

Pengaruh Kombinasi *Hypnobreastfeeding* Dan Aromaterapi Rose Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Juli Kabupaten Bireuen

Siska Desta Roza¹

Universitas Bumi Persada Lhokseumawe

INFORMASI ARTIKEL	A B S T R A K
Diajukan : 01 Januari 2024 Diterima : 07 Januari 2024 Dipublikasi : 31 Januari 2024	<p>Salah satu masalah yang sering terjadi pada masa menyusui yaitu masalah produksi ASI sehingga mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI Eksklusif. Cakupan bayi mendapat ASI Eksklusif di Kabupaten Bireuen adalah 58,35%. Salah satu upaya untuk meningkatkan produksi ASI yaitu dengan melakukan Kombinasi <i>Hypnobreastfeeding</i> Dan Aromaterapi Rose. Tujuan penelitian ini untuk Menganalisis Pengaruh Kombinasi <i>Hypnobreastfeeding</i> Dan Aromaterapi Rose Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di wilayah Kerja Puskesmas Juli Kabupaten Bireuen Tahun 2023. Desain penelitian analitik eksperimental dengan pendekatan pretest-post test one group design. Pada penelitian ini jumlah sampel sebanyak 30 responden. 15 orang sebagai kelompok intervensi dan 15 orang kelompok kontrol. Waktu Penelitian ini bulan Agustus – September 2023. Hasil penelitian didapatkan rata-rata intensitas produksi ASI pada ibu menyusui sebelum pada kelompok intervensi adalah 370,6 ml dan pada kelompok kontrol adalah 366,0 ml. Rata-rata intensitas produksi ASI pada ibu menyusui sesudah pada kelompok intervensi adalah 442,0 ml dan pada kelompok kontrol adalah 382,3 ml. Hasil uji statistik perbedaan intensitas produksi ASI pada ibu menyusui sebelum dan setelah intervensi antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi dengan nilai p value 0,000 ($p < 0,05$). Kesimpulan ada perbedaan intensitas produksi ASI pada ibu menyusui sebelum dan setelah intervensi antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Dan disarankan kepada petugas kesehatan untuk dapat melakukan upaya untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui.</p>
KEYWORD	
Produksi ASI, Kombinasi, <i>Hypnobreastfeeding</i> , Aromaterapi Rose	
KORESPONDENSI siskadestaroza@yahoo.com	
SITASI : Siska Desta Roza. 2024. “pengaruh kombinasi <i>hypnobreastfeeding</i> dan aromaterapi rose terhadap produksi asi pada ibu menyusui di wilayah kerja puskesmas juli kabupaten bireuen”. Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), 3 (1), 52 — 58.	

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa secara global rata-rata angka pemberian ASI eksklusif di dunia pada tahun 2017 hanya sebesar 38%, WHO menargetkan pada tahun 2025 angka pemberian ASI eksklusif pada usia 6 bulan pertama kelahiran meningkat setidaknya 50% (WHO, 2018). Secara nasional cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2019 yaitu sebesar 67,74%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Provinsi Nusa Tenggara Barat (86,26%), sedangkan persentase terendah terdapat di Provinsi Papua Barat (41,12%) (Profil Kesehatan Indonesia, 2019). Capaian pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih jauh dari target nasional sebesar 80%. Persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0–6 bulan di Indonesia pada tahun 2018 sebesar 15,9%. Persentase pemberian ASI eksklusif tertinggi terdapat di Nusa Tenggara Barat (NTB) sebesar 79,74% dan terendah di 2 Provinsi Maluku sebesar 25,21%. Produksi ASI yang kurang merupakan keluhan yang sering

diutarakan oleh ibu terutama minggu pertama nifas dan menjadi penyebab kegagalan ASI eksklusif. Penelitian di Australia menyebutkan dari 556 ibu melahirkan, 29% berhenti menyusui bayinya pada minggu kedua dengan alasan ASI kurang (Scott J, 2018). ASI merupakan makanan tunggal dan terbaik yang memenuhi semua kebutuhan tumbuh kembang bayi sampai usia 6 bulan, untuk menambah kuantitas dan kualitas ASI ada berbagai cara yang bisa dilakukan seperti makanan bergizi, senam, akupresur dan sebagainya. Pemberian ASI menyelamatkan sekitar 1,5 juta bayi pertahun dari kesakitan dan kematian. Pemberian ASI di Indonesia Berdasarkan hasil analisis Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010 ada 15,3 % bayi yang menyusui eksklusif sampai enam bulan, Presentase menyusui dini kurang dari 1 jam setelah lahir ada 29,3 %, presentase menyusui bayi setelah 48 jam sebesar 11,1%, serta presentase pemberian kolostrum oleh ibu kepada bayinya cukup baik yaitu 74,7% (Astuti, 2018).

