



DAMPAK INTERVENSI PENYULUHAN DAN PENDAMPINGAN ASI PERAH TERHADAP KEBERHASILAN ASI EKSKLUSIF DI KABUPATEN SIDENRENG RAPPANG

Hamdiyah¹, Syahrani¹

¹Prodi DIII Kebidanan, STIKES Muhammadiyah Sidrap, Indonesia

hamdiyahlyaaa@gmail.com

ABSTRACT

Keywords:

Counseling;

Mentoring;

Exclusive Breastfeeding.

Abstract: Breast milk contains all the essential nutrients a baby needs for growth and development, and contains antibodies that will help the baby build his immune system as he grows. In this day and age, today's needs and lifestyles open up opportunities for many women including breastfeeding mothers to work. Therefore, the exclusive breastfeeding program in the workplace, namely by expressing breast milk, is a breakthrough that can increase the coverage of exclusive breastfeeding nationally. The subjects of this study were pregnant women in the final trimester, then counseling and assistance were given about breast milk and monitoring for 6 months. Based on the independent t test and paired t test to see the effect of counseling and breastfeeding assistance (DAMASERA) on the success of exclusive breastfeeding, the p value was <0.05 ($0.000 < 0.005$) in the control group and the intervention group. The results of the distribution of exclusive breastfeeding in the intervention group were greater by giving exclusive breastfeeding, namely 11 respondents (73.3%) while in the control group 10 respondents (66.7%). There is only a small difference in the success of giving exclusive breastfeeding, based on the assumption that the researchers saw that the motivation variable in the control group from the start had higher motivation than the intervention group. The conclusion of this study is that the success of exclusive breastfeeding depends on the mother's belief, strong determination and decision.

Kata Kunci:

Penyuluhan;

Pendampingan;

ASI Eksklusif.

Abstrak: ASI mengandung semua nutrisi penting yang diperlukan bayi untuk tumbuh kembangnya, dan mengandung antibodi yang akan membantu bayi membangun sistem kekebalan tubuh dalam masa pertumbuhannya. Pada zaman sekarang, kebutuhan dan gaya hidup saat ini membuka kesempatan bagi banyak wanita termasuk ibu menyusui untuk bekerja. Oleh karena itu, program ASI eksklusif di tempat kerja yaitu dengan cara ASI Perah merupakan terobosan yang dapat meningkatkan cakupan ASI eksklusif secara nasional. Subjek penelitian ini ibu hamil trimester akhir, kemudian dilakukan penyuluhan dan pendampingan tentang ASI Perah dan dilakukan pemantauan selama 6 bulan. Berdasarkan uji independent t test dan paired t test untuk melihat pengaruh penyuluhan dan pendampingan ASI Perah (DAMASERA) terhadap keberhasilan ASI Eksklusif didapatkan hasil nilai $p < 0.05$ ($0.000 < 0.005$) pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Hasil distribusi pemberian ASI Eksklusif pada kelompok intervensi lebih besar memberikan ASI Eksklusif yaitu 11 responden (73.3 %) sedangkan pada kelompok kontrol 10 responden (66.7 %). Terdapat hanya sedikit perbedaan yang berhasil memberikan ASI Eksklusif, berdasarkan asumsi peneliti melihat pada variabel motivasi pada kelompok kontrol sejak awal memiliki motivasi lebih tinggi dibandingkan pada kelompok intervensi. Adapun kesimpulan pada penelitian ini pada dasarnya keberhasilan ASI Eksklusif tergantung atas keyakinan, tekad yang kuat dan keputusan ibu sendiri.

Article History:

Received : 04-09-2020

Revised : 07-11-2021

Accepted : 25-11-2021

Online : 01-01-2022



<https://doi.org/10.31764/mj.v7i1.2857>



This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license

A. LATAR BELAKANG

ASI mengandung semua nutrisi penting yang diperlukan bayi untuk tumbuh kembangnya, dan mengandung antibodi yang akan membantu bayi membangun sistem kekebalan tubuh dalam masa pertumbuhannya. Menyusui merupakan salah satu pengalaman paling indah yang dialami ibu dan bayi. Pada zaman sekarang, kebutuhan dan gaya hidup saat ini membuka kesempatan bagi banyak wanita termasuk ibu menyusui untuk bekerja. Sehingga seorang ibu harus mengalami keadaan dimana ibu diharuskan untuk kembali bekerja, sekolah atau menjalankan kesibukan lainnya sehingga mempersulit pemberian ASI secara langsung. Sehingga Secara fisiologis kelompok pekerja perempuan mengalami siklus haid, hamil dan menyusui yang memerlukan fasilitasi agar pekerjaan tidak terganggu dan kondisi fisik lainnya tidak mengurangi kinerja. Oleh karena itu, program ASI eksklusif di tempat kerja yaitu dengan cara ASI Perah merupakan terobosan yang dapat meningkatkan cakupan ASI eksklusif secara nasional (Depkes RI).

Untuk menciptakan generasi yang cerdas dan sehat, penggunaan ASI merupakan salah satu upaya pemerintah untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak. Upaya penting ini, keberhasilannya perlu di dukung dan dilaksanakan oleh seluruh anggota masyarakat. Para ibu, sebagai pelopor peningkatan kualitas sumber daya Indonesia, patut menyadari dan meningkatkan pengetahuannya untuk menunjang gerakan ini². Pemberian ASI yang sehat mengurangi angka kematian, mortalitas, morbiditas serta meningkatkan kekebalan tubuh untuk pertumbuhan dan perkembangan balita yang optimal (Ridzal, 2013). Pengaruh kekurangan gizi pada 1000 hari pertama kehidupan yaitu sejak janin sampai anak berumur dua tahun, tidak hanya terhadap perkembangan fisik, tetapi juga terhadap perkembangan kognitif yang akan berpengaruh terhadap kecerdasan dan ketangkasan berpikir serta terhadap produktivitas kerja. Kekurangan gizi pada masa ini juga dikaitkan dengan risiko terjadinya penyakit kronis pada usia dewasa, yaitu kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, hipertensi, stroke dan diabetes (Kemenkes RI, 2014).

Berdasarkan data WHO diperoleh data cukup ASI eksklusif di beberapa negara ASI eksklusif masih di bawah 50%. Cakupan ASI Eksklusif di India sebesar 46%, Filipina 34%, Vietnam 27%, dan Myanmar sebesar 24%. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesda) menunjukkan, cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia baru mencapai angka 42%. Jika dibandingkan dengan target WHO yang mencapai 50%, maka angka tersebut masih jauh dari target (Depkes RI). Berdasarkan dari data Badan Pusat Statistik tahun 2014 tingkat partisipasi pekerja perempuan meningkat dari 48,63% menjadi 49,52%⁵. Berdasarkan presentase tenaga kerja formal menurut jenis kelamin menunjukkan bahwa 37,78% tahun 2015, 38,16% tahun 2016, dan 38,63% tahun 2017, hal tersebut menunjukkan dari tahun 2015 sampai tahun 2017 mengalami peningkatan tenaga kerja formal perempuan setiap tahunnya (BPS, 2018).

Pada zaman sekarang, kebutuhan dan gaya hidup saat ini membuka kesempatan bagi banyak wanita termasuk ibu menyusui untuk bekerja. Sehingga seorang ibu harus mengalami keadaan dimana ibu diharuskan untuk kembali bekerja, sekolah atau menjalankan kesibukan lainnya sehingga mempersulit pemberian ASI secara langsung. Oleh karena itu, program ASI eksklusif di tempat kerja merupakan terobosan yang dapat meningkatkan cakupan ASI eksklusif nasional yaitu dengan cara ASI Perah (Safitri, 2017; Ambarwati & Wulandari, 2009). *Sustainable Development Goals* (SDGs) untuk tahun 2016–2030 merupakan program yang kegiatannya meneruskan agenda-agenda MDGs sekaligus menindaklanjuti program yang belum selesai. Bidang kesehatan yang menjadi sorotan adalah sebaran balita kurang gizi di Indonesia, proporsi balita pendek, status gizi anak, tingkat kematian ibu, pola konsumsi pangan pokok, dan sebagainya (Safitri, 2017).

