

Upaya Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif melalui Edukasi dan Pendampingan Mulai Kehamilan

Idayanti¹, Renik Ayu Wilujeng², Nani Yuliana Setyaningsih³, Vita Triani Adi Puteri⁴

¹⁻⁴Universitas Karya Husada Semarang, Indonesia

*Email : Ida1510yanti@gmail.com

ABSTRAK

Continuity of care merupakan kegiatan pelayanan yang berkelanjutan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. Pada ibu hamil primigravida ini belum mempunyai pengetahuan tentang ASI Eksklusif sehingga persiapan laktasi dilakukan pada waktu ibu melakukan pemeriksaan kehamilan. Primigravida dengan mendapatkan pengetahuan, dukungan dan motivasi dari bidan sebagai salah satu faktor keberhasilan dalam pemberian ASI Eksklusif. Bidan dalam memberikan asuhan dilakukan secara komprehensif. Asuhan yang diberikan pada kehamilan mendeteksi dini kehamilan resiko, pemberian edukasi dan informasi sesuai dengan usia kehamilan, ketidaknyamanan trimester I, II dan III, persiapan laktasi. Persiapan laktasi dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan, memberikan dukungan, melibatkan suami dan keluarga sebagai motivator dalam pemberian ASI Eksklusif. Pendampingan kepada pengasuh bayi selama ibu bekerja yaitu cara menyajikan ASI perah, cara memberikan ASI Perah kepada Bayi. Pendampingan ASI dilakukan tidak hanya pada ibu tetapi dengan melibatkan suami, keluarga dan pengasuh bayi. Penyimpanan ASI Perah dilakukan ditempat kerja, dari tempat kerja ke rumah, sampai rumah ke lemari pendingin dan freezer dan cara menyajikan serta cara memberikan

Kata Kunci: ASI Eksklusif, edukasi, pendampingan, kehamilan

ABSTRACT

Continuity of care is a continuous service activity starting from pregnancy, childbirth, postpartum, newborn and family planning. These primigravida pregnant women do not yet have knowledge about exclusive breastfeeding so that lactation preparations are carried out when the mother does a pregnancy check. Primigravida by getting knowledge, support and motivation from the midwife as one of the success factors in exclusive breastfeeding. Midwives in providing care are carried out comprehensively. The care provided in pregnancy detects early pregnancy risks, provides education and information according to gestational age, discomfort in the first, second and third trimesters, preparation for lactation. Preparation for lactation is carried out to increase knowledge, provide support, involve husband and family as motivators in exclusive breastfeeding. Assistance to babysitters while the mother is working, namely how to serve expressed breast milk, how to give expressed breast milk to babies. Breastfeeding assistance is carried out not only for mothers but by involving husbands, families and baby caregivers. Expressing breast milk storage is carried out at work, from work to home, to home to refrigerators and freezers and how to serve and how to give.

Keywords: Exclusive breastfeeding, education, assistance, pregnancy

PENDAHULUAN

Menyusui merupakan cara pemberian makan bayi yang alamiah, seringkali ibu-ibu mendapatkan informasi yang kurang tentang ASI Eksklusif, cara menyusui yang benar dan apa yang harus dilakukan bila timbul kesukaran dalam menyusui. Awal keuntungan bagi ibu dan bayi bahwa ASI Eksklusif memberikan kemudahan terjalin ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi (Roesli, 2000). Factor keberhasilan dalam menyusui dipengaruhi oleh factor usia 25-30 tahun, berpendidikan tinggi, memiliki riwayat keberhasilan ASI eksklusif dan tidak bekerja (Suliasih, 2019).

