

Edukasi dan Demonstrasi Teknik Menyusui Meningkatkan Kualitas Laktasi Pada Ibu dan Bayi

Naomi Rawatina Dongoran¹, Islah Wahyuni²✉



ABSTRACT

Proper breastfeeding is an essential physiological practice for the health of mothers and babies, especially in the early stages of life. However, successful breastfeeding is not only determined by timing, but also by the mother's knowledge, experience, and skills in applying proper breastfeeding techniques. This study aims to describe continuous midwifery care for Mrs. S through the application of breastfeeding techniques from pregnancy to the postpartum period as a lactation preparation effort. The uniqueness of this study lies in the application of education and demonstration of breastfeeding techniques continuously across midwifery service periods and objective evaluation using several assessment instruments. The care was provided in Simataniari Village, Hasundutan District, North Sumatra, in 2025, covering the final trimester of pregnancy, childbirth, postpartum, newborn, neonate, and family planning services. The results showed a significant increase in mothers' knowledge (score of 10 to 16), breastfeeding self-efficacy based on BSES-SF (score of 36 to 59), breastfeeding skills based on LATCH scores (score of 6 to 10), and understanding of breastfeeding techniques (score of 23 to 39). No complications such as sore nipples or breast engorgement were found during the lactation process. These findings indicate that support combined with education and demonstrations of breastfeeding techniques is effective in supporting a comfortable, safe, and sustainable lactation process. The application of this method is recommended as a strategy to increase breastfeeding success in midwifery services.

Keywords: Continuous care; education; breastfeeding techniques; lactation

ABSTRAK

Pemberian ASI yang benar merupakan praktik fisiologis yang esensial bagi kesehatan ibu dan bayi, khususnya pada periode awal kehidupan. Namun, keberhasilan menyusui tidak hanya ditentukan oleh ketepatan waktu, melainkan juga oleh pengetahuan, pengalaman, dan keterampilan ibu dalam menerapkan teknik menyusui yang benar. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. S melalui penerapan teknik menyusui sejak masa kehamilan hingga nifas sebagai upaya persiapan laktasi. Keunikan penelitian ini terletak pada penerapan edukasi dan demonstrasi teknik menyusui secara berkesinambungan lintas periode pelayanan kebidanan serta evaluasi objektif menggunakan beberapa instrumen penilaian. Asuhan dilakukan di Desa Simataniari, Kabupaten Hasundutan, Sumatera Utara, tahun 2025, meliputi masa kehamilan trimester akhir, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus, hingga pelayanan keluarga berencana. Hasil menunjukkan peningkatan signifikan pada pengetahuan ibu (skor 10 menjadi 16), self-efficacy menyusui berdasarkan BSES-SF (skor 36 menjadi 59), keterampilan menyusui berdasarkan skor LATCH (skor 6 menjadi 10), serta pemahaman teknik menyusui (skor 23 menjadi 39). Selama proses laktasi tidak ditemukan komplikasi seperti puting lecet maupun bendungan payudara. Temuan ini menunjukkan bahwa pendampingan dengan edukasi dan demonstrasi teknik menyusui secara terintegrasi efektif dalam mendukung proses laktasi yang nyaman, aman, dan berkelanjutan. Penerapan metode ini direkomendasikan sebagai strategi peningkatan keberhasilan menyusui dalam pelayanan kebidanan.

Kata Kunci: Asuhan Berkelanjutan; edukasi; teknik menyusui; laktasi

^{1,2}Program Studi Profesi Bidan, Fakultas Kesehatan dan Informatika, Institut Kesehatan Payung Negeri

Submitted: 27 Oct 2025

Accepted: 30 Des 2025

Published: 31 Des 2025

✉**Corresponding author:**
Islah Wahyuni; ²Program Studi Profesi Bidan, Fakultas Kesehatan dan Informatika, Institut Kesehatan Payung Negeri;
E-mail:
islah_fattan@yahoo.co.id

