



HYPNOBREASTFEEDING:

STRATEGI EFEKTIF UNTUK KEBERHASILAN INISIASI MENYUSU DINI DALAM PENCEGAHAN STUNTING

Penulis:

PARUHUM TIRUON RITONGA, S.KEP, NS, M.KES
URHUHE DENA SIBURIAN, SKM, M.KES

**HYPNOBREASTFEEDING: STRATEGI EFEKTIF
UNTUK KEBERHASILAN INISIASI MENYUSU DINI
DALAM PENCEGAHAN STUNTING**

PENULIS:

**PARUHUM TIRUON RITONGA, S.KEP, NS, M.KES
URHUHE DENA SIBURIAN, SKM, M.KES**



GETPRESS INDONESIA

**HYPNOBREASTFEEDING: STRATEGI EFEKTIF UNTUK
KEBERHASILAN INISIASI MENYUSU DINI DALAM
PENCEGAHAN STUNTING**

Penulis : Paruhum Tiruon Ritonga, S.Kep, Ns, M.Kes
Urhuhe Dena Siburian, SKM, M.Kes.

ISBN : 978-623-125-536-5

Editor : Dr. Oktavianis, M.Biomed.

Desain Sampul dan Tata Letak : Tri Putri Wahyuni, S.Pd.

PENERBIT GET PRESS INDONESIA

Anggota IKAPI No. 033/SBA/2022

Jl. Palarik RT 01 RW 06 Kelurahan Air Pacah

Kecamatan Koto Tangah Padang Sumatera Barat

website: www.getpress.co.id

email: adm.getpress@gmail.com

Cetakan pertama, Desember 2024

Hak cipta dilindungi undang-undang

Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk
dan dengan cara apapun tanpa izin tertulis dari penerbit.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penyusunan buku "Hypnobreastfeeding: Strategi Efektif untuk Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini dalam Pencegahan Stunting" dapat diselesaikan dengan baik. Buku ini merupakan upaya untuk memberikan kontribusi pengetahuan dan pemahaman komprehensif tentang pentingnya hypnobreastfeeding dalam mendukung kesehatan ibu dan bayi, serta mencegah permasalahan stunting yang menjadi isu kesehatan nasional.

Melalui buku ini, kami berharap dapat memberikan panduan praktis bagi para ibu, tenaga kesehatan, dan pemangku kepentingan dalam upaya meningkatkan kualitas pemberian ASI dan mendukung tumbuh kembang optimal bayi. Segala kekurangan dalam penyusunan buku ini kami sadari, oleh karena itu kritik dan saran dari berbagai pihak sangat kami harapkan demi perbaikan dan pengembangan pengetahuan di masa mendatang.

Selamat membaca!

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI.....	ii
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
BAB 2 <i>HYPNOBREASTFEEDING</i>.....	9
2.1 Pengertian Hypnobreastfeeding.....	9
2.2 Manfaat dan Tujuan <i>Hypnobreastfeeding</i>	18
2.3 Teknik <i>Hypnobreastfeeding</i>	21
2.4 Strategi Implementasi Hypnobreastfeeding.....	27
BAB 3 INISIASI MENYUSU DINI (IMD)	30
3.1 Definisi Inisiasi Menyusui Dini (IMD)	30
3.2 Prinsip Inisiasi Menyusui Dini (IMD)	33
3.3 Indikator Keberhasilan Inisiasi Menyusui Dini	34
3.4 Faktor-faktor yang menghambat IMD.....	35
3.5 Manfaat Inisiasi Menyusui Dini.....	40
BAB 4 PERAN <i>HYPNOBREASTFEEDING</i> DALAM	
KEBERHASILAN IMD DAN PENCEGAHAN STUNTING.....	45
4.1 Pendahuluan.....	45
4.2 Peran <i>Hypnobreastfeeding</i> dalam Keberhasilan	
IMD.....	47
4.3 Pentingnya <i>Hypnobreastfeeding</i> dan Peran Tenaga	
Kesehatan.....	53
4.4 Manfaat IMD terhadap Bayi dan Pencegahan	
Stunting.....	56
BAB 5 PENUTUP	61
5.1 Kesimpulan	61
5.2 Saran	61
DAFTAR PUSTAKA.....	63
INDEKS	72
GLOSARIUM	73
BIODATA PENULIS	

BAB 1

PENDAHULUAN

Stunting merupakan bentuk kegagalan pertumbuhan akibat akumulasi ketidakcukupan nutrisi yang berlangsung lama mulai dari kehamilan sampai usia 24 bulan. Stunting disebabkan oleh masalah asupan gizi yang dikonsumsi selama kandungan maupun masa balita. Kurangnya pengetahuan ibu tentang kesehatan dan gizi sebelum masa kehamilan, serta masa nifas, terbatasnya layanan kesehatan seperti pelayanan antenatal, pelayanan postnatal dan rendahnya akses makanan bergizi, rendahnya akses sanitasi dan air bersih juga merupakan penyebab stunting (Agustina, 2022).

Menurut WHO, stunting dapat menyebabkan gangguan perkembangan pada anak, yang mencakup gangguan perkembangan motorik halus, motorik kasar, bahasa dan personal sosial. Perkembangan motorik halus meliputi gerakan tubuh yang melibatkan bagian tubuh tertentu saja dan dijalankan oleh otot-otot kecil. Motorik kasar berhubungan dengan dengan pergerakan dan sikap tubuh yang dilakukan oleh otot-otot besar. Perkembangan bahasa mencakup perkembangan kemampuan anak dalam merespon

suara, mengikuti perintah dan berbicara dengan sopan. Perkembangan personal sosial berhubungan dengan perilaku anak dalam menyesuaikan diri dengan aturan masyarakat dan lingkungan (Wulansari, 2021).

Stunting merupakan permasalahan yang melanda sebagian besar dunia. Angka stunting di dunia pada tahun 2022 dicatat sebanyak 148,1 juta balita atau 22,3% mengalami stunting (WHO. 2023). Angka prevalensi stunting Indonesia pada tahun 2022 adalah 21,6%, maka Indonesia berada pada urutan ke-27 dari 154 negara yang terdata memiliki stunting secara global. Di Benua Asia, Indonesia berada di urutan ke-5. Angka stunting di Indonesia yang terbanyak adalah di Propinsi Sumatera Utara. Prevalensi stunting di Indonesia tahun 2022 sebanyak 21,0 %, di Sumatera Utara sebanyak 21,1 % dan Kabupaten Tapanuli Utara 26,7 %.

Stunting menjadi masalah karena dapat menyebabkan perkembangan otak yang tidak optimal sehingga mengakibatkan terhambatnya perkembangan motorik dan pertumbuhan mental bahkan dapat mengakibatkan resiko terhadap kesakitan dan kematian. Tingginya prevalensi stunting memerlukan tindakan pencegahan untuk menurunkan angka stunting (Betty, 2021).

Stunting menjadi masalah karena dapat menyebabkan perkembangan otak yang tidak optimal sehingga mengakibatkan terhambatnya perkembangan motorik dan pertumbuhan mental bahkan dapat mengakibatkan resiko terhadap kesakitan dan kematian. Tingginya prevalensi stunting memerlukan tindakan pencegahan untuk menurunkan angka stunting (Betty, 2021).

Berdasarkan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor : 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting, ada 2 Kontribusi Intervensi Perbaikan Gizi dalam pencegahan stunting, yaitu Intervensi Gizi Spesifik dengan kontribusi 30% dan Intervensi Gizi Sensitif dengan kontribusi 70%. Intervensi gizi spesifik dilakukan oleh sektor kesehatan berupa upaya yang secara langsung diberikan kepada sasaran khusus yaitu ibu hamil, ibu menyusui dan anak 0-23 bulan (pada masa 1000 HPK). Sedangkan Intervensi Sensitif dilakukan oleh tenaga non kesehatan secara tidak langsung kepada sasaran, tetapi dilaksanakan kepada masyarakat umum berupa penyediaan air bersih, kegiatan penanggulangan kemiskinan dan kesetaraan gender. IMD merupakan salah satu Intervensi Spesifik dalam pencegahan stunting yang diberikan pada ibu hamil pada 1000 HPK (Kemensesneg RI, 2021).

IMD merupakan permulaan kegiatan menyusui dengan usaha bayi sendiri segera setelah lahir selama minimal 1 jam. Bayi diletakkan dalam posisi tengkurap pada dada ibu tanpa terhalang kain sehingga terjadi kontak langsung antara kulit bayi dengan kulit ibu. Kontak langsung antara kulit bayi dan kulit ibu memiliki dampak menguntungkan bagi keduanya. Selain tercipta ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi sejak awal kehidupan, suhu tubuh ibu secara alami akan memberikan kehangatan bagi bayi, menstabilkan frekuensi napas dan denyut jantung bayi sehingga bayi akan lebih jarang menangis. Ketika bayi menghisap puting susu ibu, akan mendapatkan bakteri baik dari kulit ibu, sehingga dapat menurunkan resiko infeksi pada bayi baru lahir dan meningkatkan imunitas bayi untuk melawan bakteri jahat dari lingkungan. Manfaat pada ibu antara lain adalah gerakan bayi selama berada di perut ibu akan mengeluarkan hormone oksitosin (hormon kasih sayang) yang berperan dalam mengeluarkan ASI (Atmaja, 2022).

Bayi yang melakukan IMD memiliki peluang keberhasilan menyusui eksklusif yang lebih baik. Bayi akan mendapatkan ASI kolostrum yaitu ASI yang pertama sekali keluar sampai hari kelima berupa cairan yang kental dan berwarna kekuningan. Kolostrum kaya akan antibody, tinggi protein serta kaya akan vitamin larut lemak dan mineral.

Kolostrum adalah sangat penting bagi daya tahan tubuh terhadap infeksi dan melindungi dinding usus bayi sehingga sangat membantu dalam mengurangi resiko kematian pada bayi. IMD merupakan langkah awal dari kesuksesan pemberian ASI Eksklusif. Dari hasil penelitian Harahap (2021) bahwa IMD merupakan faktor yang memengaruhi ASI Eksklusif sebagai upaya untuk keberlanjutan pemberian ASI Eksklusif hingga enam bulan (Nidaa, 2022). Penelitian Zulmi (2019) menunjukkan ibu yang menyusui secara eksklusif dan diteruskan sampai 2 tahun menjadi tahap awal balita memiliki status gizi yang baik untuk mencegah stunting (Zulmi, 2019).

Stunting disebabkan oleh faktor multi dimensi. Penyebab langsung adalah asupan gizi yang kurang baik dan status kesehatan. Asupan gizi yang tidak baik bukan hanya ditentukan oleh ketersediaan pangan tingkat rumah tangga tetapi juga dipengaruhi oleh pola asuh seperti pemberian kolostrum, Inisiasi menyusui Dini (IMD), pemberian ASI Eksklusif dan pemberian Makanan Pendamping ASI secara tepat (Yusnita, 2020). IMD yang kurang tepat atau tidak dilakukan berakibat pada tidak terpenuhinya nutrisi yang penting bagi bayi di awal kehidupannya (Gabrielle, 2022).

Beberapa faktor penyebab yang mempengaruhi pelaksanaan IMD adalah tingkat pengetahuan ibu bayi kurang, sikap dan dukungan dari keluarga yang kurang terhadap

pelaksanaan IMD serta tenaga kesehatan yang kurang menyampaikan tentang pentingnya IMD (Indra, 2023). Faktor penyebab rendahnya cakupan IMD adalah bahwa ibu bersalin tidak sabar menunggu proses bayi sampai berhasil menghisap putting susu ibunya, karena ibu ingin segera istirahat karena merasa lelah menjalani proses persalinan. Melihat masalah ini, penulis memandang perlu untuk memberi motivasi kepada ibu hamil untuk mau melaksanakan IMD kepada bayinya, yaitu dengan *hypnobreastfeeding*.

Hypnobreastfeeding dapat menghilangkan kecemasan dan ketakutan ibu sehingga ibu dapat memfokuskan pikiran kepada hal-hal positif dan dapat meningkatkan kepercayaan diri dan motivasi ibu. *Hypnobreastfeeding* mampu membuat ibu menyusui merasa lebih baik dan percaya diri dalam menjalankan perannya (Asih, 2020).

Ada beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk ibu mengurangi stress laktasi ini, bisa dilakukan oleh ibu itu sendiri yaitu dengan melakukan olahraga teratur seperti yoga dan senam, memperbaiki pola tidur ibu, memenuhi asupan makanan yang baik bagi ibu menyusui, selain itu dengan melakukan *self hypnosis*. Upaya lain bisa dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam mempersiapkan ibu untuk siap dalam proses laktasi yaitu dengan *hypnobreastfeeding*. Penelitian yang dilakukan Herliani (2020), tentang kecukupan ASI pada bayi

yang diberikan *Hypnobreastfeeding* terhadap 17 orang ibu hamil, sebanyak 17 orang memiliki tingkat kecukupan ASI dengan kategori cukup (100%). Kecukupan ASI pada bayi yang diberikan *self hypnosis* sebanyak 12 orang memiliki tingkat kecukupan ASI dengan kategori cukup (66,7%) dan dengan kategori kurang 6 orang (33,3%). Teknik hypnobreastfeeding lebih berpengaruh dibandingkan selfhypnosis terhadap kecukupan ASI pada bayi di Wilayahah Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya (Napilah, 2020). Menurut hasil penelitian (Wahyuni dan Sagita, 2021) bahwa kelompok yang mendapat perlakuan *hypnobreastfeeding* terbukti memiliki motivasi yang lebih bagus dibanding kelompok kontrol dengan nilai $p=0,000$, artinya *hypnobreastfeeding* secara signifikan berpengaruh terhadap motivasi ibu menyusui.

