**THE EFFECTIVENESS OF HYPNOBREASTFEEDING at BREASTFEEDING MOTHERS on ASSUMPTION BABY AGED ≤ 3 MONTHS at INDEPENDENT PRACTICE MIDWIFE RISMA AND**

**SRI ARMILA DELI SERDANG IN 2018**

**Lubis R, Siregar Y, and Irianti E**

**Poltekkes Kemenkes Medan Sumatera Utara Jurusan Kebidanan Medan**

Abstract

Some of mothers who experiences of obstacles breastfeeding their babies exclusively for 6 months fully and hypnobreastfeeding is one of solution. The purpose of this study was to determine the effectiveness of hypnobreastfeeding on mothers keep on the adequacy of breast milk in infant ages 3 months at Independent Midwives Practices “Risma” and Independent Midwife Practices “Sri Armila” Deli Serdang in 2018. This research is an experimental Quasi. The sample size is 32 postpartum mothers who exclusively breastfeeding their babies, devided two groups as control and experiment. Data be analized by Kruskal Wallis test with a significance level of 0.05. The result is found significant differences increasing infant weight between control and treatment groups ranging from 1 to 3 ages months. There is a significant difference of urinary frequence between control and treatment group, from the first day birthing till 3 months up. It is recommended to midwife always facilitate postpartum mothers to do hypnobreastfeeding relaxation in breastfeeding mothers so as to build maternal confidence to be able to meet the adequacy of breastfeeding in infants which in turn can increase the coverage of exclusive breastfeeding.

Keywords: Hypnobreastfeeding, breastfeeding adequacy

**PENDAHULUAN**

Anak yang tidak diberi ASI memiliki risiko untuk sakit, sehingga menghambat pertumbuhan, bahkan meningkatkan risiko kematian atau cacat. Bayi yang disusui akan menerima perlindungan (kekebalan) terhadap berbagai penyakit melalui air susu ibunya. Jika sebagian besar bayi usia 0 – 6 bulan hanya diberikan ASI, artinya hanya ASI dan tidak ada cairan lain atau makanan lainnya, bahkan tidak juga air, maka diperkirakan paling sedikit 1,2 juta nyawa anak dapat diselamatkan setiap tahunnya (Kemenkes RI, 2008).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menunjukkan bahwa persentase pemberian ASI saja dalam 24 jam terakhir (ASI Ekslusif) semakin menurun seiring meningkatnya umur bayi dengan persentase terendah pada anak umur 6 bulan (30,2%). Persentase nasional proses mulai menyusu pada anak umur 0-23, mulai menyusu kurang dari satu jam (IMD) setelah bayi lahir adalah 34,5 %, dengan persentase tertinggi di Nusa Tenggara Barat (52,9%) dan terendah di Papua Barat (21,7%), sementara provinsi Sumatera Utara 22,9% (Balitbangkes Kemenkes, 2013).

Kenyataan di lapangan masih banyak ibu yang mengalami hambatan/kendala untuk menyusui bayinya secara eksklusif 6 bulan penuh, padahal menyusui merupakan suatu kondisi yang alamiah/natural. Mempersiapkan ibu hamil yang akan menyusui memengaruhi keberhasilan menyusui (Partiwi, 2010). Salah satu solusi yang dapat membantu mengatasi hambatan dalam pemberian ASI Eksklusif adalah *hypnobreastfeeding.*

*Hypnobreastfeeding* adalah upaya alami menggunakan energi bawah sadar agar proses menyusui berjalan dengan aman dan lancar, dengan cara memasukkan kalimat-kalimat afirmasi atau sugesti positif disaat ibu dalam keadaan sangat rileks atau sangat berkonsentrasi pada suatu hal/keadaan *hipnosis* sehingga Ibu dapat menghasilkan ASI yang mencukupi untuk kebutuhan tumbuh kembang bayi (Kuswandi, 2013).

