

## PENINGKATAN KETERAMPILAN KONSELING PENDAMPINGAN MENYUSUI MELALUI PELATIHAN

**Dwi Novrianda<sup>\*</sup>), Lili Fajria, dan Hermalinda**

Bagian Keperawatan Anak-Maternitas Fakultas Keperawatan Universitas Andalas

<sup>\*</sup>) Email : [dwinovrianda@nrs.unand.ac.id](mailto:dwinovrianda@nrs.unand.ac.id)

### ABSTRAK

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Rasidin Padang merupakan salah satu rumah sakit di Kota Padang yang mempunyai Ruang Perinatologi dengan kapasitas 15 tempat tidur bayi. RSUD dr. Rasidin memiliki program untuk melakukan pemberian ASI secara dini, namun belum diikuti oleh program konseling menyusui oleh perawat. Hal ini dikarenakan rendahnya pengetahuan dan motivasi perawat dan bidan dalam melakukan pendampingan menyusui pada ibu. Sehingga pemberian pelatihan merupakan salah satu alternatif terbaik yang dapat dilakukan untuk mengatasi permasalahan. Sebanyak 22 perawat/bidan sebagai mitra pada ipteks berbasis masyarakat ini diklasifikasikan atas 2 kelompok yaitu 1) kelompok perawat sebanyak 11 orang, dan 2) kelompok bidan sebanyak 11 orang. Target dan luaran IbM ini adalah meningkatnya wawasan dan ilmu pengetahuan mengenai teknik menyusui dan strategi pendampingan menyusui yang sangat penting dalam membangun sikap yang positif dan membentuk perilaku yang tepat sehingga dapat menjadi karakter sebagai pemberi layanan yang profesional bagi ibu menyusui. Setelah mengikuti training ini, secara keseluruhan terjadi peningkatan pengetahuan peserta setelah dilakukan pelatihan dibandingkan sebelum pelatihan.

**Kata Kunci:** *motivasi, training, pendampingan, menyusui, pengetahuan*

### ***Peningkatan Keterampilan Konseling Pendampingan Menyusui Melalui Pelatihan***

### ABSTRACT

Dr. Rasidin Regional General Hospital Padang is one of the hospitals in the city of Padang that has a Perinatology Room with a capacity of 15 beds. dr. Rasidin Hospital has a program for early breastfeeding early babies, however, it has not been followed by a nursing counseling program by nurses. This is due to the low knowledge and motivation of nurses and midwives in providing assistance to mothers. So that the provision of training is one of the best alternatives that can be done to overcome the problem. A total of 22 nurses/midwives as partners in community based-science and technology (CBST) are classified into 2 groups, namely 1) nurses as many as 11 people, and 2) midwives as many as 11 people. The outcome of this CBST is to increase insight about breastfeeding techniques and breastfeeding assistance strategies that are very important in building a positive attitude and forming the right behavior so that it can become a character as a professional service provider for nursing mothers. After participating in this training, overall there was an increase in the knowledge of participants after the training compared to before the training.

**Keywords:** *motivation, training, mentoring, breastfeeding, knowledge*

## PENDAHULUAN

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Rasidin Padang merupakan salah satu rumah sakit di Kota Padang yang mempunyai Ruang Perinatologi dengan kapasitas 15 tempat tidur bayi. Rata-rata per bulan ibu menyusui yang melahirkan normal di Ruang Kebidanan RSUD dr. Rasidin Padang berjumlah 30 orang (RSUD dr. Rasidin Padang, 2016). RSUD dr. Rasidin sudah memiliki program untuk melakukan pemberian

ASI pada bayi secara dini. Akan tetapi, program ini belum diikuti dengan konseling pendampingan menyusui yang dilakukan oleh perawat dan bidan.

