

## MAHASISWA SEBAGAI PENUNJANG KEBERHASILAN PEMBERIAN ASI

Aswita Amir<sup>1</sup>, Chaerunnimah<sup>1</sup>, Hj. Fatmawaty Suaib<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Dosen Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Makassar

\*) Korespondensi: [aswitaamir@poltekkes-mks.ac.id](mailto:aswitaamir@poltekkes-mks.ac.id)

### Article History

Submitted: 22-11-2023

Resived: 18-12-2023

Accepted: 18-12-2023

### ABSTRACT

*Current counseling in health services does not involve other families, so mothers often do not receive support. Family support plays an important role in the success of breastfeeding. Counseling provided to mothers and families will increase knowledge and support for successful breastfeeding of their babies. Counseling can be done by a breastfeeding counselor at a health service. The performance of breastfeeding counselors is not optimal due to lack of work motivation caused by lack of financial support, lack of supervision, excessive workload due to the absence of special assignments as counselors. Students who are prospective health workers have good potential if guided to become counselors. Fun Home Counseling is a counseling activity that involves mothers and all families in the house to increase knowledge and support so that coverage of breastfeeding can be increased and will prevent stunting in Makassar City. To determine the effect of counseling on breastfeeding practices in Makassar City. This research is a pre-experimental research in the form of a post test group design. The population is all pregnant women in the Paccerrakkang and Sudiang Raya Community Health Center working areas. The samples were mothers in the third trimester of pregnancy, permanent residents in the research area and participating in all counseling activities. The number of respondents in both groups was 16 people, but those who followed until the baby was 1 month old were 11 people in the counseling group and 14 people in the counseling group. The effect of counseling on breastfeeding practices using the Chi Square Test. There are no differences in employment, maternal nutritional status, number of parities, place of delivery, delivery process, Early Breastfeeding Initiation ((MD), breastfeeding assistance, postnatal intake, and intake at 14 days of age but different in breastfeeding at 1 months in counseling and counseling groups.*

**Keywords:** *Students, Exclusive Breastfeeding, IMD, Counseling*

### PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) merupakan satu-satunya makanan yang cocok dan mengandung semua kebutuhan bayi. ASI memenuhi kebutuhan bayi dalam jumlah dan komposisi yang sesuai untuk mendukung tumbuh dan kembang optimal sejak usia 0 – 6 bulan. Chyntaka (2019) menyatakan bahwa ASI saja akan memenuhi kebutuhan bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan, 75% pada

usia 6 – 8 bulan, 50% pada usia 9 – 11 bulan dan 30% pada usia diatas 1 tahun.

Data hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa di Sulawesi Selatan, jumlah anak usia 0 – 23 bulan yang pernah disusui yaitu sebanyak 91,4%, jumlah ini lebih rendah dari tingkat nasional (93%). Data tersebut menunjukkan bahwa semakin bertambahnya usia bayi, maka akan semakin berkurang jumlah bayi yang disusui. Data menunjukkan bahwa dari 93% bayi yang

disusui pada saat usia 0 – 5 bulan, turun menjadi 56,8% di usia 20 – 23 bulan.

Keberhasilan pemberian ASI disebabkan karena kurangnya pengetahuan, dukungan keluarga dan bantuan dari tenaga terlatih. Fauzianty A (2019) menemukan bahwa dukungan dari suami akan membantu keberhasilan tingkat pemberian ASI Eksklusif. Arisandi WM (2018) menemukan bahwa dukungan dari ibu mertua memberi peluang 9,39 kali untuk sukses menyusui eksklusif.

