

PENGARUH INTERVENSI TEKNIK PERLEKATAN (*LATCH-ON*) PADA SAAT DI RUANG POSTPARTUM TERHADAP FREKUENSI PEMBERIAN ASI TANPA MP-ASI SELAMA 3 MINGGU PERTAMA KELAHIRAN

Tri Sumaryani¹, Riri Novayelinda², Sofiana Nurchayati³

Program Studi Ilmu Keperawatan
Universitas Riau
Email: t.sumaryani@ymail.com

Abstract

The aim of this research is to determine the effect of intervention about latch-on technique in postpartum ward on the frequency of breastfeeding without complementary feeding in the first 3 weeks of birth. The design of this research is "quasy experimental" designed with "post-test only control group". The groups were divided into experimental group and control group. This sample of this study were mothers with normal delivery process in the postpartum ward RSUD Petala Bumi Pekanbaru. The sample consist of 30 mothers who were taken by using purposive sampling technique. The experiment group is provided with a demonstration latch-on technique allowed by redemonstration session to the mother and baby. Measuring instruments that used was the questionnaire about frequency of breastfeeding without complementary feeding. The Mann-Whitney test showed $p (0.153) > \alpha (0.05)$ means that latch-on technique intervention in postpartum ward has no effect on the frequencies of breastfeeding without complementary feeding in the first 3 weeks of birth. The result of this study recommended for doing further research about giving intervention latch-on technique with more ensure ability of respondents about the use of latch-on techniques in breastfeeding in the postpartum ward with increase number of interventions that achievement breastfeeding without complementary feeding can also be improved.

Keywords : breastfeeding, complementary feeding, latch-on techniques

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif adalah pemberian ASI saja, tanpa makanan dan minuman tambahan (MP-ASI) sampai usia bayi sekitar 6 bulan (Nazarina, 2008; Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 33 Tahun 2012 Pasal 1 Ayat 2). ASI diberikan kepada bayi melalui proses menyusui yang dilakukan secara langsung oleh seorang ibu dari payudaranya. Menyusui yang dianjurkan adalah menyusui sejak kelahiran bayi hingga bayi berusia 6 bulan dan setelah bayi berusia lebih dari 6 bulan bayi dapat diberikan makanan tambahan pendamping ASI (MP-ASI) seperti bubur susu, pisang dan nasi tim.

Cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2010 adalah 33,6 % menjadi 38,5 % pada tahun 2011 (Kemenkes RI, 2013). Hal ini masih tergolong rendah karena target nasional pencapaian ASI eksklusif yang ditetapkan pemerintah adalah 80% (Depkes RI, 2008). Berdasarkan hasil pengambilan data di Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru tanggal 6 Januari 2014, cakupan pemberian ASI eksklusif dari 20 wilayah kerja puskesmas se-kota Pekanbaru pada tahun

2012 yang telah mencapai target pencapaian ASI eksklusif nasional hanya 3 puskesmas yaitu Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo 86,04%, Puskesmas Garuda 92,74%, dan Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga 83,95%. Total cakupan pemberian ASI se-kota Pekanbaru pada tahun 2012 adalah 65,27% (Dinkes Provinsi Riau, 2012). Kesimpulannya adalah cakupan pemberian ASI di Pekanbaru masih dibawah target nasional.

Banyak aspek yang harus diperhatikan untuk meningkatkan pencapaian ASI eksklusif, salah satunya adalah teknik perlekatan (*latch-on*). Penelitian Kronbrog dan Vaeth (2009) didapatkan hasil 61% ibu mempunyai masalah dalam posisi menyusui dan 52% ibu mempunyai perlekatan yang tidak tepat. Penelitian lain juga dilakukan oleh Pertiwi, Solehati dan Widiasih (2012) dengan hasil bahwa 55% ibu gagal dalam pemberian ASI karena teknik menyusui yang kurang baik.

Bayi bulan pertama kelahiran (neonatus) sudah memiliki refleks *sucking* dan refleks *rooting* yang baik (Wong, Hockenberry, Wilson, Winkelstein, & Schwartz, 2009). Kedua refleks tersebut berperan dalam teknik perlekatan. Perlekatan ini memegang

peranan penting dalam pemberian ASI karena menentukan sedikit-banyaknya ASI yang keluar. Mulut bayi yang tidak tepat melekat pada payudara ibu maka hanya ujung puting yang dihisap oleh bayi sehingga walaupun bayi sudah menghisap ASI dengan kuat, ASI hanya keluar sedikit karena kelenjar ASI yang berada dibawah areola kurang terangsang. Perlekatan yang tidak tepat juga dapat menyebabkan berbagai permasalahan dalam pemberian ASI. Adapun permasalahan dalam pemberian ASI yang sering muncul yaitu puting terbenam, puting nyeri atau lecet, payudara bengkak, sumbatan saluran ASI, dan radang payudara (Sastroasmoro, 2007).

