

PENERAPAN HYPNOBREASTFEEDING DAN HYPNOPARENTING PADA IBU 2 JAM POST PARTUM

NM Risna Sumawati¹⁾, NW Mira Yanti²⁾

Program Studi DIII Kebidanan

STIKES Bina Usaha Bali

Maderisna@gmail.com

ABSTRACT

Mother mortality rate is the major issue in developing country. MMR itself caused by the direct causes of that deals with complication of obstetric during pregnancy, delivery, and puerperium. In puerperium often happened several complaints of mother as breastfeeding which has not out smoothly and she feels not ready become parent to educate and raise her baby yet. One of the care which can be given in puerperium is midwifery care comprehensively and hypnosis implementation namely hypnobreastfeeding and hypnoparenting. This study aimed at knowing and able giving care in puerperium at Kemuning Ward BRSU Tabananin 2016 (Hypnobreastfeeding and Hypnoparenting on Case Study PIA1 P Spt B 2 hours of Post Parturition)

This case study used descriptive qualitative approach. The subject was the mother in puerperium at Kemuning ward BRSU Tabanan. The data taken held on December 16th 2015 to January 27th 2016. The method of collecting data was used included interview, observation, and documentation. Instrument of data collection was used in this study in form of interview guidelines of puerperium care and the format of midwifery care on puerperium.

The result of midwifery care implementation comprehensively in form of care given was in accordance with the mother need, CIE of way to facilitate breastfeeding, breast treatment and hypnobreastfeeding and hypnoparenting implementation made the mother condition was getting better, smoothly breastfeeding production and mother care the baby well.

Expected to health practitioner always improve knowledge and skill that would give a comprehensive care on puerperium.

Keyword :Midwiferycare, Hypnosis, Hypnobreastfeeding, Hypnoparenting, Puerperium.

LATAR BELAKANG

Mortalitas dan morbiditas merupakan masalah besar di Negara berkembang. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan lebih dari 2 per 100 ibu meninggal saat hamil, bersalin dan nifas, yang disebabkan oleh berbagai faktor seperti kehamilan dengan risiko, persalinan dengan komplikasi dan infeksi pada masa nifas. Menurut laporan WHO tahun 2014 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa (Depkes RI, 2012).

Pencapaian tujuan *Milenium Development Goals* (MDGs) di Indonesia pada tahun 2015 yaitu menurunkan angka kematian ibu menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup terancam tingginya angka kematian ibu. Pada Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2007, angka kematian ibu yaitu 228 per 100.000 kelahiran hidup. Survei yang sama tahun 2012 menunjukkan

angka kematian ibu 359 per 100.000 kelahiran hidup (Hanibalhamidin, 2013).

Di Provinsi Bali sendiri, Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2012 yaitu sebesar 89,67 per 100.000 kelahiran hidup, jauh lebih rendah jika dibandingkan dengan target MDGs tahun 2015 yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut juga lebih rendah dibandingkan target nasional tahun 2010 yaitu sebesar 110 per 100.000 kelahiran hidup, dan bahkan seluruh Kabupaten / Kota di provinsi Bali telah mencapai target. Hal ini menunjukkan bahwa program kesehatan ibu dan anak sudah tepat sasaran. Akan tetapi perlu diperhatikan dengan baik karena dalam 3 tahun terakhir AKI terus mengalami peningkatan, untuk itu perlu dicermati penyebabnya sehingga akan lebih mudah melakukan intervensi yang tepat (Profil Kesehatan Provinsi Bali, 2012).

Penyebab AKI sendiri adalah penyebab langsung yang berhubungan dengan komplikasi obstetrik selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas (*postpartum*) dan penyebab tak langsung yaitu perdarahan sesudah persalinan, eklamsi, pre eklamsi, dan infeksi. Infeksi merupakan penyebab nomor dua setelah perdarahan sehingga sangat tepat jika tenaga kesehatan memberikan perhatian yang lebih tinggi pada masa nifas (Depkes RI, 2012).

Menurut Kementerian Kesehatan RI tahun 2014, berdasarkan data Direktorat Kesehatan Ibu mengenai cakupan kunjungan nifas dan persalinan oleh tenaga kesehatan di Indonesia tahun 2008 – 2013 diketahui bahwa cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan semakin meningkat dari tahun ke tahun, dari angka 81,08% pada tahun 2008 menjadi 90,88% pada tahun 2013. Begitu pula dengan cakupan kunjungan nifas yang terus mengalami kenaikan dari 17,9% pada tahun 2008 menjadi 86,64% pada tahun 2013. Namun sayangnya cakupan kunjungan nifas pada tahun 2013 belum setinggi cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan yang mencapai 90,88%. Apabila jumlah cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan tidak sama dengan cakupan nifas, kemungkinan terjadi komplikasi persalinan di masa nifas, atau masa nifas tidak terkontrol oleh penolong persalinan. Data ini menunjukkan bahwa masih banyak ibu yang sedang dalam masa nifas belum mendapatkan perawatan pasca melahirkan secara komprehensif.