Dalam laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan bahwa persentase pemberian ASI saja dalam 24 jam terakhir semakin menurun seiring meningkatnya umur bayi yaitu pada usia 0,1 bulan (52,7%), 3 bulan (48,7%), 4 bulan (46,2%), 5 bulan (42,2%), dan 6 bulan (41,9%) (Depkes RI). Berdasarkan hasil penelitian Kurniawati tahun 2017 dapat disimpulkan bahwa

responden yang tidak bekerja dan tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 9 responden (16,4%) dan responden yang tidak bekerja berhasil memberikan ASI Eksklusif sebanyak 21 responden (38,2%). Sedangkan untuk responden yang bekerja dan tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 19 responden (34,5%) dan untuk responden yang bekerja berhasil memberikan ASI Eksklusif sebanyak 6 responden (10,9%).

Berdasarkan data didapatkan hasil dengan nilai p sebesar 0,001 ($p < 0,05$), menunjukkan bahwa hipotesis yang menyatakan ada hubungan status ibu bekerja dengan keberhasilan ASI Eksklusif dapat diterima. Hal ini berarti ada hubungan antara status ibu bekerja dengan keberhasilan ASI Eksklusif di Puskesmas Umbulharjo II Yogyakarta. Hasil penelitian pada responden wanita yang bekerja sangat sedikit yang memberikan ASI Eksklusif (Rachmaniah, 2014). Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI pada ibu bekerja adalah usia, pendidikan, paritas, pengetahuan, persepsi, faktor pekerjaan dan fasilitas (*work family conflict*, pojok laktasi, kesempatan menyusui ditempat kerja, cuti bersalin), dukungan sosial. Menurut Ratnawati, sebagian besar ibu bekerja mendapatkan cuti bersalin < 3 bulan penuh setelah melahirkan dan memiliki *work family conflict* yang tinggi namun memiliki kesempatan memerah ASI yang cukup saat bekerja walaupun fasilitas pojok laktasi tidak lengkap (Arikunto, 2010). Dalam hal dukungan ibu bekerja tidak mendapatkan dukungan dari suami, keluarga maupun atasan dan rekan kerja. Pengetahuan berpengaruh terhadap sikap sedangkan pendidikan, paritas dan persepsi tidak memngaruhi sikap. Variabel yang mempengaruhi norma subyektif adalah paritas (Rachmaniah, 2014).

Cakupan pemberian ASI di Indonesia tahun 2015 masih belum mencapai target yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Menurut data Riskesdas Indonesia pada tahun 2007-2013 terjadinya fluktuasi prevalensi pemberian ASI eksklusif dari 32% menurun ke 15,3% dan di tahun 2013 meningkat pada angka 30,2% (Destyana dkk, 2018). Menyusui merupakan salah satu pengalaman paling indah yang dialami ibu dan bayi. Sayangnya tidak semua ibu menyadari akan pentingnya menyusui bayinya. ASI diciptakan oleh Tuhan dengan segala kelebihanannya. ASI mengandung semua nutrisi penting yang diperlukan bayi untuk tumbuh kembangnya, disamping itu juga mengandung antibodi yang akan membantu bayi membangun sistem kekebalan tubuh dalam masa pertumbuhannya. Menyusui juga dapat menciptakan ikatan psikologis dan kasih sayang yang kuat antara ibu dan bayi.

Begitu pentingnya manfaat ASI bagi bayi maka para ahli menyarankan agar ibu menyusui bayinya selama 6 bulan sejak kelahiran yang dikenal dengan istilah Asi Eksklusif. Dalam era globalisasi banyak ibu yang bekerja, keadaan ini sering menjadi kendala bagi ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. sehingga pemberian ASI Eksklusif mungkin tidak tercapai. Agar ibu yang bekerja juga dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya perlu pengetahuan dan cara pemberian ASI yang benar¹¹. Bagi sebagian besar ibu, cara paling mudah untuk memberikan ASI pada bayi adalah dengan menetekkan langsung pada payudara. Namun, pada beberapa keadaan tertentu, hal ini sulit dilakukan sehingga ASI akhirnya diberikan dalam bentuk perahan. Dukungan pemerintah, instansi bekerja dan dukungan lingkungan sangat diperlukan bagi ibu menyusui khususnya ibu yang bekerja karena tidak mudah untuk berperan sebagai seorang yang dengan status sebagai seorang wanita bekerja.