Menurut Feher (1989), dengan bimbingan dan panduan CD relaksasi 5x dalam seminggu, para Ibu menyusui dapat meningkatkan produksi ASI sebesar 63%. Hasil penelitian Nuratri, dkk (2015) menunjukkan bahwa *hypnobreastfeeding* diprediksi memengaruhi keberhasilan pemberian ASI Eksklusif sebesar 41%. Hasil penelitian Dewi, 2013 bahwa *gentlebirth* dengan metode *Hypnobreastfeeding* dan IMD efektif terhadap pemberian Asi Eksklusif.Hasil yang sama juga disampaikan Putriningrum, dkk (2015) bahwa pemberian terapi *hypnobreastfeeding* berpengaruh pada proses menyusui. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimanakah efektifitas *hypnobreastfeeding* pada ibu menyusui dengan kecukupan Air Susu Ibu pada bayi usia ≤ 3 bulan di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Risma dan PMB Sri Armila Deli Serdang Tahun 2018.

**METODE PENELITIAN**

* 1. **Lokasi Penelitian**

 Tempat penelitian ini adalah PMB Risma dan PMB Sri Armila Deli Serdang.

* 1. **Populasi dan Sampel**

 Populasi dalam penelitian ini seluruh responden yang melahirkan di PMB Risma untuk Kelompok eksperimen dan di PMB Sri Armila untuk kelompok kontrol yang menyusui bayi usia ≤ 3 bulan. Total sampel 32 orang terdiri atas control dan perlakuan, masing-masing 16 orang. Sampel yang digunakan dalam penelitian dengan kriteria:

1. Ibu bersalin yang sudah mendapatkan pemahaman tentang *hypnobreastfeeding* pada kehamilan trimester akhir
2. Bayi usia ≤ 3 bulan.
3. Responden tidak dengan penyakit menular.
4. Bayi lahir dengan keadaan normal dan sehat.
	1. **Jenis dan Cara Pengumpulan Data**

Data yang diperoleh adalah data primer, dalam hal ini data yang diperoleh penulis melalui beberapa tahap yaitu:

1. Tahap persiapan

Izin penelitian diperoleh dari PMB Risma dan PMB Sri Armila Deli Serdang. Sebelum dilakukan penelitian, responden diberi penjelasan tentang penelitian pada saat kehamilan setelah 36 minggu dan yang akan bersalin di PMB Risma untuk kelompok intervensi dan selanjutnya diminta untuk menandatangani *lembar inform consent*, penelitian dilakukan setelah mendapat *ethical clearance*. Responden kelompok perlakuan diberi latihan *Hypnobreastfeeding* sebanyak 2 kali sebelum kembali ke rumah oleh bidan yang mempunyai sertifikat “*Hypnotherapis”*. Latihan *Hypnobreastfeeding* akan dilanjutkan oleh responden di rumah selama 15 menit setiap hari minimal 5 kali dalam seminggu.

1. Tahap pelaksanaan
2. Lembar observasi *Hypnobreastfeeding* diberi kepada responden yang melakukan *Hypnobreastfeeding* dirumah dengan memberi *checklist* (√). Frekuensi buang air kecil dan berat badan bayi di observasi engan menggunakan lembar observasi, kemudian ibu memberi *checklist* di lembar tersebut. Untuk memastikan responden melakukan latihan dipantau melalui telepon setiap hari dan setiap akhir minggu dilakukan monitoring untuk semua responden. Pengukuran kenaikan berat badan bayi dilakukan penimbangan pada saat ibu melakukan kunjungan bayi setiap bulan ke klinik tempat penelitian berlangsung yaitu PMB Risma dan PMB Sri Armila.
3. Lembar observasi diberi kepada responden yang tidak melakukan *Hypnobreastfeeding* (Kontrol) dengan memberi *checklist* (√) Frekuensi buang air kecil dan berat badan bayi di observasi dengan menggunakan lembar observasi, kemudian ibu memberi *checklist* di lembar tersebut. Kelompok control diberikan leaflet tentang ASI Eksklusif dan teknik menyusui. Kenaikan berat badan bayi dilakukan penimbangan pada saat ibu melakukan kunjungan bayi ke klinik tempat penelitian berlangsung yaitu BPM Sri Armila Deli Serdang. Untuk memastikan keberlajutan ibu dalam mencatat frekuensi BAK bayi diakukan monitoring ke rumah responden 1 minggu sekali.
	1. **Analisis Data**

Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji Anova yang dilanjutkan menggunakan uji LSD (*Least Significance Different*). Karena data tidak terdistribusi normal dan tidak homogen maka uji statistik diganti dengan uji Kruskal Wallis dengan menggunakan level signifikansi 0,05.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**1. Hasil Penelitian**

 Berikut ini disajikan data dan analisis data hasil penelitian.