Pengetahuan dan bantuan tenaga terlatih yang rendah merupakan faktor yang akan menyebabkan rendahnya tingkat cakupan pemberian ASI Eksklusif selain dukungan keluarga. Hasil penelitian Nurfatimah (2019) menyatakan bahwa pengetahuan merupakan faktor yang paling berperan terhadap pemberian ASI Eksklusif. Pengetahuan dapat diperoleh melalui kegiatan konseling yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang telah mengikuti pelatihan khusus. Hasil penelitian di RSUD Penambahan Senopati Kabupaten Bantul menunjukkan bahwa pada ibu pasca bedah sesar, terjadi peningkatan kemampuan menyusui setelah diberikan konseling oleh konselor menyusui (Vidayanti & Wahyuningsih, 2017).

Tenaga konselor menyusui memiliki peran penting dalam memberi dukungan untuk keberhasilan pemberian ASI Eksklusif, tetapi kenyataannya konselor menyusui mengalami hambatan dalam bekerja. Amir A, (2020) menyatakan bahwa rendahnya pengetahuan dan keterampilan konselor menyusui karena tidak ada pegawai yang ditugaskan khusus sebagai konselor menyusui. Selain sebagai konselor, mereka juga bertugas sebagai ahli gizi, bidan dan perawat.

Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Politeknik Kesehatan Makassar bertanggung jawab menghasilkan lulusan sarjana terapan gizi yang unggul dalam bidang *nutrienterpreneurship* dan siap bekerja membantu pemerintah mengatasi masalah gizi khususnya gizi di Indonesia. Kompetensi

yang dimiliki oleh seorang lulusan STr Gizi dan Dietetika adalah menjadi pendidik gizi (Nutrition Educator), selain mendapatkan ilmu sesuai kurikulum, mahasiswa diharapkan memiliki keterampilan tambahan sebagai bekal setelah lulus dan bekerja. Peningkatan pengetahuan mahasiswa melalui pelatihan konselor diharapkan mampu memberikan bantuan berupa pelaksanaan konseling bagi ibu hamil dan keluarganya dalam bentuk Rumah ASIk. Rumah ASIk adalah istilah bagi rumah yang didalamnya terdapat ibu hamil, suami dan keluarga lain yang diberikan konseling kepada semua anggota keluarga tersebut. Pembentukan Rumah ASIk oleh dosen Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Makassar diharapkan mampu menjembatani kurangnya kinerja konselor menyusui dan meningkatkan cakupan pemberian ASI sampai usia 2 tahun atau lebih yang apda akhirnya akan menjadi upaya pencegahan stunting. Keterampilan konseling pemberian makanan bayi dan anak (PMBA) bagi mahasiswa dapat diperoleh dengan pelatihan. Berdasarkan uraian diatas, maka perlu dilakukan pelatihan bagi tim konselor yang melakukan konseling kepada semua anggota keluarga, bukan hanya kepada ibu hamil. Mahasiswa merupakan calon tenaga kesehatan yang akan menjadi pembawa pesan perubahan kepada masyarakat.

## **METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian pra eksperimental berupa *post test group design*. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Januari – Nopember 2023. SUBjek penelitian dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok Kosneling dan Kelompok Penyuluhan. Kelompok konseling diberikan intervensi konseling sebanyak 5 kali yaitu 2 kali saat hamil, saat persalinan, usia bayi 14 hari dan usia bayi 1 bulan. Kelompok penyuluhan dilakukan intervensi penyuluhan kelompok 2 kali saat hamil, konseling pada saat persalinan, usia bayi 14 hari dan usia bayi 1 bulan.

## **Jumlah dan cara pengambilan subjek**

Populasi adalah semua ibu hamil di wilayah Kerja Puskesmas Paccerakkang dan Sudiang Raya. Subjek dipilih secara purposif dengan kriteria ibu dengan kehamilan trimester ke III, penduduk tetap di wilayah penelitian dan mengikuti semua kegiatan konseling. Jumlah responden pada kedua kelompok sebanyak 16 orang, tetapi yang mengikuti sampai bayi berusia 1 bulan sebanyak 11 orang pada kelompok konseling dan 14 orang pada kelompok penyuluhan.

### Jenis dan Cara Pengumpulan Data

Data karakteristik responden dan praktik pemberian ASI dikumpulkan

menggunakan metode wawancara menggunakan kuesioner oleh konselor Rumah ASIK.