Tenaga kerja perempuan yang meningkat menjadi salah satu kendala dalam mensukseskan program ASI eksklusif, hal ini karena cuti melahirkan hanya 12 minggu, dimana empat minggu diantaranya harus diambil sebelum melahirkan. Dengan demikian, ibu yang bekerja hanya dapat mendampingi bayinya secara intensif hanya 2 (dua) bulan, termasuk dalam penyusuan bayinya. Setelah itu ibu harus kembali bekerja. Namun, sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 15 Tahun 2013 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui atau Memerah ASI sudah banyak tempat kerja yang sudah mulai ikut mendukung pemberian ASI Eksklusif untuk pekerjaanya yang sedang menyusui (Safitri, 2017). Data Badan Pusat Statistik (BPS) pekerja perempuan jumlahnya sekarang 81,5 juta orang. Sebagian besar wanita bekerja mencari nafkah diluar rumah serta sering

harus meninggalkan keluarga. Hal ini sesuai tuntutan hidup dikota besar, dimana semakin terdapat kecenderungan peningkatan jumlah istri yang aktif bekerja diluar rumah guna membantu upaya peningkatan pendapatan keluarga (Nugroho, 2011). Tujuan penelitian ini untuk menganalisis pengaruh penyuluhan terhadap keberhasilan ASI Eksklusif dan menganalisis pengaruh pendampingan ASI Perah terhadap keberhasilan ASI Eksklusif.

B. METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah desain *quasi experiment* dengan pendekatan *the pretest-posttest two group design*, penelitian ini terdiri dari pengambilan data pretest (sebelum) dan posttest (sesudah) untuk mengetahui keadaan sebelum dan setelah intervensi dan rancangan ini menggunakan kelompok kontrol (Sugiyono, 2013). Sampel penelitian ini adalah ibu menyusui 0-6 bulan sebanyak 30 responden terdiri dari 15 responden kelompok kontrol dan 15 responden kelompok intervensi di Kabupaten Sidenreng Rappang. Partisipan direkrut menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu sampling yang dilakukan dengan cara mengambil subjek bukan didasarkan atas strata, random, atau daerah, tetapi didasarkan atas adanya tujuan tertentu (Arikunto, 2010). Partisipan dipilih jika memenuhi kriteria inklusi berikut: (a) ibu hamil bekerja yang akan menyusui bayinya (b) ibu riwayat persalinan spontan (c) kesediaan untuk mematuhi protokol penelitian, (d) usia kehamilan aterm (38– 42 minggu). Kriteria eksklusi meliputi: (a) ibu memiliki komplikasi kehamilan, (b) ibu yang melahirkan bayi dengan BBLR (bayi berat lahir rendah) dan (c) ibu hamil yang suaminya meninggal.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. HASIL

Beikut distribusi frekuensi karakteristik responden, seperti terlihat pada Tabel 1.

Tabel 1. distribusi frekuensi karakteristik responden kelompok kontrol dan intervensi

Variabel	Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi	
	f	%	f	%
Umur				
< 20 tahun	0	0	1	6.7
20-30 tahun	11	73.3	11	73.3
>30 tahun	4	26.7	3	20
Pekerjaan				
Wiraswasta	9	60	9	60
Karyawan/Pegawai	6	40	3	20
PNS	0	0	3	20
Pendidikan				
SMP	0	0	2	13.3
SMA	10	66.7	10	66.7
PT	5	33.3	3	20
Paritas				
Primipara	9	60	12	80
Multipara	5	33.3	3	20
Grandepara	1	6.7	0	0
Motivasi				
Tinggi	10	66.7	9	60
Rendah	5	33.3	6	40

- a. Gambaran umum ibu pada kelompok kontrol dan intervensi, seperti terlihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Gambaran umum karakteristik responden pada kelompok kontrol dan intervensi

Variabel	Kelompok Kontrol (x ± SD)	Kelompok Intervensi (x ± SD)	Nilai	p
Umur	27 ± 6.43	26 ± 5.63	0.591*	0.565**
Pekerjaan	1 ± 0.5	2 ± 0.8	0.432*	0.135**
Pendidikan	2 ± 0.5	2 ± 0.6	0.190*	0.287**
Paritas	1 ± 0.4	1 ± 0.6	0.186*	0.381**
Motivasi	80.4 ± 6.17	81.3 ± 6.74	0.716*	0.705**

* Independent t test, ** Chi-square

- b. Hasil uji skor pre test kelompok kontrol dan intervensi, seperti terlihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Hasil uji score independent t test responden pada kelompok kontrol dan intervensi

