

## PEMBERIAN TERAPI *HYPNO-BREASTFEEDING* DAN PERAWATAN *KANGAROO MOTHER CARE (KMC)* SEBAGAI STRATEGI CEPAT PEMULIHAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH

Maria Susana I. N. Ringgi<sup>1)</sup>, Yosefina Dhale Pora<sup>2)</sup>, dan Yosephina M. H. Keytumu<sup>3)</sup>

<sup>1,2,3</sup>Keperawatan, Universitas Nusa Nipa

<sup>1,2,3</sup>Jl. Kesehatan No.3 Maumere, 86111

E-mail : mariainenona@gmail.com<sup>1)</sup>, yevinpora84@gmail.com<sup>2)</sup>, fienkeytumu@gmail.com<sup>3)</sup>

### ABSTRAK

Beberapa ibu postpartum mengalami kesulitan dalam memproduksi ASI, volume ASI sedikit bahkan tidak keluar. Hal tersebut sering dialami oleh ibu-ibu primipara. Ibu primipara cenderung stress dan cemas karena kesulitan dalam proses adaptasi menjadi seorang ibu pertama kali dialami. Stress dan cemas pada ibu dapat mempengaruhi produksi *oxytocin* yang berdampak pada penurunan volume ASI. *Therapy Hypno-breastfeeding* dan *Kangaroo Mother Care (KMC)* merupakan upaya yang dipadukan sebagai strategi cepat memulihkan berat badan pada bayi berat lahir rendah. Tujuan dilakukan kombinasi kedua terapi ini adalah agar mampu membantu meningkatkan volume Air Susu Ibu pada ibu primipara dan ASI Eksklusif terjadi secara maksimal demi pemulihan Berat Badan pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dapat terjadi dengan cepat. Metode Penelitian menggunakan *Quasi Experimental Design* dengan rancangan penelitian *One Group Pre Test dan Post Test design* dengan mengukur produksi volume air dan peningkatan berat badan pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Subjek penelitian terdiri dari 1 kelompok ibu primipara dengan bayi BBLR. Kelompok intervensi diberikan *therapy hypno-breastfeeding* pada Ibu dan *Kangaroo Mother Care* untuk ibu dan bayi. Penilaian pada kelompok intervensi dilakukan *pre-test dan post-test*. Hasil penelitian menunjukkan melalui hasil analisis *paired sampel T-Test* diketahui nilai sig.(2-tailed) sebesar  $0.000 < 0.05$  artinya ada pengaruh terapi *hypno-breastfeeding* dan *kangaroo mother care* terhadap berat badan bayi dengan berat lahir rendah. Hasil penelitian ini adalah pemberian terapi *hypno-breastfeeding* dan *kangaroo mother care* terbukti memberi pengaruh terhadap peningkatan volume air susu pada ibu yang berdampak pada peningkatan berat badan bayi dengan berat lahir rendah secara signifikan.

**Kata Kunci:** *Therapy Hypno-breastfeeding, KMC, Ibu Primipara, BBLR.*

### 1. PENDAHULUAN

Peningkatan berat badan merupakan proses yang sangat penting dalam tata laksana bayi berat lahir rendah (BBLR) untuk mencegah terjadinya penyulit dan tanda bahaya. Bayi dengan BBLR memiliki risiko 30% lebih besar dibandingkan dengan bayi lahir normal. Bayi dengan berat lahir rendah ialah berat lahir di bawah 2500 gram. Risiko yang dapat dialami oleh bayi BBLR ialah kelainan kongenital, gangguan perilaku, gangguan mental dan gangguan tumbuh kembang serta masalah yang sangat kompleks dalam memberikan kontribusi tingginya angka morbiditas dan mortalitas (Organization World Health, 2020)

Prevalensi bayi berat lahir rendah (BBLR) diperkirakan 15% dari seluruh kelahiran di dunia dengan batasan 3,3%-38% dan lebih sering terjadi di negara-negara berkembang atau sosio-ekonomi rendah. Secara statistik menunjukkan 90% kejadian BBLR memiliki risiko mengalami kematian 35 kali lebih tinggi dengan berat badan < 2500 gram.

