

Pengetahuan, sikap tentang ASI (Air Susu Ibu) dan keterampilan suami ibu nifas dalam melakukan metode SPEOS (Stimulasi Pijat Endorphen, Oksitosin, dan Sugestif)

Nanda Wilda Lestari*, Susmiati, Lili Fajria

Fakultas Keperawatan Universitas Andalas, Padang, Indonesia. *Email: nandawilda06@gmail.com

Abstract

Knowledge, attitudes about breast milk and skills of the husbands of postpartum mothers in the SPEOS method

Background: Breastfeeding is a natural process for a mother to support and prosper her child after childbirth. The husband's role by providing support to breastfeeding mothers affects the success of breastfeeding.

Purpose: To know the knowledge, attitudes about breast milk and the skills of the postpartum husband in performing the SPEOS method (Endorphen, Oxytocin and Suggestive Massage Stimulation)

Method: Quantitative research with the research design "Quasy Experimental Pre-Post Test With Control Group". The research population was the husbands of the postpartum mothers at Andalas public health centre Padang. The sampling technique used random sampling techniques and obtained a sample of 34 respondent. The research instrument used a questionnaire.

Results: Showed that the knowledge, attitudes, and skills of the husbands of postpartum mothers increased after being given health education about breast milk and the SPEOS method (Endorphen, Oxytocin and Suggestive Massage Stimulation).

Conclusion: Health education about breast milk and the SPEOS method (Endorphen, Oxytocin and Suggestive Massage Stimulation) affect the knowledge, attitudes and skills of husbands.

Keywords: Breast milk; SPEOS method; Knowledge; Attitudes; Skills; Husband

Pendahuluan: Menyusui adalah proses alami bagi seseorang ibu untuk menghidupi dan mensejahterakan anak pasca melahirkan, peran suami dengan memberikan dukungan pada ibu menyusui mempengaruhi keberhasilan dalam menyusui.

Tujuan: Diketahui pengetahuan, sikap tentang ASI (Air Susu Ibu) dan keterampilan suami ibu nifas dalam melakukan metode SPEOS (Stimulasi Pijat Endorphen, Oksitosin dan Sugestif)

Metode: Penelitian kuantitatif dengan desain penelitian "Quasy Experimental Pre-Post Test With Control Group". Populasi penelitian adalah suami ibu nifas di Puskesmas Andalas Padang. Teknik pengambilan Sampel menggunakan teknik *random sampling* dan didapatkan sampel berjumlah 34 responden. Instrumen penelitian menggunakan kuisisioner.

Hasil: Menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap, dan keterampilan suami ibu nifas meningkat setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang ASI (Air Susu Ibu) dan metode SPEOS (Stimulasi Pijat Endorphen, Oksitosin dan Sugestif).

Simpulan: Pendidikan kesehatan tentang ASI (Air Susu Ibu) dan metode SPEOS (Stimulasi Pijat Endorphen, Oksitosin dan Sugestif) berpengaruh terhadap pengetahuan, sikap dan keterampilan suami.

Kata Kunci: ASI; Metode SPEOS; Pengetahuan; Sikap; Keterampilan; Suami

PENDAHULUAN

Menyusui adalah proses alami bagi seorang ibu untuk menghidupi dan mensejahterakan anak pasca melahirkan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Pemberian ASI selama enam bulan dimulai sejak dalam 1 jam pertama kelahiran dapat mencegah angka kematian bayi (Santi, 2017). UNICEF (2018) menyatakan bahwa

hanya 43% bayi di dunia yang mendapatkan ASI eksklusif sedangkan 64% bayi lainnya ternyata telah mendapatkan MP-ASI saat usianya < dari 6 bulan (Leni, & Asi, 2017). Menurut WHO (2019), terdapat 37,9% ibu gagal menyusui bayinya dan 24% diantaranya adalah ibu-ibu di Negara berkembang. Kegagalan ibu dalam menyusui dapat menyebabkan ibu gagal dalam memberikan

Pengetahuan, sikap tentang ASI (Air Susu Ibu) dan keterampilan suami ibu nifas dalam melakukan metode SPEOS (Stimulasi Pijat Endorphen, Oksitosin, dan Sugestif)

ASI secara eksklusif (Yusuf, 2019; Kumalasari, & Hasanah, 2015).

Menurut survey demografi kesehatan Indonesia, hanya 14% bayi yang memperoleh ASI pada hari pertama dan menyusui eksklusif hanya sebanyak 49% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Pemberian ASI secara eksklusif di Indonesia masih sangat rendah dan belum sesuai dengan target pemerintah. Cakupan pemberian ASI eksklusif tertinggi adalah provinsi daerah istimewa ibu kota Yogyakarta 61,45% sementara provinsi sumatra barat baru mencapai 36,02% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Dinas kesehatan provinsi Sumatra barat memiliki 19 kabupaten/kota wilayah kerja, dari keseluruhan wilayah kerjanya kabupaten/kota yang terendah cakupan pemberian ASI nya adalah kota padang baru mencapai 75%. Dinas kesehatan kota padang memiliki 23 puskesmas yang berada di wilayah kerjanya, sedangkan puskesmas paling rendah cakupan pemberian ASI eksklusif adalah Puskesmas Andalas yaitu hanya 59,8% (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2018).