* 1. Distribusi berat badan lahir (gram) dan peningkatan BB pada usia 1 bulan di PMB Risma dan PMB Sri Armila Deli Serdang tahun 2018.

 Untuk mengetahui berat badan bayi pada kelompok perlakuan dan kelomok kontrol pada usia 1 bulan pertama dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1 Distribusi berat badan lahir (gram) dan peningkatan BB pada usia 1 bulan di PMB Risma dan PMB Sri Armila Deli Serdang tahun 2018.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Kelompok  | BBL  | Berat Badan  | Total |
| ≤ 2500 | ≥ 2500 | Turun | % | Naik |
| < 800 | % | > 800 | % | F | % |
| P0 | 0 | 16 | 1 | 6 | 10 | 63 | 5 | 31 | 16 | 100 |
| P1 | 0 | 16 | 1 | 6 | 2 | 13 | 13 | 81 | 16 | 100 |

 Berdasarkan tabel 5.1 dapat diketahui bahwa berat badan lahir seluruh responden ≥ 2500 gram. Kelompok P0 maupun P1 terjadi penurunan berat badan pada usia 1 bulan (6%). Kelompok perlakuan yang diberi *hypnobreastfeeding* umumnya terjadi peningkatan berat badan > 800 gram sebanyak 81%.

* 1. Distribusi berat badan lahir (gram) dan peningkatan BB pada usia 2 bulan di PMB Risma dan PMB Sri Armila Deli Serdang tahun 2018.

 Untuk mengetahui berat badan bayi pada kelompok perlakuan dan kelomok kontrol pada usia 2 bulan dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2 Distribusi berat badan lahir (gram) dan peningkatan BB pada usia 2 bulan di PMB Risma dan PMB Sri Armila Deli Serdang tahun 2018.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kelompok | Berat Badan  | Total |
| Turun | % | Naik |
| < 800 | % | > 800 | % | f | % |
| P0 | 0 | 0 | 9 | 56 | 7 | 44 | 16 | 100 |
| P1 | 1 | 6 | 1 | 6 | 14 | 88 | 16 | 100 |

 Berdasarkan tabel 5.2 dapat diketahui bahwa pada kelompok P1 yang diberi *hypnobreastfeeding* terjadi penurunan berat badan sebesar 6% di usia 2 bulan, tetapi sebagian besar sekitar 88% terjadi peningkatan berat badan > 800 gram.

* 1. Distribusi berat badan lahir (gram) dan peningkatan BB pada usia 3 bulan di PMB Risma dan PMB Sri Armila Deli Serdang tahun 2018.

 Untuk mengetahui berat badan bayi pada kelompok perlakuan dan kelomok kontrol pada usia 2 bulan dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3 Distribusi berat badan lahir (gram) dan peningkatan BB pada usia 3 bulan di PMB Risma dan PMB Sri Armila Deli Serdang tahun 2018.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kelompok | Berat Badan | Total |
| Turun | % | Naik |
| < 800 | % | > 800 | % | f | % |
| P0 | 0 | 0 | 9 | 56 | 7 | 44 | 16 | 100 |
| P1 | 0 | 0 | 3 | 19 | 13 | 81 | 16 | 100 |

 Berdasarkan tabel 5.3 dapat diketahui bahwa pada kelompok P1 yang diberi *hypnobreastfeeding* umumnya sebesar 81% terjadi peningkatan berat badan di usia 3 bulan.

* 1. Distribusi buang air kecil pada bayi usia 1 bulan di PMB Risma dan PMB Sri Armila Deli Serdang tahun 2018.

