

## PAKET EDUKASI BREAST DAN PENGARUHNYA TERHADAP KESUKSESAN IBU PRIMIPARA DALAM MENYUSUI

**Isyti'aroh, Nuniek Nizmah F, Herni Rejeki**  
Dosen Prodi DIII Keperawatan  
STIKES Muhammadiyah Peakajangan Pekalongan  
Phone : 087889466807  
Email : isytiaroh@yahoo.co.id

### Abstrak

*Ibu primipara sering dihadapkan pada kesulitan menyusui. Edukasi diperlukan agar ibu primipara mampu menyusui dengan benar. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa efektifitas paket edukasi BREAST terhadap kesuksesan ibu primipara dalam menyusui. Desain penelitian experiment dengan rancangan pre and posttest control group desain. Jumlah sampel 40, untuk kelompok kontrol 20 dan intervensi 20. Teknik pengambilan sampel consecutive sampling dan dilakukan randomisasi untuk menentukan kelompok kontrol dan intervensi. Hasil uji t independen selisih mean pada kelompok kontrol dan intervensi sebesar 0,001. Kesimpulan penelitian adalah ada pengaruh paket edukasi BREAST terhadap kesuksesan ibu primipara dalam menyusui. Saran bagi petugas kesehatan hendaknya memberikan edukasi menyusui untuk memastikan ibu yang baru mempunyai bayi mampu menyusui dengan baik.*

**Kata kunci :** menyusui, primipara

### PENDAHULUAN

Bayi membutuhkan Air susu ibu (ASI) sebagai nutrisi yang ideal. Pada kenyataannya, pemberian nutrisi ideal bagi bayi tidak sesuai harapan. Salah satu indikatornya adalah cakupan ASI eksklusif yang rendah. Berdasarkan RISKESDAS 2013, di Indonesia presentase pemberian ASI saja pada 24 jam terakhir dan tanpa diberikan makanan prelaktal pada umur 6 bulan sebesar 30,2% (Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan, 2013).

Penyebab rendahnya cakupan ASI eksklusif berdasarkan paparan dinas kesehatan Jawa Tengah (2013) adalah rendahnya pengetahuan ibu dan keluarga lainnya mengenai manfaat ASI dan cara menyusui yang benar, kurangnya pelayanan konseling laktasi dan dukungan dari petugas kesehatan. Disamping itu ibu sering tidak percaya diri bahwa ASInya cukup untuk bayi, sehingga ibu cenderung memberikan

susu formula. Apalagi jika bayi menangis maka ibu cenderung memberikan susu formula dengan alasan bayi masih lapar dan perlu diberi susu tambahan selain ASI (Perinasia, 2010).

Ibu primipara juga sering mengalami kesulitan menyusui. Salah satu penyebabnya belum berpengalaman menyusui dan belum mendapatkan edukasi menyusui. Ibu yang belum berpengalaman Salah satu strategi untuk mengatasi penyebab rendahnya cakupan ASI eksklusif adalah dengan edukasi tentang manajemen laktasi. Edukasi akan meningkatkan pengetahuan dan pengetahuan akan meningkatkan pemahaman ibu. Seseorang yang memahami diharapkan mempunyai sikap dan perilaku yang sesuai dengan pemahamannya. Manajemen laktasi atau menyusui merupakan salah satu kebutuhan belajar bagi calon orang tua

Menurut Reeder et al (2011) penekanan materi untuk pembelajaran manajemen laktasi adalah proses menyusui, manfaat

ASI, nutrisi ibu menyusui, bagaimana mencegah dan mengatasi masalah umum dalam menyusui. Pada ibu bekerja, diperlukan juga edukasi tentang menyusui pada ibu bekerja, sehingga ibu mampu memberikan ASI eksklusif tanpa meninggalkan pekerjaannya.

