

KONSELING MENYUSUI BERBASIS ANDROID TERHADAP KEBERHASILAN ASI EKSKLUSIF DI MASA PANDEMI COVID-19

Eni Folendra Rosa
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palembang
eni.folendra@poltekkespalembang.ac.id

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh konseling menyusui berbasis android di masa pandemi COVID-19 dan keberhasilan memberikan ASI eksklusif. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah eksperimen dengan rancangan a controlled trial. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif 2.06 kali lebih banyak pada kelompok intervensi (konseling menyusui berbasis android) dibandingkan kelompok kontrol ($RR=2,06$; 95% *CI*). Simpulan, proporsi pemberian ASI eksklusif pada ibu yang mendapat konseling menyusui berbasis android lebih besar dibanding pada ibu yang tidak mendapat konseling berbasis android.

Kata Kunci: Android, ASI eksklusif, Konseling Menyusui

ABSTRACT

*This study examines the effect of Android-based breastfeeding counseling during the COVID-19 pandemic and the success of exclusive breastfeeding. The research design used in this study was experimental with a controlled trial design. The results showed that exclusive breastfeeding was 2.06 times more in the intervention group (android-based breastfeeding counseling) than in the control group ($RR=2.06$; 95% *CI*). In conclusion, the proportion of exclusive breastfeeding to mothers who received Android-based breastfeeding counseling was more significant than that of mothers who did not receive Android-based counseling.*

Keywords: Android, exclusive breastfeeding, Breastfeeding Counseling

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral) (Kemenkes Republik Indonesia, 2020). ASI merupakan sumber gizi sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi selama enam bulan. ASI mengandung docosahexanoic (DHA) berasal dari Omega 3 dan arachidonic acid (AA) berasal dari Omega 6 yang berfungsi sangat penting untuk pertumbuhan otak anak (Paramita, 2021).

Menyusui merupakan salah satu tujuan pada *Sustainable Development Goals (SDGs)* 2030 karena menyusui langkah awal bagi seorang manusia untuk mendapatkan kehidupan yang sehat dan sejahtera. Pada peringatan pekan ASI sedunia 2020 disampaikan bahwa

menyusui merupakan keputusan cerdas untuk iklim serta mendukung meningkatkan kesehatan dunia dan masyarakat. *World Health Assembly* (WHA) menargetkan pada tahun 2025 capaian ASI eksklusif minimal 50%. UNICEF menyatakan saat ini hanya 38% ibu yang memberikan ASI eksklusif dan cakupan ASI eksklusif di Indonesia baru mencapai 55% dari target 80%. Data ini menunjukkan bahwa bayi di Indonesia masih kurang mendapatkan ASI eksklusif. Kampanye tentang ASI eksklusif telah dilakukan sejak beberapa dekade yang lalu namun hasilnya belum mencapai target yang ditetapkan. Banyak faktor hambatan untuk menyusui eksklusif, salah satu tantangan terbesar adalah kurangnya pengetahuan manajemen laktasi dan dukungan bagi ibu.

Penelitian Mulyani & Subandi (2020) menunjukkan bahwa ada perbedaan sebelum dan sesudah penerapan metode *group whatsapp* pada ibu menyusui dengan ASI eksklusif atau ASI tidak eksklusif, demikian pun juga pada penelitian Utami (2020) menunjukkan bahwa adanya peningkatan rerata pada pengetahuan ibu yang diberikan edukasi ASI melalui media video ($p = 0,0001$) dan media teks ($p = 0,0001$).

ASI eksklusif merupakan sumber makanan terbaik untuk bayi selama enam bulan pertama kehidupannya. Namun, setelah mencapai enam bulan, bayi dan anak membutuhkan sumber gizi yang lebih beragam di samping ASI agar bisa tumbuh sehat dan kuat. Telur, daging, ikan, dan ayam adalah sumber-sumber gizi yang baik untuk anak, sehingga di masa pandemi COVID-19 ini menyusui sangat perlu untuk terus mendapat dukungan. Keberhasilan menyusui akan meningkat jika ibu mendapatkan dukungan dari keluarga, misalnya dorongan semangat dan bantuan dalam mengerjakan tugas rumah tangga. Dalam masa pandemi ini, membeli pangan sehat untuk ibu lebih baik dibandingkan mengeluarkan uang untuk membeli susu bayi. Pemberian ASI merupakan opsi terbaik untuk bayi dan anak. Hampir semua ibu, termasuk ibu yang kurang gizi, masih bisa menyusui bayinya. Jadi, para Ibu harus tahu bahwa mereka mampu memproduksi ASI dengan kualitas baik untuk bayinya (Unicef, 2020a).

