

**ANALISIS PENGARUH *HYPNOBREASTFEEDING* TERHADAP
PRODUKSI ASI PADA IBU MENYUSUI: STUDI *LITERATURE REVIEW***

SKRIPSI



ULFANINGSIH

20.0603.0023

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
2024**

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan yang ideal bagi pertumbuhan bayi. Laktasi adalah bagian terpadu dari proses reproduksi dengan memberikan makanan kepada bayi secara alamiah serta merupakan dasar biologi dan psikologi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan. Persiapan laktasi merupakan semua upaya yang dilakukan untuk membantu ibu mencapai keberhasilan dalam menyusui bayinya. Salah satu penyebab ketidakberhasilan ASI eksklusif yaitu karena kurang siapnya seorang ibu dalam memberikan ASI sehingga timbul permasalahan (Luthfiyati et al., 2019).

ASI merupakan makanan yang sangat baik bagi bayi sejak usia 30 menit setelah di lahirkan sampai usia 6 bulan karena selain memiliki komposisi yang lengkap ASI juga berpengaruh besar terhadap tumbuh kembang dan meningkatkan daya tahan tubuh. Produksi ASI yang tidak lancar menjadi salah satu faktor penyebab kegagalan dalam pemberian ASI. Faktor internal yang mempengaruhi produksi ASI meliputi kondisi fisik, psikologis, pengetahuan ibu dan faktor fisik bayi sedangkan faktor eksternal di antaranya inisiasi menyusui dini dan frekuensi ASI (Yulianto et al., 2022).

Manfaat ASI sangat banyak, tidak hanya memberi manfaat pada bayi tetapi juga memiliki beberapa mafaat buat ibu. Beberapa keunggulan ASI diantaranya sebagai berikut, makanan yang paling mudah dicerna sesuai kemampuan pencernaan bayi, makanan alami terbaik untuk bayi, bersifat ekonomis atau murah, terjangkau semua lapisan masyarakat, praktis, dan komposisi dari zat gizi yang dikandungnya sangat lengkap sesuai kebutuhan bayi. ASI memiliki keunggulan dibanding dengan susu formula diantaranya di dalam ASI mengandung zat antibodi atau zat pelindung yang berfungsi untuk melindungi bayi selama 5-6 bulan pertama kehidupannya. Zat antibodi tersebut diantaranya *antistapiloccocus*, *lysozyme*, *immunoglobulin*, *complemen C3 dan C4*, *lactobacillus*, *bifidus*, *lactoferrin*. Bayi yang diberikan ASI tidak akan terjadi alergi karena

di dalam ASI tidak terdapat *beta-lactoglobulin* dimana zat ini yang sering menyebabkan bayi menjadi alergi (Suciati & Wulandari, 2020).

Asupan ASI yang kurang mengakibatkan kebutuhan gizi bayi menjadi tidak seimbang. Ketidakseimbangan pemenuhan gizi pada bayi akan berdampak buruk pada kualitas sumber daya manusia yang dapat dilihat dari terhambatnya tumbuh kembang bayi secara optimal. Pemberian ASI pada bayi merupakan cara terbaik meningkatkan kualitas SDM sejak dini. ASI merupakan makanan yang paling sempurna bagi bayi, pemberian ASI berarti memberikan zat-zat gizi yang bernilai tinggi yang di butuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan otak dan saraf, zat-zat kekebalan terhadap beberapa penyakit serta mewujudkan ikatan emosional antara ibu dan bayi. Pemberian ASI eksklusif pada bayi baru lahir merupakan salah satu upaya pencegahan penyakit menular, gizi buruk, dan kematian pada bayi dan balita (Sabriana et al., 2022).

Berbagai laporan penelitian menyebutkan bahwa selain memberikan manfaat pada ibu dan bayi, pemberian ASI eksklusif dapat menurunkan kejadian berbagai penyakit, seperti kanker payudara dan kanker ovarium. Selain itu, pemberian ASI eksklusif dapat mencegah terjadinya infeksi dan gangguan gizi seperti obesitas dan stunting. Anak yang menderita stunting akan lebih rentan terkena penyakit dan ketika dewasa lebih mudah menderita penyakit degeneratif (Scabra et al., 2021).

Menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes), persentase pemberian ASI eksklusif bayi berusia 0-5 bulan sebesar 71,58% pada 2021. Angka ini menunjukkan perbaikan dari tahun sebelumnya yang sebesar 69,62%. Namun, sebagian besar provinsi masih memiliki presentase pemberian ASI eksklusif di bawah rata-rata nasional. Gorontalo tercatat sebagai provinsi dengan presentase terendah yakni hanya 52,75%. Diikuti Kalimantan Tengah dan Sumatera Utara sebesar 55,98% dan 57,83%. Presentase pemberian ASI eksklusif di Papua Barat dilaporkan sebesar 58,77%. Sementara, di Kepulauan Riau sebesar 58,84%. DKI Jakarta juga termasuk provinsi yang persentasenya di bawah nasional, yaitu sebesar 65,63%. Berdasarkan Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah 2021

cakupan ASI sudah mencapai 78,93% sedangkan Kabupaten Magelang mencapai 76,24% pada tingkat nasional. Di Indonesia hampir 9 dari 10 ibu pernah memberikan ASI. Sehubungan dengan *Sustainable Development Goals* (SDGs) atau tujuan pembangunan berkelanjutan 2030, menyusui merupakan salah satu langkah pertama bagi seorang sejahtera. Di beberapa negara maju dan berkembang termasuk Indonesia, banyak ibu karir yang tidak menyusui secara eksklusif. Menurut UNICEF, ASI eksklusif dapat menekan angka kematian bayi di Indonesia (Salamah & Prasetya, 2019).

Menurut Ene (2022) upaya yang dapat dilakukan untuk peningkatan produksi ASI ada dua cara yaitu dengan cara farmakologi dan *non farmakologi*, farmakologi menggunakan obat-obatan/*galactagogue* untuk meningkatkan atau mempertahankan produksi ASI. Tetapi dengan menggunakan upaya farmakologi memiliki efek samping yang sering muncul dalam penggunaan seperti mulut kering, sakit kepala, nyeri abdomen dan timbul gejala yang berhubungan dengan prolaktin seperti *galaktorea*, ginekomastia, rasa tegang pada payudara dan menstruasi tidak teratur. Cara *non farmakologi* adalah ilmu kesehatan yang mempelajari cara-cara menangani berbagai penyakit dengan menggunakan teknik tradisional yang pengobatan dalam terapi komplementer tidak menggunakan obat-obatan komersial, melainkan menggunakan berbagai jenis obat herbal dan terapi. Terapi komplementer dipilih untuk mendukung pengobatan medis konvensional atau sebagai pengobatan alternatif diluar pengobatan medis konvensional, seperti pijat oksitosin, *breast care* (perawatan payudara), pijat marmet, terapi akupresur, teknik menyusui, konsumsi daun katuk, dan *hypnobreastfeeding* tanpa memiliki efek samping yang mengganggu aktifitas ibu, dapat dilakukan dengan sendiri, bisa ditemukan di sekitar lingkungan hidup dan dapat dibudidayakan sendiri.

Beberapa upaya yang dapat dilakukan ibu sendiri untuk meningkatkan produksi ASI adalah dengan melakukan olahraga teratur seperti yoga dan senam, memperbaiki pola tidur ibu dan memenuhi asupan makanan yang baik bagi ibu menyusui. Salah satu cara yang dapat membantu ibu meningkatkan produksi ASI dan mengurangi stress laktasi ibu adalah dengan melakukan *hypnobreastfeeding*.

Hypnobreastfeeding mampu menghadirkan rasa santai, nyaman dan tenang selama menyusui dengan demikian maka seluruh sistem di dalam tubuh akan berjalan jauh lebih sempurna sehingga proses menyusuipun menjadi proses yang penuh arti dan menyenangkan baik bagi ibu maupun bagi bayi. Dengan niat yang tulus dari batin untuk memberikan ASI pada bayi yang disayangi dan yakin bahwa semua ibu bekerja atau di rumah memiliki kemampuan untuk menyusui atau memberi ASI pada bayinya. *Hypnobreastfeeding* tersebut akan berpengaruh terhadap produksi ASI jika ibu dapat menyeimbangkan tingkat stress dengan menggunakan energi alam bawah sadar ibu untuk memproduksi ASI yang mencukupi kebutuhan bayi (Yogaswara et al., 2018).

Hypnobreastfeeding merupakan upaya alami untuk memberikan sugesti positif/upaya alami menggunakan energi bawah sadar agar proses menyusui berjalan baik dengan nyaman lancar, dan ibu dapat menghasilkan ASI yang mencukupi untuk kebutuhan tumbuh kembang bayi dan akan membantu dalam rangka kelangsungan pemberian ASI, dengan demikian bayi akan terpenuhi. *Hypnobreastfeeding* diaplikasikan dengan memasukan kalimat-kalimat afirmasi positif yang dapat membantu proses menyusui disaat ibu dalam keadaan sangat rileks atau sangat konsentrasi pada suatu hal. *Hypnobreastfeeding* dapat digunakan sebagai alternatif dan salah satu metode *non* farmakologis yang bermanfaat untuk mendukung keberhasilan menyusui (Dartiwen & Nurmala, 2019).