 Untuk mengetahui frekuensi buang air kecil pada bayi usia 1 bulan pada kelompok perlakuan dan kelomok kontrol dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4 Distribusi frekuensi buang air kecil pada bayi usia 1 bulan di PMB Risma dan PMB Sri Armila Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018.

|  |  |
| --- | --- |
| Kelompok | Buang Air Kecil |
| Frekuensi | Total |
| < 280  | % | ≥ 280  | % | F | % |
| P0 | 7 | 44 | 9 | 56 | 16 | 100 |
| P1 | 5 | 31 | 11 | 69 | 16 | 100 |

 Berdasarkan tabel 5.4 dapat diketahui bahwa pada kelompok P1 yang diberi *hypnobreastfeeding* umumnya sebesar 69% frekuensi buang air kecil ≥ 280/ bulan.

* 1. Distribusi buang air kecil pada bayi usia 2 bulan di PMB Risma dan PMB Sri Armila Deli Serdang tahun 2018.

 Untuk mengetahui frekuensi buang air kecil pada bayi usia 2 bulan pada kelompok perlakuan dan kelomok kontrol dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 5 Distribusi frekuensi buang air kecil pada bayi usia 1 bulan di PMB Risma dan PMB Sri Armila Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018.

|  |  |
| --- | --- |
| Kelompok | Buang Air Kecil |
| Frekuensi | Total |
| < 280  | % | ≥ 280  | % | F | % |
| P0 | 10 | 63 | 6 | 37 | 16 | 100 |
| P1 | 1 | 6 | 15 | 94 | 16 | 100 |

 Berdasarkan tabel 5.5 dapat diketahui bahwa pada kelompok P1 yang diberi *hypnobreastfeeding* umumnya sebesar 94% frekuensi buang air kecil ≥ 280/bulan.

* 1. Distribusi buang air kecil pada bayi usia 3 bulan di PMB Risma dan PMB Sri Armila Deli Serdang tahun 2018.

 Untuk mengetahui frekuensi buang air kecil pada bayi usia 3 bulan pada kelompok perlakuan dan kelomok kontrol dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 6 Distribusi frekuensi buang air kecil pada bayi usia 3 bulan di PMB Risma dan PMB Sri Armila Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018.

|  |  |
| --- | --- |
| Kelompok | Buang Air Kecil |
| Frekuensi | Total |
| < 280  | % | ≥ 280  | % | F | % |
| P0 | 11 | 69 | 5 | 31 | 16 | 100 |
| P1 | 1 | 6 | 15 | 94 | 16 | 100 |

 Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa pada kelompok P1 yang diberi *hypnobreastfeeding* umumnya sebesar 94% frekuensi buang air kecil ≥ 280/bulan.

* 1. Perbedaan rata-rata berat badan bayi ≤ 3 bulan pada ibu menyusui di PMB Risma dan PMB Sri Armila Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018.

 Untuk mengetahui perbedaan rata-rata berat badan bayi ≤ 3 bulan pada kelompok perlakuan dan kelomok kontrol dapat dilihat pada tabel 7.

Tabel 7Perbedaan rata-rata berat badan badan bayi usia ≤ 3 bulan pada ibu menyusui di PMB Risma dan PMB Sri Armila Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Klp** | **Rata-rata berat badan (gram)** | **n (rspd)** |
| **BBL** | ***Kruskal wallis*** | **1 bulan** | ***Kruskal wallis*** | **2 bulan** | ***Kruskal wallis*** | **3 bulan** | ***Kruskal wallis*** |
| P0 | 3168,75 | 0,134 | 3843,75 | 0,019 | 4574,00 | 0,013 | 5418,75 | 0,007 | 16 |
| P1 | 3392,50 | 4296,80 | 5181,25 | 6093,75 | 16 |

 Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa terjadi peningkatan rata-rata berat badan pada kontrol maupun perlakuan. Hasil uji *Kruskal Wallis*, diketahui bahwa ada perbedaan yang nyata peningkatan berat badan bayi antara kelompok kontrol dan perlakuan mulai dari usia 1 sampai dengan 3 bulan. Dalam hal ini berat badan lahir antara kelompok kontrol dan perlakuan tidak ada perbedaan yang nyata berdasarkan hasil uji *Kruskal Wallis.*

* 1. Perbedaan ­rata-rata frekuensi buang air kecil pada bayi usia ≤ 3 bulan di PMB Risma dan PMB Sri Armila Deli Serdang tahun 2018.