Teknik perlekatan yang tepat dapat meningkatkan kenyamanan dalam proses menyusui baik bagi ibu maupun bagi bayi. Kenyamanan bagi ibu karena ibu tidak merasakan nyeri atau sakit saat menyusui sedangkan kenyamanan bagi bayi yaitu posisi bayi yang nyaman dalam menyusu memungkinkan bayi mampu menghisap ASI dengan optimal. Hisapan mulut bayi yang kuat dengan perlekatan yang tepat akan merangsang pelepasan prolaktin (Verralls, 2003). Prolaktin inilah yang akan merangsang alveoli di payudara untuk menghasilkan ASI lebih banyak sehingga terjadi peningkatan produksi ASI selanjutnya.

Perlekatan memegang peranan penting dalam menyusui. Hipotesis ini diuji pada penelitian yang dilakukan oleh John, Britton, dan Gronwaldt (2006) tentang *breastfeeding, sensitivity, and attachment*. Penelitian ini dilakukan pada 152 ibu dan didapatkan hasil bahwa 85,7% ibu yang memilih untuk tetap menyusui bayinya dengan perlekatan yang tepat maka durasi pemberian ASI juga meningkat. Artinya, perlekatan yang tepat memungkinkan bayi merasa nyaman saat menyusu sehingga ASI yang dihisap juga optimal.

Teknik perlekatan sangat perlu diajarkan sejak awal kelahiran untuk mencegah permasalahan dalam pemberian ASI dihari postpartum berikutnya. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh I Mannan dkk (2008) yang hasilnya adalah 12-15% dari 486.351 responden ditemukan masalah tentang teknik perlekatan dan posisi menyusui, ibu postpartum yang mendapat kunjungan rumah tentang teknik perlekatan dan posisi menyusui selama tiga kali dalam minggu pertama kelahiran hanya mengalami permasalahan pemberian ASI sebanyak 6% dibandingkan ibu yang tidak mendapatkan kunjungan rumah (34%).

Penelitian lain yang menjelaskan tentang pengaruh teknik perlekatan terhadap frekuensi pemberian ASI juga dilakukan oleh Weigert dkk (2005) tentang *the influence of breastfeeding technique on the frequencies of exclusive breastfeeding and nipple trauma in the first month of lactation* di Brazil, dimana pada penelitian ini dilakukan penilaian tentang teknik menyusui pada 211 orang responden yang melahirkan di Rumah Sakit *de Clínicas* di Porto Alegre dengan metode observasi pada tiga tahapan yaitu pada saat di bangsal persalinan, hari ke-7 dan hari ke-30 post partum. Penelitian ini menilai parameter kesalahan terkait dengan posisi menyusui dan perlekatan. Hasil dari penelitian ini adalah ibu yang masih menyusui bayinya secara eksklusif dihari ke-30 menunjukkan teknik perlekatan yang lebih baik dibanding saat di bangsal persalinan, sedangkan ibu yang tidak lagi menyusui secara eksklusif sampai hari ke-30 menunjukkan tidak adanya kemajuan dalam hal teknik perlekatan.

Penelitian terkait juga dilakukan oleh Oliveira dkk (2003) didapatkan hasil bahwa responden yang mendapatkan intervensi teknik perlekatan pada saat di ruangan postpartum menunjukkan peningkatan frekuensi pemberian ASI tanpa makanan tambahan dihari yang ke-30 dibanding kelompok kontrol yaitu 60,8% vs 53,3%. Studi pendahuluan dilakukan pada bulan Desember 2013 hingga Januari 2014 dengan metode wawancara terhadap 6 ibu primipara dan 4 ibu multipara, didapatkan hasil bahwa 7 ibu (3 primipara dan 4 multipara) menyusui dengan perlekatan hanya pada puting saja dan hanya 3 orang (2 primipara dan 1 multipara) yang menyusui dengan perlekatan areola. Selain itu didapatkan data bahwa 3 orang ibu yang menyusui hanya pada puting mengalami puting lecet dan mengganti ASI dengan susu formula, 4 orang ibu memberikan makanan tambahan (MP-ASI) kepada bayinya dengan alasan bayinya sering menangis karena lapar, dan 3 orang lainnya memberikan ASI eksklusif hanya sampai usia bayi 4 bulan. Hasil studi pendahuluan tersebut mengungkapkan bahwa teknik perlekatan merupakan bagian penting dalam menyusui karena dapat mengurangi permasalahan dalam pemberian ASI sehingga frekuensi menyusui meningkat. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian mengenai intervensi teknik perlekatan terutama dimulai pada awal kelahiran sehingga diharapkan dapat mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI dihari selanjutnya. Fenomena inilah

yang menarik peneliti untuk meneliti tentang “Pengaruh intervensi teknik perlekatan (*latch-on*) pada saat di ruang postpartum terhadap frekuensi pemberian ASI tanpa MP-ASI selama 3 minggu pertama kelahiran”.

TUJUAN PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh intervensi teknik perlekatan (*latch-on*) pada saat di ruang postpartum terhadap frekuensi pemberian ASI tanpa MP-ASI selama 3 minggu pertama kelahiran.

MANFAAT PENELITIAN

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah:

Manfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemikiran dan acuan bagi ilmu pengetahuan tentang pentingnya penggunaan teknik perlekatan (*latch-on*) yang tepat dalam menyusui dalam meningkatkan frekuensi pemberian ASI.

Manfaat bagi institusi yang menjadi tempat penelitian. Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi dalam memberikan pendidikan kesehatan atau penyuluhan tentang pengaruh teknik perlekatan terhadap frekuensi pemberian ASI.

