

Original Research Paper

Efektivitas group reminder breastfeeding sebagai inovasi peningkatan frekuensi pemberian asi di Puskesmas Umbulharjo Kota Yogyakarta

Tenny Tarnoto^{1*}, Elsy Maria Rosa², Yekti Satriandari³, Mufdlillah³

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Andini Persada Mamuju, Indonesia

²Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Indonesia

³Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Indonesia

 tennytarnoto22@gmail.com

Submitted: December 4, 2019

Revised: May 24, 2022

Accepted: June 20, 2022

Abstrak

ASI merupakan makanan ideal untuk bayi baru lahir dan bayi. ASI aman dan mengandung antibodi yang membantu melindungi bayi dan berbagai macam penyakit. Pekan ASI sedunia bertujuan untuk memahami pentingnya bekerja sama dalam rangka mendukung pemberian ASI. Dukungan pemberian ASI dapat dilihat dari teman sebaya dan berbagi pengalaman tentang kesehatan bayi. Tujuan penelitian untuk menganalisis efektivitas group reminder breastfeeding sebagai inovasi peningkatan frekuensi pemberian ASI di posyandu. Penelitian ini merupakan penelitian *quasy experiment* dengan rancangan pre test post test non equivalent control group pengumpulan data dilakukan pada 15 februari 2019 - 03 mei 2019 di posyandu wilayah puskesmas umbulharjo I. Teknik pengampilan sampel dengan simple random sampling. Sampel yang digunakan ibu yang mempunyai Bayi, dilakukan pada bulan Februari-April 2019. Instrument yang digunakan dalam pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan mann – whitney, Wilcoxon dan regresi linier. Hasil penelitian menunjukkan efektivitas *group reminder breastfeeding* sebagai inovasi frekuensi ASI dengan uji Wilcoxon p value 0,000 ($p < 0,05$), pada peningkatan berat badan p value 0,047 ($p < 0,05$) dan pada status kesehatan p value 0,033 ($p < 0,05$). Keefektifan *Group reminder breastfeeding* menunjukkan bahwa 0,71 dengan kategori kuat, untuk regresi linier R^2 0,436 ada pengaruh pada frekuensi ASI, berat badan dan status kesehatan. *Group reminder breastfeeding* dapat dijadikan ibu untuk berbagi pengalaman tentang ASI dan bayi.

Kata Kunci: frekuensi pemberian ASI; group reminder; inovasi

Effectiveness of breastfeeding reminder group as innovation for increasing frequency of breastfeesing at community Health Center Umbulharjo Yogyakarta

Abstract

Breast milk is an ideal food for newborns and infants. Breast milk is safe and contains antibodies that help protect babies from various diseases. World Breastfeeding Week aims to understand the importance of working together to support breastfeeding. Support for breastfeeding can be seen from peers and share experiences about baby's health. The purpose of the study was to analyze the effectiveness of the breastfeeding reminder group as an innovation to increase the frequency of breastfeeding at the posyandu. This study is a quasi-experimental study with a non-equivalent control group pre-test post-test design. Data collection was carried out on 15 February 2019 - 03 May 2019 at the Posyandu in the Umbulharjo I Health Center area. The sampling technique was simple random sampling. The sample used by mothers who have babies was carried out in February-April 2019. The instrument used in data collection was a questionnaire. Data analysis using Mann – Whitney, Wilcoxon and linear regression. The results showed the effectiveness of group reminder breastfeeding as an innovation of breastfeeding frequency with the Wilcoxon test p value 0.000 ($p < 0.05$), on weight gain p value 0.047 ($p < 0.05$) and on health status p value 0.033 ($p < 0.05$). The effectiveness of the reminder breastfeeding group shows that 0.71 is in the strong category, for linear regression R^2 0.436 there is an effect on the frequency of breastfeeding, body weight and health status. The breastfeeding reminder group can be used as a mother to share experiences about breastfeeding and babies.

Keywords: breastfeeding frequency; group reminder; innovation



1. Pendahuluan

WHO (*World Health Organization*) merekomendasikan pemberian ASI secara eksklusif sekurang-kurangnya selama usia 6 bulan pertama dan rekomendasi serupa juga di dukung oleh *American Academy of Pediatrics (AAP) Academy of Breastfeeding*. Data (WHO) menunjukkan rata-rata angka pemberian ASI eksklusif di dunia hanya 38%. Menurut laporan (UNICEF, 2015) sekitar 20 juta lebih bayi baru lahir, diperkirakan 14,6% dari semua bayi yang lahir secara global terlahir Berat Badan Lahir Rendah dan ada bayi yang Berat Lahir Normal, dari mereka yang mendapat ASI secara eksklusif pada usia 0 sampai 6 bulan pertama. Hal ini menunjukkan cakupan pemberian ASI dibawah 80%. (UNICEF, 2015)

Pencapaian ASI di Indonesia belum mencapai 80%. Berdasarkan laporan (Survei Data Kesehatan Indonesia, 2012) tentang pencapaian ASI adalah 42%. Hasil data dari Riskesdas (2013), menunjukkan bahwa pemberian ASI saja pada usia 0 bulan (52,7%), bayi usia 1 bulan (48,7%), bayi usia 2 bulan (46,05%), bayi usia 3 bulan (42,2%), bayi usia 4 bulan (41,9%), bayi usia 5 bulan (36,6%) dan bayi usia 6 bulan (30,2%) (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2012). Sedangkan, berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan Provinsi tahun 2014, cakupan pemberian ASI 0-6 bulan hanyalah 54,3% (Riskesdas, 2013).

