JIUBJ

Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi
Volume 19, Nomor 1, Februari 2019, (Halaman 79-83)
DOI 10.33087/jiubj.v19i1.550
ISSN 1411-8939 (Online) | ISSN 2549-4236 (Print)

Pelaksanaan Konseling dan Penyuluhan terhadap Keberhasilan ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui yang Mempunyai Bayi Riwayat BBLR di Yogyakarta

Ria Febrina
Stikes Baiturrahim, jl.Prof. M. Yamin SH no. 30 Lebak Bandung, Jelutung, Jambi 36135
Email: febrinaria2002@gmail.com.

ABSTRACT

In the Special Region of Yogyakarta (DIY), the Infant Mortality Rate (IMR) is 25 per 1000 live births, the most common causes of infant mortality in DIY are low birth weight (LBW) and sepsis. LBW is most commonly found in Sleman Regency as many as 823 babies. One of the management of LBW babies is exclusive breastfeeding. Exclusive breastfeeding coverage in Yogyakarta City in 2015 was 71.62%. The purpose of this study is to obtain information on the differences in the success of exclusive breastfeeding between counseling and education. In addition, it is to understand the relationship of extraneous variables (age, education, occupation, parity) with the success of exclusive breastfeeding in mothers who breastfeed a baby with a history of LBW. The type of this research was Quasi-Experimental, Posttest Only Control Design, using breastfeeding mother respondent who had a 4-months-old baby with a history of LBW as much as 51 people, sample as much as 30 people based on minimum sample size for the experiment. The location of the research was in 14 working area of community health center in Sleman Regency. The determination of the samples in each location was determined based on Proportional Random Sampling. The instrument used in determining the success of exclusive breastfeeding was a questionnaire. The data obtained were analyzed using Wilcoxon Sign Rank Test and Chi-square test with a significance level of 0.05. The results showed no significant difference in the success of exclusive breastfeeding between the groups of counseling and education (p-value 0.414). Education and parity had a significant relationship to the success of exclusive breastfeeding (p-value 0.003 and p-value 0-016).

Keywords:
Counseling, Breastfeeding mothers education, Exclusive breastfeeding, LBW

PENDAHULUAN

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator kesehatan yang termasuk di dalam salah satu target *Sustainable Development Goals* (SDGs). SDGs menargetkan bahwa setiap Negara yang telah berkomitmen di dalam SDGs harus mampu menurunkan dua per tiga angka kematian bayi pada tahun 2030.

Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia sebesar 23 per 1000 kelahiran hidup. AKB Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) berada di angka 25 per 1000 kelahiran hidup. Penyebab umum kematian bayi di DIY adalah berat bayi lahir rendah (BBLR) dan sepsis.

Salah satu penatalaksanaan pada bayi dengan BBLR adalah dengan pemberian dan pemantauan intake nutrisi. Air Susu Ibu (ASI) penting bagi semua bayi, terutama bayi prematur dan BBLR. Capaian ASI eksklusif di Indonesia belum mencapai angka target yaitu sebesar empat puluh dua persen. Cakupan ASI Eksklusif di Kota Yogyakarta pada tahun 2015 mencapai tujuh puluh dua persen.

Upaya pemerintah dalam meningkatkan ASI eksklusif adalah mengadakan program rutin oleh team kesehatan antara lain (a) diselenggarakannya kelas ibu hamil, (b) kegiatan konseling yang diberikan oleh konselor kepada para calon pengantin, ibu hamil dan ibu menyusui, (c) peningkatan peran serta masyarakat dengan melatih kader ASI, (d) ayah peduli ASI dan (e) mengoptimalkan kelompok pendukung ASI (KP-ASI). Upaya edukasi tersebut diberikan pada sasaran bayi secara umum tanpa membedakan bayi riwayat BBLR atau tidak BBLR, sedangkan keberhasilan ASI eksklusif khususnya pada bayi riwayat BBLR belum mendapat perhatian.