Manfaat bagi masyarakat (termasuk responden). Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan dan motivasi kepada ibu-ibu untuk menggunakan teknik perlekatan yang tepat dalam menyusui sehingga frekuensi pemberian ASI meningkat.

Manfaat bagi penelitian berikutnya. Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan serta dijadikan *evidence base* untuk melakukan penelitian lebih lanjut terkait dengan teknik perlekatan.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian intervensional dengan metode *quasi eksperiment*. Rancangan penelitian yang digunakan adalah *post test only control group design* dengan menggunakan kelompok eksperimen dan kontrol. Sampel dalam penelitian ini yaitu ibu postpartum hari pertama persalinan normal di RSUD Petala Bumi yang diambil dengan teknik *purposive sampling*. Peneliti mengambil sampel sebanyak 30 responden (15 responden kelompok eksperimen dan 15 responden kelompok kontrol).

Pengumpulan data dilakukan pada tahapan *post test*. Alat pengumpulan data berupa lembar kuesioner tipe *open ended question* yang diisi oleh peneliti. Kuesioner ini berisi satu buah pertanyaan tentang berapa frekuensi pemberian ASI tanpa MP-ASI selama 3 minggu dalam satuan hari yang ditanyakan kepada responden melalui telepon. Peneliti memberikan tanda 1 *check list* (√) untuk 1 hari pemberian ASI tanpa MP-ASI. Diakhir *post test*, peneliti menghitung jumlah tanda *check list* dan memberikan skor 1 untuk setiap 1 tanda *check list*.

Diakhir penelitian, dilakukan analisa univariat dan bivariat. Analisa univariat dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan memperoleh gambaran dari variabel yang diteliti yaitu variabel frekuensi pemberian ASI tanpa MP-ASI.

Berdasarkan analisa statistik yang telah dilakukan, hasil uji homogenitas karakteristik responden umur, suku, pendidikan, dan pekerjaan menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov* sedangkan karakteristik riwayat persalinan dan pengalaman menyusui menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil uji normalitas menggunakan uji *Saphiro-Wilk* dengan *p value* < α (0,05) maka penelitian ini tidak memenuhi syarat uji t tidak berpasangan, dan digunakan uji alternatif *Mann-Whitney*.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1
Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	Kelompok eksperimen (n=15)		Kelompok kontrol (n=15)		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%
Umur:						
<19	2	13,3	0	0	2	6,7
20-29	9	60,0	8	53,3	17	56,7
30-39	2	13,3	6	40,0	8	26,7
40-49	2	3,3	1	6,7	3	10,0
Suku:						
Minang	9	60,0	11	73,3	20	66,7
Jawa	5	33,3	2	13,3	7	23,3
Batak	1	6,7	2	13,3	3	10
Pendidikan:						
SD	2	13,3	1	6,7	3	10,0
SMP	2	13,3	3	20,0	5	16,7
SMA	10	66,7	10	66,7	20	66,7
Diploma	1	6,7	0	0	1	3,3
Sarjana	0	0	1	6,7	1	3,3

Pekerjaan:						
IRT	13	86,7	14	93,3	27	90,0
Karyawan	1	6,7	0	0	1	3,3
Pegawai	1	6,7	1	6,7	2	6,7
Riwayat persalinan:						
Primipara	7	46,7	4	26,7	11	36,7
Multipara	8	53,3	11	73,3	19	63,3
Pengalaman menyusui:						
Ya	8	53,3	11	80,0	19	63,3
Tidak	7	46,7	4	20,0	11	36,7

Penelitian ini didapatkan hasil bahwa dari 30 responden yang diteliti, distribusi responden menurut usia terbanyak adalah kelompok usia 20-29 tahun dengan jumlah 17 orang responden (56,7%), dan distribusi responden menurut suku terbanyak adalah Minang dengan jumlah 20 orang (66,7%). Pendidikan terakhir responden terbanyak adalah SMA yaitu sebesar 20 orang (66,7%). Responden penelitian paling banyak tidak bekerja atau sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) dengan jumlah 27 orang (90%). Sebagian besar responden adalah multipara dengan jumlah 19 orang (63,3%) dan hanya 11 orang primipara (36,7%). Dari 30 orang responden, yang mempunyai pengalaman menyusui sebelumnya sebanyak 19 orang (63,3%).

Tabel 2
Rata-rata Frekuensi Pemberian ASI tanpa MP-ASI pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Frekuensi pemberian ASI tanpa MP-ASI (post test)	Mean	SD	Min	Max
Eksperimen	16,33	8,641	0	21
Kontrol	11,47	10,309	0	21

Penelitian ini menunjukkan bahwa nilai rata-rata frekuensi pemberian ASI tanpa MP-ASI pada kelompok eksperimen setelah diberikan intervensi teknik perlekatan yaitu 16,33 dengan nilai minimum 0 dan maksimum 21, sedangkan nilai rata-rata pada kelompok kontrol adalah 11,47 dengan nilai minimum 0 dan maksimum 21. Standar deviasi pada kelompok eksperimen yaitu 8,641 dan 10,309 pada kelompok kontrol.