Tata laksana untuk bayi BBLR harus dilakukan sedini mungkin sejak bayi berada di Neonatal Intensive Care Unit (NICU). Hal terpenting dalam perawatan dini bayi BBLR di NICU adalah pemberian nutrisi yang

adekuat sehingga terjadi peningkatan berat badan pada bayi BBLR. Penerapan pemberian air susu ibu pada bayi berat badan lahir rendah (BBLR) adalah memberikan makanan enteral untuk mempertahankan pertumbuhan dan nutrisi yang adekuat dan memaksimalkan peningkatan berat badan bayi BBLR. *Total Parenteral Nutrition (TPN)* pada BBLR laki-laki dan volume Air Susu Ibu (ASI) diharapkan minimal sebesar 250 gam per 2 jam sedangkan pada BBLR perempuan minimal sebesar 200 gram per 2 jam (Lydiani, Darmayanti, 2020) Target pencapaian produksi dan volume ASI tersebut masih sulit dicapai secara optimal disebabkan faktor fisik maupun psikologis (Kamariyah, 2014). *The Lancet Breastfeeding 2016* menyatakan bahwa ASI dapat menurunkan angka kematian bayi akibat infeksi 88%, selain itu menyusui juga memberikan kontribusi terhadap penurunan risiko kematian pada BBLR dan penyakit kronis di masa mendatang. Sebanyak 31,6 % dari 37,4 5 anak sakit karena tidak mendapatkan ASI eksklusif. ASI adalah salah satu jenis makanan yang mencukupi seluruh unsur kebutuhan bayi baik secara fisik, psikologi, sosial dan spiritual, ASI mengandung nutrisi, hormon, unsur kekebalan faktor pertumbuhan serta anti alergi. Pemberian ASI dapat meningkatkan ketahanan hidup

lebih lama dibandingkan dengan bayi yang tidak mendapatkan.

Faktor- faktor yang memengaruhi kelancaran ASI adalah perawatan payudara dan nutrisi ibu. Faktor yang memengaruhi kelancaran ASI pada ibu menyusui adalah pengaruh perawatan payudara, pemakaian kontrasepsi dan keberadaan perokok pasif (Safitri et al., 2016) Selain itu faktor yang mempengaruhi ASI adalah hormon *prolactin* yang merupakan hormon *lactogenic* untuk merangsang kelenjar susu memproduksi ASI. Beberapa ibu postpartum mengalami kesulitan dalam memproduksi ASI, volume ASI sedikit bahkan sama sekali tidak keluar. Hal tersebut sering dialami oleh ibu-ibu primipara atau yang baru pertama kali melahirkan. Ibu primipara cenderung stress dan cemas karena kesulitan dalam proses adaptasi menjadi seorang ibu pertama kali dialami. Stress dan cemas pada ibu dapat mempengaruhi produksi *oxytocin* yang berdampak pada penurunan volume ASI (Kamariyah, 2014). Kondisi psikologis yang tidak tenang/ stress memicu peningkatan kortisol dan ketokelamin yang dapat menghambat pelepasan *prolactin* dan *oxytocin*. Kondisi psikis ibu menentukan kelancaran produksi ASI.