Edukasi manajemen laktasi diharapkan mampu membantu ibu sukses menyusui. Kesuksesan menyusui diawali dari kegiatan menyusui yang benar. Menilai kegiatan menyusui dapat menggunakan rumus BREAST (Perinasia, 2010). BREAST singkatan dari B= *body position*, R= *respons*, E= *emotion*, A= *anatomy*, S = *suckling* dan T= *time*. Body position atau posisi tubuh terkait dengan posisi ibu saat menyusui. Posisi tubuh ibu harus rileks dan nyaman, bayi melekat menghadap puting, kepala dan tubuh bayi berada pada garis lurus, dagu bayi menyentuh payudara dan bokong bayi ditopang. Respons artinya bayi meraih payudara bila lapar, bayi mencari puting saat dirangsang (*refleks rooting*), bayi tenang tapi tetap waspada, bayi tetap melekat pada payudara dan ada tanda ASI keluar seperti ASI menetes.

*Emotion* juga memegang peran penting pada proses menyusui. Kegiatan ini bisa diamati dari perilaku rileks, merangkul dengan yakin, perhatian ibu dengan muka hadap muka, banyak sentuhan ibu, tetapi bukan menepuk atau mengayun. Pada aspek anatomi, kegiatan yang diamati adalah payudara lunak setelah menyusui, puting keluar dan protaktil, kulit payudara terlihat sehat, tidak merah dan berkerut, serta payudara membulat selama penyusuan, tidak tertarik dan tidak tegang.

Isapan *bayi/suckling* adalah kegiatan yang berkaitan dengan cara bayi menyusu pada ibunya. Perilaku bayi dapat diamati saat menyusu, yaitu mulut terbuka lebar, bibir bawah terlipat keluar, lidah mencakup puting payudara dan pipi membulat. Pada saat mulut bayi menghisap payudara, areola mammae sebagian besar masuk ke mulut, menghisap dengan isapan teratur, lambat

dan dalam dan bayi menelan teratur. *Time* adalah perilaku terkait dengan lama pengisapan. Bayi menyusui tidak boleh dijadwal saat menyusui, tetapi ada beberapa indikator kegiatan menyusui berjalan dengan baik. Indikator tersebut adalah bayi menyusu selama 15-30 menit, bayi melepas payudara sendiri bukan ibu yang melepaskannya.

Berdasarkan paparan tersebut, peneliti tertarik meneliti efektifitas paket edukasi BREAST terhadap kesuksesan ibu primipara dalam menyusui. Penelitian yang sejalan dengan penelitian ini adalah penelitian Mellins et al (2011) bahwa edukasi berpengaruh terhadap sikap tentang menyusui, perilaku menyusui eksklusif, meningkatkan rawat gabung dan menghindari pemberian susu formula pada malam hari. Demikian pula dengan penelitian Brown, et al (2011) bahwa pengetahuan menjadi dasar ibu untuk menyusui atau memberikan susu formula. Penelitian kualitatif oleh Fjeld (2008) juga menemukan tema bahwa salah satu hambatan ibu dalam memberikan ASI eksklusif adalah kurangnya pengetahuan ibu. Namun demikian penelitian Noble et al (2003) menunjukkan, pengetahuan tinggi tentang ASI lebih baik dari susu formula tidak menjadikan ibu memberikan ASI

## METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *experiment* dengan rancangan *pre and posttest control group desain*. Penelitian ini dilakukan di ruang nifas BRSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. Teknik pengambilan sampel dengan cara *consecutive sampling*. Kriteria inklusi penelitian adalah ibu nifas yang dilakukan rawat gabung dengan bayinya, tidak mempunyai penyakit yang menjadi hambatan menyusui. Sedangkan kriteria eksklusinya adalah ibu mempunyai gangguan yang menghambat komunikasi seperti tuna rungu atau tuna wicara, mengalami gangguan jiwa, dan ibu yang

sudah pernah diberikan edukasi tentang menyusui paska kelahiran bukan oleh peneliti. Jumlah sampel penelitian 40, sampel tersebut dibagi dua secara random, masing-masing 20 untuk kelompok kontrol dan intervensi.