Perbedaan dengan penelitian ini selain pada tempat, metode dan teknik pengambilan sampel juga khususnya perbedaan kondisi/waktu pelaksanaan penelitian saat Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) karena adanya pandemi COVID-19. Saat PSBB hampir tidak ada akses ke pelayanan kesehatan karena ditutup/ ditunda kegiatan posyandu dan kelas ibu sebagai upaya memutus rantai penularan COVID-19 sehingga kurangnya informasi bagi ibu seputar menyusui yang menimbulkan keraguan dan kecemasan dikarenakan banyaknya informasi yang salah (hoaks) tentang menyusui di masa pandemi.

Cakupan ASI eksklusif di Kabupaten Ogan Komering Ulu adalah 48,5% masih jauh dari target capaian yang ditetapkan. Pemberian ASI eksklusif sangat penting bagi tumbuh kembang yang optimal baik fisik maupun mental dan kecerdasan bayi, kolostrum yang terdapat pada ASI mengandung banyak zat antibodi yang dapat melindungi bayi terhadap infeksi. Penelitian tentang konseling menyusui melalui android belum pernah dilakukan di Kabupaten OKU sehingga penelitian dapat menjadi solusi meningkatkan pengetahuan dan meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif tanpa harus kontak langsung dengan petugas kesehatan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian eksperimen dengan rancangan *acontrolled trial*. Target populasi adalah ibumenyusui di Kabupaten OKU. Penelitian dilaksanakan pada bulan Juli-Desember 2020, sampel penelitian diperoleh secara *consecutive* pada subjek yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi sampai memenuhi jumlah sampel yang ditetapkan. Total sampel 100 responden terdiri dari 50 responden kelompok intervensi dan

50 responden kelompok kontrol yang dihitung menggunakan rumus *Lemeshow* dengan kekuatan uji 80%. Subjek penelitian adalah ibu yang memiliki bayi usia 3-4 bulan dan belum diberikan makanan tambahan.

Penempatan sampel penelitian ke dalam masing-masing kelompok dilakukan berdasarkan wilayah tempat tinggal responden, untuk kelompok intervensi diambil dari ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Sukaraya, memiliki dan mampu menggunakan *smartphone* dan bersedia terhubung dalam grup *WhatsApp* selama pelaksanaan penelitian sedangkan kelompok kontrol pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Kemalaraja. Dasar pemilihan lokasi kelompok intervensi dan kelompok kontrol adalah wilayah kedua puskesmas tersebut berada di dalam kota Baturaja Kabupaten OKU dengan karakter demografi yang sama.

Variabel bebas berupa intervensi pemberian konseling menyusui berbasis android, pada kelompok kontrol informasi tentang menyusui hanya diberikan melalui *leaflet* dan tidak dilakukan konseling lanjutan melalui media elektronik. Variabel terikat berupa ASI eksklusif yang diperoleh dengan wawancara saat bayi berusia 6 bulan. Variabel antara berupa pengetahuan ibu tentang menyusui yang diukur dengan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitas pada ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan di lokasi yang sama pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Variabel luar adalah usia ibu, IMD, pendidikan ibu, penghasilan keluarga dan parietas.

Analisis yang digunakan meliputi analisis univariabel untuk melihat distribusi frekuensi variabel penelitian dan disajikan dalam tabel distribusi frekuensi dan juga dilakukan analisis data dasar karakteristik subjek penelitian untuk melihat homogenitas kedua kelompok. Analisis bivariabel untuk mengetahui hubungan antara variabel terikat dengan variabel bebas menggunakan uji *chi square* dengan RR (95% CI). Analisis *multivariable* untuk menganalisis hubungan antara variabel terikat dengan variabel bebas dengan mengendalikan pengaruh variabel luar menggunakan uji statistik regresi logistik.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1
Karakteristik Subjek Penelitian dan Homogenitas