*Hypno-breastfeeding Therapy* merupakan upaya alami menggunakan energi bawah sadar agar proses menyusui berjalan lancar. *Hypno-breastfeeding* dilakukan dengan cara mengalihkan perhatian ibu dari stress dan cemas terutama pada ibu primipara sehingga keadaan menjadi sangat rileks pada proses laktasi. *Hypno-breastfeeding* dapat dilakukan oleh praktisi atau diri sendiri untuk mengubah sensasi, persepsi, pikiran, atau perilaku subjek (Nur Laily et al., 2021) Studi sebelumnya menyebutkan bahwa dengan bimbingan dan panduan relaksasi *Hypno-breastfeeding*, dapat meningkatkan produksi ASI (Sofiyanti et al., 2019) Dasar *hypno-breastfeeding* adalah relaksasi, dengan relaksasi perasaan stress atau cemas dan tekanan psikologis yang sering terjadi pada ibu primipara akan teratasi. Relaksasi memunculkan perasaan tenang, nyaman dan bahagia yang akhirnya dapat meningkatkan hormon *prolactin* dan *oxytocin* untuk kelancaran produksi ASI. Keadaan relaksasi juga akan mengaktifkan pikiran bawah sadar ibu sehingga ibu akan lebih mudah terpengaruh oleh sugesti positif yang meningkatkan keyakinan ibu dalam proses menyusui. Keyakinan dan kepercayaan diri ibu akan kecukupan produksi ASI dapat meningkatkan atau mempertahankan produksi ASI ibu (Borman et al., 1993)

*Kangaroo Mother Care* (KMC) merupakan perawatan intense yang dilakukan melalui kontak kulit ibu dan bayi secara dini dan terus menerus (Indriyani & Awatiful, 2019). BBLR mempunyai kebutuhan khusus diantaranya kebutuhan untuk mempertahankan kehangatan suhu tubuh dan pemulihan berat badan. Perawatan metode KMC merupakan salah satu alternatif yang mudah, dan aman dilakukan. Perawatan KMC sebaiknya dilakukan dengan 2 tipe yaitu secara *intermittent* atau kontinyu (24 jam). Waktu dan durasi

KMC bayi tergantung dari respons tingkah laku bayi dan kondisi fisiologis ibu dengan durasi minimal selama 1 jam. Bayi BBLR yang menjalani metode KMC akan mempunyai pengalaman psikologis dan emosional lebih baik. Metode KMC juga terbukti menurunkan risiko yang sering dialami BBLR dan juga terbukti mampu meningkatkan kualitas pemberian ASI (Mellis, 2016)

Tujuan dilakukan kombinasi kedua terapi ini adalah agar mampu membantu meningkatkan volume Air Susu Ibu pada ibu primipara dan ASI Eksklusif terjadi secara maksimal. Diharapkan dengan pemberian terapi *hypno-breastfeeding* dapat membantu mengurangi stres pada ibu primipara serta memberikan efek relaksasi bagi ibu. *Terapi Hypno-breastfeeding* juga diharapkan dapat memberikan afirmasi positif bagi ibu primipara yang menyusui agar dapat menyusui secara maksimal. *Hypno-breastfeeding* dikombinasikan dengan *Kangaroo Mother Care* agar lebih memaksimalkan bagi ibu untuk menyusui bayi secara *intermittent*. Pemulihan berat badan BBLR akan mudah mengalami peningkatan apabila kondisi produksi volume ASI ibu banyak dan waktu menyusui bayi diberikan secara maksimal. Sehingga kedua terapi atau metode ini peneliti dikombinasikan pada penelitian ini agar tujuan pemulihan Berat Badan pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dapat terjadi dengan cepat (Mekuria & Edris, 2015) Sehingga peneliti memilih kedua metode ini sebagai upaya yang dipadukan sebagai strategi cepat meningkatkan volume air susu ibu dan memulihkan berat badan pada bayi berat lahir rendah.