Fenomena yang banyak terjadi di masyarakat bahwa ibu yang tidak memberikan ASI lebih memilih untuk memberikan susu formula atau makanan tambahan di karenakan produksi ASI yang tidak lancar (Sanima, Utami, & Lasri, 2017; Dira, 2017). Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif, pertama factor dari ibu sendiri yaitu psikis dan fisik. Psikis karena seorang ibu takut kehilangan daya tarik sebagai seorang wanita. Faktor kedua yaitu dukungan keluarga/suami. Ketiga adalah faktor social budaya yaitu ibu bekerja, meniru teman, merasa ketinggalan zaman. Keempat faktor pelayanan kesehatan, partisipasi masyarakat, komunikasi dan edukasi yang memadai dan persiapan antenatal yang adekuat (Sumatri, & Artini, 2018; Amalia, 2017)

Faktor yang mempengaruhi produksi ASI adalah faktor tidak langsung dan faktor langsung. Faktor tidak langsung terdiri dari: pembatasan waktu ibu (jadwal waktu menyusui, ibu bekerja), faktor sosial budaya, pendidikan, dukungan keluarga, teman dan petugas kesehatan, umur paritas, faktor kenyamanan ibu, faktor bayi (berat badan, status kesehatan). Faktor langsung terdiri dari: perilaku menyusui (waktu inisiasi, frekuensi, lamanya menyusui, menyusui malam hari), faktor

psikologis, faktor fisiologis, metode merangsang pengeluaran ASI (Hanifah, Astuti, & Susanti, 2017; Rahmawati, & Prayogi, 2017).

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh dukungan keluarga yang didapatkan oleh ibu. Keluarga yang paling erat dapat memberikan dukungan pada ibu adalah suami. Dukungan penuh dari suami sebagai *breastfeeding father* menjadi hal yang wajib dilakukan oleh ayah agar mendukung terpenuhinya kebutuhan ASI pada bayi. Suami sebagai *breastfeeding father* dapat memberikan dukungan berupa instrumental, informasional, emosional dan penilaian dengan metode yang dapat memperlancar produksi ASI (Kusumayanti, & Nindya, 2017).

Suami memiliki peran yang sangat penting dalam keberhasilan menyusui dengan cara memberikan dukungan kepada ibu menyusui sehingga dapat melancarkan produksi ASI dan keberhasilan menyusui (Poppy, 2020). Dukungan suami merupakan indicator pendukung keberhasilan program pemberian ASI eksklusif (Priscilla, & Novrianda, 2014). Keterlibatan suami dalam memperlancar produksi ASI sangat dibutuhkan oleh seorang ibu, suami merupakan orang yang paling bisa berkontribusi memberikan bantuan pada seorang ibu saat memberikan ASI, suami merupakan orang yang paling banyak waktunya bersama ibu dan sudah menjadi tanggung jawab suami untuk memenuhi segala sesuatu yang diperlukan oleh istri dan anaknya (Oktalina, Muniroh, & Adiningsih, 2015).

Banyak metode yang dapat dilakukan untuk memperlancar produksi ASI diantaranya adalah metode teknik marmet, kompres hangat, *massage rolling, Woolwich, breast care, SPEOS* (Rahayu, & Andriyani, 2014). Tetapi karena keterbatasan informasi di layanan kesehatan tentang prosedur pelaksanaan maka metode-metode ini hanya dikenal saja tapi jarang diberikan oleh tenaga kesehatan sebagai pemberi asuhan kepada pasien (Rusmini, 2018). Metode yang efektif dan melibatkan suami namun masih jarang digunakan untuk merangsang produktivitas ASI yaitu metode Stimulasi Pijat Endorphen, Oksitosin dan Sugestif (SPEOS). Semakin aktif suami melakukan metode SPEOS maka akan semakin maksimal hasil yang didapatkan (Nugraheni, & Heryati, 2017).

Pengetahuan, sikap tentang ASI (Air Susu Ibu) dan keterampilan suami ibu nifas dalam melakukan metode SPEOS (Stimulasi Pijat Endorphin, Oksitosin, dan Sugestif)

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan desain penelitian *quasy experimental pre-post with control group*. Peneliti memberikan perlakuan kemudian melihat pengaruh perlakuan tersebut pada kelompok intervensi dan kontrol. Perlakuan yang diberikan pada kelompok intervensi yaitu pendidikan kesehatan tentang ASI dan metode SPEOS dengan tehnik demonstrasi, sedangkan pada kelompok kontrol hanya diberikan pendidikan kesehatan tentang ASI dan metode SPEOS dengan menggunakan media *power point*.

Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan, sikap tentang ASI dan keterampilan suami dalam melakukan metode SPEOS (Stimulasi Pijat Endorphin, Oksitosin dan Sugestif) di Puskesmas Andalas Padang. Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari hingga Maret 2020. Populasi penelitian adalah suami dari ibu nifas di puskesmas Andalas Padang. Penentuan

sampel menggunakan tehnik *random sampling* sampel berjumlah 34 suami dari wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang. Surat layak etik didapatkan dari komite etika penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Andalas dengan nomor surat: 044/KEP/FK/2020

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuisisioner yang terdiri dari data karakteristik ibu yang terdiri dari usia, pendidikan terakhir, dan pekerjaan. Selain itu juga terdapat kuisisioner pengetahuan tentang ASI yang terdiri dari 10 item pertanyaan, sikap tentang ASI yang terdiri dari 10 item pertanyaan, dan keterampilan suami dalam melakukan metode SPEOS (Stimulasi Pijat Endorphin, Oksitosin dan Sugestif) yang terdiri dari 20 item pertanyaan. Teknik analisa data menggunakan analisa data univariat untuk melihat karakteristik responden dan rata-rata pengetahuan dan sikap suami tentang ASI serta keterampilan suami dalam melakukan metode SPEOS sebelum dan sesudah diberikan perlakuan pada kelompok intervensi dan kontrol.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden N =34