PENDAHULUAN

ASI eksklusif masih menghadapi kesenjangan capaian antar provinsi di Indonesia; studi nasional terbaru mencatat cakupan $\pm 69-70\%$, dengan banyak provinsi yang belum mencapai target renstra¹². Hambatan umum meliputi teknik pelekatan yang kurang tepat, nyeri menyusui dan kurangnya dukungan pasca salin. Model continuity of midwifery care, asuhan berkelanjutan oleh bidan yang dimulai sejak masa kehamilan hingga nifas, dikaitkan dengan pengalaman persalinan yang lebih baik dan indikator menyusui yang lebih tinggi (inisiasi/durasi) pada berbagai konteks, termasuk negara berpenghasilan menengah⁷.

Intervensi konseling plus pendampingan langsung (observasi LATCH, perbaikan posisi, reassurance) hemeningkatkan keberhasilan menyusui dan menurunkan terminasi dini ASI eksklusif.⁹ Pendekatan teach-back juga meningkatkan keberhasilan dan self efficacy menyusui.⁹ Prinsip-prinsip itu selaras dengan WHO/UNICEF *ten steps* dan inisiatif BFHI, yang menekankan dukungan berkelanjutan antenatal, postnatal, IMD, serta pendampingan ketermapilan menyusui.²⁰ Pemberian ASI yang benar merupakan praktik yang tepat serta sesuai dengan perkembangan fisiologis bayi selama masa pralahir dan tahun pertama.²⁰ Menyusui ketetapan waktu saja tidak cukup, tak jarang kegagalan dalam menyusui salah satu diantaranya adalah karena kurang atau sama sekali tidak mempunyai pengalaman dan pengetahuan tentang bagaimana cara menyusui yang benar¹⁸,

Nyeri dan lecet pada puting susu karena bayi tidak menyusui sampai areola payudara, dikarenakan kurangnya Teknik menyusui yang benar, bahkan bila bayi hanya menyusu pada puting susu, maka bayi akan mendapat ASI sedikit karena gusi tidak menekan laktiferus dan ibu akan merasakan nyeri karena adanya lecet pada puting²⁰. Kemampuan dan motivasi seseorang ibu dalam memberikan ASI dipengaruhi oleh sejauh mana pengetahuannya, yang merupakan suatu proses pembelajaran yang dapat membawa perubahan perilaku yang diinginkan¹⁵

METODE

Prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini dilaksanakan secara sistematis dan berkelanjutan sesuai dengan pendekatan *Continuity of Care* (CoC), dimulai sejak masa kehamilan trimester III hingga ± 6 minggu postpartum. Pengumpulan data dilakukan oleh bidan yang sama untuk menjaga kesinambungan asuhan, konsistensi intervensi, serta objektivitas observasi.

Instrumen yang digunakan meliputi kuesioner pengetahuan dan pemahaman ibu tentang pentingnya pemberian ASI, lembar observasi teknik menyusui menggunakan skor LATCH (0-10), serta *Breastfeeding Self-Efficacy Scale-Short Form* (BSES-SF) versi Bahasa Indonesia. Kuesioner pengetahuan digunakan untuk menilai perubahan pemahaman ibu sebelum dan sesudah intervensi edukasi, sedangkan skor LATCH digunakan untuk menilai kualitas pelekatan dan efektivitas menyusui, serta BSES-SF untuk mengukur tingkat kepercayaan diri ibu dalam menyusui.