Pekan ASI diperingati setiap tahun pada minggu pertama bulan Agustus. Pada tahun 2013, PAS (Pekan Air Susu Ibu Sedunia) mengusung tema global "*Breastfeeding Support: Close to Mothers*" dengan tema nasional: "Dukungan Menyusui: Lebih Dekat Dengan Ibu", dimana saatnya untuk memperhatikan peran dari teman sebaya (sesama ibu menyusui) dalam mendukung keberhasilan menyusui yang disebut dengan KP ASI atau KP Ibu. Pada tahun 2017, PAS (Pekan Air Susu Ibu Sedunia) mengusung tema nasional "*Sustaining Breastfeeding Together*" Dalam konteks bahasa Indonesia diadaptasi menjadi "Bekerja sama untuk keberlangsungan pemberian ASI". Hal ini mengajak ibu-ibu untuk ikut serta dalam PAS (Pekan Air Susu Ibu) 2017 menilai bahwa menyusui merupakan kunci keberhasilan SDGs tahun 2030.

Pada peningkatan dalam pemberian ASI bayi yang lahir dengan prematur dilihat dari ibu yang memberikan ASI sewaktu bayinya di rawat di Rumah sakit sebelum bu Kembali kerumah , kemudian dilihat pada saat pulang dari rumah sakit dengan berat lahir bayi dan dinilai perkembangannya. Di Australia memiliki peran penting dalam mendidik dan mendukung ibu untuk tidak hanya memberi ASI tetapi mempertahankan pemberian ASI. Intervensi dukungan pada pemberian ASI dapat dilihat dari durasi menyusui. Dari dukungan tersebut yaitu dukungan sebaya yang dapat membantu informasi pengetahuan dengan menggunakan media sosial. Dari media tersebut mereka saling berbagi pengalaman dan *group-group* tersebut untuk mencari dukungan kepada teman-teman mereka.(Gutierrez-de-Terán-Moreno *et al.*, 2022)

Menurut penelitian dari Chang (2022), pertumbuhan dramatis whatsapp mencapai 1 juta pengguna setiap harinya. Penggunaan media sosial pada ibu yang menyusui mempunyai kegunaan yang lebih penting pada saat ibu menyusui. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 450/450/Menkes/SK/IV/2004 dan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI secara eksklusif pada bayi di Indonesia. Kebijakan tersebut mengatur berbagai hal terkait pemberian ASI secara eksklusif (Chang *et al.*, 2022).

Provinsi DIY tahun 2020 cakupan pemberian ASI belum mencapai 100%, yaitu sebesar 73,2% lebih rendah dibandingkan tahun 2019 sebesar 0,5%. Data yang menunjukkan cakupan ASI yang tinggi ke rendah yaitu Kabupaten Sleman (82,62%), Kabupaten Kulon Progo (77,00%), Kabupaten Bantul (66,75%), Kabupaten Gunung kidul (66,75%) dan Kota Yogyakarta (66,13%). Hasil yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta ada 18 puskesmas. Puskesmas Umbulharjo I Bayi Baru Lahir 494 dengan sasaran jumlah bayi usia sampai 6 bulan 424 hanya 150 yang mendapatkan ASI eksklusif

(35,84%) dengan lama pemberian ASI bayi yang dilakukan kurang dari 6 bulan berjumlah 274. (Dinkes DIY, 2020)

Di Puskesmas Umbulharjo I terdapat 56 posyandu dan 4 kelurahan. Puskesmas Umbulharjo I salah satu daerah yang membentuk KP ASI, dan pertemuan dilakukan 1 bulan sekali, Berdasarkan latar belakang penulis tertarik untuk menganalisis Efektivitas Group Reminder Breastfeeding sebagai inovasi peningkatan frekuensi pemberian ASI Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *quasi eksperimen*. Quasi experiment yaitu penelitian yang menguji coba intervensi pada sekelompok subyek dengan atau tanpa kelompok pembanding namun tidak dilakukan randomisasi untuk masukan subyek kedalam kelompok kontrol. Rancangan ini menggunakan *pre test-post test non equivalent control group*. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan realibilitasnya. Penelitian ini dilaksanakan di seluruh posyandu Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta. Dilakukan pada bulan Februari-April 2019. Teknik pengambilan sample menggunakan teknik *non probability sampling*. Sampel penelitian ini menggunakan Simple Random Sampling yaitu seluruh ibu menyusui yang mempunyai anak usia 3-6 bulan dengan jumlah 74 berada kelompok intervensi sejumlah 37 respondent dan kelompok kontrol dengan jumlah 37 responden dengan tingkat kepercayaan 90%.

Analisis univariat dilakukan dengan mendeskripsikan karakter setiap variabel penelitian, analisis bivariante menggunakan mann-whitney dan wilcoxon dan analisis multivariat menggunakan regresi linier. Penelitian ini sudah melalui uji etik dengan No EC: 816/KEP-UNISA/I/2019.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Hasil

Tabel 1. Karakteristik responden

Kelompok	Usia			Uji Homogen
	26-35 tahun	19-25 tahun	36-40 tahun	
Intervensi	45%	40%	13,5%	P= 0,466
Kontrol	54,1%	40,5%	5,4%	
Kelompok	Pendidikan			Uji Homogen
	SMP	SMA	PT	
Intervensi	10,8%	54,1%	35,1%	P=0,030
Kontrol	5,4%	37,8%	56,8%	
Kelompok	Pekerjaan		Uji Homogen	
	Bekerja	Tidak Bekerja		
Intervensi	70,3%	29,7%	P=0,802	
Kontrol	67,6%	32,4%		
Kelompok	Menyusui		Uji Homogen	
	Pengalaman Menyusui	Tidak Memiliki Pengalaman		
Intervensi	67,6%	32,4%	P=0,070	
Kontrol	67,6%	32,4%		