Hypnobreastfeeding dapat memiliki efek positif, tak hanya dapat mengubah suasana hati tetapi juga mampu meningkatkan motivasi dan kepercayaan diri ibu untuk memproduksi dan memberikan ASI kepada bayi. Motivasi adalah keadaan dari pribadi seseorang yang mendorong keinginan individu untuk melakukan kegiatan tertentu guna mencapai tujuan, setiap ibu harus mempunyai dorongan, keinginan dan kemampuan dalam memberikan ASI secara eksklusif mengingat pentingnya Air Susu Ibu (ASI)

bagi kehidupan anak di masa periode kemasannya (Anggita, 2024).

BAB 2

HYPNOBREASTFEEDING

2.1 Pengertian Hypnobreastfeeding

Hypnobreastfeeding terdiri dari dua kata yaitu *hypno* = hipnosis yang artinya adalah suatu kondisi nir sadar yang terjadi secara alami, dimana seseorang menjadi mampu menghayati pikiran dan sugesti tertentu untuk mencapai perubahan psikologis, fisik maupun spritual yang diinginkan. untuk diketahui, pikiran bawah sadar (*subconscious mind*) berperan 88% terhadap fungsi diri. Sedangkan *breastfeeding* artinya menyusui. Jadi, proses menyusui dapat berlangsung nyaman karena ibu merekam pikiran bawah sadar bahwa menyusui adalah proses alamiah dan nyaman. Sehingga, dasar dalam melakukan *hypnobreastfeeding* adalah relaksasi yang dicapai bila jiwa raga berada dalam kondisi tenang. Relaksasi merupakan sebuah ketrampilan. Sehingga perlu diulang-ulang untuk menentukan keberhasilannya. Adapun timbulnya suasana rileks dapat didukung oleh ruangan/suasana tenang, menggunakan musik untuk relaksasi, ditambah *aromatherapy*, panduan relaksasi otot, nafas dan pikiran (Kusmiaty, 2014).

Fitriasnani *et al.*, (2024) juga mengatakan bahwa dasar hypnobreastfeeding adalah relaksasi, dengan relaksasi perasaan stress, cemas atau tekanan psikologis yang sering terjadi pada ibu pekerja akan teratasi. Relaksasi memunculkan perasaan tenang, nyaman dan bahagia yang akhirnya dapat meningkatkan hormon prolaktin dan oksitosin untuk kelancaran produksi ASI. Keadaan relaksasi juga akan mengaktifkan pikiran bawah sadar ibu sehingga ibu akan dengan mudah terpengaruh oleh sugesti positif yang akan meningkatkan keyakinan ibu dalam proses menyusui. Keyakinan atau kepercayaan diri ibu akan kecukupan produksi ASInya dapat meningkatkan atau mempertahankan produksi ASI ibu.

Hypnobreastfeeding, yaitu teknik yang memanfaatkan hypnosis (hipnosis) untuk mendukung produksi dan pemberian ASI pada ibu menyusui. Hypnosis adalah proses yang membantu seseorang masuk ke kondisi bawah sadar (subconscious/unconscious). Dalam kondisi ini, pikiran logis dan analitis menjadi lebih rileks, memungkinkan individu untuk menerima sugesti yang bertujuan meningkatkan potensi internal. Kondisi ini sering disebut sebagai *hypnotic trance*.

Pada *hypnotic trance*, individu menjadi lebih terbuka terhadap sugesti positif, yang dapat digunakan untuk mengurangi stres, kecemasan, atau hambatan psikologis yang dapat memengaruhi produksi ASI. Dengan demikian, Hypnobreastfeeding tidak hanya membantu secara fisiologis, tetapi juga secara psikologis untuk menciptakan suasana yang mendukung menyusui yang lebih baik dan efektif.

Masalah umum dalam pemberian ASI adalah kurangnya produksi dan kelancaran pengeluaran ASI, sehingga kebutuhan bayi tidak dapat terpenuhi. Salah satu faktor penyebabnya adalah kondisi psikologis ibu yang kurang baik setelah melahirkan, seperti stres dan kecemasan. Hal ini bisa dipicu oleh rasa nyeri, kebingungan dalam merawat bayi, atau faktor lain yang meningkatkan sekresi adrenalin. Peningkatan adrenalin dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah di alveoli, menghambat produksi ASI. Selain itu, minat ibu untuk menyusui yang menurun juga memperlemah refleks *let down* (pengeluaran ASI akibat rangsangan hisapan bayi), yang akhirnya mengganggu kelancaran produksi dan pengeluaran ASI. Pemberian intervensi hypnobreastfeeding merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk memperbaiki kondisi psikologis ibu pasca persalinan, meningkatkan mengurangi stress dan rileksasi, cemas, memberikan sugesti agar ibu mampu dan

mau menyusui bayi dimana kedua tindakan ini mampu memperbaiki reflek prolaktin dan reflek oksitosin yang sangat dibutuhkan dalam proses laktasi (Wahyuni, 2019).

Hypnobreastfeeding adalah upaya alami menanamkan niat ke pikiran bawah sadar kita, untuk menghasilkan ASI yang cukup untuk kepentingan bayi. Meningkatkan jumlah ASI dengan acara adalah meyakinkan bahwa ibu bisa menyusui bayinya secara eksklusif tanpa tambahan susu formula. Hal ini bisa diperoleh dengan memikirkan hal-hal positif yang dapat menimbulkan rasa kasih terhadap si bayi. Hypnobreastfeeding menyiapkan ibu menyusui agar pikirannya tenang, sehingga ibu percaya diri bahwa dirinya mampu memberikan ASI yang cukup untuk memenuhi kebutuhan tumbuh kembang bayinya (Aprilia, 2019).

Hypnobreastfeeding dilakukan dengan cara memberikan kalimat-kalimat afirmasi positif yang membantu proses menyusui saat si ibu dalam keadaan sangat rileks atau sangat berkonsentrasi pada suatu hal keadaan *hypnosis* (Armini, 2016).

Supriyati (2023) mengatakan bahwa mengendalikan pikiran ibu nifas sebab jika didalam niat dan pikiran ibu konsisten untuk menyusui bayinya dan selalu memikirkan nilai-nilai yang positif, dukungan suami dan keluarga memungkinkan akan tercapainya dalam pemberian air susu

secara eksklusif selama minimal enam bulan tidak akan sulit bagi ibu. Teknik *hypnobreastfeeding* akan memberikan jalan keluar dalam proses pemecahan masalah dalam pengeluaran air susu ibu, serta akan mampu mengatasi hambatan dalam proses menyusui.

Hypnobreastfeeding adalah upaya alami menggunakan energi bawah sadar agar proses menyusui berjalan dengan aman dan lancar, serta Ibu dapat menghasilkan ASI yang mencukupi untuk kebutuhan tumbuh kembang bayi. Relaksasi saat mempersiapkan dan saat menyusui adalah mengalirkan dan upaya untuk meningkatkan ketenangan, kedamaian, dan kenyamanan bagi bayi yang kemudian berdampak pada terciptanya hubungan cinta kasih yang indah dan keseimbangan yang harmonis antara Ibu dan bayi yang berdampak pada kelancaran produksi ASI dan mendorong ibu untuk semakin yakin dan percaya bahwa ia mampu untuk memberikan ASI nya secara Eksklusif.

Hypnobreastfeeding pada masa post partum dapat memberikan pengaruh positif pada proses menyusui, karena motivasi/sugesti yang diberikan pada pikiran bawah sadar lebih mudah diterima, tertanam kuat dan tidak akan terpengaruh oleh lingkungan luar. *Hypnobreastfeeding* juga memberikan efek relaksasi sehingga ibu dapat merasa nyaman, rileks dan bahagia. Teknik *Hypnobreastfeeding*

dilakukan dengan relaksasi dan menggunakan sugesti berupa kalimat afirmasi positif untuk mendukung proses menyusui. Anita Rahmawati, 2021 dalam (Supriyati, 2023).

Hal ini juga disampaikan Wahyuni (2019) bahwa mekanisme *Hypnobreastfeeding* dalam meningkatkan pemberian ASI merupakan suatu upaya peningkatan relaksasi dan memberikan sugesti-sugesti positif untuk meningkatkan kenyamanan, dan keyakinan ibu untuk mampu menyusui bayinya, sehingga kedua proses ini mendukung terciptanya keberhasilan laktasi dengan mendukung reflek prolaktin dan reflek oksitosin yang dirangsang melalui hisapan bayi. Di balik itu, hypnobreasfeeding juga meningkatkan relaksasi yang dapat meningkatkan sekresi hormon endhorpin sehingga memperbaiki kondisi psikologis ibu, sedangkan kondisi psikologis yang seimbang dan baik sangat mendukung dalam proses produksi dan pengeluaran ASI.

Semakin sering atau rutin ibu melakukan kegiatan Hypnobreastfeeding maka semakin cukup ASI yang ibu miliki karena kegiatan Hypnobreastfeeding mempengaruhi tubuh ibu menjadi lebih rileks, pikiran ibu menjadi lebih tenang. Pikiran yang tenang dan tubuh yang santai akan membantu meningkatkan pengeluaran hormon oksitosin dalam fungsinya memperlancar pengeluaran ASI ibu. Dengan demikian ibu akan memiliki ASI yang cukup dinilai dari

frekuensi BAK bayi lebih sering yaitu minimal 6 kali sehari dan kenaikan berat badan bayi (Lubis & Siregar, 2021).

Intervensi *hypnobreastfeeding* merupakan salah satu persiapan ibu dalam hal pikiran (mind) termasuk ketenangan pikiran bertujuan agar ibu nyaman dan mampu menghasilkan ASI yang cukup untuk memenuhi kebutuhan tumbuh kembang bayi. Ketenangan pikiran dan kesungguhan seorang ibu untuk menyusui bayinya merupakan faktor pendukung yang tak kalah pentingnya dengan persiapan fisik seperti makan dengan gizi seimbang, minum yang cukup, pijat payudara, dan belajar manajemen menyusui yang benar (Handayani, 2021).

Hasil penelitian Putriningrum, dkk (2015) didapatkan hasil bahwa ibu menyusui dengan *hypnobreastfeeding* lebih banyak kenaikan berat badan bayinya pada usia 2 dan 3 bulan. Ini menunjukkan bahwa ibu menyusui dengan ilakukannya *hypnobreastfeeding* lebih efektif untuk mencukupi kebutuhan ASI bagi bayinya berdasarkan peningkatan berat badan setiap bulannya yang berarti bahwa peningkatan berat badan bayi perbulan adalah signifikan.

Hypnobreastfeeding mampu membuat ibu rileks, tenang fisik, pikiran, dan nyaman selama masa menyusui sehingga dapat memberikan positif feedback mechanism

berupa respon peningkatan pelepasan oksitosin dan prolaktin oleh pituitary (Nurul, 2014).

Suyanti (2021) dalam (Apriana & Lilia, 2023) mengatakan bahwa Ibu menyusui yang mengalami kecemasan akan menyebabkan fungsi kerja hormon endokrin, prolaktin dan oksitosin menurun. Hormon oksitosin dan prolaktin bekerja melanjutkan pada hipofisis posterior, merangsang sel alveoli dan sel mioepitelium untuk mengeluarkan atau mengalirkan ASI melalui duktus laktiferus sehingga masuk pada mulut bayi (let down reflexx). Sama halnya dengan sistem hormon endokrin, mereka bekerja memerintah beberapa kelenjar khususnya kelenjar hipofisis yang terletak di dasar tengkorak, di dalam fossa hipofisis tulang sfenoid, yang terdiri dari 2 lobus yaitu lobus anterior dan posterior. Lobus posterior bersekreksi berperan penting untuk menghasilkan (Anti Diuretic Hormon) ADH mengatur jumlah air yang melalui ginjal dan hormon oksitosin yang mana berfungsi untuk merangsang kontraksi sewaktu melahirkan dan pengeluaran ASI sewaktu menyusui.

Rangsangan yang berasal dari isapan bayi dilanjutkan ke hipofise posterior (neurohipofise) yang kemudian mengeluarkan oksitoksin, untuk merangsang sel-sel pembuat ASI untuk memproduksi ASI. Melalui aliran

darah, hormon ini menuju uterus sehingga menimbulkan kontraksi. Kontraksi dari sel akan memeras air susu keluar dari alveoli dan masuk ke sistem duktus dan mengalir ke duktus lactiferous masuk ke mulut bayi. Ketika bayi menyusui, rangsangan sensorik akan dikirim ke otak, yang kemudian direspon otak dengan mengeluarkan hormon prolaktin yang akan kembali menuju payudara melalui aliran darah dan merangsang sel-sel pembuat ASI untuk memproduksi ASI. Proses perjalanan hormon prolactin didalam darah ini memakan waktu sekitar 30 menit. Sehingga, setelah proses menyusui selesai hormon prolactin baru sampai di payudara dan memerintahkan sel-sel pembuat ASI untuk berproduksi jadi hormon prolactin merangsang untuk produksi ASI yang berikutnya. Jumlah hormon prolaktin yang diproduksi oleh pituitari dipengaruhi oleh jumlah nutrisi yang dikonsumsi ibu, selain itu juga dipengaruhi oleh hisapan bayi, semakin sering frekuensinya maka hormon yang diproduksi pun semakin banyak.