Masa nifas merupakan masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat - alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil) yang lamanya kira - kira 6 minggu. Dimana selama masa pemulihan tersebut berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan, baik secara fisik maupun psikologis yang sebenarnya sebagian besar bersifat fisiologis, namun jika tidak dilakukan pendampingan melalui asuhan kebidanan maka tidak menutup kemungkinan akan terjadi keadaan patologis (Bahiyatun, 2009).

Menurut kebijakan nasional, kunjungan nifas dilakukan paling sedikit empat kali. Kunjungan ini bertujuan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir juga untuk mencegah, mendeteksi, serta menangani masalah - masalah yang terjadi. Masalah

yang mungkin terjadi pada masa nifas yaitu masalah nyeri, infeksi, rasa cemas, masalah perawatan *perineum*, payudara, ASI eksklusif, KB, gizi, tanda bahaya, senam nifas dan masalah menyusui.

Masa ini merupakan masa yang cukup penting bagi tenaga kesehatan untuk selalu melakukan pemantauan karena pelaksanaan yang kurang maksimal dapat menyebabkan ibu mengalami berbagai masalah, bahkan dapat berlanjut pada komplikasi masa nifas. Adanya permasalahan pada ibu akan berimbas juga kepada kesejahteraan bayi yang dilahirkannya karena bayi tersebut tidak akan mendapatkan perawatan maksimal dari ibunya (Sulistiyawati, 2009).

Selama masa nifas ini, tenaga kesehatan khususnya bidan dapat menerapkan ilmu hipnosis untuk membantu pemulihan kondisi ibu serta mencegah dan menanggulangi masalah - masalah yang mungkin terjadi. Bidan mempunyai peran yang sangat penting dalam masa ini melalui pendidikan kesehatan, monitoring, dan deteksi dini bahaya nifas.

Hipnosis merupakan suatu metode sederhana dengan mengeksplor pikiran bawah sadar menjadi sangat sugestif sehingga dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Ilmu hipnosis dapat diterapkan pada masa nifas karena dapat membantu proses pemulihan kondisi ibu pasca melahirkan untuk kembali seperti kondisi semula (sebelum hamil), serta untuk mencegah masalah - masalah yang mungkin terjadi selama masa pemulihan tersebut. Dengan demikian, angka morbiditas dan mortalitas baik ibu dan bayi pun dapat ditekan.

Berdasarkan data yang diperoleh di BRSU Tabanan, jumlah ibu nifas pada bulan November tahun 2015 yaitu sebanyak 31 orang. Dari 31 ibu nifas tersebut rata - rata semuanya mendapatkan perawatan masa nifas selama 2 hari dan kunjungan ulang sebanyak 3 kali kunjungan selama masa nifas. Pada masa nifas ini ada juga beberapa ibu yang mengalami keluhan seperti demam, pusing, nyeri pada *perineum*, ASI yang tidak mau keluar dan payudara bengkak. Ibu yang mengeluh ASInya sedikit keluar sekitar 18 orang dan ibu yang belum sepenuhnya bisa menerima kehadiran bayinya yaitu sebanyak 5 orang. Data tersebut menunjukkan bahwa

dalam masa *post partum* rata - rata ibu nifas sudah mendapatkan pemantauan pasca melahirkan, namun pemantauan yang komprehensif tetap diperlukan karena tidak menutup kemungkinan akan terjadi keluhan - keluhan yang dirasakan ibu pada masa nifas.

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk mengangkat kasus yang berjudul Asuhan Pada Ibu Nifas di Ruang Kemuning BRSU Tabanan Tahun 2016 (Penerapan *Hypnobreastfeeding* dan *Hypnoparenting* pada Studi Kasus P1A1 P Spt. B 2 Jam *Post Partum*).

KAJIAN TEORITIS

Terapi Hipnosis pada Masa Nifas

Menurut Sutyono (2014) hipnosis adalah pengetahuan dan teknik berkomunikasi dengan sistem kerja otak. Proses hipnosis dilakukan dengan melakukan komunikasi dengan otak untuk mengembangkan *dendrit* dalam sistem kerja otak. Waktu yang paling efektif untuk memasukkan sugesti pada saat melakukan hipnosis yaitu saat menjelang tidur, saat bangun tidur, pada waktu emosi meningkat dan ketika dalam keadaan terkejut. Keberhasilan praktik hipnosis adalah ketika subjek sudah berada pada situasi *deep trance*. Hipnosis bermanfaat untuk membuat subjek merasa sangat relaks dan tenang.