Pengumpulan data dilakukan pada beberapa tahapan waktu. Pada masa kehamilan trimester III dilakukan pengumpulan data karakteristik ibu dan pengukuran awal pengetahuan tentang ASI sebelum diberikan edukasi. Pada masa intrapartum dilakukan observasi terhadap pelaksanaan inisiasi menyusui dini (IMD) ≤ 1 jam dan penerapan *rooming-in*. Pada masa postpartum, pengukuran dilakukan secara berulang mulai kunjungan nifas KF1 (24-48 jam postpartum) hingga KF4. Pada KF1 dilakukan observasi awal teknik menyusui menggunakan skor LATCH, pengukuran BSES-SF, serta pendampingan berupa *bedside coaching* dengan metode *teach-back*, di mana ibu mempragakan kembali teknik menyusui yang telah diajarkan dan bidan memberikan umpan balik langsung. Pengukuran skor LATCH dan BSES-SF selanjutnya diulang pada KF2 hingga KF4 untuk menilai perkembangan kemampuan dan kepercayaan diri ibu dalam menyusui.

HASIL

Hasil yang diperoleh dari penerapan intervensi pendampingan COC, edukasi, dan demonstrasi teknik menyusui yaitu

Tabel 1. Karakteristik dan dukungan keluarga ibu

No	Sub Variabel	Uraian	Deskripsi
1	Karakteristik ibu	Umur	23 tahun
		Pendidikan	SMP
		Paritas Pekerjaan	Multipara IRT
2	Dukungan Keluarga	Informasional	Ada
		Emosional	Ada
		Instrumental	Ada
		Penghargaan	Ada

Sumber: data primer 2025

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat diketahui bahwa umur ibu 23 tahun dengan pendidikan SMP, Multi Paritas (anak ke-dua), pekerjaan IRT dan ada dukungan keluarga untuk menyusui

Tabel 2. Pengetahuan ibu tentang pentingnya ASI

Pengetahuan	Skor KF1	Skor KF4
Pengertian	1	2
Tujuan pemberian ASI	2	2
Manfaat pemberian ASI	2	3
Jadwal pemberian ASI	2	2
Nutrisi dan kandungan ASI	1	2
Tanda bayi cukup ASI	1	3
ASI Perah	1	2
Total	10	16

Sumber: data primer 2025

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat diketahui skor pengetahuan ibu sebelumnya saat KF 1 adalah 10 (rendah) dan skor pengetahuan ibu sesudah saat KF 4 adalah 16 (tinggi).

Table 3. Skor BSES-SF pada KF 1 dan KF 4

No	Uraian	KF 1	KF 4
1	Memastikan bayi saya mendapatkan cukup ASI	2	4

2	Berhasil mengatasi menyusui seperti halnya tugas-tugas menantang lainnya	2	4
3	Menyusui bayi saya tanpa menggunakan susu formula sebagai suplemen	3	3
4	Memastikan bayi saya melekat dengan benar selama proses menyusui	2	4
5	Mengelola situasi menyusui sesuai dengan kepuasan saya	3	5
6	Berhasil menyusui meskipun bayi saya menangis	2	3
7	Tetap ingin menyusui	3	4
8	Menyusui dengan nyaman meskipun anggota keluarga hadir	2	3
9	Puas dengan pengalaman menyusui saya	2	5
10	Menghadapi kenyataan bahwa menyusui bisa memakan waktu	2	4
11	Menyelesaikan menyusui bayi di satu payudara sebelum beralih ke payudara lainnya	4	5
12	Terus menyusui bayi saya pada setiap sesi menyusui	3	5
13	Mampu memenuhi permintaan menyusui bayi saya	3	5
14	Mengetahui kapan bayi saya selesai menyusui	3	5
Total		36	59

Sumber: data primer 2025

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat diketahui bahwa skor BSELS-SF ibu sebelumnya saat KF 1 adalah 36 (rendah) dan skor pengetahuan ibu sesudah saat KF 4 adalah 59 (tinggi).

Table 4. Skor LATCH pada KF 1 & KF 4

No	Uraian	Before (KF 1)	After (KF 4)
1	L (Latch): Perlekatan bayi pada puting ibu.	1	2
2	A (Audible swallows): Frekuensi suara menelan bayi	1	2
3	T (Type of nipple): Bentuk puting ibu.	2	2
4	C (Comfort): Tingkat kenyamanan ibu.	1	2
5	H (Hold/Position): Posisi ibu dan bayi.	1	2
Total		6	10

Sumber: data primer 2025

Berdasarkan tabel 4 diatas dapat diketahui skor LATCH ibu sebelumnya saat KF 1 adalah 6 (rendah) dan skor LATCH ibu sesudah saat KF 4 adalah 10 (tinggi)

Tabel 5. Data Penerapan Teknik menyusui pada bayi pada KF 1& KF 4

No	Uraian	KF 1	KF 4
1	Menyusui dengan teknik yang benar, posisi duduk tidak membungkuk, ibu nyaman dan rilek	0	0

2	Apabila bayi telah menyusui dengan benar maka akan memperlihatkan tanda-tanda sebagai berikut :		
a)	Bayi tampak tenang.	1	1
b)	Badan bayi menempel pada perut ibu.	0	1
c)	Mulut bayi terbuka lebar.	0	1
d)	Dagu bayi menempel pada payudara ibu.	0	1
e)	Sebagian areola masuk kedalam mulut bayi, areola bawah lebih banyak yang masuk.	1	1
f)	Bayi nampak menghisap kuat dengan irama perlahan.	0	1
g)	Puting susu tidak terasa nyeri.	1	1
h)	Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.	0	2
i)	Kepala bayi agak menengadiah	0	0
3	Lama dan frekuensi menyusui proses menyusui bayi tidak dijadwal, bayi menentukan sendiri kebutuhannya. Bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5-7 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam. Nilai Ya = 1, nilai tidak = 0	0	1
Total		3	10

Sumber: data primer 2025

Berdasarkan tabel 5 diatas dapat diketahui bahwa Penerapan Teknik menyusui ibu sebelumnya saat KF 1 adalah 3 (rendah) dan skor Penerapan Teknik menyusui ibu sesudah saat KF 4 adalah 10 (tinggi)

Table 6. Masalah menyusui pada ibu dan bayi pada KF 1 & KF 4

No	Uraian	Before (KF 1)	After (KF 4)
1	Putting lecet	0	0
2	Payudara bengkak/ bendungan	0	0
3	(engorgement) Saluran ASI Tersumbat	0	0
4	(Blocked Duct) Infeksi payudara (mastitis)	0	0
5	Ikterik	0	0

Sumber: data primer 2025

Berdasarkan tabel 6 diatas dapat diketahui bahwa tidak terdapat masalah menyusui pada ibu dan bayi baik di KF 1 dan KF 4.

PEMBAHASAN

Pendampingan berkelanjutan (*Continuity of Care/COC*) yang dilakukan pada Ny. S (usia 23 tahun, G2P1A0H1) memperoleh hasil positif dan baik, dimana selama pendampingan Ny S mampu dan berhasil menjalani proses laktasi dengan nyaman dan lancar. Hasil pendampingan COC diketahui ibu memiliki pengetahuan sebelum (KF1) 10 (rendah) dan skor sesudah (KF4) 16 (tinggi), penerapan edukasi dan demonstrasi penerapan Teknik menyusui mampu meningkatkan penilaian *Self-efficacy* menyusui: BSES-SF sebelum (KF1) 36 (rendah) dan skor sesudah (KF4) 59 (tinggi), hasil cara menyusui bayi ibu dengan skor LATCH sebelum (KF1) 6 (rendah) dan skor sesudah (KF4) 10 (tinggi), Penerapan Teknik menyusui membantu ibu memahami proses

menyusui yang benar dengan hasil skor pretes 23 (rendah) dan setelah dilakukan demonstrasi dan diskusi akhirnya didapatkan skor 39 (tinggi) dan tidak ada komplikasi dan masalah-masalah selama menyusui seperti putting susu lecet, bendungan payudara, dan lainnya.