Prinsip hypnobreastfeeding dengan memasukkan kalimat-kalimat afirmasi positif untuk proses menyusui disaat ibu dalam keadaan sangat rileks atau sangat berkonsentrasi. Hypnobreastfeeding telah terbukti dapat menurunkan kecemasan ibu dan waktu pengeluaran ASI serta meningkatkan sikap ibu hamil dalam pemberian ASI eksklusif (Kuswandi, 2019). Penelitian Masrifa (2018) di BPM Husniyati dan BPM Yuhana Kota Palembang menunjukkan adanya pengaruh teknik hypnobreastfeeding terhadap pengeluaran ASI pada ibu nifas. Relaksasi aromaterapi rose merupakan pengobatan alternative tradisional yang dapat membangkitkan efek relaksasi pada ibu setelah melahirkan dari rasa kesakitan karena mengandung berbagai kandungan seperti minyak atsiri salah satunya adalah mengandung asam aspartat yang berfungsi sebagai vasodilator pembuluh darah dan asam askorbat yang akan merangsang produksi hormon seperti hormone prolaktin. Akupresur adalah teknik pemijatan (penekanan) menggunakan metode perangsangan pada titik akupuntur sehingga dapat meningkatkan oksitosin yang diperlukan tubuh untuk merangsang pengeluaran ASI (Sukanta, 2019).

Data ibu menyusui di wilayah kerja puskesmas Juli Kabupaten Bireuen sebanyak 54 orang ibu menyusui. Peneliti juga memperoleh data melalui wawancara pada beberapa ibu menyusui yang usia anaknya 0-6 bulan di wilayah Kerja Puskesmas Juli Kabupaten Bireuen bahwa 70% responden menyatakan masalah dalam pemberian ASI, yaitu mengalami produksi ASI kurang sehingga harus diganti dengan PASI. Kenyataan dan kondisi yang dialami oleh pasien 5 secara objektif seperti ini belum mendapat perhatian dari bidan didesanya, padahal kondisi ini sangat memerlukan peran aktif bidan yaitu peran pada tindakan kebidanan secara mandiri dengan menerapkan ilmu dan ketrampilan komplementer yang dapat berkembang menjadi bentuk kegiatan enterpreneurship bagi bidan, bila dikembangkan di dalam komunitas

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti merasa tertarik untuk meneliti mengenai Pengaruh Kombinasi Hybnobreastfeeding Dan Aromaterapi Rose Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Diwilayah Kerja Puskesmas Juli Kabupaten Bireuen.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian adalah analitik eksperimental jenis pre eksperimental dengan pendekatan pretest post test one group design yaitu pada paradigma ini terdapat pretest sebelum diberi perlakuan sehingga hasil perlakuan dapat diketahui lebih akurat, karena dapat membandingkan dengan keadaan sebelum dan sesudah diberi perlakuan (Hidayat, 2019)

Pengukuran sebelum diberikan kombinasi hypnobreastfeeding dan aromaterapi rose pada kelompok intervensi di tandai dengan O1 dan setelah diberikan kombinasi hypnobreastfeeding dan aromaterapi rose ditandai dengan O2, sedangkan pengukuran pada kelompok kontrol sebelum intervensi ditandai dengan O3 dan setelah intervensi ditandai dengan O4. Perbedaan antara O1 dan O2 yaitu O2-O1 serta O3 dan O4 yaitu O3-O4 diasumsikan merupakan efek dari diberikan dan tidak diberikannya kombinasi hypnobreastfeeding dan aroma terapi rose.

Sampel penelitian ini adalah ibu menyusui yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan. Metode sampling yang digunakan adalah "consecutive sampling" adalah cara pengambilan sample yang memenuhi kriteria sampai kurun waktu tertentu sampai jumlah sampel terpenuhi. Pada penelitian ini peneliti akan mengambil sampel sebanyak 30 respoden. 15 orang sebagai kelompok intervensi dan 15 orang kelompok control.