Skor Pengetahuan	Kelompok		t	p
	Kontrol (x ± SD)	Intervensi (x ± SD)		
Pre test	72.07 ± 8.42	69.20 ± 9.03	0.899	0.376

$p > 0.05$ Independent t test

- c. Rerata pengetahuan ibu Pre test dan Posttest Intervensi

Tabel 4. Hasil uji paired t test responden pada kelompok kontrol dan intervensi terhadap keberhasilan ASI Eksklusif

Kelompok	Pengetahuan		t	p
	Pretest (x ± SD)	Posttest (x ± SD)		
Intervensi	69.20 ± 9.03	82.80 ± 6.87	5.803	0.000
Kontrol	72.07 ± 8.42	82.67 ± 6.99	6.924	0.000

$p > 0.05$ paired t test

- d. Hasil uji skor pre test Evaluasi kelompok kontrol dan intervensi

Tabel 5. Hasil uji independent t test responden pada kelompok kontrol dan intervensi terhadap keberhasilan ASI Eksklusif

Skor Evaluasi	Kelompok		t	p
	Kontrol (x ± SD)	Intervensi (x ± SD)		
Pre test	72.07 ± 8.42	69.20 ± 9.03	0.504	0.618

$p > 0.05$ Independent t test

- e. Rerata Evaluasi ibu Pre test dan Posttest Intervensi

Tabel 6. Hasil uji paired t test responden pada kelompok kontrol dan intervensi terhadap keberhasilan ASI Eksklusif

Kelompok	Pengetahuan		t	p
	Pretest (x ± SD)	Posttest (x ± SD)		
Intervensi	79.4 ± 4.42	88.2 ± 6.42	6.31	0.000
Kontrol	78.0 ± 10.36	86.4 ± 7.43	7.15	0.000

$p > 0.05$ paired t test

f. Distribusi pemberian ASI eksklusif pada kelompok kontrol dan Intervensi

Tabel 7. Distribusi pemberian ASI Eksklusif responden pada kelompok kontrol dan intervensi terhadap keberhasilan ASI Eksklusif

Variabel Pemberian ASI Eksklusif	Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi	
	f	%	f	%
AE	10	66.7	11	73.3
Non AE	5	33.3	4	26.7
Total	15	100	15	100

2. PEMBAHASAN

Penelitian tentang penyuluhan dan pendampingan tentang ASI Perah dilakukan penyuluhan pada saat ANC yaitu kegiatan kelas ibu hamil yang diikuti ibu hamil pada trimester akhir, bidan, kader dan keluarga. Kemudian dilakukan evaluasi pada usia bayi 3 bulan dan 6 bulan.

a. Karakteristik responden

Karakteristik responden terdiri dari umur, pekerjaan, pendidikan, paritas dan motivasi pada kelompok kontrol dan intervensi. Pada Tabel 1, umur responden sebagian besar berumur 20-30 tahun pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi yaitu 11 (73.3%) serta terdapat 1 responden (6.7%) yang berumur <20 tahun. Pada Tabel 2 didapatkan hasil nilai $p > 0.05$ artinya bahwa tidak terdapat perbedaan karakteristik antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi, sehingga dapat disimpulkan bahwa karakteristik responden bukan menjadi faktor perancu dalam penelitian ini. Sebagian responden pada umur produktif, di mana responden memiliki kematangan dalam hal rasional dan motorik dalam pengasuhan anak, sehingga mereka mampu mengetahui cara pengasuhan dan mempraktekksnya dalam bentuk pengasuhan anaka baik. Kematangan dan pengalaman ibu dalam pengasuhan anak diantaranya adalah dengan pemberian ASI Eksklusif (Putri, 2013). Distribusi pekerjaan responden menunjukkan sebagian responden adalah wiraswasta yaitu sebanyak 9 responden (60%) dan distribusi terendah adalah PNS sebanyak 3 respondenn (20%). Distribusi responden berdasarkan pekerjaan menunjukkan sebagian besar ibu bekerja sebagai wiraswasta selain berperan sebagai ibu dalam mengurus keluarga, ibu juga bekerja sebagai wirastasta yaitu online shop, bekerja dipasar. Konsekuensi yang harus dihadapi adalah terbaginya waktu dan perhatian antara urusan pekerjaan rumah dan pekerjaan.

