



Department of Digital Business

Journal of Artificial Intelligence and Digital Business (RIGGS)

Homepage: <https://journal.ilmudata.co.id/index.php/RIGGS>

Vol. 5 No. 2 (2026) pp: 2906-2912

P-ISSN: 2963-9298, e-ISSN: 2963-914X

Pengaruh Konseling Prenatal dalam Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Asi Eksklusif pada Trimester III di Puskesmas Krueng Barona Jaya

Ade Meisuri¹, Regina Rahmi², Fitria³

^{1,2,3}Program Studi Kebidanan, Fakultas Sains Teknologi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Bina Bangsa Getsempena, Indonesia

meisuriade@gmail.com

Abstrak

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif merupakan standar emas pemberian nutrisi bayi 0–6 bulan yang direkomendasikan WHO dan UNICEF, tetapi cakupan di Indonesia baru mencapai 55,5% (SKI 2023). Rendahnya cakupan ini berkontribusi pada masih tingginya Angka Kematian Bayi (AKB). Di Kabupaten Aceh Besar, AKB tercatat 25 per 1.000 kelahiran hidup (2023) antara lain disebabkan oleh rendahnya pengetahuan ibu hamil tentang ASI eksklusif. Studi pendahuluan di Puskesmas Krueng Barona Jaya menemukan kendala tradisi pemberian air gula, madu, dan pisang pada bayi serta minimnya dukungan informasi yang melemahkan niat menyusui eksklusif. Konseling prenatal pada trimester ketiga merupakan waktu strategis karena ibu lebih reseptif terhadap edukasi menjelang persalinan. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh konseling prenatal terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil trimester III tentang ASI eksklusif di Puskesmas tersebut. Desain penelitian adalah kuasi-eksperimen dengan rancangan one group pretest-posttest. Dari 251 ibu hamil trimester III periode Januari–Maret 2025, dipilih 32 responden secara purposive sampling berdasarkan kriteria: usia kehamilan ≥ 28 minggu, memiliki buku KIA, bersedia mengikuti seluruh proses, dan berdomisili di wilayah kerja puskesmas. Pretest dan posttest dilaksanakan pada hari yang sama. Data dianalisis dengan uji Wilcoxon Signed Rank Test setelah uji normalitas Shapiro-Wilk menunjukkan distribusi tidak normal ($p < 0,05$). Hasil menunjukkan rata-rata skor pretest 5,44 (kategori sedang, rentang 3–12) dan melonjak signifikan menjadi 11,97 pada posttest; seluruh responden (100%) mencapai kategori baik. Integrasi konseling ini dalam pelayanan antenatal terpadu beserta pelibatan keluarga sangat direkomendasikan guna memperkuat praktik menyusui eksklusif dan menekan AKB di wilayah kerja Puskesmas Krueng Barona Jaya.

Kata kunci: Konseling Prenatal; Pengetahuan; Ibu Hamil; ASI Eksklusif; Trimester III

1. Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi terbaik bagi bayi baru lahir hingga usia enam bulan. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan Dana Anak-Anak Perserikatan Bangsa-Bangsa (UNICEF) secara global merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan untuk menjamin perkembangan fisik dan kognitif bayi serta membentuk sistem imun yang tangguh [1]. Namun, pencapaian cakupan ASI eksklusif di banyak negara, termasuk Indonesia, masih menghadapi tantangan serius. Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif nasional hanya mencapai 55,5%, masih di bawah target yang ditetapkan pemerintah [2]. Kesenjangan antara rekomendasi global dan realitas lapangan ini menjadi permasalahan kesehatan masyarakat yang mendesak.

Pengetahuan ibu tentang manfaat ASI eksklusif terbukti menjadi faktor kunci yang membentuk perilaku pemberian ASI. Penelitian Prautami et al. (2023) menegaskan bahwa ibu dengan pengetahuan yang baik cenderung memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, sedangkan pengetahuan yang rendah berdampak sebaliknya [3]. Lebih lanjut, pengetahuan yang memadai tentang inisiasi menyusui dini (IMD) juga berkorelasi dengan sikap positif ibu hamil trimester III dalam memulai praktik menyusui dini, yang menjadi landasan keberhasilan ASI eksklusif [4].

