

## **Literature Review: Penerapan Penyuluhan Asi Eksklusif Untuk Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil**

**Amanda Ilmi Muskhafi<sup>1\*</sup>, I Isyti'aroh<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup>Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, Indonesia

\*email:fikes.umpp@gmail.com

### **Abstract**

Exclusive breastfeeding is the best important for infants and natural food. Without any other additional food, breast milk can provide sufficient nutrition for 0-6 months old infant especially for primigravida mothers who do not have experience in breastfeeding so it is necessary to provide health education about exclusive breastfeeding so that the knowledge and attitudes of primigravida pregnant women are good. The scientific report was written to show the improvement of pregnant women's knowledge and attitudes towards exclusive breastfeeding after being given counseling, based on a literature review. The results showed that the respondent, knowledge and attitude after the intervention were improved to 83,33% and 87%. In conclusion, health counseling could increase knowledge and attitude of pregnant women.

Keywords: Exclusive breastfeeding; Pregnant women; Knowledge; Attitude

### **Abstrak**

Pemberian ASI Eksklusif sangat penting untuk bayi dan juga mempunyai sifat alami. Bayi berusia 0-6 bulan cukup dengan ASI saja tanpa tambahan makanan atau minuman yang lain khususnya pada ibu primigravida yang belum mempunyai pengalaman dalam memberikan ASI sehingga perlu diberikan pendidikan kesehatan tentang ASI Eksklusif agar pengetahuan dan sikap ibu hamil primigravida baik. Tujuan karya tulis ilmiah ini untuk mengetahui peningkatan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang ASI Eksklusif setelah dilakukan penyuluhan berdasarkan *literature review*. Hasil dari ketiga artikel menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan dan sikap sebelum intervensi dan sesudah intervensi dengan hasil pengetahuan baik sebesar 83,3% dan memiliki sikap positif sebesar 87%. Simpulanya adalah penyuluhan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil.

Kata kunci: ASI eksklusif; Ibu hamil; Pengetahuan; Sikap

## **1. Pendahuluan**

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan penting yang terbaik bagi bayi dan juga mempunyai sifat alami [1]. ASI bukan minuman, tetapi ASI merupakan satu-satunya makanan tunggal yang paling sempurna bagi bayi hingga usia bayi 6 bulan [2].

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2019) ((Kemenkes RI, 2019)) menjelaskan bahwa cakupan pada bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif di Indonesia pada tahun 2018 yaitu sebanyak 68,74% untuk prosentase tertinggi yaitu Provinsi Jawa Barat sebanyak 90,79% kemudian terendah di Provinsi Gorontalo sebanyak 30,71% [3]. Data Profil Kesehatan Jawa Tengah terhadap cakupan ASI pada bayi usia 0-6 bulan tahun 2018 yaitu sebanyak 65,6%, prosentase tersebut kemudian meningkat pada tahun 2019 yaitu sebanyak 66,0% (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2018) [4].

Prosentase di Kabupaten Pekalongan pada tahun 2017 sebanyak 38,4% kemudian meningkat pada tahun 2019 sebanyak 57,2. Tetapi, data tersebut masih belum mencapai target nasional sebanyak 80% [5]. Penyebab utama rendahnya cakupan ASI Eksklusif tersebut dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu serta hambatan sikap ibu dalam memberikan ASI Eksklusif [6].

Manfaat ASI Eksklusif yaitu untuk mendapatkan makanan yang lengkap dan baik untuk pertumbuhan bayi, ASI juga bisa melindungi bayi dari berbagai penyakit dan alergi [7]. Dampak jika bayi tidak diberikan ASI adalah bayi mudah terkena infeksi, salah satunya diare [8]. Cara mengatasi masalah tersebut salah satunya dengan memberikan penyuluhan kesehatan tentang ASI Eksklusif. ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja kepada bayi tanpa memberikan makanan maupun minuman seperti air putih, kecuali jenis obat-obatan serta vitamin atau mineral tetes, ASI perah dibolehkan untuk bayi hingga usia 6 bulan [9].