Untuk mengetahui frekuensi buang air kecil pada bayi usia 3 bulan pada kelompok perlakuan dan kelomok kontrol dapat dilihat pada tabel 8.

Tabel 8Perbedaan ­rata-rata frekuensi buang air kecil pada bayi bayi usia ≤ 3 bulan di PMB Risma dan PMB Sri Armila Deli Serdang tahun 2018.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Klp** | **Rata-rata frekuensi buang air kecil** | **n (rspd)** |
|  | **usia 1 bulan** | ***Kruskal wallis*** | **usia 2 bulan** | ***Kruskal wallis*** | **usia 3 bulan** | ***Kruskal wallis*** |
| P0 |  | 267,94 | 0,012 | 261,44 | 0,001 | 261,63 | 0,001 | 16 |
| P1 |  | 303,06 | 332,50 | 361,75 | 16 |

 Berdasarkan Tabel 8 diketahui bahwa terjadi peningkatan rata-rata frekuensi buang air kecil pada perlakuan, namun pada kontrol tidak terjadi peningkatan BAK. Hasil uji *Kruskal Wallis*, diketahui bahwa ada perbedaan yang nyata frekuensi buang air kecil antara kelompok kontrol dan perlakuan mulai dari usia 0 sampai dengan 3 bulan.

**2 Pembahasan**

 Dari hasil penelitian “Efektifitas *Hypnobreastfeeding* pada ibu menyusui dengan kecukupan Air Susu Ibu pada bayi bayi ≤ 3 bulan di PMB Risma dan PMB Sri Armila Deli Serdang tahun 2018 dilakukan pembahasannya sebagai berikut:

* + 1. Perbedaan rata-rata berat badan badan bayi usia ≤ 3 bulan pada ibu menyusui di PMB Risma dan PMB Sri Armila Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018**.**

Hasil penelitian didapat pada usia 1 bulan, kelompok perlakuan dan kelompok kontrol keduanya megalami penurunan berat badan. Mayoritas pada kelompok kontrol mengalami peningkatan berat badan < 800 gram/bulan dan mayoritas pada kelompok perlakuan, peningkatan berat badan > 800 gram/bulan. Pada usia 2 bulan, kelompok perlakuan tidak ada yang mengalami penurunan berat badan, sedangkan pada kelompok perlakuan ada yang mengalami penurunan berat badan, Mayoritas pada kelompok kontrol mengalami peningkatan berat badan < 800 gram/bulan dan mayoritas pada kelompok perlakuan, peningkatan berat badan > 800 gram/bulan. Pada usia 3 bulan, baik kelompok kontrol dan perlakuan tidak ada yang mengalami penurunan berat badan, Mayoritas pada kelompok kontrol mengalami peningkatan berat badan < 800 gram/bulan dan mayoritas pada kelompok perlakuan, peningkatan berat badan > 800 gram/bulan.

Hasil penelitian diperoleh Kecukupan ASI Berdasarkan Kenaikan Berat Badan Bayi 0-3 Bulan pada Ibu Menyusui dengan *Hypnobreastfeeding*di di PMB Risma dan PMB Sri Armila Deli Serdang tahun 2018 yang menunjukkan adanya perbedaan dilakukannya *Hypnobreastfeeding* dan tanpa *Hypnobreastfeeding.* Hal ini sesuai dengan penelitian Dewi, 2013 bahwa efektivitas *gentlebirth* terhadap pemberian asi eksklusif. Menunjukkan *p value<α (0,05)* yaitu *Gentlebirth* dengan metode *Hypnobreastfeeding* dan IMD efektif terhadap pemberian Asi Eksklusif.