Tabel 1 menunjukkan karakteristik usia pada kelompok intervensi sebagian besar berada pada rentang usia 26-35 tahun (45,9%) kemudian diikuti dengan rentang usia 19-25 tahun (40,5%) dan 36-40 tahun (13,5%). Karakteristik usia pada kelompok kontrolpun demikian, sebagian besar berada pada rentang 36-40 tahun (54,1%), kemudian diikuti dengan rentang 19-25 tahun (40,5%) dan 36-40 tahun (5,4%). Uji homogenitas menunjukkan $p=0,466$, yang berarti karakteristik usia memiliki varian yang sama karena nilai $p>\alpha$ (0,05).

Karakteristik pendidikan pada kelompok intervensi sebagian besar memiliki tingkat pendidikan menengah atas (54,1%) kemudian diikuti dengan pendidikan tinggi (35,1%) dan pendidikan menengah pertama (10,8%). Sedangkan karakteristik pendidikan pada kelompok kontrol sebagian besar memiliki pendidikan tinggi (56,8%), kemudian diikuti dengan pendidikan menengah atas (37,8%) dan pendidikan menengah pertama (5,4%). Uji homogenitas menunjukkan $p=0,030$, yang berarti karakteristik pendidikan memiliki varian yang sama karena nilai $p<\alpha$ (0,05).

Karakteristik pekerjaan pada kelompok intervensi sebagian besar responden bekerja (70,3%) dibandingkan dengan yang tidak bekerja (29,7%). Demikian pula karakteristik pekerjaan pada kelompok kontrol, sebagian besar responden bekerja (67,6%) dibandingkan dengan yang tidak bekerja (32,4%). Uji homogenitas menunjukkan $p=0,802$, yang berarti karakteristik pekerjaan memiliki varian yang sama karena nilai $p>\alpha$ (0,05).

Karakteristik pengalaman pada kelompok intervensi sebagian besar responden memiliki pengalaman menyusui (67,6%) dibandingkan dengan yang tidak memiliki pengalaman menyusui (32,4%). Demikian pula karakteristik pengalaman pada kelompok kontrol, sebagian besar responden memiliki pengalaman pernah menyusui (67,6%) dibandingkan dengan yang tidak memiliki pengalaman menyusui (32,4%). Uji homogenitas menunjukkan $p=0,070$, yang berarti karakteristik pengalaman memiliki varian yang sama karena nilai $p>\alpha$ (0,05).

Tabel 2. Uji normalitas data

Variabel	<i>p-value*</i>	
	Intervensi	Kontrol
Pre_Frekuensi Menyusui	0,000	0,000
Post_Frekuensi Menyusui	0,000	0,000
Pre_Peningkatan BB	0,000	0,000
Post_Peningkatan BB	0,000	0,000
Pre_Status Kesehatan	0,000	0,000
Post_Status Kesehatan	0,000	0,000
Pre_Frekuensi Menyusui	0,000	0,000

Uji normalitas data yang digunakan adalah uji *Kolmogorof-Smirnov*. Hasil *p value* semua variabel intervensi $p=0,000$ yang berarti variabel-variabel tersebut tidak memiliki data yang normal karena nilai $p<\alpha$ (0,05).

Tabel 3. Hasil Uji Wilcoxon peningkatan frekuensi pemberian ASI, peningkatan BB, dan status kesehatan pada kelompok intervensi dan kontrol

Kelompok Variabel	Intervensi		Kontrol	
	Mean±SD	P value	Mean±SD	p-value
Frekuensi ASI				
Sebelum	8,08±1,16	0,000	8,62±1,30	0,000
Sesudah	11,78±1,47		9,78±1,80	
Peningkatan BB				
Sebelum	5708,11±1,36	0,000	6162,16±4,42	0,000
Sesudah	6237,84±6,33		6529,73±6,59	
Status Kesehatan				
Sebelum	3,70±1,50	0,000	1,16±1,42	0,044
Sesudah	9,72±8,40		7,56±4,85	

Tabel 3 menunjukkan frekuensi ASI dengan nilai rata-rata sebelum perlakuan pada kelompok intervensi adalah 8,08 dan sesudah perlakuan 11,78. Standar deviasi pada kelompok intervensi sebelum perlakuan 1,16 sedangkan sesudah perlakuan 1,47. Nilai rata-rata sebelum perlakuan pada kelompok kontrol adalah 8,62 sedangkan sesudah perlakuan 9,78. Standar deviasi pada kelompok kontrol sebelum perlakuan 1,30 sedangkan sesudah perlakuan 1,80. Hasil uji Wilcoxon pada tabel 3 menunjukkan nilai $p=0,000$, hal ini dapat disimpulkan H_a diterima dan H_0 ditolak karena $p < \alpha$ (0,05). Artinya pada penelitian ini pemberian *group reminder breastfeeding* lebih efektif dalam meningkatkan frekuensi pemberian ASI ibu pada bayi dibandingkan dengan pemberian pendidikan kesehatan dengan leaflet.