Karakteristik	Kelompok				X ² (t-hit)	p
	Intervensi(n=50)		Kontrol (n=50)			
	n	%	n	%		
	Rerata (±SD)		Rerata (± SD)			
Usia ibu						
- 20-35	41	82.22	41	82.00	0.00	0.98
- <20 dan > 35	9	17.78	9	18.00		
Inisiasi Menyusui Dini						
- IMD	32	64.45	32	64.00	0.37	0.83
- Tidak IMD	18	35.55	18	36.00		
Pendidikan ibu						
- Tinggi	29	57.78	30	60.00	0.25	0.88
- Rendah	21	42.22	20	40.00		
Parietas						
- >1	23	46.67	24	48.00	0.02	0.89
- 1	27	53.33	26	52.00		
Penghasilan keluarga						
- ≥ UMR	29	57.78	30	60.00	0.05	0.83
- < UMR	21	42.22	20	40.00		
Pengetahuan (pre-test)	59.84	9.61	57.72	9.55	1.08	0.26

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa karakteristik responden kelompok intervensi dan kelompok kontrol meliputi usia ibu, IMD, pendidikan, paritas dan penghasilan keluarga dan pengetahuan sebelum diberi konseling adalah homogen. Nilai $p > 0,05$ menunjukkan bahwa variasi data antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol memiliki karakteristik yang sama atau homogen. Pada tabel 2 analisis hasil untuk melihat perbedaan nilai pengetahuan pada kelompok intervensi dan kontrol menggunakan uji *independent sample t-test*.

Tabel. 2
Analisis *Independent Sample T-Test*
Perbedaan Peningkatan Pengetahuan

Kelompok	Mean(SD)	Selisih Rerata (95% CI)	t-hit	p
Kontrol	23.2 (10.78)	7.88	3.29	0.00
Intervensi	15.32 (12.41)	(3,12-12.64)		

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa perbedaan peningkatan pengetahuan ibu dari *pre-test* ke *post-test* antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol adalah bermakna ditunjukkan dengan *p-value* sebesar 0,00.

Tabel. 3
Analisis Independen Sample T-Test Peningkatan Pengetahuan Ibu
Terhadap Pemberian ASI Eksklusif

Variabel	ASI Eksklusif Mean (SD)	Tidak Eksklusif Mean (SD)	Selisih Rerata (95% CI)	t-hit	p
Pengetahuan	24.25 (11.01)	15.27 (11.81)	8.98 (4.24-13.72)	3.76	0.00

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa responden yang memberikan ASI eksklusif, memiliki peningkatan pengetahuan yang lebih tinggi (24.25) dibanding yang tidak eksklusif (15.25) dan hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang secara statistik signifikan antara pengetahuan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif ($p=0,00$).

Tabel. 4
Hubungan Variabel Bebas dan Variabel Terikat

Kelompok	ASI Eksklusif		Tidak Eksklusif		p	RR	95 % CI
	n	%	n	%			
Intervensi	26	57.78	19	42.22		2.06	1.23-3.44
Kontrol	14	28.00	36	72.00	0.00		

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif 2.06 kali lebih banyak pada kelompok intervensi (konseling menyusui berbasis android) dibandingkan kelompok kontrol (RR=2,06 ; 95% CI).

Tabel. 5
Hubungan Variabel Luar
dengan Pemberian ASI Eksklusif

Variabel	ASI Eksklusif		Tidak Eksklusif		X^2	<i>p</i>	RR 95% CI
	n	%	n	%			
Usia ibu							
- 20-35	35	42.31	47	57.69	0.01	0.93	1.02
- <20 dan > 35	7	41.18	11	58.82			(0.55-1.92)
Inisiasi Menyusui Dini							
- IMD	24	37.70	40	62.30	1.35	0.24	1.32
- Tidak IMD	18	50.00	18	50.00			(0.83-2.11)
Pendidikan ibu							
- Tinggi	25	42.86	34	57.14	0.05	0.83	0.95
- Rendah	17	40.54	24	59.46			(0.58-1.55)
Parietas							
- > 1	20	42.22	27	57.78	0.00	0.98	1.00
- 1	22	42	38	58			(0.63-1.61)
Penghasilan keluarga							
- \geq UMR	42	70.91	17	29.09	7.72	0.01	1.94
- < UMR	17	42.50	24	57.50			(1.21-3.12)

Berdasarkan tabel 5 variabel luar yang berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif adalah penghasilan keluarga yang diukur dari upah minimum regional Kabupaten OKU tahun 2020 (*p.value* 0.01), dapat disimpulkan bahwa ibu dengan penghasilan keluarga di atas UMR memiliki 1.94 kali lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu dengan penghasilan keluarga di bawah UMR.

