
PENCEGAHAN STUNTING MELALUI INOVASI AUDIO AFIRMASI POSITIF ASI EKSKLUSIF BERBASIS TRI KAYA PARISUDHA

¹⁾ Kadek Agustina Puspa Ningrum, ²⁾ Ni Luh Linda Ayuni Tania

Sarjana Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Buleleng
Jl. Raya Air Sanih, Bungkulun, Kabupaten Buleleng– Bali - Indonesia
E-mail : ¹⁾ kadekagustina45@gmail.com, ²⁾ lindasingaraja1514@gmail.com

Kata Kunci:

Pencegahan Stunting, Audio,
Afirmasi Positif, ASI Eksklusif,
Tri Kaya Parisudha

ABSTRAK

Pendahuluan: Stunting merupakan masalah kesehatan yang signifikan di Indonesia, mempengaruhi 21,50% penduduk. Di provinsi Bali, angka stunting mencapai 14,4%. Insiden stunting tertinggi di Buleleng ditemukan di Kecamatan Banjar, yaitu 9,15%, terutama karena Kecamatan Banjar memiliki tingkat pemberian ASI eksklusif terendah, hanya 14,3%. Saat ini, banyak upaya sedang dilakukan untuk mencegah stunting, salah satunya adalah mempromosikan ASI eksklusif; namun, masih banyak ibu yang belum memberikan ASI eksklusif. Penyebabnya dikaitkan dengan kesehatan mental ibu yang buruk. **Tujuan** dari penelitian ini adalah untuk meningkatkan keberhasilan ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya melalui inovasi audio afirmasi positif yang berbasis pada Tri Kaya Parisudha.

Metode yang digunakan adalah pendekatan campuran, memanfaatkan penilaian kualitatif untuk pengembangan media dan distribusi kuantitatif kuesioner di 17 desa di Kabupaten Banjar, yang melibatkan total 34 responden dengan bayi. Perubahan dalam praktik menyusui diamati sebelum dan sesudah intervensi (satu kelompok pra-posttest).

Hasil penelitian: Temuan dari penilaian yang dilakukan oleh tiga ahli—yaitu, ahli kesehatan mental, ahli laktasi, dan ahli budaya Hindu—menunjukkan beberapa bidang yang perlu diperbaiki, antara lain: tidak adanya pendidikan teknis tentang posisi menyusui, tanda-tanda menyusui yang memadai, dan kurangnya penegasan eksplisit tentang menyusui sebagai anugerah dari Ida Sang Hyang Widhi. Hasil uji Wilcoxon mengungkapkan nilai signifikansi $0,000 < 0,05$, yang mengarah pada kesimpulan bahwa hipotesis alternatif (H_a) diterima. Hal ini menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap kesehatan mental, pengetahuan, sikap, perilaku, dan produksi ASI sebelum dan sesudah penerapan afirmasi positif untuk ASI eksklusif berdasarkan Tri Kaya Parisudha.

Kesimpulan: Terdapat pengaruh yang signifikan terhadap kesehatan mental, pengetahuan, sikap, perilaku, dan produksi ASI sebelum dan sesudah terpapar audio afirmasi positif untuk ASI eksklusif berdasarkan Tri Kaya Parisudha.

Rekomendasi Hasil Penelitian: Audio afirmasi positif berbasis Tri Kaya Parisudha direkomendasikan untuk kesehatan mental ibu menyusui dan optimalisasi pemberian ASI eksklusif sebagai upaya pencegahan stunting.

Keywords:

Stunting Prevention, Audio,
Positive Affirmation, Exclusive
Breastfeeding, Tri Kaya
Parisudha

Info Artikel

Tanggal dikirim: 03-11-2025

Tanggal direvisi: 27-12-2025

Tanggal diterima: 28-12-2025

DOI Artikel:

10.36341/jomis.v10i1.6971

[Creative Commons Attribution-](#)

[NonCommercial-ShareAlike](#)

[4.0 International License.](#)

ABSTRACT

Background: Stunting is a significant health issue in Indonesia, affecting 21.50% of the population. In the province of Bali, the stunting rate is 14.4%. The highest incidence of stunting in Buleleng is found in Banjar District, at 9.15%, primarily because Banjar District has the lowest rate of exclusive breastfeeding at just 14.3%. Currently, numerous efforts are being made to prevent stunting, one of which is promoting exclusive breastfeeding; however, many mothers still do not provide exclusive breastfeeding. The cause is attributed to poor maternal mental health.

The purpose of this study is to enhance the success of mothers in providing exclusive breastfeeding to their babies through positive affirmation audio innovations based on Tri Kaya Parisudha.

The method employed is a mixed-method approach, utilizing qualitative assessments for media development and quantitative distribution of questionnaires across 17 villages in Banjar District, involving a total of 34 respondents with infants. Changes in breastfeeding practices were observed before and after the intervention (one group pre-posttest).

Research results: The findings from the assessments conducted by three experts—namely, a mental health expert, a lactation expert, and a Hindu cultural expert—indicate several areas that require improvement, including: the absence of technical education on breastfeeding positions, the signs of adequate breastfeeding, and a lack of explicit affirmation of breastfeeding as a gift from Ida Sang Hyang Widhi. The results of the Wilcoxon test revealed a significance value of $0.000 < 0.05$, leading to the conclusion that the alternative hypothesis (H_a) is accepted. This indicates a significant influence on mental health, knowledge, attitudes, behaviors, and milk production before and after the implementation of positive affirmations for exclusive breastfeeding based on Tri Kaya Parisudha.

Conclusion: There is a significant influence on mental health, knowledge, attitudes, behaviors, and milk production before and after being exposed to positive affirmation audio for exclusive breastfeeding based on Tri Kaya Parisudha.

Research recommendations: Positive affirmation audio based on Tri Kaya Parisudha is recommended for the mental health of breastfeeding mothers and the optimization of exclusive breastfeeding as a measure to prevent stunting.

PENDAHULUAN

Permasalahan stunting masuk ke dalam SDGs komitmen global dan nasional untuk menyejahterakan masyarakat pada tujuan dan sasaran nomor 3 yaitu kehidupan sehat dan sejahtera. Permasalahan stunting masuk ke dalam Asta Cita 4 memperkuat SDM, sains, teknologi, pendidikan, kesehatan, prestasi olahraga, kesetaraan gender, serta penguatan peran perempuan, pemuda (generasi milenial dan generasi Z) dan penyandang disabilitas.

