PENYULUHAN TENTANG ASI EKSKLUSIF DAN METODE AMENORE LAKTASI TERHADAP PENGETAHUAN IBU HAMIL TRIMESTER III

Dina Dewi Anggraini, S.ST.Keb., M.Kes
Maria Magdalena Yuvanti, S.Tr.Keb
Prodi Kebidanan (D.IV),
Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kadiri

ABSTRAK

Salah satu kontrasepsi yang dapat digunakan pasca persalinan yaitu Metode Amenorea Laktasi (MAL) yaitu kontrasepsi yang mengandalkan pemberian ASI secara eksklusif, artinya dengan metode ini haid tidak muncul teratur selama 6 bulan. ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan, tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh penyuluhan tentang ASI eksklusif dan metode amenorea laktasi terhadap pengetahuan ibu hamil trimester III. Desain penelitian menggunakan pre eksperimen yang dilakukan di PBM Ny. “S” Kelurahan Bujel Kecamatan Mojoroto Kota Kediri pada bulan Januari 2018. Menggunakan teknik total sampling dengan jumlah sampel 30 ibu hamil trimester III.

Hasil analisis data dengan menggunakan uji Wilcoxon didapatkan ρ value = 0,00 < α = 0,05 yang artinya ada pengaruh antara penyuluhan tentang ASI eksklusif dan metode amenore laktasi terhadap pengetahuan ibu hamil trimester III. Setelah mengetahui hasil penelitian diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan khususnya memberikan motivasi serta pendampingan pada ibu hamil trimester III agar mengetahui tentang ASI Eksklusif dan Metode Amenore Laktasi.

Kata kunci: ASI Eksklusif, Metode Amenore Laktasi, Pengetahuan

ABSTRACT

One of the contraceptives that can be used after delivery is the Method of Amenorrhea Lactation (MAL) that is contraception that relies exclusively on breastfeeding, meaning that with this method menstruation does not appear regularly for 6 months. Exclusive breastfeeding is breastfeeding only in infants from birth to 6 months of age, with no additional fluids or other foods.

The purpose of this research was to investigate the effect of counseling of exclusive breastfeeding and lactation amenore method toward pregnant women knowledge in trimester III. The research design is pre experiment conducted in PBM Ny. "S" Kelurahan Bujel Kecamatan Mojoroto Kediri in January 2018. Using total sampling technique with the samples of 30 pregnant women in trimester III.

Result of data analysis using Wilcoxon test got ρ value = 0,00 < α = 0,05 meaning that there is influence between counseling of exclusive breastfeeding and lactation amenore method toward pregnant women knowledge in trimester III. After knowing the results of the research is expected to improve the quality of midwifery services specially provide motivation and mentoring in pregnant women in trimester III to know about Exclusive breastfeeding and Lactation Amenore Method.

Keywords: Exclusive breastfeeding, Lactation Amenore Method, Knowledge

PENDAHULUAN

ASI eksklusif adalah pemberian ASI pada bayi, sejak bayi lahir sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain. ASI juga dapat diberikan sampai bayi berusia 2 tahun. ASI eksklusif dikatakan sebagai pemberian ASI secara eksklusif, tanpa tambahan cairan seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, dan tanpa tambahan makanan padat apapun seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi ataupun tim (Marmi, 2012; Sarwono, 2007).

Pentingnya pemberian ASI terutama ASI eksklusif untuk bayi mempunyai manfaat yang sangat luar biasa. Manfaat bagi bayi, ASI

eksklusif adalah makanan dengan kandungan gizi yang paling sesuai untuk kebutuhan bayi, melindungi bayi dari berbagai penyakit seperti penyakit diare dan infeksi saluran pernafasan akut. Manfaat bagi ibu pemberian ASI secara eksklusif dapat mengurangi pendarahan pada saat setelah persalinan, menunda kesuburan, menurunkan berat badan dan meringankan beban ekonomi (KEMENKES, 2010).

Aspek kontrasepsi yang dapat menjarangkan kehamilan, ditemukan rata-rata jarak kehamilan ibu yang menyusui adalah 24 bulan, sedangkan yang tidak menyusui adalah 11 bulan. Hormon yang mempertahankan laktasi bekerja menekan hormon untuk ovulasi, sehingga dapat menunda kembali kesuburan (Roesli, 2005). Salah satu upaya yang dapat ditempuh untuk menurunkan AKI dan menekan jumlah kelahiran karena 4 Terlalu (4T) yaitu terlalu muda dan terlalu tua untuk hamil, terlalu dekatnya jarak kehamilan, serta terlalu banyaknya jumlah anak adalah dapat dicegah dengan menggunakan alat kontrasepsi. Kontrasepsi adalah upaya untuk menunda terjadinya kehamilan, menjarangkan kehamilan dan menghentikan terjadinya kehamilan (Manuaba, 2001).