Peningkatan berat badan bayi di PMB Risma pada kelompok perlakuan yang diberi *Hypnobreastfeeding* mengalami kenaikan berat badan > 800 gram/bulan, Menurut Nuratri dalam penelitiannya yang berjudul “Pengaruh *Hypnobreastfeeding* Terhadap Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta”, *Hypnobreastfeeding* secara statistik dan klinik bermakna dengan nilai p<0,05 dan efek yang ditimbulkan sebesar 3,11 kali lebih besar dibandingkan dengan tanpa hypnobreastfeeding dengan ukuran asosiasi OR karena OR merupakan pendekatan yang baik terhadap RR dengan nilai OR 3,11 (95% CI: 1,04-9,30) dan koefisien determinan menunjukkan bahwa hypnobreastfeeding diprediksi memengaruhi keberhasilan pemberian ASI Eksklusif sebesar 7% (R2 = 0,07).

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

 Hasil yang sama dengan penelitian Putriningrum, dkk (2015) bahwa pemberian terapi *hypnobreastfeeding* berpengaruh pada proses menyusui dan kenaikan berat badan bayi dengan nilai signifikan 0.002. didapatkan hasil bahwa ibu menyusui dengan *hypnobreastfeeding* lebih banyak kenaikan berat badan bayinya pada usia 2 dan 3 bulan. Ini menunjukkan bahwa ibu menyusui dengan dilakukannya *hypnobreastfeeding* lebih efektif untuk mencukupi kebutuhan ASI bagi bayinya berdasarkan peningkatan berat badan setiap bulannya yang berarti bahwa peningkatan berat badan bayi perbulan adalah signifikan.

 Hasil penelitian menunjukkan peningkatan berat badan bayi yang signifikan terjadi saat bayi usia 2 dan 3 bulan. Menurut Penelitian Dewi Noermawati yang berjudul *Perbedaan Peningkatan Berat Badan Bayi Usia 6 Bulan Antara Bayi Yang Mendapat Asi Eksklusif Dan Susu Formula Di Wilayah Kerja Puskesmas Kartasura* menunjukkan bayi yang mendapat ASI eksklusif tumbuh lebih cepat pada 2-3 bulan pertama kehidupan selanjutnya, namun secara keseluruhan sampai usia 6 bulan berat badan bayi yang mendapat ASI lebih ringan dibanding yang tidak mendapat ASI. Hal ini karena pertumbuhan yang optimal justru pertumbuhan yang ditunjukkan oleh bayi yang mendapat ASI eksklusif.

 Menurut asumsi peneliti, responden yang dibagi atas kelompok kontrol dan perlakuan dilihat dari peningkatan berat badan pada bayi, kelompok perlakuan yang diberi *Hypnobreastfeeding* lebih tampak peningkatan berat badannya sejak usia 1 sampai 3 bulan yaitu > 800 gram/bulan. Meskipun pada kelompok kontrol berat badan bayi juga mengalami kenaikan, tetapi tidak sebanyak pada kelompok perlakuan. Semakin sering atau rutin ibu melakukan teknik *Hypnobreastfeeding* maka semakin cukup ASI yang ibu miliki karena ibu menjadi lebih rileks dan nyaman, pikiran ibu menjadi lebih tenang. Pikiran yang tenang dan tubuh yang santai akan membantu meningkatkan pengeluaran hormon oksitosin dalam fungsinya menghasilkan ASI ibu. Dengan demikian ibu akan memiliki ASI yang cukup untuk bayinya.

* + 1. Perbedaan ­rata-rata frekuensi buang air kecil pada usia ≤ 3 bulan pada ibu menyusui di PMB Risma dan PMB Sri Armila Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018**.**

 Hasil penelitian memperlihatkan bahwa mayoritas responden pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan mayoritas frekuensi buang air kecil ≥ 280 kali/bulan pada usia 1 dan 3 bulan. Sedangkan, pada usia 2 bulan mayoritas kelompok kontrol frekuensi buang air kecil < 280 kali/bulan, tetapi mayoritas kelompok perlakuan frekuensi buang air kecil ≥ 280 kali/bulan.