Stunting menjadi tantangan kesehatan di Indonesia yaitu 21,50%. Sedangkan target kesehatan sesuai dengan RPJMN salah satunya adalah prevalensi stunting pada tahun 2025 sebesar 18,8% dan tahun 2029 sebesar 14,4%(1). Stunting di provinsi Bali 14,4%. Stunting di kabupaten Buleleng 3,65%(2). Stunting di Buleleng tertinggi di Kecamatan Banjar 9,15% hal tersebut karena merupakan kecamatan terendah dalam pemberian ASI eksklusif 14,3%(3).

Salah satu cara pencegahan stunting dengan memberikan ASI eksklusif(4). ASI eksklusif menurunkan risiko kematian 10,5 kali(5), mencegah infeksi pada bayi(6). ASI mengandung laktosa, AA-DHA, zat besi, zinc, selenium, yodium menjadi bahan baku utama pembentukan sel otak. ASI mengalami perubahan seiring berjalannya waktu(7). ASI mengandung kolostrum memberikan imunitas(8), perlindungan saluran cerna untuk bayi baru lahir(9). Fase 4-6 minggu antibodi dalam ASI menurunkan risiko infeksi(10). 3-4 bulan kalori ASI meningkat untuk memenuhi kebutuhan perkembangan motorik anak. Fase 6 bulan kandungan asam omega esensial berlimpah untuk perkembangan sel otak(11). Fase 9-12 bulan asam amino membentuk protein untuk pertumbuhan otot dan optimalisasi IQ(12).

Stunting terlihat ketika anak berusia 2

tahun (13). Keberhasilan menyusui ditentukan oleh peran orangtua, komitmen, dukungan, komunikasi efektif, pemahaman ibu dan keterlibatan ayah (14). Keberhasilan ASI eksklusif dipengaruhi oleh kesehatan mental ibu. Kesehatan mental yang buruk berdampak negatif pada pertumbuhan dan perkembangan bayi(15). Solusi yang dapat membantu mengatasi masalah kesehatan mental pada ibu dengan memberikan audio afirmasi positif ASI eksklusif, sebagai upaya alami menggunakan energi bawah sadar agar proses menyusui berjalan dengan aman dan lancar, dengan cara memasukan kalimat afirmasi/sugesti positif disaat ibu dalam keadaan sangat rileks sehingga ibu dapat menghasilkan ASI yang mencukupi untuk kebutuhan tumbuh kembang bayi(16).

Afirmasi positif ASI eksklusif tertanam didalam pikiran, ibu berkata kepada dirinya sendiri dan suami serta keluarganya bahwa ia mampu memberikan ASI eksklusif, setelah itu ibu melakukan perbuatan yang sama dengan yang dipikirkan dan dikatakan yaitu ibu memberikan ASI eksklusif. Hal ini sesuai dengan ajaran agama Hindu yaitu Tri Kaya Parisudha. Tri artinya tiga, Kaya artinya perbuatan, kegiatan atau wujud dan Parisudha artinya baikm bersih, suci atau disucikan. Bagian dari Tri Kaya Parisudha adalah 1)Manacika artinya berpikir, 2)Wacika artinya berkata 3)Kayika artinya berbuat. Maksud berpikir, berkata dan berbuat ini dianggap benar jika selalu mengacu pada dharma (kebenaran)(17).

Tujuan penelitian ini adalah menganalisis masukan para ahli untuk audio afirmasi positif ASI eksklusif berbasis Tri Kaya Parisudha, mengidentifikasi karakteristik responden yang berperan sebagai agen perubahan perilaku menyusui, mengidentifikasi kesehatan mental, pengetahuan, sikap perilaku dan jumlah produksi ASI sebelum pemberian

audio afirmasi positif ASI eksklusif berbasis Tri Kaya Parisudha, mengidentifikasi kesehatan mental, pengetahuan, sikap, perilaku dan jumlah produksi ASI setelah pemberian audio afirmasi positif ASI eksklusif berbasis Tri Kaya Parisudha dan menganalisis pengaruh pemberian audio afirmasi positif ASI eksklusif berbasis Tri Kaya Parisudha terhadap pengetahuan, sikap, perilaku dan jumlah produksi ASI ibu menyusui.

TINJAUAN PUSTAKA

1. Stunting: definisi, penyebab, dan dampak
Stunting didefinisikan sebagai kondisi kegagalan pertumbuhan akibat kekurangan gizi kronis pada anak balita, ditandai dengan tinggi badan yang jauh di bawah usia rata-rata. Penyebabnya bersifat multifaktorial: asupan nutrisi yang kurang (baik dalam kandungan maupun setelah lahir), penyakit berulang, pola asuh, sanitasi buruk, dan faktor sosial ekonomi.
Dampak stunting tidak hanya fisik (tinggi badan di bawah standar), tetapi juga dampak perkembangan kognitif, produktivitas jangka panjang, dan daya saing bangsa. Upaya pencegahan stunting salah satunya terletak pada masa 1.000 hari pertama kehidupan (HPK) – mulai dari kehamilan sampai anak usia 2 tahun.
2. Peran ASI eksklusif dalam pencegahan stunting
Pemberian ASI eksklusif (tanpa makanan/minuman selain ASI selama 6 bulan pertama) mendapat perhatian sebagai strategi penting untuk pencegahan stunting. Beberapa studi meta-analisis di Indonesia menunjukkan bahwa bayi yang *tidak* mendapatkan ASI eksklusif memiliki risiko stunting yang lebih besar: misalnya, satu meta-analisis menunjukkan Odds Ratio ~2,9 untuk stunting jika ASI eksklusif tidak dilakukan.
Faktor penghambat praktik ASI eksklusif meliputi: pengetahuan ibu, norma budaya, akses layanan kesehatan, serta faktor lingkungan sosial ekonomi. Edukasi dan pemberdayaan ibu dan keluarga mengenai manajemen laktasi dan

pemberian ASI eksklusif terbukti efektif sebagai intervensi pencegahan stunting.

3. Inovasi audio afirmasi positif sebagai pendekatan intervensi perilaku

Afirmasi positif dalam konteks psikologi merupakan pernyataan yang diarahkan untuk memperkuat kepercayaan diri, perubahan perilaku positif, dan sugesti bawah sadar. Contoh penggunaan audio afirmasi dapat ditemukan dalam konteks motivasi dan perubahan sikap.

Meskipun belum banyak penelitian spesifik audio afirmasi untuk ASI eksklusif, pendekatan audio dapat menjadi media inovatif untuk meningkatkan motivasi ibu, memperkuat perilaku pemberian ASI eksklusif, dan menanamkan nilai/norma baru secara repetitif dan mudah diakses.