Salah satu kontrasepsi yang dapat digunakan setelah persalinan yaitu Metode Amenore Laktasi (MAL) yang merupakan kontrasepsi dengan mengandalkan pemberian ASI secara eksklusif, artinya dengan metode ini haid tidak muncul teratur selama 24 minggu atau 6 bulan. Kehamilan jarang terjadi dalam 20 minggu pertama setelah persalinan. Ibu yang tidak menyusui bayinya selama lebih dari 3 bulan, mereka lebih mempunyai risiko terjadinya kehamilan lebih besar, karena lebih dari 80% mengalami haid dan ovulasi pada minggu ke-10 setelah melahirkan (Llewellyn, 2005).

Menurut World Health Organization (WHO), cakupan ASI eksklusif di Negara ASEAN misalnya Negara India mencapai 46%, di Negara Philipina mencapai 34%, di Negara Vietnam mencapai 27%, dan di Negara Myanmar mencapai 24%, sedangkan di Negara Indonesia sudah mencapai 54,3% (INFODATIN, 2014). Pada tahun 2015 Millennium Development Goals (MDG's) Negara Indonesia menargetkan penurunan untuk angka kematian bayi yaitu sebesar 23/1.000 kelahiran hidup, dan angka kematian balita sebesar 32/1.000 kelahiran hidup. Angka tersebut menjadi target dalam kurun waktu 2010-2016. Oleh sebab itu, Indonesia mempunyai komitmen untuk menurunkan angka kematian bayi dari 68/1.000 kelahiran hidup menjadi 23/1.000 kelahiran hidup dan angka kematian balita dari 97/1.000 kelahiran hidup menjadi 32/1.000 kelahiran hidup. Salah satu cara menurunkan AKB, dapat dilakukan dengan pemberian ASI yang dilakukan secara eksklusif selama 6 bulan (Badan Perencanaan Pembangunan Nasioanl, 2015).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, prosentase bayi yang mendapat ASI eksklusif di Indonesia adalah 54,3%. Sedangkan di Jawa Timur berada di urutan kelima dengan cakupan pemberian ASI eksklusif 74%. Dan berdasarkan profil Dinas Kesehatan Kota Kediri tahun 2016 jumlah bayi yang diberi ASI eksklusif sebesar 2.462 (64,5%) dari jumlah bayi yang diperiksa yaitu 3.818 bayi.

Kurangnya capaian target pemerintah untuk ASI eksklusif (80%) juga mengakibatkan kurang maksimalnya pemanfaatan Metode Amenore Laktasi (Depkes RI, 2010). Salah satu faktor yang menyebabkan hal tersebut adalah rendahnya pengetahuan masyarakat tentang ASI eksklusif dan Metode Amenore Laktasi. Pendidikan mempengaruhi kurangnya pengetahuan. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan berpengaruh dalam memberikan respon. Semakin tinggi pendidikan ibu, maka akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang ada dan diterima, sebaliknya ibu yang berpendidikan rendah maka akan memberikan respon yang masa bodoh terhadap suatu informasi. Dengan pendidikan yang rendah baik secara formal maupun informal menyebabkan ibu kurang memahami tentang ASI Eksklusif (Notoadmodjo, 2003; Utami, 2003).

Dampak yang ditimbulkan jika seseorang memiliki pengetahuan yang kurang salah satunya adalah menghambat perkembangan sikap seseorang tersebut terhadap nilai-nilai baru yang di perkenalkan. Seperti pada penelitian ini, jika ibu hamil trimester III memiliki pengetahuan yang kurang tentang ASI eksklusif dan Metode Amenore Laktasi maka keberhasilan untuk kontrasepsi dengan menggunakan Metode Amenore Laktasi akan menurun. Oleh karena itu, penyuluhan merupakan salah satu media untuk melakukan promosi kesehatan yang bertujuan tertentu. Dalam pembahasan ini media penyuluhan digunakan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil trimester III yang sebelumnya tidak tahu tentang ASI eksklusif dan Metode Amenore Laktasi agar nantinya ketika bayi lahir dapat memberikan ASI secara eksklusif

dan menggunakan Metode Amenore Laktasi. Media promosi dengan penyuluhan sangat berpengaruh pada perubahan sikap dan perilaku seseorang. Sehingga media penyuluhan ini sangat disarankan untuk para tenaga kesehatan dalam meningkatkan derajat kesehatan di wilayah kerja masing-masing (Prasetyo, 2009).