Tabel. 6
Analisis Hubungan Konseling Berbasis Android, Penghasilan Keluarga dan
Peningkatan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Variabel	RR	Confidence Interval 95%
Konseling berbasis android	3.33	1.22 -9.11
Penghasilan Keluarga	3.87	1.45-10.31
Pengetahuan ibu	1.05	1.01-1.09
R^2		0.19

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa pada ibu menyusui yang diberikan konseling menyusui berbasis android mempunyai peluang 3,33 kali lebih banyak untuk memberikan ASI eksklusif dan secara statistik bermakna. Ibu dengan penghasilan keluarga \geq UMR mempunyai peluang 3.87 kali lebih banyak untuk memberikan ASI eksklusif, begitu juga dengan variabel pengetahuan ibu menunjukkan hasil yang bermakna dimana ibu dengan pengetahuan baik tentang menyusui mempunyai peluang 1.05 kali untuk memberikan ASI eksklusif. Dari nilai R^2 dapat disimpulkan penghasilan keluarga dan pengetahuan ibu memberikan kontribusi sebesar 19% dalam memprediksi keberhasilan memberikan ASI eksklusif.

PEMBAHASAN

Hasil *pre-test* pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif didapatkan bahwa nilai rata-rata *pre-test* pengetahuan pada kelompok intervensi 59.84 dan kelompok kontrol 57,72, nilai tersebut masuk dalam kategori cukup. Pada hasil analisis terhadap pengetahuan yang belum baik maka perlu dilakukan konseling proses menyusui agar pengetahuan ibu meningkat dan

berhasil memberikan ASI eksklusif. Faktor yang menghambat pelaksanaan konseling adalah pada awal tahun 2020 dunia dilanda pandemi COVID-19, tidak terkecuali Indonesia. Adanya pembatasan aktivitas sosial berskala besar yang dimaksudkan untuk mengurangi dan memutus rantai penularan yang juga berdampak pada pelaksanaan pelayanan kesehatan di puskesmas, posyandu, kelas ibu termasuk kegiatan penyuluhan bagi ibu menyusui. Sebagian besar wilayah kerja puskesmas di Kabupaten OKU aktivitas posyandu ditunda, termasuk penimbangan, penyuluhan dan konseling.

Dampak pandemi COVID-19 paling berat bagi ibu dan bayi karena kurangnya kesempatan mendapatkan layanan petugas kesehatan, tidak ada akses ke fasilitas konseling menyusui, berkembangnya hoaks yang tersebar liar melalui media sosial sehingga menimbulkan kesalahpahaman seputar menyusui selama pandemik. Hilangnya pendapatan keluarga dan stress yang terkait dengan masa depan yang tidak pasti semakin memperburuk keadaan (Hirani et al., 2021; Haiek et al., 2020; Lubbe et al., 2020). Dilaporkan juga bahwa di saat pandemi COVID-19 ibu bersalin usia remaja mengalami kecemasan tingkat sedang dan kurang mendapat dukungan keluarga dan akses pelayanan yang berkualitas saat bersalin (Padila et al., 2021).

Hasil analisis *bivariable* antara pemberian konseling melalui media elektronik dengan peningkatan pengetahuan ibu menunjukkan hasil yang bermakna. Kelompok ibu yang mendapat konseling menyusui berbasis android 3.33 kali lebih banyak memberikan ASI eksklusif dibandingkan kelompok ibu yang tidak mendapat konseling menyusui berbasis android. Utami (2020) menjelaskan bahwa ada peningkatan rerata pada pengetahuan ibu yang diberikan edukasi ASI melalui media video ($p = 0,0001$) dan media teks ($p = 0,0001$).

Pendidikan kesehatan mempengaruhi perilaku kesehatan dalam hal ini merubah prilaku ibu dalam mempertahankan pemberian ASI eksklusif. Konseling menyusui berbasis android mampu meningkatkan pengetahuan tentang menyusui dan keyakinan ibu bahwa menyusui tetap aman selama pandemik COVID-19, mampu mengklarifikasi hoaks dan kesalahpahaman terkait dengan praktik menyusui. Sumber daya elektronik yang dikembangkan berfungsi sebagai jalan untuk ibu menyusui dapat mengakses informasi seputar masalah menyusui.