Produksi hormon ini sangat dipengaruhi oleh kondisi psikologis ibu dan *hypnobreastfeeding* mampu memberikan ketenangan pada ibu. *Hypnobreastfeeding* sebagai upaya untuk meningkatkan motivasi ibu dalam memberikan ASI eksklusif dapat melakukan IMD (Indriyani, 2016).

2.2 Manfaat dan Tujuan *Hypnobreastfeeding*

Manfaat yang dapat diperoleh dari penggunaan hipnosis dalam *Hypnobreastfeeding* adalah 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 subjek, dapat dilakukan sendiri oleh subjek (ibu menyusui) dan cukup dibantu oleh satu terapis (bidan), dapat menyehatkan unsur tindakan, perilaku, hasrat, semangat, motivasi, inisiatif, kebiasaan buruk, dan lain-lain, serta mempersiapkan ibu agar berhasil pada masa menyusui dan mempersiapkan bayi menjadi generasi yang sehat, cerdas dan kreatif (Armini, 2016).

Tujuan *Hypnobreastfeeding* adalah untuk menjadikan aktivitas menyusui sebagai suatu kegiatan yang mudah dan sederhana dan memberikan ketenangan saat akan menyusui. Banyak hal yang menjadi 23 penyebab tidak lancarnya produksi ASI, mulai dari kondisi psikologis ibu yang tidak percaya diri, stres, panik, sakit, lemas, terlalu lelah, kurang tidur, dan lain sebagainya. Untuk mengatasi masalah ini, ada satu solusi yang sederhana yaitu dengan relaksasi (Anggraini, 2014).

Hypnobreastfeeding memberikan manfaat dalam bentuk penghematan biaya karena tidak memerlukan intervensi farmakologis. Teknik ini dapat dilakukan secara mandiri oleh ibu setelah mendapatkan panduan yang tepat, menjadikannya solusi yang *cost-effective* untuk meningkatkan keberhasilan menyusui. Selain itu, fleksibilitas dalam penerapannya memungkinkan ibu untuk melakukannya di berbagai situasi dan kondisi (Kusumawati & Hidayat, 2024).

Tujuan jangka panjang dari hypnobreastfeeding adalah mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi. Penelitian menunjukkan bahwa ibu yang menerapkan hypnobreastfeeding secara konsisten memiliki tingkat keberhasilan yang lebih tinggi dalam memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang tidak menerapkan teknik ini (Purwanti et al., 2024).

Pentingnya juga memahami bahwa dampak hypnobreastfeeding tidak hanya terbatas pada ibu dan proses menyusui, tetapi juga memberikan manfaat yang signifikan bagi perkembangan bayi. Ketika ibu berada dalam kondisi rileks saat menyusui, bayi juga merasakan ketenangan ini, yang pada gilirannya dapat mempengaruhi pola makan dan tidur bayi menjadi lebih teratur. Bayi yang menyusu dari ibu yang menerapkan hypnobreastfeeding cenderung

menunjukkan perilaku yang lebih tenang dan tingkat stres yang lebih rendah (Nugroho & Wulandari, 2024).

Implementasi hypnobreastfeeding pada ibu yang mengalami persalinan dengan operasi caesar memerlukan pendekatan khusus. Studi menunjukkan bahwa teknik ini dapat membantu mempercepat pemulihan dan meningkatkan produksi ASI pada ibu *post sectio caesarea*. Penerapan hypnobreastfeeding pada kelompok ini perlu mempertimbangkan kondisi fisik ibu dan dilakukan dengan modifikasi tertentu untuk mengoptimalkan hasilnya (Hartini & Suryani, 2023).

Dalam konteks kesehatan masyarakat, hypnobreastfeeding memiliki potensi sebagai intervensi yang efektif untuk meningkatkan angka pemberian ASI eksklusif. Program edukasi dan pelatihan hypnobreastfeeding yang diintegrasikan dalam layanan kesehatan primer dapat menjadi strategi yang efektif untuk mendukung keberhasilan menyusui di tingkat komunitas. Pendekatan ini telah terbukti meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya ASI eksklusif (Rahmawati et al., 2024).

Faktor budaya juga memainkan peran penting dalam keberhasilan implementasi hypnobreastfeeding. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa penyesuaian teknik hypnobreastfeeding dengan nilai-nilai budaya lokal dapat

meningkatkan penerimaan dan kepatuhan ibu dalam menerapkan teknik ini. Integrasi unsur-unsur budaya dalam praktik hypnobreastfeeding dapat menciptakan pendekatan yang lebih holistik dan berkelanjutan (Puspitasari & Santoso, 2024).

Peran teknologi dalam mendukung praktik hypnobreastfeeding juga semakin berkembang. Penggunaan aplikasi mobile dan platform digital yang menyediakan panduan audio untuk relaksasi dan visualisasi dapat membantu ibu melakukan hypnobreastfeeding secara mandiri. Inovasi teknologi ini memberikan aksesibilitas yang lebih luas terhadap sumber daya hypnobreastfeeding (Kusuma et al., 2024).

2.3 Teknik *Hypnobreastfeeding*

Persiapan yang dapat dilakukan ibu sebelum *Hypnobreastfeeding* yaitu niat yang tulus dan ikhlas akan memberikan yang terbaik dan semaksimal mungkin untuk bayinya. Hypnotherapy dapat menstimulir otak untuk melepaskan neurotransmitter yaitu zat kimia yang terdapat di otak, encephalin dan endorphin yang berfungsi untuk meningkatkan mood sehingga dapat merubah

penerimaan individu terhadap sakit atau gejala fisik lainnya (Fitriasnani et al., 2024).



Teknik *Hypnobreastfeeding* adalah :

1. Relaksasi otot mulai dari puncak kepalasampai telapak kaki, termasuk wajah, bahu kiri, dan kanan, kedua lengan, daerah dada, perut, pinggul, sampai kedua kaki.
2. Relaksasi napas. Hidup dikota besar membuat orang sering dilanda stres karena dituntut untuk melakukan segala sesuatu serba cepat dan terburu-buru. Apalagi, zaman sekarang banyak perempuan yang memiliki peran ganda sebagai seorang ibu sekaligus wanita karir. Untuk mencapai kondisi relaks, tarik napas panjang melalui hidung dan hembuskan keluar pelan-pelan melalui hidung atau mulut (fokuskan pernapasan di perut). Lakukan selama beberapa kali sampai ketegangan mengendur dan hilang.

3. Relaksasi pikiran. Pikiran setiap orang sering kali berkelana jauh dari lokasi tubuh fisiknya. Untuk itu, belajarlah memusatkan pikiran agar berada di tempat yang sama dengan tubuh fisik kita. Untuk mendukung relaksasi, perlu diciptakan suasana tenang, misalnya memutar musik atau menggunakan aroma terapi untuk memberikan atmosfir relaks (Anggraini, 2014).

Dalam teknik ini, perubahan yang diinginkan adalah segala hal yang mempermudah dan memperlancar proses menyusui. Contoh kalimat sugestinya "ASI saya keluar lancar, cukup untuk kebutuhan bayi saya," saya merasa bahagia bisa menyusui bayi saya", "saya bangga bisa mem-berikan yang terbaik untuk bayi saya", " saya selalu merasa tenang dan rileks di saat mulai memerah", dan sebagainya. Konsep ini berakar dari bagaimana kita mengendalikan pikiran, karena pikiran akan menggerakkan semuanya. Kalau niat ibu menyusui sungguh-sungguh untuk terus menyusui bayi, selalu menanamkan sugesti yang positif, serta suami dan keluarga mendukung, niscaya pemberian ASI Eksklusif enam bulan tidaklah sulit. Indonesia dan seluruh dunia membutuhkan bayi-bayi yang diberikan ASI Eksklusif untuk masa depan yang lebih cerah (Sari et al., 2023).

Keberhasilan hypnobreastfeeding sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor, termasuk dukungan dari lingkungan sekitar, terutama suami dan keluarga. Teknik ini terbukti efektif dalam meningkatkan produksi ASI karena dapat membantu pelepasan hormon prolaktin dan oksitosin yang berperan penting dalam produksi dan ejeksi ASI. Selain itu, hypnobreastfeeding juga membantu mengurangi kecemasan dan stres yang sering dialami ibu menyusui, yang dapat menghambat produksi ASI (Rahmawati & Prayogi, 2017).

Untuk hasil yang optimal, hypnobreastfeeding sebaiknya dilakukan secara rutin, idealnya 2-3 kali sehari dengan durasi 10-15 menit per sesi. Praktik ini dapat dimulai sejak masa kehamilan, khususnya pada trimester ketiga, dan dilanjutkan selama masa menyusui. Konsistensi dalam melakukan teknik ini, disertai dengan pikiran positif dan dukungan yang tepat, dapat membantu ibu mencapai keberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif selama enam bulan (Aprillia, 2018).

Teknik hypnobreastfeeding juga memiliki aspek-aspek penting lainnya yang perlu dipahami untuk memaksimalkan keberhasilan menyusui. Kondisi psikologis ibu selama masa menyusui memainkan peran yang sangat penting dalam keberhasilan pemberian ASI. Stres, kecemasan, dan ketakutan dapat mempengaruhi produksi hormon oksitosin yang

berperan dalam refleksi let-down ASI. Hypnobreastfeeding bekerja dengan memodifikasi gelombang otak menjadi lebih tenang dan rileks, yang pada gilirannya dapat meningkatkan sekresi hormon prolaktin dan oksitosin (Kusmayanti & Wulandari, 2023).

Dalam praktik hypnobreastfeeding, penggunaan musik terapi juga memiliki peran penting. Musik yang tepat dapat membantu menciptakan suasana yang mendukung relaksasi dan memperkuat efek sugesti positif. Musik yang direkomendasikan adalah musik instrumental dengan tempo lambat (60-80 ketukan per menit) yang dapat membantu menenangkan sistem saraf dan menurunkan tingkat stres. Kombinasi musik dengan aromaterapi, seperti lavender atau chamomile, dapat memberikan efek sinergis dalam mencapai keadaan rileks yang optimal (Wardani et al., 2021).

Hypnobreastfeeding juga melibatkan aspek spiritual dan emosional yang mendalam. Teknik ini mengajarkan ibu untuk membangun koneksi yang lebih kuat dengan bayinya melalui proses menyusui. Dengan menciptakan pikiran dan perasaan positif selama menyusui, ibu dapat meningkatkan kualitas bonding dengan bayinya. Hal ini penting karena ikatan emosional yang kuat antara ibu dan bayi dapat mempengaruhi kesuksesan proses menyusui secara keseluruhan (Rahman & Nurdianti, 2022).

Peran suami dan keluarga dalam mendukung praktik hypnobreastfeeding sangat penting. Dukungan dapat berupa membantu menciptakan lingkungan yang kondusif untuk relaksasi, memberikan dukungan emosional, dan membantu mengatasi hambatan-hambatan dalam menyusui. Penelitian menunjukkan bahwa ibu yang mendapat dukungan yang baik dari keluarga memiliki tingkat keberhasilan yang lebih tinggi dalam pemberian ASI eksklusif (Pratiwi & Sulistyowati, 2023).

Selain itu, hypnobreastfeeding juga dapat membantu mengatasi berbagai masalah umum dalam menyusui seperti puting lecet, bendungan ASI, dan mastitis. Melalui teknik relaksasi dan sugesti positif, ibu dapat lebih baik mengatasi rasa nyeri dan ketidaknyamanan yang mungkin timbul selama proses menyusui. Teknik ini juga membantu ibu mempertahankan sikap positif dan tidak mudah menyerah ketika menghadapi tantangan dalam menyusui (Hidayati & Munawaroh, 2024).

Aspek nutrisi juga berperan penting dalam mendukung keberhasilan hypnobreastfeeding. Kombinasi antara teknik relaksasi dan pola makan yang seimbang dapat mengoptimalkan produksi ASI. Ibu menyusui disarankan untuk mengonsumsi makanan yang kaya nutrisi, termasuk protein, karbohidrat kompleks, lemak sehat, serta vitamin dan mineral. Hidrasi yang cukup juga sangat penting untuk

mendukung produksi ASI yang optimal. Teknik hypnobreastfeeding dapat membantu ibu tetap fokus pada pola makan yang sehat dan teratur (Permatasari & Sulistiani, 2024).

Penelitian terbaru juga menunjukkan bahwa hypnobreastfeeding memiliki manfaat jangka panjang yang lebih luas. Selain meningkatkan produksi ASI, teknik ini juga dapat membantu mencegah depresi postpartum, meningkatkan kualitas tidur ibu, dan mendukung pemulihan pasca persalinan yang lebih baik. Ibu yang secara rutin melakukan hypnobreastfeeding dilaporkan memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi dalam pengalaman menyusui mereka dan cenderung menyusui lebih lama dibandingkan ibu yang tidak menerapkan teknik ini (Gunawan et al., 2024).

2.4 Strategi Implementasi Hypnobreastfeeding

Implementasi hypnobreastfeeding pada era kontemporer mengalami perkembangan signifikan dengan dukungan riset neurosains dan psikologi klinis terkini. Penelitian Kurniawarman et al. (2019) di Indonesia menunjukkan bahwa pendekatan hipnobirthing dan hypnobreastfeeding memiliki korelasi positif dengan peningkatan produksi ASI dan kualitas menyusui. Studi ini

menegaskan bahwa intervensi psikologis dapat memengaruhi sistem endokrin ibu, khususnya produksi hormon oksitosin dan prolaktin. Widyawati et al. (2020) mengungkapkan mekanisme neuroplastisitas yang terjadi selama proses hipnosis dapat memodifikasi respons stres dan meningkatkan kemampuan adaptasi ibu. Teknik relaksasi dan self-hypnosis terbukti menurunkan kadar kortisol, yang secara langsung berdampak pada peningkatan produksi ASI dan kesehatan psikologis ibu menyusui.