Bagi tenaga kesehatan kita wajib memberikan informasi dengan melakukan penyuluhan tentang pemberian ASI eksklusif dan Metode Amenorea Laktasi (MAL) pada ibu hamil trimester III. Dari uraian di atas maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Pengaruh Penyuluhan ASI Eksklusif dan Metode Amenorea Laktasi terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III.

METODE PENELITIAN

Penelitian pre eksperimen dengan menggunakan *one group pre test* dan *post test* desain. Penelitian dilakukan di PBM Ny. "S" Kelurahan Bujel Kecamatan Mojoroto Kota Kediri pada bulan Januari 2018. Dalam penelitian ini terdapat variabel independen yaitu penyuluhan tentang ASI eksklusif dan Metode Amenore Laktasi (MAL), serta variabel dependen yaitu pengetahuan ibu hamil trimester III. Sampel dalam penelitian ini yaitu 30 ibu hamil trimester III yang ditentukan dengan teknik total sampling. Instrumen dalam penelitian yaitu menggunakan leaflet dan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Data penelitian dianalisis dengan menggunakan uji wilcoxon.

HASIL

Data umum dan data khusus dalam penelitian, masing-masing akan dijelaskan secara lengkap sebagai berikut.

1. Data Umum Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden

Variabel	N = 30	(%)
Umur		
< 20 tahun	4	13,3
20 – 35 tahun	19	63,3
< 35 tahun	7	23,4
Paritas		
Primipara	12	40,0
Multipara	17	56,7
Grandemultipara	1	3,3
Pendidikan		
SD	3	10,0
SMP/SMA	22	73,3
PT	5	16,7
Pekerjaan		
IRT	21	70,0
Swasta	9	30,0

Berdasarkan tabel 1 dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden berumur 20 – 35 tahun (63,3%), multipara (56,7%), pendidikan SMP/SMA (73,3%), dan IRT (70,0%).

2. Data Responden Sebelum Dilakukan Penyuluhan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Sebelum Dilakukan Penyuluhan

Pengetahuan	N	(%)
Baik	1	3,3
Cukup	6	20,0
Kurang	23	76,7
Jumlah	30	100,0

Berdasarkan tabel 2 dapat disimpulkan bahwa hampir seluruh responden (76,7%) memiliki pengetahuan yang kurang tentang ASI eksklusif dan metode amenore laktasi.

3. Data Responden Setelah Dilakukan Penyuluhan

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Setelah Dilakukan Penyuluhan

Pengetahuan	N	(%)
Baik	25	83,3
Cukup	5	16,7
Kurang	0	0
Jumlah	30	100,0

Berdasarkan tabel 3 dapat disimpulkan bahwa hampir seluruh responden (83,3%) memiliki pengetahuan yang baik tentang ASI eksklusif dan metode amenore laktasi.

4. Tabulasi Silang Responden Sebelum dan Setelah Diberikan Penyuluhan

Tabel 4. Tabulasi Silang Pengetahuan Responden Sebelum dan Setelah Dilakukan Penyuluhan

Pre test	Post test			∑
	Baik	Cukup	Kurang	
	N (%)	N (%)	N (%)	
Baik	1 (3,3)	0 (0)	0 (0)	1 (3,3)
Cukup	5 (16,7)	1 (3,3)	0 (0)	6 (20,0)
Kurang	19 (63,3)	4 (13,3)	0 (0)	23 (76,6)
Jumlah	25 (83,3)	5 (16,7)	0 (0)	30 (100)
p value = 0,000		α = 0,05		

Positive Ranks = 28	Ties = 2
Negative Ranks = 0	

Berdasarkan tabel 4, hasil analisis statistik menggunakan uji wilcoxon didapatkan ρ value = 0,000 < α = 0,05 yang artinya ada pengaruh pemberian penyuluhan tentang ASI eksklusif dan metode amenore laktasi dengan pengetahuan ibu hamil trimester III. Dari hasil analisis juga didapatkan positive ranks 28^a yang artinya ada 28 responden yang mengalami peningkatan pegetahuan setelah dilakukan penyuluhan tentang ASI eksklusif dan metode amenore laktasi. Negative ranks 0^b yang artinya tidak ada responden yang mengalami penurunan pengetahuan setelah dilakukan penyuluhan tentang ASI eksklusif dan metode amenore laktasi. Dan nilai ties 2^c yang artinya ada 2 responden dengan pengetahuan yang sama antara sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan tentang ASI eksklusif dan metode amenore laktasi.