## 2. RUANG LINGKUP

Dalam penelitian ini permasalahan mencakup:

1. Cakupan permasalahan.  
Cakupan permasalahan dalam penelitian ini adalah melihat adanya hambatan dalam pemenuhan produksi volume ASI bagi ibu primipara yang mengalami stres pada adaptasi psikologis masa nifas saat menyusui bayi BBLR. Volume air susu ibu yang sedikit bagi ibu primipara disebabkan oleh beberapa faktor dan menjadi kesulitan dalam upaya memulihkan berat badan bayi lahir rendah.
2. Batasan-batasan penelitian.  
Penelitian ini hanya mengambil dua langkah terapi dalam membantu ibu-ibu primipara yang mengalami kesulitan menyusui dengan volume ASI yang sedikit. Terapi yang dipilih menjadi variabel dalam penelitian ini adalah *hypno-breastfeeding* yang melihat dari aspek ibu, dan *kangaroo mother care* yang ditinjau dari aspek ibu dan bayi BBLR.
3. Rencana hasil yang didapatkan.  
Rencana hasil yang diharapkan atau didapatkan setelah masalah adaptasi psikologis ibu primipara yang menyusui bayi dengan BBLR dapat teratasi melalui pemberian terapi ini. sehingga kondisi stres yang dialami ibu primipara saat menyusui menjadi lebih rileks dan dapat berpengaruh pada produksi volume air susu ibu meningkat, dan perawatan



*intense* antara ibu dan bayi baru lahir lebih sering terjadi sehingga dapat meningkatkan frekuensi dan pola menyusui antara ibu dan bayi sehingga berdampak pada pemulihan berat badan BBLR yang mengalami peningkatan.

### 3. BAHAN DAN METODE

Metode penelitian dilakukan dengan metode *Quasi Experimental Design* dan desain *One Group Pre-Test dan Post-Test*. Populasi dalam penelitian ini adalah Kelompok *pre-test* dan *post-test* adalah ibu-ibu yang baru melahirkan bayi dengan BBLR yang dirawat di RSUD dr. Tc. Hillers Maumere. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dengan kriteria yang ditentukan oleh peneliti. Kemudian pada kelompok sampel diberi intervensi *hypno-breastfeeding* dan *Kangaroo Mother Care*, dan penilaian dilakukan dengan cara mengukur produksi volume Air Susu Ibu dan Peningkatan berat badan pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).

Sebelum pemberian intervensi dilakukan pengukuran produksi volume ASI dan penimbangan berat badan pada bayi BBLR terlebih dahulu atau *pre-test*. setelah *pre-test* dilanjutkan pemberian intervensi yakni pemberian *therapy hypno-breastfeeding* dan *kangaroo mother care* pada ibu primipara dan bayi berat lahir rendah (BBLR). Subjek penelitian terdiri dari 1 kelompok yaitu ibu-ibu primipara yang memiliki bayi BBLR dan di Rawat di RSUD dr. Tc. Hillers Maumere.

Penilaian dilakukan kembali pada kelompok intervensi setelah dilakukan intervensi atau pada tahap *post-test*. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar isian tentang pemberian ASI Eksklusif. Analisis *bivariate* dilakukan melalui analisis uji paired sampel *t-test*. Penelitian ini mempresentasikan peningkatan volume ASI dan perubahan berat badan pada bayi berat lahir rendah sebelum dan setelah di terapi.

#### 3.1 Metode *Hypno-breastfeeding Therapy*

Metode *hypno-breastfeeding* dilakukan secara mandiri oleh ibu dan didampingi oleh praktisi. Metode terapi ini dilakukan dengan cara melakukan terapi relaksasi dan hipnotis ibu yang bertujuan agar ibu merasa relaks dan mengurangi tingkat stres ibu yang memengaruhi produksi volume ASI (Rahmawati, 2017). Pada proses pendampingan terapi ini para ibu dibekali materi terlebih dahulu dan workshop yang diberi setiap hari. kemudian para responden atau ibu diberi tontonan CD tentang *hypno-breastfeeding*. Setelah hari ke-2 para responden diminta untuk melakukan follow up. kemudian responden dilakukan evaluasi melalui produksi ASI yang diukur setelah terapi *hypno-breastfeeding*. Terapi dilakukan kurang lebih 3-5 kali dengan durasi 20-30 menit dalam sehari atau 24 jam (Nur Laily et al., 2021)