Berbagai studi terkini telah membuktikan efektivitas konseling prenatal dalam meningkatkan pengetahuan dan kesiapan ibu hamil. Penelitian yang dilakukan oleh Poltekkes Kemenkes Jakarta I (2022) menunjukkan bahwa integrasi konseling menyusui dalam kelas antenatal care secara signifikan meningkatkan

pengetahuan ibu hamil mengenai ASI eksklusif. Temuan serupa dilaporkan oleh Nurfatimah et al. (2023) yang membuktikan bahwa penggunaan media booklet dalam sesi konseling mampu mengubah pengetahuan dan sikap ibu hamil trimester III secara bermakna [5]. Studi internasional oleh Sehhatie et al. (2020) bahkan memperlihatkan bahwa konseling prenatal tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga berdampak langsung pada frekuensi pemberian ASI eksklusif dan kenaikan berat badan bayi pada hari ke-15 pascapersalinan. Bukti-bukti ini semakin mengukuhkan posisi konseling prenatal sebagai intervensi berbasis bukti yang efektif dan aplikatif di berbagai konteks layanan kesehatan, termasuk di fasilitas primer seperti Puskesmas.

Trimester ketiga kehamilan merupakan periode kritis yang sangat tepat untuk pemberian edukasi intensif. Pada fase ini, ibu hamil secara psikologis lebih reseptif terhadap informasi terkait persiapan persalinan dan perawatan bayi baru lahir. Teori *Health Belief Model* menjelaskan bahwa persepsi kerentanan dan keseriusan terhadap risiko kesehatan bayi mencapai puncaknya menjelang persalinan, sehingga ibu hamil lebih termotivasi untuk mengadopsi perilaku sehat, termasuk menyusui eksklusif. Konseling yang diberikan pada momen ini memanfaatkan kesiapan kognitif dan emosional ibu secara optimal, memungkinkan transfer pengetahuan yang lebih efektif dan pembentukan niat yang lebih kuat dibandingkan edukasi yang diberikan pada awal kehamilan. Oleh karena itu, integrasi konseling ASI eksklusif dalam kunjungan antenatal trimester III menjadi langkah strategis yang sayang untuk dilewatkan.

Di wilayah Aceh Besar, tantangan budaya masih menjadi hambatan signifikan dalam pencapaian cakupan ASI eksklusif. Praktik pemberian air gula, madu, bahkan pisang yang dihaluskan kepada bayi sebelum usia enam bulan masih lazim ditemukan dan diwariskan lintas generasi. Kepercayaan bahwa makanan tambahan diperlukan agar bayi "kenyang" atau "kuat" sering kali mengalahkan informasi medis yang diterima ibu, terutama jika tidak didukung oleh keluarga dekat. Penelitian Dahliana dan Maisura (2021) di wilayah Aceh mengonfirmasi bahwa dukungan keluarga dan tokoh masyarakat sangat menentukan keberhasilan praktik ASI eksklusif. Tanpa intervensi edukatif yang terstruktur seperti konseling prenatal, rantai kepercayaan tradisional ini akan terus berlanjut dan berpotensi meningkatkan risiko morbiditas serta mortalitas bayi. Puskesmas Krueng Barona Jaya sebagai garda terdepan pelayanan kesehatan masyarakat memiliki peran vital untuk memutus siklus tersebut melalui pendekatan yang tidak hanya informatif, tetapi juga kultural dan persuasif.

Salah satu cara efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan kesiapan ibu hamil adalah melalui konseling prenatal. Konseling pada masa kehamilan, terutama trimester ketiga, berperan penting dalam membentuk sikap dan perilaku ibu pasca-melahirkan [6]. Konseling berkualitas membantu ibu memahami urgensi ASI eksklusif serta dampaknya terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi [7]. Sayangnya, tingkat pengetahuan ibu hamil tentang ASI eksklusif masih bervariasi, terutama di kalangan ibu trimester III yang akan segera menghadapi persalinan. Kurangnya informasi dan dukungan selama kehamilan dapat berdampak negatif pada keputusan pemberian ASI eksklusif dan akhirnya memengaruhi tumbuh kembang bayi [8].

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi indikator penting kesehatan masyarakat. Di Indonesia, penurunan AKI dan AKB merupakan fokus nasional sejalan dengan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs). Kabupaten Aceh Besar terus berupaya meningkatkan layanan kesehatan, namun tantangan masih ada. Laporan Profil Kesehatan Kabupaten Aceh Besar tahun 2023 menunjukkan AKI sebesar 120 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 25 per 1.000 kelahiran hidup, masih melebihi target nasional [9]. Rendahnya pengetahuan ibu hamil tentang ASI eksklusif menjadi salah satu faktor penyebab tingginya AKI dan AKB. ASI eksklusif terbukti memperkuat sistem imun bayi, menurunkan risiko infeksi dan kematian, serta mendukung pertumbuhan optimal [10]. Oleh karena itu, konseling prenatal menjadi strategi penting untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu hamil sehingga terdorong memberikan ASI eksklusif [11].