Tabel 3
Perbedaan Frekuensi Pemberian ASI tanpa MP-ASI pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Variabel	n	Mean	Median	Min	Max	p value
Kelompok eksperimen	15	16,33	21,0	0	21	0,153
Kelompok kontrol	5	11,47	18,0	0	21	

Penelitian ini mendapatkan hasil bahwa nilai rata-rata data pada kelompok eksperimen adalah 16,33 dan 11,47 pada kelompok kontrol. Nilai tengah data pada kelompok eksperimen adalah 21,0 dan 18,0 pada kelompok kontrol. Hasil analisa diperoleh $p(0,153) > \alpha(0,05)$, artinya tidak ada perbedaan antara frekuensi pemberian ASI tanpa MP-ASI pada kelompok eksperimen setelah diberikan intervensi teknik perlekatan (*latch-on*) dengan frekuensi pemberian ASI tanpa MP-ASI pada kelompok kontrol tanpa diberikan intervensi.

PEMBAHASAN

A. Karakteristik responden

Umur. Responden terbanyak pada penelitian ini berada pada rentang usia 20-29 tahun (56,7%). Hal ini mewakili hasil dari Pusat Data dan Informasi kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2013) bahwa kelompok usia 25–29 tahun adalah kelompok terbanyak di rentang usia produktif. Penelitian BKKBN (2012) yang menyatakan bahwa usia ideal wanita untuk hamil dan melahirkan adalah pada rentang usia 20-35 tahun, dimana pada usia tersebut merupakan masa kesuburan yang tinggi, sehingga pada rentang usia ini fisiologi payudara masih optimal dan produksi ASI juga masih baik. Penelitian Anggrita (2009) didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan karakteristik umur dengan pemberian ASI eksklusif ($p = 0,371$). Pada penelitian ini, semua kategori umur memiliki frekuensi menyusui secara eksklusif yang sama yaitu ada yang eksklusif selama 3 minggu penelitian dan ada juga yang tidak eksklusif, namun presentase pemberian ASI tanpa MP-ASI maksimal (3 minggu) paling banyak ditemukan pada rentang usia 20-29 tahun karena responden paling banyak berada pada rentang usia ini (n=17 orang).

Suku. Blum dalam Maulana (2009) menyatakan ada empat faktor utama yang mempengaruhi status kesehatan seseorang yaitu keturunan, lingkungan, pelayanan kesehatan, dan perilaku. Hal ini sesuai dengan pernyataan Perry dan Potter (2005) yaitu latar belakang budaya mempengaruhi keyakinan, nilai, dan kebiasaan individu. Budaya mempengaruhi cara melaksanakan kesehatan individu.

Suku responden terbanyak pada penelitian ini adalah suku Minang (66,7%). Hal ini sesuai dengan data Badan Pusat Statistik Provinsi Riau (2013) yang menyatakan bahwa sebagian besar penduduk Kota Pekanbaru bersuku Minang dengan presentase 37,96%. Pada penelitian ini, tidak semua ibu yang gagal dalam pemberian ASI tanpa MP-ASI selama 3 minggu bersuku Minang.

Pendidikan. Responden dalam penelitian ini sebagian besar berpendidikan terakhir SMA (66,7%). Presentase tersebut mewakili data Badan Pusat Statistik Provinsi Riau (2013) dimana pendidikan terakhir penduduk terbanyak kedua di Provinsi Riau adalah SMA sederajat (24,0%) dengan jumlah penduduk 6.143.647 jiwa. Notoatmodjo (2010) menyatakan bahwa umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah untuk mendapatkan informasi dan akhirnya mempengaruhi perilaku individu.

Pekerjaan. Pada penelitian ini 90,0% responden tidak bekerja (ibu rumah tangga) yang artinya ibu mempunyai banyak waktu untuk menyusui bayinya. Presentase ini mewakili data Badan Pusat Statistik Provinsi Riau (2013) menunjukkan bahwa di Provinsi Riau sebagian besar penduduk perempuannya tidak bekerja atau sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) dengan jumlah 29.394 jiwa.

Penelitian dilakukan oleh Soeparmanto dan Pranata (2005) dan didapatkan hasil bahwa ibu bekerja menunjukkan frekuensi menyusui eksklusif yang lebih rendah (40,2%) dibanding ibu tidak bekerja (50,9%) dengan $p < 0,05$. Pada penelitian ini, semua responden tidak bekerja saat mengikuti penelitian walaupun sebelumnya memiliki pekerjaan karena sedang berada pada masa cuti.

Riwayat persalinan dan pengalaman menyusui. Riwayat persalinan berhubungan

erat dengan pengalaman menyusui. Pada penelitian ini 19 responden adalah multipara (66,7%) dan 19 responden tersebut telah mempunyai pengalaman menyusui sebelumnya (66,7%). Pengalaman menyusui sebelumnya dapat mempengaruhi perlekatan dalam menyusui. Penelitian Wadud (2013) didapatkan hasil bahwa ada hubungan bermakna antara paritas ibu dengan pemberian ASI eksklusif, dimana prevalensi menyusui eksklusif meningkat dengan bertambahnya jumlah anak. Pada penelitian ini, hasil wawancara responden multipara didapatkan hasil bahwa multipara yang menyusui eksklusif pada anak sebelumnya maka cenderung memberikan ASI eksklusif secara penuh dalam penelitian ini (21 hari).