#### 3.2 Metode *Kangaroo Mother Care*

Metode KMC merupakan metode perawatan yang dilakukan oleh ibu dan bayi melalui kontak kulit langsung (*skin to skin*) dengan teknik meletakkan bayi di dada ibu. Sehingga pada metode ini para responden atau para ibu diminta untuk merawat bayi secara *intense* melakukan kontak kulit, memberi kehangatan dan menyusui dengan frekuensi lebih sering dengan teknik menggendong bayi model *kangaroo*. KMC dilakukan setiap 2 jam dan 4 jam selama masa nifas ibu dengan bayi BBLR hingga kondisi sang bayi stabil. Metode KMC ini dilakukan dengan upaya untuk meningkatkan frekuensi menyusui ibu pada bayi BBLR sebagai strategi mempercepat pemulihan berat badan BBLR (Pravitasari et al., 2020)

### 4. PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian terapi *hypno-breastfeeding* dan *kangaroo mother care* berpengaruh terhadap produksi volume ASI dan peningkatan berat badan pada bayi BBLR melalui hasil analisis pada tabel 1.

**Tabel 1. Perubahan Produksi Volume ASI *Pre-test* dan *Post-test***

<i>Hypno-Breastfeeding</i> terhadap peningkatan Volume ASI	Mean	p-value
<i>Pre-test</i>	311.94	0.00
<i>Post-test</i>	464.17	
t-hitung	16.690	
t-tabel	2.030	

Hasil analisis yang di uji pada perubahan produksi volume ASI antara sebelum dan sesudah dilakukan intervensi melalui uji paired sampel *t-test* diketahui nilai *t-hitung* 16.690 > *t* tabel 2.030 dan diketahui nilai *p-value* 0.00 < 0.05 artinya ada pengaruh *hypno-breastfeeding* terhadap peningkatan produksi volume ASI pada ibu primipara.

Dapat dilihat pada tabel 2, hasil analisis yang di uji pada berat badan bayi baru lahir antara sebelum dan sesudah dilakukan intervensi melalui uji *paired* sampel *t-test* diketahui nilai *t-hitung* 16.690 > *t* tabel 2.030 dan diketahui nilai *p-value* 0.00 < 0.05 artinya ada pengaruh *hypno-breastfeeding* terhadap peningkatan produksi volume ASI pada ibu primipara.

**Tabel 2. Perubahan Berat Badan pada Bayi Berat Lahir Rendah**

<i>Kangaroo Mother Care</i> terhadap Peningkatan Berat Badan pada BBLR	Mean	p-value
Pre-test	2346.25	0.00
Post-test	2834.72	
t-hitung	35.524	
t-tabel	2.030	

Perubahan pada produksi volume ASI dan peningkatan berat badan pada bayi dengan berat lahir rendah yang terjadi setelah dilakukan intervensi *hypno-breastfeeding* yang dikombinasikan dengan pemberian intervensi *kangaroo mother care* pada ibu primipara dan bayi BBLR menunjukkan perubahan peningkatan melalui hasil analisis t-hitung > t tabel artinya kedua intervensi yang dilakukan telah memberikan pengaruh kepada kedua variabel tersebut.

Pada gambar 1, adalah ibu yang menjadi responden penelitian ketika sedang diberi terapi *hypno-breastfeeding* pada hari ke 6.