Penelitian menggunakan instrument lembar balik dan *booklet* berisi paket edukasi cara ASI diproduksi oleh payudara (didalamnya diuraikan tentang anatomi dan fisiologi payudara), manfaat ASI, nutrisi ibu menyusui, ciri menyusui yang baik dan benar, cara mengatasi masalah menyusui dan cara menyusui pada ibu bekerja. Alat ukur yang digunakan adalah lembar observasi tentang perilaku ibu saat menyusui dan bayi saat menyusu. Observasi dilakukan dua kali yaitu sebelum diberikan perlakuan (*pretest*) dan setelah diberikan perlakuan (*posttest*). *Posttest* dilakukan pada saat ibu menyusui yang ketigakalinya. Data demografi diambil dengan cara mengisi kuesioner.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini juga meneliti karakteristik responden. Karakteristik responden yang diteliti meliputi umur, keluarga, tipe persalinan dan riwayat paparan informasi sebelumnya. Data karakteristik responden disajikan pada tabel 1.1.

Berdasarkan data di atas, pada kelompok kontrol menunjukkan semua responden (100%) melahirkan pada umur tidak beresiko

atau berumur antara 20-35 tahun, sebanyak 17 (85%) tinggal bersama keluarga besarnya, 16 (80%) persalinannya pervaginam dan 10 (50%) sudah terpapar informasi pada masa sebelum melahirkan mengenai menyusui. Pada kelompok intervensi menunjukkan 18 (90%) melahirkan pada umur tidak beresiko, 16 (80%) tinggal bersama keluarga besarnya, 11 (55%) persalinan pervaginam dan 8 (40%) sudah terpapar informasi tentang menyusui sebelum melahirkan.

Berdasarkan data penelitian, pada kelompok kontrol menunjukkan semua responden melahirkan pada umur tidak beresiko atau berumur antara 20-35 tahun, demikian pula dengan kelompok intervensi, sebagian besar melahirkan pada usia tidak beresiko. Data ini menunjukkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya usia aman bereproduksi. Usia aman bereproduksi ini diharapkan akan menurunkan resiko morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi baru lahir. Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan penelitian Prianita dan Cahyanti (2011) di Semarang bahwa 80,2% perempuan melahirkan pada usia aman yaitu 20-35 tahun.

Tabel 1.1.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Umur, Keluarga, Persalinan dan Paparan Informasi

karakteristik	Kontrol		Intervensi	
	N=20	Prosentase (%)	N=20	Prosentase (%)
Umur				
Beresiko	0	0	2	10
Tidak Beresiko	20	100	18	90
Tipe Keluarga				
Inti	3	15	4	20
<i>Extended</i>	17	85	16	80
Tipe Persalinan				
Operatif	4	20	9	45
Pervaginam	16	80	11	55
Paparan Informasi				
Belum Terpapar	10	50	12	60
Sudah Terpapar	10	50	8	40

Hasil analisis tipe keluarga menunjukkan sebagian besar keluarga pada kelompok kontrol dan intervensi adalah tipe keluarga besar (*extended family*). Tipe keluarga ini merupakan potensi untuk memberikan dukungan keluarga yang berguna bagi ibu menyusui. Pasangan yang tinggal bersama keluarga lebih berpeluang mendapatkan dukungan keluarga dibandingkan dengan pasangan keluarga inti. Dikaitkan dengan tipe persalinan, menurut Redeer et al (2011) tipe persalinan ada dua yaitu tipe persalinan operatif/dengan tindakan dan tipe persalinan normal. Tipe persalinan ini menimbulkan pengalaman yang berbeda. Pengalaman ini terkadang mempengaruhi ibu untuk menerima edukasi. Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar tipe persalinannya adalah pervaginam. Tipe persalinan pervaginam lebih siap dilakukan edukasi pada awal persalinan dibandingkan dengan tipe persalinan operatif. Pada seseorang yang dilakukan persalinan operatif,

pemulihan kesehatan lebih lama dan klien masih merasakan nyeri serta stress paska operasi (Riordan & Wambach, 2010).