Pada peningkatan berat badan menunjukkan nilai rata-rata sebelum perlakuan pada kelompok intervensi adalah 5708,11 dan sesudah perlakuan 6237,84 Standar deviasi pada kelompok intervensi sebelum perlakuan 1,36 sedangkan sesudah perlakuan 6,33. Nilai rata-rata sebelum perlakuan 6162,16 dan sesudah perlakuan pada kelompok kontrol adalah 6529,73. Standar deviasi pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah perlakuan adalah 4,42 sedangkan untuk perlakuan 6,59. Hasil uji Wilcoxon pada tabel 3 menunjukkan nilai $p=0,000$, hal ini dapat disimpulkan H_a diterima dan H_0 ditolak karena $p < \alpha$ (0,05). Artinya pada penelitian ini pemberian *group reminder breastfeeding* lebih efektif dalam meningkatkan berat badan bayi dibandingkan dengan pemberian pendidikan kesehatan dengan leaflet.

Tabel 3 menunjukkan status kesehatan bayi sebelum dan sesudah perlakuan memiliki data yang tidak normal, maka untuk mengetahui peningkatan kenaikan berat badan bayi pada kelompok intervensi maupun kontrol sebelum dan sesudah perlakuan. menunjukkan nilai rata-rata sebelum perlakuan pada kelompok intervensi adalah 3,70 dan sesudah perlakuan 9,72. Standar deviasi pada kelompok intervensi sebelum perlakuan 1,50 sedangkan sesudah perlakuan 8,40. Nilai rata-rata sebelum 1,16 dan sesudah perlakuan pada kelompok kontrol adalah 7,56. Standar deviasi pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah perlakuan adalah 1,42 dan sesudah 4,85. Hasil uji wilcoxon kelompok intervensi pada tabel 4.3 menunjukkan nilai $p=0,000$, yang berarti ada peningkatan berat badan bayi sebelum dan sesudah pemberian *group reminder breastfeeding* karena nilai $p < \alpha$ (0,05). Hasil uji wilcoxon pada kelompok kontrol menunjukkan nilai $p=0,044$ yang berarti ada peningkatan berat badan bayi sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan dengan leaflet karena nilai $p < \alpha$ (0,05).

Tabel 4. Perbedaan rata-rata peningkatan frekuensi pemberian ASI, peningkatan BB, dan status kesehatan dengan menggunakan Uji Mann Whitney pada kelompok intervensi dan kontrol

Kelompok Variabel	Intervensi	Kontrol	<i>p-value</i>
	Mean±SD	Mean±SD	
Frekuensi ASI			
Sebelum	8,08±1,16	8,62±1,30	0,000
Sesudah	11,78±1,47	9,78±1,80	
Peningkatan BB			
Sebelum	5708,11±1,36	6162,16±4,42	0,047
Sesudah	6237,84±6,33	6529,73±6,59	
Status Kesehatan			
Sebelum	3,70±1,50	1,16±1,42	0,033
Sesudah	9,72±8,40	7,56±4,85	

Tabel 4 tentang perbedaan rata-rata menunjukkan frekuensi ASI dengan nilai rata-rata sebelum perlakuan pada kelompok intervensi adalah 8.08 dan sesudah perlakuan 11,78. Standar deviasi pada kelompok intervensi sebelum perlakuan 1,16 sedangkan sesudah perlakuan 1,47. Nilai rata-rata sebelum perlakuan pada kelompok kontrol adalah 8,62 sedangkan sesudah perlakuan 9,78. Standar deviasi pada kelompok kontrol sebelum perlakuan 1,30 sedangkan sesudah perlakuan 1,80. Hasil *uji Mann Whitney* pada tabel 4.4 menunjukkan nilai $p=0,000$, hal ini dapat disimpulkan H_a diterima dan H_0 ditolak karena $p < \alpha$ (0,05). Artinya pada penelitian ini pemberian *group reminder breastfeeding* lebih efektif dalam meningkatkan frekuensi pemberian ASI ibu pada bayi dibandingkan dengan pemberian pendidikan kesehatan dengan *leaflet*.

Pada peningkatan berat badan menunjukkan nilai rata-rata sebelum perlakuan pada kelompok intervensi adalah 5708,11 dan sesudah perlakuan 6237,84 Standar deviasi pada kelompok intervensi sebelum perlakuan 1,36 sedangkan sesudah perlakuan 6,33. Nilai rata-rata sebelum perlakuan 6162,16 dan sesudah perlakuan pada kelompok kontrol adalah 6529,73. Standar deviasi pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah perlakuan adalah 4,42 sedangkan untuk perlakuan 6,59. Hasil *uji Mann Whitney* pada tabel 4.4 menunjukkan nilai $p=0,047$, hal ini dapat disimpulkan H_a diterima dan H_0 ditolak karena $p < \alpha$ (0,05). Artinya pada penelitian ini pemberian *group reminder breastfeeding* lebih efektif dalam meningkatkan berat badan bayi dibandingkan dengan pemberian pendidikan kesehatan dengan *leaflet*.

Tabel 4 menunjukkan status kesehatan bayi memiliki data yang tidak normal, maka untuk mengetahui peningkatan kenaikan berat badan bayi., menunjukkan nilai rata-rata sebelum perlakuan pada kelompok intervensi adalah 3,70 dan sesudah perlakuan 9,72. Standar deviasi pada kelompok intervensi sebelum perlakuan 1,50 sedangkan sesudah perlakuan 8,40. Nilai rata-rata sebelum 1,16 dan sesudah perlakuan pada kelompok kontrol adalah 7,56. Standar deviasi pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah perlakuan adalah 1,42 dan sesudah 4,85. Hasil *uji Mann Whitney* kelompok intervensi pada tabel 4.5 menunjukkan nilai $p=0,033$, yang berarti ada peningkatan berat badan bayi sebelum dan sesudah pemberian *group reminder breastfeeding* karena nilai $p < \alpha$ (0,05), yang berarti ada peningkatan berat badan bayi sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan dengan *leaflet* karena nilai $p < \alpha$ (0,05).