Dalam penelitian Anda, audio afirmasi positif dapat dirancang untuk menyampaikan pesan-pesan kunci seperti “Saya mampu memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan”, “ASI eksklusif adalah investasi masa depan anak saya”, “Saya berpikir, berkata, dan berbuat yang terbaik untuk anak saya” dan seterusnya. Hal ini akan relevan jika dikaitkan dengan kerangka nilai seperti Tri Kaya Parisudha (berpikir baik, berkata baik, berbuat baik).

Keunggulan media audio antara lain: fleksibilitas penggunaan (dapat didengarkan saat aktivitas harian), repetisi yang dapat memperkuat internalisasi pesan, dan potensi untuk menjangkau ibu di wilayah dengan literasi rendah. Namun perlu pula diperhatikan faktor akses, kualitas audio, dan adaptasi budaya lokal.

4. Kearifan lokal Tri Kaya Parisudha dan relevansinya dengan intervensi Kesehatan

Ajaran Tri Kaya Parisudha merupakan konsep ajaran Hindu Bali yang terdiri dari tiga aspek: *Manacika* (berpikir yang baik/benar), *Wacika* (berkata yang baik/benar), dan *Kayika* (berbuat yang baik/benar). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa nilai-nilai ini telah diterapkan dalam pendidikan karakter, pembelajaran, dan kehidupan sehari-hari di

Bali sebagai bagian dari kearifan lokal. Relevansi dengan intervensi kesehatan, khususnya program pemberian ASI eksklusif dan pencegahan stunting, adalah sebagai berikut:

- a. **Manacika:** mengubah pola pikir ibu/familia mengenai pentingnya ASI eksklusif, mengganti pemahaman/kepercayaan yang keliru (misalnya “ASI saja tidak cukup”, atau “saya harus segera memberikan sufor”) dengan pemikiran yang positif dan benar.
- b. **Wacika:** penggunaan komunikasi (ucapan, afirmasi, pesan audio) yang baik dan mendukung seperti afirmasi audio yang berbicara dengan bahasa yang empatik, memotivasi, dan mendukung tindakan pemberian ASI eksklusif.
- c. **Kayika:** aktivitas nyata yang dilakukan ibu/familia praktik pemberian ASI eksklusif, dukungan keluarga, pemantauan pertumbuhan anak, dan lingkungan mendukung.

Dengan memasukkan nilai kearifan lokal ini ke dalam intervensi (audio afirmasi), maka intervensi tidak hanya bersifat teknis/gizi semata, tetapi juga mengakar pada budaya lokal sehingga potensi penerimaan lebih tinggi.

5. Kerangka konseptual penggabungan

Berdasarkan kajian di atas, kerangka konseptual penelitian Anda dapat dirangkum sebagai berikut:

- a. Masalah: Tingginya prevalensi stunting → salah satu faktor utama: tidak atau kurangnya ASI eksklusif.
- b. Intervensi: Pengembangan inovasi audio afirmasi positif yang dirancang untuk meningkatkan praktik ASI eksklusif.
- c. Landasan nilai: Ajaran Tri Kaya Parisudha sebagai basis nilai untuk berpikir, berkata, dan berbuat yang baik – diaplikasikan ke perilaku ibu/familia

dalam konteks ASI dan pencegahan stunting.

- d. Mekanisme: Audio afirmasi → (a) memperkuat *manacika* (pemikiran positif & benar) tentang ASI eksklusif; (b) memperkuat *wacika* (bahasa, afirmasi, motivasi) untuk mendukung tindakan pemberian ASI; (c) mendorong *kayika* (aksi nyata: pemberian ASI eksklusif, pemantauan tumbuh-kembang, pola asuh gizi).
- e. Outcome yang diharapkan: Peningkatan pemberian ASI eksklusif, lalu kemudian penurunan risiko stunting.

METODE

Desain penelitian ini menggunakan *mixmethod*, pertama melakukan penentuan agen perubahan di setiap Desa di Kecamatan Banjar, Buleleng, Bali. Desain tahap pertama menggunakan Kualitatif dan Kuantitatif, dimana kualitatif untuk menilai pengembangan media, kuantitatif menyebarkan kuesioner ke 17 Desa sehingga total agen perubahan perilaku yang dibentuk sebanyak 34 agen perubahan yang ada di Kecamatan Banjar dengan jumlah responden 148 ibu yang memiliki bayi usia 3 bulan hanya memberikan ASI saja kepada bayinya diambil 2 orang tiap Desa untuk diberikan bimbingan menggunakan modul audio afirmasi positif ASI eksklusif berbasis Tri Kaya Parisudha. Audio afirmasi positif ASI eksklusif berbasis Tri Kaya Parisudha ini diberikan kepada ibu menyusui sebanyak sehari dua kali yaitu pada pagi hari dan pada malam hari sebelum ibu menyusui bayinya, diberikan selama 3 bulan. Kemudian dipastikan diukur sebelum dan sesudahnya untuk kemampuan agen perubahan perilaku menyebarkan informasi berdasarkan media audio ini (*one group preposttest*).

Selanjutnya masuk pada tahapan kedua dimana agen perubahan perilaku akan membawa informasi hasil modul untuk diterapkan di masing-masing Desa. Instrument penelitian kuesioner, variabel independent pengetahuan, sikap, perilaku pemberian ASI dan kesehatan mental ibu serta jumlah produksi ASI. Sedangkan variable dependennya yaitu

sebelum dan sesudah adanya agen perubahan yang membawa media audio afirmasi positif ASI eksklusif berbasis Tri Kaya Parisudha. Populasinya adalah seluruh Ibu yang memiliki bayi di Kecamatan Banjar Tahun 2025. Sehingga didapatkan populasinya sebesar 650, sampel diambil secara cluster random berdasarkan Desa dan Kelurahan yang terdapat di Kecamatan Banjar. Jumlah atau besar sampel yang diambil sesuai dengan rumus besar sampel dua proporsi :

$$n = \frac{(z_{1-\alpha/2}\sqrt{2PQ} + z_{1-\beta}\sqrt{P_1Q_1+P_2Q_2})^2}{(P_1-P_2)^2}$$

n = 148 responden

Pengambilan sampel dengan cluster random sampling menggunakan Desa yang ada di Kecamatan Banjar Kabupaten Buleleng:

Tabel 1. Sebaran data pengambilan sampel

No	Cluster Penelitian	Jumlah Agen Perubahan	Asumsi Jumlah Sampel
1.	Desa Banjar	2	8
2.	Desa Tegeha	2	9
3.	Desa Banyuatis	2	9
4.	Desa Bayuseri	2	9
5.	Desa Cempega	2	9
6.	Desa Dencarik	2	9
7.	Desa Gesing	2	8
8.	Desa Gobeg	2	9
9.	Desa Kaliasem	2	8
10.	Desa Kayuputih	2	9
11.	Desa Munduk	2	8
12.	Desa Pedawa	2	9
13.	Desa Sidetapa	2	9
14.	Desa Tampekan	2	9
15.	Desa Temukus	2	9
16.	Desa Tigawasa	2	9
17.	Desa Tirtasari	2	8
TOTAL		34	148

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 1 menunjukkan terdapat 17 Desa yang ada di Kecamatan Banjar, Kabupaten

Buleleng dengan jumlah ibu menyusui sebanyak 148 ibu, peneliti mengambil 2 ibu pada setiap Desa untuk dijadikan sebagai agen perubahan perilaku menyusui, sehingga didapatkan sebanyak 34 ibu yang menjadi agen perubahan perilaku menyusui.

Setelah konsep model media tersusun, selanjutnya melakukan koordinasi dengan 17 Desa di Kecamatan Banjar. Melakukan pertemuan dengan Kepala Desa Kecamatan Banjar untuk pembentukan Agen Perubahan Perilaku. Dimana setiap Desa dipilih 2 perwakilan ibu menyusui yang memiliki bayi usia 3 bulan hanya memberikan ASI saja. Agen perubahan diberikan pelatihan cara penggunaan audio, manfaat, frekuensi dan durasi pemakaian audio afirmasi positif ASI eksklusif yaitu selama 3 bulan atau 12 minggu dengan frekuensi sehari 2 kali sebelum menyusui bayinya (30 menit persesi). Setelah seminggu diajarkan, diterapkan, dilakukan pendampingan, terbentuklah agen perubahan perilaku menyusui yang siap untuk diterjunkan ke Desa, dengan 1 agen perubahan membagikan ilmunya kepada 3 ibu menyusui dan tetap dilakukan pendampingan selama proses tersebut. Peneliti mengukur perilaku pemberian ASI berdasarkan pengalaman mereka sebelum dan sesudah diberikan inovasi audio afirmasi positif ASI eksklusif berbasis Tri Kaya Parisudha.

Menerjunkan agen perubahan ke seluruh kluster terpilih pada 17 Desa dengan jumlah 34 responden. Kuesioner *pretest* untuk menilai pengetahuan, sikap dan perilaku pemberian ASI sebelum agen perubahan memulai tugasnya. Selanjutnya diberikan peran agen perubahan dengan menggunakan media audio afirmasi positif ASI eksklusif. Selanjutnya dinilai kembali variable independennya pengetahuan, sikap dan perilaku pemberian ASI.

Analisis Data

Kualitatif-Kuantitatif (tahap 1)

Setelah data selesai melakukan pengumpulan validitas konten oleh *expert* maupun pengguna selanjutnya dilakukan analisis/review hasil kualitatif terkait dengan perbaikan media yang diinginkan, agar media ini tepat diberikan

kepada ibu yang memiliki bayi dimana audio afirmasi positif ASI eksklusif berbasis Tri Kaya Parisudha dapat membantu kesehatan mental ibu menyusui. Analisis ini sebagai validitas baik dari konten, bahasa dan penyampaian materi. Instrumen yang digunakan sebelumnya berupa instrument kuesioner validitas dengan beberapa poin pertanyaan terkait media yang diberikan. Selanjutnya secara satu-persatu masukan akan digunakan sebagai bahan perbaikan.

Kemudian analisis untuk agen perubahan juga dilakukan saat sebelum ditetapkan menjadi seorang agen perubahan yaitu dengan memberikan kuesioner pre-post. Analisis menggunakan uji beda *onegroup pre-posttest* dengan sebelumnya melakukan uji syarat berupa uji normalitas data selanjutnya dilakukan uji hipotesis.

Kuantitatif (tahap 2)

Analisis data secara kuantitatif menggunakan kuesioner sebelum dan sesudah. Responden yang diberikan kuesioner sebelum dan sesudah untuk menilai efektifitas media pada kelompok ibu yang memiliki bayi secara langsung. Kemudian data dikumpulkan sebelum dan sesudah dilakukan uji syarat normalitas data. Jika data berdistribusi normal melakukan *uji paired t-test*, jika data tidak berdistribusi normal maka menggunakan *Wilcoxon*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Audio afirmasi positif ASI eksklusif berbasis Tri Kaya Parisudha ini merupakan media audio yang menggunakan musik instrumen Bali, berisi sugesti relaksasi, afirmasi positif, serta penguatan nilai Tri Kaya Parisudha dalam mendukung pemberian ASI eksklusif. Audio ini diberikan pada ibu yang memiliki bayi berusia 3 bulan dan ibu hanya memberikan ASI saja kepada bayinya. Audio ini diberikan kepada ibu menyusui sebanyak sahei dua kali yaitu pada pagi dan malam hari sebelum ibu menyusui bayinya, diberikan selama 3 bulan pemberian audio, sehingga mendapatkan hasil yang optimal dalam pemberian ASI eksklusif. Hasil uji ahli dimana media audio afirmasi positif ASI eksklusif

berbasis Tri Kaya Parisudha dinilai oleh 3 orang ahli yaitu ahli kesehatan mental (1 orang psikolog) dan ahli laktasi (1 orang bidan praktisi ASI) dan ahli budaya/teolog Hindu Bali (1 orang Hindu) menemukan hasil sebagai berikut :

Tabel 2. Masukan dari para ahli

Psikolog	Bidan	Teolog Hindu
Durasi audio jangan lebih dari 15 menit, beberapa kalimat repetitif	Belum ada edukasi teknis posisi menyusui, tanda kecukupan ASI	Belum eksplisit menegaskan ASI sebagai anugerah Ida Sang Hyang Widhi

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 2 menunjukkan beberapa masukan dari para ahli yaitu psikolog, Bidan dan Teolog Hindu mengenai beberapa indikator dari audio afirmasi positif ASI eksklusif Berbasis Tri Kaya Parisudha.