Peran bidan saat kehamilan diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan dalam persiapan laktasi sebagai salah satu factor dari keberhasilan dalam pemberian ASI Eksklusif. Hasil penelitian bahwa promosi ASI eksklusif mempunyai pengaruh sedang, perawatan payudara dan IMD mempunyai pengaruh yang kuat terhadap pemberian ASI Eksklusif. Peran bidan yaitu membantu dalam promosi dengan melibatkan suami dan keluarga. Promosi dilakukan pada waktu kehamilan yaitu perawatan payudara dengan tujuan proses laktasi dapat berjalan dengan lancar. Edukasi inisiasi menyusui dini dilakukan sebelum proses persalinan sehingga dapat terlaksana dengan baik (Septikasari, 2018). Peran bidan dalam memberikan pemahaman ASI Eksklusif dilaksanakan pada pemeriksaan kehamilan dengan memberikan Pendidikan kesehatan setiap kunjungan ante natal (Sitorus *et al.*, 2021).

Cakupan pemberian ASI Eksklusif provinsi Jawa Tengah Tahun 2018 45.12%. Kabupaten Kudus pada tahun 2018 yaitu 72,1%. Program GERSASI yang dilakukan di puskesmas Jati Kudus merupakan program inovasi untuk meningkatkan angka cakupan ASI. Hasil penelitian diperlukan sosialisasi, pedoman, jadwal, kader kesehatan sebagai motivator ASI (Amrina *et al.*, 2021). Pada ibu hamil primigravida ini belum mempunyai pengetahuan tentang ASI Eksklusif sehingga persiapan laktasi dilakukan pada waktu ibu melakukan pemeriksaan kehamilan. Primigravida dengan mendapatkan pengetahuan, dukungan dan motivasi dari bidan sebagai salah satu factor keberhasilan dalam pemberian ASI Eksklusif. Bidan dalam memberikan asuhan dilakukan secara komprehensif. Continuity of care merupakan kegiatan pelayanan yang berkelanjutan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu

Kegiatan pelayanan dilaksanakan mulai saat ibu hamil yaitu dengan memberikan edukasi sejak kehamilan pada ibu yaitu perawatan payudara dalam mempersiapkan ASI pada bayi, Edukasi dan pendampingan pada ibu dan memberikan edukasi cara menyusui yang benar, cara memerah, cara menyimpan dan cara menyajikan dan memberikan ASI

METODE

Metode yang digunakan adalah pendampingan pada ibu hamil mulai usia kehamilan 12 minggu yaitu pemeriksaan antenatal dilakukan pada trimester I, trimester II dan trimester III, kegiatan yang dilakukan pada kehamilan yaitu edukasi ibu tentang ketidaknyamanan pada trimester I, II dan III dan bagaimana cara mengatasi jika timbul ketidaknyamanan. Persiapan laktasi yaitu dengan meningkatkan pengetahuan ibu dengan memberikan media edukasi booklet sehingga bisa dibaca pasien dirumah, melibatkan suami dan keluarga untuk memberikan dukungan dan menjadi motivator dalam pemberian ASI. Melakukan pendampingan ibu setelah persalinan yaitu memberikan ASI secara ondemand. Perawatan payudara dilakukan dengan cara demonstrasi sehingga lebih efektif yaitu ibu diberikan

kesempatan untuk melakukan secara langsung. Demonstrasi cara pemerah ASI, menyimpan Ali, menyajikan ASI pada ibu dan pengasuh bayi.