Tabel 5. Hubungan Variabel Luar dengan Frekuensi ASI, Berat Badan dan Status Kesehatan.

Variabel luar	N	P-value (frekuensi)	(Berat Badan)	P-value (Status kesehatan)
Usia	74	0,581	0,811	0,766
Pendidikan	74	0,018	0,020	0,013
Pekerjaan	74	0,736	0,768	0,619
Pengalaman menyusui	74	0,502	0,907	0,548

Tabel 5 diatas menunjukkan bahwa variabel luar yang berpengaruh terhadap frekuensi ASI, Berat Badan dan status kesehatan yaitu pendidikan. Hasil analisis bivariat untuk pendidikan pada frekuensi ASI p-value = 0,018, pada berat badan p-value = 0,020 dan pada status kesehatan p-value = 0,013, yaitu p-value <0,25.

Tabel 6. Analisis regresi linier

	Model 1		
	Adjusted R square	Anova Sig	Coeffisien Sig
Kelompok Pemberian ASI	0,436	0,000	0,000
Kelompok Kenaikan Berat Badan	0,082	0,008	0,000
Kelompok Status Kesehatan	0,090	0,013	0,011

Pada penelitian ini yang menjadi utama yaitu nilai R dimana nilai R yang dibaca adalah model 1 karena memiliki nilai R yang paling besar. Nilai R pada model 1 adalah 0,463 yang berarti frekuensi ASI, berat badan dan status kesehatan dipengaruhi oleh pendidikan. *Anova* pada kelompok frekuensi 0,000, kenaikan berat badan 0,008 dan pada status kesehatan 0,013. Pada *coefisien Sig* pada kelompok frekuensi 0,000 dengan pendidikan 0,157 yang artinya ada pengaruh. Pada kelompok kenaikan berat badan dan status kesehatan dengan hasil ada pengaruh. Untuk mengetahui *effect* dari penelitian ini, peneliti menggunakan *uji effect size* dengan hasil 0,71 yang menunjukkan peningkatan dengan kategori kuat, hal ini berbeda dengan hasil penelitian dari (Gomez *et al.*, 2022).

3.2. Pembahasan

3.2.1. Karakteristik Responden

Hasil uji homogenitas menunjukkan bahwa usia, pendidikan, pekerjaan, dan pengalaman bahwa variabel usia, pendidikan, pekerjaan, dan pengalaman memiliki varian yang sama. Pada penelitian dengan hasil analisis p value 0,0030 ($p > 0,05$). Pendidikan seseorang sangat berpengaruh dalam pengambilan keputusan dan dalam berperilaku. Seseorang yang berpendidikan tinggi berbeda dengan seseorang dengan pendidikan rendah (Gutierrez-de-Terán-Moreno *et al.*, 2022; Lau *et al.*, 2016).

Penelitian Wen *et al.*, (2021), yang menunjukkan bahwa urutan kelahiran dengan pemberian ASI sangat berpengaruh signifikan terhadap pemberian ASI. Hal ini disebabkan karena orang tua yang telah berpengalaman dalam merawat anak terdahulu lebih yakin dalam melaksanakan peran orang tua dibandingkan dengan orang tua yang tidak memiliki pengalaman tersebut (Tang *et al.*, 2019; Wen *et al.*, 2021).

3.2.2. Perbedaan Frekuensi Pemberian ASI sebelum dan sesudah dilakukan *Group Reminder Breastfeeding* pada kelompok intervensi dan control

Hasil frekuensi pemberian ASI pada kelompok intervensi sebelum dilakukan *group reminder* nilai mean 8,08 menjadi 11,78 selisih peningkatan menjadi 3,70, untuk kelompok kontrol nilai mean 8,62 menjadi 9,78 selisih 1,16. Hasil analisis *uji Wilcoxon* menunjukkan nilai *p value* 0,000 ($p < 0,05$). Hasil analisis *uji mann whitney* pada pemberian asi memiliki selisih yang sama dengan *p value* 0,000 ($p < 0,05$) hal ini dapat disimpulkan H_a diterima dan H_0 ditolak karena $p < \alpha$ (0,05). Artinya pada penelitian ini pemberian *group reminder breastfeeding* lebih efektif dalam meningkatkan frekuensi pemberian ASI ibu pada bayi dibandingkan dengan pemberian pendidikan kesehatan dengan leaflet seperti pada penelitian Balaguer-Martinez. (Balaguer-Martinez *et al.*, 2022,)

Kehadiran dan perhatian dari suami atau keluarga pada ibu menyusui dapat memberikan motivasi pemberian peningkatan ASI eksklusif pada bayinya. Kondisi ibu yang sehat dan suasana yang gembira dapat meningkatkan kestabilan fisik ibu dalam memberikan ASI yang lebih baik. Dalam pemberian ASI terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi antara lain faktor pengetahuan ibu mengenai menyusui, dukungan keluarga, gaya hidup, sosial budaya masyarakat, dan faktor ekonomi. (Elizabet Ambarwati, 2015; Zhu *et al.*, 2022)