B. Gambaran frekuensi pemberian ASI tanpa MP-ASI pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol (*post test*)

Penelitian ini didapatkan hasil bahwa rata-rata frekuensi pemberian ASI tanpa MP-ASI pada kelompok eksperimen setelah diberikan intervensi adalah 16,33 dan rata-rata frekuensi pemberian ASI tanpa MP-ASI pada kelompok kontrol tanpa diberikan intervensi adalah 11,47. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa rata-rata frekuensi pemberian ASI tanpa MP-ASI kelompok eksperimen lebih tinggi dibanding kelompok kontrol.

Presentase rata-rata yang lebih tinggi pada kelompok eksperimen dikarenakan adanya pemberian intervensi teknik perlekatan serta didukung oleh faktor distribusi ibu berusia 20-29 tahun (usia produktif) yang lebih banyak dibanding kelompok kontrol. Pada usia produktif, tingkat kesuburan tinggi sehingga kerja hormon progesteron dan estrogen masih optimal dimana hormon ini berperan dalam pelepasan prolaktin untuk merangsang produksi ASI (Bobak, Lowdermilk, & Jensen, 2004). Selain itu, presentase primipara dan belum mempunyai pengalaman menyusui pada kelompok eksperimen lebih tinggi dibanding kelompok kontrol sehingga responden cenderung mengingat dan mempraktekkan menyusui dengan intervensi yang diberikan serta tidak dipengaruhi dengan pengalaman menyusui sebelumnya.

Pernyataan diatas sesuai dengan penelitian Lestari, Zuraida, dan Larasati (2013) dengan melibatkan 86 responden dan didapatkan hasil bahwa kelompok umur 20-30 tahun memiliki frekuensi pemberian ASI eksklusif terbanyak (73%) dan semakin bertambah usia maka frekuensi pemberian ASI semakin menurun.

C. Pengaruh intervensi teknik perlekatan (*latch-on*) pada saat diruang postpartum terhadap frekuensi pemberian ASI selama 3 minggu pertama kelahiran

Hasil penelitian ini diperoleh $p (0,153) > \alpha (0,05)$. Hal ini berarti tidak ada perbedaan antara frekuensi pemberian ASI tanpa MP-ASI pada kelompok eksperimen setelah diberikan intervensi teknik perlekatan (*latch-on*) dengan frekuensi pemberian ASI tanpa MP-ASI pada kelompok kontrol tanpa diberikan intervensi. Kesimpulannya adalah pemberian intervensi teknik perlekatan (*latch-on*) pada saat diruang postpartum tidak mempengaruhi frekuensi pemberian ASI tanpa MP-ASI selama 3 minggu pertama kelahiran.

Hasil penelitian ini berlawanan dengan hasil penelitian Oliveira dkk (2003) yang menyatakan bahwa responden yang mendapat intervensi teknik perlekatan di ruang postpartum menunjukkan peningkatan frekuensi pemberian ASI tanpa MP-ASI (60,8%) dibanding kelompok kontrol (53,3%). Perbedaan hasil penelitian ini dikarenakan jumlah intervensi yang diberikan berbeda. Pada penelitian Oliveira dkk (2003) intervensi diberikan pada saat di ruang postpartum, kunjungan rumah pada hari ke-7 dan hari ke-30 untuk mengevaluasi keefektifan teknik perlekatan dalam menyusui dan frekuensi pemberian ASI sedangkan pada penelitian ini tidak dilakukan kunjungan rumah serta intervensi yang diberikan umumnya hanya satu kali.

Banyak faktor yang mempengaruhi frekuensi pemberian ASI eksklusif secara teori, namun pada penelitian ini faktor-faktor yang peneliti temukan dilapangan yang mempengaruhi hasil pencapaian frekuensi pemberian ASI tanpa MP-ASI kelompok eksperimen dan kelompok kontrol seimbang, yaitu:

a. Pemberian intervensi pada kelompok kontrol.

Pada penelitian ini, kelompok kontrol diberikan intervensi tentang konsep ASI eksklusif. Hal ini menyebabkan peningkatan pengetahuan ibu tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif dan dapat juga meningkatkan motivasi ibu untuk menyusui secara eksklusif walaupun responden tidak diajarkan teknik perlekatan. Hasilnya frekuensi pemberian ASI tanpa MP-ASI mampu mengimbangi kelompok eksperimen.

b. Dukungan keluarga

Dukungan keluarga terutama ibu yang telah mempunyai pengalaman menyusui. Responden yang mendapatkan dukungan ibu secara maksimal terkait dengan menyusui umumnya mempunyai frekuensi menyusui lebih tinggi baik pada kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol. Selain itu, dukungan suami juga mempengaruhi motivasi ibu untuk menyusui eksklusif, seperti penelitian Siregar (2004) menyatakan bahwa pengertian dan dukungan keluarga terutama suami penting untuk menunjang keberhasilan menyusui. Penelitian Pisacane, A., Continisio, G., I., Aldinucci, M., Continisio, P., dan D'Amora, S (2005) menyatakan bahwa mengajarkan suami (ayah) bagaimana mencegah dan mengantisipasi banyaknya kesukaran dalam menyusui berhubungan dengan keberhasilan menyusui selama 6 bulan.

Sebagian responden pada kelompok kontrol yang mempunyai kerabat tenaga kesehatan juga mempengaruhi hasil penelitian. Hal ini mempengaruhi karena responden akan mendapatkan bimbingan menyusui sebelumnya, sementara dalam penelitian ini kelompok kontrol tidak diberikan intervensi teknik perlekatan. Hal ini juga dapat mengakibatkan frekuensi pemberian ASI tanpa MP-ASI kelompok kontrol mampu mengungguli kelompok eksperimen.

c. Keaktifan responden mengikuti kelas prenatal, salah satunya tentang teknik perlekatan karena persiapan menyusui dimulai sejak kehamilan (Hikmawati, 2008).

Penelitian Mattar dkk (2007) didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara pertemuan pada saat antenatal dan pemberian nasehat dengan pemberian ASI selama 3 bulan. Ibu yang mendapat konseling individu tentang menyusui dan materi pendidikan ASI lebih tinggi pemberian ASI dibanding ibu yang hanya mendapat materi pendidikan ASI saja. Jika responden dikelompokkan kontrol sebagian besarnya aktif dalam kelas prenatal maka dapat menyebabkan frekuensi pemberian ASI tanpa MP-ASI yang mampu mengungguli kelompok eksperimen walaupun kelompok kontrol tidak mendapatkan intervensi tentang teknik perlekatan dari peneliti.

d. Pengalaman menyusui sebelumnya (multipara).

Frekuensi menyusui pada anak sebelumnya juga dapat mempengaruhi frekuensi menyusui saat ini. Ibu yang memberikan MP-ASI pada bayi sebelumnya cenderung memberikan MP-ASI pada bayinya sekarang. Pada penelitian ini, distribusi primipara dan multipara seimbang antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sehingga hasil yang didapatkan juga hampir sama.

e. Budaya.

Pengaruh budaya cukup kuat dalam pemberian ASI. Maas (2004) menyatakan bahwa budaya mempengaruhi status kesehatan yaitu pola pemberian ASI yang tidak sesuai dengan konsep medis dapat menimbulkan dampak negatif pada kesehatan dan pertumbuhan bayi. Apabila jumlah responden yang mempercayai budaya kesehatan pada kelompok eksperimen lebih tinggi dibanding kelompok kontrol, maka dapat menyebabkan frekuensi pemberian ASI yang lebih rendah walaupun kelompok eksperimen mendapatkan intervensi dibanding kelompok kontrol.

f. Peran tenaga kesehatan.

Penelitian Siregar (2004) menyatakan bahwa ibu harus dibantu untuk menyusui sesegera mungkin 30 menit setelah kelahiran (Inisiasi Menyusu Dini atau IMD) dan ditunjukkan cara menyusui yang baik dan benar yaitu tentang posisi dan cara

melekatkan bayi pada payudara ibu. Pada penelitian ini, peneliti tidak pernah terlibat dalam proses persalinan responden sehingga peneliti tidak mengetahui proses IMD yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Selain itu, peneliti tidak selalu dapat memberikan intervensi teknik perlekatan 30 menit setelah kelahiran bayi (IMD).

g. Kurangnya pengetahuan.

Kurangnya pengetahuan ini dapat melahirkan persepsi ibu yang salah seperti ASI nya tidak cukup dan bayinya sering menangis karena lapar. Alasan ini yang paling banyak ditemukan peneliti pada responden yang putus dalam pemberian ASI tanpa MP-ASI baik pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Selain itu, maraknya promosi MP-ASI juga mampu mempengaruhi persepsi ibu dalam pemberian ASI terutama bagi ibu yang kurang pengetahuan tentang pentingnya ASI eksklusif bagi bayi. Siregar (2004) menyatakan bahwa pemasangan gambar-gambar atau poster yang memuji penggunaan susu formula (MP-ASI) mampu mempengaruhi ibu untuk beranggapan bahwa pemberian MP-ASI lebih baik daripada ASI. Penelitian Hikmawati (2008) didapatkan hasil bahwa 80% kegagalan pemberian ASI selama dua bulan karena faktor internal terutama ibu pekerja, persepsi (*mindset*) ibu tentang ASI dan MP-ASI, dan rendahnya pengetahuan.

h. Faktor kondisi psikologis sebelum persalinan, proses persalinan dan kelelahan pasca bersalin

Proses persalinan yang lama, kondisi psikologis ibu sebelum dan setelah bersalin berpengaruh terhadap keberhasilan intervensi. Sebagai contoh ibu postpartum yang mengalami kecemasan biaya persalinan atau adaptasi sebagai seorang ibu bagi primipara maka tidak akan fokus saat diberikan intervensi. Ditambah lagi dengan faktor kelelahan yang umumnya ibu alami pasca bersalin. Hal ini dapat menyebabkan kurang efektifnya pemberian intervensi teknik perlekatan, sehingga mampu membuat frekuensi pemberian ASI tanpa MP-ASI kelompok eksperimen rendah walaupun kelompok eksperimen telah

mendapatkan intervensi. Hal ini sejalan dengan penelitian Cahyo, Rimawati, Widagdo, dan Solikha (2008) bahwa sebagian besar responden mengatakan hal yang dirasakannya setelah persalinan adalah memikirkan biaya dan kelelahan.