Hypnobreastfeeding diterapkan kepada ibu menyusui agar kecemasan menurun, ibu dapat rileks, tenang, dan nyaman sehingga proses produksi ASI berlangsung dengan baik. Intervensi *hypnobreastfeeding* menginduksi keadaan relaksasi yang merupakan respon fisiologis dalam tubuh yang berlawanan dengan respon stres. Respon relaksasi ditimbulkan melalui berbagai teknik relaksasi sehingga mengurangi aktivitas sistem saraf simpatik dengan demikian, mengimbangi respon stres. Respon relaksasi secara bersamaan mengaktifkan sistem saraf parasimpatik, menghasilkan penurunan ketegangan otot metabolisme dan peningkatan efek menenangkan dan suasana hati yang menyenangkan. Hal ini

disebabkan hormon kortisol yang berpengaruh terhadap stres menghambat proses pengeluarannya oleh aktifnya syaraf para simpatis sehingga yang keluar adalah hormon oksitosin dan endorfin sehingga ibu post partum yang memiliki suasana hati tenang dan nyaman akan berpengaruh terhadap produksi ASI yang dihasilkan (Y. M. Sari et al., 2023).

Berdasarkan hasil penelitian Allania Hanung dan Dewi (2020) yang meneliti mengenai “Pengaruh *Hypnobreastfeeding* Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Bayi Usia ≤ 6 Bulan di Kecamatan Sambu” menunjukkan adanya pengaruh *hypnobreastfeeding* terhadap tingkat produksi ASI pada bayi berusia ≤ 6 bulan. Penelitian lain yang dilakukan Maulina (2023) mengatakan bahwa teknik *hypnobreastfeeding* lebih efektif dibandingkan dengan terapi musik dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui, karena dapat dilihat dari jumlah produksi ASI setelah dilakukan *hypnobreastfeeding* lebih banyak.

Hasil penelitian dari Hatta (2023) *hypnobreastfeeding* dapat membantu ibu menyusui melancarkan produksi ASI nya dan dapat memberikan ASI kepada bayinya secara eksklusif hingga usia 2 tahun, sehingga menjadikan bayi tumbuh dan berkembang secara baik dan dapat menjadi anak yang sehat, cerdas dan kreatif. Menurut Purnamasari (2019) *hypnobreastfeeding* sebagai sarana relaksasi, biayanya relatif rendah karena tanpa penggunaan obat-obatan, metode yang digunakan relatif sederhana sehingga mudah dipahami dan dipraktikkan oleh orang banyak, termasuk subyek, dapat dilakukan sendiri oleh subyek (ibu menyusui) dan cukup dibantu oleh satu terapis (nakes), dapat menyehatkan unsur tindakan, perilaku, hasrat, semangat motivasi, inisiatif, kebiasaan buruk, dan lain-lain, serta mempersiapkan ibu agar berhasil saat masa menyusui dan mempersiapkan bayi menjadi generasi yang sehat, cerdas, dan kreatif. Penelitian tentang *hypnobreastfeeding* sudah banyak dilakukan, sehingga perlu dilakukan *literature review* untuk menganalisis perbedaan pada cara melakukan *hypnobreastfeeding*, hasilnya, indikator produksi ASI. Beberapa penelitian *literature review* tentang *hypnobreastfeeding* sudah dilakukan, namun hasil penelitian tersebut

menitikberatkan pengaruh *hypnobreastfeeding* terhadap produksi ASI secara langsung. Sedangkan pada penelitian ini menitikberatkan pada karakteristik responden, waktu pelaksanaan, teknik melaksanakan *hypnobreastfeeding*, kuesioner untuk mengetahui produksi ASI, dan mengidentifikasi produksi ASI sebelum dan sesudah dilakukan *hypnobreastfeeding*.

1.2 Rumusan Masalah

ASI sebagai nutrisi dan makanan terbaik dengan kandungan gizi lengkap yang diperlukan anak demi tumbuh kembang yang optimal. Kegagalan dalam proses menyusui sering disebabkan karena adanya beberapa masalah, baik masalah pada ibu maupun pada bayi. Upaya untuk meningkatkan produksi ASI dapat dilakukan metode non farmakologi, seperti pijat oksitosin, *breast care* (perawatan payudara), pijat marmet, terapi akupresur, konsumsi daun katuk dan *hypnobreastfeeding*. Dari masalah tersebut dapat dirumuskan bahwa masalah dalam penelitian ini adalah “bagaimana analisis pengaruh *hypnobreastfeeding* terhadap produksi ASI pada ibu menyusui?”.

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan umum *literature review* ini adalah menganalisis pengaruh *hypnobreastfeeding* terhadap produksi ASI pada ibu menyusui

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis karakteristik responden
- b. Menganalisis waktu pelaksanaan terapi *hypnobreastfeeding*
- c. Menganalisis teknik pelaksanaan terapi *hypnobreastfeeding*
- d. Menganalisis kuesioner/instrumen/alat ukur untuk mengetahui produksi ASI
- e. Menganalisis produksi ASI sebelum dan sesudah terapi *hypnobreastfeeding*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Masyarakat

Hypnobreastfeeding diharapkan bisa dijadikan sebagai terapi tambahan pada ibu menyusui dan sebagai informasi tambahan bagi ibu menyusui bahwa *hypnobreastfeeding* bisa memperlancar produksi ASI.

1.4.2 Bagi Pelayanan Kesehatan atau Perawat

Hasil *literature review* ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang pengaruh *hypnobreastfeeding* terhadap produksi ASI pada ibu menyusui dan sebagai pertimbangan untuk melakukan di implementasikan pada pelayanan kesehatan.

1.4.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Dengan adanya *literature review* ini bisa sebagai acuan untuk mengembangkan penelitian selanjutnya yang membahas pengaruh *hypnobreastfeeding* terhadap produksi ASI pada ibu menyusui.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Laktasi

2.1.1 Definisi Laktasi

Laktasi merupakan proses keseluruhan menyusui mulai dari ASI di produksi hingga proses bayi menghisap dan menelan ASI. Laktasi merupakan bagian dari siklus reproduksi manusia. Masa laktasi bertujuan meningkatkan ASI eksklusif sampai usia 2 tahun dengan teknik yang baik dan benar (Wijayanti & Komariyah, 2019). Laktasi adalah suatu proses yang meliputi produksi, sekresi, dan pengeluaran ASI. Proses ini membutuhkan kesiapan ibu secara psikologis dan fisik, bayi yang telah cukup sehat untuk menyusu, serta produksi ASI yang telah sesuai dengan kebutuhan bayi yaitu bervolume 500-800ml/hari (Rejeki, 2019).

2.1.2 Proses Laktasi

Proses pembentukan air susu merupakan proses yang kompleks melibatkan hipotalamus, pituitary dan payudara, yang sudah dimulai saat *fetus* sampai pada masa pasca persalinan. ASI yang dihasilkan memiliki komponen yang konstan dan tidak sama dari waktu ke waktu tergantung stadium laktasi. Kehamilan pada wanita akan berdampak pada pertumbuhan payudara dan proses pembentukan ASI (laktasi). Proses ini timbul setelah ari-ari atau plasenta lepas. Plasenta mengandung hormon penghambat prolaktin (hormon plasenta) yang menghambat pembentukan ASI. Setelah plasenta lepas, hormon plasenta tersebut tidak ada lagi, sehingga susu pun keluar (Wijayanti & Komariyah, 2019).

2.1.3 Penilaian Produksi ASI

Untuk mengetahui banyaknya produksi ASI beberapa kriteria sebagai patokan untuk mengetahui jumlah ASI cukup atau tidak menurut Zakiah (2018):

- a. ASI yang banyak dapat merembes keluar melalui puting
- b. Sebelum disusukan payudara terasa tegang
- c. Jika ASI cukup setelah menyusui bayi akan tertidur atau tenang selama 3-4 jam
- d. Bayi BAK 6-8 kali dalam satu hari

- e. Bayi BAB 3-4 kali sehari
- f. Bayi paling sedikit menyusu 8-10 kali dalam 24 jam
- g. Ibu dapat mendengarkan suara saat bayi menelan
- h. Ibu dapat merasakan geli karena aliran ASI setiap kali bayi mulai menyusu
- i. Urin bayi biasanya kuning pucat
- j. Feses berwarna kuning keemasan atau hijau kehitaman.

2.1.4 Faktor Yang Memperlancar Laktasi

a. Perawatan payudara

Perawatan payudara sebagai langkah awal untuk menjaga kebersihan payudara agar tetap sehat dan tidak terjadi infeksi. Dilakukan setelah melahirkan mempunyai tujuan untuk merangsang kelenjar-kelenjar air susu untuk merawat payudara agar bersih, tidak mudah lecet, memperlancar sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI. Pada ibu *post partum* dianjurkan untuk melakukan perawatan payudara secara rutin dengan cara yang baik dan benar. Pada ibu *post partum* sebaiknya melakukan perawatan payudara secara teratur karena selain untuk memelihara kebersihan puting, perawatan payudara juga dapat memperlancar produksi ASI (Muslim, 2017).

b. Dukungan keluarga

Sikap atau tindakan yang di berikan oleh anggota keluarga lainnya yang bersifat mendukung dan menerima apapun kondisi anggota keluarganya serta selalu bersedia memberikan pertolongan dan bantuan jika dibutuhkan. Bentuk dukungan keluarga meliputi dukungan informasi, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional. Seorang ibu menyusui akan lebih banyak berinteraksi di keluarga dan segala kebutuhan ibu pertama kali akan dicukupi oleh keluarga (Gaolis et al., 2023).

c. Frekuensi menyusui

Frekuensi menyusui merupakan salah satu usaha untuk memperbanyak ASI idealnya frekuensi menyusui 8 kali perhari. Ibu yang menyusui dengan frekuensi yang baik akan memiliki kemungkinan memproduksi ASI dengan lancar.