Teknik Pengambilan Sampel Tehnik sampling yang digunakan adalah systematic random sampling, yaitu tehnik untuk menentukan sampel dari populasi dengan perhitungan tehnik statistik. Tehnik pengambilan sampel dengan cara: ibu menyusui yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan yang memiliki nomor urut pertama akan dijadikan kelompok intervensi, pasien dengan no urut kedua akan dijadikan kelompok kontrol, begitu seterusnya sampai jumlah sampel pada kedua kelompok terpenuhi.

HASIL

Berdasarkan data yang diperoleh dari penelitian pada bulan Agustus - September 2023 didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Paritas, Pendidikan Dan Pekerjaan Ibu di wilayah Kerja Puskesmas Juli Kabupaten Bireuen Tahun 2023

No	Karakteristik Responden	Intervensi		Kontrol	
		f	(%)	f	(%)
Umur					
1	20 sampai 35 tahun	9	60	7	46,7
	< 20 dan > 35 tahun	6	40	8	53,3
Paritas					
2	Primigravida	4	26,7	3	20,0
	Skundigravida	5	33,3	4	26,7
	Multigravida	6	40,0	8	53,3
Pendidikan					
3	Pendidikan dasar	5	33,3	7	46,7
	Pendidikan lanjutan	8	53,3	5	33,3
	Pendidikan Tinggi	2	13,3	3	20,0
Pekerjaan					
4	Tidak bekerja (ibu rumah tangga)	9	60,0	7	46,7
	Bekerja (swasta, wiraswasta, PNS)	6	40,0	8	53,3
Jumlah		15	100	15	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui mayoritas responden pada kelompok intervensi berada dalam rentang usia 20 - 35 tahun yaitu sebanyak 9 orang (60%) dan kelompok kontrol berada dalam rentang usia < 20 dan > 35 tahun tahun yaitu sebanyak 8 orang (53,3%), mayoritas paritas multigravida yaitu 6 orang (40%) pada kelompok intervensi dan 8 orang (53,3%) pada kelompok kontrol, mayoritas responden memiliki riwayat pendidikan lanjutan yaitu sebanyak 8 orang (53,3%) pada kelompok intervensi sedangkan pada kelompok kontrol yang paling banyak yaitu pendidikan dasar sebanyak 7 orang (47,7%). Untuk pekerjaan mayoritas pada kelompok intervensi responden tidak bekerja yaitu sebanyak 9 orang (60%) dan pada kelompok kontrol mayoritas responden bekerja yaitu 8 orang (53,7%).

2. Rata-rata intensitas produksi ASI pada ibu menyusui sebelum intervensi antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi

Tabel 2

Rata-rata intensitas produksi ASI pada ibu menyusui sebelum intervensi antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi Di wilayah Kerja Puskesmas Juli Kabupaten Bireuen Tahun 2023

Kelompok	N	Mean (ml)	SD	Min - Max	95% CI
Intervensi	15	370,6	58,94	250 - 460	338,02 – 403,3
Kontrol	15	366,0	58,10	280 - 480	333,8 – 364,4

Berdasarkan tabel 2 hasil analisis didapatkan bahwa dari 15 orang responden didapatkan rata-rata intensitas produksi ASI pada ibu menyusui sebelum pada kelompok intervensi adalah 370,6 ml dengan standar deviasi 58,94. Nilai minimum adalah 250 dan nilai maksimum adalah 460.

Dari hasil estimate interval dapat di simpulkan bahwa 95% diyakini rata-rata intensitas produksi ASI pada ibu menyusui sebelum pada kelompok intervensi yaitu 338,02 sampai dengan

RESEARCH
OPEN ACCES

403,3. Sedangkan rata-rata intensitas produksi ASI pada ibu menyusui sebelum pada kelompok kontrol adalah 366,0 ml dengan standar deviasi 58,10. Nilai minimum adalah 280 dan nilai maksimum adalah 480. Dari hasil estimate interval dapat di simpulkan bahwa 95% diyakini rata-rata intensitas produksi ASI pada ibu menyusui sebelum pada kelompok kontrol yaitu 333,8 sampai dengan 364,4.