Beberapa penelitian dari Solarte dan Arana (2019), menunjukkan bahwa internet yang sering digunakan ibu menyusui sangat bermanfaat untuk mengetahui pengalaman terbaru tentang ibu menyusui, pada penelitian Van Dellen (2019), menunjukkan bahwa ibu yang mempunyai *mobile dan internet* sangat disarankan agar pengetahuan ibu tentang asi lebih banyak. Pada penelitian Rochmawati dan Novitasari (2016), menunjukkan bahwa pemanfaatan teknologi berbasis *mobile* dan *internet* terbukti dalam meningkatkan pengetahuan dan perubahan perilaku karena pendidikan kesehatan berbasis *mobile* dipandang sebagai pendekatan yang lebih efektif biaya dan tenaga jika dibandingkan dengan metode konvensional. Pengetahuan yang didapat dalam penggunaan teknologi lebih cepat, sehingga ibu memiliki semangat. (Rochmawati & Novitasari, 2016.; Solarte & Arana, 2019; van Dellen *et al.*, 2019)

3.2.3. Perbedaan Peningkatan Berat Badan Bayi setelah dilakukan *Group Reminder Breastfeeding* pada kelompok intervensi dan kontrol.

Hasil peningkatan berat badan bayi pada kelompok intervensi sebelum dilakukan *group reminder* nilai mean 5708,11, untuk kelompok kontrol nilai mean menjadi 6529,73. Hasil analisis *uji Wilcoxon* menunjukkan nilai *p value* 0,000 ($p < 0,05$). Hasil analisis *uji mann whitney* pada peningkatan berat badan memiliki selisih yang sama dengan *p value* 0,047 ($p < 0,05$)

Pengukuran berat badan bayi digunakan untuk menilai laju pertumbuhan fisik dan status gizi bayi dan balita. Berat badan merupakan parameter paling baik, mudah dimengerti dan dipakai, serta dapat memberikan gambaran mengenai status gizi. berat badan dengan pemberian ASI pada bayi adalah bayi yang diberikan ASI akan mengalami peningkatan berat badan 120-200 gram setiap minggunya dan sekitar 500-800 gram dalam satu bulan (Gerhardsson *et al.*, 2022).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Tomfohrde & Reinke (2016), ibu yang selalu mengikuti kelompok tentang asi dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang berat badan bayi yang normal, sedangkan pada penelitian Haider dan Thorley (2020) di sebabkan karena peningkatan berat badan bayi tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap ibu, akan tetapi dipengaruhi pula oleh kualitas dan kuantitas ASI, faktor gizi ibu saat hamil, dan cara menyusui yang kurang tepat dan penggunaan teknologi pada ibu yang sering akan menghilangkan kesempatan ibu untuk melihat perkembangan anaknya. (Haider & Thorley, 2020; Tomfohrde & Reinke, 2016).

Ibu yang dapat dukungan dari keluarga, masyarakat melalui teknologi lebih besar dalam pemberian ASI karena menghemat waktu. Hal ini dilihat dari ibu yang datang setiap bulan untuk melihat kenaikan BB bayi di Posyandu (van Dellen *et al.*, 2019).

3.2.3.1. Perbedaan Status Kesehatan Bayi sebelum dan sesudah dilakukan *Group Reminder Breastfeeding* pada kelompok intervensi dan kontrol.

Hasil peningkatan status kesehatan bayi pada kelompok intervensi sebelum dilakukan *group reminder* nilai mean 3,70 menjadi 9,72 selisih peningkatan menjadi 6,02, hasil analisis *p value* 0,000 ($p < 0,05$) untuk kelompok kontrol nilai mean 1,16 menjadi 7,56 selisih 6,4. Hasil analisis *uji Wilcoxon* menunjukkan nilai *p value* 0,044 ($p < 0,05$). Hasil analisis *uji mann whitney* pada peningkatan berat badan memiliki selisih yang sama dengan *p value* 0,033 ($p < 0,05$) hal ini dapat disimpulkan H_a diterima dan H_0 ditolak karena $p < \alpha$ (0,05).

Dalam penelitian ini, ibu yang diberikan pendidikan kesehatan dengan *smartphone* maupun *leaflet* yang menerapkan pemberian ASI yang baik tentunya akan meningkatkan status kesehatan bayinya. Bayi yang diberikan ASI eksklusif akan memiliki status kesehatan yang baik dibandingkan dengan bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif maupun bayi yang diberikan ASI campur dengan susu formula. Hal ini dikarenakan ASI mengandung berbagai zat protektif dan imunoglobulin yang memberikan kesehatan untuk bayi (Gerhardsson *et al.*, 2022).

3.2.3.2. Efektifitas *Group Reminder Breastfeeding* sebagai Inovasi dalam Peningkatan Frekuensi Pemberian ASI Ibu pada Bayi.