Edmond et al (2006) menyimpulkan bahwa kematian bayi dapat dicegah dengan pemberian ASI pada satu jam pertama dan hari pertama kelahiran. Selanjutnya, Nurmiati dan Besral (2008) mengemukakan bahwa bayi yang mendapatkan ASI mempunyai ketahanan hidup lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang tidak mendapatkan ASI. ASI merupakan sumber daya alam yang memiliki dampak besar pada kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan anak (Joel, 2013) dan ibu (Goyal et al, 2011).

Pendidikan kesehatan tentang teknik menyusui belum dilakukan secara terjadwal, pendidikan kesehatan diberikan hanya ketika ibu sedang menyusui bayinya dan dilakukan tanpa menggunakan media. Selain itu, pendidikan kesehatan tentang ASI diberikan pada saat ibu dan bayi akan pulang, sehingga tidak ada kesempatan pada ibu untuk mendapatkan pendampingan lebih banyak dari perawat tentang pemberian ASI. Berdasarkan wawancara juga didapati bahwa sebagian besar ibu yang menyusui mengalami masalah lecet pada puting susunya (mastitis). Suryoprajogo (2009) menyatakan bahwa puting ibu yang lecet membuat ibu menjadi malas menyusui. Keadaan ini biasanya terjadi karena posisi bayi yang salah saat disusui atau cara menyusui yang salah. Bayi hanya menghisap pada puting karena sebagian besar areola tidak masuk ke dalam mulut bayi. Hal ini juga dapat terjadi pada akhir menyusui bila cara melepaskan isapan bayi tidak benar (Khoiriyah, 2011). Posisi yang tepat untuk bayi dan kekekatannya pada payudara ibu sangat penting dalam keberhasilan menyusui. Menyusui akan sukses bila posisi menyusui ibu benar (Desmawati, 2013).

Teknik menyusui diantaranya adalah memberikan posisi menyusui nyaman mungkin, pelekatan mulut bayi pada payudara yang tepat, sehingga bayi dapat dengan mudah mengisap puting susu ibu serta cara ibu memegang bayi saat menyusui (Yohmi, 2009). Selain mengatur posisi bayi dan ibu yang benar dalam menyusui, pelekatan bayi pada payudara ibu juga merupakan hal yang harus diperhatikan, pelekatan yang benar merupakan kunci keberhasilan menyusui. Ibu harus memastikan bahwa posisi badan bayi dan badannya serta pelekatan bayi dengan payudara nya sudah benar (Surtees & Kelleher, 2011).

Masalah menyusui dapat pula diakibatkan karena keadaan khusus. Ibu mengeluhkan bayinya sering menangis atau menolak menyusu yang kemudian diartikan bahwa ASI-nya tidak cukup atau tidak baik sehingga menyebabkan diambilnya keputusan untuk menghentikan menyusui (Widiasih, 2008). Hasil penelitian Lestari (2012) tentang kemampuan menyusui primipara sebelum diberikan pendidikan kesehatan, kesalahan terbanyak dalam menyusui terletak pada cara ibu memegang payudara. Kebanyakan primipara memegang payudara seperti pegangan gunting. Menurut Chaplin (2000) dalam Lestari (2012), *ability* (kemampuan, kecakapan, ketangkasan, bakat, kesanggupan) merupakan tenaga (daya kekuatan) untuk melakukan suatu perbuatan". Karena kurangnya latihan atau praktik pada primipara menyebabkan kemampuan mereka dalam menyusui juga kurang. Wibowo (2016) mengemukakan bahwa faktor yang mempengaruhi menyusui pada bayi adalah dukungan informasi dari tenaga kesehatan dan media sosial. Oleh karena itu agar ibu dapat menyusui dengan benar maka perlu disediakan konseling bagi ibu-ibu yang menyusui.

Dukungan khusus dari tenaga kesehatan terhadap program Peningkatan

Pemberian ASI (PP-ASI) merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI. Namun berdasarkan hasil penelitian Wulandari (2014) diketahui bahwa dukungan tenaga kesehatan dinilai kurang oleh mayoritas responden (66.7%). Pemerintah mengimbau rumah sakit (RS) yang mempunyai tempat bersalin untuk melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) dan adanya rawat gabung ibu dengan bayinya sehingga ibu dapat dengan mudah memberikan ASI pada bayi kapan pun bayi membutuhkan (Depkes RI, 2012). Salah satu tenaga kesehatan di rumah sakit yang dapat membantu Program Peningkatan Pemberian ASI (PP-ASI) adalah perawat.