Menurut Dewi dalam Jurnal Kebidanan Poltekkes Denpasar (2013) dalam sebuah penelitian terkendali acak *randomized controlled trial* (RCT) yang melibatkan 82 orang ibu, telah menunjukkan manfaat yang jelas dari penerapan hipnosis. Berdasarkan perolehan statistik yang signifikan yaitu 52% kelompok pengguna hipnosis merasa puas. Selain manfaat hipnosis yang diperoleh saat persalinan juga manfaat pada saat bayi lahir, bayi akan lebih tenang, tidak mudah rewel dan membantu mempersiapkan kesehatan bayi secara fisik, mental dan spiritual.

Dalam hipnosis terdapat tahapan – tahapan yang harus dilalui yaitu :

1. Tahap Pre- *Induction*

Pre- *Induction* (pra- induksi) merupakan proses untuk mempersiapkan suatu situasi dan kondisi yang bersifat kondusif antara seorang penghipnotis dan subjek hipnosis.

2. Tahap *Induction*

Induksi merupakan kunci utama dalam proses hipnosis karena proses inilah yang akan membawa subjek dari kondisi beta ke kondisi alfa bahkan teta dan sepenuhnya berada di bawah kendali seorang penghipnotis.

3. Pengujian Transhipnosis

Pengujian transhipnotis atau proses *depth level test* seringkali diistilahkan dengan *trance level test*, yaitu pengujian tingkat kedalaman situasi terhipnotis seorang subjek.

4. Sugesti

Sugesti merupakan tahapan inti dari maksud dan tujuan hipnosis. Pada tahap ini seorang hipnotis mulai dapat memasukkan kalimat – kalimat sugesti ke *subconscious* (alam bawah sadar) subjek.

5. Post- *Hypnotic Suggestion*

Tahap *post- hypnotic suggestion* yaitu ketika suatu sugesti tetap bekerja walaupun seseorang telah berada dalam kondisi pascahipnosis (normal).

6. *Termination*

Termination adalah suatu tahap untuk mengakhiri proses hipnosis.

Menurut jurnal *Indonesian Hypnotherapy Center* (IHC) tahun 2015 syarat seseorang untuk bisa masuk dalam kondisi hipnosis yaitu orang tersebut cukup cerdas, bisa berkonsentrasi dan berimajinasi. Pada dasarnya semua orang bisa dihipnosis, kecuali orang gila atau idiot.

Pada masa nifas ilmu hipnosis dapat diterapkan yang akan bermanfaat baik bagi ibu maupun bayinya, yang terdiri dari :

1. *Hypnoparenting*

Parenting adalah segala sesuatu yang berurusan dengan tugas – tugas orang tua dalam mendidik dan membesarkan anak. Orang tua memiliki peran penting dalam membantu anak meningkatkan potensi dan kecerdasannya melalui *hypnoparenting*. Orang tua harus konsisten terhadap perkataan dan perilakunya, juga harus mulai mengajari anak untuk bersikap dewasa dan bertanggung jawab. Hindari menggunakan kata – kata yang mengandung energi negatif dalam mengasuh anak.

Beberapa manfaat yang dapat diperoleh dalam menerapkan *hypnoparenting* yaitu seperti membangun kepercayaan diri anak, meningkatkan kecerdasan

anak, membangkitkan potensi anak, membentuk kesuksesan anak dan manfaat lainnya di dalam mendidik anak. Cara kerja dari *hypnoparenting* sendiri adalah mempengaruhi pikiran bawah sadar anak untuk melakukan pemrograman dalam sistem kerja pikiran sehingga mempengaruhi pembentukan mental dan karakter yang baik. Beberapa contoh kalimat afirmasi positif dalam *hypnoparenting* yaitu :

“Ibu adalah wanita yang sehat, ibu adalah wanita yang kuat, wanita yang hebat. Ibu mampu membesarkan anak ibu dengan sangat baik. Ibu mampu merawat dan mendidik anak ibu dengan baik sehingga anak ibu menjadi anak yang baik, pintar, rajin, ceria, pemberani dan semakin sehat setiap harinya”.

