

**PENGARUH COUPLE COUNSELLING ASI PADA IBU HAMIL TRIMESTER III TERHADAP
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF 2 MINGGU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KEMUNINGSARI KABUPATEN JEMBER**

Aulia Baiduri
(Poltekkes Kemenkes Malang)
I Gusti Ayu Karnasih
(Poltekkes Kemenkes Malang; e-mail: igakarnasih@gmail.com)

ABSTRAK

Cakupan ASI eksklusif pada bayi-bayi di dunia masih rendah, termasuk di Indonesia. Penyebab rendahnya cakupan ASI eksklusif karena kurangnya pengetahuan dan dukungan pada ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Dukungan dan pengetahuan ini dapat diperoleh dengan memberikan konseling ASI kepada ibu dan suami yang bisa disebut *couple counseling*. Oleh sebab itu peneliti ingin menganalisis pengaruh *couple counseling* ASI pada ibu hamil trimester III terhadap pemberian ASI eksklusif 2 minggu. Penelitian ini merupakan pre eksperimen dengan desain penelitian "Post Test Only Control Group Desain". Populasi penelitian ini adalah ibu hamil trimester III dengan jumlah sampel sebanyak 32 orang yang dibagi dalam kelompok ibu yang diberikan *couple counseling* dengan ibu yang tidak diberikan *couple counseling*. Dari hasil penelitian di dapatkan bahwa ibu hamil yang diberikan *couple counseling* memberikan ASI eksklusif sebanyak 81,25 % sedangkan pada kelompok kontrol yang tidak diberikan *couple counseling* ASI sebanyak 43,75 % yang memberikan ASI eksklusif. Berdasarkan hasil uji statistik chi square di dapatkan $p = 0,028$ dengan $\alpha = 0,05$. Maka dapat disimpulkan bahwa *couple counseling* berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif. Hal ini disebabkan *couple counseling* dapat meningkatkan komunikasi yang baik antara ibu dan suami sehingga timbul interaksi selama proses *couple counseling* yang dapat memudahkan penerimaan informasi sehingga ibu dan suami mempunyai sudut pandang yang sama dan keputusan yang sama. Maka dari itu, tenaga kesehatan utamanya bidan dapat menerapkan metode *couple counseling* ini untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif secara optimal.

Kata kunci: *Couple counseling*, ASI eksklusif

PENDAHULUAN

ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi yang dapat mencukupi seluruh kebutuhan bayi, setiap bayi berhak mendapatkan ASI. Pemberian ASI eksklusif sangat penting bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI dapat meningkatkan hubungan antara ibu dan bayinya. ASI merupakan mukjizat dari Tuhan yang patut disyukuri dan dimanfaatkan secara optimal. Pemberian ASI dapat berperan dalam membangun generasi bangsa yang sehat, cerdas yang merupakan kunci utama dalam menciptakan generasi emas bangsa.

Pada kenyataannya tidak semua ibu memberikan ASI eksklusif pada bayinya terbukti dengan berdasarkan data WHO & Unicef (2003) mengemukakan bayi-bayi di dunia tidak lebih dari 35 % diberikan ASI eksklusif pada bulan pertama kehidupan, dimana pemberian makanan tambahan terlalu awal ataupun terlambat serta pemberian makanan tambahan kebanyakan tidak aman dan tidak bernutrisi. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, persentase bayi yang mendapat ASI Eksklusif di Indonesia adalah 54,3% (Infodatin, 2013). Padatahun 2015 cakupan ASI eksklusif di Indonesia sebesar 55,7% (Kemenkes, 2015). Provinsi Jawa Timur cakupan ASI eksklusif padatahun 2013 yaitusebesar 70,8%(Kemenkes RI, 2014). Data cakupan ASI Eksklusif yang diperoleh dari Dinas Kesehatan kabupaten Jember tahun 2014 sebesar 76,37% (Dinkes Jember, 2014). Cakupan ASI eksklusif di PuskesmasKemuningsariKidultahun 2015 yaitu 87,38% namun pada kenyataannya di lapangan hanya sedikit yang memberikan ASI eksklusif.Target pencapaian ASI eksklusif sebesar 80% (Dinkes Jember, 2014).

ASI eksklusif yang kurang sesuai di Indonesia menyebabkan derajat kesehatan dan gizi anak Indonesia masih memprihatinkan, serta berdampak meningkatnya Angka Kematian Bayi (AKB) (Setianingsih & Haryono, 2014).

Berbagai upaya telah dilakukan untuk pencapaian target pemberian ASI eksklusif mulai dari penyusunan kerangka regulasi, peningkatan kapasitas petugas dan promosi ASI Eksklusif

(Airlangga & Ummah, 2015) dan telah dilaksanakan berbagai program salah satu diantaranya adalah penyuluhan.

Dalam penelitian konseling pada ibu hamil trimester III tentang pentingnya ASI eksklusif, metode yang dipilih dalam memberikan konseling yaitu *Gottman Method Couples Counseling*. Menurut Herrin (2009) model *Couples Counseling* ini bertujuan untuk meningkatkan interaksi pada pasangan sehingga masing-masing pasangan dapat saling menghormati sudut pandang pasangan yang lain dalam proses konseling dan terjadi dialog untuk saling membantu mengatasi permasalahan yang ada.

Metode konseling yang diberikan tidak hanya memberikan konseling pada ibu tetapi juga melibatkan suami sehingga ibu dan suami dapat turut berperan penting dan saling mendukung dalam pencapaian ASI eksklusif secara lebih optimal. Selain konseling tentang pentingnya ASI, diberikan demonstrasi cara menyusui yang benar sehingga ibu sudah menguasai teknik menyusui ketika sudah melahirkan. Suami dilibatkan untuk diajarkan cara pijat oksitosin untuk memperlancar produksi ASI. Maka dari itu, konselor masih terus berperan hingga ibu memasuki proses menyusui bayinya, konselor terus memantau proses menyusui ibu, sehingga konselor dapat mengevaluasi apakah ibu memberikan ASI eksklusif atau tidak pada bayinya.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh *couple counseling* ASI pada ibu hamil trimester III terhadap pemberian ASI eksklusif 2 minggu di puskesmas Kemuningsari kabupaten Jember. Tujuan khusus penelitian ini adalah 1) mengidentifikasi pemberian ASI eksklusif 2 minggu pada ibu hamil trimester III yang diberikan *couple counseling*, 2) Mengidentifikasi pemberian ASI eksklusif 2 minggu pada ibu hamil trimester III yang tidak diberikan *couple counseling*, 3) menganalisis pengaruh *couple counseling* ASI pada ibu hamil trimester III terhadap pemberian ASI eksklusif 2 minggu.

METODE PENELITIAN

Penelitian yang akan dilakukan merupakan penelitian praeksperimen (*pre experimental design*) yang memberikan perlakuan berupa *couple counseling* ASI pada ibu hamil trimester III terhadap pemberian ASI eksklusif 2 minggu dan hasilnya akan dibandingkan dengan kelompok kontrol. Jenis rancangannya adalah *Posttest Only Control Group Design*.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil dengan usia kehamilan > 36 minggu di wilayah kerja puskesmas Kemuningsari kabupaten Jember. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 35 orang. Perhitungan sampel menurut Nursalam (2009) diperoleh jumlah sampel sebesar 32 orang. Teknik pengambilan sampel secara acak sederhana ini dibedakan menjadi dua cara yaitu dengan mengundi anggota populasi (*lottery technique*) atau teknik undian, dan dengan menggunakan tabel bilangan atau angka acak (*random number*).

Variabel pada penelitian ini adalah variabel bebas dan variabel tergantung. Variabel bebas (*independent variable*) adalah pemberian *couple counseling* ASI pada ibu hamil trimester III. Variabel tergantung (*dependent variable*) meliputi pemberian ASI eksklusif 2 minggu pada ibu yang diberikan *couple counseling* dan pemberian ASI eksklusif 2 minggu pada ibu yang tidak diberikan *couple counseling*.

Pemberian *couple counseling* ini dilakukan dari rumah ke rumah dengan intensitas waktu yang telah disepakati oleh konselor, ibu dan suami.

Alat pengumpulan data yang digunakan berupa *Standart Operasional Prosedure* (SOP) dan lembar observasi. Data yang digunakan pada penelitian ini menggunakan data primer. Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan melalui observasi partisipatif. Peneliti melakukan eksperimen dengan memberikan konseling ASI kemudian melakukan observasi untuk mengetahui ibu memberikan ASI eksklusif atau tidak pada bayinya.

Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis *bivariate*. Menurut Notoatmodjo (2012) analisis bivariat adalah suatu analisis yang digunakan untuk melihat hubungan dua variabel. Analisis bivariat disajikan dengan menggunakan tabel silang untuk menyoroti dan menganalisis perbedaan atau hubungan antara dua variabel. Dari hasil pengolahan data untuk mengetahui adanya pengaruh *couple counseling* terhadap pemberian asi eksklusif maka dilakukan dengan uji *chi square*. Analisis ini dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi dengan menggunakan uji *chi square*.

Dasar Pengambilan Keputusan yaitu dengan melihat angka probabilitas, dengan ketentuan : a) probabilitas > 0,05 , maka H_0 ditolak, b) probabilitas < 0,05 , maka H_0 diterima. Dikatakan ada pengaruh jika nilai $p < 0,05$ dan tidak ada pengaruh jika nilai $p > 0,05$.

Pada penelitian ini penyajian data dilakukan dengan tabel. Berdasarkan penggunaannya, tabel dalam statistik dibedakan menjadi dua, yakni tabel umum (master table) dan tabel khusus. Tabel umum digunakan untuk tujuan umum, dan tabel khusus untuk tujuan-tujuan khusus.

HASIL PENELITIAN

Responden berjumlah 32 orang dan dibagi 2 kelompok, yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Kelompok intervensi yang diberikan *couple counseling* berjumlah 16 orang, sedangkan kelompok kontrol yang tidak diberikan *couple counseling* berjumlah 16 responden.

Berdasarkan tabel 4.9 dapat diketahui bahwa pemberian ASI pada responden yang dilakukan *couple counseling* sebanyak 81,25 % memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa pemberian ASI pada responden yang tidak dilakukan *couple counseling* sebanyak 56,25 % yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Setelah diberikan *couple counseling*, maka sebagian besar responden memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Hal ini dikarenakan adanya dukungan suami yang menunjang proses pemberian ASI eksklusif. Selama proses *couple counseling*, suami dapat mengetahui perannya dan memahami informasi tentang ASI eksklusif sehingga mendukung istri dalam memberikan ASI eksklusif. Hal ini terbukti dengan data hasil penelitian bahwa sebanyak 13 responden (81,25%) memberikan ASI eksklusif dan ada 3 responden (18,75%) yang tidak memberikan ASI eksklusif dikarenakan produksi ASI tidak lancar sehingga ibu cemas terhadap kondisi bayinya yang mengakibatkan bayi diberikan susu formula.

Berbeda dengan kelompok yang tidak diberikan *couple counseling*, terdapat 7 responden (43,75%) yang memberikan ASI eksklusif dan 9 responden (56,25%) tidak memberikan ASI eksklusif karena ibu dan suami belum mengetahui pentingnya ASI eksklusif dan tidak memahami masing-masing peran ibu dan suami guna tercapainya pemberian ASI eksklusif secara optimal.

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan crosstab uji chi square menunjukkan bahwa nilai probabilitas (p) sebesar 0,028 dengan $\alpha = 0,05$. Ini berarti bahwa nilai $p = 0,028$ kurang dari 0,05 ($p < \alpha$) sehingga diputuskan bahwa H_0 ditolak, artinya ada pengaruh *couple counseling* ASI pada ibu hamil Trimester III terhadap pemberian ASI Eksklusif selama 2 minggu.

PEMBAHASAN

Terdapat beberapa faktor yang menjadi keberhasilan pemberian ASI eksklusif dari metode *couple counseling* yakni proses konseling. Menurut Ambarwati & Muis (2013) menyatakan bahwa dalam proses konseling, konselor harus mampu menumbuhkan kepercayaan dan motivasi ibu sehingga ibu maupun suami dapat berani mengungkapkan ketidaktahuan yang dihadapi sebelumnya.

Konselor sangat berperan penting selama proses konseling. Konselor dapat menumbuhkan rasa saling percaya antara konselor, ibu dan suami serta mampu menciptakan suasana yang nyaman sehingga proses penerimaan informasi menjadi lebih efektif. Konselor dapat menggali sejauh mana pengetahuan ibu dan suami tentang ASI sehingga selama proses konseling konselor tidak bersikap menggurui kepada ibu maupun suami tetapi lebih bersikap saling interaksi satu sama lain dan dapat menerima segala pertanyaan ibu dan suami tentang ASI eksklusif.

Metode *couple counseling* yang diberikan menempatkan ibu dan suami sebagai peran utama selama proses konseling sehingga ibu dan suami sebagai subyek, bukan sebagai obyek. Hal ini meningkatkan minat dan motivasi untuk mengikuti konseling. Konselor membantu ibu dan suami untuk memahami peran masing-masing guna tercapainya pemberian ASI eksklusif. *Couple counseling* yang dilakukan membantu ibu dan suami untuk memahami manfaat ASI eksklusif, cara menyusui yang benar dan posisi menyusui.

Menurut Gottman (2004) *couple counseling* menimbulkan interaksi yang positif yang bergantung pada indikator teoritis, pendidikan dan perilaku serta mencakup proses intervensi untuk mencapai tujuan-tujuan yang di harapkan oleh pasangan yang dapat membangun rasa hormat dan persahabatan. Menurut Herrin (2009) menyatakan bahwa konsep dan teknik *couple counseling* dapat memfasilitasi kestabilan hubungan sesuai dengan kebutuhan khusus setiap pasangan dan dapat menjadi awalan yang baik untuk mulai membicarakan suatu keluhan tentang pasangan tanpa mengkritik atau menghina pasangan sehingga meningkatkan interaksi untuk saling menghormati sudut pandang masing-masing pasangan.

Metode yang diterapkan dalam *couple counseling* meningkatkan interaksi yang dapat menumbuhkan rasa saling pengertian dan saling memahami kondisi masing-masing pasangan, tentu hal ini berpengaruh positif selama proses konseling. Dengan adanya rasa saling memahami selama proses *couple counseling*, maka segala permasalahan yang ada dapat di selesaikan dengan solusi yang tidak merugikan salah satu pihak. Komunikasi yang baik dapat meningkatkan pemahaman masing-masing pasangan sehingga menciptakan keputusan yang sama. Selama proses *couple counseling*, ibu dan suami dapat berinteraksi untuk sama-sama memahami tentang ASI eksklusif, manfaat ASI eksklusif, kandungan yang terdapat pada ASI yang berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak sehingga ibu dan suami dapat memutuskan untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Metode *couple counseling* menempatkan ibu dan suami terhadap perannya masing-masing guna mendukung keberhasilan menyusui secara eksklusif. Dengan adanya penerimaan informasi dari konselor, maka ibu dan suami mempunyai keputusan yang sama untuk mendukung proses menyusui. Interaksi yang didapat selama proses konseling dapat menimbulkan reaksi yang positif terhadap peran ibu maupun suami setelah bayi dilahirkan. Peran yang dilakukan oleh suami selama proses menyusui dapat membantu ibu dalam hal mengurus bayi. Ibu menyusui mengurus banyak tenaga, hal ini dibutuhkan peran suami untuk menjaga dan merawat anak sembari sang ibu beristirahat. Produksi ASI berpengaruh terhadap kondisi fisik dan psikologis ibu. Keadaan stress dan kelelahan perlu dihindari oleh ibu menyusui karena dapat menurunkan produksi ASI. Suami yang telah diberikan *couple counseling* telah memahami pentingnya ASI eksklusif sehingga suami memfasilitasi ibu untuk beristirahat, ikut menjaga asupan nutrisi ibu, dan memotivasi ibu untuk terus memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Dukungan suami yang diberikan dapat meningkatkan motivasi dan rasa percaya diri ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif.

Couple counseling bermanfaat agar pasangan dapat berkomunikasi lebih baik, menjalin hubungan yang lebih dalam dan menimbulkan perasaan dicintai (Smith, 2016). Dalam metode *couple counseling* dapat dibangun rasa cinta, kepercayaan, komitmen bagi masing-masing pasangan (Gottman, 2017).

Couple counseling dapat meningkatkan hubungan yang harmonis antara ibu dan suami sehingga dapat menimbulkan perasaan saling mencintai. Hal ini terjadi karena selama proses konseling, ibu maupun suami dapat menghormati sudut pandang masing-masing pasangan. Selama proses *couple counseling*, pengetahuan yang berbeda tentang ASI eksklusif sebelumnya dapat menimbulkan pemahaman yang sama mengenai ASI eksklusif dan keputusan yang sama dalam pemberian ASI eksklusif kepada bayinya. Perasaan saling menghormati inilah yang dapat memperkuat hubungan ibu dan suaminya. Konselor memfasilitasi ibu dan suami untuk mendiskusikan segala macam permasalahan dalam pemberian ASI dengan sikap terbuka, saling menghormati dan sikap penuh cinta, tanpa menyudutkan salah satu pihak.

Dalam penelitian ini terdapat 3 responden (18,75 %) dari 16 responden yang tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Hal ini dikarenakan produksi ASI ibu hanya sedikit, ibu mengalami kecemasan terhadap kondisi bayinya yang tidak mendapatkan ASI sehingga bayi diberikan susu formula oleh ibu.

Dari hasil penelitian yang dilakukan kepada kelompok kontrol yang tidak diberikan *couple counseling* ASI, data ASI eksklusif masih rendah, yaitu 43,75 % masih jauh dari target ASI eksklusif yang diharapkan pemerintah yakni sebesar 80%.

Kegagalan pemberian ASI secara eksklusif dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya tingkat pengetahuan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ambarwati (2004) menyatakan bahwa sebagian besar persentase kegagalan pemberian ASI eksklusif terjadi pada ibu dengan pengetahuan yang kurang tentang ASI eksklusif daripada para ibu yang memiliki pengetahuan lebih baik tentang ASI eksklusif.

Pada kelompok kontrol, ibu maupun suami tidak mendapatkan informasi tentang pentingnya ASI eksklusif sehingga berdampak pada tingkat pengetahuan ibu dan suami. Oleh sebab itu, hanya sedikit responden yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Hal ini disebabkan kurangnya informasi mengenai ASI eksklusif. Informasi sangat penting bagi ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Dari tidak diperolehnya informasi maka ibu tidak mempunyai panduan untuk menyusui bayinya. Hal ini juga berdampak pada terganggunya kenyamanan ibu saat menyusui dan timbul masalah dalam pemberian ASI.

Ketidaknyamanan ibu dalam pemberian ASI dapat berupa puting susu lecet yang mengakibatkan ibu merasakan nyeri saat menyusui. Ketidaknyamanan ini membuat ibu tidak

memberikan ASI eksklusif sehingga bayi diberikan susu formula. Kondisi ini didukung bahwa ibu maupun suami tidak mengetahui bahaya susu formula terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. Ibu dan suami yang tidak mendapatkan informasi tentang ASI eksklusif akan mudah mengalami kecemasan terhadap kondisi bayinya. Misalnya, saat produksi ASI ibu hanya sedikit maka ibu akan segera memberikan susu formula dan dengan menggunakan botol yang mengakibatkan bayi tidak mau menyusu kepada ibunya. Hal ini terjadi karena ibu dan suami tidak mengetahui apa yang harus dilakukan jika produksi ASI ibu hanya sedikit dan cara agar produksi ASI ibu menjadi lancar.

Kegagalan pemberian ASI eksklusif juga disebabkan oleh faktor sosial budaya yang terkait kepercayaan yang ada di masyarakat. Menurut penelitian Afifah (2007) menyatakan bahwa kebudayaan merupakan kepercayaan sehingga sudah menjadi kebiasaan untuk menganut nilai-nilai dan perilaku yang telah umum dipelajari.

Faktor sosial budaya yang ada di masyarakat menyangkut pengetahuan. Jika pengetahuan yang ada di masyarakat terkait pemberian makanan selain ASI pada bayi baru lahir masih melekat, maka masyarakat akan tetap memberikan makanan tambahan selain ASI pada bayi baru lahir. Oleh sebab itu, penting bagi petugas kesehatan untuk memberikan penyuluhan tentang ASI eksklusif, agar masyarakat juga memahami tentang pentingnya ASI eksklusif dan dapat merubah pengetahuan dan kebiasaan yang ada di masyarakat. Makanan tambahan sulit dicerna oleh bayi sebelum berusia 6 bulan, jika tetap diberikan maka dapat berdampak negatif pada pertumbuhan dan perkembangan bayi, misalnya bayi dapat mengalami diare, alergi dan mudah sakit.

Faktor lain yang berperan dalam pemberian ASI yaitu motivasi. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Permana (2006) di Kecamatan Mranggen, Kabupaten Demak menunjukkan bahwa sebagian besar subjek penelitian tidak mempunyai motivasi untuk memberikan ASI eksklusif, mereka tidak menginginkan pemberian ASI eksklusif karena subjek merasa tidak yakin dengan produksi ASI, anak menjadi susah makan, mudah sakit, dan subjek menganggap pemberian ASI eksklusif tidak mencukupi kebutuhan bayi.

Motivasi ibu dalam memberikan ASI eksklusif cenderung rendah. Hal ini berhubungan dengan tingkat kecemasan ibu selama proses menyusui. Produksi ASI yang sedikit membuat ibu mudah memberikan susu formula kepada bayinya. Oleh karena itu perlu adanya dukungan dari keluarga utamanya dukungan dari suami untuk memotivasi ibu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Pada kelompok ini ibu dan suami tidak diberikan *couple counseling* sehingga kurangnya informasi tentang ASI eksklusif mengakibatkan suami kurang memberikan dukungan pemberian ASI eksklusif kepada ibu.

Hasil uji statistik berdasarkan uji chi square menggunakan SPSS menunjukkan bahwa nilai probabilitas sebesar 0,028 dengan $\alpha = 0,05$. Nilai $p = 0,028$ kurang dari 0,05 sehingga diputuskan bahwa H_0 ditolak, artinya ada pengaruh *couple counseling* ASI pada ibu hamil Trimester III terhadap pemberian ASI Eksklusif selama 2 minggu.

Perbedaan pemberian ASI pada ibu yang diberikan *couple counseling* dengan ibu yang tidak diberikan *couple counseling* mempunyai tingkat pengetahuan yang berbeda tentang ASI.

Pengetahuan dan sikap petugas kesehatan dalam memberikan penyuluhan atau dorongan tentang manfaat pemberian ASI sangat menentukan keberhasilan ibu menyusui dalam memberikan ASI eksklusif. Pada kelompok intervensi yang diberikan *couple counseling*, ibu dan suami mendapatkan informasi mengenai ASI eksklusif, manfaat, kandungan dan faktor-faktor dalam pemberian ASI eksklusif

Berbeda dengan kelompok kontrol yang tidak diberikan *couple counseling*, ibu dan suami tidak memahami pentingnya ASI eksklusif sehingga keputusan memberikan susu formula kepada bayinya lebih besar dibanding kelompok yang diberi *couple counseling*.

Faktor lain yang berpengaruh terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif yaitu dukungan suami. Dukungan suami mempengaruhi ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya. *Couple counseling* yang diberikan kepada ibu dan suami meningkatkan peran masing-masing dalam pemberian ASI eksklusif. Konseling yang dilakukan kepada ibu beserta suami telah meningkatkan kesadaran ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif. Hal ini tentu berkaitan dengan adanya dukungan penuh dari suami.

Dukungan suami dapat meningkatkan motivasi dan rasa percaya diri ibu untuk menyusui bayinya serta dapat mengatasi kecemasan yang dialami oleh ibu. Suami memberikan motivasi dan dukungan penuh kepada ibu serta turut membantu tugas istri untuk mengurus bayinya.

Suami yang tidak diberikan *couple counseling* kurang mengetahui manfaat ASI sehingga suami tidak dapat memberikan motivasi dan dukungan kepada ibu selama proses menyusui. Ibu

selama menyusui akan kelelahan dan kurang istirahat sehingga agar ibu tetap bisa beristirahat, ibu akan memberikan susu formula kepada bayinya. Dukungan suami berpengaruh besar untuk mengubah sikap ibu yang semula kurang mendukung pemberian ASI menjadi sangat mendukung pemberian ASI eksklusif secara optimal.

KESIMPULAN DAN SARAN

Sebagian besar ibu dan suami yang diberikan *couple counseling* memutuskan untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Hal ini dikarenakan dengan adanya penerimaan informasi yang sama tentang ASI eksklusif maka ibu dan suami memiliki pemahaman yang sama dan membuat keputusan untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Ibu dan suami yang tidak diberikan *couple counseling* tidak mendapatkan informasi tentang ASI eksklusif sehingga sebagian besar ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya. Hal ini didukung dengan tidak adanya dukungan suami kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sehingga keputusan untuk memberikan susu formula menjadi lebih besar.

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa Terdapat pengaruh *couple counseling* ASI terhadap pemberian ASI eksklusif 2 minggu. Pada ibu dan suami yang diberikan *couple counseling* mendapatkan informasi tentang pentingnya ASI eksklusif sedangkan pada ibu dan suami yang tidak diberikan *couple counselling* tidak mendapatkan informasi tentang ASI eksklusif. Dari proses *couple counselling* suami dapat memberikan motivasi untuk memberikan ASI eksklusif sehingga keputusan untuk memberikan bayinya ASI eksklusif sebagai makanan terbaik bagi bayi lebih besar pada ibu dan suami yang diberikan *couple counseling*. Dalam hal ini *couple counseling* berpengaruh baik bagi peningkatan pemberian ASI secara eksklusif.

Saran yang diajukan untuk penelitian serupa yang akan datang agar dapat mengontrol faktor-faktor yang menjadi keterbatasan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, S., Hastuti, D., & dkk. (2004). Pengambilan Keputusan Pemberian ASI Eksklusif Kepada Bayi di Kota Bogor. *Media Gizi dan Keluarga*, 70-77.
- Afifah, D. (2007). Pemberian ASI Eksklusif (Studi Kualitatif di Kecamatan Tembalang, Kota Semarang Tahun 2007).
- Airlangga, A., & Ummah, K. (2015). Pengaruh Pemberian ASI Dini. 1-8.
- Ambarwati. (2004). Faktor yang Berhubungan dengan Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Padangsari Kabupaten Ungaran. *Skrpsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro Semarang*, 50-65.
- Ambarwati, R., & Muis, S. F. (2013). Pengaruh Konseling Laktasi Intensif Terhadap Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif sampai 3 bulan. *Jurnal Gizi Indonesia*.
- Amiruddin. (2008). Pengaruh Motivasi Terhadap Kinerja Konselor ASI Eksklusif di kabupaten Aceh Barat Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam.
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ariwati, V. R. (2014). Hubungan Dukungan Bidan Tentang Pemberian ASI Eksklusif Dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Ambarawa Kabupaten Semarang. 1-15.
- Aswadi. (2009). *Iyadah dan Tazkiyah Perspektif Bimbingan Konseling Islam*. Surabaya: Dakwah Digital Pess.
- Azwar. (2003). *Pelaksanaan Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia*.
- Bader, E. (2016). Dipetik Januari Sabtu, 2017, dari <https://www.psychotherapy.net/article/ellyn-bader-couples-therapy>
- Besral, N. d. (2008). Pengaruh Durasi Pemberian ASI Terhadap Ketahanan Hidup Bayi di Indonesia. *Makara Kesehatan*.
- Carson, D. (2011). *Case Studies in Couples Therapy*. London: Taylor and Francis Group.
- Counsellors, A. R. (2016). *Associated Relationship & Marriage Counsellors*. Dipetik Januari Selasa, 2017, dari : <http://www.couplecounselling.com.au/relationship-counselling-sydney/relationship-counselling-benefits>
- Dagun, S. (2002). *Psikologi Keluarga (Peran Ayah dalam Keluarga)*. Jakarta: PT Rineka Cipta.

- Departemen Kesehatan RI. (2002). Strategi Nasional Peningkatan Pemberian Air Susu Ibu Sampai 2 Tahun. Jakarta: Depkes RI.
- Devi, M. D. (2014). Pengaruh Penyuluhan ASI Eksklusif Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif dan Sikap Ibu Menyusui di Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar. *Teknologi dan Kejuruan*, 65-72.
- Dinkes Jember. (2014). Profil Kesehatan Kabupaten Jember 2014. Jember: Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.
- Fatayati, A. (2011). Pengaruh Konseling ASI Eksklusif Pada Ibu Hamil Trimester III Terhadap Pemberian ASI dan Kolostrum Selama 3 Hari Post Partum di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta.
- Febrihartanty, J. (2008). Peran Strategis Ayah Dalam Optimalisasi Praktek Pemberian ASI: Sebuah Studi di Daerah Urban Jakarta.
- Firmansyah. (2012). Pengaruh Karakteristik (Pendidikan, Pekerjaan), pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Tuban . *Jurnal Kesehatan*, 68.
- Friedman, M., & Browden Vicky R, d. (2010). *Keperawatan Keluarga Riset, Teori dan Praktik* . Jakarta: EGC.
- Gottman. (2004). *The Marriage Clinic Casebook*. New York: Norton.
- Gottman. (2017). *The Gottman Institute*. Dipetik Januari 8, 2017, dari <https://www.gottman.com/about/the-gottman-method/>
- Gunarsa. (2009). *Konseling dan Terapi*. Jakarta: PT BPK Gunung Mulia.
- Gurnida. (2008). Susu Formula Bisa Mirip ASI. *Gaya Hidup Sehat*.
- Hargi, J. P. (2013). Hubungan Dukungan Suami Dengan Sikap Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember.
- Herrin, T. (2009). *The Analysis of an Integrated Model of Therapy Using Structural and Gottman Method*. Logan: Utah State University.
- Hidajati, A. (2012). *Mengapa Seorang Ibu Harus Menyusui*. Jogjakarta: Flashbook.
- Hidayat, A. A. (2005). *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak Jilid I*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, A. A. (2008). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- IDAI. (2010). *Indonesia Menyusui*. Jakarta: Badan Penerbit IDAI.
- Imbar, H. S. (2002). Pengaruh Konseling Kepada Ibu Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Menyusui Secara Eksklusif dan Pertumbuhan Bayi Sampai Umur 4 Bulan Di Kabupaten Minahasa . Tesis FKIKM UGM.
- Infodatin. (2013). *Situasi dan Analisis ASI Eksklusif*.
- Kasjono, H. S. (2009). *Teknik Sampling Untuk Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Kasminah. (2007). Pengaruh Karakteristik dan Motivasi Bidan Praktek Terhadap Pemberian Susu Formula pada Bayi Baru Lahir di Klinik Bersalin Medan Tahun 2007.
- Kemendes RI. (2014). *Situasi dan Analisis ASI Eksklusif*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kemendes RI.
- Kemendes, R. (2015). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*. Jakarta: Kemendes RI.
- Kesehatan, D. (2014). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2014*. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Krauss, S. (2012, Mei 20). Dipetik Januari 8, 2017, dari <https://www.psychologytoday.com/blog/fulfillment-any-age/201203/5-principles-effective-couples-therapy>
- Lesmana, J. M. (2008). *Dasar-Dasar Konseling*. Jakarta: Universitas Indonesia Press.
- Lin, C. E. (2016). *Couple Counseling*. Dipetik Januari Selasa, 2017, dari <http://www.ibpf.org/blog/couples-counseling-what%E2%80%99s-it-all-about-and-should-you-go>
- Lumongga, L. N. (2011). *Memahami Dasar-Dasar Konseling Dalam Teori dan Praktek*. Jakarta: Kencana Media Prenada Group.
- Meyerson, J. (2008, Juni). Dipetik Januari 8, 2017, dari <http://www.socialworktoday.com/archive/mayjun2008p16.shtml>
- Mulyani. (2013). *ASI dan Panduan Ibu Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Narendra M, d. (2010). *Tumbuh Kembang Anak dan Remaja*. Jakarta: Sagung Seto.
- Notoatmodjo. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmojo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, T. (2011). *ASI dan Tumor Payudara*. Yogyakarta: Nuha Medika.

- Nurafifah. (2007). Faktor-Faktor yang Berperan Dalam Kegagalan Praktik Pemberian ASI Eksklusif . Tesis Magister Gizi Masyarakat Universitas Diponegoro, Semarang.
- Nurhayati, E. (2011). Bimbingan Konseling dan Psikoterapi Inovatif. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Nurpelita. (2007). Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Buatan II Siak. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.
- Nursalam. (2009). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Permana. (2006). Faktor-Faktor Penyebab Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Tidak Bekerja (Studi Kualitatif di Desa Batusari Kecamatan Mranggen Kabupaten Demak Tahun 2006). Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Undip Semarang, 38-90.
- Pratiwi. (2014). Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Tentang ASI Eksklusif Terhadap Tumbuh Kembang Anak Usia 6-24 Bulan.
- Proverawati. (2010). Kapita Selekta ASI dan Menyusui. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Purwanti, H. S. (2004). Konsep Penerapan ASI Eksklusif. Jakarta: EGC.
- Ramadani, M., & Hadi, E. N. (2010). Dukungan Suami Dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tawar Kota Padang, Sumatrera Barat. Pendidikan Kesehatan Ilmu Perilaku, 270.
- Ramaiah. (2006). ASI dan Menyusui. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer Kelompok Gramedia.
- Roesli, U. (2000). Mengenal ASI Eksklusif. Jakarta: Niaga Swadaya.
- Roesli, U. (2004). Mengenal ASI Eksklusif. Jakarta: Taurus Agrimidya.
- Roesli, U. (2008). Mengenal ASI Eksklusif. Jakarta: Trubus Agriwijaya.
- Santoso, S. (2001). Buku Latihan SPSS Statistik Non Parametrik. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Setiadi. (2007). Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Setianingsih, & Haryono. (2014). Manfaat ASI Eksklusif Untuk Buah Hati Anda. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Sidi, P. d. (2010). Bahan Bacaan Manajemen Laktasi, Menuju Persalinan Aman dan Bayi Baru Lahir Sehat. Jakarta: Perinasia Indonesia.
- Siswosuharjo, d. S. (2010). Panduan Super Lengkap Hamil Sehat. Jakarta: Penebar Plus.
- Smith, K. (2016). A Professional Corporation of Marriage and Family Therapy. Dipetik Januari Selasa, 2017, dari <http://www.guystuffcounseling.com/couples-counseling/couples-counseling-benefits>
- Soetjningsih. (2001). ASI Petunjuk untuk Tenaga Kesehatan. Jakarta: EGC.
- Sofyana, H. (2011). Perbedaan Dampak Pemberian Nutrisi ASI Eksklusif dan Non Eksklusif Terhadap Perubahan Ukuran Antropometri dan Status Imunitas Pada Neonatus di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Al Ihsan Provinsi Jawa Barat. 28.
- Stanley, T. (2004). The Art and Science of Gottman Method Couples Therapy.
- Sterken. (2006). Risk of Formula Feeding a Brief Annotated Bibliography WABA and INFACCT Canada, Malaysia and Toronto.
- Sulistyoningsih, H. (2011). Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sunaryo. (2004). Psikologi Untuk Keperawatan. Jakarta: EGC.
- Suradi. (2008). Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Tohirin. (2007). Bimbingan dan Konseling di Sekolah dan Madrasah. Jakarta: PT Raja Grasindo Persada.
- Wahyuningsih, D., & Machmudah. (2012). Dukungan Suami Dalam Pemberian ASI Eksklusif. 97-98.
- Walgito, B. (2005). Bimbingan dan Konseling (Studi dan Karir). Yogyakarta: Andi Offset.
- WHO, & Unicef. (2003). Global Strategy for Infant and Young Child Feeding. 1-30.
- Widiastutik. (2015). Meningkatkan Pencapaian ASI Eksklusif di Provinsi Bali Melalui Kebijakan Berwawasan Kesehatan : Surat Edaran Gubernur Bali.
- Yulianti, N. (2010). Keajaiban ASI - Makanan Terbaik untuk Kesehatan, Kecerdasan, dan Kelincahan Si Kecil. Yogyakarta: ANDI.