Pada Effect Size (cohen) penelitian ini menunjukkan keefektifan yang kuat dengan nilai 0,71. *Group Reminder Breastfeeding* merupakan salah satu penerapan *Health Technology Assesment* (HTA) dengan memanfaatkan *Mobile Health* atau *Mhealth* (kesehatan berbasis Mobile). HTA merupakan penggunaan teknologi dalam penyelenggaraan jaminan kesehatan untuk peningkatan mutu dan efisiensi biaya serta penambahan manfaat jaminan kesehatan (Oliver-Roig *et al.*, 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Montag (2015), menunjukkan bahwa *Mhealth* dapat memberikan informasi terkait dengan proyek kesehatan yang mendukung antara lain sarana edukasi, perubahan perilaku, titik point diagnosa, catatan elektronik, dan lain sebagainya. Pada penelitian Hmone (2015), *whatsApp* merupakan aplikasi yang paling sering digunakan dan dengan durasi yang paling lama digunakan oleh pengguna *smartphone*. Penelitian ini memanfaatkan *WhatsApp* sebagai aplikasi untuk promosi kesehatan dengan cara memasukkan responden ke dalam suatu forum *group* diskusi. Kelebihan dari aplikasi *WhatsApp* sendiri yaitu mudah diakses dan hemat biaya (Montag *et al.*, 2015, Hmone *et al.*, 2016 dan Concept, 2013).

Pada penelitian Dede dan Bras (2020), ini dilakukan pada ibu yang mempunyai bayi usia 3-6 bulan yang mempunyai *smartphone* dengan menggunakan *Whatsapp group reminder* yang dikirim setiap 2 hari sekali selama 1 bulan. Pada kelompok ibu yang sudah berkomunikasi dengan ibu-ibu yang lain menggunakan WIFI dan Vidio dapat meningkatkan kepercayaan diri seseorang dalam memberikan asi. Penelitian lain seperti yang dilakukan oleh Monroe (2021), menyebutkan bahwa *Breastmilk Management* berbasis *Android* dapat mengaur dan mengetahui cara pemberian ASI pada bayi untuk ibu yang bekerja, berbeda dengan penelitian dari SL (2022), menunjukkan bahwa meskipun banyak yang bermaksud untuk menyusui, banyak dari mereka yang berhenti menyusui pada saat bayi mereka berusia enam minggu. Berbagai tantangan yang dapat dialami ibu baru dengan menyusui dan pemahaman lebih lanjut tentang kebutuhan dukungan kelompok. Banyak ibu sudah memutuskan bagaimana memberi makan bayi mereka sebelum bayi lahir. (Dede & Bras, 2020; Monroe *et al.*, 2021; SL *et al.*, 2022).

Menurut penelitian Chang (2022), dukungan sebaya menyusui dapat meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam menyusui. Teman sebaya yang mendukung, menghargai pengalaman dan memberi mereka rasa kepercayaan diri, dan merasa senang untuk di dukung. Untuk meningkatkan pengetahuan tentang menyusui dilakukan inovasi terbaru yang berfokus pada bagaimana manfaat menyusui dan inisiatif ibu bekerja dalam mendukung menyusui adalah prioritas yang paling utama dalam memberikan fasilitasi menyusui dan dukungan program menyusui sangat penting untuk keberhasilan praktik menyusui (Chang *et al.*, 2022; Vandenplas, 2022).

Untuk meningkatkan frekuensi pemberian ASI dapat dilakukan metode perilaku yang di rencanakan (TPB) guna meningkatkan menyusui pada ibu yang melahirkan secara operasi caesar, hal ini menunjukkan peningkatan yang dilakukan penelitian oleh Wen . Berbeda dengan penelitian Balaguer_Martines Alat yang paling banyak digunakan untuk menilai efikasi diri menyusui pada *Breastfeeding Self-Efficacy Scale-Short Form* (BSES-SF). Menilai hubungan

antara skor BSES-SF dan risiko penghentian menyusui (BF) dan menentukan batas titik dalam skor skala yang mengoptimalkan deteksi risiko ini di layanan kesehatan primer. (Balaguer-Martínez *et al.*, 2022; Wen *et al.*, 2021).

4. Simpulan

Group Reminder Breastfeeding dalam *Health Technology Assesment* sebagai intervensi kesehatan yang dapat digunakan untuk memberikan informasi pengalaman, dukungan, edukasi, jarak, pengingat, dan tanggap darurat. *Group Reminder* ini dapat dijadikan instrument yang bermanfaat dalam berkomunikasi dengan tenaga kesehatan dan masyarakat dalam rangka meningkatkan pemberian ASI yang Melibatkan keluarga, masyarakat dan petugas kesehatan dalam memberikan ASI eksklusif.