**Gambar 1. Metode Hypno-Breastfeeding Therapy.**

Setelah dilakukan terapi *hypno-breastfeeding* dilakukan pengukuran volume ASI pada ibu tersebut dan terdapat perubahan produksi volume ASI menjadi meningkat terjadi pada hari ke 6 setelah dilakukan intervensi *hypno-breastfeeding* yang sebelum diberi intervensi hanya memproduksi 20,00 ml per hari sedangkan setelah dilakukan intervensi menjadi 60,60 ml per hari. Hal ini sejalan dengan penelitian Ruslinawati,dkk. 2020 melalui hasil analisis uji *paired simple t-test* dan *independent t-test* terdapat pengaruh *hypnobreastfeeding* terhadap pengeluaran ASI dengan p-value 0,000. Ruslinawati dalam penelitiannya

juga mengatakan bahwa pemberian *hypnobreastfeeding* dapat meningkatkan pengeluaran ASI karena merangsang pengeluaran hormon *prolactin* dan *oksitoksin*. Sejalan dengan penelitian Ida 2019 mengatakan bahwa dalam penelitiannya setelah dilakukan terapi *hypnobreastfeeding* menunjukkan ada perbedaan kadar *prolactin* sebelum dan sesudah dilakukan *hypnobreastfeeding* sehingga terjadi peningkatan volume ASI. Hasil penelitian ini juga didukung oleh hasil penelitian Hanu,P., 2021 dalam penelitiannya pengaruh teknik *hypnobreastfeeding* terhadap pengeluaran ASI pada ibu nifas mengatakan bahwa responden mengalami peningkatan produksi ASI. Melalui hasil analisis data diperoleh nilai Z -4.4.889 dan Asymp Sig sebesar 0,000<0,005 sehingga ada pengaruh teknik *hypnobreastfeeding* terhadap pengeluaran ASI pada ibu.

Pengaruh implementasi *hypno-breastfeeding* 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 *hypno breastfeeding 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 Laily et 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).

Sedangkan pada berat badan bayi dengan berat lahir rendah yakni di bawah 2500 gram, setelah diberi intervensi selama 30 hari dengan metode *kangaroo mother care* mengalami peningkatan berat badan secara signifikan. Peningkatan berat badan bayi dihitung menggunakan z-score, peningkatan berat badan rata-rata mencapai berat normal yakni 2550-2700 gram. Terapi *hypno-breastfeeding* mampu memberikan peningkatan pengeluaran ASI pada ibu menyusui (Lydiani, Darmayanti, 2020). Dapat dilihat pada Gambar 2 adalah ibu yang menjadi salah satu responden dalam penelitian diberi metode *kangaroo mother care*, kemudian setelah diberi dilakukan tindakan KMC terdapat peningkatan berat badan pada bayi berat lahir rendah (BBLR).



**Gambar 2. Metode Kangaroo Mother Care (KMC).**

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fatima, dimana dalam penelitian ini Fatima menyatakan ada pengaruh penerapan KMC terhadap peningkatan berat badan pada bayi dengan berat lahir rendah (Fatimah, 2018). *Kangaroo Mother Care* meningkatkan kenaikan berat badan pada bayi dengan hasil analisis (*standardized Mean Difference*= 0.54; 95% CI= 0,17-0,92; p=0.004) (Pravitasari et al., 2020) Pada penelitian (Fatimah, 2018) juga mengatakan berdasarkan analisis yang dilakukannya dalam penelitian Pengaruh Metode Kangaroo Mother Care Terhadap Pembentukan Bounding Attachment Antara Ibu dan Bayi dan Peningkatan Berat Badan Bayi Berat Lahir Rendah (Bblr) hasil yang diperoleh yaitu terdapat perbedaan yang bermakna antara pembentukan bounding attachment sebelum dan setelah dilakukan metode KMC ( $p = 0.000$ ), dan terdapat perbedaan yang bermakna antara berat badan bayi BBLR sebelum dan setelah dilakukan metode KMC ( $p = 0.046$ ). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Pratiwi et al., 2018) mengatakan bahwa metode KMC berpengaruh signifikan terhadap peningkatan berat badan BBLR. (Nurmiati; Besral, 2008) juga melalui hasil stematika review yang dilakukan pada beberapa artikel penelitian mengatakan bahwa Dengan menggunakan metode KMC, kestabilan suhu BBLR dapat dijaga karena pada metode ini bayi ditempatkan melekat dengan perut ibu yang berfungsi sebagai *thermoregulator*. Mekanisme lain yang terjadi adalah kontak kulit dengan kulit antara ibu dengan bayi dapat meningkatkan hormone kortisol pada bayi yang berdampak pada kualitas tidur bayi meningkat. Selain meningkatkan berat badan. KMC dalam perawatan BBLR berpengaruh signifikan terhadap peningkatan respon fisiologis BBLR dengan kata lain mengalami peningkatan berat badan yang signifikan.