Tabel 3. Karakteristik responden yang masuk sebagai agen perubahan perilaku menyusui

Variabel	frekuensi	Presentase (%)
Usia		
< 20 tahun	15	44,1
20-35 tahun	17	50
>35 tahun	2	5,9
Pendidikan		
Tidak Sekolah	1	2,9
SD	2	5,9
SMP	12	35,3
SMA/SMK	17	50
Perguruan Tinggi	2	5,9

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 3 menunjukkan hasil analisis dari 34 ibu nifas yang menjadi agen perubahan, rata-rata seorang agen perubahan berusia 20-35 tahun sebanyak 17 ibu (50%). Sebagian besar agen perubahan dengan tingkat pendidikan SMA/SMK sebanyak 17 ibu (50%).

Tabel 4. Hasil analisis kesehatan mental ibu menyusui, pengetahuan, sikap, perilaku dan jumlah produksi ASI sebelum diberikan audio afirmasi positif ASI Eksklusif Berbasis Tri Kaya Parisudha

Variabel	Frekuensi	(%)
Kesehatan Mental Ibu Menyusui		
Stress	29	85,3
Tidak Stress	5	14,7
Pengetahuan tentang ASI Eksklusif		
Baik	2	5,9
Cukup	12	35,3
Kurang	20	58,8
Sikap Ibu Terhadap Pemberian ASI		
Sikap negative	20	58,8
Sikap Positif	14	41,2
Perilaku Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif		
Perilaku negatif	20	58,8
Perilaku Positif	14	41,2
Jumlah Produksi ASI		
ASI Kurang	20	58,8
ASI Cukup	11	32,4
ASI Banyak	3	8,8

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 4 menunjukkan hasil analisis dari 34 ibu nifas yang menjadi agen perubahan perilaku menyusui sebelum diberikan audio afirmasi positif ASI Eksklusif Berbasis Tri Kaya Parisudha, sebagian besar dengan kesehatan mental kategori stress sebanyak 29 ibu (85,3%). Sebagian besar agen perubahan dengan pengetahuan kurang sebanyak 20 ibu (58,8%). Sebagian besar agen perubahan dengan sikap negatif sebanyak 20 ibu (58,8%), sebagian besar agen perubahan dengan perilaku negatif sebanyak 20 ibu (58,8%) dan sebagian besar agen perubahan dengan jumlah produksi ASI kurang sebanyak 20 ibu (58,8%).

Tabel 5. Hasil analisis kesehatan mental ibu menyusui, pengetahuan, sikap, perilaku dan jumlah produksi ASI sesudah diberikan audio afirmasi positif ASI Eksklusif Berbasis Tri Kaya Parisudha

Variabel	Frekuensi	(%)
Kesehatan Mental Ibu Menyusui		
Stress	4	11,8
Tidak Stress	30	88,2
Pengetahuan tentang ASI Eksklusif		
Baik	14	41,2
Cukup	19	55,9
Kurang	1	2,9
Sikap Ibu Terhadap Pemberian ASI		
Sikap negatif	1	2,9
Sikap Positif	33	97,1
Perilaku Ibu Terhadap Pemberian ASI Eksklusif		
Perilaku negative	1	2,9
Perilaku Positif	33	97,1
Jumlah Produksi ASI		
ASI Kurang	0	0
ASI Cukup	20	58,8
ASI Banyak	14	41,2

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 5 menunjukkan hasil analisis dari 34 ibu nifas yang menjadi agen perubahan perilaku menyusui setelah diberikan audio afirmasi positif ASI Eksklusif Berbasis Tri Kaya Parisudha, sebagian besar dengan kesehatan mental kategori tidak stress sebanyak 30 ibu (88,2%). Sebagian besar agen perubahan dengan pengetahuan cukup sebanyak 19 ibu (55,9%). Sebagian besar agen perubahan dengan sikap positif sebanyak 33 ibu (97,1%), sebagian besar agen perubahan dengan perilaku positif sebanyak 33 ibu (97,1%) dan sebagian besar agen perubahan dengan jumlah produksi ASI cukup sebanyak 20 ibu (58,8%).

Tabel 6. Selisih rata-rata hasil pre-test dan post-test kesehatan mental, pengetahuan, sikap, perilaku dan produksi ASI

Variabel	Sebelum	Sesudah	Selisih
Kesehatan Mental	30,6	33,2	2,6
Pengetahuan	10,3	14,1	3,8
Sikap	7,1	8,4	1,3
Perilaku	3,2	4,4	1,2
Produksi ASI	3,5	5,6	2,1

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 6 diketahui perubahan variabel yang paling besar terjadi pada pengetahuan ibu dengan selisih 3,8 dengan kata lain pemberian audio afirmasi positif ASI eksklusif berbasis Tri Kaya Parisudha sangat berpengaruh terhadap perubahan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif.

Tabel 7. Uji Normalitas Data

Variabel	Sig.
Kesehatan Mental	0.000
Pengetahuan	0.000
Sikap	0.000
Perilaku	0.000
Produksi ASI	0.000

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 7 menunjukkan hasil uji normalitas data pada variabel kesehatan mental, pengetahuan, sikap, perilaku dan produksi ASI didapatkan nilai *Sig.* (probabilitas) pada $p < 0,05$ yang artinya distribusi data yang diuji tidak normal, sehingga uji hipotesis yang digunakan untuk mengetahui perubahan kesehatan mental, pengetahuan, sikap, perilaku dan produksi ASI sebelum dan sesudah diberikan audio afirmasi positif ASI eksklusif berbasis Tri Kaya Parisudha adalah menggunakan uji *Wilcoxon*.

Peran agen perubahan perilaku menyusui sangat diharapkan dapat meningkatkan ketercapaian pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian ini menemukan bahwa agen perubahan memiliki fungsi yang sangat efektif untuk meningkatkan literasi atau pemahaman ibu nifas yang menjadi sasaran untuk meningkatkan kesehatan mental, pengetahuan, sikap, perilaku dan produksi ASI sebagai upaya ketercapaian pemberian ASI eksklusif dan salah

satu upaya pencegahan stunting. Hasil ini sejalan dengan penelitian terdahulu bahwa faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif diantaranya pengetahuan, pendidikan dan kesehatan mental (18).

Selain pembentukan agen perubahan perilaku menyusui, penelitian ini juga membentuk kader fasilitator yang terdiri dari 17 desa di kecamatan Banjar, Kabupaten Buleleng, Bali. Hal ini dilakukan kedepannya untuk dapat membentuk secara mandiri agen perubahan perilaku menyusui lainnya sebagai upaya ketercapaian ASI eksklusif dan salah satu upaya pencegahan stunting. Stunting merupakan salah satu tantangan kesehatan di Indonesia. Pemberian ASI eksklusif berperan penting dalam pencegahan kejadian stunting, hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu yaitu balita yang tidak diberikan ASI eksklusif mengalami kejadian stunting sebanyak 66 (91,7%) dengan nilai $OR = 61$ artinya balita yang tidak diberikan ASI eksklusif berpeluang 61 kali lipat mengalami kejadian stunting, kemudian balita yang tidak diberikan ASI eksklusif memiliki peluang 98% untuk mengalami kejadian stunting (19).

Hasil pretest pada agen perubahan menunjukkan sebagian besar dengan kesehatan mental kategori stress sebanyak 29 ibu (85,3%). Sedangkan hasil post-test menunjukkan sebagian besar dengan kesehatan mental kategori tidak stress sebanyak 30 ibu (88,2%). Dengan selisih nilai sebelum dan sesudah adalah mengalami peningkatan sebanyak 2,6. Hasil uji *wilcoxon* menunjukkan nilai signifikansi $0,000 < 0,05$ maka disimpulkan H_0 diterima artinya ada pengaruh yang bermakna pada kesehatan mental sebelum dan setelah diberikan audio afirmasi positif ASI eksklusif berbasis Tri Kaya Parisudha.

Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu menunjukkan bahwa persentase kesehatan mental dengan kategori kurang baik dan ibu tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 33 orang (97,1%) setelah diberikan hypnobreastfeeding kesehatan mental dengan kategori baik dan ibu memberikan ASI eksklusif sebanyak 34 orang (100%) dengan hasil uji *wilcoxon* didapatkan nilai $p \text{ value} = 0,000 <$

0,05 maka ada pengaruh hypnobreastfeeding terhadap kesehatan mental dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Lebakgedong Kabupaten Lebak (20). Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang menyebutkan bahwa relaksasi dengan *hypnobreastfeeding* efektif meningkatkan kesehatan mental ibu dan menurunkan tingkat kecemasan pada ibu postpartum. *Hypnobreastfeeding* merupakan metode non farmakologi yang sangat sederhana, mudah, aman dan nyaman, memberikan dampak menurunkan denyut jantung dan tekanan darah, memerlancar peredaran darah dan pernafasan sehingga memberikan efek ketenangan bagi ibu (21). Dukungan sosial yang sangat baik dari pasangan, keluarga dan tenaga kesehatan akan memberikan kesehatan mental yang baik sehingga ibu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Sedangkan ibu yang tidak mendapatkan dukungan sosial yang cukup dari pasangan, keluarga dan tenaga kesehatan berisiko mengalami masalah kesehatan mental seperti kecemasan, stres dan depresi postpartum. Kondisi ini secara signifikan menghambat kemampuan mereka untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya (15).

Hasil pretest pada agen perubahan menunjukkan sebagian besar dengan pengetahuan kurang sebanyak 20 ibu (58,8%). Sedangkan hasil post-test menunjukkan sebagian besar dengan pengetahuan cukup sebanyak 19 ibu (55,9%). Dengan selisih nilai sebelum dan sesudah adalah mengalami peningkatan sebanyak 3,8. Hasil uji *wilcoxon* menunjukkan nilai signifikansi $0,000 < 0,05$ maka disimpulkan H_a diterima artinya ada pengaruh yang bermakna pada pengetahuan sebelum dan setelah diberikan audio afirmasi positif ASI eksklusif berbasis Tri Kaya Parisudha.

Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu dari 18 orang dengan pengetahuan kurang terdapat 17 orang (94,4%) sedangkan setelah diberikan hypnobreastfeeding sebagian besar ibu dengan pengetahuan cukup memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Hasil uji *wilcoxon* menunjukkan bahwa terdapat nilai p value = $0,000 < 0,05$, artinya terdapat pengaruh hypnobreastfeeding terhadap pengetahuan ibu

dalam pemberian ASI eksklusif (22). Pengetahuan merupakan dasar seseorang untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi termasuk masalah kesehatan. Pengetahuan dapat diperoleh melalui pendidikan formal, penyuluhan maupun informasi media massa. Ibu yang tidak mengetahui tentang pentingnya serta manfaat yang diberikan ASI tidak akan memperdulikan hal tersebut. Semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu, maka makin tinggi pula kemampuan ibu dalam menyerap informasi tentang ASI eksklusif (23).

Kegiatan penelitian ini dengan melakukan pendampingan secara bertahap dengan melakukan kunjungan rumah ibu menyusui yang memerlukan asuhan komplementer *hypnobreastfeeding* / dengan memberikan audio afirmasi positif ASI eksklusif berbasis Tri Kaya Parisudha secara lanjutan. *Hypnobreastfeeding* membantu ibu untuk memastikan agar ibu menyusui bisa terus memberikan ASI minimal secara eksklusif selama 6 bulan pertama, terutama apabila ibu menyusui harus kembali bekerja (24). *Hypnobreastfeeding* merupakan teknik relaksasi untuk membantu kelancaran proses menyusui, caranya memasukan kalimat-kalimat afirmasi yang positif membantu proses menyusui di saat ibu dalam keadaan rileks atau sangat berkonsentrasi pada suatu hal (25).

Hasil pretest pada agen perubahan menunjukkan sebagian besar dengan sikap negatif sebanyak 20 ibu (58,8%). Sedangkan hasil post-test menunjukkan sebagian besar dengan sikap positif sebanyak 33 ibu (97,1%). Dengan selisih nilai sebelum dan sesudah adalah mengalami peningkatan sebanyak 1,3. Hasil uji *wilcoxon* menunjukkan nilai signifikansi $0,000 < 0,05$ maka disimpulkan H_a diterima artinya ada pengaruh yang bermakna pada sikap sebelum dan setelah diberikan audio afirmasi positif ASI eksklusif berbasis Tri Kaya Parisudha.

Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu menunjukkan bahwa dari 27 responden yang memiliki sikap negatif sebanyak 9 orang (28,12%), setelah diberikan hypnobreastfeeding sebagian besar ibu

memiliki sikap positif sebanyak 25 ibu (78,1%) memberikan ASI eksklusif. Hasil uji *wilcoxon* menunjukkan nilai p value $0,000 < 0,05$ artinya ada pengaruh hypnobreastfeeding terhadap sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif (26). Sikap merupakan kesiapan untuk beraksi terhadap suatu objek dengan cara tertentu, kesiapan dimaksud merupakan kecenderungan potensial untuk bereaksi dengan cara tertentu apabila individu dihadapkan pada suatu stimulus yang menghendaki adanya respon. Sikap Ibu tentang pemberian ASI eksklusif merupakan faktor yang menentukan seseorang untuk bersedia atau kesiapan dalam memberikan ASI secara eksklusif, sikap ibu adalah bagaimana reaksi atau respon ibu menyusui terhadap Asi eksklusif Jika ibu sudah memiliki sikap yang kuat dalam memberikan ASI eksklusif, maka perilakunya menjadi lebih konsisten dalam memberikan ASI eksklusif (27).

Hasil pretest pada agen perubahan menunjukkan sebagian besar dengan perilaku negatif sebanyak 20 ibu (58,8%). Sedangkan hasil post-test menunjukkan sebagian besar dengan perilaku positif sebanyak 33 ibu (97,1%). Dengan selisih nilai sebelum dan sesudah adalah mengalami peningkatan sebanyak 1,2. Hasil uji *wilcoxon* menunjukkan nilai signifikansi $0,000 < 0,05$ maka disimpulkan H_a diterima artinya ada pengaruh yang bermakna

pada perilaku sebelum dan setelah diberikan audio afirmasi positif ASI eksklusif berbasis Tri Kaya Parisudha.

Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu menunjukkan bahwa dari 27 responden yang memiliki perilaku negatif sebanyak 17 orang (56,7%), setelah diberikan hypnobreastfeeding sebagian besar ibu memiliki perilaku positif sebanyak 28 ibu (93,3%) memberikan ASI eksklusif. Hasil uji *wilcoxon* menunjukkan nilai p value $0,000 < 0,05$ artinya ada pengaruh hypnobreastfeeding terhadap perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif (28). Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa setelah dilakukan hypnobreastfeeding selama 30 menit terjadi peningkatan perilaku pemberian ASI. Hypnobreastfeeding dilakukan

dengan melakukan kontak langsung dengan alam bawah sadar, ketika mampu dalam kondisi rileks dan stabil, maka akan mampu menanamkan suatu program atau konsep baru secara otomatis akan mempengaruhi kehidupan dan tindakan sehari-hari tanpa disadari. Ibu menyusui yang memiliki keyakinan bahwa ASI-nya tidak cukup untuk bayi, maka keyakinan tersebut akan tertanam di alam bawah sadar, dan ibu akan mengalami seperti apa yang dia yakini. Hypnobreastfeeding dapat menetralkan rekaman negatif tersebut untuk diprogram ulang dengan memasukkan niat atau sugesti positif terhadap keyakinan dirinya untuk dapat memberikan ASI pada bayinya dan meyakini bahwa produksi ASI cukup sesuai dengan kebutuhan bayi (29).

Pretest menunjukkan sebagian besar agen perubahan dengan jumlah produksi ASI kurang sebanyak 20 ibu (58,8%). Sedangkan hasil post-test menunjukkan sebagian besar agen perubahan dengan jumlah produksi ASI cukup sebanyak 20 ibu (58,8%). Dengan selisih nilai sebelum dan sesudah adalah mengalami peningkatan sebanyak 2,1. Hasil uji *wilcoxon* menunjukkan nilai signifikansi $0,000 < 0,05$ maka disimpulkan H_a diterima artinya ada pengaruh yang bermakna pada produksi ASI sebelum dan setelah diberikan audio afirmasi positif ASI eksklusif berbasis Tri Kaya Parisudha.

Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu analisis data dilakukan dengan pengujian hipotesis dari hasil perhitungan Wilcoxon Signed Rank Test, dengan besar nilai Z yang didapat Z skor = -3,564 dengan p value (Asymp. Sig 2 tailed sebesar 0,001 dengan ketentuan batas kritis penelitian 0,05 sehingga keputusan hipotesis H_a diterima dan H_0 ditolak. Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin dan oksitosin. Produksi kedua hormon ini sangat dipengaruhi oleh kondisi psikologis ibu dan hypnobreastfeeding ini mampu memberikan ketenangan pada ibu menyusui. Semakin ibu tenang, percaya diri dalam memberikan ASI, dan yakin akan memberikan yang terbaik untuk bayinya maka hormon prolaktin dan oksitosin semakin banyak diproduksi (30).

Upaya psikoedukasi yang dilakukan tidak hanya ditunjukkan kepada ibu menyusui saja, tetapi juga melibatkan suami dan keluarga. Hal ini membantu mereka membangun kesadaran terhadap kesehatan mental. Selain itu, para suami dan keluarga mulai menyadari pentingnya dukungan sosial dalam proses tercapainya ASI eksklusif.

Sebagai agen perubahan perilaku menyusui, sosialisasi yang mereka lakukan sesuai dengan hasil monitoring adalah membangun kepercayaan kepada sesama ibu menyusui, yaitu mereka menyampaikan materi-materi yang telah mereka dapatkan selama pelatihan agen perubahan perilaku, materi-materi terkait cara penggunaan audio, manfaat, frekuensi dan durasi pemakaian audio afirmasi positif ASI eksklusif yaitu selama 3 bulan atau 12 minggu dengan frekuensi sehari 2 kali sebelum menyusui bayinya (30 menit persesi). Dari perilaku inilah mereka sosialisasikan secara langsung kepada ibu menyusui lainnya. Hal ini akan mudah diterima dan dipahami sehingga komunikasi akan terpengaruh dan yakin dengan pesan yang disampaikan antara ibu menyusui satu dengan yang lainnya.