Karakteristik	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol		Uji Kesetaraan
	f	%	f	%	
Usia					
Dewasa Muda (18-40 Tahun)	14	82.4	13	76.5	0,955
Dewasa Tua (> 40 Tahun)	3	17.6	4	23.5	
Pendidikan Terakhir					
SMP/Sederajat	4	23.5	4	23.5	0,835
SMA/Sederajat	11	64.7	12	70.6	
Perguruan Tinggi	2	11.8	1	5.9	
Pekerjaan					
PNS	1	5.9	2	11.8	0,377
Swasta	11	64.7	12	70.6	
Wiraswasta	5	29.4	3	17.6	

Tabel 1 menunjukkan pada kelompok intervensi usia responden didominasi oleh kategori usia dewasa muda 82,4%, begitu juga dengan kelompok kontrol, usia responden didominasi oleh kategori usia dewasa muda 76,5%. Selanjutnya untuk pendidikan responden, pada kelompok intervensi didominasi oleh pendidikan

Pengetahuan, sikap tentang ASI (Air Susu Ibu) dan keterampilan suami ibu nifas dalam melakukan metode SPEOS (Stimulasi Pijat Endorphin, Oksitosin, dan Sugestif)

SMA/ sederajat 64,7% dan pada kelompok kontrol juga didominasi oleh pendidikan SMA/ sederajat 70,6%. Kemudian untuk pekerjaan responden kelompok intervensi didominasi oleh pekerjaan swasta 64,7% dan kelompok kontrol juga didominasi oleh pekerja swasta 70,6%.

Tabel 2. Pengetahuan, sikap tentang ASI (Air Susu Ibu) dan keterampilan suami ibu nifas dalam melakukan Metode SPEOS N=34

Variabel	n	Mean	Min	Max	SD
Pengetahuan					
<i>Pre Test</i> Intervensi	17	4.88	3	7	1.219
<i>Post Test</i> Intervensi		9.00	8	10	0.707
<i>Pre Test</i> Kontrol	17	4.82	2	9	1.629
<i>Post Test</i> Kontrol		6.29	4	10	1.611
Sikap					
<i>Pre Test</i> Intervensi	17	30.82	27	34	2.698
<i>Post Test</i> Intervensi		41.94	34	50	3.929
<i>Pre Test</i> Kontrol	17	28.94	25	32	2.657
<i>Post Test</i> Kontrol		34.71	30	40	2.801
Keterampilan					
<i>Pre Test</i> Intervensi	17	9.53	7	13	1.328
<i>Post Test</i> Intervensi		14.82	12	19	1.879
<i>Pre Test</i> Kontrol	17	9.24	7	12	1.200
<i>Post Test</i> Kontrol		11.12	8	14	1.728

Tabel 2 menunjukkan hasil rata-rata pre test pengetahuan kelompok intervensi 4,88, nilai terendah 3 dan tertinggi 7 dengan standar deviasi 1,219. Rata-rata post test pengetahuan kelompok intervensi mengalami peningkatan menjadi 9,00, nilai terendah 8 dan tertinggi 10 dengan standar deviasi 0,707. Sedangkan hasil rata-rata pre test pengetahuan kelompok kontrol adalah 4,82, nilai terendah 2 dan tertinggi 9 dengan standar deviasi 1,629. Rata-rata post test kelompok kontrol hanya mengalami sedikit peningkatan, yakni 6,29, nilai terendah 4 dan tertinggi 10 dengan standar deviasi 1,611.

Rata-rata pre test sikap kelompok intervensi 30,82, nilai terendah 27 dan tertinggi 34 dengan standar deviasi 2,698. Rata-rata sikap post test kelompok intervensi mengalami peningkatan menjadi 41,94, nilai terendah 34 dan tertinggi 50 dengan standar deviasi 3,929. Sedangkan hasil rata-rata pre test sikap kelompok kontrol adalah 28,94, nilai terendah 25 dan tertinggi 32 dengan standar deviasi 2,657. Rata-rata post test sikap kelompok kontrol hanya mengalami sedikit peningkatan, yakni 34,71, nilai terendah 30 dan tertinggi 40 dengan standar deviasi 2,801.

Rata-rata pre test keterampilan kelompok intervensi 9,53, nilai terendah 7 dan tertinggi 13 dengan standar deviasi 1,328. Rata-rata post test keterampilan kelompok intervensi mengalami peningkatan menjadi 14,82, nilai terendah 12 dan tertinggi 19 dengan standar deviasi 1,879. Sedangkan hasil rata-rata pre test keterampilan kelompok kontrol adalah 9,24, nilai terendah 7 dan tertinggi 12 dengan standar deviasi 1,200. Rata-rata post test keterampilan kelompok kontrol hanya mengalami sedikit peningkatan, yakni 11,12, nilai terendah 8 dan tertinggi 14 dengan standar deviasi 1,728.