Pemberian informasi selain berupa pesan singkat menjawab pertanyaan dan kecemasan ibu dalam upaya meningkatkan dan mempertahankan kecukupan ASI. Bimbingan diutamakan terkait menyusui di masa pandemi dengan membagikan panduan menyusui di era pandemi oleh direktorat gizi Indonesia. Ibu juga diberi informasi tentang cara melakukan protokol kesehatan yang ketat saat menyusui jika ibu terkonfirmasi positif atau jika kontak dengan keluarga yang terkonfirmasi positif COVID-19 meliputi cara menggunakan masker, cara mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, menggunakan *hand sanitizer*, dan cara mendesinfeksi alat yang akan digunakan berkaitan dengan aktifitas menyusui. Konseling juga berupa video singkat tentang perawatan payudara, cara menyusui, cara pemerah dan menyimpan ASI.

Data statista tahun 2018 menunjukkan 49% penduduk Indonesia pengguna media sosial dengan 40% penduduknya sebagai pengguna aktif aplikasi *WhatsApp* dan 40% pengguna *WhatsApp* tergabung dalam grup media sosial (Mulyani & Subandi, 2020). Selama pandemi kurangnya akses ke tenaga kesehatan karena isolasi sosial, menjaga jarak dan menghindari kunjungan fasilitas kesehatan. Konseling melalui berbasis android dapat menjadi salah satu cara untuk mempromosikan, melindungi, dan mendukung praktik menyusui ibu, juga membantu ibu dalam pengambilan keputusan seputar menyusui. Beberapa penelitian menunjukkan kurangnya informasi yang mudah dipahami dan mudah diakses tentang menyusui selama COVID-19 menjadikan kebutuhan penting untuk

menggalakkan, melindungi, dan mendukung ibu menyusui selama COVID-19 dengan memberikan layanan perawatan langsung dan tidak langsung kepada ibu dan bayi (Hirani et al., 2021; Piankusol et al., 2021; Amatya et al., 2020).

Ini menunjukkan bahwa penting meningkatkan pengetahuan, melindungi, dan mendukung praktik menyusui selama pandemi COVID-19 dengan merancang alat diseminasi pengetahuan yang berbasis bukti ilmiah, mudah dipahami, dapat diakses, mudah digunakan, dan relevan dengan kondisi saat pandemi (Lubbe et al., 2020). Partisipasi aktif kelompok pendukung menyusui dengan mengajak ibu menyusui mengakses grup dukungan *online* agar mendapatkan informasi seputar menyusui, dapat meningkatkan rasa percaya diri dan mendapatkan dukungan emosional sehingga merupakan pilihan yang tepat bagi ibu menyusui di era pandemi bergabung dengan kelompok dukungan secara *online*.

Hasil analisis Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan pemberian ASI eksklusif tidak ada hubungan secara statistik signifikan akan tetapi secara praktis bayi yang tidak IMD berisiko gagal memberikan ASI eksklusif. Pada penelitian ini tidak dilakukan observasi langsung pada saat persalinan untuk mengetahui pelaksanaan IMD. Informasi tentang IMD didapatkan melalui wawancara kepada responden, sebagian besar responden menyatakan pelaksanaan IMD dilakukan lebih kurang 1 jam setelah persalinan. WHO sangat merekomendasikan pemberian ASI eksklusif demi meningkatkan kesehatan, pertumbuhan, dan perkembangan selama keadaan sulit seperti pandemik. Bayi dan ibu yang terkonfirmasi positif tidak boleh dipisahkan dari bayinya, menyusui masih diperbolehkan karena belum ditemukan virus dalam ASI, namun ibu harus memakai masker saat menyusui, mencuci tangan sebelum menyentuh bayinya dan melakukan tindakan strelisasi dan desinfeksi yang benar pada pompa atau botol yang akan digunakan bayinya (WHO, 2020a ; WHO, 2020b).

Penelitian tentang penyapihan dini pada balita di Kabupaten OKU bahwa IMD secara statistik menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap penyapihan dini dan bayi yang telah mendapatkan penyapihan dini di bawah usia 6 bulan memiliki risiko 2.72 kali mengalami ISPA, zat antibodi dalam ASI mendukung sistem kekebalan tubuh sehingga dapat mencegah terjadinya infeksi, menyusui memiliki segudang manfaat bagi bayi baru lahir, termasuk transmisi pasif antibodi terhadap berbagai penyakit menular (Amatya et al., 2020; Rosa et al., 2017). Faktor kekebalan yang melimpah dalam ASI berkontribusi pada perkembangan sistem kekebalan bayi. ASI menginduksi mikrobiota usus yang melindungi bayi dari berbagai infeksi (Haiek et al., 2021).

Kondisi pandemi juga berpengaruh kepada aturan dan kebijakan di rumah sakit terkait pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), pemberian ASI secara langsung serta *rooming-in* pada bayi baru lahir dalam rangka menghindari penularan COVID-19 pada bayi baru lahir. Pendekatan kualitatif juga tidak dilakukan dalam penelitian ini, sehingga tidak dapat mengkaji lebih jauh mengenai kebijakan pelaksanaan IMD bagi penolong persalinan dikarenakan saat penelitian dalam masa pembatasan sosial berskala besar karena adanya pandemi. Pada penelitian ini responden menyatakan tidak terpisah ruangnya dan bayi meskipun persalinan terjadi pada kondisi pandemi sehingga ibu tetap leluasa dapat memberikan ASI tanpa jadwal.

Responden kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada penelitian ini tidak ada yang terkonfirmasi positif, tetapi beberapa melaporkan pernah kontak dengan keluarga yang dinyatakan positif COVID-19 dan merasakan gejala infeksi seperti demam, batuk, anosmia sehingga merasa takut menularkan pada bayinya saat menyusui dan melakukan isolasi mandiri yang menyebabkan terhentinya memberikan ASI. Beberapa penelitian telah banyak melaporkan bahwa hingga saat ini tidak terdapat bukti bahwa virus pada ibu yang terinfeksi COVID-19 dapat menularkan kepada bayi melalui ASI (UNFPA, 2020 ; UNICEF, 2020).

Selama pandemi WHO juga mendukung dan mendorong menyusui secara eksklusif dan melanjutkan menyusui sampai anak usia 2 tahun atau lebih (WHO, 2020b). Dari beberapa penelitian di atas dapat disimpulkan bahwa tidak ada alasan untuk tidak sesegera mungkin memberikan ASI kepada bayi termasuk bagi ibu yang telah terkonfirmasi positif COVID-19 yang artinya IMD tetap bisa dilaksanakan.

Analisis variabel luar yang berupa pendidikan ibu, usia ibu dan parietas tidak menunjukkan hasil yang secara statistik signifikan. Beberapa penelitian yang menyatakan bahwa pendidikan ibu berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif juga masih pro dan kontra karena adanya asumsi berkaitan tingkat pengetahuan, semakin tinggi tingkat pendidikan semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif. Peneliti lain melaporkan bahwa pendidikan ibu berpengaruh positif terhadap praktik pemberian ASI eksklusif, dimana ibu dengan latar belakang pendidikan tinggi memiliki lebih besar memberikan ASI eksklusif dan juga dilaporkan terdapat hubungan bermakna usia dengan pemberian ASI eksklusif dimana usia lebih muda lebih banyak yang memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang berusia lebih tua (Laksono, 2021; Rahmawati & Susilowati, 2017). Peneliti lain melaporkan bahwa ibu dengan pendidikan tinggi memiliki peluang 5.2 kali memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang berpendidikan rendah (Ilahi et al., 2020). Perbedaan hasil penelitian ini mungkin disebabkan oleh desain, budaya, tempat dan populasi juga karena waktu dan kondisi penelitian dilaksanakan pada saat pandemi.

Hasil analisis terhadap variabel luar penghasilan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif menunjukkan hasil yang signifikan. Sejak WHO menetapkan COVID-19 sebagai pandemi, pada bulan Maret 2020 pemerintah Indonesia mengambil kebijakan pembatasan sosial berskala besar guna memutus rantai penularan, hal ini berdampak banyak keluarga yang kehilangan mata pencarian, karena pemutusan hubungan kerja atau karena menurunnya pendapatan keluarga terkait lumpuhnya sektor ekonomi masyarakat. Status ekonomi yang kurang menyebabkan ibu tidak bisa memenuhi nutrisi yang mendukung produksi ASI selain itu juga kondisi perekonomian keluarga yang buruk mengakibatkan stress bagi ibu yang menghambat pengeluaran hormon prolaktin sehingga berpengaruh terhadap produksi ASI. COVID-19 telah menghasilkan kehancuran ekonomi, sosial, dan beban kesehatan mental pada orang-orang di seluruh dunia (Acter et al., 2020).