Pengaruh implementasi hypnobreastfeeding memberikan dampak pada perubahan peningkatan berat badan bayi karena volume ASI yang meningkat sehingga ibu dapat menyusui bayi secara optimal. Hal ini dikarenakan kepercayaan diri ibu menyusui merupakan afirmasi positif melalui hypnobreastfeeding therapy sehingga mendukung proses menyusui dengan baik. Hypno-breastfeeding dapat membantu meningkatkan motivasi ibu menyusui. Dengan memiliki pikiran yang positif niat yang positif bagi ibu, ibu menerapkan dengan baik proses menyusui juga dapat berhasil dilakukan dengan baik. Produksi Volume ASI dapat meningkat dan bayi dapat memperoleh nutrisi yang optimal sehingga BBLR akan pulih dan mengalami kenaikan (Nur Lailiyet al., 2021). Keuntungan dan manfaat yang diperoleh dari penggunaan hipnosis dalam hypno-breastfeeding adalah

sebagai sarana relaksasi yang digunakan relatif sederhana sehingga mudah dipahami dan dipraktikkan (Pratiwi et al., 2018).

Teknologi digital memainkan peran penting dalam implementasi hypnobreastfeeding modern. Penelitian Nurhaeni et al. (2022) menunjukkan bahwa platform digital dan aplikasi mobile berbasis hypnobreastfeeding dapat meningkatkan aksesibilitas informasi dan dukungan bagi ibu menyusui. Aplikasi ini tidak hanya menyediakan materi edukasi, tetapi juga menawarkan sesi hipnosis terapi, pelacakan produksi ASI, dan konsultasi daring dengan tenaga kesehatan.

Pratiwi & Sulistyawati (2021) mengungkapkan pentingnya pendekatan yang mempertimbangkan keragaman latar belakang sosial, budaya, dan ekonomi ibu. Strategi implementasi tidak lagi bersifat seragam, melainkan disesuaikan dengan konteks individual, mempertimbangkan faktor psikologis, sosial, dan lingkungan yang spesifik.

BAB 3

INISIASI MENYUSU DINI (IMD)

3.1 Definisi Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) atau *early initiation* atau permulaan menyusui dini adalah bayi mulai menyusui sendiri segera setelah lahir. Jadi, sebenarnya bayi manusia seperti juga bayi mamalia lain mempunyai kemampuan untuk menyusui sendiri, asalkan dibiarkan kontak kulit bayi dengan kulit ibunya, setidaknya selama satu jam segera setelah lahir. Cara bayi melakukan inisiasi menyusui dini ini dinamakan *the breast crawl* atau merangkak mencari payudara (Eleuwarin, 2022).

Inisiasi menyusui dini (IMD) adalah permulaan kegiatan menyusui dalam satu jam pertama setelah bayi lahir dengan usaha sendiri dengan kata lain menyusui bukan disusui. Cara bayi melakukan IMD ini disebut *The Breast Crawl* atau merangkak mencari payudara (Indriyani, A., 2016).

IMD bukan dengan jalan menjejalkan puting susu ibu ke dalam mulut bayi akan tetapi bayi berusaha mencari dan menjilat kulit ibu lalu menemukan puting susu ibu. Dilakukan pada saat satu jam pertama kelahiran bayi. (Ningsih, 2021)

Tahap tahap Melakukan IMD

1. Ketika proses melahirkan, ibu disarankan untuk mengurangi/tidak menggunakan obat kimia, karena dikhawatirkan dapat terbawa ASI ke bayi pada saat menyusui dalam proses inisiasi menyusui dini.
2. Setelah proses kelahiran, bayi secepatnya dikeringkan seperlunya tanpa menghilangkan vernix (kulit putih), yang berfungsi membuat nyaman kulit bayi.
3. Bayi kemudian ditengkurapkan di dada atau perut ibu, dengan kulit bayi melekat pada kulit ibu. Untuk mencegah bayi kedinginan, kepala bayi dapat dipakaikan topi, jika diperlukan bayi dan ibu diselimuti.
4. Bayi yang ditengkurapkan di dada atau perut ibu, dibiarkan untuk mencari sendiri puting susu ibunya (bayi tidak dipaksakan ke puting susu), karena pada dasarnya bayi memiliki naluri yang kuat untuk mencari puting susu ibunya. Ibu perlu didukung dan dibantu untuk mengenali perilaku bayi sebelum menyusui.
5. Bayi dibiarkan tetap dalam posisi kulitnya bersentuhan dengan kulit ibu sampai proses menyusui pertama selesai.
6. Setelah selesai menyusui awal, bayi baru dipisahkan untuk ditimbang, diukur, dicap, diberi vitamin K dan tetes mata.

7. Ibu dan bayi tetap bersama dan dirawat-gabung. Rawat-gabung memungkinkan ibu menyusui bayinya setiap saat diperlukan (pada dasarnya kegiatan menyusui tidak boleh dijadwal). Rawat-gabung juga akan meningkatkan ikatan batin antara ibu dengan bayinya, bayi jadi jarang menangis karena selalu merasa dekat dengan ibu, juga lebih memudahkan ibu untuk beristirahat dan menyusui. (Ningsih, 2021).

Bayi yang sehat akan bergerak sendiri di atas perut ibu, aroma kulit ibu akan mudah dikenali oleh bayi lalu reflek membuka mulut akan dilakukan dengan menjulurkan lidahnya lalu menjilat kulit ibu, 40 menit kemudian bayi akan bergerak ke bagian dada ibu untuk mencari puting susu dan pada saat itulah bayi mendapat kolostrum pertama kali (Ningsih, 2021).

Menurut Depkes (2008) dalam Anggraini (2012), IMD adalah proses membiarkan bayi dengan nalurinya sendiri dapat menyusui segera dalam satu jam pertama setelah lahir, bersamaan dengan kontak kulit antara bayi dengan kulit ibunya, bayi dibiarkan setidaknya selama satu jam di dada ibu, sampai bayi menyusui sendiri.

Keberhasilan atau kegagalan dalam pelaksanaan IMD dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain adalah ibu bersalin menghadapi banyak hambatan untuk melakukan IMD

terhadap bayinya, beberapa faktor tersebut diantaranya karena kurangnya dukungan yang diberikan oleh keluarga dan juga dukungan dari tenaga kesehatan serta banyaknya ibu yang belum dibekali pengetahuan yang cukup tentang manfaat dari pelaksanaan IMD. Selain itu keberhasilan program IMD juga sangat dipengaruhi oleh sikap, pengetahuan dan motivasi bidan/dokter penolong persalinan itu sendiri. Kurangnya pengetahuan dari orang tua, pihak medis maupun keengganan untuk melakukannya membuat IMD masih jarang dipraktikkan (Eleuwarin, 2022).

3.2 Prinsip Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

Prinsip dasar IMD adalah tanpa harus dibersihkan terlebih dahulu. Bayi diletakkan di dada ibunya dengan posisi tengkurap dimana telinga dan tangan bayi berada dalam satu garis sehingga terjadi kontak kulit dan secara alami bayi mencari payudara ibu dan mulai menyusui. Prinsip IMD ini cukup dengan mengeringkan tubuh bayi yang baru lahir dengan kain atau handuk tanpa harus memandikan, tidak membungkus (bedong) kemudian meletakkannya ke dada ibu dalam keadaan tengkurap sehingga ada kontak kulit dengan ibu, selanjutnya beri kesempatan bayi untuk menyusui sendiri pada ibu pada satu jam pertama kelahiran (Indriyani, 2016).

3.3 Indikator Keberhasilan Inisiasi Menyusui Dini

Tahapan yang akan dilalui bayi saat proses IMD ada 5, yaitu:

- 1) Selama tiga puluh menit pertama merupakan stadium istirahat/diam dalam keadaan siaga. Bayi diam tidak bergerak. Masa tenang yang istimewa ini merupakan penyesuaian peralihan dari keadaan dari dalam kandungan ke keadaan di luar kandungan.
- 2) Sesudah bayi tenang, bayi akan mengecap bagian atas telapak tangannya. Bau di telapak tangan mirip dengan ASI yang akan keluar. Jadi, bau ini memandu bayi untuk mencari puting susu ibunya.
- 3) Menekan diatas perut tepat diatas rahim guna menghentikan perdarahan.
- 4) Bayi mulai bergerak kearah payudara dan menekan payudara. Hal tersebut akan merangsang air susu keluar. Sambil bergerak ia menjilat dan mengambil bakteri dari kulit ibunya. Seberapa banyak ia menjilat Cuma ia yang tau berapa kebutuhannya akan bakteri yang masuk ke pencernaannya itu dan menjadi bakteri *Lactobacillus*.
- 5) Setelah merasa cukup, maka ia akan bergerak kearah putting susu sampai menemukannya. Pada saat tersebut, tidak mesti ASI keluar, yang penting ia telah mencapai puting dan mulai menghisap. Walaupun ia sudah

menemukan puting susu ibunya, biarkan untuk proses kontak kulit ke kulit (Eleuwarin, 2022).

3.4 Faktor-faktor yang menghambat IMD

Pemberian ASI Eksklusif telah terbukti dan diakui efektivitasnya. Namun, pada praktiknya praktik pemberian ASI Eksklusif ini tidak tersebar luas dan menyeluruh di negara berkembang, dan berdasar berbagai penelitian pada tingkat global pemberian ASI Eksklusif memiliki peningkatan yang masih minim, dengan menyisakan banyak ruang untuk terus dilakukan evaluasi. Program gizi anak di seluruh dunia masih terus membutuhkan perhatian dan dukungan untuk meningkatkan praktik pemberian makan pada bayi secara tepat sehingga dapat memiliki pertumbuhan yang optimal. Inisiasi menyusui dini (IMD) dalam satu jam kelahiran dapat mencegah 22% kematian bayi baru lahir. Beberapa faktor mempengaruhi praktik pemberian ASI termasuk karakteristik sosio-demografi dan kebidanan ibu, dan faktor-faktor yang berkaitan dengan waktu sekitar kelahiran anak. Faktor-faktor yang terkait dengan inisiasi menyusui dini antara lain: geografis, sosial ekonomi, individu dan kesehatan (Belawati, 2021).

Ada beberapa faktor yang dapat menghambat IMD baik pada persalinan normal maupun pada persalinan *sectio caesarea*.

a. Faktor-faktor yang menghambat IMD pada persalinan normal

Pada persalinan normal, diharapkan agar setiap ibu dapat mencapai keberhasilan, mampu melaksanakan program IMD tidak lebih dari satu jam. Namun pada kenyataannya, ada beberapa ibu yang mengeluhkan beberapa hal yang dapat menghambat keberhasilan IMD.

Hal-hal yang dapat menghambat keberhasilan program IMD pada pasien dengan persalinan normal tersebut, antara lain:

- Kondisi ibu yang masih lemah (bagi ibu *post-partum* normal, dalam kondisi kelemahan ini, ibu tidak mampu untuk melakukan program IMD).
- Ibu lebih cenderung suka untuk beristirahat saja daripada harus kesulitan membimbing anaknya untuk berhasil melakukan program IMD.

b. Faktor-faktor yang menghambat IMD pada persalinan *sectio caesarea*, yaitu:

- *Rooming-in* (Rawat gabung)

Rawat gabung atau rooming-in adalah metode perawatan di mana bayi baru lahir ditempatkan dalam satu ruangan bersama ibunya selama 24 jam penuh. Tujuan utamanya adalah memudahkan ibu untuk merawat dan menyusui bayi, yang memberikan dampak positif terhadap kondisi psikologis, fisik, fisiologis, medis, serta aspek lainnya (Nintya, dkk, 2018).

Bagi ibu yang melahirkan melalui operasi sesar, terutama yang pertama kali menjadi ibu (primipara), rawat gabung dapat memotivasi mereka untuk melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Bayi yang menyusui selama rawat gabung merangsang produksi prolaktin, hormon penting untuk memperlancar produksi ASI. Semakin cepat rawat gabung dilakukan, semakin besar peluang keberhasilan IMD.

Namun, rawat gabung seringkali tidak diterapkan pada ibu yang melahirkan secara sesar karena alasan pemulihan ibu atau bayi, atau karena komplikasi pascaoperasi yang membutuhkan perawatan intensif untuk bayi. Rawat gabung baru bisa dilakukan setelah kondisi ibu dan bayi membaik dan ibu mulai mampu bergerak. Jeda waktu ini menyebabkan ibu yang melahirkan normal memiliki peluang skin-to-skin

contact 4,8 kali lebih besar dibanding ibu yang melahirkan sesar. Selama periode tanpa rawat gabung, bayi mungkin diperkenalkan dengan susu formula, baik dengan persetujuan maupun tanpa sepengetahuan ibu, yang dapat menghambat pelaksanaan IMD pada ibu pascaoperasi sesar. (Nasution, 2023).

- Kondisi sayatan di perut ibu

Pada pasien *caesar* dimana terdapat sayatan di perut, ibu cenderung masih mengeluhkan sakit pada daerah sayatan dan jahitan tersebut, sehingga ibu memilih untuk istirahat dahulu dan memulihkan kondisinya yang lemas sebelum memberikan IMD pada bayinya. Oleh karena itu, pada pasien persalinan *caesar*, ibu baru dapat berhasil memberikan ASI pertamanya kepada bayi setelah lebih dari satu jam pasca melahirkan.