Hasil penelitian Suyami (2017) menyatakan bahwa ada pengaruh edukasi tentang pemberian ASI eksklusif terhadap tingkat efikasi diri ibu untuk menyusui BBLR, namun pada penelitian tersebut tidak melihat apakah ibu menyusui berhasil memberikan ASI eksklusif sampai 6 bulan pada bayinya. Penelitian Merewood *et al* (2006) menyatakan bahwa konseling menggunakan teman sebaya dapat meningkatkan durasi menyusui pada BBLR tetapi, pada penelitian tersebut tidak melihat keberhasilan pemberian ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan. Penelitian Sisk *et al* (2006) menyatakan bahwa konseling dapat meningkatkan inisiasi laktasi dan pemberian ASI tanpa meningkatkan stress dan kegelisahan pada ibu yang memiliki BBLR, penelitian tersebut juga tidak melihat keberhasilan ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan. Penelitian Gusti, Bachtiar, Masrul (2011) menyatakan bahwa metode konseling lebih baik dari pada penyuluhan terhadap pengetahuan dan sikap pada ibu menyusui yang mempunyai bayi normal, penelitian tersebut juga tidak ada melihat apakah ibu berhasil memberikan ASI eksklusif sampai 6 bulan dan hanya diteliti pada bayi tidak BBLR. Berbagai penelitian sebagai mana uraian sebelumnya menunujukkan bahwa

belum ada hasil penelitian yang mengukur keberhasilan ASI eksklusif pada BBLR sampai bayi berusia 6 bulan.

Berdasarkan dari beberapa penelitian intervensi terdahulu menunjukkan bahwa belum ada intervensi yang dilakukan untuk meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif pada bayi riwayat BBLR sampai bayi berusia enam bulan. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 14 Juni 2017 diperoleh data jumlah BBLR terbanyak terdapat di Kabupaten Sleman sebanyak 823 bayi. Oleh karena itu, peneliti ingin mendapatkan informasi tentang keberhasilan ASI eksklusif pada ibu menyusui yang mempunyai bayi riwayat BBLR dengan metoda konseling dan penyuluhan di Kabupaten Sleman.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *Quasi Eksperimental* dengan bentuk *Posttest Only Control Design.* Responden yang diteliti adalah ibu menyusui yang mempunyai bayi usia 4 bulan riwayat BBLR dan diikuti sampai bayi berusia 6 bulan. Untuk dapat melihat pencapaian ASI eksklusif dilakukan *posttest* 2 kali disetiap pertambahan usia bayi sampai 6 bulan (bayi usia 5 bulan sebagai *posttest* 1 dan bayi usia 6 bulan sebagai posttest 2). Konseling merupakan kelompok eksperimen dan penyuluhan sebagai kelompok pembanding.

Jumlah populasi ibu menyusui yang mempunyai bayi usia empat bulan dengan riwayat BBLR dan belum mendapatkan makanan atau minuman apapun selain ASI berjumlah 51 orang. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 30 orang. Lokasi penelitian ini dilakukan di 14 wilayah kerja puskesmas di Kabupaten Sleman selama 2 bulan (November 2017-Januari 2018).

Variable bebas dalam penelitian ini adalah konseling dan penyuluhan. Responden kelompok konseling 15 orang, berasal dari 9 puskesmas (puskesmas M, TI, NI, NII, D II, K, NG I, NII, GI). Kelompok penyuluhan 15 orang berasal dari 5 puskesmas (Puskesmas S, SL, GII, S, M), yang diambil menggunakan teknik *Random Sampling.* Variabel terikatnya adalah keberhasilan ASI eksklusif yaitu ibu yang berhasil memberikan ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman apapun, yang diukur dengan teknik wawancara menggunakan kuesioner.

Materi yang diberikan pada penyuluhan dan konseling meliputi pengertian, manfaat ASI eksklusif, teknik menyusui yang benar, cara meningkatkan produksi ASI, dan masalah-masalah yang dihadapi selama proses menyusui, disertai dengan pemutaran video tentang cara memerah ASI manual.