b. Pengaruh penyuluhan dan pendampingan terhadap keberhasilan ASI Eksklusif

Penilaian dilakukan dengan pengukuran sebelum dan setelah intervensi menggunakan kuesioner. Untuk melihat keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi responden dilakukan pada 2 tahap evaluasi yaitu pada usia bayi 3 bulan dan 6 bulan pada kelompok kontrol dan inntervensi. Pada variabel pengetahuan ibu diukur pre dan post yaitu pada saat evaluasi 1 (sebelum kegiatan kelas ibu hamil) dan evaluasi 2 (usia bayi 3 bulan) pre dan post penyuluhan (pada kelompok kontrol) serta pre dan post penyuluhan dan pendampingan (pada kelompok intervensi). Pada Tabel 3, menunjukkan hasil uji beda *Independent t test* pengetahuan pada kelompok kontrol dan perlakuan 0.376 >0.05 menunjukkan bahwa nilai pre test tidak terdapat perbedaan antara kelompok kontrol dan intervensi sehingga dapat disimpulkan pengetahuan ibu tentang ASI Perah dan ASI Eksklusif bukan merupakan faktor perancu pada penelitian ini. Pada Tabel 4, pada post evaluasi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sama-sama mengalami peningkatan pengetahuan dilihat dari rerata *pre* dan *post test* yaitu dari 69.2 menjadi 82.8 pada kelompok intervensi dan 72.07 menjadi 82.67 pada kelompok kontrol. Hasil uji menggunakan *uji paired t test* dapat dilihat bahwa terjadi peningkatan pengetahuan yang signifikan ($0.000 < 0.05$) pada kelompok intervensi yang

dilakukan penyuluhan dan pendampingan maupun kelompok kontrol yang hanya dilakukan penyuluhan saja. Sehingga dapat disimpulkan bahwa penyuluhan mempunyai pengaruh terhadap kelompok kontrol maupun kelompok intervensi. Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Taufiqurrahman., dkk yang mendapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan yang signifikan peningkatan pengetahuan ibu yang mendapatkan pendampingan dengan yang tidak mendapatkan pendampingan (Taufiqurrahman dkk, 2015).

Menurut penelitian Putri (2013), menggunakan uji Spearman Rho hubungan pengetahuan ibu tentang manajemen laktasi dengan pemberian ASI diperoleh nilai ρ_{xy} sebesar 0.693 dan nilai probabilitas ($p\text{-value} < 0.005$) yang artinya terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu bekerja tentang manajemen laktasi dengan pemberian ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Kartasura (Putri, 2013). Dilihat dari Tabel 1, pada variabel motivasi ibu pada kelompok kontrol lebih tinggi yaitu 10 responden (66.7 %) motivasi tinggi untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya, sedangkan pada kelompok intervensi yaitu 9 responden (60%) motivasi tinggi. Evaluasi dilakukan menggunakan kuesioner yang diisi oleh peneliti. Evaluasi 1 (pre) dilakukan untuk melihat keberhasilan penyuluhan dan pendampingan dengan melihat keberhasilan memberikan ASI eksklusif responden pada kelompok kontrol dan intervensi. Untuk melihat keadaan awal dilakukan penelitian ini dalam pemberian ASI Eksklusif menggunakan uji beda *Independent t test* dapat dilihat pada tabel 5, menunjukkan hasil nilai $p > 0.05$ ($0.618 < 0.005$) yang artinya bahwa tindakan ibu pada evaluasi 1 tidak terdapat perbedaan tindakan pada evaluasi 1 pada kelompok kontrol dan intervensi sehingga bukan merupakan faktor perancu pada penelitian ini.

Pada Tabel 6 dapat dilihat perubahan rerata pada kedua kelompok bahwa terjadi peningkatan pada kelompok kontrol maupun intervensi yaitu nilai $p < 0.05$ ($0.000 < 0.05$). Perilaku kesehatan sangat menentukan status kesehatan individu (Widiawati A. 2019). Faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan yaitu yaitu faktor predisposisi (*predisposing factor*) yaitu pengetahuan, sikap, persepsi, keyakinan, faktor pendukung (*enabling factor*) yaitu sumber daya sarana dan prasarana, hukum (undang-undang, kebijakan), dan faktor penguat (*reinforcing factor*) yaitu sikap masyarakat (keluarga, teman sebaya, guru, pengusaha, penyedia layanan kesehatan, media, tokoh masyarakat dan para pengambil keputusan) yang mendukung atau tidak mendukung perilaku kesehatan (Dewi & Kurniawan, 2016).