### Pengolahan dan Analisis Data

Pengolahan dan analisis data untuk mengetahui pengaruh konseling terhadap praktek pemberian ASI menggunakan Uji Chi Square.

### HASIL

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada umumnya pekerjaan ibu pada kedua kelompok intervensi sebagai ibu rumah tangga, sementara pekerjaan suami pada umumnya adalah wiraswasta.

Tabel 1

Karakteristik Responden pada Kelompok Konseling dan Penyuluhan

|                                  | Kelompok Konseling |      | Kelompok Penyuluhan |      | P*    |
|----------------------------------|--------------------|------|---------------------|------|-------|
|                                  | n                  | %    | n                   | %    |       |
| <b>Jenis Pekerjaan Responden</b> |                    |      |                     |      |       |
| IRT                              | 9                  | 81,8 | 13                  | 92,9 | 0,710 |
| Karyawan                         | 1                  | 9,1  | 0                   | 0    |       |
| Wiraswasta                       | 1                  | 9,1  | 1                   | 7,1  |       |
| Jumlah                           | 11                 | 100  | 14                  | 100  |       |
| <b>Jenis Pekerjaan Suami</b>     |                    |      |                     |      |       |
| Karyawan                         | 2                  | 18,2 | 6                   | 42,9 | 0,234 |
| Wiraswasta                       | 9                  | 81,8 | 8                   | 57,1 |       |
| Jumlah                           | 11                 | 100  | 14                  | 100  |       |
| <b>Status Gizi Responden</b>     |                    |      |                     |      |       |
| KEK                              | 2                  | 18,2 | 2                   | 14,3 | 1,000 |
| Tidak KEK                        | 9                  | 81,8 | 12                  | 85,7 |       |
| Jumlah                           | 11                 | 100  | 14                  | 100  |       |
| <b>Jumlah Paritas Responden</b>  |                    |      |                     |      |       |
| Tidak ada                        | 0                  | 0    | 3                   | 21,4 | 0,410 |
| 1 orang                          | 4                  | 9,1  | 2                   | 14,3 |       |
| 2 orang                          | 3                  | 36,4 | 6                   | 42,9 |       |
| 3 orang                          | 2                  | 27,3 | 3                   | 21,4 |       |
| 4 orang                          | 0                  | 18,2 | 0                   | 0    |       |
| 5 orang                          | 1                  | 9,1  | 0                   | 0    |       |
| Jumlah                           | 11                 | 100  | 14                  | 100  |       |

Tidak ada perbedaan yang bermakna pada status gizi dari kedua kelompok intervensi, sebagian besar ibu tidak mengalami KEK begitu pula dengan jumlah anak antara kedua kelompok intervensi. Tidak ada perbedaan yang signifikan pada

tempat persalinan dan proses persalinan antara kedua kelompok intervensi.

Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini yang dimaksudkan pada penelitian ini adalah yang dilakukan lebih dari 60 menit. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan pelaksanaan IMD

antara kedua kelompok perlakuan. Tidak ada perbedaan yang signifikan pada perolehan bantuan menyusui saat persalinan pada kedua kelompok intervensi. Sebagian besar ibu tidak memperoleh bantuan menyusui. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan pada pemberian ASI antara kedua kelompok intervensi. Persentase bayi yang mendapatkan ASI eksklusif pada kedua kelompok intervensi,

yaitu kelompok konseling dan kelompok penyuluhan, mencapai lebih dari 60%. Pada kelompok konseling dan kelompok penyuluhan, memiliki persentase pemberian ASI yang relatif sama, yaitu sekitar 64%. Secara lebih rinci, kelompok konseling memiliki 7 (63,6%) yang memberikan ASI, sedangkan kelompok penyuluhan memiliki 9 (64,3%). Perbedaan persentase ini tidak signifikan secara statistik ( $p = 1,000$ ).

