

Konseling untuk Mewujudkan Rencana Pemberiaan ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja dalam Kehamilan Trimester III

Azrida M

Prodi Kebidanan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia;
azrida.machmud@umi.ac.id (koresponden)

Fatma Jama

Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia;
Fatma.Jama@umi.ac.id

Halida Thamrin

Prodi Kebidanan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia;
halida.thamrin@umi.ac.id

ABSTRACT

Working mothers are one of the factors that prevent exclusive breastfeeding, while the number of female workers continues to increase every year. Counseling in the third trimester focuses on interventions to support the fetus, but midwives can also provide information about matters related to lactation. This study aimed to analyze the effect of counseling on plans for exclusive breastfeeding for working mothers in the third trimester of pregnancy. The research method used was pre-experimental research with a one group pretest-posttest design. The sample size in this study was 31 working mothers selected using purposive sampling technique. Data was collected through a questionnaire and then analyzed using a paired sample t-test. The results of the analysis show p-value = 0.000 or there was a difference in plans for exclusive breastfeeding between before and after counseling. It was concluded that counseling during the third period of pregnancy was effective in realizing plans for exclusive breastfeeding for working mothers.

Keywords: exclusive breastfeeding; working mother; third trimester of pregnancy; counseling

ABSTRAK

Ibu bekerja merupakan salah satu faktor yang menghalangi pemberian ASI eksklusif, sedangkan jumlah pekerja perempuan terus meningkat setiap tahunnya. Konseling pada trimester III berfokus pada intervensi pendukung keadaan janin, namun bidan juga bisa memberi informasi tentang hal-hal yang berkaitan dengan laktasi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh konseling terhadap rencana pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja pada kehamilan trimester III. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian pra eksperimental dengan desain *one group pretest-posttest*. Ukuran sampel dalam penelitian ini adalah 31 ibu bekerja yang dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Data dikumpulkan melalui kuesioner lalu dianalisis menggunakan *paired sample t-test*. Hasil analisis menunjukkan nilai $p = 0,000$ atau ada perbedaan rencana pemberian ASI eksklusif antara sebelum dan sesudah konseling. Disimpulkan konseling pada kehamilan trimester III efektif untuk mewujudkan rencana pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja.

Kata kunci: ASI eksklusif; ibu bekerja; kehamilan trimester III; konseling

PENDAHULUAN

Air susu ibu (ASI) merupakan makanan yang sempurna dan terbaik bagi bayi, karena ASI mengandung zat gizi yang lengkap untuk kebutuhan bayi. Namun demikian capaian pemberian ASI eksklusif masih saja jauh dari target. *World Health Organisation* (WHO) dan *United Nations Children's Fund* (UNICEF) membuat deklarasi yang dikenal dengan Deklarasi Innocenti (*Innocenti Declaration*). Deklarasi ini bertujuan untuk mempromosikan dan memberi dukungan pada pemberian ASI. Deklarasi ini didasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat ASI bagi daya tahan tubuh bayi, pertumbuhan dan perkembangannya.⁽¹⁾

Berdasarkan data Riskesdas, menunjukkan bahwa bayi usia 0-5 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif dalam 24 jam terakhir sebesar 37,3%, bayi yang menerima ASI Parsial sebesar 9,3%, dan bayi yang menerima ASI Predominan sebesar 3,3%. Cakupan pemberian ASI Eksklusif tertinggi berdasarkan provinsi di Indonesia ialah provinsi Bangka Belitung sebesar 56,7%, sedangkan cakupan pemberian ASI Eksklusif terendah ialah provinsi NTB sebesar 20,3%. Adapun provinsi Sulawesi Selatan berada di posisi ke-16 sebesar 38,0%⁽²⁾. Berdasarkan profil kesehatan provinsi Sulawesi Selatan, menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif tertinggi yaitu di kabupaten Sidrap sebesar 93,92%, sedangkan cakupan ASI Eksklusif terendah yaitu di kabupaten Gowa sebesar 20,52%. Adapun cakupan ASI Eksklusif di kota Makassar yaitu sebesar 72,43%⁽³⁾.