3. Rata-rata intensitas produksi ASI pada ibu menyusui sesudah intervensi antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi

Tabel 3

Rata-rata intensitas produksi ASI pada ibu menyusui sesudah intervensi antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi Di wilayah Kerja Puskesmas Juli Kabupaten Bireuen Tahun 2023

Kelompok	N	Mean (ml)	SD	Min - Max	95% CI
Intervensi	15	442,0	68,42	295 - 540	404,1 - 479,8
Kontrol	15	382,3	52,16	315 - 480	353,4 - 411,2

Berdasarkan tabel 4.3 hasil analisis didapatkan bahwa dari 15 orang responden didapatkan rata-rata intensitas produksi ASI pada ibu menyusui sesudah pada kelompok intervensi adalah 442,0 ml dengan standar deviasi 68,42. Nilai minimum adalah 295 dan nilai maksimum adalah 540. Dari hasil estimate interval dapat di simpulkan bahwa 95% diyakini rata-rata intensitas produksi ASI pada ibu menyusui sesudah pada kelompok intervensi yaitu 404,1 sampai dengan 479,8.

Sedangkan rata-rata intensitas produksi ASI pada ibu menyusui sesudah pada kelompok kontrol adalah 382,3 ml dengan standar deviasi 52,16 Nilai minimum adalah 315 dan nilai maksimum adalah 480. Dari hasil estimate interval dapat di simpulkan bahwa 95% diyakini rata-rata intensitas produksi ASI pada ibu menyusui sesudah pada kelompok kontrol yaitu 353,4 sampai dengan 411,2.

4. Perbedaan intensitas produksi ASI pada ibu menyusui sebelum dan setelah intervensi antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi

Tabel 4.5

Perbedaan Intensitas Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Sebelum Dan Setelah Intervensi Antara Kelompok Kontrol Dan Kelompok Intervensi di Wilayah Kerja Puskesmas Juli Kabupaten Bireuen Tahun 2023

Kelompok	N	Mean	SD	MD	P value
Intervensi	15	71,33	16,19	55	0,000
Kontrol	15	16,33	12,60		

Berdasarkan tabel 4.5 hasil analisis tentang perbedaan intensitas produksi ASI pada ibu menyusui sebelum dan setelah intervensi antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi dengan menggunakan uji t test paired menyatakan ada perbedaan intensitas produksi ASI pada ibu menyusui sebelum dan setelah intervensi antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi dengan nilai p value 0,000 ($p > 0,05$).

PEMBAHASAN

Intensitas produksi ASI pada ibu menyusui sebelum intervensi antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi

Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 15 orang responden didapatkan rata-rata intensitas produksi ASI pada ibu menyusui sebelum pada kelompok intervensi adalah 370,6 ml dengan standar deviasi 58,94. Nilai minimum adalah 250 dan nilai maksimum

adalah 460. Dari hasil estimate interval dapat di simpulkan bahwa 95% diyakini rata-rata intensitas produksi ASI pada ibu menyusui sebelum pada kelompok intervensi yaitu 338,02 sampai dengan 403,3. Hal ini sesuai dengan teori salah satu cara paling efektif untuk memastikan kesehatan dan kelangsungan hidup anak. Namun, hampir 2 dari 3 bayi tidak disusui secara eksklusif selama 6 bulan pertama selama 2 dekade ini. Anak-anak yang disusui tampil lebih baik

dalam tes kecerdasan, lebih kecil kemungkinannya untuk kelebihan berat badan atau obesitas dan resiko rendah terhadap diabetes di kemudian hari. Wanita yang menyusui juga memiliki penurunan risiko kanker payudara dan ovarium (WHO, 2020). Proses Laktasi terjadi dibawah pengaruh berbagai kelenjar endokrin, terutama hormon-hormon hipofisis prolaktin dan oksitosin. Produksi dan sekresi ASI merupakan proses fisiologis dari laktasi, maka faktor-faktor yang berpengaruh pada proses laktasi antara lain posisi dan fiksasi bayi yang benar pada payudara serta frekuensi dan durasi menyusui, pengosongan pada payudara, nutrisi, keadaan ibu baik fisik maupun psikis serta keadaan payudara (Delima, et al., 2019).