Karakteristik yang diteliti selanjutnya adalah riwayat paparan informasi tentang menyusui. Pada kelompok kontrol, yang terpapar dan belum terpapar seimbang masing-masing 50%, sedangkan pada kelompok intervensi yang sudah terpapar 40%. Hal ini menunjukkan promosi tentang menyusui sudah mulai dirasakan masyarakat dan masyarakat juga ada keinginan untuk mengetahui tentang menyusui. Hasil ini cukup menggembirakan, karena sejalan dengan program 10 langkah keberhasilan menyusui pada langkah ketiga yaitu menjelaskan kepada semua ibu hamil tentang manfaat menyusui dan penatalaksanaannya dimulai sejak kehamilan, masa bayi lahir sampai umur 2 tahun termasuk cara mengatasi kesulitan menyusui (Perry et al, 2010).

Tabel 1.2.  
Distribusi Rata-Rata Responden Berdasarkan Penilaian Menyusui  
dengan Metoda BREAST Sebelum dan Sesudah Perlakuan

Penilaian	Mean	Standar Deviasi	Min- Maks	95% CI	p value
Kontrol					0,634 <sup>a</sup>
Sebelum	45,65	2,183	41-49	44,63-46,67	
Sesudah	45,30	2,364	39-48	44,19-46,41	
Intervensi					0,001 <sup>b</sup>
Sebelum	41,25	2,954	35-45	39,87-42,63	
Sesudah	46,75	1,517	42-48	46,04-47,46	
Nilai Rerata Selisih Mean					0,001 □
Kontrol	-0,35	3,281	-7-6	-1,89-1,19	
Intervensi	5,50	3,220	1-13	3,99-7,01	

<sup>a</sup> = uji Wilcoxon

□ = uji T independent

<sup>b</sup> = uji Wilcoxon

Hasil analisis bivariat menunjukkan pada kelompok kontrol, rerata penilaian menyusui sebelum perlakuan 45,65 dan setelahnya 45,30. Pada kelompok intervensi sebelum perlakuan nilai reratanya 41,25 dan setelah perlakuan 46,75. Nilai rerata selisih mean kelompok kontrol sebesar -0,35 dan kelompok intervensi 5,50. Nilai ini menunjukkan pada kelompok kontrol setelah penilaian kedua, rata-rata responden kegiatan menyusunya memburuk. Hal ini bisa terjadi karena responden pada kelompok kontrol hanya diberikan *booklet* tanpa dijelaskan dan didemonstrasikan, sehingga responden mempraktikkannya menurut interpretasi sendiri-sendiri.

P *value* pada kelompok kontrol sebesar 0,634 yang berarti tidak ada perbedaan nilai yang signifikan antara pretes dan postes. Pada kelompok intervensi p *value* sebesar 0,001 yang berarti ada perbedaan nilai yang signifikan pretest dan posttes. Demikian pula dengan p *value* perbedaan mean pada kelompok kontrol dan intervensi sebesar 0,001. Nilai ini menunjukkan paket edukasi BREAST berpengaruh terhadap kesuksesan ibu primipara dalam menyusui.