Hasil penelitian diperoleh Kecukupan ASI Berdasarkan Frekuensi Buang Air Kecil Bayi 0-3 Bulan pada Ibu Menyusui dengan *Hypnobreastfeeding*di PMB Risma yang menunjukkan adanya perbedaan dilakukannya *Hypnobreastfeeding* dan tanpa *Hypnobreastfeeding.*Hasil penelitian diperoleh pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol frekuensi buang air kecil pad pada bayi > 6 kali per hari, Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) tahun 2013, frekuensi BAK untuk bayi usia 0-3 bulan yaitu > 6 sampai 8 kali per hari, urin berwarna jernih, tidak kekuningan, butiran halus kemerahan (yang mungkin berupa kristal urat pada urin) merupakan salah satu tanda ASI kurang.

Menurut Kuswandi (2013), Penelitian ini dapat dijadikan pilihan dalam melakukan rileksasi untuk kelancaran menyusui atau dikenal dengan teknik *Hypnobreastfeeding*. *Hypnobreastfeeding* adalah upaya alami menggunakan energi bawah sadar agar proses menyusui berjalan dengan aman dan lancar, dengan cara mernasukkan kalimat-kalimat afirmasi atau sugesti positif disaat ibu dalam keadaan sangat rileks atau sangat berkonsentrasi pada suatu hal/keadaan *hipnosis* sehingga Ibu dapat menghasilkan ASI yang mencukupi untuk kebutuhan tumbuh kembang bayi.

Menurut Toruan tahun 2017 dalam jurnal “Perhatikan Frekuensi Buang Air Kecil Bayi Yang Normal” Bayi mengalami pola buang air kecil dan besar yang berbeda karena banyak faktor salah satunya pola makan pada bayi. Bayi dengan usia 3 bulan tentu setiap satu jam akan sering buang air kecil daripada bayi di atas usianya secara rata-rata. Normalnya bayi yang masih ASI eksklusif memang buang air kecil sebanyak 10-20 kali sehari. Semakin bertambahnya usia pada bayi, frekuensi semakin berkurang. Usia 0-4 bulan biasanya bayi buang air kecil sebanyak 10-20 kali.

Menurut Rahardina tahun 2013, Pada bayi terjadi proses fisiologis diuresis pada 48 sampai 72 jam *post natal*. Faktor yang mempengaruhi frekuensi buang air kecil pada bayi yaitu pemberian ASI, komposisi cairan tubuh, fungsi ginjal, dan berat lahir. Hal ini berhubungan dengan perubahan komposisi cairan *ekstraseluler* pada bayi. Perkembangan fungsi sistem *traktus urinarius* akan mencapai fungsi sesuai dengan dewasa seiring dengan bertambah umur. Perkembangan pada sistem *traktus urinarius* sangat berpengaruh terhadap produksi urin. Pada saat lahir, pembuluh darah ginjal mempunyai resistensi vaskuler yang tinggi sehingga aliran darah yang menuju ke ginjal masih relatif minimal dibandingkan dewasa yaitu kurang dari 10 % sedangkan aliran darah yang menuju ginjal pada dewasa sekitar 25%. Hal ini memungkinkan produksi urin yang relatif lebih rendah dibandingkan pada dewasa. Nilai normal frekuensi kencing pada bayi yang mendapat kecukupan nutrisi lebih dari 6 kali dalam sehari.

 Menurut asumsi peneliti bahwa, frekuensi buang air kecil bayi sesuai dengan apa yang bayi konsumsi. Dalam penelitian ini bayi hanya mendapat ASI saja tanpa makanan tambahan. Sama halnya di atas, Oleh karena itu peneliti menganjurkan suatu teknik *Hypnobreastfeeding* yang sudah pernah diteliti sebelumnya dan dapat membantu ibu menyusui dalam hal menyusui dan perlunya dukungan keluarga terdekat agar teknik ini dapat berjalan maksimal.