Penyelesaian masalah ibu hamil ini termasuk resiko tinggi karena usia 41 tahun dan riwayat infertilitas 17 tahun. Pendampingan dimulai dari kehamilan dengan memberikan pengetahuan dengan melibatkan suami dan keluarga untuk mendukung dan menjadi motivator ASI. Setelah kelahiran dilakukan pendampingan cara menyusui yang benar, cara menyimpan ASI Perah karena ibu bekerja, dan melakukan edukasi kepada pengasuh cara memberikan ASI Perah selama ibu bekerja.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pendampingan dilakukan mulai kehamilan 12 minggu. Pada kasus ini ibu hamil dengan resiko tinggi yaitu pada umur ibu 41 tahun. Deteksi dini kehamilan resiko tinggi pada ibu hamil usia > 35 tahun termasuk usia primi tua, ibu hamil pertama setelah menikah 4 tahun atau lebih dengan kehidupan perkawinan suami istri tinggal serumah, suami atau istri tidak memakai alat kontrasepsi, sehingga bayi ini mempunyai nilai social tinggi disebut anak mahal. Bahaya yang mungkin terjadi pada primi tua selama hamil timbul masalah, factor risiko lain oleh karena kehamilannya dan persalinan tidak lancar, hipertensi/tekanan darah tinggi, pre eclampsia, ketuban pecah dini, perdarahan setelah bayi lahir (Rochjati, 2011).

Pemeriksaan kehamilan pada trimester I, II dan III ibu rutin melakukan kunjungan di dokter spesialis kandungan 10 kali dan 3 kali di Puskesmas. Imunisasi TT pemeriksaan darah lengkap dilakukan di Puskesmas. Ibu mendapatkan multivitamin diminum setiap hari. Ibu dengan terakhir Sarjana sehingga pengetahuan tentang pemeriksaan kehamilan sangat baik. Kepatuhan ibu melakukan kunjungan antenatal dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga (Armaya, 2018).

Edukasi yang diberikan pada ibu hamil selama kunjungan antenatal yaitu cara minum multivitamin, dan cara mengatasi mual dan muntah. Ibu pada trimester I tidak bisa makan nasi sama sekali. Sehingga diberikan edukasi cara mencukupi kebutuhan gizi seimbang selama kehamilan. Nasi mengandung kalori. Kalori bisa didapatkan dari selain nasi yaitu bisa dari kentang, terigu, ketela. Mual muntah yang dialami oleh ibu disebut hyperemesis gravidarum, penatalaksanaan ini dengan cara diet yaitu makan dengan porsi kecil sedikit tapi sering dan dalam keadaan hangat dan bervariasi secara menarik. Komplikasi dapat menyebabkan penurunan berat badan, dehidrasi dan kekurangan gizi (Rini DA, 2021). Pemberian minyak pappermint dengan meneteskan di tissue 1-5 minyak essensial kemudian dihirup selama 5-10 menit dapat menurunkan rasa mual dan muntah 1-2 kali/hari (Intan and Ismiyatun, 2020). Kelompok pemberian aroma essensial opil peppermint mengandung 50% menthol memberikan efek melegakan tenggorokan serta memperlancar pernafasan, sehingga asupan oksigen keparu-paru dapat ditingkatkan dan dapat merelaksasi dan menyamankan tubuh (Zuraida, 2018).

Persiapan laktasi diberikan pada waktu kehamilan yaitu dengan memberikan edukasi kepada ibu hamil dengan media booklet berisi pengetahuan dan ketrampilan laktasi, perawatan payudara, ketrampilan payudara, factor yang mempengaruhi keberhasilan ASI Eksklusif, cara memompa ASI, cara menyimpan ASI dan cara menyajikan ASI. Tujuan kegiatan ini diharapkan ibu walaupun bekerja tetap berupaya untuk pemerah ASI. Media yang digunakan dalam memberikan edukasi bias dengan media booklet (Prastyoningsih *et al.*, 2021). Perubahan pengetahuan pada ibu hamil tentang perawatan payudara dan Teknik menyusui dilakukan dengan penyuluhan kesehatan (Luthfiyati and Widaryanti, 2019). Media video lebih efektif dibandingkan dengan media leaflet sebagai media promosi kesehatan ASI Perah untuk meningkatkan pemberian ASI Eksklusif (Poppy Farantia, 2019). Manajemen ASI

Perah sebagai penentu keberhasilan pemberian ASI Eksklusif (Rosida and Putri, 2020). Program laktasi diberikan dengan tujuan keluarga mampu mengenal, memutuskan, merawat, memodifikasi dan menggunakan layanan kesehatan untuk meningkatkan status gizi (Wicaksono *et al.*, 2021).