Menurut Riordan & Wambach (2010) edukasi menyusui sangat penting. Edukasi ini bertujuan membantu keluarga memperoleh

pengalaman menyusui yang positif dan untuk meningkatkan pengetahuan tentang menyusui. Edukasi yang baik mengarahkan pada pencapaian tiga ranah tujuan yaitu kognitif, afektif dan psikomotor. Pada paket edukasi yang peneliti lakukan, ketiga aspek tersebut telah diberikan yaitu pemberian informasi tentang menyusui (ranah kognitif), mengajarkan tentang teknik menyusui yang benar (ranah psikomotor) dan bagaimana ibu bersikap agar sukses menyusui (ranah afektif). Pencapaian ketiga ranah pembelajaran tersebut harus dipastikan tercapai untuk memastikan tujuan pembelajaran tercapai.

Edukasi yang diberikan peneliti mempengaruhi kesuksesan ibu primipara dalam menyusui juga disebabkan karena pemberian edukasi menganut prinsip-prinsip pembelajaran. Prinsip-prinsip pembelajaran yang diterapkan pada penelitian ini adalah penggunaan media yang sesuai dan menarik, metoda bervariasi dan menstimulasi beberapa indera seperti penglihatan, pendengaran, dan perasa. Penjelasan, demonstrasi dan redemonstrasi akan menstimulasi secara aktif indera penglihatan, pendengaran, perasa dan perilaku, sehingga meningkatkan keberhasilan pembelajaran (Potter & Perry, 2005). Edukasi yang menggunakan berbagai

macam media dan metoda lebih mudah difahami oleh peserta didik. Hal ini karena belajar akan lebih aktif jika melibatkan lebih dari satu indera.

Penggunaan metoda dan media yang tepat juga harus disertai dengan kesesuaian materi dengan tujuan dan kebutuhan pembelajaran. Jika informasi pengetahuan dan ketrampilan sesuai dengan kebutuhan klien, maka akan tercapai tujuan bersama (Christensen & Kenney, 2009). Pada penelitian ini paket edukasi BREAST berisi informasi tentang menyusui meliputi cara ASI diproduksi oleh payudara (didalamnya diuraikan tentang anatomi dan fisiologi payudara), manfaat ASI, nutrisi ibu menyusui, ciri menyusui yang baik dan benar, cara mengatasi masalah menyusui dan cara menyusui pada ibu bekerja. Materi edukasi tersebut sejalan dengan paparan Perinasia (2010) bahwa perempuan perlu memahami anatomi dan fisiologi payudara, persiapan dan teknik menyusui, masalah yang dihadapi pada saat proses penyusuan dan cara mengatasinya.

Dilihat dari teori perilaku, menurut teori perilaku Skinner dan Pavlov, perilaku dapat dikondisikan dengan stimulus yang memunculkan respon (Kozier et al 2010). Pada penelitian ini sebagai stimulus adalah paket edukasi. Paket edukasi yang diberikan akan menambah pengetahuan, selanjutnya pengetahuan mengalami proses internalisasi sampai muncul kesadaran untuk menerapkan pengetahuan tersebut.

Notoatmojo (2010) juga memaparkan bahwa salah satu yang membentuk perilaku adalah pengetahuan. Pengetahuan akan merubah perilaku melalui tahapan dari tidak sadar menjadi sadar. Setelah muncul kesadaran, seseorang akan termotivasi untuk mencoba sesuatu yang baru, selanjutnya mengadopsi perilaku baru sampai tahap akhir yaitu mempertahankan dan menghayati perilaku baru sehingga menjadi bagian dari perilaku dan kebiasaan sehari-hari. Untuk melewati tahapan tersebut penelitian didesain dengan tahapan melakukan pretest sebelum

edukasi, memberikan edukasi secara bertahap, dievaluasi kembali sampai responden memahami. Pada saat memberikan edukasi, edukator juga mempraktekkan cara menyusui yang benar dan meminta responden untuk mencobanya. Tahapan ini diharapkan akan memberikan penguatan, sehingga perilaku yang diharapkan akan tercapai.