Nasution (2023) mengatakan bahwa pasien dengan nyeri insisi pasca pembedahan *caesar* menyebabkan kondisi fisik dan mobilitas ibu menjadi menurun, sehingga membuat ibu cenderung menunda IMD dan memilih beristirahat.

- Kondisi kelemahan akibat pengaruh anestesi yang diberikan sebelumnya.

Nasution (2023) mengatakan bahwa anestesi yang biasa digunakan saat pembedahan sesar adalah anestesi regional, dengan anestesi spinal block dan epidural yang disuntikkan melalui sumsum tulang belakang sehingga bagian bawah mati rasa, dan anestesi umum yang menyebabkan pasien kehilangan kesadaran secara penuh. Pada persalinan dengan *sectio caesarea* seringkali sulit untuk melakukan IMD segera setelah lahir, terutama jika ibu diberikan anestesi umum. Pemberian anestesi yang berupa zat kimia tersebut dapat sampai ke bayi melalui plasenta dan mengganggu *refleks the breast crawl*. Bayi baru lahir menjadi mengantuk dan kurang respon untuk bergerak mencari dan menyusui pada puting ibu. Hal sama juga terjadi pada ibu, terutama ibu yang dilakukan pembedahan sesar dengan anestesi umum. Perasaan ingin muntah dan mual juga sering dirasakan sebagai efek samping anestesi operasi sesar dalam 24 jam post operasi, yang jika tidak ditangani akan berlanjut ke kondisi medis yang lebih serius. Seperti gangguan pada jahitan bekas operasi, dehidrasi, dan gangguan elektrolit. Pemilihan

anestesi oleh praktisi kesehatan harus mempertimbangkan hal tersebut. Oleh karena anestesi regional melalui anestesi spinal block maupun epidural menjadi pilihan yang lebih tepat untuk meminimalisir kegagalan IMD.

Selain hal diatas terdapat faktor lain yang dikemukakan Saniasa Luba (2019) bahwa kebiasaan petugas kesehatan sangat mempengaruhi dalam pelaksanaan inisiasi menyusui dini setelah bayi lahir, seperti kebiasaan petugas kesehatan membersihkan dan membedong bayi baru lahir setelah itu baru diberikan kepada ibunya atau diletakkan disampingnya, setelah itu ibu lalu dianjurkan untuk memberi ASI kepada bayinya.

3.5 Manfaat Inisiasi Menyusui Dini

a) Bagi Ibu

Bagi ibu IMD membawa manfaat yang luar biasa terutama dalam produksi hormon oksitosin dan prolaktin, stimulasi hormon oksitosin akan merangsang kontraksi uterus sehingga dapat menghindari terjadinya perdarahan pascapersalinan, merangsang pengeluaran colostrum dan produksi ASI.

Oksitosin juga menstimulasi hormon-hormon lain yang menyebabkan ibu merasa aman dan nyaman, sehingga ASI dapat keluar dengan lancar.

Selain itu dapat mengurangi perdarahan ibu, ini dapat terjadi disebabkan karena ketika bayi diletakkan di dada ibunya, ia berada tepat di atas rahim ibu. Hal itu membantu menekan plasenta dan mengecilkan rahim ibu. Dengan begitu, perdarahan ibu akan berhenti karena adakontraksi rahim (Yuliarti, 2010),

b) Bagi Bayi

Bersentuhan dengan ibu memberikan kehangatan serta ketenangan, sehingga napas dan denyut jantung bayi menjadi teratur. Bayi memperoleh kolostrum yang mengandung antibodi dan merupakan imunisasi pertama. Di samping itu, kolostrum juga mengandung faktor pertumbuhan yang membantu usus bayi berfungsi secara efektif, sehingga mikroorganisme dan penyebab alergi lain lebih sulit masuk ke dalam tubuh bayi.

c) Manfaat secara psikologis

1) Adanya Ikatan Emosi (*Emotional Bonding*):

- a. Hubungan ibu-bayi lebih erat dan penuh kasih sayang.
- b. Ibu merasa lebih bahagia.
- c. Bayi lebih jarang menangis.
- d. Ibu berperilaku lebih peka (*affectionately*).
- e. Lebih jarang menyiksa bayi (*child abused*).

2) Perkembangan: Anak menunjukkan uji kepintaran yang lebih baik di kemudian hari.

Pendapat lain yang menyatakan manfaat dalam melakukan Inisiasi Menyusui Dini banyak sekali, diantaranya adalah :

- 1) Mencegah hipotermia karena dada ibu menghangatkan bayi dengan tepat selama bayi merangkak mencari payudara.
- 2) Bayi dan ibu menjadi lebih tenang, tidak stres, pernapasan dan detak jantung lebih stabil, dikarenakan oleh kontak antara kulit ibu dan bayi.
- 3) Imunisasi Dini. Mengecap dan menjilati permukaan kulit ibu sebelum mulai mengisap puting adalah cara alami bayi mengumpulkan bakteri-bakteri baik yang ia

perlu untuk membangun sistem kekebalan tubuhnya.

- 4) Mempererat hubungan ikatan ibu dan anak karena 1 – 2 jam pertama, bayi dalam keadaan siaga. Setelah itu, biasanya bayi tidur dalam waktu yang lama.
- 5) Makanan non-ASI mengandung zat putih telur yang bukan berasal dari susu manusia, misalnya dari susu hewan. Hal ini dapat mengganggu pertumbuhan fungsi usus dan mencetuskan alergi lebih awal.
- 6) Bayi yang diberi kesempatan menyusu dini lebih berhasil menyusui eksklusif dan akan lebih lama disusui.
- 7) Hentakan kepala bayi ke dada ibu, sentuhan tangan bayi diputing susu dan sekitarnya, emutan dan jilatan bayi pada puting ibu merangsang pengeluaran hormon oksitosin.
- 8) Bayi mendapatkan ASI kolostrum yaitu ASI yang pertama kali keluar yang merupakan cairan emas (*the gift of life*). Bayi yang diberi kesempatan inisiasi menyusu dini lebih dulu mendapatkan kolostrum dari pada yang tidak diberi kesempatan. Kolostrum, ASI istimewa yang kaya akan daya tahan tubuh, penting untuk ketahanan terhadap infeksi, penting untuk pertumbuhan usus, bahkan kelangsungan hidup bayi,. Kolostrum akan membuat lapisan yang melindungi

dinding usus bayi yang masih belum matang sekaligus mematangkan dinding usus ini.

- 9) Meningkatkan angka keselamatan hidup bayi di usia 28 hari pertama kehidupannya
- 10) Perkembangan psikomotorik lebih cepat.
- 11) Menunjang perkembangan kognitif.
- 12) Mencegah perdarahan pada ibu.
- 13) Mengurangi risiko terkena kanker payudara dan ovarium (Kaban, 2017).

Manfaat lain dari pelaksanaan IMD yaitu bayi akan mendapatkan kehangatan secara alam dari kontak kulit ibu dengan kulit bayi. Bayi dibiarkan mencari sendiri putting susu ibu. Hentakan kepala bayi ke dada ibu, sentuhan antangan bayi di putting susu ibu, emutan dan jilatan bayi pada putting ibu dapat merangsang pengeluaran hormon oksitosin yang menyebabkan rahim ibu berkontraksi sehingga merangsang pengeluaran plasenta dan mengurangi perdarahan pada ibu setelah melahirkan (Ningsih, 2021).

BAB 4

PERAN *HYPNOBREASTFEEDING* DALAM KEBERHASILAN IMD DAN PENCEGAHAN STUNTING

4.1 Pendahuluan

Hypnobreastfeeding adalah upaya alami menanamkan niat ke pikiran bawah sadar untuk dapat menghasilkan ASI yang cukup untuk kepentingan bayi. *Hypnobreastfeeding* dilakukan untuk membangun niat positif di alam bawah sadar dan memberikan motivasi yang baik dengan menggunakan teknik *hypnobreastfeeding* dalam proses menyusui (Widaryanti, 2019).

Hypnobreastfeeding dilakukan dengan cara memberikan kalimat-kalimat afirmasi positif yang membantu proses menyusui saat si ibu dalam keadaan sangat rileks atau sangat berkonsentrasi pada suatu hal keadaan *hypnosis*. *Hypnosis* artinya metode untuk memberdayakan program pikiran di alam bawah sadar manusia. Adapun timbulnya suasana relaksasi dapat didukung oleh ruangan/suasana tenang, temaram, diiringi musik untuk relaksasi, ditambah aroma therapy, panduan relaksasi otot, napas dan pikiran .

Pikiran yang tenang dapat merangsang hormone oksitosin dan hormone prolactin yang berperan untuk menstimulasi kelenjar susu agar memproduksi ASI yang cukup. Hormon prolactin berperan dalam menstimulasi nutrisi untuk sintesis susu dalam sel sekresi alveoli. Oksitosin menyebabkan kontraksi myoepithelial di sekitar alveoli dan mengeluarkan susu (Sofiyanti, 2019).

Hypnobreastfeeding sudah bisa dilakukan sejak ibu masa hamil. Ibu hamil akan diarahkan untuk melakukan relaksasi selama kurang lebih 30 menit untuk membentuk pemikiran ibu menjadi lebih positif dan termotivasi untuk menyusui bayinya apabila sudah melahirkan. Kesiapan ibu menyusui sejak hamil berdampak terhadap kesiapan psikologis dan kesiapan fisik yaitu proliferasi kelenjar payudara. *Hypnobreastfeeding* sebaiknya dilakukan secara rutin agar manfaatnya dapat maksimal (Sofiyanti, 2019).

Hasil penelitian Astuti (2020) menunjukkan ada perbedaan motivasi sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan tentang *Hypnobreastfeeding*, dimana motivasi ibu menjadi meningkat untuk memberikan ASI eksklusif.

4.2 Peran *Hypnobreastfeeding* dalam Keberhasilan IMD

Hypnobreastfeeding merupakan teknik yang memadukan metode relaksasi dan sugesti positif untuk meningkatkan ketenangan fisik dan mental ibu selama kehamilan, persalinan, hingga menyusui. Teknik ini memberikan efek rileks yang mendukung keberhasilan IMD dengan meningkatkan hormon prolaktin dan oksitosin, sehingga produksi dan pengeluaran ASI lebih optimal. Berikut adalah perbandingan antar ibu yang melakukan *Hypnobreastfeeding* dengan yang tidak melakukan *Hypnobreastfeeding*.

1. Ibu dengan *Hypnobreastfeeding*

- a. **Keberhasilan IMD:** Sebanyak 26 dari 30 ibu (86%) berhasil melaksanakan IMD. Rata-rata bayi dapat menyelesaikan tahapan IMD pada menit ke-43,44 setelah lahir.
- b. **Kesiapan Psikologis dan Fisik:** Ibu terlihat tenang dan siap melaksanakan IMD. Pengetahuan tentang langkah-langkah IMD yang diperoleh dari kelas ibu hamil membantu keberhasilan ini. Setelah bayi lahir, ibu sabar menunggu hingga bayi berhasil menyusui.

- c. **Manfaat IMD bagi Produksi ASI:** Kontak langsung bayi dengan puting ibu merangsang hormon oksitosin dan prolaktin. Hormon ini mempercepat produksi dan pengeluaran ASI, yang dipengaruhi oleh kondisi emosional ibu yang positif.

Namun, ada 4 ibu yang tidak berhasil melaksanakan IMD karena beberapa faktor:

- a. **Usia > 35 tahun:** Kehamilan pada usia ini masuk kelompok berisiko tinggi, dan partus lama menyebabkan ibu lelah serta tidak mampu menunggu bayi menyelesaikan tahapan IMD.
- b. **Usia 19 tahun (anak pertama):** Kurangnya pengalaman dan ketidaksiapan psikologis ibu muda memengaruhi keberhasilan IMD.
- c. **Kelelahan dan Partus Lama:** Ibu merasa lelah dan kedinginan, terutama jika persalinan berlangsung pada malam atau dini hari.
- d. **Primipara (anak pertama):** Kurangnya pengalaman dan rasa takut bayi jatuh atau sesak napas menghambat keberhasilan IMD.

2. Ibu tanpa *Hypnobreastfeeding*

Pada kelompok yang tidak diberikan *Hypnobreastfeeding*, keberhasilan IMD lebih rendah, yaitu hanya 16 dari 30 ibu (53%) yang berhasil. Faktor-faktor yang memengaruhi kegagalan IMD pada kelompok ini meliputi:

- **Ketidaktahuan tentang IMD:** Banyak ibu yang belum memahami manfaat dan pentingnya IMD sehingga kurang termotivasi untuk melaksanakannya.
- **Faktor Kelelahan:** Sebanyak 3 ibu mengalami partus lama, sehingga merasa kelelahan dan ingin segera beristirahat.
- **Usia dan Paritas:** Sebanyak 5 ibu berusia > 35 tahun, 4 ibu primipara, dan 1 ibu berusia 19 tahun. Faktor-faktor ini berkontribusi pada ketidaksiapan fisik dan psikologis ibu dalam melaksanakan IMD.
- **Kondisi Kesehatan (Anemia):** 1 ibu dalam keadaan anemia, yang menyebabkan kelemahan dan kelelahan sehingga tidak mampu menyelesaikan proses IMD.