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar usia ibu berada pada usia 20-29 tahun (56,7%), suku Minang (66,7%), pendidikan terakhir SMA (66,7%), tidak bekerja atau IRT (90,0 %), multipara (63,3%), dan telah memiliki pengalaman menyusui sebelumnya (63,3%). Pada kelompok eksperimen didapatkan hasil analisa nilai rata-rata 16,33, median 21,0 dengan nilai minimum 0 dan maksimum 21. Sedangkan pada kelompok kontrol diperoleh hasil nilai rata-rata yang lebih rendah dibanding kelompok eksperimen yaitu 11,47, median 18,0 dengan nilai minimum 0 dan maksimum 21.

Hasil uji alternatif *Mann-Whitney* dan didapatkan hasil *p value* (0,153) > α (0,05). Hasil ini menunjukkan bahwa pemberian intervensi teknik perlekatan (*latch-on*) pada saat di ruang postpartum tidak berpengaruh terhadap frekuensi pemberian ASI tanpa MP-ASI selama 3 minggu pertama kelahiran.

B. Saran

Pihak RSUD Petala Bumi. Diharapkan pihak RSUD Petala Bumi terutama ruangan postpartum lebih meningkatkan pemberian bimbingan menyusui pada ibu postpartum sehingga diharapkan ibu mengetahui cara menyusui yang benar terutama teknik perlekatannya sehingga ibu mampu menyusui eksklusif pada saat pulang. Bagi institusi pendidikan diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai *evidence based practice* dalam upaya pengembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam meningkatkan pencapaian ASI eksklusif seperti teknik perlekatan (*latch-on*) untuk masa yang akan datang.

Bagi responden diharapkan untuk aktif mengikuti kelas prenatal (*antenatal care*) baik di puskesmas atau pelayanan kesehatannya. Selain itu, hasil penelitian ini merekomendasikan peneliti selanjutnya agar dapat melanjutkan penelitian ini dengan lebih memantau keefektifan pemberian intervensi saat di ruang postpartum, memastikan responden benar-benar mampu menggunakan teknik perlekatan dengan tepat setiap menyusui pada saat di ruangan postpartum, melakukan kunjungan rumah minimal satu kali dalam seminggu untuk memantau keefektifan teknik perlekatan (*latch-on*), tidak memberikan intervensi apapun pada kelompok kontrol, dan mempersempit kriteria inklusi yaitu khusus primipara agar hasil penelitian ini lebih bermakna.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada pihak RSUD Petala Bumi Pekanbaru atas kerjasama yang diberikan dalam pelaksanaan penelitian.

1. **Tri Sumaryani**. Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau
2. **Riri Novayelinda, S.Kp., M.Ng.** Dosen Departemen Keperawatan Anak Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau
3. **Ns. Sofiana Nurchayati, M.Kep.** Dosen Departemen Keperawatan Medikal Bedah Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau

DAFTAR PUSTAKA

- Anggrita, K. (2009). *Hubungan karakteristik ibu memnyusui terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Medan Amplas tahun 2009*. Diperoleh tanggal 10 Juli dari <http://repository.usu.ac.id/bitstream>
- Badan Pusat Statistik Provinsi Riau. (2013). *Bab IV penduduk dan ketenagakerjaan*. Diperoleh tanggal 14 Juli 2014 dari <http://riau.bps.go.id>
- BKKBN. (2012). *Kehamilan ideal usia 20-35 tahun*. Diperoleh tanggal 10 Juli 2014 dari