PEMBAHASAN

1. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Sebelum Dilakukan Penyuluhan

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa sebelum dilakukan penyuluhan tentang ASI eksklusif dan metode amenore laktasi pada ibu hamil trimester III adalah hampir seluruh responden berpengetahuan kurang (76,7%). Dari data, pengetahuan kurang dapat dipengaruhi oleh umur, pendidikan, dan pekerjaan. Dari data umur, sebagian besar berumur 20 – 35 tahun (63,3%), dari data pendidikan sebagian besar berpendidikan SMP/SMA (73,3%), dan dari data pekerjaan sebagian besar bekerja sebagai ibu rumah tangga (70,0%).

Umur berpengaruh terhadap pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang, karena umur mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Pendidikan merupakan hal yang berpengaruh terhadap perkembangan sikap dan perilaku seseorang dalam menerima informasi serta pengalaman dari orang lain. Pekerjaan juga dapat mempengaruhi pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang, karena pekerjaan berhubungan erat dengan faktor interaksi dan pertukaran informasi (Arikunto, 2003).

Jadi semakin matang umur seseorang, semakin tinggi pendidikan seseorang, dan semakin baik interaksi dalam pekerjaan, maka semakin baik pola pikir dan semakin mudah penerimaan informasi dari orang lain. Sehingga semua hal tersebut dapat mempengaruhi pengetahuan yang dimiliki oleh ibu hamil.

2. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Setelah Dilakukan Penyuluhan

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat dilihat bahwa setelah diberikan penyuluhan tentang ASI eksklusif dan metode amenore laktasi, pengetahuan ibu hamil trimester III mengalami peningkatan yaitu dari pengetahuan kurang menjadi pengetahuan yang baik (83,3%). Dari data, pengetahuan yang baik juga bisa dipengaruhi oleh paritas ibu. Yaitu sebagian besar responden dengan paritas multipara (56,7%).

Tingkat pengetahuan terwujud jika di dasari dengan dasar pendidikan yang tinggi dan pelatihan-palatihan rutin agar mereka menjadi terbiasa untuk melakukan hal tersebut dan dapat mengaplikasikan dalam kehidupan dimasa yang akan datang. Pengetahuan pada dasarnya terdiri dari sejumlah fakta dan teori yang memungkinkan seseorang untuk dapat memecahkan masalah yang dihadapinya. Pengetahuan tersebut diperoleh baik dari pengalaman langsung maupun pengalaman orang lain (Notoatmodjo, 2010).

Paritas dengan multipara merupakan pengalaman langsung yang diperoleh ibu pada saat kondisi yang sebelumnya. Didukung dengan pemberian penyuluhan, maka hal ini dapat mempengaruhi pengetahuan menjadi lebih baik karena seorang ibu yang mengalami laktasi kedua dan seterusnya cenderung untuk lebih baik daripada yang laktasi pertama dimana ibu telah memiliki pengalaman dalam menyusui anaknya (Bobak, 2004).

Pengetahuan baik dapat diperoleh dari media informasi saat diberikannya penyuluhan. Setelah diberikan penyuluhan terjadi peningkatan pengetahuan ibu. Dengan peningkatan pengetahuan tersebut diharapkan ibu mampu untuk mengubah perilaku menjadi lebih baik.

3. Pengaruh Penyuluhan ASI Eksklusif dan Metode Amenore Laktasi Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa sebelum diberikan penyuluhan tentang ASI eksklusif dan metode amenore laktasi pada ibu hamil trimester III hampir seluruh responden berpengetahuan kurang (76,7%), dan setelah diberikan penyuluhan hampir seluruh responden memiliki pengetahuan baik tentang ASI eksklusif dan metode amenore laktasi (83,3%).

Berdasarkan analisis statistik dengan menggunakan uji Wilcoxon didapatkan ρ value < α, yaitu 0,00 < 0,05. Dari nilai kelompok didapatkan positive ranks 28^b sedangkan nilai negative ranks 0^b dan nilai ties 2^c. Sehingga menghasilkan keputusan H_0 di tolak dan H_1 di terima yang artinya ada pengaruh penyuluhan tentang tentang ASI eksklusif dan metode amenore laktasi terhadap pengetahuan ibu hamil trimester III.