Perawat merupakan petugas kesehatan yang berperan penting dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit. Perawat dalam konteks keperawatan anak berperan dalam advokasi, pembina hubungan terapeutik, melakukan promosi kesehatan, pendidikan kesehatan, konseling, restoratif, kolaborasi, pengambil keputusan etik, riset dan pemberi pelayanan asuhan keperawatan (Wonget al, 2009). Menurut Watimena (2014) salah satu cara mengantisipasi keadaan yang kurang kondusif dalam masalah menyusui adalah dengan melakukan edukasi dan penyadaran diri melalui promosi kesehatan. Rumpiati (2008) mengatakan bahwa promosi untuk menyusui merupakan kunci penting dalam strategi harapan hidup anak.

Pemberian materi dan pelatihan merupakan salah satu alternatif yang dapat diberikan. Melalui *training* dapat mengembangkan tidak hanya pengetahuan dan pemahaman akan tetapi juga keterampilan serta meningkatkan motivasi. Pemberian materi yang akan diberikan berupa manfaat ASI, persiapan menyusui, teknik menyusui, permasalahan menyusui, dan perhatian selama menyusui. Setelah itu perawat dilatih dalam melakukan pendampingan menyusui.

Berdasarkan permasalahan yang dihadapi oleh sasaran mitra maka tujuan dari pelaksanaan Ipteks berbasis Masyarakat (IbM) pada perawat dan bidan di Ruang Perinatologi RSUD dr. Rasidin Padang secara umum adalah mampu memberikan pelayanan yang profesional dan berkualitas bagi ibu menyusui dalam mencapai kemandirian menyusui.

## METODE

Berbagai permasalahan yang muncul di Ruang Perinatologi RSUD dr. Rasidin Padang dapat dikelola dengan melihat potensi yang dimiliki yaitu ketersediaan sumber daya manusia, fasilitas pendukung, dan jasa layanan yang ditawarkan serta keberadaannya sebagai salah satu instansi pelayanan kesehatan di Kota Padang. Ditilik dari sumber daya manusia, perawat dan bidan memiliki semangat belajar yang baik dimana mereka memiliki kemauan untuk mengikuti berbagai seminar dan pelatihan. Lebih lanjut ketersediaan fasilitas pendukung akan berpengaruh pada kemampuan ruangan dalam pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan.

Mekanisme dan rancangan aktivitas yang akan dilaksanakan dalam program IbM ini bertujuan untuk meningkatkan profesionalitas dan kualitas pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang bekerja di ruangan. Pelaksanaan IbM terdiri atas 4 tahap, yaitu persiapan, pelaksanaan dan pengawasan, evaluasi kegiatan, dan rencana tindak lanjut. Pada tahapan persiapan aktivitas yang dilakukan adalah membentuk tim *task force* IbM, sosialisasi program pada semua unsur terkait, pembagian tugas, menjalin kerja sama dengan pihak terkait, menetapkan narasumber, dan penentuan

tempat dan waktu pelatihan. Tahap berikutnya adalah pelaksanaan. Adapun metode pelaksanaan kegiatan yang ditawarkan untuk mengatasi permasalahan tersebut meliputi kegiatan pelatihan bertujuan untuk menyampaikan teori dan aplikasi teori oleh narasumber yang ahli menyusui dan pendampingan menyusui. Kualifikasi narasumber dalam pelatihan ini adalah:

- a. Latar belakang pendidikan minimal S2.
- b. Memiliki pengalaman untuk melatih tentang pelayanan kesehatan.
- c. Berasal dari instansi yang berbadan hukum di bawah lingkungan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan Kementerian Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi.