Penelitian yang dilakukan oleh Apriliana, Kuswanto dan Runjati (2017) menjelaskan bahwa ada beberapa hal yang menghambat dalam pemberian ASI Eksklusif yaitu rendahnya pengetahuan ibu serta keluarga dalam memahami manfaat dan cara menyusui yang baik dan benar dan kurangnya konseling laktasi [10]. Pemberian ASI Eksklusif supaya berhasil ibu harus mempunyai pengetahuan dan sikap yang baik khususnya pada ibu primigravida yang belum mempunyai pengalaman dalam memberikan ASI sehingga perlu diberikan pendidikan kesehatan tentang ASI Eksklusif agar pengetahuan dan sikap ibu hamil primigravida baik. Pengetahuan ibu merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi dalam pemberian ASI Eksklusif sebab pengetahuan bisa mempengaruhi sikap ibu dalam memberikan ASI Eksklusif [11]. Jika semakin besar pengetahuan ibu miliki maka informasi yang ibu dapatkan semakin baik sehingga lebih mudah menerapkan pemberian ASI Eksklusif kepada bayi [11]

## **2. Literature Review**

Pentingnya memberikan ASI kepada bayi disarankan sejak pertama lahir hingga usia bayi 6 bulan [12]. Kemudian dilanjutkan pertumbuhan serta perkembangan bayi diperlukan pemberian secara eksklusif hingga usia bayi 2 tahun [13]. Diberikanya ASI Eksklusif 0-6 bulan yaitu mencegah resiko kematian bayi, obesitas, dan kanker[14]. Kristiyanasari (2014), Mufdlilah, Subijanto, Sutisna & Akhyar (2017) menjelaskan bahwa manfaat ASI dibagi menjadi empat macam yaitu manfaat bagi ibu bisa membantu menunda kehamilan, manfaat bagi bayi bisa membantu untuk memulainya kehidupan supaya lebih baik, manfaat bagi keluarga yaitu proses laktasi sangat praktis bisa diberikan waktu kapan saja, dan manfaat bagi negara yaitu dapat mengurangi kejadian resiko angka kematian pada bayi [15].

## **3. Metode**

Rancangan karya tulis ilmiah ini menggunakan desain *literature review*. Subjeknya adalah 3 karya tulis dengan topik yang sama. Metode pengumpulan data ini dilakukan dengan mencari artikel jurnal sebanyak tiga dengan topik yang sama yang diambil dari laman pencarian dengan menggunakan google scholar, terbit di jurnal resmi yang ditunjukkan adanya ISSN, terbit tahun 2013-2020, berupa artikel *fulltext*.

Analisis data berasal dari analisis publikasi artikel ilmiah yang meliputi data demografi atau karakteristik responden serta analisis hasil penelitian.

#### 4. Hasil dan Pembahasan

##### Hasil *literature review*

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Demografi

| Karakteristik Demografi  | Frekuensi | Prosentase (%) |
|--------------------------|-----------|----------------|
| Artikel 1                | (n= 25)   |                |
| Umur                     |           |                |
| 20 tahun                 | 2         | 8              |
| 21-35 tahun              | 22        | 88             |
| >35 tahun                | 1         | 4              |
| Artikel 2                | (n=33)    |                |
| <20 tahun                | 5         | 15,15          |
| 20-30 tahun              | 19        | 57,58          |
| >30 tahun                | 9         | 27,27          |
| Artikel 3                | (n= 20)   |                |
| <20 tahun                | 1         | 5,0            |
| 20-35 tahun              | 17        | 85,0           |
| >35 tahun                | 2         | 10,0           |
| Artikel 1,2 dan 3        | (n= 78)   |                |
| Pendidikan               |           |                |
| SD                       | 12        | 15             |
| SMP                      | 16        | 21             |
| SMA                      | 40        | 51             |
| Perguruan tinggi dan S1  | 10        | 13             |
| Artikel 1, 3             | (n= 45)   |                |
| Pekerjaan                |           |                |
| IRT                      | 32        | 71             |
| Berdagang & wiraswasta   | 6         | 13             |
| Pegawai dan honor        | 4         | 9              |
| PNS                      | 3         | 7              |
| Artikel 3                | (n= 20)   |                |
| Paritas                  |           |                |
| Primipara (1 org)        | 4         | 20,0           |
| Multipara (2-5 org)      | 15        | 75,0           |
| Grandemultipara (>5 org) | 1         | 5,0            |