Data awal dari Puskesmas Krueng Barona Jaya mencatat 251 ibu hamil dalam setahun terakhir. Hingga April 2025, tidak terdapat kasus kematian ibu, namun satu kasus kematian bayi akibat sesak napas terjadi pada Maret 2025. Keadaan ini mengindikasikan bahwa meskipun upaya kesehatan ibu telah efektif, perhatian terhadap kesehatan bayi baru lahir perlu ditingkatkan. Survei awal pada 21 April 2025 melalui wawancara singkat dengan tujuh ibu hamil trimester III mengungkap kendala spesifik yang memengaruhi keputusan pemberian ASI eksklusif, seperti kesibukan bekerja, pengaruh tradisi (pemberian air gula dan madu), kurangnya dukungan keluarga (pemberian pisang yang dihaluskan oleh mertua), serta rendahnya pemahaman akibat latar belakang pendidikan yang beragam. Kondisi ini menegaskan perlunya edukasi terstruktur melalui konseling prenatal agar ibu hamil lebih siap dan yakin memberikan ASI eksklusif setelah melahirkan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah penelitian ini adalah: bagaimana pengaruh konseling prenatal terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil trimester III tentang ASI eksklusif di Puskesmas Krueng Barona Jaya? Tujuan umum penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh konseling prenatal dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil trimester III tentang ASI eksklusif. Adapun tujuan khusus adalah: (1) mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah diberikan konseling prenatal; serta (2) menganalisis pengaruh pemberian konseling prenatal terhadap peningkatan pengetahuan tersebut. Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat teoretis berupa tambahan khazanah ilmu di bidang kebidanan dan kesehatan masyarakat, serta manfaat praktis bagi ibu hamil, tenaga kesehatan, unit KIA Puskesmas Krueng Barona Jaya, dan institusi pendidikan sebagai acuan program intervensi dan penelitian selanjutnya

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain kuasi-eksperimen *One Group Pretest-Posttest Design*. Desain ini dipilih untuk mengukur pengaruh pemberian konseling prenatal terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil trimester III tentang ASI eksklusif tanpa menggunakan kelompok kontrol karena keterbatasan subjek. Rancangan ini menilai perubahan pengetahuan dengan membandingkan hasil pretest dan posttest pada satu kelompok yang sama [12].

Populasi dalam penelitian adalah seluruh ibu hamil trimester III yang memeriksakan kehamilan di Puskesmas Krueng Barona Jaya periode Januari–Maret 2025 sebanyak 251 orang. Sampel diambil secara *purposive sampling*, yaitu pemilihan subjek secara sengaja berdasarkan kriteria tertentu yang ditetapkan peneliti [13]. Jumlah sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan bersedia berpartisipasi adalah 32 ibu hamil trimester III. Kriteria inklusi meliputi: usia kehamilan ≥ 28 minggu, memiliki buku KIA, bersedia mengikuti seluruh rangkaian konseling, mampu berkomunikasi dengan baik, menandatangani lembar persetujuan, serta berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Krueng Barona Jaya. Kriteria eksklusi meliputi: menolak mengikuti kegiatan, melahirkan sebelum posttest, memiliki riwayat penyakit kronis berat, atau mengalami keguguran selama penelitian [14].

Intervensi konseling prenatal dalam penelitian ini dilaksanakan dalam satu sesi tatap muka individual dengan durasi 30–40 menit per responden. Materi konseling disusun secara terstruktur mengacu pada pedoman Kementerian Kesehatan RI (2023) dan WHO (2020), mencakup lima topik utama: (1) definisi dan komposisi ASI eksklusif, (2) manfaat ASI bagi bayi dan ibu, (3) teknik menyusui yang benar dan manajemen laktasi, (4) risiko pemberian makanan tambahan sebelum enam bulan, serta (5) strategi mengatasi hambatan menyusui termasuk meluruskan mitos budaya setempat. Konseling dilakukan dengan metode komunikasi interpersonal dua arah menggunakan media lembar balik (*flipchart*) bergambar untuk memvisualisasikan informasi kunci, seperti posisi menyusui, perlekatan yang benar, dan dampak negatif pemberian air gula dan madu. Setiap sesi diakhiri dengan tanya jawab interaktif untuk memastikan pemahaman responden dan memberikan klarifikasi terhadap keraguan spesifik yang dialami masing-masing ibu hamil. Pendekatan ini sejalan dengan prinsip konseling efektif yang dikemukakan oleh Cholifah dan Rinata (2022), yaitu bersifat individual, empatik, dan berorientasi pada kebutuhan klien. Selama proses konseling berlangsung, peneliti menggunakan lembar observasi (*checklist*) untuk memastikan seluruh komponen materi tersampaikan sesuai standar, termasuk verifikasi bahwa setiap responden mendapatkan kesempatan yang setara dalam menerima informasi dan mengajukan pertanyaan.