KESIMPULAN

Inovasi audio afirmasi positif ASI eksklusif berbasis *Tri Kaya Parisudha* terbukti mampu menjadi agen perubahan dalam perilaku menyusui. Media ini tidak hanya meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keyakinan ibu terhadap pentingnya pemberian ASI eksklusif, tetapi juga berkontribusi pada peningkatan kesehatan mental dan motivasi ibu dalam menyusui. Dengan tercapainya perilaku menyusui yang optimal, risiko kegagalan pemberian ASI eksklusif dapat ditekan sehingga upaya pencegahan stunting pada anak dapat berjalan lebih efektif.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kementerian PPN/Bappenas. Ringkasan Rancangan Awal RPJMN 2025-2029. 2025;1-23.
- [2] Bali D. Profil Kesehatan Provinsi Bali. Bali Prov Heal Serv. 2023;1-367.
- [3] Buleleng D. Profil Kesehatan Kabupaten Buleleng. 2023;6.
- [4] Agustina K, Ningrum P, Dian P, Kusuma P, Pratama AA, Ariani RP, et al. Transformasi komunitas dan inovasi pangan lokal melalui diversifikasi kelor sebagai solusi berkelanjutan untuk mengatasi krisis stunting. *JMM (Jurnal Masy Mandiri)*. 2025;9(1):5-12.
- [5] Shah PS, Torgalkar R, Shah VS. Breastfeeding or breast milk for procedural pain in neonates. *Cochrane Database Syst Rev*. 2023;2023(8).
- [6] Eka K, Wardana L, Agustina K, Ningrum P. Implementasi terapi komplementer dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan perempuan serta generasi anti stunting. *JMM (Jurnal Masy Mandiri)*. 2024;8(6):4-12.
- [7] Rahmi Fitri J NHTNR. PROGRAM PENCEGAHAN STUNTING DI INDONESIA: A SYSTEMATIC REVIEW Stunting Prevention Program in Indonesia: A SYSTEMATIC REVIEW. *Media Gizi Indones (National Nutr Journal)*. 2022;17(3):17-3.
- [8] Webber E, Wodwaski N, Busch D. Breastfeeding and Human Lactation Curriculum Survey of Midwifery Programs in the United States. *J Midwifery Women's Heal*. 2022;67(5):635-43.
- [9] Eksklusif A, Wilayah D, Tegalrejo P, Utami A. Edukasi Kesehatan Pijat Oksitosin Terhadap Tingkat Pengetahuan Produktivitas Pendahuluan. 2025;5(1):1-7.
- [10] Bae SP, Lee WR, Hahn WH, Shin HJ, Ahn YM, Shin SM, et al. Survey of Korean pediatrician's perceptions of barriers to and improvements in breastfeeding. *Clin Exp Pediatr*. 2022;65(11):538-44.
- [11] Tania NLLA, Huriah T. Effectiveness of oxytocin massage for breast milk production: a literature review. *J Aisyah J Ilmu Kesehat*. 2023;8(2):275-86.
- [12] Hizriyani R, Aji TS. Pemberian ASI Eksklusif Sebagai Pencegahan Stunting. *J Jendela Bunda [Internet]*. 2023;8(2):56-8. Available from: <https://ojs.nchat.id/index.php/nchat/article/view/13>
- [13] Agustina K, Ningrum P, Lutfiana I, Raya J, Sanih A, District BS, et al. Increasing weight in children aged 1-2 years with complementary foods for breast milk moringa cassava fish meatballs and green bean biscuit in Bukti Village. 2024;12(4):476-89.
- [14] Ningtyas SF, Mudhwaroh M, Bherty CP, Prihartanti NG, Purwanti R. Pemberian ASI Eksklusif dan M-PASI terhadap kejadian stunting. *Arter J Ilmu Kesehat*. 2023;5(1):1-7.
- [15] Samosir FJ, Pane PY, Vince J, Zebua C, Manalu P, Yolanda S, et al. Kesehatan mental ibu mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada bayi: Scoping Review. *Ibnu Sina J Kedokt dan Kesehatan-Fakultas Kedokt Univ Islam Sumatra Utara*. 2025;24(1):111-24.
- [16] Asih Y. Hypnobreastfeeding dan Motivasi

- Pemberian ASI. *J Kesehat.* 2023;11(2):272–8.
- [17] Mustofa A, Novianto V. Implementasi Ajaran Tri Kaya Parisudha dalam Pendidikan Karakter pada Generasi Metaverse. *Proc Ser Soc Sci Humanit.* 2022;3:644–9.
- [18] Handiani D, Anggraeni D. Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Asi Eksklusif. *J Ilmu Kesehat Karya Bunda Husada.* 2020;6(2):8–16.
- [19] Louis SL, Mirania AN, Yuniarti E. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita. *Matern Neonatal Heal J.* 2022;3(1):7–11.
- [20] Collins SP, Storrow A, Liu D, Jenkins CA, Miller KF, Kampe C, et al. Hubungan kesehatan mental dan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Lebakgedong Kabupaten Lebak Provinsi Banten. *Malahayati Nurs J.* 2021;5:167–86.
- [21] Sari LP, Salimo H, Budihastuti UR. Hypnobreastfeeding Dapat Menurunkan Kecemasan Pada Ibu Post Partum. *J Kebidanan dan Kesehat Tradis.* 2019;4(1):20–7.
- [22] Friska Margareth Parapat, Sharfina Haslin, Ronni Naudur Siregar. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif. *J Kesehat Tambusai.* 2022;Volume 3,(2):16–25.
- [23] Putri E, Lestari R, Prasida D. Hubungan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif terhadap pemberian ASI eksklusif. *The Corelation Of Mother ' s Knowledge About Exclusive Breastfeeding To Exclusive Breastfeeding. Jurnal.* 2022;7(2):51–6.
- [24] Aprillia R, Ernanda RY, Sofiyanti I, Ardhiani W. Peningkatan Pengetahuan Tentang Hypnobreastfeeding untuk Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Nifas di RS X. *Pros Semin Nas dan Call Pap Kebidanan Univ Ngudi Waluyo.* 2025;4(1):1–9.
- [25] Sari YM, Eliyawati E, Kurniawati Y, Ludvia I, A'yun DQ, Prativie GY, et al. Peningkatan Pengetahuan Ibu Menyusui melalui Penyuluhan Hypnobreastfeeding. *Ahsana J Penelit dan Pengabd Kpd Masy.* 2023;1(1):7–11.
- [26] Sabriana R, Riyandani R, Wahyuni R, Akib A. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif. *J Ilm Kesehat Sandi Husada.* 2022;11:201–7.
- [27] Herman A, Mustafa M, Saida S, Chalifa WO. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Prof Heal J.* 2021;2(2):84–9.
- [28] Sarinaex M, Yunita P, Santi Y. ZONA KEBIDANAN – Vol. 14 No. 3 Agustus 2024. Penerapan Komb Ter Birthball Dan Tek Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Nyeri Persalinan. 2024;14(3):63–74.
- [29] Septiana E. Peningkatan Breastfeeding Self Efficacy pada Ibu Postpartum melalui Hypnobreastfeeding. *Jurna Penelit Kesehat Suara Forikes.* 2024;15:289–91.
- [30] Hanum P, Ritonga AR, Pratiwi DP, Wati L, Ningsih RW, Serianti. Pengaruh Teknik Hypnobreastfeeding Terhadap Pengeluaran Asi Pada Ibu Nifas. *J Ilm Kebidanan Imelda.* 2024;7(1):36–41.