Menurut teori Prasetyo (2009) pengetahuan tentang ASI eksklusif dan metode amenore laktasi sangat penting karena pengetahuan dapat menambah wawasan seseorang. Dampak yang ditimbulkan jika seseorang memiliki pengetahuan yang kurang salah satunya adalah menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai baru yang di perkenalkan. Upaya yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yaitu dengan cara memberikan penyuluhan tentang bagaimana pentingnya ASI eksklusif dan metode amenore laktasi bagi ibu. Media promosi dengan penyuluhan sangat berpengaruh pada perubahan perilaku seseorang. Sehingga media penyuluhan ini sangat disarankan untuk para tenaga kesehatan dalam meningkatkan derajat kesehatan di wilayah kerja masing-masing.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dewi Putri Sartika (2013) yaitu pengaruh penyuluhan tentang metode amenore laktasi sebagai kontrasepsi terhadap pengetahuan ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Krueng Mane Kecamatan Muara Batu Kabupaten Aceh Utara yaitu menunjukan adanya pengaruh penyuluhan, yaitu tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberi penyuluhan pada ibu menyususi. Berdasarkan hasil tersebut dapat di simpulkan terdapat peningkatan tingkat pengetahuan, dan sangat besar dipengaruhi oleh informasi, semakin banyak mendapat informasi maka pengetahuan responden akan semakin baik.

Menurut peneliti penyampaian informasi tentang ASI eksklusif dan metode amenore laktasi dapat dilakukan dengan penyuluhan menggunakan leaflet. Hal tersebut merupakan salah satu media yang dapat mempermudah ibu hamil trimester III meningkatkan pemahaman tentang ASI Eksklusif dan Metode Amenore Laktasi.

KESIMPULAN

1. Hampir seluruh ibu hamil trimester III mempunyai pengetahuan yang kurang sebelum dilakukan penyuluhan tentang ASI eksklusif dan metode amenore laktasi (76,7%).
2. Hampir seluruh ibu hamil trimester III mempunyai pengetahuan yang baik setelah dilakukan penyuluhan tentang ASI eksklusif dan metode amenore laktasi (83,3%).
3. Ada pengaruh penyuluhan tentang ASI eksklusif dan metode amenore laktasi terhadap pengetahuan ibu hamil trimester III.

SARAN

Setelah mengetahui hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan khususnya memberikan motivasi serta pendampingan pada ibu hamil trimester III agar dapat mengetahui tentang ASI Eksklusif dan Metode Amenore Laktasi.

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, Suharsimi. 2003. *Prosedur Penelitian, Suatu Praktek.* Jakarta : Bina Aksara.

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI., 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2013.* Jakarta: Kemenkes RI.

Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (BAPPENAS). 2015. *Laporan Pencapaian Tujuan Pembangunan Millenium di Indonesia.* Jakarta : BAPPENAS.

Bobak. 2004. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas Edisi 4.* Jakarta : EGC.

Depkes RI. 2011. *Profil Kesehatan Indonesia 2010.* Jakarta: Kemenkes RI.

Dinas Kesehatan Kota Kediri. 2017. *Profil Kesehatan Kota Kediri Tahun 2016.* Kediri: Dinkes Kota Kediri.

Dewi Putri Sartika (2013) penelitin tentang *pengaruh Penyuluhan tentang Metode Amenore Laktasi sebagai kontrasepsi terhadap pengetahuan ibu menyusui* di wilayah kerja Puskesmas Krueng Mane Kecamatan Muara Batu Kabupaten Aceh Utara.

Kemenkes RI, 2010. *Rencana Aksi Pembinaan Gizi Masyarakat 2010-2014.* Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kemenkes RI. 2014. INFODATIN. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.

Llewellyn-Jones, D. 2005. *Setiap Wanita : Panduan Terlengkap tentang Kesehatan, Kebidanan & Kandungan*. Delepratasa.

Manuaba, I. B. G. 2001. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana.* Jakarta : EGC.

Marmi. 2012. *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.

Notoadmodjo, (2003). *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku.* Jakarta: Andi Offset.

Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Prasetyo, D.S. 2009. *ASI Eksklusif Pengenalan, Praktik dan Kemanfaatan-kemanfaatannya.* Yogyakarta : Diva Press.

Roesli, Utami. 2005. *Mengenal ASI Eksklusif.* Jakarta : Trubus Agriwidya.

Sarwono Prawiroharjo. 2007. *Ilmu Kandungan.* Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.

Utami, S.(2003). *Pendidikan Kesehatan pada Anggota Keluarga dengan Sosialnya pada Perilaku Sosial.* Jakarta: EGC