Pada artikel 1 menurut umur sebagian besar responden berumur 21-35 tahun sebanyak 22 orang (88%). Pada artikel 2 sebagian besar responden berumur 20-30 tahun sebanyak 19 orang (57,58%). Kemudian pada artikel 3 sebagian besar responden berumur 20-35 tahun sebanyak 17 orang (85,0%). Pada artikel 1,2 dan 3 distribusi frekuensi responden menurut pendidikan sebagian besar berpendidikan SMA sebanyak 40 orang (51%). Dari data diatas pada artikel 1 dan 3 distribusi frekuensi responden menurut pekerjaan sebagian besar responden sebagai IRT sebanyak 32 orang (71%). Sedangkan pada artikel 3 distribusi frekuensi menurut paritas sebagian besar multipara (perempuan yang sudah melahirkan hingga beberapa kali) sebanyak 15 orang (75,0%).

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah intervensi sebagai berikut:

| Variabel    | Sebelum intervensi |    | Setelah intervensi |       |
|-------------|--------------------|----|--------------------|-------|
|             | n= 78              | %  | n= 78              | %     |
| Pengetahuan |                    |    |                    |       |
| Baik        | 17                 | 22 | 65                 | 83,33 |
| Cukup       | 37                 | 47 | 8                  | 10,26 |
| Kurang      | 24                 | 31 | 5                  | 6,41  |
|             | n= 78              | %  | n= 78              | %     |
| Sikap       |                    |    |                    |       |
| Positif     | 36                 | 46 | 68                 | 87    |
| Negatif     | 42                 | 54 | 10                 | 13    |

Distribusi frekuensi pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah intervensi menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan sebelum atau sesudah dilakukan penyuluhan dengan hasil rata-rata dengan pengetahuan baik yaitu 83,33% sedangkan diperoleh sikap positif yaitu 87%

## Pembahasan

Pendidikan kesehatan merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan berisri rencana dan perubahan dari perilaku individu, kelompok serta masyarakat yang berkaitan dengan pencegahan (*preventif*), penyembuhan (*kuratif*) serta pemulihan (*rehabilitatif*) [16]. Pada ketiga artikel menjelaskan bahwa penyuluhan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil dengan diperoleh nilai p value  $0,000 < 0,05$  yang artinya ada peningkatan penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil. Pada artikel 1, 2 dan 3 sama-sama membahas bahwa penyuluhan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil. Keberhasilan dalam penyuluhan kesehatan pada masyarakat tergantung pada komponen pembelajaran.

Nurkhayati (2014) menjelaskan bahwa pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif dapat meningkatkan ibu dalam memberikan ASI. Jika semakin tinggi pengetahuan ibu tentang manfaat ASI maka ibu akan mempunyai motivasi untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya [17]. ASI Eksklusif merupakan pemberian ASI saja sampai

bayi berusia 4-6 bulan tidak ada tambahan makanan atau minuman apapun, bahkan air putih tidak boleh diberikan dalam tahap ASI Eksklusif [18].

Pada artikel 1, 2 dan 3 sama-sama dilakukan kepada ibu hamil yang belum mempunyai pengalaman menyusui atau ibu primipara (ibu yang pertama kali melahirkan). Ibu primipara harus mempunyai persiapan dalam memberikan ASI, sebab ASI merupakan makanan yang sempurna untuk bayi dan juga ibu cenderung belum mempunyai pengetahuan dan pengalaman dalam memberikan ASI (Prasetyono, 2012). Hal ini berbeda dengan multipara dan grandemultipara (ibu yang sudah pernah melahirkan) cenderung sudah mempunyai pengalaman dalam memberikan ASI kepada anaknya [19]. Status paritas yang dapat beresiko tidak memberikan ASI secara Eksklusif yaitu primipara, sebab pengetahuan serta pengalaman sangat berkaitan dengan apa yang dilakukan. Sedangkan untuk multipara dan grandemultipara sudah mempunyai pengalaman dari paritas sebelumnya [20]. Faktor yang berhubungan dengan laktasi adalah kurangnya pengetahuan serta kesadaran ibu tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif[21]. Oleh sebab itu, ibu hamil yang pertama kali melahirkan merupakan kelompok yang tepat untuk diberikan penyuluhan mengenai ASI Eksklusif pada ketiga artikel yang penulis gunakan.