Data yang diperoleh dianalisis menggunakan *Wilcoxon Sign Rank test* dan *Chi Square test* dengan taraf signifikan 0.05. Penelitian ini telah disetujui oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta pada tanggal 21 November 2017 dengan No. LB.01.01/KE-01/XLVIII/984/2017.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Sebagian besar responden berada pada umur tidak berisiko sebanyak 25 responden, responden berpendidikan tinggi sebanyak 25 responden, responden tidak bekerja sebanyak 24 responden, paritas responden memiliki anak lebih dari satu sebanyak 19 responden. Selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden di Kabupaten Sleman

Karakteristik	Parameter	Konseling		Penyuluhan	
		Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur (Tahun)	Berisiko	3	20.0	2	13.3
	Tidak Berisiko	12	80.0	13	86.7
Pendidikan	Rendah	2	6.7	3	20.0
	Tinggi	13	43.3	12	80.0
Pekerjaan	Tidak Bekerja	12	80.0	12	80.0
	Bekerja	3	20.0	3	20.0
Paritas	1	5	33.3	6	40.0
	>1	10	66.7	9	60.0
Total		15	100.0	15	100.0

Pelaksanaan Konseling dan Penyuluhan ASI Eksklusif

Saat pelaksanaan konseling dan penyuluhan responden kurang memberikan perhatian karena saat intervensi sebagian besar responden membagi perhatian dengan bayinya dan beberapa responden bersikap pasif.

Rata-rata Berat Badan Bayi Riwayat BBLR

Pertambahan berat badan bayi riwayat BBLR lebih tinggi pada kelompok konseling dibandingkan kelompok penyuluhan dengan selisih 296 gram. Untuk selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi rata-rata kenaikan berat badan bayi riwayat BBLR

Kelompok intervensi	Rata-rata Berat Badan Bayi BBLR (gram)		
	Berat Lahir	4 bulan	6 bulan
Konseling	2169	6220	7786
Penyuluhan	2212	5913	7533

Keberhasilan ASI Eksklusif pada Kelompok Konseling dan Kelompok Penyuluhan

Keberhasilan ASI eksklusif pada kelompok konseling lebih tinggi yaitu sebesar 13 responden dibandingkan dengan keberhasilan ASI eksklusif pada kelompok penyuluhan yaitu sebesar 11 responden. Selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3 Keberhasilan ASI Eksklusif pada kelompok konseling dan kelompok penyuluhan

Kelompok intervensi	Keberhasilan ASI Eksklusif		Total
	Berhasil (responden)	Tidak Berhasil (responden)	
Konseling	13	2	15
Penyuluhan	11	4	15
Total	15	15	30

Setelah dilakukan analisis statistik dengan *wilcoxon sign rank test,* level of significant 0.05, diketahui bahwa tidak terdapat perbedaan signifikan keberhasilan ASI eksklusif antara Kelompok konseling dengan kelompok penyuluhan (p-value 0,414). Selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Perbedaan Keberhasilan ASI Eksklusif pada Kelompok Konseling dan Kelompok Penyuluhan

Kelompok Intervensi	*Posttest*		Selisih	p-value[a]
	Posttest 1	*Posttest 2*		
Konseling	5	5.867	0.87	0.414
Penyuluhan	5	5.733	0.73	

**wilcoxon sign rank test,*
*Level of significant 0.05

Hubungan Variabel luar terhadap keberhasilan ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui yang mempunyai bayi riwayat BBLR di Kabupaten Sleman.

Variable luar yang diduga mempunyai hubungan dengan keberhasilan ASI eksklusif adalah usia, pendidikan, pekerjaan, dan paritas. Setelah dilakukan analisis dengan *Chi Square test,* level of significan 0.05 diketahui bahwa pendidikan dan paritas mempunyai hubungan yang bermakna terhadap keberhasilan ASI eksklusif (p-value 0.003 dan p-value 0.016), sedangkan usia dan pekerjaan tidak memiliki hubungan yang bermakna terhadap keberhasilan ASI eksklusif (p-value 0.746 dan p-value 0.567). Selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 5.

