

Pengaruh Konseling Laktasi Intensif Terhadap Keberhasilan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif Sampai 6 Bulan Di Kelurahan Kudu Kecamatan Genuk Kota Semarang

Emi Sutrisminah¹, Isna Hudaya²

¹Prodi Sarjana dan Profesi Bidan FK
emi@unissula.ac.id*

Abstrak

Keyword : intensive lactation counseling, exclusive breastfeeding, breastfeeding 6 months

Pada tahun 2018 di Wilayah Kota Semarang cakupan ASI Eksklusif 68,22%, salah satu penyebab adalah kurangnya konseling laktasi oleh tenaga kesehatan, serta rendahnya perilaku ibu menyusui untuk memberikan ASI secara eksklusif. Tujuan: untuk mengetahui efek pemberian konseling laktasi intensif tentang ASI eksklusif sampai 6bulan. Desain penelitian yang digunakan adalah "quasi experiment with posttest-only non equivalent control group design". Teknik pengambilan sampel dengan consecutive sampling dengan jumlah sampel sebanyak 60 responden pada masing-masing kelompok. Analisis bivariat menggunakan chi square dengan tingkat kemaknaan $p < 0.05$. Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan pengetahuan yang signifikan setelah dilakukan konseling laktasi pada kelompok intervensi ($p\text{value} 0.004 < 0.05$, terdapat perbedaan keberhasilan dalam pemberian ASI yang signifikan antara kelompok intervensi dengan kelompok control setelah diberikank onseling ($p\text{ value} 0.008 < 0.05$; RR 2.500). Konseling laktasi berpengaruh terhadap pengetahuan dan keberhasilan ibu dalam pemberian ASI.

In 2018, the coverage of exclusive breastfeeding in Semarang City was 68.22%, one of the causes was the lack of lactation counseling by health personnel, and the low behavior of breastfeeding mothers to exclusively breastfeed. Objective: To determine the effect of intensive lactation counseling on exclusive breastfeeding for up to 6 months. The research design used was a "quasi-experiment with posttest-only non-equivalent control group design". Sampling technique was used for sampling with a total sample size of 60 respondents in each group. Bivariate analysis used a chi square with a significance level of $p < 0.05$. The results showed that there was a significant difference in knowledge after lactation counseling was carried out in the intervention group ($p\text{ value } 0.004 < 0.05$, there was a significant difference in success in giving ASI between the intervention group and the control group after counseling ($p\text{ value } 0.008 < 0.05$; RR 2.500).

Lactation counseling has an effect on knowledge and the success of giving breastfeeding.

PENDAHULUAN

Menyusui merupakan proses fisiologis yang memberikan nutrisi kepada bayi secara optimal. Tidak ada hal yang lebih bernilai dalam kehidupan seorang anak selain memperoleh nutrisi yang berkualitas sejak awal kehidupannya. Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi ideal untuk menunjang kesehatan, pertumbuhan, dan perkembangan bayi secara optimal. (Suradi, Rulina, dkk.2010)⁽²⁾

Ibu dianjurkan untuk menyusui bayinya secara eksklusif selama enam bulan pertama dan tetap menyusui hingga anak berusia dua tahun atau lebih (WHO/UNICEF,2003). Namun, terdapat bukti yang menunjukkan bahwa ibu di Negara maju cenderung tidak menyusui bayinya dalam jangka panjang dan sering tidak mendapat dukungan yang cukup untuk membantu mereka (Renfrew&Hall, 2008 dalam Baston Helen dan Hall Jennifer.2012).⁽¹¹⁾

Salah satu factor yang berpengaruh pada rendahnya pemberian ASI eksklusif enam bulan adalah rendahnya pengetahuan ibu tentang manfaat ASI bagi bayi dan manfaat menyusui bagi ibu, pelayanan kesehatan, petugas promosi susu formula dan ibu bekerja (DepkesRI,2005).

Data Riskesdas 2018, pemberian ASI eksklusif di Indonesia sebanyak 37,3% (Kementerian Kesehatan, 2018). Angka ini masih jauh dibawah rekomendasi Badan Kesehatan Dunia (WHO) yaitu sebesar 50%, sedangkan target capaian ASI eksklusif yang ditetapkan Pemerintah Indonesia sebesar 80% (Kementerian Kesehatan, 2018). Pada tahun 2017 jumlah cakupan bayi yang mendapat ASI eksklusif hingga 6 bulan sebanyak 35,73% dan mengalami peningkatan di tahun 2018 menjadi 65,16%(Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

Pada tahun 2017, presentase pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Provinsi Jawa Tengah mencapai angka 54,4%, hal ini sedikit meningkat dibandingkan pada tahun 2016 sebanyak 54,2% (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2017). Sedangkan untuk di Kota Semarang, presentase pemberian ASI eksklusif 0-6 bulan pada tahun 2018 sebanyak 68,22% angka ini mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun 2017 sebanyak 67,33% (Profil Kesehatan Kota Semarang, 2017).

