Y., & Risneni. (2016). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: CV Trans Info Media.
- Astuti, S., Justiani, R. T. D., Rahmiati, L., & Susanti, A. I. (2015). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Erlangga.
- Astutik, R. Y. (2015). *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dan Menyusui*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Bahiyatun. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta: EGC.
- Danuatmaja. (2013). *Pemberian ASI Eksklusif dan Problematika Ibu Menyusui*.

Jakarta: Salemba Medika.

- Dahlan, M. S. (2016). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Salemba Medika.
- Dewi, S. S. S., Maimunah & Siregar, N. (2021), Hubungan Pengetahuan, Dukungan Keluarga dan Peran Petugas Kesehatan dengan Penerapan Inisiasi Menyusu Dini pada Ibu Post Partum di RSUD Panyabungan. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 6(2: 159-166).
- Hanum, P., Ritonga, A. R., Pratiwi, D. P., Wati, L., Wahyu, R., Ningsih & Serianti. (2021). Pengaruh Teknik Hypnobreastfeeding terhadap Pengeluaran ASI pada Ibu Nifas. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*, 7(1: 36-41).
- Hanung, A., & Yuliana, D. (2020). Pengaruh Hypnobreastfeeding terhadap Produksi ASI Pada Ibu Bayi Usia  $\leq 6$  Bulan di Kecamatan Sambi. *Jurnal Kebidanan*, 12 (2: 194-201).
- Kamariyah N. (2014). *Kondisi Psikologi Mempengaruhi Produksi ASI Ibu Menyusui di BPS Aski Pakis Sido Kumpul Surabaya*. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 12(2: 1-6).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Khasanah, N. (2013). *ASI atau Susu Formula Ya?*. Yogyakarta: Flashbooks.
- Kodrat, L. (2012). *Dahsyatnya ASI dan Laktasi: Untuk Kecerdasan Buah Hati Anda*. Yogyakarta: Media Baca.
- Kristiyanasari, W. (2014). *ASI, Menyusui, dan Sadari*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kuswandi, L. (2013). *Pengaruh Hypnobreastfeeding Terhadap Produksi ASI*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Maritalia, D. (2017). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.
- Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. (2021). Tuberkulosis Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan di Indonesia. In *Perhimpunan Dokter Paru Indonesia* (Vol. 001, Issue 2014).
- Maryunani, A. (2017). *ASI dan Panduan Ibu Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika.

- Nirwana, A. B. (2017). *ASI & Susu Formula, Kandungan dan Manfaat ASI dan Susu Formula*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nirwana, A. B. (2019). *Psikologi Kesehatan Wanita (Remaja, Menstruasi, Menikah, Hamil, Nifas, Menyusui)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nyoman, A., & Purnawati, J. (2015). *Kendala Pemberian ASI Eksklusif: Bedah ASI*. Jakarta: IDAI.
- Nurmiati & Besral. (2008). Durasi Pemberian ASI terhadap Ketahanan Hidup Bayi di Indonesia. *Makara, Kesehatan*, 12(2: 47-52).
- Perinasia. (2019). *Manajemen Laktasi: Menuju Persalinan Aman dan Bayi Lahir Sehat*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Pratiwi, Y. S. (2018). Pengaruh Hypnobreastfeeding Terhadap Produksi ASI. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, 6(2: 49-56).
- Pratiwi, Y. S., Rofiqoh, S., & Rejeki, H. (2019). Pengaruh Paket Edukasi Sayang Ibu terhadap Motivasi Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Surya Muda*, 1(2: 89-101).
- Rahayu, D., Santoso, B., & Yunitasari, E. (2015). Produksi ASI Ibu dengan Intervensi Acupresure Point For Lactation dan Pijat Oksitosin. *Jurnal Ners*, 10(1: 9-19).
- Rahmawati, A., & Prayogi, B. (2017). Hypnobreastfeeding untuk Meningkatkan Produksi ASI pada Ibu Menyusui yang Bekerja. *SENASPRO: Seminar Nasional dan Gelar Produk*, pp. 48-53).
- Retnawati, S. A., & Khoiriyah, E. (2022). Pengaruh Hypnobreastfeeding Terhadap Produksi ASI. *Jurnal Cakrawala Kesehatan*, 13(2: 212-217).
- Roesli, U. (2016). *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwidya.
- Ruslinawati, H., Darmayanti & Lydiani, D. (2020). Pengaruh Hypnobreastfeeding terhadap Peningkatan Pengeluaran ASI di Wilayah Kerja Puskesmas 09 November Banjarmasin. *CNJ: Caring Nursing Journal*, 4(2: 61-67).
- Saleha, S. (2019). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sanyoto, D., & Eveline P. N. (2014). *Air Susu Ibu dan Hak Bayi: Bedah ASI*. Jakarta: IDAI.

- Sari, L. P., Salimo, H., & Budihastuti UR. (2019). Hypnobreastfeeding Dapat Menurunkan Kecemasan Pada Ibu Post Partum. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*, 4(1: 20–27).
- Sari, Y. M., & Eliyawati. (2022). Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu Nifas dengan Hypnobreastfeeding. *Ahmar Metastasis Health Journal*, 2(3: 118-125).
- Soetjiningsih. (2016). *ASI: Petunjuk untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Sofiyanti, I., Astuti, F. P., & Windayanti, H. (2019). Penerapan Hypnobreastfeeding pada Ibu Menyusui. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 2(2: 84-89).
- Sugiyono. (2017). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Suherni., Widyasih, H., & Rahmawati, A. (2016). *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Sunarti,S. (2016). *Panduan Menyusui Praktis Dan Lengkap*. Jakarta: PT Sunda Kelapa.
- Suprida., Kadir, A., & Masfira, E. (2021). Efektifitas Hypnobreastfeeding pada Produksi ASI. *Journal of Complementary in Health*, 1(2: 25-30).
- Suradi, R., & Hesti, K. (2014). *Manajemen Laktasi*. Jakarta: Program ManajemenLaktasi Perkumpulan Perinatologi Indonesia.
- Widiastuti, A., Arifah, S., & Rachmawati, W. R. (2015). Pengaruh Teknik Marmet terhadap Kelancaran Air Susu Ibu dan Kenaikan Berat Badan Bayi. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 9(4: 315-319).
- Wiji, Rizki Natia. (2015). *ASI dan Panduan Ibu Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- William, V., & Carrey, M. (2016). Domperidone untuk Meningkatkan Produksi Air Susu Ibu (ASI). *Cermin Dunia Kedokteran*, 43(3: 225-228).
- Windari, A. P., & Rumaolat, W. (2022). Hypnobreastfeeding untuk Meningkatkan Pengeluaran Air Susu Ibu pada Masa Nifas. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 13(2: 252-254).
- Witari, N. N. D., & Febriyanti, N. M. A. (2022). Hypnobreastfeeding sebagai Upaya Meningkatkan Produksi ASI Ibu Nifas pada Masa Covid-19. *Afiasi: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(2: 267-275).