- <http://www.bkkbn.go.id/ViewArtikel.aspx?ArtikelID=64>
- Bobak, Lowdermilk, & Jensen. (2004). *Buku ajar keperawatan maternitas* (edisi 4) (Maria A. Wijayati dan Peter I. Anugerah, Penerjemah). Jakarta: EGC
- Cahyo, K., Rimawati, E., Widagdo, L., dan Solikha, D.,A. (2008). *Kajian adaptasi psikologis pada ibu setelah melahirkan (postpartum) di ruang rawat inap RSUD Kota Semarang*. Diperoleh tanggal 23 Juli 2014 dari <http://ejournal.undip.ac.id/index.php/jpki/article/view/2549/2259>
- Depkes RI. (2008). *Profil kesehatan Indonesia 2008*. Diperoleh tanggal 10 februari 2014 dari <http://www.depkes.go.id/downloads/publikasi/Profil%20Kesehatan>
- Dinas Kesehatan Provinsi Riau. (2012). *Profil kesehatan Provinsi Riau tahun 2012*. Diperoleh tanggal 14 Juli 2014 dari http://www.depkes.go.id/downloads/PROFIL_KES_PROVINSI_2012/04_Profil_Kes_Prov.Riau_2012.pdf
- Hikmawati, I. (2008). *Faktor-faktor resiko kegagalan pemberian ASI selama dua bulan (Studi Kasus pada bayi umur 3-6 bulan di Kabupaten Banyumas)*. Diperoleh tanggal 14 Juli 2014 dari http://eprints.undip.ac.id/17883/1/Isna___Hikmawati.pdf
- I Mannan, dkk. (2008). Can early postpartum home visits by trained community health workers improve breastfeeding of newborn. *Journal of Perinatology*. Diperoleh tanggal 11 Januari 2014 dari <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
- John R., Britton, H. L., & Gronwaldt, V.(2006). Breastfeeding, sensitivity, and attachment. *Pediatrics*. Diperoleh tanggal 4 Desember 2013 dari <http://pediatrics.aappublications.org/content/118/5/e1436.full.html>
- Kemenkes RI. (2013). *Pekan ASI sedunia*. Diperoleh tanggal 20 November 2013 dari <http://www.gizikia.depkes.go.id/archives/8659>
- Kronbrog, H & Vaeth, M. (2009). How are effective breastfeeding technique and pacifier use related to breastfeeding problems and breastfeeding duration?. *Journal Compilation*. Diperoleh tanggal 4 Februari 2014 dari <http://www.google scholar.com>
- Lestari, D., Zuraida, R., & Larasati, T., A.(2013). *Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang air susu ibu dan pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Fajar Bulan*. Diperoleh tanggal 10 Juli 2014 dari <http://juke.kedokteran.unila.ac.id>
- Maas, L., T. (2004). *Kesehatan ibu dan anak: persepsi budaya dan dampak kesehatannya*. Diperoleh tanggal 14 Juli 2014 dari <http://www.googlecendekia.com>
- Maulana, H., D., J. (2009). *Promosi kesehatan*. Jakarta: EGC
- Mattar dkk. (2007). Simple antenatal preparation to improve breastfeeding practice. *The American College of Obstetricians and Gynecologists. Published by Lippincott Williams & Wilkins. Vol. 109, No. 1, January 2007*. Diperoleh tanggal 14 Juli 2014 dari <http://journals.lww.com/greenjournal>
- Nazarina. (2008). *Menu sehat dan aman untuk bayi 6-12 bulan*. Jakarta: Mizan Publika
- Notoadmodjo, S. (2010). *Ilmu perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Oliveira dkk. (2003). Effect of intervention to improve breastfeeding technique on the frequency of exclusive breastfeeding and lactation-related problems. *Journal of Human Lactation*.22(3):315-321. Diperoleh tanggal 21 Maret 2014 dari situs <http://www.jhl.sagepub.com>

- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 33 Tahun 2012. *Pemberian air susu ibu eksklusif*. Diperoleh tanggal 10 Februari 2014 dari <http://kepri.kemenag.go.id/file/file/Perpu/pnui1391502347.pdf>
- Pertiwi, S.H., Solehati, T., & Widiasih, R. (2012). *Faktor-faktor yang mempengaruhi proses laktasi ibu dengan bayi usia 0-6 bulan di Desa Cibeusi Kecamatan Jatinangor*. Diperoleh tanggal 3 Desember 2013 dari <http://journals.unpad.ac.id/ejournal/article/view/697/743>
- Perry, A.G., & Potter, P.A. (2005). *Buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses dan praktik*. (edisi 4) (Y. Asih, penerjemah). Jakarta:EGC
- Pisacane, A., Continisio, G., I., Aldinucci, M., Continisio, P., & D'Amora, S. (2005). A controlled trial of the father's role in breastfeeding promotion. *Pediatrics* 2005;116;e494. Diperoleh tanggal 14 Juli 2014 dari <http://pediatrics.aappublications.org/content/116/4/e494.full.html>
- Pusat Data dan Informasi kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Ringkasan eksekutif: data dan informasi kesehatan Provinsi Riau*. Diperoleh tanggal 3 Agustus 2014 dari <http://www.depkes.go.id/downloads/kunker/riau.pdf>
- Sastroasmoro, S. (2007). *Membina tumbuh-kembang bayi dan balita*. Jakarta: Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia
- Siregar, M. A. (2004). *Pemberian ASI eksklusif dan faktor-faktor yang mempengaruhinya*. Diperoleh tanggal 14 Juli 2014 dari <http://wiwik.mhs.unimus.ac.id/files/2012/10/ASII.pdf>
- Soeparmanto, P., & Pranata, S. (2005). *Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif pada bayi*. Diperoleh tanggal 10 Juli 2014 dari <http://www.google.com>
- Verralls, S. (2003). *Anatomy and physiology applied to obstetric* (edisi 3) (Hartono, Penerjemah). Jakarta: EGC
- Wadud, M., A. (013). *Hubungan umur ibu dan paritas dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi berusia 0-6 bulan di Puskesmas Pembina Palembang tahun 2013*. Diperoleh tanggal 10 Juli dari <http://poltekkespalembang.ac.id/userfiles/files>
- Weigert, dkk. (2005). The influence of breastfeeding technique on the frequencies of exclusive breastfeeding and nipple trauma in the first month of lactation. *Journal de Pediatria*. Diperoleh tanggal 1 Februari 2014 dari http://www.scielo.br/pdf/jped/v81n4/en_v81n4a09.pdf
- Wong, D. L., Hockenberry-Eaton, M., Wilson, D., Winkelstein, M. L., & Schwartz, P. (2009). *Buku ajar keperawatan pediatrik wong* (edisi 6) (Sutarna A, Juniarti N, & Kuncara H, Penerjemah). Jakarta: EGC