KMC pada Bayi Baru Lahir menyebabkan peningkatan kadar glukosa lebih tinggi pada bayi. Bayi dengan metode KMC memiliki frekuensi menyusui lebih lama sehingga memiliki suplai nutrisi lebih banyak dari biasanya.

Sehingga dengan menerapkan terapi *hypno-breastfeeding* diimbangi dengan metode *Kangaroo Mother Care* (KMC) dan dilakukan bersamaan memperoleh hasil yang diharapkan oleh peneliti yakni setelah diberi intervensi hasil *post-test* pada berat bayi BBLR mengalami peningkatan. tindakan KMC telah memberikan kemudahan bagi ibu dalam frekuensi menyusui bayi secara rutin dan intense dimana ibu dapat menyusui bayi secara maksimal dalam 24 jam. Sehingga berat badan bayi menjadi meningkat.

## 5. KESIMPULAN

*Therapy hypno-breastfeeding* dan *Kangaroo Mother Care* memberikan dampak peningkatan produksi volume ASI dan peningkatan berat badan bayi dengan BBLR. Pemberian *Therapy Hypnobreastfeeding* dan *Kangaroo Mother Care* pada Bayi dengan Berat lahir rendah (BBLR) merupakan salah satu cara yang dinilai efektif dan terbukti dari penilaian pada kelompok intervensi dilakukan *pre-test* dan *post-test*. Hasil penelitian menunjukkan melalui hasil analisis *paired sampel T-Test* diketahui nilai sig.(2-tailed) sebesar  $0.000 < 0.05$  artinya ada pengaruh terapi *hypno-breastfeeding* dan *kangaroo mother care* terhadap berat badan bayi dengan berat lahir rendah. Sehingga dapat disimpulkan bahwa *Therapy hypno-breastfeeding* dan *Kangaroo Mother Care* merupakan strategi tepat dilakukan untuk pemulihan BBLR.

## 6. SARAN

Intervensi ini dapat digunakan sebagai Langkah awal dan cara cepat dalam upaya membantu mencegah terjadinya risiko morbiditas dan mortalitas pada bayi dengan BBLR dan juga sebagai terapi bagi para ibu primipara dengan stress dan cemas agar dapat beradaptasi dengan baik dan dapat menyusu bayi secara optimal.

## 7. DAFTAR PUSTAKA

- Borman, W. C., Hanson, M. A., Oppler, S. H., Pulakos, E. D., & White, L. A. (1993). Role of Early Supervisory Experience in Supervisor Performance. *Journal of Applied Psychology*, 78(3), 443–449. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.78.3.443>
- Fatimah, S. (2018). Pengaruh Penerapan Kangaroo Mother Care Terhadap Peningkatan Berat Badan Pada Bayi Berat Lahir Rendah (Bblr) Di Rsud Ulin Banjarmasin. *Journal of Midwifery and Reproduction*, 2(1), 26. <https://doi.org/10.35747/jmr.v2i1.318>
- Indriyani Diyan, Azza Awatiful, A. R. (2019). THE