**KESIMPULAN DAN SARAN**

1. **Kesimpulan**
	1. Hasil uji *Kruskal Wallis*, diketahui bahwa ada perbedaan yang nyata peningkatan berat badan bayi antara kelompok kontrol dan perlakuan mulai dari usia 1 sampai dengan 3 bulan. Dalam hal ini dinyatakan bahwa hipotesis nol ditolak sehingga disimpulkan bahwa *Hypnobreastfeeding* efektif meningkatkan kecukupan ASI pada bayi usia ≤ 3 bulan di PMB Risma dan PMB Sri Armila Deli Serdang Tahun 2018.
	2. Terjadi peningkatan rata-rata frekuensi buang air kecil pada perlakuan, namun pada kontrol tidak terjadi peningkatan BAK. Hasil uji *Kruskal Wallis*, diketahui bahwa ada perbedaan yang nyata frekuensi buang air kecil antara kelompok kontrol dan perlakuan mulai dari usia 1 hari pertama kelahiran sampai dengan 3 bulan. Dalam hal ini dinyatakan bahwa hipotesis nol ditolak sehingga disimpulkan bahwa *Hypnobreastfeeding* efektif meningkatkan kecukupan ASI pada bayi usia ≤ 3 bulan di PMB Risma dan PMB Sri Armila Deli Serdang Tahun 2018.
2. **Saran**
	1. Bagi Pelayanan Kesehatan khususnya bidan yang memberikan pelayanan di PMB Risma dan PMB Sri Armila supaya memfasilitasi ibu nifas melakukan relaksasi *hypnobreastfeeding* pada ibu menyusui sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan pada ibu menyusui serta mampu membangun keyakinan ibu untuk mampu memenuhi kecukupan ASI pada bayi yang pada akhirnya dapat meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif.
	2. Bagi ibu menyusuiagar yakin pada dirinya untuk mampu menyusui bayinya dan keluarga dapat berpartipasi dalam penerapan program ASI eksklusif.

**DAFTAR PUSTAKA**

Aprilla Y. 2014. *Gentle Birt*, Qonita, Bandung.

 , 2011, *Siapa Bilang Melahirkan itu Sakit*, Andi Yogyakarta.

Armini, Ni Wayan. 2016. *Hypnobreastfeeding Awali Suksesnya ASI Eksklusif.* Dalam jurnal Skala Husada Volume 13 nomor 1. Diakses pada tanggal 1 April 2016

Depkes RI. 2007. *Pelatihan Konseling Menyusui.* Panduan Pelatih. Direktorat Bina Gizi Masyarakat. Jakarta.

Dewi. 2013. Dalam jurnal Kebidanan Vol. 4 No.1 *Efektivitas Gentle Birth Terhadap Pemberian ASI Eksklusif*. Di akses pada Desember 2013.

Dinkes Provsu. *Profil Kesehatan Sumatera Utara*, 2015. Diakses Agustus 2016: <http://www.depkes.go.id>

Feher, S.D.K. 1989. *Increasing Breast Milk Production For Premature Infants With a Relaxation/Imagery Audiotape*.

Kementerian Kesehatan. 2013. *Rencana Aksi Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu di Indonesia.* Jakarta : Direktorat Jenderal Bina Gizi dan KIA

Kuswandi, Lanny. 2013. *Hypnobirthing A Gentle Way To Give Birth.* Pustaka Bunda: Jakarta.

Maryunani A. 2012. Inisiasi Menyusu Dini. ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi. Trans Info Media. Jakarta.

Nuratri A.E. Dasuki D. Wibowo T. 2015. Pengaruh *Hypnobreastfeeding*

Terhadap Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif Di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta. UGM. Yogyakarta.

Pratiwi, Nurweni. 2012. *Dalam jurnal Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Tidak Dilakukannya Inisiasi Menyusui Dini Oleh Bidan Di Kabupaten Pacitan Tahun 2012*. Diakses pada tanggal 12 Juli 2012

Putriningrum R., Khoiriyah A., Umarianti T., 2015, Pengaruh Pengetahuan dan Hypnobreastfeeding pada Ibu Hamil Trimester III terhadap Proses Menyusui, Jurnal Dinamika Kebidanan.

Rusly U. 2008. *Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda (Group Puspa Swara).