Pelatihan adalah proses pendidikan jangka pendek yang menggunakan prosedur yang sistematis dan terorganisir. Perilaku adalah respon individu terhadap suatu stimulus atau suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi, dan tujuan, baik disadari maupun tidak (Dewi & Kurniawan, 2016). Perilaku merupakan kumpulan berbagai faktor yang saling berinteraksi. Sering tidak disadari bahwa interaksi tersebut amat kompleks sehingga kadang-kadang kita tidak sempat memikirkan penyebab seseorang menerapkan perilaku tertentu. Karena itu amat penting untuk dapat menelaah alasan dibalik perilaku individu, sebelum mampu mengubah perilaku tersebut (Wawan, 2010). Hal ini sesuai penelitian Sulistyowati & Siswantara (2014) dengan judul perilaku ibu bekerja dalam memberikan ASI Eksklusif di Kelurahan Japanan Wilayah Kerja Puskesmas Kemplagi Mojokerto, dengan hasil penelitian berdasarkan analisis *chi-square* dengan taraf kesalahan $\alpha = 0,05$ antara sikap, norma subyektif, dan pengendalian perilaku diperoleh hasil sikap ($p = 0,000 < 0,05$), norma subyektif ($p = 0,017 < 0,05$), dan pengendalian perilaku ($p = 0,000 < 0,05$). Kesimpulan dalam penelitian yang dilakukan oleh Sulistyowati yaitu ada hubungan antara sikap, norma subyektif, dan pengendalian perilaku dengan perilaku memberikan ASI eksklusif.

Pengaruh penyuluhan dan pendampingan tidak hanya peningkatan pengetahuan dan tindakan pada evaluasi pre dan post terhadap keberhasilan pemberian ASI Eksklusif. Namun dilihat pada tabel 7 distribusi pemberian ASI Eksklusif pada kelompok intervensi lebih sedikit

yang tidak ASI Eksklusif yaitu 4 responden (26.7%) dibandingkan dengan kelompok kontrol 5 responden (33.3%). Terdapat hanya sedikit perbedaan yang berhasil menyusui ASI Eksklusif pada kelompok kontrol dan intervensi. Kemungkinan distribusi motivasi ibu pada kelompok kontrol sejak awal lebih tinggi dibandingkan dengan pada kelompok intervensi. Pada dasarnya keberhasilan ASI Eksklusif tergantung atas keputusan ibu sendiri. Ibu bekerja tidak akan berhasil melakukan ASI Eksklusif tanpa disertai keyakinan dan tekad yang kuat.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan uji *independent t test* dan *paired t test* untuk melihat pengaruh penyuluhan dan pendampingan ASI PERah (DAMASERA) terhadap keberhasilan ASI Eksklusif didapatkan hasil nilai $p < 0.05$ ($0.000 < 0.005$) pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Hasil distribusi pemberian ASI Eksklusif pada kelompok intervensi lebih besar memberikan ASI Eksklusif yaitu 11 responden (73.3 %) sedangkan pada kelompok kontrol 10 responden (66.7 %). Terdapat hanya sedikit perbedaan yang berhasil memberikan ASI Eksklusif, berdasarkan asumsi peneliti melihat pada variabel motivasi pada kelompok kontrol sejak awal memiliki motivasi lebih tinggi dibandingkan pada kelompok intervensi. Adapun kesimpulan pada penelitian ini pada dasarnya keberhasilan ASI Eksklusif tergantung atas keyakinan, tekad yang kuat dan keputusan ibu sendiri. Adapun saran: (1) kepada ibu yang bekerja untuk menumbuhkan sikap positif dan motivasi lebih tinggi untuk memberikan ASI Eksklusif; (2) Keterbatasan waktu sehingga peneliti hanya sedikit sampel sehingga peneliti menyarankan untuk penelitian selanjutnya penambahan jumlah responden dalam penelitian; dan (3) Pada penelitian selanjutnya melakukan penelitian dan observasi lebih dalam, selain melakukan penyuluhan dan pendampingan juga meneliti motivasi ibu dalam memberikan ASI Eksklusif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim Penulis mengucapkan terima kasih kepada: Bapak drg. Bambang Roesmono, M.M., selaku Ketua STIKES Muhammadiyah Sidrap; Bapak Muhammad Tahir, SKM.,M.Kes., Bapak Drs. Abd. Hayat Fattah, M.Kes, Bapak Ishak Kenre, SKM.,M.Kes., selaku wakil ketua STIKES Muhammadiyah Sidrap. Ibu Syahriani, S.ST., M. Kes selaku Anggota peneliti dalam PDP ini. Kepala LPPM Eka Astuti S.Si.,M.Si dan Sekretaris STIKES Muhammadiyah Sidrap. Ketua program studi pendidikan DIII Kebidanan Nurjanna, S.ST., M. Keb STIKES Muhammadiyah Sidrap. Bapak dan Ibu para Dosen serta karyawan STIKES Muhammadiyah Sidrap. Seluruh staf dan rekan-rekan kerja penulis di STIKES Muhammadiyah Sidrap. Terkhusus untuk orang tua, keluarga dan sahabat