Intensitas produksi ASI pada ibu menyusui sesudah intervensi antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi

Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 15 orang responden didapatkan rata-rata intensitas produksi ASI pada ibu menyusui sesudah pada kelompok intervensi adalah 442,0 ml dengan standar deviasi 68,42. Nilai minimum adalah 295 dan nilai maksimum adalah 540. Dari hasil estimate interval dapat di simpulkan bahwa 95% diyakini rata-rata intensitas produksi ASI pada ibu menyusui sesudah pada kelompok intervensi yaitu 404,1 sampai dengan 479,8. Sedangkan rata-rata intensitas produksi ASI pada ibu menyusui sesudah pada kelompok kontrol adalah 382,3 ml dengan standar deviasi 52,16 Nilai minimum adalah 315 dan nilai maksimum adalah 480. Dari hasil estimate interval dapat di simpulkan bahwa 95% diyakini rata-rata intensitas produksi ASI pada ibu menyusui sesudah pada kelompok kontrol yaitu 353,4 sampai dengan 411,2. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rahmat Hidayatullah (2019) tentang perbandingan produksi ASI antara kelompok intervensi dan kontrol sesudah mendapat terapi *Hybnobreastfeeding* Dan Aromaterapi Rose menyatakan pada kelompok kontrol pada pengukuran pertama didapatkan produksi ASI yaitu 464,62 dengan standar deviasi 48,761 dan pada kelompok intervensi yaitu 378,7 dengan standar deviasi 45,91. Menurut teori salah satu terapi komplementer yang dapat meningkatkan *hybnobreastfeeding* dan pemberian aromaterapi rose. Prinsip *hybnobreastfeeding* dengan memasukkan kalimat-kalimat afirmasi positif untuk proses menyusui disaat ibu dalam keadaan sangat rileks atau sangat berkonsentrasi. *Hybnobreastfeeding* telah terbukti dapat menurunkan kecemasan ibu

dan waktu pengeluaran ASI serta meningkatkan sikap ibu hamil dalam pemberian ASI eksklusif (Kuswandi, 2019).

Perbedaan intensitas produksi ASI pada ibu menyusui sebelum dan setelah intervensi antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi

Hasil penelitian didapatkan tentang perbedaan intensitas produksi ASI pada ibu menyusui sebelum dan setelah intervensi antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi dengan menggunakan uji t test paired menyatakan ada perbedaan intensitas produksi ASI pada ibu menyusui sebelum dan setelah intervensi antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi dengan nilai p value 0,000 ($p < 0,05$). Penelitian yang telah dilakukan oleh Susilawati dan Halim (2018) tentang pengaruh pemberian aroma terapi rose dan akupresur pada ibu menyusui pasca *saesar caesarea* terhadap kecukupan ASI pada bayi didapatkan hasil ada pengaruh aroma terapi rose dan akupresur pada ibu menyusui pasca SC terhadap kecukupan ASI bayi umur 1-3 hari dengan $\alpha 0,00 < 0,05$. Penelitian Masrifa (2018) di BPM Husniyati dan BPM Yuhana Kota Palembang menunjukkan adanya pengaruh teknik *hypnobreastfeeding* terhadap pengeluaran ASI pada ibu nifas. Menurut teori salah satu upaya untuk meningkatkan produksi ASI dapat dilakukan dengan menggunakan terapi komplementer. Terapi komplementer adalah cara metode yang dilakukan sebagai pendukung pengobatan medis / konvensional yang dimaksudkan untuk melengkapi atau menyempurnakan bersifat non- invasif, murah, aman, dan berdasarkan *eviden base*. Aromaterapi rose adalah aromaterapi yang menggunakan bunga rose, yang memiliki zat aktif yang dapat berefek sebagai analgesik. Sifat-sifat yang terkandung dalam minyak esensial rose yaitu sebagai antiseptik, antidepresan, meringankan stress dan sulit tidur. Menghirup aromaterapi rose dapat menimbulkan efek relaksasi pada sistem syaraf pusat. Efek relaksasi pada sistem syaraf pusat membantu meningkatkan produksi hormone oksitosin yang berdampak terhadap meningkatnya produksi ASI. *Rose essential oil* merupakan jenis aromaterapi yang dapat digunakan untuk membantu meringankan depresi, frigiditas, ketegangan syaraf, sakit kepala dan insomnia. Zat yang terkandung dalam *rose essential oil* salah satunya adalah *linalool* yang berguna untuk menstabilkan sistem saraf sehingga dapat menimbulkan efek tenang bagi siapapun yang menghirupnya (Altika, 2021).