Tabel 5. Hubungan Variabel Luar dengan Keberhasilan ASI Eksklusif

Variabel	Parameter	Keberhasilan ASI Eksklusif				p-value[a]
		Tidak Berhasil		Berhasil		
		f	%	f	%	
Umur (tahun)						
	Beresiko	1	16.7	4	16.7	0.746
	Tidak Berisiko	5	83.3	20	83.3	
Pendidikan						0.003*
	Rendah	4	66.7	1	4.16	
	Tinggi	2	3.33	23	95.8	
Pekerjaan						
	Tidak Bekerja	5	83.3	18	75	0.567
	Bekerja	1	16,6	6	25	
Paritas						
	1	5	83.3	6	25	0.016*
	>1	1	16.6	18	75	

[a]*Chi square test*
**Level of significant 0.05*

Pembahasan

Tidak terdapat perbedaan yang signifikan keberhasilan ASI eksklusif pada kelompok penyuluhan dengan keberhasilan ASI Eksklusif pada kelompok konseling di Kabupaten Sleman. Hal tersebut disebabkan pelaksanaan konseling dan penyuluhan hanya 1 kali. Menurut Notoatmodjo (2007) intensitas konseling atau

penyuluhan merupakan salah satu yang mempengaruhi keberhasilan konseling atau penyuluhan, sehingga semakin sering terjadi kontak antara ibu dan konselor atau penyuluh maka semakin sering ibu mendapatkan informasi yang secara tidak langsung meningkatkan pengetahuan ibu. Selain itu, ketidakbermaknaan penelitian ini disebabkan karena responden kurang memperhatikan saat proses konseling dan penyuluhan. Menurut Maulana (2014) salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan penyuluhan adalah faktor proses dalam penyuluhan.

Pelaksanaan penyuluhan terbagi menjadi lima kelompok dengan responden berkisar 2-4 orang perkelompok, dikarenakan sampel yang sedikit dan jarak yang berjauhan antar satu responden dengan responden lainnya. Konseling dilakukan dengan mendatangi responden dari rumah ke rumah. Hal ini kemungkinan yang menjadikan penyebab terjadinya tidak berbeda bermakna keberhasilan ASI eksklusif antara kelompok penyuluhan dan konseling.

Adapun alasan responden tidak memberikan ASI eksklusif yang didapat dari hasil wawancara antara lain: mereka tidak mendapat dukungan dari tenaga kesehatan, orang tua atau mertua yang meminta untuk diberikan makanan pendamping ASI dengan alasan bayi belum kenyang karena ASI ibu sudah berkurang. Menurut Afifah (2013) faktor lain yang menyebabkan ibu tidak berhasil memberikan ASI eksklusif sampai bayi berusia enam bulan adalah faktor peranan keluarga, suatu bentuk keikutsertaan orang-orang terdekat subjek yang terlibat dalam merawat bayi, seperti suami, ibu, dan ibu mertua yang secara tidak langsung membentuk kepercayaan dan sikap ibu dalam pemberian ASI Eksklusif. Demikian juga menurut Roesli dalam Anggorowati dan Nuzulia (2013) berpendapat bahwa, suami dan keluarga dapat berperan aktif dalam pemberian ASI dengan cara memberikan dukungan emosional atau bantuan praktis. Hal ini sependapat dengan Fikawati and Syafiq (2009) menyatakan bahwa lingkungan dan dukungan keluarga mempunyai hubungan dengan suksesnya pemberian ASI eksklusif kepada bayi. Dengan demikian beberapa hasil penelitian yang tersebut mendukung alasan ketidakberhasilan penelitian ini.