DAFTAR RUJUKAN

- Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan, Republik Indonesia
Soetjningsih, 2011. Personal Abortion. Medical Journal New Jersey
Ridzal Muh. HadjuVeni, Rochimiwati St. (2013). Hubungan Pola Pemberian ASI Dengan Status Gizi anak Usia 6-23 Bulan Di Wilayah Pesisir Kecamatan Tallo Kota Makassar Tahun 2013. Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
Kementerian Kesehatan RI. Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. 2014.
Taufan Nugroho, (2011). ASI dan Tumor Payudara. Yogyakarta. Nuha, Medika.
Badan Pusat Statistik. (2018). Presentase tenaga kerja formal menurut jenis kelamin, 2015-2017. <https://www.bps.go.id/dynamic/ctable/2018/05/16/1313/persentase-tenaga-kerja-formal-menurut-jenis-kelamin-2015---2017.html> update BPS 30 Jul 2018
Safitri H. (2017). Hubungan pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif dengan Pemberian ASI Eksklusif (Studi Meta Analisis). Fakultas Kesehatan Masyarakat.
Ambarwati dan Wulandari. (2009). Asuhan Kebidanan Nifas. Yogyakarta : Mitra Cendika Press
Rachmaniah N. (2014). Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang ASI dengan tindakan ASI Eksklusif. Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta.
Destyana, dkk. (2018). Hubungan peran keluarga dan pengetahuan ibu terhadap pemberian ASI di desa Tanah Merah Kabupaten Serang. Indonesian Journal of Human Nutrition, Juni 2018 Vol 5 No.1. <https://ijhn.ub.ac.id/index.php/ijhn/article/download/240/219> .

- Sugiyono. (2013). Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Arikunto, S. (2010). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta
- Putri A (2013). Hubungan antara pengetahuan ibu bekerja tentang manajemen laktasi dan dukungan tempat kerja dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI di Wilayah kerja Puskesmas Kartasura. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Taufiqurrahman, dkk (2015). Pengaruh pendampingan pada ibu menyusui terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan dalam pemberian ASI Eksklusif dan status gizi balita. Jurnal penelitian gizikes, Volume.1 No.1 Juni 2015, ISSN: 2407 – 8743.
- Dewi F, Kurniawan W. (2016). Pengaruh perilaku tentang manajemen ASI Perah (ASIP) terhadap pengetahuan dan keterampilan ibu nifas. Rakernas AIPKEMA; Temu Ilmiah hasil penelitian dan pengabdian masyarakat.
- Sulistiyowati T & Siswantara P.(2014). Perilaku ibu bekerja dalam memberikan ASI Eksklusif di Kelurahan Japaran Wilayah Kerja Puskesmas Kemlagi Mojokerto. Departemen promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Universitas Airlangga Surabaya. Jurnal Promkes, Vol 2 Noo 1, Juli 2014: 89-100.
- Purwaningsih A, Hasanah O, Utomo W (2013). Hubungan dukungan keluarga terhadap manajemen laktasi pada ibu bekerja. Ners Jurnal Keperawatan, Volume 9 nomor 2, Desember 2013: 175-189