2. *Hypnobreastfeeding*

Menurut jurnal Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia (2011) *hypnobreastfeeding* berasal dari 2 kata, yaitu *hypnos* dan *breastfeeding*. *Hypnos* berasal dari kata Yunani yang berarti tidur / pikiran tenang. *Breastfeeding* adalah proses menyusui. Jadi pengertian *hypnobreastfeeding* adalah upaya alami menggunakan energi bawah sadar agar proses menyusui berjalan dengan nyaman lancar, serta ibu dapat menghasilkan ASI yang mencukupi untuk kebutuhan tumbuhkembang bayi. Caranya adalah dengan memasukkan kalimat-kalimat afirmasi positif yang membantu proses menyusui disaat ibu dalam keadaan sangat rileks atau sangat berkonsentrasi pada suatu hal (keadaan hipnosis).

Manfaat dari *hypnobreastfeeding* yang utama tentunya adalah meningkatkan produksi dan aliran ASI. Namun ada lagi manfaat lainnya seperti meningkatkan ketenangan ayah dan ibu sehingga tercipta keluarga yang senantiasa harmonis dan menciptakan lingkungan yang positif bagi bayi. Adapun cara kerja *hypno-breastfeeding* adalah :

- a. Mengurangi kecemasan dan stres pada ibu sehingga dapat meningkatkan produksi ASI.
- b. Menghilangkan kecemasan dan ketakutan sehingga ibu dapat memfokuskan pikiran kepada hal-hal yang positif.

- c. Meningkatkan kepercayaan diri ibu, sehingga membuat ibu merasa lebih baik dan percaya diri dalam perannya sebagai seorang ibu.

Contoh kalimat afirmasi positif untuk ibu menyusui :

“Ibu semakin tenang dan rileks, seluruh sel, organ, dan hormonal bekerja secara seimbang, produksi ASI optimal untuk kebutuhan bayi, aliran ASI lancar, bayi tumbuh dan berkembang secara sehat dan cerdas, baik jasmani maupun rohani”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif karena permasalahan yang dibahas dalam penelitian ini tidak berkenaan dengan angka - angka, tetapi mendeskripsikan, menguraikan, dan menggambarkan tentang asuhan pada ibu nifas (studi kasus) tahun 2016 secara apa adanya. Di dalam penelitian, peneliti tidak melakukan manipulasi atau memberikan perlakuan - perlakuan tertentu terhadap variabel atau merancang sesuatu yang diharapkan terjadi pada variabel, tetapi semua kegiatan, keadaan, kejadian, aspek, komponen atau variabel berjalan sebagaimana adanya.

Penelitian studi kasus ini adalah untuk mengeksplorasi masalah asuhan kebidanan pada ibu nifas. Pasien diobservasi selama dalam masa nifas sampai keadaannya stabil.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Lokasi penelitian studi kasus pada ibu nifas P1A1 P Spt. B 2 Jam *Post Partum* ini dilakukan di BRSU Tabanan yang terletak di jalan Pahlawan No. 14, Kecamatan Tabanan, Kabupaten Tabanan, Provinsi Bali, tepatnya di Ruang Nifas (Ruang Kemuning) BRSU Tabanan. Pasien dipindahkan dari ruang bersalin pada tanggal 16 Desember 2015 ke ruang nifas untuk dilakukan pemantauan dan diberikan asuhan masa nifas. Pelayanan yang diberikan di Ruang Kemuning BRSU Tabanan yaitu perawatan ibu nifas fisiologis, maupun pasca operasi SC dan asuhan pada BBL normal dengan tindakan delegatif dalam pemberian terapi oleh dokter kandungan dan dokter anak, KB (keluarga berencana) dan imunisasi. Pelayanan di Ruang Kemuning BRSU Tabanan selama 24 jam dengan 3 waktu kerja (pagi, siang dan malam).

Fasilitas pelayanan rawat inap khususnya bagi ibu nifas sudah cukup memadai, yaitu terdapat dua ruangan dengan masing – masing kamar memiliki kapasitas 8 tempat tidur yang dilengkapi dengan AC, kamar mandi dalam, *spulhoek* dan terdapat satu ruang tindakan. Pelayanan di Ruang Kemuning BRSU Tabanan menerapkan sistem *rooming in*.

Peneliti juga melanjutkan penelitian melalui pemberian asuhan kebidanan pada masa nifas melalui kunjungan rumah di rumah pasien yaitu rumah Ny. “S” yang terletak di Br. Kuwum Ancak Bija, Kecamatan Marga, Kabupaten Tabanan. Melalui kunjungan rumah, peneliti melanjutkan pemberian asuhan selama masa nifas di rumah sebanyak 7 kali kunjungan sampai 42 hari *post partum*.

Hypnobreastfeeding dan *Hypnoparenting* pada Studi Kasus P1A1 P Spt. B 2 Jam *Post Partum*. Pembahasan ini disusun berdasarkan teori atau konsep asuhan kebidanan dengan pendekatan dan pemberian asuhan yang komprehensif yang telah didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

SIMPULAN DAN SARAN

Asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny. “S” umur 20 tahun P1A1 selaras dengan teori yang didapat selama perkuliahan dengan SOP yang ada di BRSU Tabanan. Evaluasi yang diperoleh dari asuhan yang dilakukan selama dua hari di rumah sakit dan kunjungan rumah selama tujuh kali kunjungan, diperoleh hasil yaitu keadaan ibu membaik dan sudah tidak ada keluhan.

DAFTAR PUSTAKA

Bahiyatun. (2009). *Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta : EGC

Depkes RI. (2012). *Angka Kematian Ibu di Indonesia*. Available at : <http://www.depkes.go.id/indek.php?vw=2&id>. Sitasi 3 November 2015.

_____. (2013). *Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS KIA)*. Available at : [http://www.gizikia.depkes.go.id/wcontent/uploads/downloads/2013/](http://www.gizikia.depkes.go.id/wcontent/uploads/downloads/2013/08/Pedoman-PWS-KIA.pdf)

08/Pedoman-PWS-KIA.pdf. Sitasi 8 April 2016.

Dewi, N. IGAA. (2013). *Hipnosis pada Kehamilan, Persalinan dan Periode Pasca Persalinan Dapat Mencegah Depresi Pasca Melahirkan*. Available at : <http://poltekkesdenpasar.ac.id/files/JIB/JURNAL%20KEBIDANA%20VOLUME%201%20NOMOR%201.pdf>. Sitasi 26 November 2015.

Hanibalhamidi. (2013). *Angka Kematian Ibu di Indonesia*. Available at : <http://hanibalhamidi.files.wordpress.com/2013/angka-kematian-ibu-melahirkan.pdf>. Sitasi 3 November 2015.

Jannah, N. (2011). *Biologi Reproduksi*. Jogjakarta : Ar – Ruzz Media.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Cakupan Kunjungan Nifas dan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan di Indonesia Tahun 2008 – 2013*. Available at : <http://www.depkes.go.id > infodatin-ibu>. Sitasi 6 November 2015.

Majid, I. (2015). *Mengenal Hypnotherapy*. Available at : <http://ihcjember.wordpress.com/2015/03/07/mengenal-hypnotherapy-hal-apa-saja-yang-bisa-diatasi/>. Sitasi 27 November 2015.

Menkes RI. (2010). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan*. Available at : <http://www.Permenkes-Bidan.pdf>. Sitasi 12 November 2015.

Nugroho, T, Nurrezki, Warnaliza, D., & Willis. (2014). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan 3 Nifas*. Jogjakarta : Nuha Medika.

Nurjanah, N, Maemunah, S, & Badriah, D. (2013). *Asuhan Kebidanan Post Partum Dilengkapi dengan Asuhan Kebidanan Post Sectio caesarea*. Kuningan : PT. Refika Aditama.

Organisasi Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia (AIMI). (2011). *Hypnobreastfeeding : Solusi Menyusui yang Jitu*. Available at : <http://aimi-asi.org/hypnobreastfeeding-solusi-menyusui-yang-jitu/>. Sitasi 27 November 2015.

- Prawirohardjo, S. (2012). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT. Bina Pustaka.
- Profil Kesehatan Provinsi Bali. (2012). *Angka Kematian Ibu di Bali*. Available at : http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2012/17_Profil_Kes.Prov.Bali_2012.pdf. Sitasi 6 November 2015.
- Saifudin, B, Winknjosastro, H, Affandi, B., & Waspodo, D (2010). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatl*. Jakarta : PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sujiyatini, Nurjanah, & Kurniati, A. (2010). *Catatan Kuliah Asuhan Ibu Nifas Askeb III*. Yogyakarta : Cyrillus Publisher.
- Sulistyawati, A. (2009). *Buku ajar Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Yogyakarta : C.V Andi Offset.
- Sutiyono, A. (2014). *Saktinya Hypnoparenting*. Jakarta : Penebar Swadaya Grup.
- Widyawati, R. (2015). *Standar Profesi Bidan*. Available at : <http://www.profesibidan.com/2015/04/standard-profesi-bidan.html?m=1>. Sitasi 12 November 2015.
- Wulandari, S. R., & Handayani, S. (2011). *Asuhan Kebidanan Ibu Masa Nifas*. Yogyakarta : Gosyen Publishing.