Variabel independen adalah konseling prenatal, didefinisikan sebagai pemberian informasi tentang ASI eksklusif sesuai SOP. Variabel dependen adalah pengetahuan ibu hamil tentang ASI eksklusif, yaitu tingkat pemahaman mengenai pemberian, manfaat, waktu, dan hambatan ASI eksklusif. Instrumen yang digunakan terdiri atas: (1) lembar observasi konseling prenatal untuk memastikan prosedur dilaksanakan sesuai standar; (2) kuesioner pengetahuan berisi 12 pertanyaan tertutup dengan pilihan “Ya” dan “Tidak” yang diadopsi dari penelitian Al Ketbi et al. (2018) yang telah teruji validitas dan reliabilitasnya [15]; serta (3) dokumentasi data sekunder dari profil puskesmas. Skor pengetahuan dikategorikan menjadi: kurang (0–3), sedang (4–7), dan baik (8–12).

Pengumpulan data dilakukan dalam empat tahap. Pertama, persiapan: mengurus izin penelitian, melakukan pendekatan kepada calon responden, dan mendapatkan *informed consent*. Kedua, pretest: responden mengisi kuesioner untuk mengukur pengetahuan awal. Ketiga, intervensi: peneliti memberikan konseling prenatal tentang ASI eksklusif sesuai materi yang disusun, sambil menggunakan lembar observasi. Keempat, posttest: responden mengisi kuesioner yang sama setelah konseling selesai.

Pengolahan data meliputi *editing, coding, transferring, tabulating, dan cleaning*. Analisis data dilakukan dalam dua tahap. Analisis univariat menampilkan distribusi frekuensi karakteristik responden (usia, pendidikan, usia kehamilan, paritas) serta distribusi skor pretest dan posttest. Analisis bivariat digunakan untuk menguji

pengaruh konseling prenatal. Sebelum uji hipotesis, dilakukan uji normalitas data menggunakan uji Shapiro-Wilk karena jumlah sampel ≤ 50 [16]. Hasil uji menunjukkan data tidak berdistribusi normal ($p < 0,05$) sehingga analisis dilakukan dengan uji statistik non-parametrik Wilcoxon Signed Rank Test pada tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Hipotesis alternatif diterima jika nilai $p < 0,05$, yang berarti konseling prenatal memiliki pengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil.

Pemilihan uji statistik non-parametrik Wilcoxon Signed Rank Test didasarkan pada hasil uji normalitas yang menunjukkan distribusi data pretest dan posttest tidak normal ($p < 0,05$ pada Shapiro-Wilk). Uji Wilcoxon dipilih karena merupakan alternatif non-parametrik dari uji t berpasangan yang sesuai untuk data ordinal dan tidak mensyaratkan asumsi distribusi normal, sehingga lebih robust terhadap karakteristik data penelitian ini. Penggunaan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$ dan uji dua arah (*two-tailed*) dipilih untuk mendeteksi perbedaan pada kedua arah, meskipun hipotesis penelitian mengarah pada peningkatan pengetahuan. Keputusan ini diambil secara konservatif untuk mengantisipasi kemungkinan adanya responden yang justru mengalami penurunan skor akibat kesalahpahaman informasi, meskipun dalam praktiknya hal ini tidak terjadi. Selain analisis statistik inferensial, efektivitas intervensi juga dinilai secara deskriptif melalui penghitungan selisih rata-rata skor (*mean difference*) dan persentase peningkatan pengetahuan untuk memberikan gambaran klinis yang lebih bermakna bagi praktisi kesehatan di lapangan. Seluruh prosedur penelitian telah mendapatkan persetujuan etik dari komite etik institusi terkait, dan kerahasiaan data responden dijaga sepenuhnya dengan sistem pengkodean anonim.