Proses persalinan pada ibu dengan primi tua yaitu ibu mengalami ketuban pecah dini, kemudian ke fasilitas pelayanan kesehatan yaitu Rumah Sakit, pembukaan berjalan normal tidak melewati garis waspada, ibu masuk ke kala II. Setelah dipimpin mengejan belum ada kemajuan persalinan yaitu kepala bayi masih tinggi, maka persalinan dilakukan dengan operasi seccio caesarea. Sebagian besar ibu post section caesarea sebanyak 63,6% memberikan ASI sedini mungkin dan 58,4% tidak memberikan ASI karena ASI belum keluar (Harianis, 2018). Semakin rendah komplikasi pada ibu post section maka semakin baik inisiasi menyusui dini (Mutia, Kamil and Susanti, 2020).

Breastfeeding self efficacy merupakan rasa percaya diri yang dimiliki oleh ibu saat menyusui yang dapat menjadi predictor apakah ibu akan menyusui, sebesar apa upaya yang akan dilakukan untuk menyusui, apakah mempunyai pola pikir membangun atau merusak dan bagaimana merespons berbagai masalah dan kesulitan selama menyusui. Gambaran self efficacy pada ibu menyusui post partum normal dengan hasil tinggi dan pada ibu menyusui postpartum section caesarea rendah sehingga diperlukan metode penyuluhan dengan menggunakan booklet, brosur, poster atau leaflet (Susilawati, 2019)

Hari ketiga ibu mengalami bendungan ASI dilakukan perawatan payudara, memberikan penjelasan pada ibu bahwa masalah yang dialami oleh ibu karena produksi ASI yang banyak sehingga diperlukan perawatan payudara. Factor frekuensi menyusui, kondisi puting, perlekatan menyusui, posisi menyusui dan perawatan payudara mempengaruhi bendungan ASI (Oriza, 2019). Perawatan payudara yang dilakukan dengan cara yang baik dan teratur dapat mengurangi bendungan ASI (Aulya, 2021).

Edukasi yang diberikan dalam memerah ASI. Metode memerah dilakukan dengan manual expression menggunakan Marmet Technique, metode ini dapat membantu Milk Ejection Reflelx (MER) kunci dari teknik ini adalah kombinasi antara Teknik memerah dan pemijatan. Penggunaan pompa elektrik 90% kuantitas ASIP yang dihasilkan lebih besar ketika satu payudara dipompa dalam satu sesi. Rata-rata waktu memompa adalah 10,6 menit secara simultan rata-rata 12 menit. Kerusakan puting, puting lecet, bendungan ASI hingga mastitis pada kelompok pengguna pompa ASI (manual, baterai dan elektrik) dan keluhan tidak ditemukan jika menggunakan tangan (Marlina, 2021).

Hasil observasi yang diberikan ASI Perah mengalami penambahan berat badan yang lebih lambat dibandingkan dengan pemberian ASI langsung. Frekuensi mengalami diare lebih sering pada bayi diberikan ASI perah. Pemilihan menyimpan di freezer karena ASI lebih tahan lama (Pasaribu and Hutasoit, 2021). Metode non farmakologi sebagai upaya pengendalian nyeri terapi komplementer yang bisa dilakukan yaitu pijat oketani, pemberian kompres daun kubis dingin, pemanfaatan daun kol dan pemberian kompres lidah buaya (Cicilia K *et al.*, 2021).