Tabel 2

|                          | Kelompok Konseling |      | Kelompok Penyuluhan |      | P*    |
|--------------------------|--------------------|------|---------------------|------|-------|
|                          | n                  | %    | n                   | %    |       |
| <b>Tempat Persalinan</b> |                    |      |                     |      |       |
| Klinik                   | 2                  | 18.2 | 2                   | 14.3 | 0,566 |
| Puskesmas                | 3                  | 27.3 | 7                   | 50.0 |       |
| RSIA                     | 6                  | 54.5 | 5                   | 35.7 |       |
| Total                    | 11                 | 100  | 14                  | 100  |       |
| <b>Proses Persalinan</b> |                    |      |                     |      |       |
| Normal                   | 7                  | 63.6 | 7                   | 50   | 0,689 |
| Saecar                   | 4                  | 36.4 | 7                   | 50   |       |
| Total                    | 11                 | 100  | 14                  | 100  |       |
| <b>IMD</b>               |                    |      |                     |      |       |
| Tidak IMD                | 8                  | 72.7 | 12                  | 85.7 | 0,623 |
| IMD                      | 3                  | 27.3 | 2                   | 14.3 |       |
| Total                    | 11                 | 100  | 14                  | 100  |       |

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan pada pemberian ASI usia 14 hari antara kedua kelompok intervensi. Pada usia 1 bulan pasca lahir, pemberian ASI eksklusif lebih tinggi pada kelompok konseling dibandingkan

dengan kelompok penyuluhan. persentase ibu yang memberikan ASI pada kelompok konseling meningkat pada usia 14 hari dan konsisten sampai usia 1 bulan, sedangkan pada kelompok penyuluhan menurun dari ASI menjadi ASI Parsial.

Tabel 3

| Sumber Asupan | Kelompok Konseling |      | Kelompok Penyuluhan |      | P*   |
|---------------|--------------------|------|---------------------|------|------|
|               | n                  | %    | n                   | %    |      |
| Bidan         | 3                  | 27.3 | 5                   | 35.7 | 0,76 |
| Perawat       | 3                  | 27.3 | 2                   | 14.3 |      |
| Tidak ada     | 5                  | 45.5 | 7                   | 50.0 |      |
| Total         | 11                 | 100  | 14                  | 100  |      |

## PEMBAHASAN

Pekerjaan ibu menjadi faktor yang lebih mempengaruhi pada pemberian ASI dibandingkan dengan faktor usia maupun

pendidikan ibu. Bagi ibu, bekerja akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga (Wawan dan Dewi, 2010). Hal ini berpengaruh dalam pemberian ASI

eksklusif, IRT banyak yang memberikan ASI eksklusif pada bayinya, karena ibu rumah tangga memiliki banyak waktu dan kesempatan yang banyak bersama bayinya, sehingga dapat memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya dari pada ibu yang bekerja.

Ibu Rumah Tangga memiliki peluang keberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif

karena mempunyai waktu yang lebih banyak bersama bayinya. Namun pada hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 25 ibu dari 41 total IRT tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Hal ini dikarenakan pengetahuan ibu yang kurang tentang ASI eksklusif (H. Usia et al., 2020)

Tabel 4  
Distribusi Pemberian ASI pada Kelompok Konseling dan Penyuluhan

|  | Kelompok<br>Konseling |      | Kelompok<br>Penyuluhan |      | P*    |
|--|-----------------------|------|------------------------|------|-------|
|  | n                     | %    | n                      | %    |       |
| Status Pemberian ASI 14 Hari Pasca Lahir |                       |      |                        |      |       |
| ASI                                      | 7                     | 63.6 | 9                      | 64.3 | 1,000 |
| Tidak ASI                                | 4                     | 36.4 | 5                      | 35.7 |       |
| Total                                    | 11                    | 100  | 14                     | 100  |       |
| Pemberian ASI 1 Bulan Pasca lahir        |                       |      |                        |      |       |
| ASI                                      | 7                     | 63.6 | 9                      | 64.3 | 0,017 |
| Tidak ASI                                | 4                     | 36.4 | 5                      | 35.7 |       |
| Total                                    | 11                    | 100  | 14                     | 100  |       |