Peningkatan pengetahuan yang terjadi secara menyeluruh pada seluruh responden menunjukkan konsistensi dampak intervensi yang patut dicermati. Tidak satu pun responden tetap berada pada kategori sedang atau kurang setelah konseling; bahkan skor terendah posttest adalah 11, yang tetap termasuk dalam kategori baik. Fenomena ini mengindikasikan bahwa konseling prenatal yang dirancang secara terstruktur mampu menjangkau ibu hamil dengan berbagai latar belakang pendidikan dan paritas secara setara. Responden dengan pendidikan SD dan SMP yang sebelumnya memiliki skor pretest rendah menunjukkan peningkatan yang sama tajamnya dengan responden berpendidikan S1. Temuan ini memperkuat argumen bahwa metode komunikasi interpersonal dengan media visual sederhana seperti lembar balik mampu mendemokratisasi akses informasi kesehatan, menjembatani kesenjangan pemahaman yang kerap dipengaruhi oleh tingkat literasi formal. Dengan kata lain, konseling prenatal tidak hanya efektif secara statistik, tetapi juga berkeadilan secara sosial karena memberikan kesempatan belajar yang setara bagi semua ibu hamil tanpa memandang latar belakang pendidikannya [16].

Jika ditelusuri lebih lanjut berdasarkan kelompok usia dan paritas, responden primipara (satu anak atau belum pernah melahirkan) menunjukkan peningkatan skor rata-rata yang paling mencolok, dari 4,8 menjadi 12,0. Hal ini logis mengingat ibu yang baru pertama kali menghadapi persalinan umumnya memiliki pengalaman menyusui yang terbatas dan lebih banyak mengandalkan informasi dari tenaga kesehatan dibandingkan pengalaman pribadi. Sebaliknya, responden multipara dengan tiga anak atau lebih, meskipun memiliki skor pretest sedikit lebih tinggi berkat pengalaman sebelumnya, tetap menunjukkan peningkatan signifikan menuju skor sempurna. Temuan ini menarik karena menunjukkan bahwa pengalaman menyusui sebelumnya tidak serta-merta menjamin pengetahuan yang akurat tentang ASI eksklusif. Beberapa responden multipara mengaku selama ini memberikan madu dan air putih pada bayi mereka sebelum enam bulan karena mengikuti tradisi keluarga, dan baru menyadari kekeliruannya setelah sesi konseling. Realitas ini menegaskan bahwa pengalaman tanpa edukasi berbasis bukti berpotensi melanggengkan praktik yang tidak sesuai rekomendasi, sehingga konseling prenatal tetap relevan diberikan kepada semua ibu hamil tanpa memandang jumlah paritas [17].

Meskipun hasil penelitian ini sangat menggembirakan, penting untuk mencatat bahwa peningkatan pengetahuan pada sesi posttest yang dilaksanakan segera setelah konseling hanya mengukur retensi jangka pendek. Keberhasilan transfer pengetahuan pada hari yang sama belum tentu mencerminkan retensi jangka panjang atau perubahan perilaku menyusui setelah persalinan. Studi Oggero et al. (2024) mengingatkan bahwa efektivitas edukasi prenatal terhadap durasi menyusui sangat dipengaruhi oleh dukungan psikososial berkelanjutan pascapersalinan. Oleh karena itu, temuan positif penelitian ini perlu ditindaklanjuti dengan program pendampingan laktasi pascapersalinan untuk memastikan pengetahuan yang telah diperoleh selama konseling prenatal benar-benar diimplementasikan dalam praktik menyusui eksklusif selama enam bulan penuh. Puskesmas Krueng Barona Jaya dapat mempertimbangkan untuk membentuk kelompok dukungan sebaya (*peer support group*) ibu menyusui yang dipadukan dengan kunjungan rumah oleh bidan desa, sehingga rantai edukasi tidak terputus setelah ibu melahirkan. Dengan demikian, investasi pengetahuan yang telah ditanamkan melalui konseling prenatal dapat berbuah pada peningkatan cakupan ASI eksklusif yang berkelanjutan di wilayah tersebut.

3. Hasil dan Diskusi

3.1. Hasil penelitian

Sebanyak 32 responden berpartisipasi dalam penelitian ini. Usia responden berkisar antara 20 hingga 39 tahun, dengan mayoritas berusia 20–24 tahun (10 orang), diikuti 30–34 tahun (9 orang), 25–29 tahun (8 orang), dan di atas 34 tahun (5 orang). Tingkat pendidikan responden didominasi oleh SMA sederajat (59%), S1 (16%), SMP (13%), SD (9%), dan D3 (3%). Usia kehamilan terbanyak adalah 34 dan 37 minggu, diikuti 36 minggu (7 orang), 38 minggu (4 orang), dan 33 minggu (1 orang). Paritas menunjukkan 34% responden memiliki tiga anak sebelumnya, 25% satu anak, 19% dua anak, 16% empat anak, dan 6% lima anak.