COVID-19 dilaporkan berdampak berbeda pada perempuan dari pada laki-laki karena peran perempuan sering sentral dalam merawat keluarga (Wenham et al., 2020). Penelitian di Baki menunjukkan hasil serupa bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status ekonomi orangtua dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan (Mertasari, 2021).

Analisis multivariabel menunjukkan hasil bahwa kelompok intervensi yang diberikan konseling menyusui berbasis android memberikan ASI eksklusif sebanyak 3,3 kali lebih, karena itu tindakan yang diambil dengan memberikan konseling menyusui berbasis android hal yang tepat dilakukan pada saat pembatasan sosial berskala besar yang mengakibatkan kurangnya ibu mendapatkan akses pelayanan kesehatan.

Dukungan pemerintah Indonesia percepatan peningkatan cakupan ASI eksklusif cukup baik, saat ini sudah banyak ditemui tempat khusus menyusui dan tempat pelayanan publik seperti bandara, rumah sakit, pusat perbelanjaan, perkantoran pemerintah dan swasta. Selain itu promosi susu pengganti ASI untuk bayi di bawah usia satu tahun sudah tidak ditemui lagi di media elektronik. Kegiatan lainnya adalah dengan melakukan sosialisasi terkait menyusui setiap tahun dilakukan melalui pekan menyusui dunia kepada seluruh lintas program dan lintas sektor, melaksanakan webinar tentang pentingnya tetap menyusui

di masa pandemi dan tentang praktik pemberian makanan pendamping ASI juga merespon kondisi pandemi dan pembatasan sosial berskala besar dengan menyusun media informasi KIE digital terkait menyusui untuk memberikan informasi kepada masyarakat, namun disayangkan belum sampai tersebar kepada ibu menyusui di daerah, utamanya pada wilayah penelitian ini.

Dari nilai R^2 menunjukkan bahwa variabel yang diteliti pada penelitian ini hanya dapat menjelaskan 19 persen, selebihnya masih ada faktor predisposisi lain yang tidak dikendalikan dikarenakan keterbatasan penelitian. Dari beberapa kekurangan tersebut peneliti merekomendasikan peneliti selanjutnya apabila melakukan penelitian sejenis untuk mengendalikan faktor-faktor lain yang mempengaruhi ASI eksklusif selama pandemi yang belum diteliti dalam penelitian ini.

SIMPULAN

Proporsi pemberian ASI eksklusif pada ibu kelompok intervensi yang mendapat konseling menyusui berbasis android lebih banyak dibandingkan ibu yang tidak mendapat konseling menyusui berbasis android.

SARAN

Penting memberikan informasi, melindungi, dan mendukung ibu menyusui berbasis android berdasarkan fakta ilmiah, dengan bahasa yang sederhana dan mudah diakses ketika layanan kesehatan selama pandemi sangat sulit didapatkan. Petugas kesehatan perlu mengembangkan metode konseling yang inovatif yang sesuai dengan kearifan lokal agar ibu menyusui mendapatkan informasi yang benar seputar menyusui di era pandemi COVID-19.

DAFTAR PUSTAKA

- Acter, T., Uddin, N., Das, J., Akhter, A., Choudhury, T. R., & Kim, S. (2020). Evolution of Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) as Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic: A Global Health Emergency. *The Science of the total environment*, 730, 138996. <https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2020.138996>
- Amatya, S., Corr, T, Gandhi, C, Glass, K. M., Kresch, M, Mujsce, Oji-Mmuo, Mola, S, Murray, Palmer, T, Singh, M., Fricchione, A., Arnold, J., Prentice, D., Bridgeman, C. R., Smith, B. M., Gavigan, P. J., Ericson, J. E., Miller, J. R., & Kaiser, J. R. (2020). Management of Newborns Exposed to Mothers with Confirmed or Suspected COVID-19. *Journal of Perinatology*, 40(7). <https://doi.org/10.1038/s41372-020-0695-0>
- Haiek, L.N., LeDrew, C., & Bartick, M. (2021). Shared Decision-Making for Infant Feeding and Care during the Coronavirus Disease 2019 Pandemic. *Maternal and Child Nutrition*, 17(2). <https://doi.org/10.1111/mcn.13129>
- Hirani, S. A. A., Pearce, M., & Lanoway, A. (2021). Knowledge Mobilization tool to Promote, Protect, and Support Breastfeeding during COVID-19. *Canadian Journal of Public Health*, 112(4). <https://doi.org/10.17269/s41997-021-00532-5>
- Illahi, F. K., Romadhon, Y. A., Kurniati, Y. P., & Agustina, T. (2020). Korelasi Pendapatan Keluarga dan Pendidikan Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif. *Herb-Medicine Journal*, 3(3), 52. <https://doi.org/10.30595/hmj.v3i3.7677>
- Kemendes Republik Indonesia. (2020). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. In *Kemendes RI*. Kemendes RI