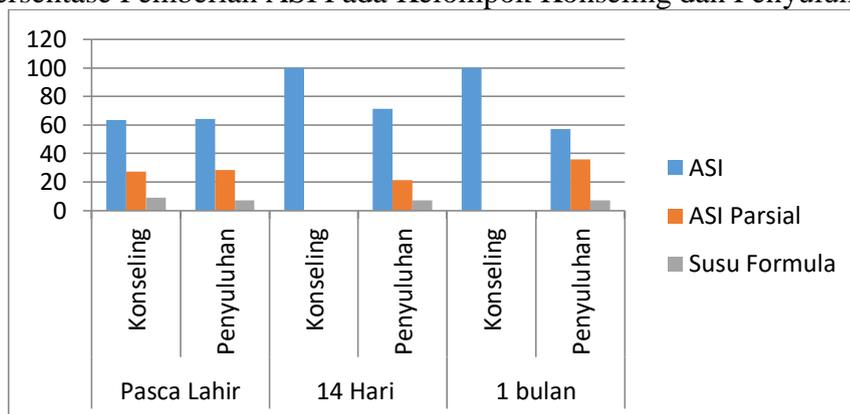
Faktor pekerjaan mempengaruhi pengetahuan, seseorang yang bekerja pengetahuan menyatakan lebih luas dari pada seseorang yang tidak bekerja, karena orang yang bekerja lebih banyak memperoleh informasi. Karakteristik ibu perlu juga diperhatikan karena stunting yang sifatnya kronis, artinya muncul sebagai akibat dari keadaan yang berlangsung lama seperti kemiskinan, pola asuh yang tidak tepat karena akibat dari orang tua yang sangat sibuk bekerja, pengetahuan ibu yang kurang baik tentang gizi akibat dari rendahnya pendidikan ibu, sering menderita penyakit secara berulang karena higiene dan sanitasi yang kurang baik. Hasil penelitian ini membuktikan Adanya hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian stunting ( $p=0,000$ ), dimana ibu yang tidak bekerja memiliki kecenderungan 5 kali anak akan

mengalami stunting dibandingkan dengan ibu yang bekerja (Harahap, 2023).

Status gizi ibu hamil sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Bila status gizi ibu normal pada masa sebelum dan selama hamil, kemungkinan besar akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan normal (Weight & Stunting, 2022)

Rumah & Banyuwangi (2020) menyatakan bahwa ada hubungan paritas dengan pemberian ASI eksklusif. Dari hasil penelitian yang dilakukan masih banyak ibu yang memiliki anak satu tidak memberikan ASI eksklusif, sehingga perlu adanya dukungan dari keluarga ataupun tenaga kesehatan meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif. Ibu yang memiliki anak lebih dari satu memiliki berpengalaman dan lebih terampil mengasuh anak.

Grafik 1. Persentase Pemberian ASI Pada Kelompok Konseling dan Penyuluhan



Sebagian besar ibu pada kedua kelompok intervensi tidak melakukan IMD. Pelaksanaan IMD kelompok intervensi konseling lebih tinggi dibandingkan proporsi IMD di Indonesia sebanyak 15,9%. Penelitian yang dilakukan oleh (Ginting, 2019) menyatakan bahwa faktor-faktor yang memengaruhi kegagalan IMD pada ibu yang melahirkan secara saecar adalah kurangnya pengetahuan ibu, kurangnya dukungan dari suami, kurangnya dukungan tenaga kesehatan dan pengaruh dari promosi susu formula.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dirjen Gizi dan KIA, masalah utama rendahnya pelaksanaan IMD di Indonesia adalah karena faktor sosial budaya, kurangnya pengetahuan ibu hamil, kurangnya dukungan keluarga dan masyarakat akan pentingnya IMD, serta jajaran kesehatan yang belum sepenuhnya mendukung peningkatan pelaksanaan IMD.