RESEARCH**OPEN ACCES**

Selain itu *hypnobreastfeeding* juga dapat membantu ibu untuk memastikan agar ibu yang menyusui bisa terus memberikan ASI, minimal secara eksklusif selama enam bulan pertama. *Hypnobreastfeeding* adalah upaya alami menggunakan energi bawah sadar agar proses menyusui berjalan dengan nyaman lancar, serta ibu dapat menghasilkan ASI yang mencukupi kebutuhan bayi. *Hypnobreastfeeding* mampu meningkatkan produksi ASI karena memberikan efek rileks, ketenangan fisik, pikiran, dan kenyamanan pada masa menyusui yang dapat memberikan positif *feedback* mekanisme berupa respon peningkatan pelepasan oksitosin dan prolaktin oleh pituitary. Bidan sebagai *care provider* memiliki peranan dalam memenuhi kebutuhan ibu menyusui, yaitu salah satunya dengan meningkatkan produksi ASI ibu menyusui.

SIMPULAN

1. Mayoritas responden pada kelompok intervensi berada dalam rentang usia 20 - 35 tahun yaitu sebanyak 9 orang (60%) dan kelompok kontrol berada dalam rentang usia < 20 dan > 35 tahun yaitu sebanyak 8 orang (53,3%), mayoritas paritas multigravida yaitu 6 orang (40%) pada kelompok intervensi dan 8 orang (53,3%) pada kelompok kontrol, mayoritas responden memiliki riwayat pendidikan lanjutan yaitu sebanyak 8 orang (53,3%) pada kelompok intervensi sedangkan pada kelompok kontrol yang paling banyak yaitu pendidikan dasar sebanyak 7 orang (47,7%). Untuk pekerjaan mayoritas pada kelompok intervensi responden tidak bekerja yaitu sebanyak 9 orang (60%) dan pada kelompok kontrol mayoritas responden bekerja yaitu 8 orang (53,7%).
2. Rata-rata intensitas produksi ASI pada ibu menyusui sebelum pada kelompok intervensi adalah 370,6 ml dengan standar deviasi 58,94 Sedangkan rata-rata intensitas produksi ASI pada ibu menyusui sebelum pada kelompok kontrol adalah 366,0 ml dengan standar deviasi 58,10.
3. Rata-rata intensitas produksi ASI pada ibu menyusui sesudah pada kelompok intervensi adalah 442,0 ml dengan standar deviasi 68,42. Sedangkan rata-rata intensitas produksi ASI pada ibu menyusui sesudah pada kelompok kontrol adalah 382,3 ml dengan standar deviasi 52,16
4. Ada perbedaan intensitas produksi ASI pada ibu menyusui sebelum dan setelah intervensi antara kelompok kontrol dan

kelompok intervensi dengan nilai p value 0,000 ($p < 0,05$).

SARAN

1. Bagi Petugas Kesehatan
Disarankan kepada petugas kesehatan untuk dapat melakukan terapi komplementer untuk meningkatkan produksi ASI.
2. Bagi Institusi Pendidikan
Disarankan kepada institusi pendidikan untuk menambah referensi tentang pengaruh *hypnobreastfeeding* dan pemberian aromaterapi rose untuk meningkatkan produksi ASI
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Disarankan kepada peneliti selanjutnya untuk dapat melakukan intervensi *hypnobreastfeeding* dan pemberian aromaterapi rose untuk meningkatkan produksi ASI lebih lama yaitu 2 minggu.