Cara menyimpan ASI di tempat kerja dengan menggunakan botol kaca atau dengan plastic khusus ASI, cara membawa ASI perah dari tempat kerja ke rumah dengan menggunakan cooler bag yang sudah diisi es batu atau ice gel, cara penyimpanan ASIP sampai rumah dimasukkan ke lemari pendingin selama 1 jam sebelum dimasukkan dalam freezer, lama penyimpanan ASI Perah lemari es/kulkas 3-8 hari dengan suhu 0-4C, freezer 2 minggu didalam freezer lemari es 1 pintu, 3-4bulan difreezer pada lemari es 2 pintu. Cara menyajikan ASI perah dengan prinsip first in first out dikeluarkan secara berurutan dari jam perah. Turunkan ASI dari freezer ke lemari pendingin sehari sebelum agar pencairan ASI

yang beku bertahap dan tidak merusak kandungan ASI. ASI dihangatkan dengan cara merendam botol yang berisi ASI perah dalam wadah yang berisi air pada suhu ruangan lalu diganti dengan air yang lebih hangat (Supinganto, 2021).

Keberhasilan kegiatan ini adanya dukungan dari sumber daya pasien, suami, keluarga, bidan, sumber dana dan sarana prasarana dari pasien yaitu perangkat dalam laktasi dan penyimpanan ASI, media edukasi yang disiapkan oleh bidan. Kekurangan dalam kegiatan ini yaitu media edukasi yang disiapkan oleh bidan masih cetak sehingga ada keterbatasan lupa menyimpan, sehingga kedepan bidan lebih inovatif dengan menggunakan berbasis digital.

SIMPULAN DAN SARAN

Peran bidan dalam continuity of care dilakukan mulai kehamilan yaitu mendeteksi dini kehamilan resiko, pemberian edukasi dan informasi sesuai dengan usia kehamilan, ketidaknyamanan trimester I, II dan III,

untuk meningkatkan pengetahuan, memberikan dukungan, melibatkan suami dan keluarga sebagai motivator dalam pemberian ASI Eksklusif. Pendampingan kepada pengasuh bayi selama ibu bekerja yaitu cara menyajikan ASI perah, cara memberikan ASI Perah kepada Bayi. Pendampingan ASI dilakukan tidak hanya pada ibu tetapi dengan melibatkan suami, keluarga dan pengasuh bayi. Penyimpanan ASI Perah dilakukan ditempat kerja, dari tempat kerja ke rumah, sampai rumah ke lemari pendingin dan freezer dan cara menyajikan serta cara memberikan ke bayi.

DAFTAR PUSTAKA

Amrina, S. R. *et al.* (2021) 'Analisis Efektivitas Program Inovasi Pemberian Asi Gersasi Di Puskesmas Jati Kabupaten Kudus', 9, pp. 414–419.

Armaya, R. (2018) 'Kepatuhan Ibu Hamil dalam Melakukan Kunjungan Antenatal Care dan Faktor yang Mempengaruhi', *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(01), pp. 43–50. doi: 10.33221/jikm.v7i01.51.

'Rini DA (2021) Asuhan Gizi Pada Hyperemesis Gravidarum, Nutrition Care Politeknik Kementerian Kesehatan Semarang' (2021), 9(1), pp. 44–52.

Aulya, Y. (2021) 'Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Bendungan Asi Pada Ibu Nifas', *Menara Medika*, 3(2), pp. 169–175. Available at: file:///C:/Users/user/Downloads/2418-6873-1-PB (1).pdf.

Cicilia K, C. *et al.* (2021) 'Literature Review : Teknik Komplementer pada Penanganan Bendungan ASI', pp. 226–232.

Harianis, S. (2018) ' Analysis of Factors Related to Early Breastfeeding in Infants With Mother Post Sectio Caesarea at 3 M Plus Hospital, pp. 259–266.

Intan, P. and Ismiyatun, N. (2020) 'Deteksi Dini Kehamilan Beresiko', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), pp. 40–51. Available at: <http://jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id/index.php/JKM/article/view/565>.

Luthfiyati, Y. and Widaryanti, R. (2019) 'Persiapan Laktasi Pada Ibu Hamil Untuk Mencegah Masalah Dalam Pemberian Asi Eksklusif Di PMB Istri Yuliani Sleman', *Prosiding Seminar Nasional UNRIYO*, 1(1), pp. 74–79.