Perlunya meningkatkan perilaku pemberian ASI merupakan prioritas kesehatan. Meningkatkan durasi dan eksklusivitas pemberian ASI telah dikaitkan dengan hasil kesehatan yang baik pada ibu dan bayi. Menurut tinjauan sistematis (Kramer & Kakuma,2004 dalam Cadwell Karen,dkk.2011), “bukti yang ada menunjukkan tidak terdapat risiko dalam

memberikan rekomendasi, seperti kebijakan umum pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan baik Negara maju maupun berkembang”, akan tetapi, dalam memenuhi tantangan untuk meningkatkan durasi dan eksklusivitas pemberian ASI diperlukan pemahaman mengenai alasan ibu berhenti member ASI eksklusif atau menyerah untuk menyusui lebih cepat dari yang diharapkan. (CadwellKarin,dkk.2011)⁽⁵⁾

Prof. Ruth A.Lawrence, MD, menekankan bahwa “para ibu membutuhkan informasi dan dukungan ketika mereka belajar untuk menyusui”. Selain dukungan dari pihak fasilitas kesehatan, ibu juga berhak untuk mendapatkan dukungan dalam menyusui dari tenaga kesehatan profesional seperti dokter dan bidan. Kegiatan menolong ibu menyusui sebaiknya dimulai dari parat enaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit yang selama ini mempekerjakan lebih dari 80% perempuan. (Rulina Suradi. 2010).⁽²⁾

Berdasarkan hasil survey di Wilayah Kelurahan Kudu Kecamatan Genuk diperoleh hasil bahwa masih ditemukan bayi tidak diberikan ASI eksklusif, hal tersebut dikarenakan beberapa factor, antara lain masih ada beberapa keluarga yang mempercayai mitos. Kepercayaan atau mitos yang dipercaya oleh ibu menyusui antara lain, dimana selama menyusui ibu dilarang banyak minum air, karena kepercayaan mereka jika ibu menyusui banyak minum air ditakutkan bayinya akan mengalami flu selama menyusui.

Selain itu ibu dilarang makan saat malam hari selama menyusui, hal ini dalam kepercayaan mereka jika selama menyusui ibu tetap makan malam, badan ibu akan melar dan perut ibu akan buncit dan tidak bisa mengecil, kembali seperti saat sebelum hamil. Selain itu karena bayi harus ditinggal bekerja sehingga diberikan susu formula. Upaya yang telah dilakukan oleh bidan Pembina wilayah adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif baik pada ibu hamil, bersalin maupun ibu nifas dan menyusui. Pada masa kehamilan sudah ada program Kelas Ibu Hamil yang salah satu programnya adalah ASI Eksklusif, IMD. Namun demikian masih ditemukan banyak yang belum memberikan ASI Eksklusif sampai dengan 6 bulan. Alasan tidak memberikan ASI eksklusif diantaranya ASI tidak keluar, bayi rewel.

2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian *quasi experiment* dengan menggunakan rancangan *posttest only non equivalent control group* dengan pendekatan kuantitatif. Populasi Target

dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III di Kelurahan Kudu Kecamatan Genuk yang memenuhi kriteria inklusi. Besar sampel adalah 60 responden yang terdiri dari 30 responden kelompok intervensi yang diberikan konseling laktasi, 30 responden kelompok control yang tidak diberikan konseling laktasi. Pengambilan sampel dilakukan dengan *consecutive sampling*.

Instrumen pengumpulan data untuk pengetahuan dan keberhasilan pemberian ASI menggunakan lembar kuesioner dan untuk kemampuan menggunakan lembar observasi pengamatan menyusui dari modul konseling 40 jam dari WHO. Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji *Chi-square* dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Karakteristik

Tabel 3.1. Karakteristik Responden dan Uji Homogenitas Antar Kelompok

Variabel	Kelompok	P (uji homogenitas)				
		Intervensi		Kontrol		
		n	%	n	%	
Usia	<20-≥35tahun	8	26,7	10	33,3	0,792
	20-34tahun	22	73,3	20	66,7	
Gravida	Primipara	10	33,3	12	40,00	1,000
	Multipara	20	66,7	18	60,00	
Pekerjaan	IbuRumahTangga	22	75,0	16	56,3	0,486
	Buruh	2	6,3	5	15,6	
	Wiraswasta	3	9,4	4	12,5	
	Swasta	3	9,4	4	12,5	
	PNS	0	0	1	3,1	
		7	21,9	9	28,1	
Pendidikan	Rendah	23	78,1	21	71,9	0,772
	Tinggi	18	59,4	22	71,9	
Keberhasilan IMD	Gagal	12	10,4	8	28,1	0,430
	Berhasil	30	100	30	100	
Dukungan suami	Didukung	0	0,00	0	0,00	0,00
	Tidak didukung	6	18,8	8	25	
Pengetahuan sebelum konseling	Baik	24	81,3	22	75	0,761
	Tidak baik					

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang berhasil menyusui secara eksklusif tanpa MPASI setelah melahirkan adalah ibu yang mendapatkan dukungan penuh dari suaminya. Hal ini sejalan dengan penelitian Hector et all

(2005) bahwa lingkungan rumah memberikan pengaruh terhadap suksesnya pemberian ASI eksklusif.⁽³⁾

b. Pengaruh Konseling Laktasi Terhadap Pengetahuan Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 3.2.1. Pengaruh konseling laktasi terhadap pengetahuan ibu dalam pemberian ASI

Pengetahuan	Pre						Post						p-value Pre- Post
	Tidak Baik		Baik		Total		Tidak Baik		Baik		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Kontrol	24	80	8	26,6	30	100	22	73,3	10	33,3	30	100	0,500
Intervensi	26	86,6	6	20	30	100	2	6	29	96,6	30	100	0,005
Total	30	83,3	14	46,6	60	100	24	4	39	65	60	100	

Tabel 3.2.2. Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Dilakukan Konseling

Pengetahuan	Kontrol		Intervensi		p-value	RR
	n	%	n	%		
Sebelum						
Tidak Baik	22	73,3	24	80	0,763	0,924
Baik	8	26,7	6	20		
Total	30	100	30	100		
Sesudah						
Tidak Baik	20	66,7	2	6,7	0,004	11.000
Baik	10	33,3	28	93,3		
Total	30	100	30	100		

Pengetahuan tentang pentingnya menyusui akan meningkat jika selama hamil ibu mendapatkan informasi dan dukungan baik dari suami maupun tenaga kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Ambarwati (2013) yang menunjukkan pengetahuan kelompok yang mendapatkan konseling laktasi yang intensif lebih tinggi dibanding kelompok control⁽¹⁾. Peningkatan pengetahuan disebabkan karena adanya konseling yang menempatkan ibu informasi secara otomatis akan menjadi factor pendukung pemahaman ibu tentang menyusui dan ASI Eksklusif.

Menurut Notoadmojo (2003) informasi atau pengetahuan yang sering dan berulang dapat meningkatkan retensi pengetahuan seseorang.⁽⁷⁾

sebagai subjek bukan sebagai objek, sehingga akan menaruh minat yang besar bagi ibu untuk mengikuti konseling. Pemberian konseling yang rutin dan intens akan berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan ibu, semakin sering ibu terpapar dan kontak dengan konselor maka semakin sering ibu akan mendapatkan informasi tentang menyusui sehingga akan meningkatkan pengetahuannya. Intensitas konseling yang sering dilakukan akan memberikan pengulangan

Tabel 3.2.3. Pengaruh Konseling Laktasi Terhadap Keberhasilan Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif

Keberhasilan ASI Eksklusif	Tidak Berhasil		Berhasil		Total		P value	RR
	n	%	n	%	n	%		
Kontrol	20	66,7	10	33,33	30	100	0,008	2,500
Intervensi	8	26,7	22	73,33	30	100		
Total	28	46,7	32	53,33	60	100		

Pada tabel 3.2.3 dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan keberhasilan ASI eksklusif yang signifikan antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol setelah diberikan konseling (p value 0,008 < 0,05; RR 2,500). Keberhasilan dalam pemberian ASI pada kelompok intervensi sebanyak 22 responden, sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 10 responden.

Untuk mencapai kemampuan dan keberhasilan menyusui diperlukan teknik-teknik menyusui yang benar (Soetjningsih, 1997)⁽⁹⁾. Sehingga seorang ibu menyusui membutuhkan seseorang yang bisa membimbing dalam menyusui dan merawat bayinya. Seseorang yang dimaksud adalah orang yang paling berpengaruh besar dalam hidupnya antara lain pendamping hidupnya (suami), keluarga, sahabat, atau kekas ibu pendukung ASI dan tenaga kesehatan (

dokter, perawat, bidan). Selain itu informasi yang jelas dari para tenaga kesehatan, pendidikan ibu dan keluarganya.

Kegiatan promosi melalui pendidikan kesehatan dan konseling laktasi yang diberikan sejak dini kepada ibu hamil, terutama ibu hamil trimester ketiga menjadi salah satu upaya yang dapat meningkatkan pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan. Dengan konseling yang intensif ibu akan lebih siap memberikan ASInya sedini mungkin tanpa memberikan MPASI maupun memberikan susu formula. Konseling laktasi pada ibu hamil trimester ke-3 berpengaruh terhadap keberhasilan ibu dalam pemberian ASI eksklusif dan dapat mempengaruhi ibu secara signifikan pada 1 minggu setelah melahirkan. Hal ini sejalan dengan penelitian Pada tabel 3.2.3 dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan keberhasilan ASI eksklusif

yang signifikan antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol setelah diberikan konseling (p value 0,008 < 0,05; RR 2,500). Keberhasilan dalam pemberian ASI pada kelompok intervensi sebanyak 22 responden, sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 10 responden.

Untuk mencapai kemampuan dan keberhasilan menyusui diperlukan teknik-teknik menyusui yang benar (Soetjiningsih, 1997)⁽⁹⁾. Sehingga seorang ibu menyusui membutuhkan seseorang yang bisa membimbing dalam menyusui dan merawat bayinya. Seseorang yang dimaksud adalah orang yang paling berpengaruh besar dalam hidupnya antara lain pendamping hidupnya (suami), keluarga, sahabat, atau kekas ibu pendukung ASI dan tenaga kesehatan (dokter, perawat, bidan). Selain itu informasi yang jelas dari para tenaga kesehatan, pendidikan ibu dan keluarganya.

Kegiatan promosi melalui pendidikan kesehatan dan konseling laktasi yang diberikan sejak dini kepada ibu hamil, terutama ibu hamil trimester ketiga menjadi salah satu upaya yang dapat meningkatkan pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan. Dengan konseling yang intensif ibu akan lebih siap memberikan ASInya sedini mungkin tanpa memberikan MPASI maupun memberikan susu formula. Konseling laktasi pada ibu hamil trimester ke-3 berpengaruh terhadap keberhasilan ibu dalam pemberian ASI eksklusif dan dapat mempengaruhi ibu secara signifikan pada 1 minggu setelah melahirkan. Hal ini sejalan dengan penelitian Imdad et al (2011) menyatakan bahwa konseling prenatal memiliki dampak terhadap pemberian ASI sampai 4-6 minggu, sedangkan konseling yang diberikan sejak prenatal sampai postnatal akan berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif sampai dengan 6 bulan.⁽⁴⁾

4. KESIMPULAN

1. Ada perbedaan pengetahuan yang signifikan pada kelompok intervensi setelah diberikan konseling laktasi secara intensif, sedang pada kelompok kontrol tidak terjadi perubahan pengetahuan yang signifikan.
2. Setelah diberikan konseling laktasi ada perbedaan keberhasilan yang signifikan dalam pemberian ASI eksklusif antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol.

REFERENSI

- [1] Ambarwati, R. (2013). *Pengaruh konseling laktasi intensif terhadap pemberian air susu ibu (ASI eksklusif sampai 3 bulan)*. Tesis. Vol.2, No.1. Desember 2013: 15-23, Jurnal Gizi Indonesia.
- [2] Suradi, Rulina dkk. 2010. **Indonesia Menyusui**. Badan Penerbit IDAI.
- [3] Imdad, A., Yakoob, M.Y., Bhutta, Z.A. (2011). *Effect of breastfeeding promotion interventions on breastfeeding rates, with special focus on developing countries*. BMC Public Health. 11(Suppl.3): S24.
- [4] Cadwell Karen, dkk. 2011. *Buku Saku Manajemen Laktasi*. Jakarta : EGC.
- [5] Kementerian Kesehatan RI. Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. 2011. *Pedoman Pengelolaan Air Susu Ibu di Tempat Kerja*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- [6] Notoatmodjo S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- [7] Roesli. U., & Yohmi, E. (2009). *Manajemen laktasi*. Jakarta: IDAI.
- [8] Liliana Anita, Hapsari Dwi Elsi, Nisman AW, "Pengaruh Konseling Laktasi Terhadap Pengetahuan Kemampuan Dan Keberhasilan Ibu Dalam Pemberian ASI" *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 4 (2), Mei 2017, 189-193
- [9] Baston Helen dan Hall Jennifer. 2012. *Postnatal*. Jakarta: EGC.