Perbedaan dari ketiga artikel adalah salah satunya dalam hal usia responden. Pada artikel 1 responden rata-rata berusia 21-35 tahun. Pada artikel 2 responden rata-rata berusia 20-30 tahun. Kemudian pada artikel 3 responden rata-rata berusia 20-35 tahun. Seiring bertambahnya usia maka akan lebih mudah beradaptasi sikap dan perilaku hidupnya dengan lingkungan. Usia ideal seorang wanita hamil yaitu pada rentang usia 20-35 tahun sebab pada umur tersebut termasuk reproduksi sehat, serta jarang terjadi komplikasi pada kehamilan dan secara biologis telah dipersiapkan dengan matang untuk bereproduksi [19]. Pada usia 20-30 tahun banyak yang memberikan ASI Eksklusif, sebab pada usia 20-30 tahun merupakan masa reproduksi sehat sehingga ibu mampu memecahkan masalah yang dihadapi secara lebih matang, terutama dengan menghadapi masalah kehamilan, nifas, persalinan serta merawat bayinya [22].

Penelitian diatas sejalan yang dilakukan oleh Hapitria dan Padmawati (2017), tentang "Efektifitas Pendidikan Kesehatan Melalui Multimedia dan Tatap Muka Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang ASI dan Menyusui", menunjukkan hasil bahwa terdapat peningkatan signifikan antara *pretest* dan *posttest* terhadap kedua metode pengajaran dengan diperoleh *p\_value* sebesar  $<0,001$  ( $p<0,05$ ). Pemberian dengan metode tatap muka dilengkapi dengan lembar balik atau powerpoint sedangkan metode multimedia dengan membuat animasi yang terkait dengan ASI. Metode ini memang sangat mudah dilakukan, tetapi kurang efektif terhadap pemahaman kepada masyarakat karena ada beberapa pertimbangan seperti keterbatasan waktu, biaya, tenaga dan sarana. Peningkatan pengetahuan yang diperoleh dengan hal diatas, baik yang disampaikan dengan metode multimedia atau tatap muka sama-sama meningkatkan pengetahuan, tetapi pendidikan kesehatan dengan metode multimedia memiliki kemampuan dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap lebih tinggi daripada menggunakan metode tatap muka [23].

## 5. Kesimpulan

Gambaran pengetahuan ibu sebelum dilakukan penyuluhan responden memiliki pengetahuan kurang sebesar 31%, sesudah dilakukan penyuluhan responden pengetahuan baik menjadi 83,33%. Sedangkan sikap sebelum dilakukan penyuluhan sikap yang negatif sebesar 54% sesudah dilakukan penyuluhan sikap positif menjadi 87%. Kesimpulannya adalah penyuluhan kesehatan tentang ASI Eksklusif dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil.

## Saran

Diharapkan tenaga kesehatan dapat melakukan pemberian ASI Eksklusif untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil sehingga dapat menyukseskan kepada ibu hamil terutama pada ibu primipara yang pertama kali melahirkan