Pengetahuan, sikap tentang ASI (Air Susu Ibu) dan keterampilan suami ibu nifas dalam melakukan metode SPEOS (Stimulasi Pijat Endorphin, Oksitosin, dan Sugestif)

Tabel 3. Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan, sikap tentang ASI (Air Susu Ibu) dan keterampilan suami ibu nifas dalam melakukan metode SPEOS N=34

Variabel	Kelompok Intervensi			Kelompok Kontrol		
	n	Mean	p Value	n	Mean	p Value
Pengetahuan						
<i>Pre Test</i>		4.88			4.82	
<i>Post Test</i>	17	9.00	0.007	17	6.29	0.010
Sikap						
<i>Pre Test</i>		30.82			28.94	
<i>Post Test</i>	17	41.94	0.009	17	34.71	0.019
Keterampilan						
<i>Pre Test</i>		9.53			17.56	
<i>Post Test</i>	17	14.82	0.011	17	17.67	0.020

Berdasarkan tabel 3 pada kelompok intervensi didapati p value pengetahuan 0,007, sikap 0,009 dan keterampilan 0,011. Sedangkan pada kelompok kontrol di dapati p value pengetahuan pengetahuan 0,010, sikap 0,019 dan keterampilan 0,020. Hal ini berarti terdapat pengaruh yang signifikan dari pendidikan kesehatan yang telah diberikan pada kedua kelompok, namun berdasarkan nilai rata-rata kelompok intervensi lebih tinggi bila dibandingkan dengan kelompok kontrol.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan peneliti tentang rata-rata pengetahuan suami ibu nifas tentang ASI (Air Susu Ibu) sebelum dan sesudah diberikan perlakuan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol didapati rata-rata *pre test* pengetahuan kelompok intervensi adalah 4,88 skor terendah 3 dan tertinggi 7 (skor total 10) dan rata-rata *pre test* pengetahuan kelompok kontrol adalah 4,82 skor terendah 2 dan tertinggi 9 (skor total 10).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian penelitian terdahulu menyatakan bahwa *pre test* pengetahuan suami tentang ASI (Air Susu Ibu) <50% yaitu 47,9% (Habib, 2016). Selanjutnya penelitian Moudi et al (2016) juga ditemukan data bahwa rata-rata *pre test* pengetahuan suami tentang ASI (Air Susu Ibu) masih rendah yaitu 4,91.

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan hasil ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu.

Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba (Notoatmodjo, 2014). Pengetahuan seseorang dapat dikategorikan menjadi 2 kategori, yaitu pengetahuan tinggi apabila memiliki nilai > 76% dan dikategorikan berpengetahuan rendah apabila nilai yang didapati < 76% (Buenechea, 2018).

Menurut peneliti ketidaktahuan responden pada penelitian dapat diaitkan dengan status pekerjaan responden kelompok intervensi dan kontrol 100% responden kelompok kontrol dan intervensi bekerja. Pada kelompok intervensi 64,7% merupakan pegawai swasta, 29,4% wiraswasta dan 5,9% sebagai PNS. Sedangkan pada kelompok kontrol 70,6% merupakan pegawai swasta 17,6% wiraswasta dan 11,8% sebagai PNS.

Pekerjaan merupakan prioritas utama yang harus dijalani demi memenuhi kebutuhan hidup dan cita-cita dalam rumah tangga. Untuk mencapai itu semua terkadang sebagian orang lebih banyak menghabiskan waktunya untuk bekerja daripada

Pengetahuan, sikap tentang ASI (Air Susu Ibu) dan keterampilan suami ibu nifas dalam melakukan metode SPEOS (Stimulasi Pijat Endorphen, Oksitosin, dan Sugestif)

berkumpul bersama keluarganya (Jayamala & Goturu, 2015). Suami yang sibuk dengan pekerjaannya dapat mengakibatkan kurangnya perhatian yang diberikan pada istri. Hal ini lah yang membuat responden kurang mengetahui tentang ASI (Air Susu Ibu) (Soraya, 2014).

Menurut peneliti, selain faktor pekerjaan ketidaktahuan responden dapat dikaitkan juga tingkat pendidikan yang didominasi dengan pendidikan SMA/ sederajat (pada kelompok intervensi, sebanyak 64,7% dan pada kelompok control sebanyak 70,6%). Pendidikan adalah suatu kegiatan bimbingan yang diberikan kepada seorang agar dapat dipahami dan meningkatkan keilmuannya. Tinggi pendidikan seseorang akan akan semakin membuat seseorang mudah mencerna dan menerima informasi yang diberikan sehingga semakin banyak keilmuan yang didapatkannya. Sedangkan pada orang yang memiliki tingkat pendidikan rendah, maka akan lebih sulit untuk menerima informasi dan menghambat perkembangan terhadap penerimaan informasi serta nilai baru yang didapatkannya.

Pada penelitian ini juga dapat dilihat rata-rata pengetahuan *post test* pada kelompok intervensi dan kontrol. Pada kelompok intervensi, rata-rata *post test* pengetahuan suami ibu nifas tentang ASI (Air Susu Ibu) adalah 9,00, skor terendah 8 dan tertinggi 10 (skor total 10). Sedangkan untuk kelompok kontrol, rata-rata *post test* pengetahuan suami ibu nifas tentang ASI (Air Susu Ibu) adalah 6,26, skor terendah 4 dan tertinggi 10 (skor total 10). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang mendapati bahwa *post test* pengetahuan suami tentang ASI (Air Susu Ibu) yaitu 9,22 (Moudi et al, 2016). Kemudian penelitian Hbib (2016) juga ditemukan data bahwa rata-rata *post test* pengetahuan responden tentang ASI (Air Susu Ibu) terjadi peningkatan yaitu 9,43.

Berdasarkan analisis kuesioner peneliti menemukan perbaikan jawaban pada kedua kelompok. Pada kelompok intervensi sudah mencapai 88,2% menjawab benar pada soal no 2 (bayi harus diberikan ASI saja hingga berusia 6 bulan). Sedangkan pada kelompok kontrol,

meskipun tidak maksimal, namun jawaban benar juga mengalami perubahan hingga mencapai 64,7% responden menjawab benar pada soal no 3 (bayi dapat diberikan susu formula dan makanan lunak seperti pisang setelah usianya >6 bulan). Hal ini menunjukkan bahwa adanya perbaikan pengetahuan responden mengenai bayi yang harus diberikan ASI saja hingga berusia 6 bulan dan pengetahuan tentang susu formula dan makanan lunak seperti pisang hanya dapat diberikan setelah usia bayi >6 bulan.

Bayi harus diberikan ASI eksklusif pada usia 0-6 bulan tanpa tambahan cairan lain seperti formula, jeruk, madu, air putih, dan tambahan makanan padat seperti pisang dan papaya karena ASI sudah mengandung nutrisi lengkap yang dibutuhkan oleh bayi untuk tumbuh kembangnya. ASI juga satu-satunya asupan yang sangat cocok dengan system pencernaan bayi yang belum sempurna. (Kemenkes RI, 2018). Selain untuk kesehatan fisik bayi, ASI juga berpengaruh pada kecerdasan bayi yang memperoleh ASI secara eksklusif dapat terhindar dari resiko penyakit ISPA dan diare (Ahmed, 2017). Berdasarkan hal tersebut maka diharapkan tenaga kesehatan di Puskesmas Andalas Padang khususnya perawat dapat mengedukasi suami dan istri yang datang tentang pentingnya untuk memberikan ASI pada bayi selama 6 bulan tanpa makanan pendamping sehingga bayi terhindar dari berbagai penyakit.

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan peneliti tentang sikap suami ibu nifas tentang ASI (Air Susu Ibu) sebelum dan sesudah diberikan pelakuan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol didapati rata-rata *pre test* sikap kelompok intervensi adalah 30,82 skor terendah 27 dan tertinggi 34 (skor total 50) dan rata-rata *pre test* sikap kelompok kontrol adalah 28,94 skor terendah 26 dan tertinggi 32 (skor total 50). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu menyatakan bahwa *pre test* sikap suami tentang ASI (Air Susu Ibu) yaitu 63,2 dengan nilai minimal 30,5 dan nilai maksimal 74,2 (Nepali & Shakya, 2018).

Pengetahuan, sikap tentang ASI (Air Susu Ibu) dan keterampilan suami ibu nifas dalam melakukan metode SPEOS (Stimulasi Pijat Endorphin, Oksitosin, dan Sugestif)

Sikap merupakan reaksi yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus. Sikap belum merupakan suatu tindakan nyata, tetapi masih berupa persepsi dan kesiapan seseorang untuk bereaksi terhadap stimulus yang ada di sekitarnya. Sikap dapat diukur secara langsung dan tidak langsung. Pengukuran sikap merupakan pendapat yang diungkapkan oleh responden terhadap objek (Notoatmodjo, 2014).

Secara garis besar sikap terdiri dari komponen kognitif (ide yang dipelajari), komponen perilaku (berpengaruh terhadap respon sesuai atau tidak sesuai) dan komponen emosi menimbulkan respon-respon yang konsisten (Wawan & Dewi, 2014). Menurut Ulfat (2017), sikap individu terhadap objek tertentu digolongkan menjadi 2, yaitu sikap positif dan negatif. Individu dikatakan memiliki sikap yang baik apabila memiliki nilai $\geq 75\%$ dan dikatakan memiliki sikap kurang baik apabila nilai yang didapati $< 75\%$. Nilai rata-rata *pre test* sikap pada kedua kelompok penelitian yang didapati peneliti tergolong kurang baik. Adapun sumber utama rendahnya rata-rata *pre test* sikap responden dalam penelitian yang dilakukan oleh peneliti dapat dilihat dari uraian kuesioner. Pada kelompok intervensi, hasil analisis kuesioner ditemukan bahwa sebanyak 76,4% atau 13 responden dan pada kelompok kontrol, hasil analisis kuesioner ditemukan bahwa sebanyak 82,3% atau 14 responden beranggapan daya tahan tubuh bayi yang diberikan susu formula sama saja dengan bayi yang diberikan ASI (item kuesioner nomor 5).

Menurut asumsi peneliti, kurang baiknya sikap responden dapat dikaitkan usia responden yang didominasi dengan usia dewasa muda (Pada kelompok intervensi, sebanyak 82,4% dan pada kelompok kontrol sebanyak 76,5%). Menurut Widyanto (2014), usia seseorang menentukan sikapnya terhadap objek tertentu. Semakin matang usia maka akan semakin banyak menerima informasi sehingga dapat meningkatkan wawasan dan memperbaiki sikap individu. Selanjutnya menurut Safitri (2016) penyebab masih kurangnya

baiknya sikap seseorang adalah dikarenakan faktor usia muda.

Selanjutnya pada penelitian ini juga dapat dilihat rata-rata sikap *post test* pada kelompok intervensi dan kontrol. Pada kelompok intervensi, rata-rata *post test* sikap suami ibu nifas tentang ASI (Air Susu Ibu) adalah 41,94, skor terendah 34 dan tertinggi 50 (skor total 50). Sedangkan untuk kelompok kontrol, rata-rata *post test* sikap suami ibu nifas tentang ASI (Air Susu Ibu) adalah 34,71, skor terendah 30 dan tertinggi 40 (skor total 50).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Brown & Davies (2014) juga ditemukan data bahwa rata-rata *post test* sikap responden tentang ASI (Air Susu Ibu) masih yaitu 80,5% dan hasil penelitian Nepali & Shakya (2018) menyatakan bahwa *post test* sikap responden tentang ASI (Air Susu Ibu) 70,92%. Berdasarkan analisis kuesioner *post test* sikap, peneliti menemukan perbaikan jawaban pada kedua kelompok. Pada kelompok intervensi sudah mencapai 100% responden sangat setuju bahwa daya tahan tubuh bayi yang diberikan susu formula tidak sama dengan bayi yang diberikan ASI. Sedangkan pada kelompok kontrol, meskipun tidak maksimal, namun jawaban juga mengalami perubahan, hanya 23,5% responden yang beranggapan daya tahan tubuh bayi yang diberikan susu formula sama dengan bayi yang diberikan ASI. Hal ini menunjukkan bahwa adanya perbaikan sikap responden. Susu formula sangat berbeda dengan ASI, susu formula adalah susu selain ASI yang juga biasa diberikan kepada bayi pada umumnya berbahan dasar dari susu sapi atau akan susu kambing dan susu kedelai yang mengandung lebih banyak kasein sehingga sulit dicerna oleh bayi dan menyebabkan saluran pencernaan bayi bekerja dengan sangat keras. Kandungan ASI berbeda dengan kandungan susu formula. Karena pada dasarnya kandungan dalam ASI adalah paling tepat dan pas buat sang bayi. Sedangkan produk dari susu formula bisa menyebabkan bayi alergi meskipun susu formula telah dimodifikasi sedemikian rupa.

Pengetahuan, sikap tentang ASI (Air Susu Ibu) dan keterampilan suami ibu nifas dalam melakukan metode SPEOS (Stimulasi Pijat Endorphin, Oksitosin, dan Sugestif)

Berdasarkan hal tersebut, untuk menghindari terjadinya gangguan sistem pencernaan pada bayi sebagai akibat penggunaan susu formula, maka diharapkan pihak Puskesmas dapat memperbaiki sikap suami dan istrinya dengan menyampaikan akibat ataupun dampak dari penggunaan susu formula sehingga suami dan istri tersebut lebih mengupayakan untuk memberikan ASI pada bayinya. Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan peneliti tentang rata-rata keterampilan suami ibu nifas dalam melakukan metode SPEOS (Stimulasi Pijat Endorphin, Oksitosin dan Sugestif) sebelum dan sesudah diberikan perlakuan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol didapati rata-rata *pre test* keterampilan kelompok intervensi adalah 9,53, skor terendah 7 dan tertinggi 10 (skor total 20) dan rata-rata *pre test* keterampilan kelompok kontrol adalah 9,24, skor terendah 7 dan tertinggi 12 (skor total 20). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sari dkk (2017) menyatakan bahwa *pre test* keterampilan suami dalam melakukan metode SPEOS (Stimulasi Pijat Endorphin, Oksitosin dan Sugestif) yaitu 5,0. Selanjutnya berdasarkan hasil penelitian Darmasari (2019) juga ditemukan data bahwa rata-rata *pre test* keterampilan responden dalam melakukan metode SPEOS masih rendah yaitu 5,3.

Keterampilan adalah hal yang dilakukan dari adanya suatu respon (Notoatmodjo, 2014). Suatu tindakan yang dilakukan sesuai dengan urutan yang benar akan mampu melakukan suatu tindakan dengan sistematis, dari awal hingga akhir, akan menjadi kebiasaan dan pada akhirnya akan termodifikasi dengan baik. Menurut Widiastuti (2015), keterampilan yang dilakukan seseorang dapat dikategorikan menjadi 2 kategori, yaitu baik dan kurang baik. Seseorang dikategorikan memiliki keterampilan baik apabila memiliki nilai $\geq 76\%$ dan dikategorikan kurang baik apabila nilai yang didapati $< 76\%$. Menurut Sulaeman (2016), keterampilan adalah kemampuan untuk menggunakan akal, fikiran, ide dan kreatifitas dalam mengerjakan, mengubah ataupun membuat sesuatu menjadi lebih bermakna sehingga

menghasilkan sebuah nilai dari hasil suatu pekerjaan yang dilakukan.

Nilai rata-rata *pre test* keterampilan pada kedua kelompok penelitian yang didapati peneliti tergolong kurang baik. Adapun sumber utama kurang baiknya rata-rata *pre test* keterampilan responden dalam penelitian yang dilakukan oleh peneliti dapat dilihat dari uraian kuesioner. Pada kelompok intervensi, hasil analisis kuesioner ditemukan bahwa sebanyak 70,6% atau 12 responden dan 64,7% atau 11 responden kelompok kontrol tidak memberikan sugesti pada ibu dengan cara meminta ibu merasakan bahwa "relaksasi ini akan membuat tenang, damai, merasakan kelembutan di seluruh tubuh serta akan mampu menyusui bayi dengan lancar, lebih mudah dan berbahagia" (item kuesioner nomor 19).