Materi yang diberikan adalah manfaat ASI, persiapan dan teknik menyusui, dampak tidak menyusui, permasalahan selama menyusui. Bentuk kegiatan adalah ceramah dan diskusi, *role play*, demonstrasi dan redemonstrasi.

Pada tahap evaluasi dilakukan aktivitas yang bertujuan untuk menilai keberhasilan program terhadap indikator kinerja yang ditetapkan dan menilai kesesuaian antara tujuan dengan output yang dihasilkan. Evaluasi dilakukan setelah semua program selesai dilakukan oleh tim *task force*. Pada tahap akhir, aktivitas yang akan dilakukan adalah menyusun perencanaan tindak lanjut apabila dari hasil evaluasi terdapat kendala yang mengakibatkan indikator kinerja tidak tercapai sesuai dengan target yang ditentukan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut ini merupakan uraian tahap kegiatan pengabdian masyarakat berupa pelatihan:

1. Tahap Persiapan
  - a. Pengembangan proposal pengabdian masyarakat
  - b. Penentuan narasumber berdasarkan kualifikasi yang telah ditetapkan
  - c. Menghubungi narasumber untuk penentuan jadwal dan materi seminar
  - d. Pengurusan administrasi ke lokasi RSUD dr. Rasidin Padang.
2. Tahap Pelaksanaan
  - a. Persiapan: koordinasi dengan mitra, persiapan alat dan bahan, perbanyak handout materi, dan menyebarkan undangan ke peserta
  - b. Pelaksanaan: Pendataan peserta, pembukaan, *pre-test*, penyampaian materi oleh narasumber, latihan, *role play*, diskusi, *post-test*, dan penutupan

Setelah peserta pelatihan berada di ruangan, maka dilakukan pendataan untuk mengetahui karakteristik peserta dan tes. Hasil pendataan dapat dilihat pada Tabel di bawah ini.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Peserta Berdasarkan Usia, Pendidikan, dan Lama Kerja (n=22)

Karakteristik	Mean	SD	Minimum	Maksimum
Usia	33.64	6.521	24	46
Lama kerja	8.09	5.093	3	20
Tahun tamat pendidikan terakhir	2011	4.776	2000	2017
Tingkat pendidikan	<b>f</b>	<b>%</b>		
DIII Keperawatan/Kebidanan	12	54.5		
DIV Kebidanan				
S1 Keperawatan	5	22.7		
NERS	2	9.1		
	3	13.6		

Berdasarkan Tabel 1. diketahui bahwa rata-rata peserta berusia 33.64 tahun dan rata-rata bekerja selama 8.09 tahun di RSUD. Sebagian responden (54.5%) berpendidikan diploma 3 dan hanya sekitar 13.6 % berpendidikan Ners.

Pada Tabel 2. menggambarkan informasi tentang perbedaan hasil pre-test dan post-test peserta pelatihan peningkatan kemampuan pendampingan menyusui bagi perawat dan bidan. Secara keseluruhan, terjadi peningkatan pengetahuan responden setelah dilakukan pelatihan dibandingkan sebelumnya. Lebih dari sebagian responden sudah mampu menjawab dengan pilihan benar pertanyaan keadaan umum ibu, keadaan umum bayi, posisi bayi dan pelekatan bayi dengan benar. Sementara itu pertanyaan kondisi payudara lebih dari sebagian memilih 3 jawaban benar dan sebagian lainnya 2 jawaban benar. Untuk pertanyaan isapan bayi, sebelum pelatihan tidak ada satu pun responden yang memilih keempat jawaban benar dan setelah pelatihan sekitar 30% menjawab keempat jawaban benar.