## Referensi

- [1] Afriani, and W. Amin, "Pengetahuan dan sikap ibu menyusui dengan pemberian ASI secara one demand in RSB. restu makassar" *Jurnal Kebidanan Poltekkes Kemenkes Makassar*, vol 8, no. 2, pp. 14-18, Mar. 2018.
- [2] Apriliana, Kuswanto and Runjati, "Pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode ceramah terhadap pengetahuan dan sikap pemberian ASI eksklusif pada ibu hamil primigravida di puskesmas kapuan tahun 2018" *Jurnal Kebidanan*, vol 6, no. 3, pp 26-33, Nov. 2017.
- [3] A. Ervina and W. Ismalita, "Hubungan paritas dengan ASI eksklusif pada bayi usia 7-12 bulan" *Jurnal Obstetrika Scientia*, vol 6 no. 1, pp. 170-178, Jun. 2018.
- [4] A. Nurkhayati, "Hubungan antara pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan motivasi pemberian ASI eksklusif" *Naskah Publikasi*, Mei. 2014.
- [5] B. Ichsan, H. Salimo, and H.A.A. Soebijanto, " Keefektifan program kelompok pendukung ibu dalam mengubah perilaku ibu menyusui" *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol 10, no. 2, pp. 186-194, Jun. 2015.
- [6] D.W. Prasetyono, "Buku Pintar ASI Eksklusif, Jogjakarta: Diva Press, 2012.
- [7] Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, "Profil kesehatan provinsi jawa tengah tahun 2019" : Semarang Indonesia, *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*, 2019.
- [8] E. Fuziarti, H.J. Isnaniah, and Yuniarti, "Faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas karang intan tahun 2020" *Jurnal Skala Kesehatan*, vol 11, no. 2, pp. 125-137, Jan. 2020.
- [9] E. Rumiati, E.N. Pratiwi and S. Nurjanah, "Pengaruh pendidikan kesehatan dengan audio visual terhadap pengetahuan dan motivasi ibu menyusui secara eksklusif di puskesmas gambirsari surakarta" *Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan dan Kesehatan*, vol11, no. 2, pp. 19-24, Mar. 2020.
- [10] F. Zulaikha and L. Ramadhani, "Faktor-faktor penerapan ASI eksklusif di samarinda" *Jurnal Dunia Keperawatan*, vol 5, no. 2, pp. 83-89, Des. 2017.

- [11] H. Susmaneli, "Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas rambah hilir I kabupaten rokan hulu tahun 2012" *Jurnal Kesehatan Komunitas*, vol 2, no. 2, pp. 67-71, Okt. 2013.
- [12] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia "Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018": Jakarta, Indonesia, *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 2019.
- [13] Lestyani, R.F. Rosida, and A.Y. Wulandari, "Konseling laktasi dalam peningkatan pengetahuan menyusui pada asuhan keperawatan keluarga dengan bayi" *Jurnal Keperawatan Care*, vol9, no.1, pp. 1-15, Feb. 2019.
- [14] M. Sholehah, Kholisotin, and Z. Munir, "Efektifitas pendidikan kesehatan menggunakan media audio visual dan poster terhadap perilaku ibu primipara dalam manajemen laktasi" *Jurnal Ilmiah STIKES Citra Delima Bangka Belitung*, vol3, no. 2, pp. 110-117, Jul. 2020.
- [15] N. Khasanah, "ASI atau Susu Formula Ya?"Jogjakarta : FlashBooks, 2011.
- [16] N. Yulyana, "Pengaruh video ASI eksklusif terhadap pengetahuan dan sikap ibu dalam memberikan ASI eksklusif" *Jurnal Kebidanan Besurek*, vol 2, no. 1, pp. 13-25, Agust. 2017.
- [17] P. Hapitria, and R. Padmawati, "Efektifitas pendidikan kesehatan melalui multimedia dan tatap muka terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang ASI dan menyusui" *Jurnal Care*, vol 5, no. 2, pp. 156-167, Feb. 2017.
- [18] R. Herawati, and C. Murni, "Hubungan pemberian susu formula dengan kejadian diare pada bayi usia 0-6 bulan di desa koto tinggi kecamatan rambah kabupaten rokan hulu" *Jurnal Maternity and Neonatal*, vol 2, no. 5, pp. 309-317, Jan. 2018.
- [19] S. Fitriani. Konsep dasar pendidikan kesehatan, Yogyakarta: Graha Ilmu, 2011.
- [20] W. Kristiyanasari, "ASI, Menyusui & SADARI" Yogyakarta: Nuha Medika, 2014.
- [21] W. Setiyowati and R. Khilmiana, "Hubungan pengetahuan tentang ASI eksklusifpada ibu bekerja dengan pemberian ASI eksklusif" *Jurnal kebidanan*, vol 11, no 1, pp. 1-8, Apr. 2010.
- [22] Y. Kristianto, and T. Sulistiarini, "Faktor yang mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI pada bayi umur 6-36 bulan" *Jurnal STIKES*, vol 6, no. 1, pp. 99-108, Okt. 2013.
- [23] Y. Widodo, "Cakupan pemberian ASI eksklusif akurasi dan interpretasi data survei dan laporan program" *Gizi Indon*, vol 34, no. 2, pp. 101-108, Nov. 2011.