Penyebab rendahnya pemberian ASI di Indonesia adalah kurangnya pengetahuan ibu, keluarga dan masyarakat akan pentingnya ASI, cara menyusui yang benar, kurangnya pelayanan konseling laktasi dan dukungan dari petugas kesehatan, persepsi-persepsi sosial-budaya yang menentang pemberian ASI, kondisi yang kurang memadai bagi para ibu yang bekerja (cuti melahirkan yang terlalu singkat, tidak adanya ruang di tempat kerja untuk menyusui atau memompa ASI), dan pemasaran agresif oleh perusahaan-perusahaan formula yang tidak saja mempengaruhi para ibu, namun juga para petugas kesehatan.⁽⁴⁾

Ibu bekerja merupakan salah satu faktor yang menghalangi pemberian ASI eksklusif, sedangkan jumlah pekerja perempuan terus meningkat setiap tahunnya. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa ibu yang bekerja lebih beresiko tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Penelitian Zulmelisa dkk terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif, yaitu ibu yang bekerja persentase pemberian ASI eksklusif lebih kecil dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja.⁽⁵⁾

Konseling merupakan proses pertukaran informasi dan interaksi positif antara klien dan petugas untuk membantu klien mengenali kebutuhannya, memilih solusi terbaik dan membuat keputusan yang paling sesuai dengan kondisi yang dihadapi.⁽⁶⁾ Salah satu upaya untuk meningkatkan cakupan pemberian ASI adalah dengan kegiatan konseling / promosi pemberian ASI eksklusif sejak dini kepada ibu hamil trimester ketiga, agar ibu lebih siap memberikan ASI sedini mungkin tanpa memberikan makanan/minuman.

Berdasarkan data awal ibu hamil di RSIA Masyita 6 bulan sebanyak 67 orang. Berdasarkan survey pendahuluan yang di lakukan oleh peneliti, dari hasil wawancara yang di lakukan dari 8 ibu bekerja, terdapat 3 ibu bekerja yang memberikan ASI Eksklusif dan 5 Ibu bekerja yang tidak memberikan ASI Eksklusif.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan tujuan untuk mengetahui Pengaruh Konseling Terhadap Rencana Pemberiaan ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja Trimester III di RSIA Masyita di kota Makassar.

METODE

Penelitian ini merupakan pra eksperimental dengan desain *one group pretest-posttest*, di mana penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan *pretest* (pengamatan awal) terlebih dahulu sebelum diberikan intervensi, setelah itu diberikan intervensi, kemudian dilakukan *posttest* (pengamatan akhir). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III di RSIA Masyita Kota Makassar. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu bekerja trimester III dengan ukuran sampel 31 ibu bekerja yang dipilih dengan menggunakan teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria yang dianggap cocok dengan kriteria Inklusi yang ditentukan.⁽⁷⁾

Penelitian dilaksanakan bulan September sampai Desember 2022 di RSIA Masyita Kota Makassar. Pengumpulan data menggunakan kuesioner untuk mengetahui pengetahuan dan rencana pemberian ASI sebelum dan setelah diberikan konseling. Data disajikan dalam bentuk kategorik dalam format frekuensi dan proporsi,^(8,9) namun analisis perbedaan antara sebelum dan sesudah konseling dianalisis dengan menggunakan uji statistik *paired sample t-test*.^(10,11)

Penelitian ini diterapkan dengan memperhatikan aturan-aturan etika penelitian kesehatan termasuk kesediaan responden untuk terlibat.

HASIL

Tabel 1 menunjukkan bahwa kareteristik responden berdasarkan umur mayoritas berusia 20-29 tahun yaitu 61,3%, pendidikan SMA (61,3%), pekerjaan sebagai karyawan (42%) dan multipara (54,8%).

Tabel 1. Karakteristik demografi ibu bekerja

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Umur		
<20 tahun	2	6,5
20-29 tahun	19	61,3
30-39 tahun	5	16,1
≥40 tahun	5	16,1
Pendidikan		
Sarjana	11	35,5
SMA	19	61,3
SMP	1	3,2
Pekerjaan		
Buruh pabrik	2	6,5
Guru	4	13
Karyawan	13	42
Pedagang	1	3,2
Pegawai	6	19,3
Pengusaha	3	9,7
Perawat	1	3,2
SPG	1	3,2
Gravida		
Primipara	14	45,2
Multipara	17	54,8

Tabel 2. Pengetahuan dan rencana pemberian ASI sebelum dan setelah pemberian konseling

Pengetahuan	Rencana pemberian ASI sebelum konseling				Rencana pemberian ASI setelah konseling			
	Tidak		Ya		Tidak		Ya	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Baik	5	20,8	19	79,2	2	6,5	29	93,5
Cukup	6	85,7	1	14,3	0	0	0	0