Rujukan

- Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2012). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia (riskesdas)*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Balaguer-Martínez, J. V., García-Pérez, R., Gallego-Iborra, A., Sánchez-Almeida, E., Sánchez-Díaz, M. D., & Ciriza-Barea, E. (2022). Predictive capacity for breastfeeding and determination of the best cut-off point for the breastfeeding self-efficacy scale-short form. *Anales de Pediatría (English Edition)*, 96(1), 51–58. <https://doi.org/10.1016/j.anpede.2020.12.018>
- Chang, Y. S., Beake, S., Kam, J., Lok, K. Y. W., & Bick, D. (2022). Views and experiences of women, peer supporters and healthcare professionals on breastfeeding peer support: A systematic review of qualitative studies. *Midwifery*, 108, 103299. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2022.103299>
- Concept, T. (2013). *12 common applications and a visual framework*. 1(2), 160–171.
- Dede, K. S., & Bras, H. (2020). Exclusive breastfeeding patterns in Tanzania: Do individual, household, or community factors matter? *International Breastfeeding Journal*, 15(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s13006-020-00279-8>
- Dinkes DIY. (2020). *profil dinas kesehatan DIY*.
- Elizabeth Ambarwati. (2015). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Nuha Medika.
- Gerhardsson, E., Oras, P., Mattsson, E., Blomqvist, Y. T., & Funkquist, E. L. (2022). Health care professionals report positive experience with a breastfeeding training program based on the Baby-Friendly Hospital Initiative for Neonatal Intensive Care. *Journal of Neonatal Nursing*, December 2020. <https://doi.org/10.1016/j.jnn.2022.02.008>
- Gomez, J., Wardell, D., Cron, S., & Hurst, N. (2022). Relationship Between Maternal COVID-19 Infection and In-Hospital Exclusive Breastfeeding for Term Newborns. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, June, 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.jogn.2022.05.002>
- Gutierrez-de-Terán-Moreno, G., Ruiz-Litago, F., Ariz, U., Fernández-Atutxa, A., Mulas-Martín, M. J., Benito-Fernández, E., & Sanz, B. (2022). Successful breastfeeding among women with intention to breastfeed: From physiology to socio-cultural factors. *Early Human Development*, 164. <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2021.105518>
- Haider, R., & Thorley, V. (2020). Supporting Exclusive Breastfeeding Among Factory Workers and Their Unemployed Neighbors: Peer Counseling in Bangladesh. *Journal of Human Lactation*, 36(3), 414–425. <https://doi.org/10.1177/0890334419871229>
- Hmone, M. P., Dibley, M. J., Li, M., & Alam, A. (2016). A formative study to inform mHealth based randomized controlled trial intervention to promote exclusive breastfeeding practices in Myanmar: Incorporating qualitative study findings. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 16(1). <https://doi.org/10.1186/s12911-016-0301-8>
- Lau, Y., Htun, T. P., Tam, W. S. W., & Klainin-Yobas, P. (2016). Efficacy of e-technologies in improving breastfeeding outcomes among perinatal women: a meta-analysis. *Maternal and Child*

- Nutrition*, 12(3), 381–401. <https://doi.org/10.1111/mcn.12202>
- Monroe, M., Linares, A. M., & Ashford, K. (2021). Women's Perceptions of Hospital-Based Breastfeeding Care and the Association With Exclusive Breastfeeding. *Nursing for Women's Health*, 25(4), 257–263. <https://doi.org/10.1016/j.nwh.2021.05.008>
- Montag, C., Błaszkiwicz, K., Sariyska, R., Lachmann, B., Andone, I., Trendafilov, B., Eibes, M., & Markowetz, A. (2015). Smartphone usage in the 21st century: Who is active on WhatsApp? *BMC Research Notes*, 8(1), 4–9. <https://doi.org/10.1186/s13104-015-1280-z>
- Oliver-Roig, A., Rico-Juan, J. R., Richart-Martínez, M., & Cabrero-García, J. (2022). Predicting exclusive breastfeeding in maternity wards using machine learning techniques. *Computer Methods and Programs in Biomedicine*, 221, 106837. <https://doi.org/10.1016/j.cmpb.2022.106837>
- Riskesdas. (2013). *Riset Kesehatan Dasar, Badan penelitian dan Pengembangan Kesehatan kementerian RI*.
- Rochmawati, L., & Novitasari, R. (2017). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Perilaku Pencegahan Penularan HIV Dari Ibu Ke Anak (PPIA)*. [http://download.portalgaruda.org/article.php?article=418817&val=422&title=PENGARUH Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Perilaku Pencegahan Penularan HIV Dari Ibu Ke Anak \(PPIA\)](http://download.portalgaruda.org/article.php?article=418817&val=422&title=PENGARUH Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Perilaku Pencegahan Penularan HIV Dari Ibu Ke Anak (PPIA))
- SL, T., Clark-Carter, D., & Dean, S. E. (2022). An online questionnaire study investigating the impact of psychosocial factors on the duration of breastfeeding. *Midwifery*, 109, 103314. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2022.103314>
- Solarte, J. C. M., & Arana, G. A. C. (2019). Factors associated with exclusive breastfeeding practice in a cohort of women from Cali, Colombia. *Colombia Medica*, 50(1), 22–29. <https://doi.org/10.25100/cm.v50i1.2961>
- Survei Data Kesehatan Indonesia. (2012). *Analisis Survei ASI, Jakarta*. 45.
- Tang, K., Wang, H., Tan, S. H., Xin, T., Qu, X., Tang, T., Wang, Y., Liu, Y., & Gaoshan, J. (2019). Association between maternal education and breast feeding practices in China: A population-based cross-sectional study. *BMJ Open*, 9(8), 1–9. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-028485>
- Tomfohrde, O. J., & Reinke, J. S. (2016). Breastfeeding mothers' use of technology while breastfeeding. *Computers in Human Behavior*, 64, 556–561. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2016.07.057>
- UNICEF. (2015). *No Title Levels and Trends in Child Mortality*.
- van Dellen, S. A., Wisse, B., Mobach, M. P., & Dijkstra, A. (2019). The effect of a breastfeeding support programme on breastfeeding duration and exclusivity: a quasi-experiment. *BMC Public Health*, 19(1), 993. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7331-y>
- Vandenplas, Y. (2022). Breastfeeding and its risk factors. *Jornal de Pediatria*, 98(3), 219–220. <https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2021.12.005>
- Wen, J., Yu, G., Kong, Y., Wei, H., Zhao, S., & Liu, F. (2021). Effects of a theory of planned behavior-based intervention on breastfeeding behaviors after cesarean section: A randomized controlled trial. *International Journal of Nursing Sciences*, 8(2), 152–160. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2021.03.012>
- Zhu, S., Yang, Y., Yan, Y., Causone, F., Jin, X., Zhou, X., & Shi, X. (2022). Journal Pre-proof. *Building and Environment*, 109181. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2022.101098>