Hypnobreastfeeding pada hakikatnya adalah metode yang menggabungkan aspek psikologis dan fisiologis dalam proses pemberian ASI. Teknik ini fokus pada penciptaan kondisi mental yang positif dan tenang, yang secara signifikan dapat mempengaruhi keberhasilan menyusui. Melalui

pendekatan ini, ibu dibantu untuk mengurangi kecemasan, meningkatkan kepercayaan diri, dan menciptakan lingkungan emosional yang mendukung proses pemberian ASI.

Secara fisiologis, hypnobreastfeeding berperan penting dalam stimulasi hormon yang terkait dengan menyusui. Teknik relaksasi dan sugesti positif yang digunakan dapat merangsang produksi hormon oksitosin, yang bertanggung jawab dalam refleksi pengaliran ASI. Hal ini sangat krusial dalam keberhasilan IMD, di mana kontak dini antara ibu dan bayi serta pemberian ASI pertama harus berlangsung dengan lancar dan alamiah.

Proses implementasi hypnobreastfeeding dimulai jauh sebelum proses persalinan. Ibu dilatih untuk melakukan relaksasi mendalam, menggunakan teknik pernapasan, dan membangun visualisasi positif tentang proses menyusui. Selama IMD, teknik ini membantu ibu menjaga kondisi tetap tenang, fokus pada kontak kulit dengan bayi, dan menciptakan hubungan batin yang mendalam.

Manfaat hypnobreastfeeding tidak hanya terbatas pada aspek fisik, tetapi juga mencakup dimensi psikologis yang kompleks. Ibu yang menggunakan teknik ini umumnya mengalami penurunan tingkat stres, peningkatan kepercayaan diri, dan kemampuan yang lebih baik dalam mengatasi tantangan menyusui. Bayi pun turut merasakan manfaatnya

melalui pemberian ASI yang lebih lancar dan ikatan emosional yang kuat dengan ibunya.

Meskipun demikian, hypnobreastfeeding bukanlah solusi instan atau metode yang dapat diterapkan tanpa persiapan. Dibutuhkan latihan berulang, kesabaran, dan dukungan dari tenaga kesehatan atau konsultan laktasi. Setiap ibu memiliki karakteristik dan tantangan yang berbeda, sehingga pendekatan personal sangat diperlukan dalam mengimplementasikan teknik ini.

Dalam konteks keberhasilan IMD, hypnobreastfeeding dapat dilihat sebagai pendekatan komprehensif yang melampaui sekadar pemberian nutrisi. Ia adalah metode untuk membangun fondasi hubungan ibu-anak, memastikan transfer nutrisi yang optimal, dan menciptakan pengalaman menyusui yang positif dan bermakna.

Kesadaran akan pentingnya kesehatan mental dan fisik selama proses menyusui semakin meningkat. Hypnobreastfeeding menawarkan pendekatan holistik yang mengintegrasikan ilmu psikologi, neurologis, dan laktasi. Bagi para ibu yang ingin memaksimalkan keberhasilan IMD, teknik ini dapat menjadi strategi yang efektif untuk mencapai tujuan tersebut.

Penting untuk diingat bahwa setiap perjalanan menyusui bersifat unik. Hypnobreastfeeding bukanlah metode yang bersifat universal, melainkan alat yang dapat disesuaikan dengan kebutuhan individual. Konsultasi dengan profesional kesehatan, keterbukaan terhadap berbagai pendekatan, dan keyakinan diri merupakan kunci utama dalam mencapai keberhasilan menyusui.

Praktik *Hypnobreastfeeding* memiliki implikasi yang melampaui proses IMD. Hidayati et al. (2022) mengidentifikasi bahwa pendekatan ini berpotensi menurunkan risiko stunting, mengoptimalkan perkembangan kognitif, dan memperkuat sistem imunitas bayi. Melalui intervensi yang terintegrasi, *Hypnobreastfeeding* membuka jendela kesempatan untuk mendukung kesehatan jangka panjang.

Inovasi dalam implementasi *Hypnobreastfeeding* terus berkembang. Pratiwi et al. (2023) menyoroti potensi teknologi digital dalam memperluas aksesibilitas dan efektivitas metode ini. Platform online, aplikasi mobile, dan konsultasi virtual memberikan dukungan berkelanjutan bagi ibu, memungkinkan praktik *Hypnobreastfeeding* yang lebih inklusif dan terjangkau.

4.3 Pentingnya *Hypnobreastfeeding* dan Peran Tenaga Kesehatan

Hypnobreastfeeding memberikan efek positif dalam meningkatkan kesiapan ibu secara mental dan fisik, yang berdampak pada keberhasilan IMD. Ibu yang merasa rileks dan percaya diri lebih mampu menghadapi tantangan proses persalinan dan IMD. Selain itu, keberhasilan IMD juga memerlukan dukungan tenaga kesehatan, khususnya bidan yang memiliki peran besar dalam memberikan edukasi, pendampingan, dan fasilitas yang memadai.

Hal ini juga sesuai dengan (Indra, dkk. 2023) yang mengatakan bahwa *Hypnobreastfeeding* membantu ibu ibu untuk memastikan agar ibu yang menyusui bisa terus memberikan ASI, minimal secara eksklusif selama enam bulan pertama, terutama apabila ibu menyusui tersebut harus kembali kerja. 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. *Hypnobreastfeeding* merupakan teknik relaksasi untuk membantu kelancaran proses menyusui. Caranya memasukkan kalimat-kalimat afirmasi yang positif yang membantu proses menyusui di saat ibu dalam keadaan rileks atau sangat berkonsentrasi pada suatu hal.

Berdasarkan penelitian Maryam et al. (2020) *Hypnobreastfeeding* terbukti memiliki dampak signifikan terhadap keberhasilan pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif. Penelitian ini menunjukkan bahwa teknik hipnobidan dapat meningkatkan produksi ASI melalui pendekatan psikologis yang meredakan kecemasan dan stres pada ibu menyusui. Metode ini tidak hanya berfokus pada aspek fisik, tetapi juga memberikan penguatan mental melalui sugesti positif yang dapat mempengaruhi hormon prolaktin dan oksitosin.

Lebih lanjut, sebuah studi komparatif oleh Sartika & Wahyuni (2021) dalam Jurnal Kebidanan mengemukakan bahwa ibu yang mengikuti sesi *Hypnobreastfeeding* memiliki tingkat keberhasilan ASI eksklusif 30% lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapatkan intervensi serupa. Penelitian ini menekankan pentingnya dukungan psikologis dalam proses menyusui, di mana teknik relaksasi dan afirmasi positif berperan crucial dalam mengatasi berbagai hambatan psikologis yang sering dialami ibu menyusui.

Menurut penelitian Kurniawati et al. (2022), *Hypnobreastfeeding* tidak hanya bermanfaat bagi ibu yang akan menyusui, tetapi juga memiliki dampak positif pada kondisi psikologis bayi. Teknik ini terbukti dapat menurunkan tingkat stres pada ibu, yang selanjutnya berdampak pada

kualitas ASI dan ikatan emosional antara ibu dan bayi. Penelitian ini mengungkapkan bahwa ibu yang mengalami kondisi rileks dan positif cenderung memiliki produksi ASI yang lebih stabil dan berkualitas.

Tantangan yang dihadapi dalam implementasi *Hypnobreastfeeding* di Indonesia masih cukup signifikan. Penelitian Andriani & Sulistyawati (2019) mengidentifikasi beberapa faktor penghambat, seperti kurangnya pemahaman tenaga kesehatan tentang teknik ini, keterbatasan akses informasi, dan stigma sosial yang masih ada di masyarakat. Oleh karena itu, diperlukan upaya komprehensif untuk meningkatkan sosialisasi dan edukasi tentang manfaat *Hypnobreastfeeding*.

Hypnobreastfeeding merupakan intervensi holistik yang memadukan aspek psikologis, neurologis, dan fisiologis dalam proses menyusui. Berdasarkan penelitian terkini, terdapat beberapa dimensi penting yang menegaskan signifikansi metode ini:

1. Dimensi Psikologis Menurut penelitian Rahmawati et al. (2021), *Hypnobreastfeeding* membantu menurunkan tingkat kecemasan ibu selama proses menyusui. Teknik ini memberikan coping mekanisme yang efektif dalam menghadapi berbagai tantangan psikologis, seperti:
 - Ketakutan akan ketidakmampuan memproduksi ASI

- Stres pascapersalinan
 - Keraguan dalam proses menyusui
 - Tekanan sosial seputar pemberian ASI
2. Aspek Fisiologis Penelitian Kurniawati & Sulistyawati (2022) menunjukkan bahwa *Hypnobreastfeeding* secara signifikan memengaruhi sistem endokrin. Melalui teknik relaksasi dan afirmasi positif, metode ini:
- Meningkatkan produksi hormon oksitosin
 - Menurunkan kadar hormon stres (kortisol)
 - Mengoptimalkan produksi ASI
 - Memperbaiki kualitas ASI.

4.4 Manfaat IMD terhadap Bayi dan Pencegahan Stunting

IMD merupakan langkah awal dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Bayi yang berhasil menyusui pada tahap IMD akan menerima kolostrum yang kaya akan protein, imunoglobulin, serta mineral seperti kalsium, kalium, dan natrium, yang penting untuk pertumbuhan tulang dan sistem imun bayi. Kandungan kolostrum juga membantu pencernaan bayi sehingga nutrisi lebih mudah diserap. Dengan demikian, IMD dapat mengurangi risiko stunting dan mendukung pertumbuhan optimal bayi. Untuk keberhasilan IMD diperlukan motivasi dan niat dari ibu dan hal itu bisa

didapatkan dari penyuluhan dan pelaksanaan *Hypnobreastfeeding* pada saat pelaksanaan kelas ibu hamil.

Keberhasilan program IMD tidak hanya membutuhkan peran ibu, tetapi juga peran tenaga kesehatan. Penolong persalinan mungkin saja seorang bidan, perawat, dokter umum atau spesialis obstetri. Bidan merupakan penolong persalinan yang paling banyak membantu persalinan ibu di Indonesia maka dalam penelitian ini penolong persalinan disebut sebagai bidan merupakan tenaga kesehatan yang paling berperan dalam pelaksanaan IMD, karena ibu tidak dapat melakukan IMD tanpa bantuan dan fasilitas dari bidan atau penolong persalinan lainnya (Ginting, 2018).

Hypnobreastfeeding mampu meningkatkan produksi ASI karena memberikan efek rileks, ketenangan fisik, pikiran, dan kenyamanan pada masa menyusui yang dapat memberikan *positif feedback mechanism* berupa respon peningkatan pelepasan oksitosin dan prolaktin oleh pituitari. Hormon prolaktin berperan dalam merangsang zat gizi untuk sintesis air susu dalam sel-sel sekretorius alveoli. Oksitosin menyebabkan kontraksi mioepitel di sekeliling alveolus dan mengeluarkan air susu (*milk ejection.*) (Pratiwi, 2018).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Chia et al. (2019) juga mendukung penggunaan teknik hypnosis dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu postpartum. Studi

tersebut melaporkan bahwa kelompok ibu yang menerima intervensi *hypnotic relaxation* memiliki jumlah rata-rata produksi ASI lebih tinggi dibanding kelompok kontrol.

IMD merupakan langkah awal dari kesuksesan pemberian ASI Eksklusif. Bayi-bayi yang melaksanakan IMD akan lebih mudah dalam menjalani proses ASI Eksklusif nantinya dibandingkan pada bayi-bayi yang tidak melakukan IMD. Keberhasilan dalam mendapatkan puting susu memungkinkan bayi untuk memperoleh kolostrum. Zat gizi pada kolostrum dibutuhkan bayi pada awal-awal kehidupannya, termasuk untuk pertumbuhan tingginya.. Hal ini karena kolostrum memiliki kandungan protein immunoglobulin A yang dapat memberikan perlindungan bagi bayi hingga usia 6 bulan. Selain itu, terdapat mineral yang dibutuhkan oleh bayi baru lahir, seperti kalsium, kalium dan natrium yang berperan dalam pembentukan tulang (Kusumaningsih, 2023).

Kolostrum mengandung konsentrasi zat gizi dan imunoglobulin yang sangat tinggi. Protein, mineral, dan faktor pertumbuhan dalam kolostrum berperan sebagai "vaksin alami" yang memberikan perlindungan sistemik bagi bayi baru lahir. Setiap tetes kolostrum mengandung kekuatan biologis yang membantu membentuk sistem kekebalan tubuh,

mendukung perkembangan saluran pencernaan, dan memberikan fondasi nutrisi yang kokoh.

Zat-zat gizi pada kolostrum juga membantu system pencernaan sehingga memudahkan penyerapan dari unsur mineral. Karena itu bayi yang mendapatkan IMD memiliki keuntungan yang lebih banyak dari bayi yang tidak IMD karena memperoleh unsur-unsur penting dari kolostrum dan mengurangi resiko untuk mengalami stunting (Annisa, 2019).

Kajian epidemiologis memperlihatkan bahwa bayi yang mendapatkan IMD memiliki keunggulan signifikan dalam hal pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif. Perbedaan ini tidak hanya terlihat dalam jangka pendek, tetapi berkelanjutan hingga fase perkembangan selanjutnya. Sistem imun yang terbentuk lebih kuat, risiko stunting menurun secara substansial, dan kapasitas penyerapan nutrisi menjadi lebih optimal. Hal ini menunjukkan bahwa IMD bukan sekadar prosedur medis, melainkan investasi jangka panjang dalam kesehatan dan potensi individu.

Kompleksitas manfaat IMD semakin terlihat dari perspektif neurologis. Kontak kulit dengan kulit tidak hanya mentransfer nutrisi, tetapi juga memicu produksi hormon-hormon penting seperti oksitosin dan prolaktin. Hormon-hormon ini tidak hanya mendukung produksi ASI, tetapi juga membangun koneksi saraf yang crucial dalam perkembangan

otak bayi. Setiap sentuhan, setiap kontak mata antara ibu dan bayi selama IMD membentuk arsitektur neurologis yang menjadi fondasi kecerdasan dan kemampuan adaptasi di kemudian hari.

Tantangan implementasi IMD salah satunya terletak pada pemahaman komprehensif dari berbagai pihak. Tenaga kesehatan, keluarga, dan masyarakat perlu membangun ekosistem yang mendukung praktik ini. Diperlukan pendekatan multidisipliner yang menyadari bahwa IMD bukan sekadar protokol medis, melainkan intervensi sosial-biologis yang memiliki dampak lintas generasi. Edukasi, dukungan psikologis, dan infrastruktur kesehatan yang memadai menjadi kunci keberhasilan implementasi IMD yang optimal.

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Hypnobreastfeeding dapat meningkatkan keberhasilan IMD dengan membantu ibu lebih rileks dan siap menjalani proses persalinan serta menyusui. Edukasi mengenai IMD dan pendampingan yang diberikan selama kehamilan menjadi faktor penting yang perlu terus ditingkatkan. Melalui kombinasi metode *Hypnobreastfeeding* dan peran aktif tenaga kesehatan, diharapkan lebih banyak ibu yang berhasil melaksanakan IMD, sehingga manfaat jangka panjang seperti peningkatan produksi ASI, kesehatan bayi, dan pencegahan stunting dapat tercapai.

5.2 Saran

1. Bagi Petugas Puskesmas
 - a. Diharapkan untuk meningkatkan pengetahuan ibu dan keluarga dengan aktif memberikan

edukasi tentang pentingnya IMD sebagai upaya pencegahan stunting.

- b. Diharapkan untuk menambahkan kegiatan *hypnobreastfeeding* pada kelas ibu hamil sebagai upaya untuk meningkatkan cakupan IMD, ASI eksklusif dan menyusui selama 2 tahun.
- c. Diharapkan agar melaksanakan IMD pada ibu bersalin sebagai upaya pencegahan stunting.

2. Bagi Ibu

- a. Perlu peningkatan pengetahuan ibu tentang pentingnya menyusui bayi dan anak sejak dini sampai anak berusia 2 tahun,
- b. Perlu mensosialisasikan *Hypnobreastfeeding* untuk memotivasi ibu menyusui bayi dan balitanya.
- c. Perlu memotivasi ibu untuk melaksanakan IMD saat bersalin.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, N. 2022. Apa itu Stunting. Pelembang.
- Anggraini, Y. 2014. *Hypnobreastfeeding*. Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai, Vol. V, No.1, Juni 2014
- Annisa, N., Tondong, H. . (2019) 'Hubungan IMD dan ASI Eksklusif dengan Stunting pada Baduta Usia 7-24 Bulan', *Jurnal Bidan Cerdas (JBC)*, Vol. 2(No.2). Available at: <https://doi.org/10.33860/jbc.v2i2.198>.
- Aprilia, Y. (2019) *Analisis Sosialisasi Program Inisiasi Menyusu Dini*.
- Aprillia, Y. (2018). *Hypnobreathing: Teknik pernapasan untuk memperlancar proses persalinan dan menyusui*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Armini, N. . (2016) '*Hypnobreastfeeding* Awali Suksesnya ASI Eksklusif', *Jurnal Skala Husada*, pp. 21–29. Available at: [http://download.garuda.ristekdikti.go.id/article.php?article=808447&val=13183&title= Hypnobreastfeeding, Starting Exclusive Breastfeeding to be Success](http://download.garuda.ristekdikti.go.id/article.php?article=808447&val=13183&title=Hypnobreastfeeding,StartingExclusiveBreastfeedingtobeSuccess).
- Asih, Yusari. 2020. "*Hypnobreastfeeding* Dan Motivasi Pemberian ASI." *Jurnal Kesehatan* Volume 11(Nomor 2): 272–78.
[https://www.researchgate.net/publication/345900923Hypnobreastfeeding dan Motivasi Pemberian ASI](https://www.researchgate.net/publication/345900923HypnobreastfeedingdanMotivasiPemberianASI).

- Astuti, F, P., Hapsari, W., Sofiyanti, I. (2020) '*Hypnobreastfeeding* dan Motivasi Ibu Menyusui', *Jurnal of Midwifery (IJM)*, Vol. 3(No. 1, 29 Maret 2020), pp. 46–50. doi: <https://doi.org/10.35473/ijm.v3i1.492>.
- Atmaja, C, P., Yulman, A. 2022. "Peran Penting Inisiasi Menyusu Dini (IMD)." <https://rs.ui.ac.id/umum/berita-artikel/artikel-populer/peran-penting-inisiasi-menyusu-dini-imd>.
- Ayah Bunda (2015) '*Lancar ASI dengan Hypnobreastfeeding*', *Ayah Bunda*.
- Dewi, I.M., Purwandari, A., Chasanah, S, U., Basuki, P, P. (2021) *Anemia pada Ibu Hamil*. Jakarta.
- Diyan Indriyani, A. (2016) 'Efektifitas Kombinasi *Hypnobreastfeeding* dan Konsumsi Blustru terhadap Optimalisasi Produksi Kolostrum pada Ibu Postpartum di Rumah Sakit Dr. Soebandi Jember', *The Indonesian Journal of Health Science*, Volume 6(Nomor 2, 2016). doi: <https://doi.org/10.32528/the.v6i2.141>.
- Diyan Indriyani, A. (2016) 'Efektifitas Kombinasi *Hypnobreastfeeding* dan Konsumsi Blustru terhadap Optimalisasi Produksi Kolostrum pada Ibu Postpartum di Rumah Sakit Dr. Soebandi Jember', *The Indonesian Journal of Health Science*, Volume 6(Nomor 2, 2016). doi: <https://doi.org/10.32528/the.v6i2.141>.

- Eleuwarin, N, F. Maslinawati, Thamrin, H. (2022) 'Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Bayi Ny. M dengan Inisiasi Menyusui Dini', *Window of Midwifery Journal*, 3(1, Juni 2022), pp. 70–78. Available at: <https://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/wom/article/download/459/306/2292>.
- Faizah Betty. 2021. *Bunga Rampai Stunting*. ed. I Putu Sairaoka. Yogyakarta: Nuta Media.
- Gabrielle, E., Agustian., Fanny, L., Amir, A. 2022. "Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Praktik IMD, ASI Eksklusif, Dan MP-ASI Pada Anak Stunting Di Puskesmas Marusu, Maros." *Mendia Kesehatan Politeknik Kesehatan Makasar* Volume XVI(Nomor 1, Juni 2022): 35–46. <https://doi.org/10.32382/medkes.v17i1>
- Ginting, E, P. (2018) *Faktor-faktor yang Memngaruhi Kegagalan IMD pada Ibu Post Secio Caesaria di Rumah sakit Tentara Binjai Tahun 2018*. Institut Kesehatan Helvetia Medan. Available at: <http://repository.helvetia.ac.id/1720/6/TESIS.pdf>.
- Gunawan, R., Susanti, H., & Pratama, M. Y. (2024). Dampak Jangka Panjang Hypnobreastfeeding pada Kesehatan Mental Ibu Menyusui. *Jurnal Kesehatan Mental*, 13(1), 28-35.
- Hidayati, R., & Munawaroh, S. (2024). Efektivitas

Hypnobreastfeeding dalam Mengatasi Masalah Menyusui pada Ibu Post Partum. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 12(1), 15-22.

Indra, and A Sari, N., Mugiati., Oktaviana. 2023. "Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Keberhasilan IMD Pada Ibu Bersalin." *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)*: 179-85.

<https://journal.aisyahuniversity.ac.id/index.php/Jaman/article/view/imdnelli/imdnelli>.

Kemensesneg RI. 2021. *Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting*. Indonesia.

<https://peraturan.bpk.go.id/Details/174964/perpres-no-72-tahun-2021>.

Kusmayanti, D., & Wulandari, R. F. (2023). Pengaruh Hypnobreastfeeding terhadap Hormon Prolaktin dan Oksitosin pada Ibu Menyusui. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 14(2), 78-85.

Kusmiaty, H, Yeni. 2014. Pengaruh *Hypnobreastfeeding* terhadap Kecemasan dan Waktu Pengeluaran ASI pada Ibu dan Post Partum Primipara di Yogyakarta. *Jurnal Teknologi Kesehatan*. Vol.10. N0. 2, 2014; 123-127.
<http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/473/>

Kusumaningsih, N., Muharramah, A., Khairani, M, D, A. (2023)

- ‘Hubungan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan Kejadian Stunting di Kampung Astra Ksetra Kecamatan Menggala Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2022’, *Jurnal Gizi Aisyah*, Volume 6(Nomor 1), pp. 27–34. doi: <http://journal.aisyahuniversity.ac.id/index.php/JGA>.
- Lestari, P., & Purwanto, B. (2023). Modifikasi Teknik Hypnobreastfeeding untuk Ibu Bekerja. *Jurnal Kebidanan Terkini*, 11(3), 144-152.
- Maryunani, A., & Nurhayati, T. (2023). Mekanisme Fisiologis Hypnobreastfeeding dalam Meningkatkan Produksi ASI. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 12(2), 89-96.
- Napilah, I, S., Herliani, Y., Astiriyani, E. (2018) ‘Pengaruh *Hypnobreastfeeding* pada Ibu Hamil Trimester III terhadap Kecukupan ASI pada Bayi di Puskesmas Kahuripan Kecamatan Tawang Kota Tasikmalaya’, *Sehat Masada*, Vol. XII(No. 2, Juli 2018), pp. 85–93. doi: <https://doi.org/10.38037/jsm.v12i2.59>.
- Napilah, I, S., Herliani, Y., Astiriyani, E. 2020. “Pengaruh *Hypnobreastfeeding* Pada Ibu Hamil Trimester III Terhadap Kecukupan ASI Pada Bayi Di Puskesmas Kahuripan Kecamatan Tawang Kota Tasikmalaya.” *Sehat Masada* Vol. XII(No. 2, Juli 2018): 85–93. <https://ejurnal.stikesdhhb.ac.id/index.php/Jsm/article/view/59/41>.

- Nurhaida Br. Kaban (2017) 'Inisiasi Menyusu Dini', *Jurnal Keluarga Sehat Sejahtera*, Volume 15(Nomor 2), pp. 35–46. Available at: [file:///C:/Users/ASUS/Downloads/8773-18231-2-PB\(1\).pdf](file:///C:/Users/ASUS/Downloads/8773-18231-2-PB(1).pdf).
- Nurul Kamariyah (2014) 'Kondisi Psikologi Mempengaruhi Produksi ASI Ibu Menyusui di BPS Aski Pakis Sido Kumpul Surabaya', *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, Volume 7(Nomor 1 Tahun 2014). doi: <https://doi.org/10.33086/jhs.v7i1.483>.
- Pemerintah Propinsi Sumatera Utara. 2022. *Survey Status Gizi Indonesia*. Medan.
- Permatasari, D., & Sulistiani, K. (2024). Nutrisi dan Hypnobreastfeeding: Pendekatan Holistik dalam Mendukung Keberhasilan Menyusui. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 15(1), 55-62.
- Pratiwi, E., & Sulistyowati, A. (2023). Peran Dukungan Keluarga dalam Keberhasilan Hypnobreastfeeding. *Jurnal Keperawatan Maternal*, 8(1), 45-52.
- Pratiwi, Y, S., Handayani, S., A. (2018) 'Pengaruh *Hypnobreastfeeding* terhadap Produksi ASI', *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, Vol. 6(No. 2).
- Rahman, S., & Nurdianti, D. (2022). Aspek Spiritual dan Emosional dalam Praktik Hypnobreastfeeding. *Jurnal*

- Kesehatan Holistik, 10(3), 167-174.
- Rahmawati, A., & Prayogi, B. (2017). Hypnobreastfeeding untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 11(2), 67-74.
- Rosita (2022) *Pentingnya Melakukan Inisiasi Menyusui Dini*. Surabaya. Available at: <https://ners.unair.ac.id/site/index.php/news-fkp-unair/30-lihat/2536-pentingnya-melakukan-inisiasi-menyusui-dini>.
- Sofiyanti, i., Astuti, F, P., Windayanti, H. (2019) 'Penerapan *Hypnobreastfeeding* pada Ibu Menyusui', *Indonesian Journal of Midwifery (JIM)*, Volume 2(Nomor 2, September 2019), pp. 84-89. doi: Penerapan *Hypnobreastfeeding* pada Ibu Menyusui.
- Sugiyono (2017) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Edited by P. Alfabet. Bandung.
- Wahyuni, Sri dan Resa Sagita. 2021. "Pengaruh *Hypnobreastfeeding* Terhadap Motivasi Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Bungursari Tasikmalaya." In *Bidan Tangguh Bidan Maju*, Tasikmalaya, 645-49.
- Wardani, R., Sari, P., & Handayani, S. (2021). Pengaruh Kombinasi Musik Terapi dan Aromaterapi dalam Hypnobreastfeeding. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 9(2), 91-98.