Tabel 3. Gravida dan rencana pemberian ASI sebelum dan setelah pemberian konseling

Gravida	Rencana pemberian ASI sebelum konseling				Rencana pemberian ASI setelah konseling			
	Tidak		Ya		Tidak		Ya	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Primipara	7	50	7	50	2	14,3	12	85,7
Multipara	4	23,5	13	76,5	0	0	17	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebelum di lakukan konseling paling banyak responden memiliki pengetahuan baik dan rencana memberikan ASI eksklusif (79,2%), dan terdapat 85,7% memiliki pengetahuan cukup dan rencana tidak memberikan ASI eksklusif. Sedangkan setelah konseling terdapat 93,5% responden yang memiliki pengetahuan baik dan rencana memberikan ASI eksklusif dan terdapat 6,5% yang tidak memberikan ASI eksklusif. Tabel 3 menunjukkan bahwa sebelum di lakukan konseling responden pada primipara dan rencana memberikan ASI eksklusif sebanyak 50%, dan pada multipara terdapat 76,5% dan rencana memberikan ASI eksklusif. Sedangkan setelah konseling terdapat 100% multipara dan rencana memberikan ASI eksklusif.

Tabel 4. Pengaruh pemberian konseling terhadap rencana pemberian ASI eksklusif sebelum dan setelah konseling

Pemberian konseling	Rencana pemberian ASI				Nilai p
	Ya		Tidak		
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase	
Sebelum konseling	20	64,5	11	35,5	0,000
Setelah konseling	2	6.5	29	93.5	

Tabel 4 menunjukkan bahwa berdasarkan perhitungan dengan uji *paired sample t-test* diperoleh *p value* = 0.000 yang berarti terdapat perbedaan rencana pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja sebelum dan sesudah diberikan konseling.

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini yang menjadi responden untuk diberikan konseling adalah ibu yang bekerja. Ibu bekerja merupakan salah satu faktor yang menghalangi dalam pemberian ASI eksklusif, sedangkan jumlah pekerja perempuan terus meningkat setiap tahunnya. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa ibu yang bekerja lebih beresiko tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Hal ini di karenakan masih adanya institusi yang mempekerjakan perempuan dan tidak memberikan tempat dan kesempatan bagi ibu menyusui di tempat kerja. Penelitian Zulmelisa dkk terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif, yaitu ibu yang bekerja persentase pemberian ASI eksklusif lebih kecil dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja.⁽⁵⁾

Konseling merupakan proses pertukaran informasi dan interaksi positif antara klien dan petugas untuk membantu klien mengenali kebutuhannya, memilih solusi terbaik dan membuat keputusan yang paling sesuai dengan kondisi yang dihadapi.⁽⁶⁾ Salah satu upaya untuk meningkatkan cakupan pemberian ASI adalah dengan kegiatan konseling / promosi pemberian ASI eksklusif sejak dini kepada ibu hamil trimester ketiga, agar ibu lebih siap memberikan ASI sedini mungkin tanpa memberikan makanan/minuman.

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan terhadap rencana pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja sebelum dan sesudah di berikan konseling. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh nurfatimah dkk di dapatkan bahwa pemberian konseling laktasi yang intensif meningkatkan jumlah ibu yang memberikan ASI eksklusif.⁽¹²⁾ Penelitian lain juga menyebutkan bahwa pemberian konseling menyusui dapat meningkatkan keberhasilan ibu dalam menyusui bayinya.⁽¹³⁾ Hal ini menunjukkan bahwa pemberian konseling yang diberikan sangat bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan serta rencana pemberian ASI Eksklusif pada ibu bekerja. Setelah pemberian konseling ASI maka diharapkan terjadi peningkatan pelaksanaan pemberian ASI eksklusif pada ibu, sehingga memberi dampak peningkatan terhadap pemberian ASI.⁽¹³⁾

Tingkat pengetahuan merupakan faktor penting dalam membantu keberhasilan pelaksanaan pemberian ASI eksklusif. Pada penelitian ini didapatkan bahwa hasil pengetahuan yang diperoleh melalui kuesioner, lebih dari 50% ibu yang menjawab pertanyaan tentang proses penyimpanan ASI dan cara mencairkan ASI tidak tepat, sehingga setelah di berikan konseling pengetahuan ibu berubah dan mengalami peningkatan yang signifikan. Hasil dari penelitian Lystyaningrum menunjukkan bahwa ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif terhadap bayi disebabkan karena ibu kurang memahami manfaat pemberian ASI.⁽¹⁴⁾