Selanjutnya juga dapat dilihat nilai *pre test* paling rendah pada metode pijat endorphin, Pada kelompok intervensi dan kontrol, hasil analisis kuesioner ditemukan bahwa sebanyak 47,1% atau 8 responden kelompok intervensi dan 58,8% atau 10 responden kelompok kontrol tidak mengelus permukaan luar lengan ibu mulai dari tangan hingga lengan bawah menggunakan jari jemari/ujung-ujung jari (item kuesioner nomor 4).

Kemudian berdasarkan analisis kuesioner lebih lanjut, pada item pijat oksitosin juga dapat dilihat nilai *pre test* paling rendah pada kelompok intervensi dan kontrol, hasil analisis kuesioner ditemukan bahwa sebanyak 52,9% atau 9 responden kelompok intervensi dan 58,8% atau 10 responden kelompok kontrol tidak memijat kedua sisi tulang belakang kearah bawah dari leher kearah tulang belikat ibu, selama 2-3 menit (item kuesioner nomor 12).

Menurut asumsi peneliti, kurangnya keterampilan responden dalam melakukan metode SPEOS dapat dikaitkan dengan kurangnya informasi yang diterima oleh responden tentang metode SPEOS yang dapat meningkatkan produksi ASI. Selanjutnya pada penelitian ini juga dapat dilihat rata-rata keterampilan *post test* pada kelompok intervensi dan kontrol. Pada kelompok

Pengetahuan, sikap tentang ASI (Air Susu Ibu) dan keterampilan suami ibu nifas dalam melakukan metode SPEOS (Stimulasi Pijat Endorphan, Oksitosin, dan Sugestif)

intervensi, rata-rata *post test* keterampilan suami ibu nifas dalam melakukan metode SPEOS adalah 14,82 (74,1%), skor terendah 12 dan tertinggi 19 (skor total 20). Sedangkan untuk kelompok kontrol, rata-rata *post test* keterampilan suami ibu nifas dalam melakukan metode SPEOS adalah 11,12 (55,6%), skor terendah 8 dan tertinggi 14 (skor total 20). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Darmasari (2019) yang menyatakan bahwa *post test* keterampilan responden dalam melakukan metode SPEOS mencapai 73,0%. Selanjutnya berdasarkan hasil Sari dkk (2017) juga ditemukan data bahwa rata-rata *post test* keterampilan responden dalam melakukan metode SPEOS terjadi peningkatan yaitu mencapai 76,6%.

Berdasarkan informasi yang didapatkan peneliti dari responden, setelah melakukan metode SPEOS, responden merasa lebih dekat dan bertambahnya rasa kasih sayang pada istrinya. Berdasarkan analisis kuesioner, peneliti menemukan perbaikan keterampilan. Pada kelompok intervensi sudah mencapai 100% melakukan dengan benar dalam memberikan sugesti pada ibu dengan cara meminta ibu merasakan bahwa "relaksasi ini akan membuat tenang, damai, merasakan kelembutan di seluruh tubuh serta akan mampu menyusui bayi dengan lancar, lebih mudah dan berbahagia (soal nomor 19). Sedangkan pada kelompok kontrol, meskipun tidak maksimal, namun keterampilan juga mengalami perubahan hingga mencapai 76,5% responden melakukan dengan benar (soal nomor 19).

Selanjutnya pada nilai *post test* tentang metode pijat endorphan, Pada kelompok intervensi dan kontrol juga mengalami perbaikan, hasil analisis kuesioner ditemukan bahwa sebanyak 76,4% atau 13 responden kelompok intervensi dan 64,7% atau 11 responden kelompok kontrol mampu mengelus permukaan luar lengan ibu mulai dari tangan hingga lengan bawah menggunakan jari jemari/ujung-ujung jari (item kuesioner nomor 4). Kemudian pada nilai *post test* tentang pijat oksitosin, pada kelompok intervensi dan kontrol

juga mengalami perbaikan, hasil analisis kuesioner ditemukan bahwa sebanyak 88,2% atau 15 responden kelompok intervensi dan 76,4% atau 13 responden kelompok kontrol telah mampu memijat kedua sisi tulang belakang kearah bawah dari leher kearah tulang belikat ibu, selama 2-3 menit (item kuesioner nomor 12).

Mengelus permukaan luar lengan ibu mulai dari tangan hingga lengan bawah menggunakan jari jemari/ujung-ujung jari, memijat kedua sisi tulang belakang kearah bawah dari leher kearah tulang belikat ibu, selama 2-3 menit dan memberikan sugesti merupakan salah satu langkah memperlancar produksi ASI pada tehnik sugestif. Sugesti yang diberikan pada ibu akan membuat efek relaksasi perasaan stress, cemas atau tekanan psikologis yang sering terjadi pada ibu pekerja akan teratasi. Relaksasi memunculkan perasaan tenang, nyaman dan bahagia yang akhirnya dapat meningkatkan hormon prolaktin dan oksitosin untuk kelancaran produksi ASI.

Keadaan relaksasi juga akan mengaktifkan pikiran bawah sadar ibu sehingga ibu akan dengan mudah terpengaruh oleh sugesti positif yang dapat meningkatkan keyakinan ibu dalam proses menyusui. Keyakinan atau kepercayaan diri ibu akan kecukupan produksi ASInya dapat meningkatkan atau mempertahankan produksi ASI ibu untuk bayinya. Tehnik sugestif merupakan tehnik yang paling mudah untuk dilakukan dan efektif untuk membuat ibu menjadi rilek sehingga dapat memperlancar produksi ASInya. Oleh sebab itu, maka diharapkan pihak Puskesmas dapat mengemas materi tehnik sugestif ini secara sederhana sehingga dapat mudah dipelajari dan dipahami hingga diaplikasikan oleh suami yang istrinya sedang menyusui.