Terdapat enam faktor utama yang menyebabkan rendahnya cakupan IMD dan ASI eksklusif yaitu komitmen untuk melaksanakan peraturan pemerintah Kepmenkes Nomor 450/2004 masih belum maksimal khususnya di fasilitas kesehatan seperti rumah sakit dan klinik persalinan, rendahnya dukungan keluarga, pendidikan ibu rendah dan ibu bekerja diluar rumah, tidak berjalannya konseling ASI, bayi lahir tidak cukup bulan dan faktor budaya (Sinaga, HT, 2020).

Persalinan spontan tanpa penyulit meningkatkan keberhasilan IMD sebesar

24,88 kali jika dibandingkan dengan persalinan spontan dengan penyulit. Proses persalinan yang dilalui ibu baik secara normal maupun dengan penyulit bukan sebuah hambatan seorang bayi untuk mendapatkan haknya dalam mendapatkan ASI di awal kehidupannya. Penatalaksanaan praktek Inisiasi Menyusu Dini pada semua jenis persalinan tidak berbeda dan tergantung pada sedini mungkin bayi dibiarkan mencari puting ibu. Diharapkan intervensi dalam persalinan diupayakan seminimal mungkin sehingga kondisi ibu dan bayi menjadi optimal untuk keberhasilan proses Inisiasi Menyusu Dini (IMD). (Initiation et al., 2023)

Sebagian besar ibu tidak memperoleh bantuan menyusui. Hal ini dikarenakan Rumah sakit dan puskesmas seringkali memiliki keterbatasan waktu dan sumber daya untuk memberikan bantuan menyusui. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor, seperti meningkatnya jumlah pasien, kurangnya tenaga kesehatan, dan kurangnya anggaran. Serta kurangnya pengetahuan dan keterampilan tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan, terutama bidan, yang bertugas di rumah sakit dan puskesmas diharapkan memiliki pengetahuan dan keterampilan yang memadai dalam memberikan bantuan menyusui. Namun, pada kenyataannya, masih banyak tenaga kesehatan yang belum memiliki pengetahuan dan keterampilan yang memadai tersebut. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor, seperti kurangnya pelatihan dan pendidikan tentang menyusui, serta

kurangnya motivasi dari pihak manajemen rumah sakit atau puskesmas.

Ibu yang memperoleh informasi dan pendampingan menyusui menyebabkan ibu merasa lebih ringan dalam berjuang dalam menyusui dibandingkan ibu yang tidak memperoleh dukungan menyusui. Perjuangan ibu yang menyusui yang tidak memperoleh dukungan cenderung lebih berat karena merasakan kecewa, khawatir, nyeri maupun lelah saat menyusui. Pengalaman tidak menyenangkan tersebut tetap membuat ibu berjuang menyusui karena merasa lebih nyaman menyusui dan adanya keinginan untuk menyusui. Pengalaman-pengalaman tersebut akhirnya menumbuhkan harapan atau keinginan memperoleh dukungan dan pendampingan menyusui dari pelayanan kesehatan (Rachmatika et al., 2019)

Praktik pemberian ASI Parsial dan Susu Formula masih terjadi pada tempat pelayanan kesehatan. ASI Parsial yaitu memberikan campuran makanan selain ASI. Penelitian (Puspita & Zatihulwani, 2023) menyatakan bahwa ada hubungan pemberian ASI dengan kejadian ikterus pada bayi baru lahir 0-7 hari. Pemberian asupan selain ASI akan meningkatkan kejadian infeksi pada bayi. ASI memiliki banyak komponen terutama salah satunya adalah kolostrum yang berfungsi sebagai pembersih usus bayi yang membersihkan mekonium sehingga mukosa usus bayi yang baru lahir segera bersih dan siap menerima ASI. Kolostrum juga memiliki manfaat utama salah satunya yaitu mengurangi konsentrasi bilirubin (yang menyebabkan bayi kuning) sehingga bayi lebih terhindar dari jaundice.