Pada penelitian ini ada hubungan pendidikan dengan keberhasilan ASI eksklusif pada ibu menyusui yang mempunyai bayi riwayat BBLR. Pendidikan merupakan kebutuhan dasar manusia yang sangat dibutuhkan untuk pengembangan diri. Semakin tinggi tingkat pendidikan semakin mudah menerima serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi juga semakin meningkatnya produktivitas serta semakin tinggi kesejahteraan keluarganya. Pendidikan memiliki hubungan yang bermakna dengan keberhasilan ASI eksklusif. Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan orang atau keluarga dalam masyarakat. Pendidikan merupakan proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Terdapat kesamaan dengan penelitian Kurniawan (2013) di Lamongan terdapat hubungan yang bermakna antara faktor pendidikan ibu dan pemberian ASI eksklusif . Ibu yang berpendidikan tinggi akan lebih baik penerimaannya terhadap ASI eksklusif serta lebih berupaya untuk mempraktikannya. Berbeda dengan hasil penelitian Kiki (2009) yang menunjukkan tidak ada hubungan antara karakteristik pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif.

Paritas memiliki hubungan yang bermakna dengan keberhasilan ASI eksklusif. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mabud, Mandang and Mamuaya (2015) yang menyatakan ada hubungan antara paritas dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Paritas sangat berpengaruh sekali terhadap penerimaan seseorang terhadap pengetahuan, semakin banyak pengalaman seorang ibu maka penerimaan akan pengetahuan akan semakin mudah.

SIMPULAN

Tidak terdapat perbedaan yang signifikan keberhasilan ASI eksklusif antara kelompok konseling dan kelompok penyuluhan pada ibu menyusui yang mempunyai bayi riwayat BBLR. Variabel lain yang mempunyai hubungan yang signifikan terhadap keberhasilan ASI eksklusif yaitu pendidikan dan paritas.

DAFTAR PUSTAKA

Dinas Kesehatan DIY. Profil kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2016. Yogyakarta; 2016.

Pantiawati I. Bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). In Yogyakarta: Nuha Medika; 2010.

IDAI. Pemberian ASI pada bayi lahir kurang bulan [Internet]. 2013 [cited 2017 Jul 29]. Available from: www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/pemberian-asi-pada-bayi-lagir-kurang-bulan

Suyami. Pengaruh edukasi tentang pemberian asi eksklusif terhadap tingkat efikasi diri ibu untuk menyusui bayi berat lahir rendah. J Involusi Kebidanan. 2017;7(13).

Merewood A, Chamberlain LB, Cook JT, Philipp BL, Malone K, Bauchner H. The effect of peer Counselors on breastfeeding rates in the neonatal intensive care unit. Am Med

Assoc. 2006;160(July):681–5.
Sisk PM, Lovelady CA, Dillard RG, Gruber KJ. Lactation counseling for mothers of very low birth weight infants : effect on maternal anxiety and infant intake of human milk. Pediatric. 2006;117(1).
Gusti D, Bachtiar H, Masrul. Promosi ASI eksklusif memakai metode konseling dengan penyuluhan terhadap pengetahuan dan sikap ibu menyusui. J Kesehat Masy. 2011;6(94):4–9.
Notoatmodjo S. Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. In Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
Maulana H. Promosi kesehatan. In Jakarta: EGC; 2014.
Nur Afifah D. Faktor yang berperan dalam kegagalan praktik pemberian ASI ekskusif. Universitas Diponegoro Semarang; 2007.
Anggorowati, Nuzulia F. Hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di Desa Bebengan Kecamatan Boja Kabupaten Kendal. J keperawatan Matern. 2013;1(1):1–8.
Fikawati S, Syafiq A. Penyebab keberhasilan dan kegagalan praktik pemberian ASI eksklusif. J Kesehat Masy Nas. 2009;4(3).
Astuti I. Determinan pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui. J Heal Qual. 2013;4(1):1–76.
Kurniawan B. Determinan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. J Kedokt Brawijaya. 2013;27(4):236–40.
Kiki A. Hubungan karakteristik ibu menyusui terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Medan Amplas. 2009;
Mabud N, Mandang J, Mamuaya T. Hubungan pengetahuan, pendidikan, paritas dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado. 2015;51–6.