SIMPULAN

Pengetahuan, sikap tentang ASI (Air Susu Ibu) dan keterampilan suami ibu nifas dalam melakukan metode SPEOS (Stimulasi Pijat Endorphan, Oksitosin dan Sugestif) mengalami peningkatan setelah diberikan pendidikan kesehatan.

Pengetahuan, sikap tentang ASI (Air Susu Ibu) dan keterampilan suami ibu nifas dalam melakukan metode SPEOS (Stimulasi Pijat Endorphin, Oksitosin, dan Sugestif)

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, U. R. (2017). *Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan program asi eksklusif di puskesmas mojolangu kec. Lowokwaru kota malang* (Doctoral dissertation, University of Muhammadiyah Malang).
- Dinas Kesehatan Kota Padang. (2018). Laporan pemberian ASI diseluruh wilayah Puskesmas kota Padang
- Dira, I. I. (2017). *Hubungan perilaku ibu dalam memberikan susu formula dengan kejadian karies gigi pada anak di tk tunas harapan penganggahan* (Doctoral dissertation, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta).
- Hanifah, S. A., Astuti, S., & Susanti, A. I. (2017). Gambaran Karakteristik Ibu Menyusui Tidak Memberikan Asi Eksklusif Di Desa Cikeruh Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang Tahun 2015. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 3(1).
- Helmina, L. P., & Asi, M. (2017). *Perbedaan status gizi bayi umur 6-12 bulan antara bayi yang mendapatkan asi eksklusif dengan bayi yang mendapatkan mp-asi dini di wilayah kerja puskesmas ranomeeto kabupaten konawe selatan* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Kendari).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). Pusat data dan informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Diakses dari: <https://www.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-asi.pdf>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Pusat data dan informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Menyusui sebagai dasar kehidupan. Diakses dari: <file:///D:/download/infodatin%20ASI%20per%20halaman%20-%202002012018.pdf>
- Kumalasari, S. Y., & Hasanah, O. (2015). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian makanan pendamping ASI dini* (Doctoral dissertation, Riau University).
- Kusumayanti, N., & Nindya, T. S. (2017). Hubungan dukungan suami dengan pemberian asi eksklusif di daerah pedesaan. *Media Gizi Indonesia*, 12(2), 98-106.
- Nugraheni, D. E., & Heryati, K. (2017). Metode speos (stimulasi pijat endorphin, oksitosin dan sugestif) dapat meningkatkan produksi ASI dan peningkatan berat badan bayi. *Jurnal Kesehatan*, 8(1), 1-7.
- Oktalina, O., Muniroh, L., & Adiningsih, S. (2015). Hubungan dukungan suami dan dukungan keluarga dengan pemberian asi eksklusif pada ibu anggota kelompok pendukung asi (KP-ASI). *Media Gizi Indonesia*, 10(1), 64-70.
- Poppy, T. A. (2020). *Hubungan breastfeeding self efficacy dengan pemberian asi eksklusif pada ibu primipara di wilayah kerja puskesmas andalas kota padang tahun 2019* (Doctoral dissertation, Universitas Andalas).
- Priscilla, V., & Novrianda, D. (2014). Dukungan Suami Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Kilangan Kota Padang Tahun 2011. *NERS Jurnal Keperawatan*, 10(2), 197-209.
- Rahayu, R., & Andriyani, A. (2014). Metode memperbanyak produksi asi pada ibu post sectio Caesarea dengan tehnik marmet dan breast care Di rsud karanganyar. *Gaster*, 11(2), 56-68.

Nanda wilda lestari*, Susmiati, Lili Fajria

Fakultas Keperawatan Universitas Andalas, Padang, Indonesia. *Email: nandawilda06@gmail.com

Pengetahuan, sikap tentang ASI (Air Susu Ibu) dan keterampilan suami ibu nifas dalam melakukan metode SPEOS (Stimulasi Pijat Endorphin, Oksitosin, dan Sugestif)

- Rahmawati, A., & Prayogi, B. (2017). Analisis faktor yang mempengaruhi produksi Air Susu Ibu (ASI) pada ibu menyusui yang bekerja. *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 4(2), 134-140.
- Rusmini, R. (2018). Teknik Meningkatkan Dan Memperlancar Produksi Asi pada Ibu Post Sectio Caesaria. *Jurnal Kesehatan Prima*, 9(2), 1495-1505.
- Sanima, S., Utami, N. W., & Lasri, L. (2017). Hubungan pola makan dengan produksi asi pada ibu menyusui di posyandu mawar kelurahan tlogomas kecamatan lowokwaru kota malang. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 2(3).
- Santi, M. Y. (2017). Upaya peningkatan cakupan asi eksklusif dan inisiasi menyusui dini (imd. Kesmas Indonesia: *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 77-90.
- Sumatri, Y. N., & Artini, B. (2018). Faktor dominan yang mempengaruhi pemberian asi eksklusif di posyandu mawar 1 pustu pradah puskesmas dukuh kupang surabaya. *Kebidanan*, 1(1).
- Yusuf, N. (2019). Pengetahuan dan sikap ibu post partum normal tentang tehnik menyusui yang benar di klinik sunggal. *Jurnal Maternitas Kebidanan*, 4(2), 114-121.