Sebaiknya lama dan frekuensi menyusui bayi tanpa di jadwal (*on demand*) karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Frekuensi menyusui yang baik 10- 12 kali perhari atau minimal 8 kali perhari dan 10 sampai 20 menit untuk masing-masing payudara. Jarak menyusui antara satu setengah jam atau 2 jam sekali. Semakin sering anak menghisap puting susu ibu maka akan terjadi peningkatan produksi ASI dan sebaliknya jika anak berhenti menyusui maka terjadi penurunan produksi ASI (Yulianto et al., 2022).

d. Status gizi

Status gizi merupakan status kesehatan yang ditandai dengan keseimbangan antara status kebutuhan dan input nutrisi. Ibu yang memiliki status gizi baik akan mampu memproduksi ASI sehingga ASI bisa keluar dengan lancar karena kebutuhan gizi yang cukup. ASI yang lancar baik untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi sehingga gizi bayi akan tercukupi. Pada ibu menyusui sebaiknya lebih memperhatikan pola makannya agar memiliki gizi yang cukup. Ibu yang memiliki gizi yang cukup akan lebih banyak produksi ASInya dibandingkan ibu yang memiliki gizi kurang atau obesitas. Ibu yang memiliki status gizi kurang akan mengalami masalah dalam menyusui karena payudara susah memproduksi ASI begitu juga ibu yang obesitas, ibu yang obesitas akan mengalami masalah dalam menyusui karena terlalu banyak lemak didalam tubuh sehingga ASI susah untuk keluar (Mqfiro & Tyas, 2018).

2.1.5 Faktor Yang Menghambat Laktasi

a. Faktor Psikologis

Kondisi psikologis ibu yang buruk ditandai dengan tidak adanya rasa percaya diri, kekhawatiran, dan ketidakstabilan emosi. Keadaan psikologis ibu menyusui sangat mempengaruhi pemberian ASI kepada bayi. Faktor psikologis seperti rasa cemas, takut, sedih, gelisah, marah, dan kesal mempengaruhi ibu dalam pemberian ASI. Kondisi psikologis inilah yang menyebabkan jumlah dan kualitas ASI berkurang sehingga para ibu memilih memberikan susu formula.

b. Faktor fisik

Status kesehatan merupakan faktor utama ibu dalam pemberian ASI. Kondisi ibu sakit cenderung mengalami kegagalan dalam memberikan ASI secara maksimal. Masalah menyusui yang dialami ibu adalah puting susu lecet, peradangan payudara/mastitis, ketidakcukupan ASI, payudara bengkak, dan puting susu datar. Kondisi ibu mengalami masalah menyusui atau penyakit lainnya cenderung mengalami kegagalan dalam pemberian ASI eksklusif. Hal ini karena adanya rasa ketidaknyamanan (Gaolis et al., 2023).

2.1.6 Manajemen Farmakologi

Menurut Wulandari (2020) berikut beberapa obat untuk memperlancar ASI:

1. *Metoklopramide*

Metoklopramide adalah antagonis pelepasan dopamin yang menjadi inhibitor prolaktin pada sistem saraf pusat. Sehingga penggunaan metoklopramide dapat meningkatkan kadar prolaktin dalam darah. Obat pelancar ASI ini sebetulnya adalah obat mual yang sering digunakan untuk mengatasi refluks gastroesofagus pada bayi. Namun dalam beberapa penelitian, *metoklopramide* dapat digunakan sebagai laktogogue yang bekerja dengan menghambat pelepasan dopamin di saraf pusat sehingga kadar prolaktin meningkat.

2. *Domperidone*

Dalam penggunaannya, *domperidone* tersedia dalam bentuk tablet. Domperidone sebagai penurun kadar dopamin perifer sehingga dapat meningkatkan kadar hormon prolaktin. *Domperidone* paling efektif digunakan sebagai ASI booster pada ibu menyusui yang pernah memiliki minimal satu anak sebelumnya. Sementara itu, efek samping dari *domperidone* adalah mulut kering, sakit kepala (dapat berkurang dengan mengurangi dosis), dan kram perut.

3. *Chlorpromazin*

Dalam perannya sebagai ASI booster, obat ini dapat menekan produksi dopamin sehingga meningkatkan kadar prolaktin dalam tubuh.

2.1.7 Manajemen Nonfarmakologi

Berikut beberapa manajemen nonfarmakologi untuk memperlancar produksi ASI:

a. Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin merupakan salah satu intervensi atau pemberian *non farmakologis* untuk membantu pasien relaksasi dan menghilangkan ketidaknyamanan. Relaksasi bertujuan untuk menurunkan kadar epinefrin dan *non epinefrin* dalam darah sehingga kadar epinefrin menjadi seimbang (*equilibrium*), selain itu pemijatan daerah punggung juga dapat merangsang hormon endorfin. Endorfin berfungsi sebagai ejektor, yang menimbulkan rasa rileks dan ketenangan, sehingga pemijatan dapat menurunkan ketegangan otot. Pijatan atau rangsangan tulang belakang, *neurotransmitter* akan merangsang *medulla oblongata* kemudian mengirimkan pesan ke *hypothalamus* di *hypofise posterior* untuk mengeluarkan oksitosin sehingga payudara mengeluarkan air susu. Pemijatan di daerah tulang belakang menimbulkan relaksasi, menghilangkan stress dengan begitu hormon oksitosin keluar dan akan membantu pengeluaran ASI (Apreliasari & Risnawati, 2020).

b. Pijat Marmet

Teknik Marmet adalah perkembangan kombinasi metode pijat dan stimulasi untuk reflek keluarnya ASI. Teknik marmet adalah cara aman yang dapat dilakukan untuk merangsang pengeluaran ASI pada payudara untuk memproduksi lebih banyak ASI. Teknik marmet ini sangat efektif manual, aman dan tanpa biaya, dikarenakan tidak membutuhkan alat yang sulit didapat, hanya dengan menggunakan kedua tangan dan wadah bersih untuk melakukan pemijatan dan pemerahan atau pengosongan payudara sehingga bisa dilakukan semua kalangan ibu (Pujiati & Sartika, 2021).

c. Terapi Akupresur

Akupresur merupakan penekanan pada titik tertentu dengan menggunakan jari yang dapat memberikan stimulasi sensorik stomatik melalui jalur aferen sehingga mempengaruhi aliran bioenergi (*Qi*) yang mengalir dalam satu meridian atau aliran, rangsangan pada titik meridian akan memberikan fungsi kerja maksimal yang berhubungan dengan organ tersebut. Rangsangan tersebut bisa melalui jalur

saraf, *somatovisceral*, garis meridian, dan reaksi lokal. Stimulasi sensorik yang dihasilkan akupresur akan merangsang hipofisis *posteririor* dan *pituitary* yang akan mempengaruhi perbaikan kerja fungsi hormon yang akan meningkatkan produksi ASI. pelepasan hormon oksitosin akan merangsang terjadinya *let down reflex* sehingga terjadi proses ejeksi ASI dari alveoli dan *ductus lactiferious* yang secara otomatis ASI pun keluar (Liliana & Wahyuningsih, 2020).

d. Konsumsi Daun Katuk

Daun katuk mengandung hampir 7% protein dan 19% serat kasar, vitamin K, pro-vitamin A (beta karotin Vitmin B dan C. Mineral yang dikandung adalah kalsium (2,8%) zat besi, kalium, fosfor dan magnesium. Kandungan protein dalam daun katuk berkhasiat untuk menstimulasi pengeluaran ASI. Sedangkan kandungan steroid dan polifenol didalamnya dapat berfungsi untuk menaikkan kadar prolaktin, dengan demikian produksi ASI dapat meningkat. Dengan konsumsi air rebusan daun katuk terhadap produksi ASI pada ibu nifas dimana dengan memberikan rebusan daun katuk kepada ibu menyusui sebanyak 3x1 dengan 150 cc dapat meningkatkan produksi ASI (Dolang et al., 2021).

e. *Hypnobreastfeeding*

Hypnobreastfeeding merupakan teknik relaksasi yang dapat membantu kelancaran proses menyusui secara holistik yang memperhatikan *mind, body, and soul* ibu menyusui. *Hypnobreastfeeding* menyiapkan ibu menyusui agar pikirannya bisa tenang, sehingga ibu percaya diri bahwa dirinya mampu memberikan ASI yang cukup untuk memenuhi kebutuhan tumbuh kembang bayinya. *Hypnobreastfeeding* dilakukan dengan cara memberikan kalimat-kalimat afirmasi positif yang membantu proses menyusui saat ibu dalam keadaan sangat rileks atau sangat berkonsentrasi pada suatu hal keadaan hipnosis. Dalam produksi ASI dipengaruhi oleh dua hormon yaitu hormon prolaktin dan oksitosin. Produksi kedua hormon ini sangat dipengaruhi oleh kondisi psikologis ibu (Handayani et al., 2021).

Keuntungan dan manfaat yang dapat diperoleh dari dalam *hypnobreastfeeding* adalah sebagai sarana relaksasi, serta biaya yang dikeluarkan relatif murah karena

tanpa menggunakan obat-obatan metode yang digunakan relatif sederhana sehingga mudah dipahami dan dipraktekkan oleh banyak orang. Dapat dilakukan sendiri oleh subjek (ibu menyusui) (Y. M. Sari & Eliyawati, 2022). Selain itu *hypnobreastfeeding* memiliki beberapa manfaat, yaitu yang pertama untuk mengurangi kecemasan dan stress yang dirasakan pada ibu baru (*babyblues*). Dengan *hypnobreastfeeding* ibu diharapkan dapat lebih fokus pada hal-hal positif, sehingga nantinya produksi ASI dapat optimal. Kedua, *hypnobreastfeeding* diharapkan dapat meningkatkan percaya diri sebagai ibu baru, sehingga nantinya ibu dapat merasa lebih nyaman dalam menjalankan perannya sebagai ibu. Ketiga, *hypnobreastfeeding* dapat mengurangi kerewelan pada bayi. Jika ibu tenang, maka otomatis bayi akan tenang dan lebih jarang menangis. Keempat, *hypnobreastfeeding* dapat membantu ibu agar bisa berhasil pada masa menyusui (Suprida et al., 2021).

2.2 *Hypnobreastfeeding*

2.2.1 Definisi

Teknik *hypnobreastfeeding* adalah suatu upaya alamiah yang dilakukan dengan menggunakan terapi dengan memberikan kalimat-kalimat sugesti positif supaya saat sedang menyusui tidak terjadi hambatan dalam pengeluaran ASI. Dengan menggunakan kalimat-kalimat sugesti positif dan memotivasi pada saat kondisi ibu dalam keadaan tenang dan fokus terhadap suatu hal atau keadaan *hypnosis* ASI yang dihasilkan akan mampu mencukupi kebutuhan pertumbuhan bayinya (Hanum et al., 2021). *Hypnobreastfeeding* merupakan salah satu persiapan ibu dari segi pikiran meliputi ketenangan pikiran, sehingga ibu percaya diri bahwa dirinya mampu memproduksi ASI (Windayanti et al., 2020). *Hypnobreastfeeding* merupakan salah satu metode komplementer dengan pemberian sugesti positif yang diperlukan ibu agar lebih tenang, santai, percaya diri, dan nyaman sehingga lebih siap menghadapi proses menyusui. Sehingga, ibu dapat menghasilkan ASI yang mencukupi untuk kebutuhan tumbuh kembang bayi dan akan membantu dalam rangka kelangsungan pemberian ASI, dengan demikian bayi akan terpenuhi. *Hypnobreastfeeding* memberikan sugesti atau

afirmasi positif yang dapat menstimulasi otak agar dapat melepaskan *neurotransmitter* atau senyawa kimiawi. Peningkatan *enkephalin* dan *endorphin*, dapat berfungsi meningkatkan perasaan bahagia pada ibu sehingga ibu lebih bisa menerima perubahan dalam peran barunya (Sofiyanti et al., 2019).

2.2.2 Dasar Hipnoterapi

Hipnosis melibatkan pengantar yang mana sugesti pada imajinatif pengalaman yang disajikan. Di dalam bagian hipnosis, sugesti akan merubah pengalaman subjektif, merubah persepsi, sensasi, emosi, pikiran maupun perilaku yang disajikan. Pada insting yang diarahkan, seperti yang bertentangan dengan standar hipnoterapi, sugesti yang dibuat untuk mengontrol dan menormalisasi fungsi pencernaan (secara umum pada sebuah dasar yang berulang-ulang) dan metafora yang digunakan untuk membawa tentang perbaikan (Suryaman et al., 2022)

Hipnoterapi merupakan seni mengeksplorasi alam bawah sadar dan peningkatan kesadaran serta kondisi pikiran melalui sugesti yang diberikan seseorang. Hipnoterapi adalah usaha yang dilakukan oleh seseorang untuk memasuki alam bawah sadar dengan diberikan sugesti positif yang bertujuan untuk mempengaruhinya. Hipnoterapi sendiri merupakan perkembangan dari hipnosis yang diaplikasikan untuk terapi ataupun menyembuhkan gangguan tertentu baik itu psikologis maupun fisik. Pelaksanaan hipnoterapi dilakukan melalui beberapa tahapan. Menurut *The Indonesia Board of Hipnoterapi* terdapat tujuh tahapan hipnoterapi yaitu pra induksi, induksi, *deepening*, *depth level test*, *suggestion therapy*, *hypnotherapeutic technique* dan terminasi. Selain itu, dalam praktik pekerjaan sosial terdapat juga tahapan hipnoterapinya, menurut Erikson dan Rossi hipnoterapi hanya terdiri dari tiga tahapan saja yaitu fiksasi perhatian, mengganggu kerangka kebiasaan dan sistem kepercayaan dan inisiasi proses pencarian tidak sadar. Namun jika diperhatikan, tahapan hipnoterapi pada dasarnya memiliki kesamaan walaupun terbagi menjadi beberapa tahapan. Dalam upaya menangani klien, tahapan hipnoterapi yang digunakan selalu sama untuk

masalah apapun namun perbedaannya terletak pada afirmasi atau sugesti yang diberikan selama proses pelaksanaan (Purwanto et al., 2022).

2.2.3 Dasar *Hypnobreastfeeding*

Hypnobreastfeeding mampu meningkatkan produksi ASI karena efek rileks, ketenangan fisik, pikiran, dan kenyamanan pada masa menyusui dapat memberikan efek positif *feedback mechanism* berupa respon peningkatan pelepasan oksitosin dan prolaktin oleh pituari. Produksi ASI dipengaruhi oleh dua hormon yaitu hormon prolaktin dan hormon oksitosin. Produksi kedua hormon ini sangat dipengaruhi oleh kondisi psikologis ibu dan *hypnobreastfeeding* ini mampu memberikan ketenangan pada ibu (Astuti et al., 2020).

Dasar *hypnobreastfeeding* adalah relaksasi dengan merelaksasi perasaan stres, cemas atau tekanan psikologis yang sering terjadi pada ibu pekerja ataupun kepada ibu rumah tangga akan teratasi langkah dalam melakukannya yaitu dengan:

- a. Persiapkan secara menyeluruh tubuh, pikiran dan jiwa agar proses pemberian ASI sukses
- b. Persiapkan batin dan pikiran yang positif, ibu harus mengosongkan pikiran tidak boleh berpikir negatif, ibu dalam kondisi rileks
- c. Niatkan yang tulus dari batin untuk memberi ASI eksklusif pada bayi yang disayangi dan yakin bahwa semua ibu, bekerja atau di rumah, memiliki kemampuan untuk menyusui/memberi ASI pada bayinya
- d. Dengan berniat pikiran ibu menyusui semakin tenang, seluruh sel, organ, hormonal pun seimbang sehingga produksi ASI cukup untuk kebutuhan bayi
- d. Mulai memberi sugesti positif. Contoh kalimat sugesti atau afirmasi, “ASI saya cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi saya” atau “saya selalu merasa tenang dan rileks saat mulai memerah”. Ibu diminta untuk membayangkan sedang dalam posisi menyusui bayinya, produksi ASI yang melimpah, payudara yang terasa keras, ASI menetes dari kedua puting ibu

- e. Kalimat sugesti saat melakukan *hypnobreastfeeding* juga dapat diberikan suami saat menemani istri melakukannya
- f. Suasana nyaman benar-benar harus tercipta saat terapi *hypnobreastfeeding*, lingkungan sekitar harus dapat membantu ibu menciptakan suasana nyaman.

Ini juga bisa diterapkan oleh ibu-ibu hamil untuk mempersiapkan ASI eksklusif buat sang buah hati. Tujuan afirmasi positif tersebut adalah untuk menjadikan aktivitas menyusui sebagai suatu kegiatan yang mudah, sederhana, dan menyenangkan (Handayani et al., 2021)

2.2.4 Tujuan Dan Manfaat *Hypnobreastfeeding*

Tujuan *hypnobreastfeeding* yaitu untuk menjadikan aktivitas menyusui sebagai suatu kegiatan yang mudah dan sederhana dan memberikan ketenangan saat akan menyusui. Banyak hal yang menjadi penyebab produksi ASI tidak lancar, mulai dari kondisi psikologis ibu yang tidak percaya diri, stres, panik, sakit, lemas, terlalu lelah, kurang tidur, dan lain sebagainya. Untuk mengatasi masalah tersebut, ada satu solusi yang sederhana yaitu dengan relaksasi. Dukungan untuk menyusui di Indonesia dirasakan masih kurang, oleh karena itu para ibu menyusui harus senantiasa berusaha menciptakan kondisi yang positif bagi dirinya untuk terus bisa menyusui bayinya (Sofiyanti et al., 2019).

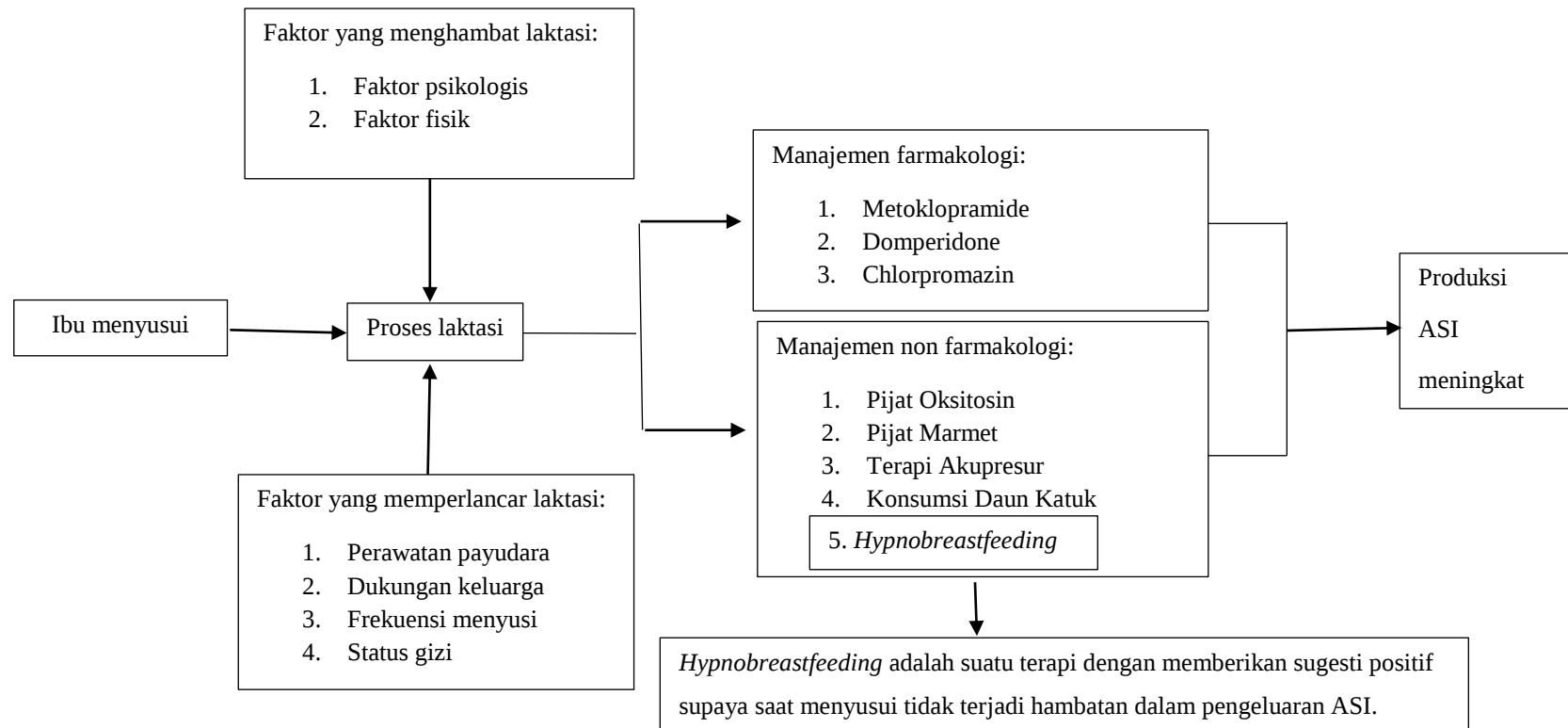
Hypnobreastfeeding apabila diterapkan akan memberikan manfaat kepada ibu dan bayinya. Manfaat bagi ibu yaitu dapat memberikan kenyamanan dan ketenangan, mengurangi rasa kekhawatiran dan *overthinking* selama ini, mengontrol emosi, meminimalisir kejadian stress atau depresi pada saat setelah melahirkan, memperlancar pemulihan dan mempercepat involusi uterus karena ibu merasa nyaman dan bahagia dalam melewati masa nifasnya. Manfaat bagi bayi yaitu bayi dapat mendapatkan cukup nutrisi yang dibutuhkannya, bayi merasa tenang dan tidak rewel dalam menjalani masa pertumbuhannya, membangun *bounding attachment* antara ibu dan bayinya sehingga akan menciptakan suatu generasi yang pintar dan cemerlang karena kebutuhan gizinya tercukupi. Keuntungan

lainnya yaitu tehnik ini mudah diterapkan oleh siapapun ibu nifas dan tidak memerlukan obat-obatan sehingga dari segi ekonomi sangat membantu ibu nifas (Suhesti, 2022).

2.2.5 Syarat Melakukan *Hypnobreastfeeding*

Terdapat beberapa hal yang perlu dilakukan dalam melakukan *hypnobreastfeeding* adalah mempersiapkan secara menyeluruh tubuh, pikiran dan jiwa agar proses pemberian ASI sukses, meniatkan yang tulus dari batin untuk memberi ASI eksklusif pada bayi yang disayangi dan yakin bahwa semua ibu, bekerja atau dirumah, memiliki kemampuan untuk menyusui atau memberi ASI pada bayinya. Kegiatan dimulai dengan memberi sugesti atau afirmasi, misalnya “ASI saya cukup untuk bayi saya sesuai dengan kebutuhannya” atau “saya selalu merasa tenang dan rileks saat mulai memerah” kalimat sugesti juga dapat diberikan suami. Tujuan dari afirmasi positif tersebut adalah untuk menjadikan aktifitas menyusui sebagai suatu kegiatan yang mudah, sederhana dan menyenangkan. Harus menyiapkan suasana yang benar-benar nyaman. *Hypnobreastfeeding* juga bisa dilakukan oleh ibu-ibu hamil untuk mempersiapkan ASI eksklusif buat sang buah hati (Purnamasari, 2019).

2.3 Kerangka Teori



(Muslim, 2017; Gaolis et al., 2023; Wulandari 2022; Handayani et al., 2021; Helmy Apreliasari, 2020; Pujiati & Sartika, 2021; Ene et al., 2022; Dolang et al., 2021)

Gambar 2. 1 Skema Kerangka Teori

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Desain dari penelitian ini adalah *literature review* atau tinjauan pustaka. *Literature review* merupakan uraian tentang teori, temuan, dan artikel penelitian lainnya yang diperoleh dari bahan acuan untuk dijadikan landasan kegiatan penelitian. *Literature review* dapat digunakan untuk menyusun kerangka pemikiran yang jelas dari perumusan masalah yang ingin diteliti. *Literature review* juga bisa dikatakan sebagai analisis mengenai kritik dari penelitian yang sedang dilakukan terhadap topik khusus dalam keilmuan. *Literature review* berisi ulasan, rangkuman, dan pemikiran penulis tentang beberapa sumber pustaka (artikel, buku, slide, informasi dari internet) tentang topik yang dibahas (Nursalam et al., 2020). Sifat dari penelitian ini adalah analisis deskriptif, yaitu penguraian secara teratur data yang telah diperoleh, kemudian diberikan pemahaman dan penjelasan agar dapat dipahami dengan baik oleh pembaca.

Rangkuman menyeluruh dalam bentuk *literature review* mengenai analisis pengaruh *hypnobreastfeeding* terhadap produksi ASI pada ibu menyusui. Protokol dan evaluasi dari *literature review* akan menggunakan PRISMA *checklist* (*Preferred Reporting Item for Systemic Review and Meta Analyses*) untuk menentukan penyeleksian studi yang telah ditemukan dan disesuaikan dengan tujuan dari *literature review* (Nursalam, 2020).

3.2 Database

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung, akan tetapi diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu. Sumber data sekunder yang didapat berupa artikel jurnal yang bereputasi baik dengan tema yang sudah ditentukan. Pencarian *literature review* menggunakan satu *database* yaitu *Google Scholar*.

3.3 Kata Kunci

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan kata kunci “*Hypnobreastfeeding* dan Produksi ASI” dan “*Hypnobreastfeeding and Breast milk production*” yang digunakan untuk memperluas atau menspesifikasikan pencarian, sehingga mempermudah dalam penentuan artikel atau jurnal yang digunakan. Kata kunci dalam *literature review* ini terdiri sebagai berikut:

Tabel 3. 1 Kata Kunci

<i>Hypnobreastfeeding</i>	dan	Produksi ASI
<i>Hypnobreastfeeding</i>	<i>and</i>	<i>Breast milk production</i>

3.4 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria inklusi pada penelitian *literature review* ini sebagai berikut:

- Artikel *full text*
- Membahas terkait pengaruh *hypnobreastfeeding* terhadap produksi ASI
- Artikel yang terbit dari tahun 2018 sampai Juni 2023
- Desain penelitian *quasy eksperimental*
- Artikel berbahasa Indonesia dan Inggris
- Artikel penelitian

Kriteria eksklusi pada penelitian adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi:

- Artikel tidak *full text*
- Artikel *review*
- Selain desain penelitian *quasy eksperimental*
- Artikel yang terbit dibawah tahun 2018 dan setelah Juni 2023
- Artikel pengabdian
- Artikel tidak membahas pengaruh *hypnobreastfeeding* terhadap produksi ASI

Strategi yang digunakan untuk mencari artikel menggunakan PICOS *framework* yaitu teknik dengan basis untuk menjawab pertanyaan klinis dalam kaitan dengan

masalah tertentu untuk membantu secara relevan bukti *literature* PICOS yang terdiri dari:

Tabel 3. 2 PICOS Dalam Literature Review

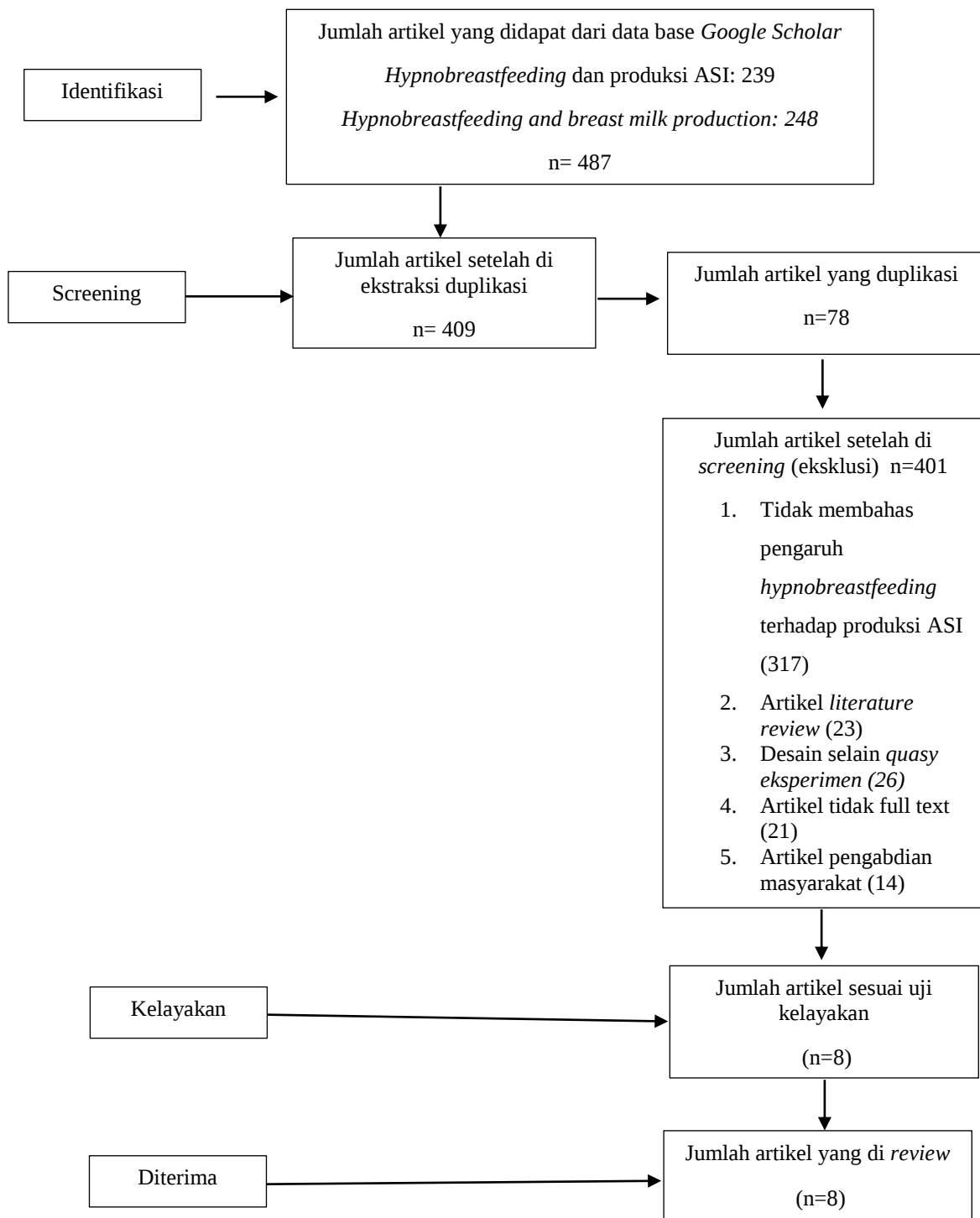
Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Population</i> (P)	Ibu menyusui ≤ 6 bulan	Ibu menyusui > 6 bulan
<i>Intervention</i> (I)	<i>Hypnobreastfeeding</i>	Selain <i>hypnobreastfeeding</i>
<i>Comparators</i> (C)	Tidak ada pembandingan dalam rancangan penelitian	Ada pembandingan dalam rancangan penelitian
<i>Outcomes</i> (O)	Produksi ASI	Tidak ada penjelasan <i>hypnobreastfeeding</i> dapat mempengaruhi produksi ASI
<i>Study design and publication type</i> (S)	Desain <i>quasy eksperimental</i>	Selain desain <i>quasy eksperimental</i>
<i>Publication years</i>	Dari tahun 2018 sampai Juni 2023	Sebelum tahun 2018 dan setelah Juni 2023
<i>Language</i>	Artikel menggunakan bahasa Indonesia dan bahasa Inggris	Artikel selain bahasa Indonesia dan bahasa Inggris

3.5 Proses Seleksi Artikel

Penelitian ini menggunakan desain *literature review* untuk menjawab tujuan penelitian yaitu bertujuan untuk menganalisis pengaruh *hypnobreastfeeding* terhadap produksi ASI pada ibu menyusui. Satu *database* telah digunakan untuk mencari *literature* yaitu *Google Scholar*. Dalam mencari *literature* yang diakses pada tanggal 4 September 2023 jam 20.00 WIB, peneliti menggunakan batasan tahun dari 2018 sampai Juni 2023 dengan kata kunci di antaranya: “*hypnobreastfeeding* dan produksi ASI” mendapatkan 239 artikel, “*hypnobreastfeeding and breast milk production*” mendapatkan 248 artikel. Peneliti dari hasil pencarian tersebut mendapatkan 487 artikel. Kemudian peneliti melakukan ekstraksi duplikasi terhadap artikel tersebut mengeluarkan sejumlah 78 artikel. Peneliti melakukan *screening ulang* didapat 8 artikel masuk dalam kriteria inklusi dan 401 masuk dalam kriteria eksklusi karena tidak membahas pengaruh *hypnobreastfeeding* terhadap produksi ASI, artikel *review*, artikel pengabdian,

artikel tidak *full text*, dan desain selain *quasy eksperimen*. Peneliti kemudian melakukan uji kelayakan menggunakan metode *critical appraisal checklist for quasy eksperimental* terhadap 8 artikel dan mengeluarkan 0 artikel. Setelah melalui seleksi tersebut, dalam *literature review* ini peneliti menggunakan 8 artikel untuk dianalisis.

Diagram Proses Seleksi Artikel



Gambar 3. 1 Diagram PRISMA

3.6 Penilaian Kualitas

Analisis kualitas metodologi dalam setiap studi ($n=8$) dengan *checklist* penilaian dengan beberapa pertanyaan untuk menilai kualitas dari studi. Penilaian kriteria diberi nilai 'ya', 'tidak', 'tidak jelas' atau 'tidak berlaku' dan setiap kriteria dengan skor 'ya' diberi satu point dan nilai lainnya adalah nol, setiap skor studi yang kemudian dihitung dan dijumlahkan. *Critical appraisal* untuk menilai studi yang memenuhi syarat dilakukan oleh para peneliti. Jika skor penilaian setidaknya 50% memenuhi kriteria *critical appraisal* dengan titik *cut-off* yang telah disepakati oleh peneliti, studi dimasukkan ke dalam kriteria inklusi. Pada skrining terakhir 8 studi mencapai skor lebih tinggi dari 50% dengan skor 89% dan siap untuk disintesis data yaitu dengan nilai rata-rata 7,125 dari total nilai item untuk *critical appraisal quasy eksperimen*, artikel yang digunakan dalam *literature review* terdapat 8 buah, *critical appraisal* yang digunakan pada penelitian ini adalah *critical appraisal* untuk penelitian *quasy eksperimental*. Risiko bias dalam *literature review* ini menggunakan *assesment* pada metode penelitian masing-masing studi, yang terdiri dari (Nursalam, 2020):

- a. Teori : Teori tidak sesuai, sudah kadaluwarsa dan kredibilitas yang kurang
- b. Desain : Desain kurang sesuai dengan tujuan penelitian
- c. Sampel : Ada 4 hal yang harus diperhatikan yaitu populasi, sampel, sampling, dan besar sampel yang tidak sesuai dengan kaidah pengambilan sampel
- d. Variabel : Variabel yang ditetapkan kurang sesuai dari segi jumlah, pengontrolan variabel perancu dan variabel lainnya
- e. Instrumen : Instrumen yang digunakan tidak memiliki sensitivitas, spesifikasi dan validitas reabilitas
- f. Analisis data: Analisis tidak sesuai dengan kaidah analisis yang sesuai dengan standar

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

1.1 Simpulan

Berdasarkan hasil *literature review* yang dilakukan terhadap delapan artikel tentang pengaruh *hypnobreastfeeding* terhadap produksi ASI pada ibu menyusui, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Karakteristik responden meliputi, ibu *post partum* mulai hari ke 0 sampai 6 bulan. Usia responden mayoritas direntang usia 20-35 tahun dengan tingkat pendidikan menengah. Status paritas responden mayoritas adalah ibu dengan primipara dengan riwayat persalinan secara normal dan *sectio caesarea*.
2. Waktu pelaksanaan *hypnobreastfeeding* yang dominan pada masa *taking hold* yaitu *post partum* hari ke 3-10 dilakukan 2 kali dalam sehari.
3. Cara melakukan bisa dengan mendengarkan rekaman *hypnobreastfeeding* yang berisi tentang afirmasi positif atau dengan memberikan kalimat afirmasi positif secara langsung.
4. Kuesioner yang digunakan untuk mengetahui produksi ASI yang dominan digunakan yaitu menggunakan observasi.
5. *Hypnobreastfeeding* terbukti berpengaruh untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui dengan rata-rata peningkatan produksi ASI sebelum dan sesudah diberi intervensi *hypnobreastfeeding* sebesar 20,85ml/hari dengan nilai *p-value* < 0,05.

1.2 Saran

1. Dari hasil penelitian ini, penulis merekomendasikan *hypnobreastfeeding* sebagai terapi tambahan bagi ibu menyusui dan sebagai informasi tambahan bagi ibu menyusui untuk meningkatkan produksi ASI. *Hypnobreastfeeding* mudah dan sederhana untuk diimplementasikan. Bisa diterapkan dirumah secara mandiri maupun dengan bantuan terapi atau orang terdekat. Media yang digunakan hanya rekaman berisi afirmasi positif.
2. Hasil penelitian ini diharapkan perawat dapat memberikan informasi tentang pengaruh *hypnobreastfeeding* terhadap produksi ASI pada ibu menyusui dan sebagai pertimbangan untuk diimplementasikan pada pasien.
3. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan untuk mengembangkan penelitian selanjutnya yang membahas pengaruh *hypnobreastfeeding* terhadap produksi ASI pada ibu menyusui.

REFERENSI

- Abraham, I., & Supriyati, Y. (2022). Desain Kuasi Eksperimen Dalam Pendidikan: Literatur Review. *Jurnal Ilmiah Mandala Education*, 8(3), 2476–2482. <https://doi.org/10.58258/jime.v8i3.3800>
- Apreliasari, H., & Risnawati. (2020). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi ASI. 5. <https://repository.uma.ac.id/eprint/3592/>
- Aprilyadi, N., Zuraidah, Sutarmi, Juartika, W., & M, A. I. A. (2022). *The effect of Hypnobreastfeeding on the volume of exclusive breastfeeding at the Muara Beliti health center. International Journal of Health Sciences*, August. <https://doi.org/10.53730/ijhs.v6nS6.12330>
- Ardiansyah, Risnita, & Jailani, M. S. (2023). *Teknik Pengumpulan Data Dan Instrumen Penelitian Ilmiah Pendidikan Pada Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif. 1*, 1–9.
- Ariani, P. (2022). Hubungan Umur , Paritas , Dan Frekuensi Menyusui Dengan Produksi Air Susu Ibu (ASI) Di Klinik Andri Kotabangun Tahun 2021. *Biology Educational Science & Technology*, 5(1), 243–248.
- Ariani, P., Ariescha, P. A. Y., Sari, N. M., & Terulin, A. (2021). Hubungan Umur, Paritas Dan Frekuensi Menyusui Dengan Produksi Air Susu Ibu (ASI). 5(2), 26–30.
- Asih, I. A., Yuliana, F., & Hidayah, N. (2023). Produksi ASI Melalui Rooming In Pada Ibu Post Sectio Caesaria. 9.
- Asih, Y. (2020). *Hypnobreastfeeding dan Motivasi Pemberian ASI. Jurnal Kesehatan*, 11(2), 272. <https://doi.org/10.26630/jk.v11i2.2198>
- Asnidawati, A., & Ramdhan, S. (2021). Hambatan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(1), 156–162. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i1.548>
- Assriyah, H., Indriasari, R., Hidayanti, H., Thaha, A. R., & Jafar, N. (2020). Hubungan Pengetahuan, Sikap, Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Psikologis, Dan Inisiasi Menyusui Dini Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Sudiang Relations. 9(1), 30–38.
- Astuti, F. P., Windayanti, H., & Sofiyanti, I. (2020). *Hypnobreastfeeding dan*

- Motivasi Ibu Menyusui. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 3(1), 46–50. <https://doi.org/10.35473/ijm.v3i1.492>
- Caroli, B. T., Suralaga, C., & Lestari, F. (2021). Teknik *Hypno-breastfeeding* Untuk Kecukupan ASI pada Ibu Menyusui. *Jurnal SMART Kebidanan*, 8(1), 64. <https://doi.org/10.34310/sjkb.v8i1.428>
- Dartiwen, & Nurmala, C. (2019). Efektivitas *Hypnobreastfeeding* Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Yang Mempunyai Bayi Usia 0 – 6 Bulan Di Desa Berondong Kecamatan Pasekan Kabupaten Indramayu Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Indra Husada*, 6(2), 71. <https://doi.org/10.36973/jkih.v6i2.150>
- Dolang, M. W., Wattimena, F. P. ., Kiriwenno, E., Cahyawati, S., & Sillehu, S. (2021). Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Katuk terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas. *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 6(3), 256. <https://doi.org/10.30829/jumantik.v6i3.9570>
- Ene, S. K., Hadi, S. P. I., & Kusumawardani, L. A. (2022). Pengaruh Terapi Akupresur terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu *Post Partum: Systematic Literature Review*. *Malahayati Nursing Journal*, 4(8), 2070–2087. <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i8.6425>
- Ervina, A., & Ismalita, W. (2018). Hubungan Paritas dengan ASI Eksklusif pada Bayi Usia 7-12 Bulan. *Jurnal Obstretika Scientia*, 6(1), 170–178.
- Gaolis, W., Br, P., & Dewi, Y. I. (2023). Gambaran Faktor Pendukung Dan Penghambat Dalam Pemberian ASI Eksklusif Di Klinik Laktasi Masa Pandemi COVID-19. 12(1), 56–67.
- Gustanti, A., Aryanti, D., & Februanti, S. (2023). Implementasi Pijat Oksitosin dan *Hypnobreastfeeding* Dalam Asuhan Keperawatan Pada Ibu *Post Partum* Di Ruang Delima RSUD Ciamis. *Journal of Baja Health Science*, 3(01), 1–10. <https://doi.org/10.47080/joubahs.v3i01.2339>
- H.Ruslinawati, Darmayanti, & Lydiani, D. (2020). Pengaruh *Hypnobreastfeeding* Terhadap Peningkatan Pengeluaran ASI Di Wilayah Kerja Puskesmas 09 November Banjarmasin. *Caring Nursing Journal*, 4(2), 0–6.
- 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.

<https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/8501>

- Hanum, P., Ritonga, A. R., Pratiwi, D. P., Wati, L., Ningsih, R. W., & Serianti. (2021). Pengaruh Teknik *Hypnobreastfeeding* Terhadap Pengeluaran ASI Pada Ibu Nifas. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*, 7(1), 36–41. <https://doi.org/10.52943/jikebi.v7i1.524>
- Hanung, A., & Yuliana, D. (2020). Pengaruh *Hypnobreastfeeding* Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Bayi Usia <6 Bulan Di Kecamatan Sambi. *Jurnal Kebidanan*, 12(02), 194. <https://doi.org/10.35872/jurkeb.v12i02.392>
- Hasanuddin, H., Triananinsi, N., A, M., & Kamaruddin, M. (2018). Pengaruh Konseling Pada Periode *Taking Hold* Terhadap Kesiapan Ibu Merawat Bayi Di Puskesmas Kahu Kab. Bone. 3(1), 21–26.
- Hatta, M., Aulia, D. L. N., Anjani, A. D., Riski, N. W., & Esmariantika, P. (2023). *Literature Review: Hypnobrestfeeding Mempengaruhi Kelancaran ASI. Jikesi*, 1, 1–8.
- Hidayati, N. W., Wardita, Y., Suprayitno, E., & Wicaksono, H. N. (2021). Hubungan Persepsi Kecukupan ASI dengan Perilaku Pemberian ASI pada Bayi 0-6 Bulan di Kecamatan Gayam di Kabupaten Sumenep. *Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal)*, 3(1), 68. <https://doi.org/10.32807/jkt.v3i1.193>
- Husaidah, S., Amru, D. E., & Sumarni. (2020). Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Nifas dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Batua Makassar 2019. *Jurnal Sehat Mandiri*, 15(1), 130–139. <https://doi.org/10.33761/jsm.v15i1.162>
- Hutabarat, J., & Sihombing, K. P. (2021). *The Effect of Hypnobreastfeeding on Increased Milk Production in Breastfeeding Mothers of Perlis Village , Tangkahan Durian District , of North Sumatera, Indonesia. Global Journal of Health Science*, 13(3). <https://doi.org/10.5539/gjhs.v13n3p112>
- Indrayati, N., Nurwijayanti, A. M., & Latifah, E. M. (2018). Perbedaan Produksi ASI Pada Ibu Dengan Persalinan Normal Dan *Sectio Caesarea*. *Community of Publishing in Nursing (COPING)*, 6(3), 116–126. <https://doi.org/10.14710/jai.v11i3.25387>
- Leiwakabessy, A., & Azriani, D. (2020). Hubungan Umur, Paritas Dan Frekuensi Menyusui Dengan Produksi Air Susu Ibu. *Journal of Midwifery Science and*

Women's Health, 1(1), 27–33. <https://doi.org/10.36082/jmswh.v1i1.162>

- Lenaini, I. (2021). Teknik Pengambilan Sampel *Purposive* Dan *Snowball Sampling*. *Jurnal Kajian, Penelitian & Pengembangan Pendidikan Sejarah*, 6(1), 33–39. p-ISSN 2549-7332 %7C e-ISSN 2614-1167%0D
- Liliana, A., & Wahyuningsih, M. (2020). Pengaruh Terapi Akupresur Terhadap Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu *Post Partum* Di PKU Muhammadiyah Bantul. 8.
- Luthfiyati, Y., Widaryanti, R., & Yogyakarta, U. R. (2019). Persiapan Laktasi Pada Ibu Hamil Untuk Mencegah Masalah Dalam Pemberian ASI Eksklusif Di PMB Istri Yuliani Sleman. 74–79.
- Maciejewski, M. L. (2020). *Quasi-experimental design*. *Biostatistics and Epidemiology*, 4(1), 38–47. <https://doi.org/10.1080/24709360.2018.1477468>
- Maulina, Idiana, A., & Putri, I. (2023). *Literature Review*: Efektivitas Teknik *Hypnobreastfeeding* dan Terapi Musik Terhadap Kelancaran Produksi ASI pada Ibu *Post Partum*. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 9(1), 2615–109.
- Mqfiro, S. N. A., & Tyas, R. W. (2018). Hubungan Status Gizi Dan Frekuensi Menyusui Dengan Kelancaran ASI Pada Ibu *Post Partum* Di Puskesmas Sukorame Kediri. *Jurnal Kebidanan*, 7(1), 7(Vol 7 No 1 (2018): Jurnal Kebidanan).
- Muslim, V. Y. S. H. (2017). Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Ibu *Postpartum* di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Pule Tahun 2017. *JURNAL Midwifery Update (MU)*, 8511, 1–9.
- Napilah, I. S., Herliani, H. Y., & Astiriyani, E. (2018). Pengaruh *Hypnobreastfeeding* Pada Ibu Hamil Trimester III Terhadap Kecukupan ASI Pada Bayi Di Puskesmas Kahuripan Kecamatan Tawang Kota Tasikmalaya Tahun 2018. *Jurnal Sehat Masada*, XII, 85–93.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. <https://api.penerbitsalemba.com/book/books/08-0284/contents/fc506312-5e09-4027-a661-9ba646dced46.pdf>
- Nursalam, Kusnanto, Has Eka Mishbahatul, M., Yusuf, A., Kurniawati, N. D.,

- Sukartini, T., Efendi, F., & Kusumaningrum, T. (2020). Pedoman Penyusunan Skripsi - *Literature* Dan Tesis - *Systematic Review*. In *Fakultas Keperawatan Unair*. file:///C:/Users/MyBook Z Series/Downloads/Pedoman Systematic dan Literature Review (2).pdf
- Nurul, S., Saleh, H., & Akbar, H. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi 0-6 Bulan di Puskesmas Motoboi Kecil. *Journal of Health, Education and Literacy (J-Healt)*, 4.
- Piesesha, F., Purnomo, W., & Irawan, R. (2018). *Maternal Parity and Onset of Lactation on Postpartum Mothers Frieska*. *Health Notions*, 2(2), 249–251.
- Polwandari, F., & Wulandari, S. (2021). Gambaran Usia, Paritas, Tingkat Pendidikan, Status Pekerjaan, Dukungan Suami dan Tingkat Pengetahuan Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif. *Faletehan Health Journal*, 8(01), 58–64. <https://doi.org/10.33746/fhj.v8i01.236>
- Pratiwi, Y. S., Handayani, S., & Alfarizi, L. M. (2018). Pengaruh *Hypnobreastfeeding* Terhadap Produksi ASI. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, 6(2), 49–56. <https://doi.org/10.37824/jkqh.v6i2.2018.45>
- Pujiati, W., & Sartika, L. (2021). Teknik Marmet terhadap Kelancaran ASI pada Ibu *Post Partum*. *Jurnal Keshatan*, 11(2), 78–85.
- Purnamasari, I. (2019). *Pengaruh Hypno-breastfeeding Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu post partum(NIFAS) di wilayah Puskesmas Ibrahim Adjie Bandung*. 3–44.
- Purwanto, A., Taftazani, B. M., & Hidayat, E. N. (2022). Metode Hipnoterapi Untuk Penanganan Klien Dengan Kebiasaan Merokok. *Share : Social Work Journal*, 11(2), 89. <https://doi.org/10.24198/share.v11i2.35080>
- Putri, H. S., Agrina, & Nopriadi. (2021). *Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan Efikasi Diri Dalam Pemberian ASI Eksklusif*. 6(2), 44–53.
- Rahmawati, S. D., & Saidah, H. (2020). Hubungan Antara Status Gizi Dan Paritas Dengan Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja Puskesmas Cipanas Kabupaten Garut. *Global Health*, 167(1), 1–5. <https://www.e-ir.info/2018/01/14/securitisation-theory-an-introduction/>
- Ramadhani, I. P., & Amran, A. (2023). Pengaruh *Hypno-Breastfeeding* Terhadap

Kelancaran ASI Pada Ibu Post Partum (Nifas) Di Praktik Mandiri Rh.
Human Care Journal, 8(2), 329–338.

Rejeki, P. Sri. (2019). Fisiologi Laktasi.
[http://repository.unair.ac.id/94063/2/Fisiologi Laktasi.pdf](http://repository.unair.ac.id/94063/2/Fisiologi%20Laktasi.pdf)

Retnawati, S. A., & Etika Khoiriyah. (2022). Pengaruh *Hypnobreastfeeding* Terhadap Produksi ASI. *Jurnal Cakrawala Kesehatan*, 13(2), 49–56.
<https://doi.org/10.37824/jkqh.v6i2.2018.45>

Ringgi, M. S. I. N., Pora, Y. D., & Keytimu, Y. M. H. (2022). Pemberian Terapi *Hypno-Breastfeeding* Dan Perawatan *Kangaroo Mother Care* (KMC) Sebagai Strategi Cepat Pemulihan Bayi Berat Lahir Rendah. *Sebatik*, 26(1), 217–222. <https://doi.org/10.46984/sebatik.v25i2.1505>

Romlah, & Sari, A. P. (2019). Faktor Risiko Ibu Menyusui Dengan Produksi ASI Di Puskesmas 23 Ilir Kota Palembang. 14(1), 32–37.

Sabrina, R., Riyandani, R., Wahyuni, R., & Akib, A. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11, 201–207.
<https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.738>

Salamah, U., & Prasetya, P. H. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kegagalan Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 5(3), 199–204. <https://doi.org/10.33024/jkm.v5i3.1418>

Sari, E. N., Nadya, E., & Astuti, S. A. P. (2022). Jenis Persalinan dan Produksi Air Susu Ibu di Puskesmas Gunung Medan. 13(5), 672–674.

Sari, Y. M., & Eliyawati. (2022). *Peningkatan Produksi ASI Pada Ibu nifas dengan Hypnobreastfeeding*. 2(3), 118–125.

Sari, Y. M., Eliyawati, Kurniawati, Y., Ludvia, I., A'yun, D. Q., Prativie, G. Y., & Rohma, K. (2023). Pengaruh Terapi *Hypnobreastfeeding* Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Kabupaten Situbondo 2023. 4(2), 1–10.

Sofiyanti, I., Astuti, F. P., & Windayanti, H. (2019). Penerapan *Hypnobreastfeeding* pada Ibu Menyusui. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 2(2), 84–89. <https://doi.org/10.35473/ijm.v2i2.267>

- Suciati, S., & Wulandari, S. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif : *Literature Review. Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan*, 10(2), 1–6. <https://journal.unita.ac.id/index.php/bidan/article/view/406>
- Sugiono, Noerdjanah, & Wahyu, A. (2020). *Uji Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur SG Posture Evaluation*. 5, 55–61.
- Suhesti, W. (2022). *Pengaruh Hyprola (Hypnobreastfeeding dan Aromaterapi Lavender) Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas di Wilayah Puskesmas Halmahera Kota Semarang*.
- Suja, M. D. D., Puspitaningrum, E. M., & Bata, V. A. (2023). Tingkat Pendidikan Ibu dan Keberhasilan ASI Eksklusif di Perkotaan Indonesia: Analisis Data IFLS 5. *Jurnal Keperawatan Sumba (JKS)*, 1(2), 71–79. <https://doi.org/10.31965/jks.v1i2.987>
- Sukendra, I. K., & Atmaja, I. K. S. (2020). *Instrumen penelitian*.
- Suprida, Kadir, A., & Masfira, E. (2021). Efektifitas *Hypnobreastfeeding* Pada Produksi ASI. *Journal of Complementary in Health*, 1(2), 25–30. <https://doi.org/10.36086/jch.v1i2.1115>
- Suryaman, O., Anwar, A. S., Hadiana, O., & Sutarna, N. (2022). Penerapan Hipnoterapi Terhadap Kecemasan Belajar Matematika Dengan Pembelajaran Jarak Jauh Pada Siswa Sekolah Dasar. 8(1), 308–315.
- Susan, Y., Sriana, Karlina, N., & Melani, T. (2019). *Hypnobreastfeeding efektif untuk melancarkan pengeluaran ASI pada ibu post partum*. 85–94.
- Taviyanda, D. (2019). Adaptasi Psikologis Pada Ibu Post Partum Primigravida (*Fase Taking Hold*) *Sectio Caesarea* Dan Partus Normal. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 5(1). <https://doi.org/10.32660/jurnal.v5i1.339>
- Timporok, A. G. ., Wowor, P. M., & Rompas, S. (2018). Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian Puskesmas Kawangkoan. 6, 1–6.
- Virgian, K., & Setiawati, D. (2021). *Effects of Hypnobreastfeeding Audio on Postpartum Mothers Anxiety in Palembang Midwife Independent Practice. Proceeding International Conference On Health, Social Sciences And Technology*, 1(1), 7–9. <https://jurnal.poltekkespalembang.ac.id/index.php/icohsst/article/view/687>

- Widiyawati, W., & Qamariah, L. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Gebang Kabupaten Bangkalan. 2(1), 54–60.
- Wijayanti, A. R., & Komariyah, S. (2019). Pengetahuan Persiapan Laktasi Bagi Primigravida Di Wilayah Puskesmas Tiron Kecamatan Banyakan Kabupaten Kediri. *Jurnal Kebidanan*, 7(2), 131–139. <https://doi.org/10.35890/jkdh.v7i2.106>
- Windari, A. P. (2022). *Hypnobreastfeeding* untuk Meningkatkan Pengeluaran Air Susu Ibu pada Masa Nifas. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 13(2), 252–254.
- Windayanti, H., Astuti, F. P., & Sofiyanti, I. (2020). *Hypnobreastfeeding* dan Kualitas Tidur pada Ibu Menyusui. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 3(2), 151. <https://doi.org/10.35473/ijm.v3i2.631>
- Witari, N. N. D., & Febriyanti, N. M. A. (2022). *Hypnobreastfeeding* Sebagai Upaya Meningkatkan Produksi ASI Ibu Nifas Pada Masa Covid-19. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(2), 267–275.
- Wulansari, I. (2020). *Hubungan Kecemasan Terhadap Produksi ASI Ibu Dengan Persalinan Seksio Sesaria*. 2(April). <https://doi.org/10.37311/jnj.v2i2.8103>
- Yogaswara, D., Sulistyoningsih, H., & Agustini, W. M. N. F. (2018). Pengaruh *Hypnobreastfeeding* Pada Ibu Hamil Trimester III Terhadap Kecukupan ASI Pada Bayi Di Puskesmas Kahuripan Kecamatan Tawang Kota Tasikmalaya Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Bidkesmas Respati Bidang Ilmu Kebidanan & Kesehatan Masyarakat*, 2.
- Yulianto, A., Safitri, N. S., Septiasari, Y., & Sari, S. A. (2022). Frekuensi Menyusui Dengan Kelancaran Produksi Air Susu Ibu. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 7(2), 68. <https://doi.org/10.52822/jwk.v7i2.416>
- Zulfiyah, W. A., & Oktafia, R. (2023). Penerapan Terapi *Woolwich Massage* Untuk Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu *Post Sectio Caesarea*. 4(1), 27–32.