Kegiatan pelatihan telah dilaksanakan pada hari Selasa tanggal 10 Oktober 2017 yang berlangsung selama 6 jam yaitu dari pukul 08.00 s.d 14.00 WIB. Kegiatan ini berlangsung di Aula RSUD dr. Rasidin Padang dan peserta berjumlah 22 orang. Kegiatan ini dibuka oleh Direktur RSUD yang diwakili oleh Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan. Kemudian dilanjutkan dengan penyampaian materi tentang Menyusui ASI dan manfaatnya, prosedur menyusui yang baik dan benar, kemampuan komunikasi, mendengarkan dan mendampingi selama menyusui. Pemateri adalah Dosen Bagian Keperawatan Maternitas-Anak Fakultas Keperawatan Universitas Andalas yang telah mengikuti pelatihan Konseling Menyusui WHO yaitu Ibu Ns. Lili Fajria, S.Kep., M.Biomed. Pelatihan di modifikasi dengan beberapa ice breaking, pemutaran video dan role play cara menyusui yang baik dan benar serta latihan. Selanjutnya diskusi antara peserta dan narasumber yang berlangsung selama 60 menit.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Hasil Pre dan Post-test

Item pertanyaan	Pretest (n=21)		Posttest (n=20)	
	f	%	f	%
<b>Keadaan umum ibu</b>				
11.8	12	57.1	17	85.0
5.9	8	38.1	3	15.0
0	1	4.8	0	0
<b>Keadaan umum bayi</b>				
17.7	11	52.4	17	85.0
11.8	3	14.3	2	10.0
5.9	7	33.3	1	5.0
0	0	0	0	0
<b>Kondisi payudara</b>				
11.8	8	38.1	9	45.0
5.9	9	42.9	9	45.0
0	4	19.0	2	10.0
<b>Posisi bayi</b>				
17.7	7	33.3	15	75.0
11.8	6	28.6	3	15.0
5.9	8	38.1	2	10.0
0	0	0	0	0
<b>Perlekatan bayi</b>				
17.7	1	4.8	12	60.0
11.8	6	28.6	7	35.0
5.9	13	61.9	1	5.0
0	1	4.8	0	0
<b>Isapan bayi</b>				
23.6	0	0	6	30.0
17.7	6	28.6	9	45.0
11.8	5	23.8	3	15.0
5.9	4	19.0	2	10.0
0	6	28.6	0	0

### 3. Tahap akhir

#### a. Evaluasi pelaksanaan pelatihan

Pelatihan berlangsung sesuai dengan perencanaan yang telah ditetapkan bersama mitra dan narasumber. Peserta mengikuti kegiatan dari awal hingga selesai dengan baik dan berpartisipasi aktif dalam sesi diskusi.

#### b. Penyusunan laporan pelaksanaan pelatihan

#### c. Penyusunan rencana tindak lanjut, yaitu telah terbentuknya kelompok pendampingan menyusui dengan ketua terpilih melalui musyawarah mufakat Ibu Mar, Kepala Ruangan Kebidanan.

Setelah pelaksanaan pelatihan, panitia dan mitra menyepakati akan melakukan tindak lanjut berupa pemeliharaan jaringan dengan mitra dan perencanaan kegiatan

lainnya dalam upaya meningkatkan profesionalitas pelayanan keperawatan terutama dalam pendampingan menyusui. Pelatihan tenaga kesehatan professional melalui edukasi dan training dapat meningkatkan aspek pengetahuan dan skills yang diperlukan dalam pemberian pelayanan terutama dalam hal konseling menyusui. Hasil ini sejalan dengan temuan sebelumnya bahwa terdapat peningkatan pengetahuan dan kemampuan peserta setelah pendidikan kesehatan (Novrianda, Lucida & Soumariris, 2015; Novrianda et al., 2018; Hartati, Sarfika & Putri, 2019).