Marlina, E. D. (2021) ', *JMSWH Journal of Midwifery Science and Women''s Health*, 1(47),

pp. 91–100. doi: 10.36082/jmswh.v1i2.272.

Mutia, C., Kamil, H. and Susanti, S. S. (2020) ‘Determinant Factors of Early Initiation of Breastfeeding in Postpartum Sectio Caesarean Mothers in Aceh, Indonesia’, *Pdfs.Semanticscholar.Org*, 0966(2), pp. 96–101. doi: 10.36349/easjnm.2020.v02i01.015.

Oriza, N. (2019) ‘Faktor Yang Mempengaruhi Bendungan Asi Pada Ibu Nifas’, *Nursing Arts*, 13(1), pp. 29–40. doi: 10.36741/jna.v13i1.86.

Pasaribu, C. J. and Hutasoit, D. M. (2021) ‘Bagi Antibodi Bayi’, 6(1), pp. 51–65.

Poppy Farantia, E. B. S. (2019) ‘Determinan Perilaku Pemberian Asi Ek’, *Determinan Perilaku Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu*, 08, pp. 60–66.

Prastyoningsih, A. *et al.* (2021) ‘Upaya Meningkatkan Keberhasilan Asi Eksklusif Melalui Pemberdayaan Kader dengan Pemberian Edukasi Booklet “Sidara”(Laktasi dan Perawatan Payudara)’, *E-Journals2.Unmul.Ac.Id*, 1(1), pp. 7–12. Available at: <http://e-journals2.unmul.ac.id/index.php/abdimasfkm/article/view/2>.

Roesli, U. (2000) *Mengenal ASI Eksklusif*. Niaga Swadaya.

Rosida, L. and Putri, I. M. (2020) ‘Manajemen Asip (Asi Perah)Mempengaruhi Keberhasilan Asi Eksklusif (Studi Kuantitatif Pada Ibuyang Bekerja Di Instansi Pemerintahan Kota Yogyakarta)’, *Jurnal Kebidanan Indonesia : Journal of Indonesia Midwifery*, 11(1), p. 79. doi: 10.36419/jkebin.v11i1.328.

Septikasari, M. (2018) ‘Peran Bidan dalam ASI Eksklusif di Kabupaten Cilacap’, *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(2), pp. 109–114. doi: 10.30604/jika.v3i2.93.

Sitorus, F. *et al.* (2021) ‘Jurnal Health Reproductive Peran Bidan Terhadap Pemahaman Ibu Hamil tentang ASI’, 6(2), pp. 87–93.

Suliasih, R. A. (2019) ‘Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Keberhasilan ASI Eksklusif’, *Sari Pediatri*, 6, pp. 375–381. doi: 10.32922/jkp.v8i1.128.

Supinganto, A. (2021) *Manajemen Laktasi Berbasis Evidence Based Terkini*. Sebatik.

Susilawati, S. F. (2019) ‘Perbedaan Self Efficacy Pada Ibu Menyusui Post Partum Normal dan Post Sectio Caesarea di RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi’, *Jurnal Ilmiah Keperawatan Altruistik –*, 2, pp. 42–52.

Wicaksono, K. E. *et al.* (2021) ‘Program Laktasi (Kelas Edukasi Orang Tua Cerdas Indonesia) Dalam Menurunkan Stunting’, *Media Husada Journal of Community Service*, 1(1), pp. 34–40.

Zuraida, E. (2018) ‘Efektivitas Pemberian Essensial Oil Peppermint terhadap Intensitas Mual dan Muntah pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Baso Kabupaten Agam Tahun 2017’, *Jurnal Menara Ilmu*, 12(4), pp. 142–151. Available at: <https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menarailmu/article/view/745/664>.