DAFTAR PUSTAKA

- (1) Albertina, M., Melly & Rahmawati Shoufiah, 2020. Hubungan Pijat Oksitosin dengan Kelancaran produksi
- (2) Altika S, Kasanah U. 2021. Survei Implementasi Pelayanan Kebidanan Komplementer Dalam Mengurangi Intervensi Medis. Community of Publishing In Nursing (COPING), p-ISSN 2303-1298, e-ISSN 2715-1980.
- (3) Andriana E. Melahirkan tanpa Rasa Sakit Dengan Metode Relaksasi Hypnobirthing. Jakarta: BIP; 2017.
- (4) Armini, N W. 2016. Hypnobreastfeeding Awali Suksesnya Asi Eksklusif. Jurnal Skala Husada Volume 13 Nomor 1 April 2016 : 21-29.
- (5) Astuti. 2018. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu 1. Rohima Press : Jogjakarta
- (6) Badrus, A. R. 2018. Perbedaan Massage Woolwich dan Massage Rolling (Punggung) Terhadap Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Postpartum. J-HESTECH (Journal of Health Educational Science and Technology), 1(1), 43.
- (7) Delima, M., Gina Zulfia Arni & Ernalinda Rosya, 2019. Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi ASI Ibu Menyusui di Puskesmas Plus Mandiangin. Jurnal Ipteks Terapan, pp. 2460-5611.
- (8) Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2018. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia (Riskesdas)

RESEARCH

OPEN ACCES

- (9) Geddes DT. Inside the lactating breast: the latest anatomy research. *Journal of Midwifery & Women's Health*. 2017;52(6):556-63
- (10) Geddes DT. 2019. The Use of Ultrasound to Identify Milk Ejection in Women-Tips and Pitfalls. *Int Breastfeed J*.;4:5. doi:10.1186/1746-4358-4-5
- (11) Hikmawati A., Prayogi B. 2017. Hypnobreastfeeding untuk Meningkatkan Produksi Asi pada Ibu Menyusui Yang Bekerja. Seminar Nasional dan Gelar Produk, 2017
- (12) Khabibah, L., & Mukhoirotin, M. 2019. Pengaruh Terapi Akupresur dan Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Postpartum di RSUD Jombang. *JURNAL EDUNursing*, 3(2), 68-77.
- (13) Kamariyah, N. 2018. Kondisi Psikologi Mempengaruhi Produksi Asi Ibu Menyusui di Bps Aski Pakis Sido Kumpul Surabaya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 7(12): 29-36.
- (14) Kemenkes. 2019. Profil Kesehatan Indonesia 2015. Jakarta: Kemenkes RI Kementerian Kesehatan RI. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI).
- (15) 2019. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI. 2012. <https://doi.org/10.26753/jikk.v5i2.57>
- (16) Kuswandi L AY. Basic Hypnosis & Hypnobirthing. Dalam *Basic Hypnosis & hypnobirthing work book*; 6-8 Maret 2019. Bali, Indonesia: Pro V Clinic (Holistic Health Care); 2019. 7-55 p.
- (17) Mutiar, A., Dynnyah, N., Nurhayati, N., & Noorhayati, S. 2020. Efektivitas Pijat Oketani Terhadap Breset Engorgenemet Pada Ibu Postpartum : Literature Review. 3(2), 93-107
- (18) Profil Kesehatan Indonesia. 2018. Jakarta: Kemenkes RI
- (19) Ridawati, I. D., & Susanti, N. H. 2020. Asuhan Keperawatan Back Rolling Massage untuk Mengatasi Ketidakefektifan Menyusui Padaibu Post Partum Nursing Care Back Rolling Massage to Overcome Ineffective Breastfeeding in the Post Partum Mothers. *Konsep Dasar Keperawatan*.
- (20) Saputri, T.M., Kadir, A., dkk. 2018. Faktor yang berhubungan dengan kelncaran ASI ibu post partum di RSKD ibu dan anak Siti Fatimah Makasar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis Vo* 10 2017.
- (21) Scott J, Colin W. Breastfeeding: reasons for starting, reasons for stopping and problems along the way. *Breastfeeding Review*. 2018;10(2):13.
- (22) Sukanta, Putu Oka. 2019. Pijat akupresur untuk kesehatan. Jakarta : Promplus <http://klinis.wordpress.com/2007/08/28/abstrak>
- (23) WHO. 2020. Breastfeeding. <https://www.who.int/health-topics/breastfeeding>.
- (24) Wulansari, S and M.S. Pramono. 2019. Hubungan kondisi sosial ekonomi keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja PKM Tanah Kali Kedinding Surabaya. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*.
- (25) Wulandari, A. S., Hasanah, O., & Sabrian, F. 2019. Pengaruh Akupresur Terhadap Produksi Air Susu Ibu (ASI). *Jurnal Ners Indonesia*, 9(2), 51.