Gambar 1-6 dari kiri atas ke kanan bawah – Pembukaan, Foto bersama, Pre-test, Materi dan Demonstrasi, Ice breaking, Post-test

## KESIMPULAN DAN SARAN

Pelatihan pendampingan menyusui dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mitra dalam mengidentifikasi tanda menyusui berjalan dengan baik dan melakukan demonstrasi cara mendampingi ibu menyusui.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih se dalamnya kepada peserta pelatihan, direktur dan manajer RSUD dr. Rasidin Padang yang telah berpartisipasi aktif dalam kegiatan. Penulis juga menyampaikan terima kasih sebesar-besarnya kepada Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (UP2M) Fakultas Keperawatan Universitas Andalas yang telah mendanai dan memfasilitasi pelaksanaan kegiatan pelatihan ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI. 2015. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015. Depkes RI, Jakarta.
- Depkes RI. 2012. Pelayanan Kesehatan Anak di Rumah Sakit. Buku Saku, Jakarta.
- Desmawati. 2013. Penentuan kecepatan pengeluaran air susu ibu setelah section cesaria. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(8): 360-364.
- Edmond, K.M., Zandoh, C., Quigley, M.A., Amenga-Etego, S., Owusu-Agyei, S., & Kirkwood, B.R. 2006. Delayed breastfeeding initiation increases risk of neonatal mortality. *Pediatrics*, 117 (3): e380-386. DOI 10.1542/peds.2005-1496.
- Goyal, R.C., Banginwar, A.S., Ziyu, F., & Toweir, A.A. 2011. Breastfeeding practices: positioning, attachment (latch-on) and effective suckling – A hospital-based study in Libya. *Journal of Family and Community Medicine*, 18 (2): 74-79.
- Joel, A.B. 2013. Appraisal of nursing mother's knowledge and practice of exclusive breastfeeding in Yobe State, Nigeria. *Journal of Biology, Agriculture and Healthcare*, 3(20): 75-82.
- Khoriyah, A., dan Prihatini, R. 2011. Hubungan antara paritas dengan keterampilan menyusui yang benar pada ibu nifas. *Jurnal Midpro*. 2: 1-5.
- Lestari. 2012. Motivasi ibu bekerja dalam memberikan ASI eksklusif di PT Dewhirts Mens Wear Indonesia. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*. 1(1): 1-15
- Lestari. 2012. Efektivitas pendidikan kesehatan tentang ASI terhadap tingkat pengetahuan, kemampuan dan motivasi menyusui primipara. *Jurnal Ners Indonesia*, 2(2).
- Novrianda, D., Lucida, H., & Soumariris, I. 2015. Perbandingan efektivitas pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan kemampuan Ibu merawat balita ISPA di Puskesmas Padang Pasir dan Pauh. *Jurnal Sains dan Farmasi Klinis*, 1 (1).



- Novrianda, D., Hermalinda, Deswita, Fajria, L., Neherta, M., Priscilla, V., Nurdin. Y. 2018. Diseminasi ilmu pertolongan pertama kecelakaan pada anak di rumah di wilayah kerja Puskesmas Ambacang. *Jurnal Hilirisasi IPTEKS*, 1(4.a).
- Nurmiati dan Besral. 2008. Durasi pemberian ASI terhadap ketahanan hidup bayi di Indonesia. *Makara Kesehatan*, 12(2): 47-52.
- Rumpiati. 2012. Hubungan antara tehnik menyusui dengan keberhasilan laktasi pada ibu nifas primipara di wilayah Puskesmas Kaibon Kabupaten Madiun. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 3(1): 86-98.
- Watimena, I. 2014. Promosi kesehatan: Efektivitas intervensi penyuluhan dan bacaan pada ibu menyusui. *Jurnal Ners Lentera*, 2: 19-26.
- Wibowo, M. 2016. Dukungan informasi bagi ibu menyusui dalam memberikan ASI eksklusif di Kecamatan Gondokusuman, Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(2): 96-103
- Widiasih, R. 2008. Masalah-masalah dalam menyusui. *Seminar Manajemen Laktasi*, 1-11. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran, Bandung.
- Wulandari, D. R. 2014. Rendahnya praktik menyusui pada ibu post section cesaria dan dukungan tenaga kesehatan di rumah sakit. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(8): 293-297.
- Yohmi, E. 2009. *Manajemen laktasi*. Diakses dari <http://www.idai.or.id/asi/artikel.asp?q=2009818145351> tanggal 5 September 2016.