- Laksono, A. D., Wulandari, R. D., Ibad, M., & Kusriani, I. (2021). The Effects of Mother's Education on Achieving Exclusive Breastfeeding in Indonesia. *BMC Public Health*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-020-10018-7>
- Lubbe, W., Botha, E., Niela-Vilen, H., & Reimers, P. (2020). Breastfeeding during the COVID-19 Pandemic - A Literature Review for Clinical Practice. *International Breastfeeding Journal*, 15(1). <https://doi.org/10.1186/s13006-020-00319-3>
- Mertasari, L. (2021). Hubungan Status Pekerjaan dan Pendapatan Orang Tua di Masa Pandemi Covid 19 terhadap Perilaku Pemberian ASI Eksklusif. *Bunda Edu Midwifery Journal (BEMJ)*, 4(1), 1-7. <https://bemj.e-journal.id/BEMJ/article/view/44>
- Mulyani, S., & Subandi, A. (2020). Efektifitas Pendidikan Kesehatan Melalui Group Whasapp Reminder Berkala dengan Metode Ceramah terhadap Pemberian Asi Eksklusif pada Ibu Pasca Seksio Sesarea. *Jurnal Ilmiah Ilmu Terapan Universitas Jambi/JIITUJ*, 4(2). <https://doi.org/10.22437/jiituj.v4i2.11607>
- Padila, P., Panzilion, P., Andri, J., Nurhayati, N., & Harsismanto, J. (2021). Pengalaman Ibu Usia Remaja Melahirkan Anak di Masa Pandemi COVID-19. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 3(1). <https://doi.org/10.31539/joting.v3i1.2075>
- Paramita, H. D. (2021). *Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Keberhasilan ASI Eksklusif pada Masa Pandemi COVID-19 di Wilayah Kelurahan Madyocondro*. Universitas Muhammadiyah Magelang
- Piankusol, C., Sirikul, W., Ongprasert, K., & Siviroj, P. (2021). Factors Affecting Breastfeeding Practices Under Lockdown during the COVID-19 Pandemic in Thailand: A Cross-Sectional Survey. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(16). <https://doi.org/10.3390/ijerph18168729>
- Rahmawati, A., & Susilowati, B. (2017). Dukungan Suami terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 6-12 Bulan. *Promkes*, 5(1), 27-38. <http://dx.doi.org/10.20473/jpk.V5.I1.2017.27-38>
- Rosa, E. F., Pome, G., & Harsanto, D. (2017). Early Weaning Risk Factors for Acute Respiratory Infections. *International Journal of Public Health Science (IJPHS)*, 6(2). <https://doi.org/10.11591/ijphs.v6i2.6641>
- UNICEF. (2020). *Navigating pregnancy during the coronavirus disease (COVID-19) pandemic* <https://www.unicef.org/coronavirus/0Anavigating-pregnancy-during-coronavirus-disease-COVID-19-0A pandemic>
- United Nations Population Fund. (2020). *UNFPA statement on Novel Coronavirus (COVID-19) and Pregnancy*. <https://www.unfpa.org/0A%20press/unfpastatement-novel-coronavirus-COVID-19-and-pregnancy>
- Utami, A. D. F. (2020). Pengaruh Edukasi melalui Media Video dan Teks pada Grup Whatsapp terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang ASI di Kota Medan. *Repository Institusi USU*. <http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/28858>
- Wenham, C., Smith, J., & Morgan, R. (2020). COVID-19: The Gendered Impacts of the Outbreak. *The Lancet*, 395(10227), 846-848. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30526-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30526-2)
- World Health Organization. (2020a). *Breastfeeding Advice During the COVID-19 Outbreak*. <http://www.emro.who.int/nutrition/nutritionin-focus/0A%20breastfeeding-advice-during-COVID-19-outbreak.html>
- World Health Organization. (2020b). WHO Frequently Asked Questions : Breastfeeding and COVID-19 for Health Care Workers. *Journal of Human Lactation : Official Journal of International Lactation Consultant Association*, 36(3). <https://doi.org/10.1177/0890334420939556>