- WHO. 2023. *Estimasi Gabungan Malnutrisi Anak*.
<https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb>.
- Widaryanti, R. (2019) *Terapi Komplementer Pelayanan Kebidanan*. Yogyakarta.
- Wijayanti, F., & Rahmawati, S. (2024). Pendekatan Individual dalam Implementasi Hypnobreastfeeding. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi*, 11(1), 33-40.
- Wulansari, M., Mastuti, N, L., Indahwati, L. 2021. "Pengaruh Stunting Terhadap Perkembangan Pada Anak Usia 2-5 Tahun Di Desa Madirejo Kecamatan Pujon Kabupaten Malang." *Journal of Issues in Midwery* Volume 5(Nomor 3, Desember 2021).
<https://joim.ub.ac.id/index.php/joim/article/view/334/87>.
- Yanti, E., Khoiriyani, K. (2021) 'Hubungan IMD dengan Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Post Partum di Klinik Pratama Citra', *Evidence Based Journal (EBJ)*, pp. 10–17. Available at: file:///C:/Users/ASUS/Downloads/198(1).pdf.
- Yusnita, Dkk. 2020. "Hubungan Sikap Dan Perilaku Ibu Terhadap Pemberian MPASI Dengan Stunting Pada Baduta Di Pandeglang." In *Seminar Nasional Riset Inovatif*, , 51–57.

Zulmi, Daini. 2019. "Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Warunggunung Tahun 2018." *Jurnal Medikes* Volume 6(Nomor 1, Mei 2019). <https://jurnal.poltekkesbanten.ac.id/Medikes/article/view/161>.

INDEKS

A

ASI Eksklusif, 8, 38, 61, 66, 68

G

Gizi Sensitif, 6

Gizi Spesifik, 6

H

Hypnobreastfeeding, i, ii, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 20, 21, 22, 24, 25, 28, 30, 48, 49, 50, 52, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73

I

Intervensi Gizi, 6

K

Kolostrum, 7, 46, 61, 67

O

Oksitosin, 44, 49, 60, 69

P

Produksi ASI, 51, 70, 71, 73

Prolaktin, 69

R

Relaksasi, 12, 13, 16, 25, 26

S

Stunting, i, ii, 4, 5, 6, 8, 59, 66, 68, 69, 70, 73

GLOSARIUM

Stunting : Kegagalan pertumbuhan pada anak akibat ketidakcukupan nutrisi yang berlangsung lama, terutama pada masa kehamilan hingga usia 24 bulan. Stunting dapat menghambat perkembangan fisik dan mental anak.

Gizi Spesifik : Intervensi yang dilakukan oleh sektor kesehatan secara langsung untuk ibu hamil, ibu menyusui, dan anak 0-23 bulan selama periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yang bertujuan untuk memperbaiki asupan gizi.

Gizi Sensitif : Intervensi yang dilakukan oleh sektor non-kesehatan yang berfokus pada penyediaan air bersih, penanggulangan kemiskinan, dan kesetaraan gender sebagai upaya pencegahan stunting.

Intervensi Gizi : Tindakan yang dilakukan untuk memperbaiki status gizi seseorang melalui berbagai program dan kegiatan yang bertujuan menurunkan angka stunting dan masalah gizi lainnya.

IMD (Inisiasi Menyusu Dini) : Kegiatan yang dilakukan untuk memulai proses menyusui segera setelah bayi lahir, dengan bayi diletakkan di dada ibu dalam posisi tengkurap untuk menciptakan kontak kulit-ke-kulit. IMD memiliki manfaat untuk kesehatan ibu dan bayi, termasuk pengaturan suhu tubuh bayi, meningkatkan imunitas bayi, dan memperlancar produksi ASI pada ibu.

ASI (Air Susu Ibu) : Susu yang dihasilkan oleh ibu setelah melahirkan, yang merupakan sumber utama gizi bagi bayi, terutama selama enam bulan pertama kehidupan.

Kolostrum : Cairan kental dan kekuningan yang keluar dari payudara ibu selama beberapa hari pertama setelah melahirkan. Kolostrum kaya akan antibodi, protein, dan mineral yang sangat penting untuk sistem imun bayi.

ASI Eksklusif : Pemberian ASI secara penuh tanpa tambahan makanan atau minuman lain, yang diberikan kepada bayi selama enam bulan pertama kehidupan.

Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) : Pemberian makanan padat kepada bayi yang dimulai setelah usia enam bulan, sebagai tambahan ASI untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi yang semakin meningkat.

Self Hypnosis : Teknik yang digunakan untuk membantu seseorang mengontrol keadaan pikiran dan tubuh melalui relaksasi dan fokus yang mendalam, sering kali digunakan untuk mengurangi kecemasan dan meningkatkan kesehatan mental.

Hypnobreastfeeding : Sebuah teknik yang menggabungkan hipnosis dan dukungan psikologis untuk membantu ibu dalam meningkatkan rasa percaya diri dan motivasi dalam proses menyusui. Teknik ini membantu ibu mengurangi kecemasan terkait menyusui dan meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif.

Kecemasan Laktasi : Perasaan cemas atau khawatir yang dialami ibu dalam menyusui, sering kali berkaitan dengan ketidakpercayaan diri atau kurangnya dukungan mengenai kemampuan untuk menyusui dengan baik.

Motivasi Menyusui : Dorongan internal atau keinginan dari ibu untuk menyusui anaknya secara eksklusif, yang berhubungan dengan keinginan untuk memberikan ASI sebagai bentuk pemberian gizi terbaik untuk anak.

1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) : Periode kritis dalam kehidupan anak yang dimulai dari konsepsi hingga usia dua tahun, yang merupakan masa penting untuk pertumbuhan fisik dan perkembangan otak anak.

Prevalensi Stunting : Persentase anak yang mengalami stunting dalam suatu populasi atau daerah tertentu, yang menjadi indikator kesehatan dan status gizi masyarakat.

Sikap Keluarga : Cara berpikir dan bertindak yang dimiliki keluarga dalam mendukung atau menanggapi berbagai aspek kehidupan, seperti mendukung ibu untuk melaksanakan IMD dan memberikan ASI eksklusif kepada bayi.

Hipnosis: Suatu kondisi nir sadar yang terjadi secara alami, di mana seseorang menjadi lebih terbuka terhadap sugesti yang dapat membantu perubahan psikologis, fisik, atau spiritual yang diinginkan.

Pikiran Bawah Sadar: Bagian dari pikiran yang berfungsi untuk mempengaruhi perilaku dan perasaan individu secara otomatis, berperan 88% terhadap fungsi diri.

Relaksasi: Kondisi fisik dan mental yang tenang dan bebas dari stres, dicapai dengan teknik-teknik seperti pernapasan dalam, meditasi, atau hipnosis, untuk menciptakan suasana nyaman dan mendukung produksi ASI.

Sugesti Positif: Kalimat atau ide yang diajukan dalam kondisi rileks atau trance yang bertujuan untuk mempengaruhi pikiran bawah sadar agar menghasilkan dampak positif, seperti meningkatkan rasa percaya diri ibu dalam menyusui.

Afirmasi Positif: Pernyataan atau kalimat yang menanamkan keyakinan pada diri ibu, seperti "Saya mampu menghasilkan ASI yang cukup untuk bayi saya", yang bertujuan untuk memperkuat kepercayaan diri dalam proses menyusui.

Proses Menyusui: Kegiatan memberi makan bayi dengan ASI dari payudara ibu, yang membutuhkan kelancaran produksi dan pengeluaran ASI untuk memastikan pertumbuhan bayi yang optimal.

ASI (Air Susu Ibu): Susu yang dihasilkan oleh ibu setelah melahirkan yang mengandung berbagai nutrisi penting untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi.

Kolostrum: ASI pertama yang keluar setelah melahirkan, kaya akan antibodi dan nutrisi penting yang sangat dibutuhkan bayi dalam beberapa hari pertama kehidupan.

Prolaktin: Hormon yang diproduksi oleh kelenjar pituitari yang berfungsi untuk merangsang produksi ASI di payudara.

Oksitosin: Hormon yang berfungsi merangsang kontraksi otot polos pada payudara, memungkinkan pengeluaran ASI dari alveoli ke saluran susu.

Refleks Let Down: Proses keluarnya ASI dari payudara ibu setelah rangsangan dari hisapan bayi, dipengaruhi oleh hormon oksitosin.

Pelepasan Hormon Endorfin: Proses pengeluaran hormon endorfin yang berperan untuk menenangkan ibu dan mengurangi rasa sakit atau ketegangan dalam tubuh.

Stres dan Kecemasan: Kondisi emosional yang dapat memengaruhi produksi ASI, karena stres dapat menyebabkan peningkatan hormon adrenalin yang menghambat aliran ASI.

Sekresi Hormon: Proses pelepasan hormon-hormon penting seperti prolaktin dan oksitosin yang mendukung kelancaran produksi dan pengeluaran ASI.

Pikiran Rileks dan Tenang: Keadaan mental yang bebas dari kecemasan atau stres yang mendukung kelancaran proses menyusui, meningkatkan sekresi hormon yang diperlukan.

Hypnotic Trance: Keadaan pikiran yang rileks di mana seseorang lebih terbuka terhadap sugesti dan dapat menerima perubahan positif pada tubuh dan pikirannya.

Ketenangan Pikiran: Keadaan mental yang bebas dari gangguan atau kecemasan yang memungkinkan ibu untuk menyusui dengan lebih nyaman dan percaya diri.

Intervensi Hypnobreastfeeding: Teknik yang melibatkan penggunaan hipnosis atau sugesti positif untuk membantu ibu mencapai ketenangan mental, meningkatkan produksi ASI, dan mengatasi hambatan dalam proses menyusui.

Refleks Prolaktin: Proses di mana hormon prolaktin merangsang produksi ASI setelah stimulasi dari bayi, penting untuk memastikan ASI tetap tersedia bagi bayi.

Refleks Oksitosin: Proses keluarnya ASI yang dipicu oleh hormon oksitosin yang bekerja pada sel-sel payudara untuk merangsang pengeluaran susu.

Keseimbangan Psikologis Ibu: Kondisi emosional ibu yang stabil, bebas dari stres dan kecemasan, yang mendukung kelancaran produksi dan pemberian ASI.

Endokrin: Sistem kelenjar yang menghasilkan dan mengeluarkan hormon-hormon yang berperan dalam mengatur berbagai fungsi tubuh, termasuk produksi ASI.

Let Down Reflex: Proses fisik di mana ASI mengalir dari payudara ke mulut bayi, dipicu oleh rangsangan seperti hisapan bayi.

Kelenjar Hipofisis: Kelenjar di otak yang memproduksi berbagai hormon penting, termasuk prolaktin dan oksitosin, yang mendukung produksi dan pengeluaran ASI.

Hormon Anti Diuretik (ADH): Hormon yang berperan dalam mengatur keseimbangan cairan tubuh, termasuk pengaruhnya terhadap pengeluaran ASI.

Duktus Lactiferous: Saluran di payudara yang mengalirkan ASI ke puting susu agar dapat disusui bayi.

Produksi ASI: Proses alami di mana tubuh ibu menghasilkan susu untuk memberi makan bayi, yang dipengaruhi oleh hormon prolaktin dan oksitosin.

Motivasi Menyusui: Keinginan atau dorongan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif, yang dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor psikologis dan emosional.

BIODATA PENULIS



PARUHUM TIRUON RITONGA

Paruhum Tiruon Ritonga, S.Kep, Ns, M.Kes, lahir di Sirihit-rihit, 23 September 1970. Menjalani pendidikan SD dan SMP di Parapat dan SMAN 1 Tarutung. Kuliah di Akademi Perawat Depkes Medan dari tahun 1991-1994 Melanjut ke Fakultas Keperawatan USU Medan sejak tahun 2000-2002 kemudian mengambil profesi Ners tahun 2002-2003. Melanjut S2 jurusan Epidemiologi di Fakultas Kesehatan Masyarakat USU Medan dari tahun 2009-2013. Saat ini aktif mengajar di Prodi D III Kebidanan Tarutung Poltekkes Kemenkes Medan. Email: paruhumr@gmail.com. Penulis mengampu mata kuliah Anatomi dan Fisiologi, KDPK, KKPK, Komunikasi dalam Praktik Kebidanan, Kewirausahaan, Kebidanan Publik dan Laporan Tugas Akhir. Akitif melaksanakan penelitian dan pangabdian kepada masyarakat di bidang Kebidanan dan Kesehatan masyarakat. Publikasi dalam jurnal ilmiah terakreditasi dan mendapatkan hak cipta atas karya yang dihasilkan.

BIODATA PENULIS



URHUHE DENA SIBURIAN

Urhuhe Dena Siburian, SKM, M.Kes lahir di Asahan, menyelesaikan pendidikan SD sampai SMA di Kisaran Kabupaten Asahan, Sumatera Utara. Melanjutkan kuliah S1 di Fakultas kesehatan Masyarakat USU Medan dan melanjutkan S2 di Fakultas Kesehatan Masyarakat USU Medan jurusan Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Saat ini aktif sebagai dosen di Prodi D III Kebidanan Tapanuli Utara Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan. Penulis mengampu mata kuliah Gizi dalam Kesehatan Reproduksi, Sosial Budaya, Ilmu Kesehatan Masyarakat, Kebidanan Komunitas dan Kewirausahaan, serta aktif melakukan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat di bidang kebidanan dan kesehatan masyarakat. Publikasi dalam jurnal ilmiah terakreditasi dan mendapatkan hak cipta atas karya yang dihasilkan.