Skor pretest pengetahuan menunjukkan rata-rata 5,44 dengan median dan modus 5,00 serta standar deviasi 1,88. Skor minimum 3 dan maksimum 12. Kategorisasi menunjukkan mayoritas responden memiliki pengetahuan sedang (skor 4–7) dan kurang (skor 0–3), serta hanya sedikit yang sudah baik (skor 8–12). Sebaliknya, setelah konseling, skor posttest meningkat drastis: rata-rata 11,97 dengan median dan modus 12,00 serta standar deviasi 0,18. Seluruh responden (100%) mencapai kategori baik. Uji normalitas Shapiro-Wilk menghasilkan nilai signifikansi 0,001 untuk pretest dan 0,000 untuk posttest, sehingga disimpulkan data tidak terdistribusi normal.

Hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan nilai $Z = -4,883$ dengan signifikansi asimptotik (2-tailed) sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Dengan demikian, hipotesis nol ditolak dan hipotesis alternatif diterima, yang berarti terdapat pengaruh signifikan konseling prenatal terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil trimester III tentang ASI eksklusif

3.2. Pembahasan

Temuan ini membuktikan bahwa konseling prenatal secara signifikan meningkatkan pengetahuan ibu hamil trimester III. Sebelum intervensi, pengetahuan ibu sebagian besar berada pada tingkat sedang dan kurang. Rendahnya pengetahuan awal ini tidak terlepas dari karakteristik responden, seperti mayoritas berpendidikan SMA ke bawah, tradisi pemberian madu pada bayi baru lahir, serta praktik pemberian makanan pendamping ASI dini seperti pisang sebelum enam bulan. Hasil ini sejalan dengan penelitian Febrica et al. (2021) yang menunjukkan bahwa rendahnya pendidikan ibu berpengaruh terhadap kurangnya pemberian ASI eksklusif [18].

Peningkatan skor posttest yang mencapai 100% kategori baik dan perbedaan rata-rata yang besar mencerminkan efektivitas intervensi. Proses konseling yang bersifat dua arah memungkinkan ibu hamil menerima informasi secara personal, bertanya, dan mengklarifikasi keraguan. Pendekatan ini lebih efektif dibandingkan ceramah satu arah, sesuai dengan teori komunikasi interpersonal yang menekankan pentingnya interaksi, empati, dan kepercayaan antara konselor dan klien [19]. Ibu hamil trimester III memiliki motivasi tinggi untuk belajar karena semakin dekat dengan waktu persalinan, sehingga perhatian terhadap informasi mengenai kesehatan bayi meningkat. Waktu yang tepat ini menjadikan konseling prenatal sebagai *momentum pendidikan* yang optimal.

Secara teoretis, hasil ini mendukung model perubahan perilaku *Stimulus-Organisme-Respon* (SOR) yang diadaptasi oleh Notoatmodjo. Stimulus berupa informasi dalam konseling diproses oleh organisme (ibu hamil) melalui perhatian dan pemahaman, lalu menghasilkan respon berupa peningkatan pengetahuan dan kesiapan untuk berperilaku positif, dalam hal ini menyusui eksklusif [17]. Peningkatan pengetahuan yang signifikan pada penelitian ini juga mencerminkan keberhasilan proses penerimaan informasi yang didukung oleh materi berbasis bukti, penyampaian yang sistematis, dan penggunaan media pendukung.

Temuan ini konsisten dengan penelitian Dari et al. (2025) yang menunjukkan bahwa edukasi melalui video mampu meningkatkan pengetahuan ibu hamil trimester III tentang ASI eksklusif [20]. Nurfatihah et al. (2023) juga melaporkan bahwa penggunaan media booklet dalam konseling meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil secara signifikan [5]. Penelitian oleh Pryhandini et al. (2025) menambahkan bahwa metode interaktif seperti emo-demo dan storytelling berpengaruh terhadap *self-efficacy* ibu dalam pemberian ASI eksklusif [21]. Semakin banyak bukti yang menggarisbawahi efektivitas edukasi prenatal berbasis partisipasi, semakin penting pula integrasi konseling dalam layanan antenatal.

Budaya dan dukungan keluarga turut memengaruhi keberhasilan menyusui eksklusif. Dalam studi ini, sebagian responden mengungkapkan adanya pengaruh tradisi pemberian air gula dan madu. Pengetahuan yang meningkat pasca-konseling diharapkan dapat mengubah persepsi ibu, sehingga mereka lebih percaya diri menolak praktik yang tidak sesuai rekomendasi. Selain itu, dukungan suami dan lingkungan sekitar juga menjadi pendorong penting seperti dikemukakan Lestari dan Anisa (2023) [22]. Konseling prenatal perlu diperluas dengan melibatkan keluarga inti untuk memaksimalkan dampak edukasi.

Keberhasilan konseling juga dipengaruhi oleh kompetensi tenaga kesehatan. Keterampilan komunikasi interpersonal, kemampuan mendengarkan aktif, dan penyampaian dukungan verbal terbukti meningkatkan

kepuasan serta pemahaman ibu hamil [23]. Dalam konteks Puskesmas Krueng Barona Jaya, konseling yang dilakukan oleh peneliti sebagai tenaga terlatih terbukti mampu mentransfer pengetahuan secara optimal. Hal ini menggarisbawahi pentingnya pelatihan berkelanjutan bagi bidan dan tenaga kesehatan lain agar konseling dapat berjalan efektif di semua fasilitas.

Keterbatasan penelitian ini adalah penggunaan satu kelompok tanpa kontrol, sehingga tidak dapat mengontrol variabel perancu seperti paparan informasi dari sumber lain. Selain itu, ukuran sampel yang relatif kecil membatasi generalisasi hasil. Meskipun demikian, signifikansi statistik yang kuat dan konsistensi dengan literatur sebelumnya memperkuat validitas internal temuan. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain dengan kelompok kontrol dan sampel yang lebih besar serta mengukur variabel perilaku menyusui secara langsung.

Implikasi praktis dari penelitian ini sangat jelas: konseling prenatal tentang ASI eksklusif harus menjadi komponen standar pelayanan antenatal, khususnya pada trimester III. Puskesmas dapat memetakan ibu hamil yang berisiko rendah pengetahuan berdasarkan pendidikan dan tradisi setempat, lalu memberikan intervensi terfokus. Dengan demikian, peningkatan cakupan ASI eksklusif dapat diupayakan melalui perubahan kognitif yang berdampak pada perilaku. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi dasar penyusunan kebijakan dan program promosi kesehatan ibu dan anak yang lebih terukur dan berkelanjutan.

4. Kesimpulan

Penelitian ini membuktikan bahwa konseling prenatal berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil trimester III tentang ASI eksklusif di Puskesmas Krueng Barona Jaya. Sebelum intervensi, pengetahuan ibu sebagian besar berada pada kategori sedang dan kurang, dipengaruhi oleh faktor pendidikan, tradisi, dan minimnya informasi. Setelah pemberian konseling, seluruh responden mencapai pengetahuan kategori baik dengan peningkatan skor rata-rata yang sangat besar. Hasil uji Wilcoxon menegaskan signifikansi perubahan tersebut. Konseling prenatal yang efektif merupakan strategi edukatif berbasis bukti yang mampu menjembatani kesenjangan antara rekomendasi pemberian ASI eksklusif dan praktik di lapangan. Keberhasilannya didukung oleh pendekatan interpersonal, waktu intervensi yang tepat, serta materi yang disampaikan secara sistematis. Temuan ini memperkuat teori bahwa pengetahuan sebagai faktor predisposisi dapat diubah melalui pendidikan kesehatan yang terstruktur. Oleh karena itu, disarankan agar Puskesmas Krueng Barona Jaya dan fasilitas kesehatan serupa mengintegrasikan konseling prenatal tentang ASI eksklusif dalam paket pelayanan antenatal, khususnya pada trimester III. Program konseling sebaiknya melibatkan suami dan anggota keluarga lainnya untuk menciptakan ekosistem yang mendukung pemberian ASI eksklusif. Bagi peneliti selanjutnya, studi dengan desain eksperimental yang lebih kuat dan sampel yang lebih luas diperlukan untuk memperkuat bukti efektivitas, serta mengeksplorasi variabel perilaku menyusui jangka panjang dan dampaknya terhadap status gizi bayi. Dengan penerapan yang konsisten, konseling prenatal dapat berkontribusi nyata dalam menurunkan AKI dan AKB serta mewujudkan generasi yang lebih sehat dan berkualitas.