- EFFECTIVENESS OF KANGAROO MOTHER CARE (KMC) TECHNICAL TRAINING IN THE GROUP OF HOUSEWIVES ON THE ABILITY TO IMPLEMENT KMC IN CARING FOR LOW BIRTH WEIGHT BABIES AT HOME. *PROCEEDING THE 4th INTERNATIONAL NURSING CONFERENCE "LIFE CYCLE APPROACH FOR SUCCESSFUL AGING,"* 74–80.  
<http://jurnal.unmuhjember.ac.id/index.php/INC/article/view/2699/2165>
- Kamariyah, N. (2014). KONDISI PSIKOLOGI MEMPENGARUHI PRODUKSI ASI IBU MENYUSUI DI BPS ASKI PAKIS SIDO KUMPUL SURABAYA Nurul. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 7 No 12, 29–36.  
<https://journal2.unusa.ac.id/index.php/JHS/article/view/483/435>
- Lydiani, Darmayanti, L. (2020). *Pengeluaran Asi Di Wilayah Banjarmasin the Effect of Hypnobreastfeeding on the Increasing of Breast Milk Expenditure in the Region Working Puskesmas*. 4(2), 0–6.
- Mekuria, G., & Edris, M. (2015). Exclusive breastfeeding and associated factors among mothers in Debre Markos, Northwest Ethiopia: A cross-sectional study. *International Breastfeeding Journal*, 10(1), 1–7.  
<https://doi.org/10.1186/s13006-014-0027-0>
- Mellis, C. (2016). Kangaroo Mother Care and neonatal outcomes: A meta-analysis. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 52(5), 579.  
<https://doi.org/10.1111/jpc.13218>
- Nur Laily, Fauzie Rahman, Andini Octaviana Putri, Meitria Syahadatina Noor, Atikah Rahayu, Fahrini Yulidasari, Lia Anggraini, Vina Yulia Anhar, Ayu Riana Sari, Dian Rosadi, Afifah Afifah, Muhammad Azmiannoor, B. B. (2021). Implementation of Hypnobreastfeeding Therapy as an Effort to Reduce the Incidence of Underweight on Children Aged 0–6 Months. *Macedonian Journal of Medical Sciences*, Vol 9 No E.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.5686>
- Nurmiati; Besral. (2008). Durasi pemberian ASI terhadap ketahanan hidup bayi di Indonesia. *Makara Journal of Health Research*, Vol. 12, N, 47–52.  
<http://journal.ui.ac.id/index.php/health/article/view/291/287>
- Organization World Health. (2020). World health statistics 2020: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals. In *World Health Organization 2020* (Vol. 8, Issue 5, p. 92).
- Pratiwi, Y. S., Handayani, S., & Alfarizi, L. M. (2018). *Pengaruh Hypnobreastfeeding Terhadap Produksi ASI*. 6, 49–56.
- Pravitasari, I. R., Widyaningsih, V., & Murti, B. (2020). The Effect of Kangaroo Mother Care in Increasing Body Weight and Temperature in Premature Infants: Meta-Analysis. *Journal of Maternal and Child Health*, 5(5), 563–578.  
<https://doi.org/10.26911/thejmch.2020.05.05.10>
- Rahmawati. (2017). *Hypnobreastfeeding untuk meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui yang bekerja tahun 2017, Semonar Nasional: Blitar*. 48–53.
- Safitri, Indah; Wijayanti, Catur Anisa; Werdani, K. E. (2016). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Menyusui di Desa Bendan, Kecamatan Banyudono, Kabupaten Boyolali*. <http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/47378>
- Sofiyanti, I., Astuti, F. P., & Windayanti, H. (2019). Penerapan Hypnobreastfeeding pada Ibu Menyusui. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 2(2), 84–89. <https://doi.org/10.35473/ijm.v2i2.267>

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Dalam proses penelitian hingga penyelesaian manuskrip para peneliti telah dibantu oleh beberapa pihak terkait, sehingga dalam kesempatan ini peneliti menyampaikan terima kasih kepada:

Yayasan Pendidikan Tinggi Nusa Nipa  
Universitas Nusa Nipa Indonesia  
LP2M Universitas Nusa Nipa Indonesia  
Mr. Yohanes Paulus Pati Rangga