Rendahnya pemberian ASI eksklusif menjadi salah satu pemicu terjadinya stunting pada anak balita. ASI eksklusif merupakan faktor protektif terhadap kejadian stunting pada balita sehingga pemberian ASI eksklusif dapat menurunkan kejadian stunting. Ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 2-5 tahun di Puskesmas Bumi Rahayu. (B. Usia et al., 2023)

Pada kelompok konseling, semua ibu memberikan ASI pada hari ke 14 pasca persalinan tetapi sudah tidak termasuk ASI Eksklusif karena telah diberikan asupan lain saat persalinan. Kelompok penyuluhan hanya **71,4%** ibu menyusui yang memberikan ASI dan selebihnya masih parsial dan susu formula.

Hasil ini menunjukkan bahwa konseling merupakan pendekatan yang lebih baik dalam memberikan informasi dan dukungan kepada ibu menyusui untuk menyusui secara eksklusif. Konseling dapat membantu ibu menyusui untuk memahami pentingnya ASI eksklusif, serta mengatasi hambatan yang mungkin dihadapi dalam menyusui. (Safitri, 2023) menyatakan bahwa terdapat perubahan sikap ibu untuk menyusui setelah diberikan konseling.

Pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 1 bulan pasca lahir lebih tinggi pada kelompok konseling dibandingkan dengan kelompok penyuluhan.

Hal ini menunjukkan bahwa konseling dapat meningkatkan keberhasilan pemberian ASI pada bayi usia 1 bulan pasca lahir. Konseling lebih efektif daripada penyuluhan dalam meningkatkan pemberian ASI eksklusif. Konseling dapat memberikan informasi dan dukungan yang lebih personal kepada ibu menyusui, sehingga mereka lebih termotivasi untuk menyusui secara eksklusif.

Persentase ibu yang memberikan ASI pada kelompok konseling meningkat pada usia 14 hari dan konsisten sampai usia 1 bulan, sedangkan pada kelompok penyuluhan menurun dari ASI menjadi ASI Parsial.

Hal ini dikarenakan saat pasca lahiran ibu tidak memiliki cukup ASI sehingga dibantu dengan susu formula. Namun setelah beberapa hari pasca lahiran ibu telah menghasilkan cukup ASI sehingga akhirnya bayi hanya mengonsumsi ASI.

Penelitian ini sejalan dengan (Nurfatimah, 2019) yang menyatakan bahwa konseling laktasi yang intensif meningkatkan jumlah ibu yang memberikan ASI eksklusif. Perbedaan tersebut disebabkan karena ada peningkatan pengetahuan dan perubahan

sikap pada ibu yang mendapatkan konseling laktasi yang intensif dibanding dengan ibu yang tidak mendapat konseling laktasi yang intensif.

Pemberian ASI pasca melahirkan merupakan masa kritis karena pada saat tersebut masalah menyusui mulai bermunculan, namun dengan adanya konseling menyusui membantu ibu untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan dalam mengatasi kesulitan pemberian ASI.

Pada hari-hari pertama setelah melahirkan, ibu akan menghasilkan kolostrum. Kolostrum adalah ASI pertama yang berwarna kekuningan dan bertekstur encer. Kolostrum mengandung banyak nutrisi penting, seperti protein, vitamin, dan mineral. Kolostrum juga mengandung antibodi yang dapat membantu melindungi bayi dari infeksi.

Setelah beberapa hari, ASI akan berubah menjadi ASI matang. ASI matang berwarna putih kekuningan dan bertekstur kental. ASI matang mengandung semua nutrisi yang dibutuhkan bayi untuk tumbuh dan berkembang. Produksi ASI ibu akan terus meningkat selama beberapa minggu pertama setelah melahirkan. Pada minggu ke-6, produksi ASI biasanya sudah mencapai puncaknya.

Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan bayi sangat penting untuk kesehatan dan tumbuh kembang bayi. Oleh karena itu, penting untuk mengatasi faktor-faktor yang menghambat pemberian ASI agar bayi dapat mendapatkan ASI yang cukup.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penyuluhan tentang pentingnya ASI eksklusif telah berhasil meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya ASI untuk bayi. Hal ini tentu merupakan kabar baik, karena ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi. ASI mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan bayi untuk tumbuh dan berkembang dengan sehat. (City, 2023)

#### **KESIMPULAN**

Tidak ada perbedaan pekerjaan, status gizi ibu, jumlah paritas, tempat persalinan,

proses persalinan, Inisiasi Menyusui Dini (MD), bantuan menyusui, asupan pasca lahir, dan asupan pada usia 14 hari tetapi berbeda pada pemberian ASI usia 1 bulan pada kelompok konseling dan penyuluhan.

#### **SARAN**

Perlu dilakukan penelitian lanjut untuk melihat pertumbuhan bayi.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Arisandi, N. L. P. W. M., Budiani, N. N., & Armini, N. W. (2018). Hubungan Dukungan Ibu Mertua Dengan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif Pada Bayi Usia 7-12 Bulan. *Jurnal Ilmiah Kebidanan: The Journal of Midwifery*, 8(1), 32–39.
- Fadjri, T. K. (2017). Pengaruh Pelatihan Pemberian Makan Pada Bayi dan Anak (PMBA) Terhadap Keterampilan Konseling dan Motivasi Bidan Desa. *Action: Aceh Nutrition Journal*, 2(2), 97–102. <https://doi.org/10.30867/action.v2i2.61>
- Handayani, E. W. & S. (2015). Pengaruh Pelatihan Pemberian Makan pada Bayi dan Anak terhadap Pengetahuan Kader di Wilayah Puskesmas Klaten Tengah Kabupaten Klaten. *Motorik*, 10(21), 55–64.
- Notoatmodjo, S. 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. PT. Rineka Cipta. Jakarta.
- Nurfatimah, N., Entoh, C., & Ramadhan, K. (2019). Pengaruh Konseling Laktasi Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Mapane Kabupaten Poso. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 6(1), 1–6. <https://doi.org/10.20527/jpkmi.v6i1.6869>
- Rahmawati, S. M., Madanijah, S., Anwar, F., & Kolopaking, R. (2019). The effectiveness education of counseling of infant and young child feeding as intensive to improve counseling performance of Posyandu cadres in Bogor, Indonesia. *International*

- Journal Of Community Medicine And Public Health*, 6(6), 2280–2288.  
<https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20192138>
- RI, K. (2019). Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan untuk Masyarakat Indonesia. In *KEMENKES RI* (Vol. 1, Issue 1).  
[http://www.ghbook.ir/index.php?name=فرهنگ\\_های\\_رسانه\\_نوین&option=com\\_dbook&task=readonline&book\\_id=13650&page=73&ckhashk=ED9C9491B4&Itemid=218&lang=fa&tmpl=component%0Ahttp://www.albayan.ae%0Ahttps://scholar.google.co.id/scholar?hl=en&q=APLIKASI+PENGENA](http://www.ghbook.ir/index.php?name=فرهنگ_های_رسانه_نوین&option=com_dbook&task=readonline&book_id=13650&page=73&ckhashk=ED9C9491B4&Itemid=218&lang=fa&tmpl=component%0Ahttp://www.albayan.ae%0Ahttps://scholar.google.co.id/scholar?hl=en&q=APLIKASI+PENGENA)
- Vidayanti, V., & Wahyuningsih, M. (2017). Efektifitas Konseling Laktasi terhadap Efikasi Diri dan Kemampuan Menyusui Ibu Pasca Bedah Sesar. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 4(2), 154–162.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Pedoman Pelatihan Pelatih Konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak. Direktorat Gizi Masyarakat, Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat