

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros merupakan salah satu puskesmas yang dekat juga dengan kantor camat Moncongloe dan Polsek Moncongloe. Puskesmas Moncongloe juga merupakan salah satu puskesmas yang letaknya tidak jauh dari kota Makassar tepatnya di Desa Moncongloe, Jl. Poros Daya, Moncongloe, Moncongloe Bulu, Kec. Moncongloe, Kabupaten Maros, Sulawesi Selatan 90562, Indonesia.

Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros melayani pemeriksaan kesehatan, rujukan, surat kesehatan dll. Puskesmas juga melayani berbagai program puskesmas seperti periksa kesehatan (check up), pembuatan surat keterangan sehat, rawat jalan, lepas jahitan, ganti balutan, jahit luka, cabut gigi, periksan tensi, tes hamil, periksa anak, tes golongan darah, asam urat, kolesterol dan lainnya.

Puskesmas juga melayani pembuatan rujukan bagi pasien BPJS ke rumah sakit untuk mendapatkan perawatan lanjutan. Pelayanan Puskesmas Moncongloe juga baik dengan tenaga kesehatan yang baik, mulai dari perawat, dokter, alat kesehatan dan obatnya. Puskesmas ini dapat menjadi salah satu pilihan warga

masyarakat Kabupaten Maros untuk memenuhi kebutuhan terkait kesehatan.

Motto dari Puskesmas Moncongloe yang sampai saat ini ia pegang yaitu Kesehatan anda adalah kepedulian kami. Visi dari Puskesmas Moncongloe Kabupaten maros adalah menjadi pusat pelayanan kesehatan yang professional dan berkualitas menuju kecamatan moncongloe sejahtera, religious dan berdaya saing tahun 2026 dan Misi Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros yakni meliputi :

1. Meningkatkan kualitas mutu pelayanan kesehatan dan pelayanan public.
2. Meningkatkan kualitas sumber daya kesehatan melalui peningkatan kompetensi sumber daya manusia kesehatan.
3. Meningkatkan ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan yang memadai.

Tujuan dari Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros ini meliputi :

1. Mewujudkan masyarakat mandiri yang berperilaku sehat, lingkungan sehat, serta memiliki derajat kesehatan yang optimal serta mampu menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu.
2. Tersedianya sumber daya manusia yang berkualitas, professional dan berkomitmen tinggi.

Tata nilai yang di junjung tinggi oleh UPTD Puskesmas Moncongloe Kabupaten maros meliputi :

1. Professional : Kompeten dalam melayani.
2. Kreatif : Melahirkan terobosan bagi peningkatan pelayanan kesehatan.
3. Mitra : Menjalin kerjasama yang baik di lintas ptogram dan lintas sektor.
4. Mutu : Memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan pedoman dan standar pelayanan.
5. Loyal : Setia menjalankan tugas dan kewajiban.

B. Hasil Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros dimulai bulan Mei sampai Juni 2023 dengan jumlah populasi sebanyak 162 orang dan sampel pada penelitian ini sebanyak 38 Ibu menyusui yang mengalami masalah pengeluaran ASI dan sesuai dengan kriteria inklusi. Dengan variable independennya yaitu teknik *hypnobreastfeeding* dan variable dependennya yaitu pengeluaran ASI. Adapun teknik sampling yang digunakan dalam penelitian memakai teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data dalam penelitian menggunakan lembar observasi alat ukur pengeluaran ASI yang diukur pre-post test.

1. Analisis Univariat

a) Karakteristik Responden

Tabel 5.1
Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan (Umur, Pekerjaan, dan Pendidikan) Pada Ibu Menyusui di Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros

Karakteristik	Jumlah	
	n	%
Umur		
17-25 tahun	14	36,8
26-35 tahun	17	44,7
36-45 tahun	7	18,4
Pekerjaan		
Wiraswasta	16	42,1
Ibu Rumah Tangga (IRT)	22	57,9
Pendidikan		
SD	3	7,9
SMP	19	50,0
SMA/SMK	16	42,1
Total	38	100

Sumber : Data Primer, 2023

Pada Tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 38 ibu menyusui, dapat dilihat bahwa 17-25 tahun sebanyak 14 ibu menyusui (36,8%), 26-35 tahun sebanyak 17 ibu menyusui (44,7%), dan 26-45 tahun sebanyak 7 ibu menyusui (18,4%). Dapat pula dilihat bahwa jumlah responden yang pekerjaannya sebagai wirausaha sebanyak 16 ibu menyusui (42,1) dan yang sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 22 ibu menyusui (57,9). Dapat dilihat bahwa sebagian besar pendidikan responden berada pada tingkat pendidikan SMP sebanyak 19 ibu menyusui

(50,0), lalu tingkat pendidikan SMA/SMK sebanyak 16 ibu menyusui (42,1) dan tingkat pendidikan SD sebanyak 3 ibu menyusui (7,9).

b) Tingkat pengeluaran ASI sebelum diberikan teknik *Hypnobreastfeeding*

Tabel 5.2
Distribusi Responden Sebelum Pemberian Teknik
hypnobreastfeeding

Pre test Pengeluaran ASI	Jumlah	
	n	%
Kurang	20	52,6
Cukup	18	47,4
Total	38	100

Sumber : Data Primer, 2023

Pada tabel 5.2 menunjukkan distribusi frekuensi responden sebelum diberikan teknik *Hypnobreastfeeding* yaitu pengeluaran ASInya kurang sebanyak 20 ibu menyusui (52,6%) dan yang pengeluaran ASInya cukup sebanyak 18 ibu menyusui (47,4%). Maka dapat dilihat dari tabel tersebut menunjukkan mayoritas tingkat pengeluaran ASI sebelum diberikan teknik *hypnobreastfeeding* rata-rata ibu menyusui mendapatkan pengeluaran ASI yang kurang.

- c) Tingkat pengeluaran ASI sesudah diberikan teknik *Hypnobreastfeeding*

Tabel 5.3
Distribusi Responden Sesudah Pemberian Teknik
Hypnobreastfeeding

Post test Pengeluaran ASI	Jumlah	
	n	%
Kurang	5	13,2
Cukup	33	86,8
Total	38	100

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan pada tabel 5.3 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi responden sesudah diberikan teknik *Hypnobreastfeeding* yaitu pengeluaran ASInya kurang sebanyak 5 ibu menyusui (13,2), dan yang pengeluaran ASInya Cukup sebanyak 33 ibu menyusui (86,8%). Maka dapat dilihat dari tabel tersebut menunjukkan mayoritas setelah diberikan Teknik *Hypnobreastfeeding* pengeluaran ASI menjadi cukup.

2. Analisis Bivariat

Hasil analisis bivariat ini dilakukan untuk melihat pengaruh antara sebelum dan sesudah diberikan teknik *hypnobreastfeeding* terhadap pengeluaran ASI pada ibu menyusui di Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros. Adapun hasil analisis data yang didapatkan adalah :

Tabel 5.4

**Pengaruh Teknik *Hypnobreastfeeding* Terhadap
Pengeluaran ASI pada Ibu Menyusui Di Puskesmas
Moncongloe Kabupaten Maros**

Tingkat Pengeluaran ASI	n	Mean	Sd	Min	Max	<i>p</i> Value
Pre Test	38	3.76	1.514	1.00	7.00	0,000
Post Test	38	5.94	1.873	3.00	8.00	

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 5.4 diatas dapat dilihat bahwa hasil penelitian analisa statistic menggunakan uji *Wilcoxon* diperoleh hasil Signed Rank Test didapatkan nilai *p* adalah 0,00 ($0,00 < 0,05$) maka H_a diterima H_o ditolak. Dari hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa ada pengaruh signifikan dalam pemberian teknik *hypnobreastfeeding* terhadap pengeluaran ASI pada ibu menyusui.

C. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian dan pengolahan data yang telah dilakukan dengan tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui pengaruh teknik *hypnobreastfeeding* terhadap pengeluaran ASI pada ibu menyusui di Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros. Selanjutnya peneliti akan membahas hasil dari penelitian ini yaitu, tingkat pengeluaran ASI pada ibu menyusui sebelum perlakuan (*pre-test*), tingkat pengeluaran ASI sesudah perlakuan (*post-test*),

dan pengaruh sebelum dan sesudah pemberian teknik *hypnobreastfeeding* terhadap pengeluaran ASI. Adapun pembahasan dari hasil penelitian ini dapat teruraikan sebagai berikut :

1. Tingkat pengeluaran ASI pada ibu menyusui sebelum dilakukan teknik *Hypnobreastfeeding*

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 38 ibu menyusui yang mengalami masalah pengeluaran ASI yaitu mayoritas berada pada tingkat pengeluaran ASI kurang sebanyak 20 ibu menyusui dan sebagiannya lagi berada pada tingkat pengeluaran ASI cukup sebanyak 18 ibu menyusui.

Pada hasil penelitian ini menunjukkan ibu menyusui yang mengalami masalah pengeluaran ASI mayoritas berada pada usia 26-35 tahun. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Ulfa & Setyaningsih, 2020) salah satu penyebabnya yaitu stres yang dialami terjadi karena ibu merasa tidak dapat menyelesaikan tugas-tugas yang harus dikerjakan, misalnya menyusui, merawat bayi, komunikasi dengan bayi, istirahat, dan lainnya. Ibu merasa kondisi membaik jika merasa dapat mengatasi masalahnya jika dibandingkan orang lain. Kondisi tersebut apabila tidak teratasi dapat muncul permasalahan baru dan semakin menumpuk sehingga meningkatkan tekanan (*stressor*) bagi ibu (Ulfa & Setyaningsih, 2020).

Pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain ASI tidak segera keluar pada hari pertama pasca melahirkan (post partum), ibu merasa ASI keluar sedikit, kesulitan bayi dalam menghisap, keadaan putting susu ibu dan pengaruh promosi susu pengganti ASI (Suhermi, 2019).

Masa nifas atau post partum merupakan masa transisi dari intranatal ke post natal, pada masa ini masalah yang sering terjadi salah satunya adalah bendungan ASI yang disebabkan oleh penyempitan duktus lakteferi oleh kelenjar-kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna sehingga aliran vena dan limfotik tersumbat hal ini menyebabkan payudara bengkak dan sangat nyeri (Taqiyah et al., 2019).

Masa post partum juga merupakan masa kritis baik bagi ibu maupun bayinya karena pada masa ini ibu mengalami kelelahan setelah melahirkan sehingga dapat mengurangi produksi ASI (Nyoman Deni Witari et al., n.d.). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi yang menyatakan produksi ASI yang kurang merupakan keluhan yang sering diutarakan oleh ibu terutama minggu pertama nifas dan menjadi penyebab kegagalan ASI eksklusif. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Parida bahwa sebelum dilakukan teknik hypnobreastfeeding kepada ibu nifas

mayoritas ASI yang tidak lancar yaitu sebanyak 27 orang (90%) dan yang normal sebanyak 3 orang (10%).

Penyebab utama ibu tidak bisa memberikan ASI karena faktor emosional dan sikap ibu akan mempengaruhi kualitas jumlah ASI yang dihasilkan dan kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin dapat menyebabkan penurunan produksi dan pengeluaran ASI pada hari-hari pertama setelah melahirkan. Hormon ini sangat berperan dalam kelancaran produksi dan pengeluaran ASI (Azizah et al., 2021).

Dukungan suami juga berperan besar dalam keberhasilan ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Semakin besar dukungan yang diberikan oleh suami maka semakin besar juga peluang ibu untuk menyusui bayinya. Hal ini akan mempengaruhi kelancaran refleks pengeluaran ASI, karena dipengaruhi oleh perasaan dan emosi ibu (Kusumayanti & Nindya, 2016)

Hasil penelitian yang berjudul *Hypnobreastfeeding Sebagai Upaya Meningkatkan Produksi ASI Ibu Nifas Pada Masa Covid*. Teknik *hypnobreastfeeding* telah disarankan sebagai salah satu cara untuk membantu mengatasi hambatan tersebut dan memberikan kenyamanan sehingga proses menyusui dapat berjalan dengan lancar. *Hypnobreastfeeding* adalah salah satu metode yang dapat meningkatkan produksi ASI dan menurunkan kecemasan pada ibu menyusui dengan cara

menyampaikan kalimat-kalimat afirmasi positif yang membantu dalam proses pengeluaran ASI. (Nyoman Deni Witari et al., n.d. 2019)

Semakin ibu tenang dan percaya diri, maka hormon prolaktin dan hormon oksitosin semakin banyak diproduksi. Sehingga dengan adanya pengeluaran ASI yang cukup, mampu memenuhi kebutuhan dan cakupan bayi cukup ASI. Ibu menyusui dapat memberdayakan dirinya dengan melakukan relaksasi otot, nafas dan pikiran serta melalui sugesti positif guna mendapatkan kenyamanan. Prosedur *hypnobreastfeeding* dapat dilakukan oleh praktisi atau diri sendiri untuk merubah sensasi, persepsi, pikiran, atau perilaku klien, pasien atau subjek (Nyoman Deni Witari et al., n.d. 2019).

Menurut asumsi peneliti kecemasan yang dialami Ibu postpartum maupun ibu menyusui saat menyusui bayinya ini dapat menyebabkan rasa gelisah sehingga takut untuk memberikan ASI kepada bayinya. Ini dapat menyebabkan bayi malas menyusui dan mengganggu produksi ASI, yang menyebabkan ASI tidak lancar. Ibu yang berhenti menyusui dan memberikan susu formula kepada bayinya akan mengurangi produksi ASI dan menyebabkan bendungan ASI.

Penyebab kurangnya ASI adalah puting lecet yang parah, bayi rewel, dan ibu merasa air susu yang keluar tidak akan

cukup untuk memenuhi kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan bayinya karena ASI yang kurang. Cara menyusui yang salah juga dapat menjadi faktor penyebab rendahnya produksi air susu ibu. secara umum teknik *hypnobreastfeeding* ini diartikan sebagai upaya untuk membuat sang ibu menyusui secara rileks, aman, tenang dan nyaman. Sehingga memunculkan umpan balik positif yaitu terjadi peningkatan pelepasan oksitosin dan prolaktin oleh hipofisis.

2. Tingkat pengeluaran ASI pada ibu menyusui sesudah dilakukan teknik *Hypnobreastfeeding*

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat sesudah diberikan teknik *hypnobreastfeeding* responden menunjukkan kategori pengeluaran ASI kurang dan pengeluaran ASI cukup, yang dimana tingkat pengeluaran ASI mayoritas berada pada kategori pengeluaran ASI cukup sehingga dapat dikatakan bahwa tingkat pengeluaran ASI responden meningkat (cukup).

Peningkatan ini terjadi dikarenakan seorang ibu menyusui mengalami keadaan yang rileks dan tenang pikirannya sehingga menyebabkan hormone oksitosin akan menyebabkan sel alveoli kelenjar ASI berkontraksi, sehingga ASI akan keluar. Kerja hormon oksitosin dipengaruhi oleh psikis ibu seperti rasa senang, bahagia, dan rasa/pikiran positif yang akan

mengoptimalkan kerja hormon oksitosin ASI akan lancar keluar (Lydiani et al., 2020).

Dalam penelitian ini ada sebanyak 38 ibu menyusui sebelum diberikan teknik *hypnobreastfeeding* berada pada tingkatan pengeluaran ASI kurang sebanyak 20 ibu menyusui, sedangkan sesudah diberikan teknik *hypnobreastfeeding* ini tingkat pengeluaran ASI kurang sebanyak 5 ibu menyusui. Hal ini dipengaruhi oleh responden yang focus selama melakukan teknik *hypnobreastfeeding* ini sehingga kalimat sugesti positif dapat tersampaikan dan akhirnya pengeluaran ASI cukup meningkat.

Dalam penelitian ini juga terdapat 5 ibu menyusui yang tingkat pengeluaran ASInya masih dalam kategori pengeluaran ASI kurang ini dipengaruhi oleh factor seperti responden yang tidak focus dalam terapi atau dapat juga disebabkan oleh kondisi lingkungan yang kurang mendukung sehingga membuat responden tidak merasakan relaksasi dan tidak sampainya sugesti-sugesti positif yang diberikan. Sebab dalam melakukan teknik *hypnobreastfeeding* ini diperlukan responden yang siap dan focus dalam menerima sugesti yang akan diberikan.

Peneliti berasumsi bahwa teknik *hypnobreastfeeding* ini dapat meningkatkan pengeluaran ASI karena sugesti / kalimat-kalimat afirmasi positif yang diberikan dapat membuat sang ibu

menyusui menjadi tetap berfikir positif sehingga menyusui pun menjadi lebih tenang, percaya diri dan rileks. Penelitian ini diberikan dengan menggunakan kalimat positif untuk mensugesti individu yang diiringi dengan suara alunan music relaksasi yang dapat membawa individu kedalam alam bawah sadar sehingga menjadi lebih rileks, pemberian teknik *hypnobreastfeeding* ini dilakukan sebanyak 2x sehari selama 2 hari dengan durasi selama 15 menit.

3. Pengaruh teknik *Hypnobreastfeeding* terhadap pengeluaran ASI pada ibu menyusui

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami peningkatan pengeluaran ASI sesudah diberikan teknik *Hypnobreastfeeding*. Hasil dari uji Wilcoxon diperoleh hasil *Signed Ranks Test* nilai *p* adalah 0,00 yang dapat dikatakan bahwa terdapat pengaruh teknik *Hypnobreastfeeding* terhadap pengeluaran ASI pada ibu menyusui di Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros.

Hasil penelitian ini menggambarkan bagaimana mengendalikan pikiran sang ibu 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.

Sebagian besar responden ibu menyusui dipenelitian ini sebagai ibu rumah tangga sehingga waktunya lebih banyak dalam merawat bayinya begitu juga dengan waktu kebersamaan dengan bayinya akan tetapi sang ibu juga merasa sangat tertekan dengan tuntutan rumah tangga yang dapat mempengaruhi kondisi fisik dan psikologis ibu yang dapat menghambat kelancaran produksi ASI.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Arianti (2017) dimana hasil menggunakan uji T menunjukkan nilai p value = $0,000 < 0,005$ artinya ada hubungan *hypnobreastfeeding* dengan produksi ASI Asymp Sig sebesar $0,000 < 0,005$ artinya ada pengaruh teknik *hypnobreastfeeding* terhadap pengeluaran ASI di Klinik Sumiariani Medan.

Hypnobreastfeeding adalah upaya alami menggunakan energi bawah sadar agar proses menyusui berjalan dengan nyaman lancar, serta ibu dapat menghasilkan ASI yang mencukupi kebutuhan bayi dengan memasukkan kalimat-kalimat afirmasi positif untuk proses menyusui disaat ibu dalam keadaan sangat rileks atau sangat berkonsentrasi.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Pratiwi (2018) yang menyatakan peningkatan produksi ASI salah satunya dapat dilakukan dengan *hypnobreastfeeding* yang terbukti mampu meningkatkan produksi ASI dimana $p < 0,005$ artinya ada pengaruh teknik *hypnobreastfeeding* terhadap peningkatan produksi ASI.

Menurut penelitian (Nyoman Deni Witari et al., n.d.) Menggunakan teknik *hypnobreastfeeding* akan dapat meningkatkan produksi ASI dimana nilai pre eksperimen 59,1 meningkat pada post eksperimen 73,6 sehingga dapat disimpulkan bahwa dengan teknik *hypnobreastfeeding* akan bisa membuat perasaan ibu menjadi tenang dan nyaman sehingga akan mempercepat proses pengeluaran ASI hasil penelitian ini mengatakan bahwa ada pengaruh yang bermakna dengan diberikannya perlakuan *hypnobreastfeeding* terhadap produksi ASI dimana uji statistic dari Wilcoxon Signed Rank Test, Z score=-3,5103 dengan p-value (Asymp. Sig 2 tailed) sebesar 0,000.

Menurut asumsi peneliti rata-rata ibu menyusui dipuskesmas tersebut mengalami masalah pengeluaran ASI maka dari itu dalam meningkatkan pengeluaran ASI bisa di atasi dengan menggunakan teknik *hypnobreastfeeding* tanpa harus mengkonsumsi obat farmakologis / suplemen booster pelancar

ASI dan juga pompa ASI. Teknik *hypnobreastfeeding* ini tidak mempunyai efek samping sehingga dapat dilakukan kapan saja dengan menggunakan kalimat-kalimat afirmasi / sugesti positif.

D. Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini masih belum sempurna, terdapat kelemahan, kekurangan dan keterbatasan. Peneliti merasa hal ini memang pantas sebagai pembelajaran peneliti dan peneliti selanjutnya. Terdapat beberapa kendala teknis di lapangan yang secara tidak langsung membuat peneliti merasa penelitian ini kurang maksimal. Ketika pada saat mewawancarai beberapa responden masih menggunakan bahasa daerah jadi peneliti berusaha untuk memahami dan menjelaskan dengan memakai bahasa Indonesia yang mudah dipahami dan dimengerti juga oleh responden dan tampak responden juga cukup memahami bahasa yang peneliti sampaikan.