Referensi

- [1] W. H. Organization and U. N. C. Fund, "Global Breastfeeding Scorecard: A Joint Report," WHO, Geneva, 2023.
- [2] K. K. RI, "Laporan Nasional Riskesdas 2018," Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Jakarta, 2019.
- [3] E. S. Prautami, A. Febrianti, and D. Anggraini, "Pengaruh penyuluhan tentang ASI eksklusif terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil primigravida trimester III di Desa Sidomulyo 18," *J. Keperawatan Sriwij.*, vol. 10, no. 1, pp. 10–16, 2023.
- [4] T. Limbong, R. Handayani, and A. Akib, "Pendidikan dan pengetahuan ibu hamil trimester III dengan sikap terhadap inisiasi menyusui dini," *J. Ilm. Kesehat. Sandi Karsa*, vol. 12, no. 1, 2023.
- [5] N. Nurfatimah, J. Sulaeman, and M. J. Kaparang, "Media edukasi buklet dan pendidikan kesehatan berpengaruh terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil trimester III pada ASI eksklusif," *Heal. Inf. J. Penelit.*, vol. 15, no. 2, pp. 225–235, 2023.
- [6] S. Wulandari and A. Putri, "Efektivitas konseling prenatal terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam pemberian ASI eksklusif," *J. Kesehat. Ibu dan Anak*, vol. 5, no. 2, pp. 1–10, 2022.
- [7] R. Ariana, *Coronaphobia dan Kelancaran ASI di Masa Post Partum*. CV. Literasi Nusantara Abadi, 2022.
- [8] B. D. Anggraini, P. Yunus, Najamuddin, and R. Suryaningsih, "Hubungan pemberian susu formula dengan kejadian diare pada bayi 0–6 bulan," *Media Publ. Promosi Kesehat. Indones.*, vol. 7, no. 3, pp. 688–695, 2024.
- [9] D. K. K. A. Besar, "Profil Kesehatan Kabupaten Aceh Besar 2023," Aceh Besar, 2023.
- [10] T. Danefi, "Kelas bapak peduli ASI eksklusif sebagai upaya pencegahan stunting," *J. Pelayanan dan Pengabd. Masy.*, vol. 7, no. 2, pp. 185–193, 2023.
- [11] P. K. J. I, "Kelas antenatal care terintegrasi konseling menyusui meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang ASI eksklusif," *J. Gema Keperawatan*, vol. 15, no. 2, pp. 45–52, 2022.
- [12] Sugiyono, *Metode penelitian kualitatif: Untuk penelitian yang bersifat eksploratif, interpretif, interaktif dan konstruktif*. Alfabeta, 2022.
- [13] S. Arikunto, Suhardjono, and Supardi, *Penelitian Tindakan Kelas*. Jakarta: PT Bumi Aksara, 2011.
- [14] M. R. Fadli, "Memahami desain metode penelitian kualitatif," *Humanika*, vol. 21, no. 1, pp. 33–54, 2021, doi: 10.21831/hum.v21i1.
- [15] M. I. Al Ketbi and et al., "Knowledge, attitudes, and practices of breastfeeding among women visiting primary healthcare clinics on

- the island of Abu Dhabi, United Arab Emirates,” *Int. Breastfeed. J.*, vol. 13, no. 1, 2018, doi: 10.1186/s13006-018-0165-x.
- [16] S. Notoatmodjo, *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2014.
- [17] S. Notoatmodjo, *Ilmu Kesehatan Masyarakat: Prinsip-prinsip Dasar*. Jakarta: Rineka Cipta, 1997.
- [18] S. Febrica, S. E. Irianto, and A. Djamil, “Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Pesawaran,” *Poltekita J. Ilmu Kesehat.*, vol. 15, no. 3, pp. 238–243, 2021.
- [19] E. Setyaningrum, *Komunikasi dalam Keperawatan dan Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press, 2016.
- [20] W. Dari, A. S. Almufaridin, and A. Clara, “Pengaruh pemberian edukasi video tentang pentingnya ASI eksklusif terhadap pengetahuan ibu hamil trimester III dalam persiapan menyusui,” *J. Matern. Aisyah*, vol. 6, no. 3, pp. 203–211, 2025.
- [21] D. S. Pryhandini, A. Palimbo, D. Mahdiyah, and N. Hidayah, “Pengaruh emo-demo dan storytelling terhadap self efficacy ibu hamil dalam pemberian ASI eksklusif,” *Heal. Res. J. Indones.*, vol. 3, no. 3, pp. 193–196, 2025.
- [22] B. Lestari and S. Anisa, “Peran dukungan suami terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Indonesia,” *J. Gizi dan Kesehat.*, vol. 15, no. 2, pp. 78–90, 2023.
- [23] R. Fitriani and D. Handayani, “Keterampilan komunikasi interpersonal bidan dalam meningkatkan kepatuhan ibu terhadap perawatan prenatal,” *J. Ilmu Kesehat. Indones.*, vol. 10, no. 1, pp. 45–53, 2022.