Pada penelitian ini juga didapatkan sebagian besar responden merupakan ibu multipara yang memilih untuk memberikan ASI Eksklusif, hal ini di karenakan ibu yang multipara telah memiliki pengalaman dalam menyusui. Ibu multipara dengan usia yang lebih tua dianggap memiliki pengetahuan yang lebih jika dibandingkan dengan ibu primipara dalam hal menyusui. Namun hal ini tergantung pada ibu sendiri dalam mencari informasi terkait proses menyusui yang benar atau motivasi ibu dalam menyusui bayi.⁽¹⁵⁾

Pemberian ASI eksklusif tidak selalu berjalan sebagaimana yang diharapkan, karena terdapat faktor-faktor pendukung dan penghambat. Faktor penghambat adalah kurangnya pengetahuan ibu, keluarga dan masyarakat akan pentingnya ASI, cara menyusui yang benar, kurangnya pelayanan konseling laktasi dan dukungan dari petugas kesehatan, persepsi-persepsi sosial-budaya yang menentang pemberian ASI, kondisi yang kurang memadai bagi para ibu yang bekerja (cuti melahirkan yang terlalu singkat, tidak adanya ruang di tempat kerja untuk menyusui atau memompa ASI), dan pemasaran agresif oleh perusahaan-perusahaan formula yang tidak saja mempengaruhi para ibu, namun juga para petugas kesehatan.⁽⁴⁾ Selain itu peran petugas kesehatan (bidan) diharapkan dapat memberikan konseling pada saat kunjungan antenatal khususnya pada ibu hamil trimester III untuk persiapan laktasi. Dalam kondisi ini dukungan dari berbagai pihak seperti suami, keluarga dan juga tempat kerja yang sangat dibutuhkan oleh Ibu bekerja agar proses pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja maksimal.

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa konseling pada kehamilan timester III efektif untuk mewujudkan rencana pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. The creative curriculum for preschool: how children develop and learn. Geneva: WHO; 2008.
2. Kemenkes RI. Hasil utama Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Kemenkes RI; 2018.
3. Dinkes Provinsi Sulsel. Profil kesehatan provinsi Sulawesi Selatan. Makassar: Dinkes Provinsi Sulsel; 2016.
4. IDAI. Indonesia menyusui. Jakarta: Badan Penerbit IDAI; 2010.
5. Rasyid Z, Megawati A. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Senapelan Kota Pekanbaru tahun 2016. *Phot J Sain dan Kesehat*. 2016;7(01):49–56.
6. Wulandari, et al. Komunikasi dan konseling kebidanan. Jakarta: Fitra Maya; 2010.
7. Notoatmodjo S. Metode penelitian kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2015.
8. Suparji, Nugroho HSW, Martiningsih W. Tips for distinguishing nominal and ordinal scale data. *Aloha International Journal of Multidisciplinary Advancement (AIJMU)*. 2019;1(6):133-135.
9. Nugroho HSW. Analisis data secara deskriptif untuk data kategorik. Ponorogo: FORIKES; 2014.
10. Nugroho HSW, Acob JR, Alvarado AE, Martiningsih W. Easy ways to distinguish data with interval and ratio scales. *Health Notions*. 2020;4(6):196-197.
11. Nugroho HSW, Badi'ah A. Descriptive data analysis for interval or ratio scale data. *Aloha International Journal of Multidisciplinary Advancement (AIJMU)*. 2019;1(5):123-127.
12. Nurfatimah N, Entoh C, Ramadhan K. Pengaruh konseling laktasi terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Mapane Kabupaten Poso. *J Publ Kesehat Masy Indones*. 2019;6(1):1–6.
13. Mariani M, Sunanto S, Wahyusari S. Pendampingan dan konseling ASI berpengaruh terhadap pengetahuan, motivasi dan perilaku ibu dalam menyusui. *Jl-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*. 2019;3(1):34–9.
14. Listyaningrum TU, Vidayanti V. Tingkat pengetahuan dan motivasi ibu berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja. *J Ners dan Kebidanan Indones*. 2016;4(2):55.
15. Hanifah SA, Astuti S, Susanti AI. Gambaran karakteristik ibu menyusui tidak memberikan ASI eksklusif di Desa Cikeruh Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang tahun 2015. *J Sist Kesehat*. 2017;3(1):38–43.