Menyusui memang alamiah. Ibu yang mempunyai bayi baru lahir, normalnya memiliki naluri untuk menyusui. Namun naluri saja belumlah cukup. Ibu dan keluarganya memerlukan pemahaman yang baik dan benar tentang menyusui. Pemahaman tersebut akan lebih baik jika berasal dari sumber yang dapat dipertanggungjawabkan. Hal ini diperlukan mengingat banyaknya opini yang tidak tepat tentang ASI dan menyusui (Perinasia, 2010).

## SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan dari penelitian adalah ada pengaruh paket edukasi BREAST terhadap kesuksesan menyusui yang dinilai dari hasil observasi. Disarankan Pelayanan Kesehatan hendaknya memastikan ibu yang baru mempunyai bayi mampu menyusui dengan baik dengan memberikan edukasi menyusui.

## DAFTAR PUSTAKA

- Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Laporan nasional riset kesehatan dasar 2012*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Brown, A., Raynor, P., Lee M.,(2011). Healthcare professionals' and mothers' perceptions of factors that influence decisions to breastfeed or formula feed infants: a comparative study. *Journal advant nursing*. 2011 Sep;67(9):1993-2003.
- Bobak, I.M., Lowdermilk, D.L., & Jensen, M.D., (2005). *Maternity*

- Nursing*. (alih bahasa Maria A.Wijayarini & Peter I Anugrah). Jakarta : EGC
- Christensen, P.L & Kenney, J.W., (2009). *Nursing Proses: Application of conceptual models*. (Alih bahasa Yuyun Yuningsih, Yasmin Asih). Jakarta : EGC
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2013). *Profil kesehatan provinsi Jawa Tengah 2012*. Jawa Tengah : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Fjeld, E., Siziya,S., Bwalya.M.K., Kankasa,K., Karen M Moland,K.M.,Tylleskär. No sister, the breast alone is not enough for my baby' a qualitative assessment of potentials and barriers in the promotion of exclusive breastfeeding in southern Zambia. *International Breastfeeding Journal* 2008, 3:26.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2010). *Penuntun hidup sehat*. Ed4. Jakarta : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
- Kozier B., Erb G., Berman A., & Snyder SJ. (2010). *Fundamentals of nursing : concepts, process, and practice*. (alih bahasa Pamilih Eko Karyuni, Devi Yulianti, Yuyun Yuningsih, Ana Lusyana, Wilda Eka). Jakarta : EGC
- Mellin P.S., Poplawski D.T., Gole A., Mass S.B. (2011). Impact of a formal breastfeeding education program. *Jurnal Maternity Child Nursing*. 2011 Mar-Apr;36(2):82-8;
- Notoatmojo,S., (2010). *Ilmu perilaku manusia*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Noble L, Hand I, Haynes D, McVeigh T, Kim M, Yoon J.J., (2003). Factors influencing initiation of breast-feeding among urban women. *American Journal Perinatology*. 2003 Nov;20(8):477-83.
- Prianita, A.W. & Cahyanti, R.D. (2011), Pengaruh Faktor Usia Ibu terhadap Keluaran Maternal dan Perinatal pada Persalinan Primigravida di RS Dr Kariadi Semarang Periode 2010, *Karya Tulis Ilmiah*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Perinasia (2010). *Bahan bacaan manajemen laktasi*. Jakarta: Perinasia.
- Perry,S.E., Hockenberry,M.J., Loedermilk,D.L., Wilson,D. & Wong,D.L. (2010). *Maternal child nursing care*. Missouri: Mosby Elsevier.
- Reeder, S.J., Martin, L.L., & Griffin, D.K., (2003). *Keperawatan maternitas, kesehatan wanita, bayi, & keluarga*. (Yati Afianti, Imami Nur Rachmawati, Ana Lusyana, Sari Kurnianingsih, Nike Budhi Subekti, Devi Yulianti, Penerjemah). Jakarta: EGC.
- Riordan, J. & Wambach, K., (2010). *Breastfeeding and human lactation*. 4 ed. Sudbury : Jones and Bartlett Publishers