Asuhan Berkelanjutan (COC) adalah suatu pendekatan pelayanan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh, berkesinambungan, dan terintegrasi kepada perempuan mulai dari masa kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, hingga periode antara dua kehamilan berikutnya¹⁴. Tujuannya adalah memastikan setiap ibu dan bayi memperoleh pelayanan komprehensif dan konsisten, dengan pendampingan berkelanjutan oleh tenaga kebidanan yang sama atau dalam satu sistem pelayanan yang saling terhubung¹⁶.

Prinsip Utama Asuhan COC : a) *Continuity of caregiver*; Ibu didampingi oleh tenaga bidan yang sama selama seluruh periode asuhan, b) *Continuity of information*; Data dan catatan asuhan terdokumentasi dan dapat diakses berkelanjutan., c) *Continuity of management*; Setiap tahapan asuhan dilakukan dengan rencana dan tindak lanjut yang jelas serta saling terhubung, d) *Continuity of relationship*; Terbangunnya hubungan saling percaya antara ibu dan bidan⁸.

Manfaat Asuhan Berkelanjutan Adalah : a) Menurunkan risiko komplikasi ibu dan bayi, b) Meningkatkan keberhasilan menyusui dan perawatan bayi¹⁸, c) Memperkuat hubungan emosional antara bidan dan ibu, d) Memudahkan koordinasi antar fasilitas pelayanan, e) Meningkatkan kepatuhan ibu terhadap pemeriksaan dan perawatan¹¹.

Salah satu penerapan pendampingan COC pada ibu adalah dengan memberikan pentingnya ASI. Pemberian ASI secara eksklusif memiliki banyak keuntungan. Untuk bayi, ASI dapat mengurangi kemungkinan

terjadinya berbagai infeksi, asma dan alergi, kanker, kelebihan berat badan, serta masalah kardiovaskular dan metabolisme. Bagi ibu, menyusui dapat memperkuat ikatan dengan anak, membantu penurunan berat badan pasca melahirkan, dan berfungsi sebagai cara kontrasepsi alami¹⁷. Untuk itu penjelasan dan informasi yang akurat tentang keutamaan memberikan ASI pada ibu sudah dapat diberikan sejak kehamilan, sebagai persiapan proses laktasi serta dapat juga melalui demonstrasi teknik menyusui yang benar. Salah satu kunci utama keberhasilan menyusui adalah kemauan yang kuat pada diri ibu². Kemauan tersebut bisa timbul dari dalam dirinya sendiri dan lingkungan di sekitarnya.¹⁶

Ten Steps to Successful Breastfeeding (Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui) adalah pedoman dari World Health Organization (WHO) dan United Nations Children's Fund (UNICEF) untuk institusi pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk mendukung dan meningkatkan praktik menyusui¹³. Langkah-langkah tersebut meliputi penyusunan kebijakan ASI yang jelas, pelatihan staf, edukasi ibu hamil, inisiasi kontak kulit ke kulit segera setelah lahir, dukungan dalam menyusui dan mempertahankan laktasi, pemberian ASI eksklusif, praktik rooming-in, dorongan menyusui sesuai permintaan, larangan penggunaan dot dan empeng, serta penyediaan dukungan lanjutan setelah pulang dari rumah sakit.²¹

Berikut 10 Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui: 1) Miliki Kebijakan Menyusui yang Tertulis: Memiliki kebijakan tertulis tentang pemberian makanan bayi yang selalu dikomunikasikan kepada staf dan orang tua. 2) Pastikan Staf Memiliki Pengetahuan, Kompetensi, dan Keterampilan: Melatih semua staf pelayanan kesehatan untuk memberikan informasi dan dukungan yang diperlukan agar dapat mengimplementasikan kebijakan tersebut. 3)

Edukasi Ibu Hamil dan Keluarga: Mendiskusikan pentingnya dan manajemen menyusui kepada semua wanita hamil dan keluarga mereka. 4) Fasilitasi Kontak Kulit ke Kulit dan Inisiasi Dini: Mendukung ibu untuk melakukan kontak kulit ke kulit segera dan tanpa gangguan setelah lahir dan membantu mereka memulai menyusui sesegera mungkin. 5) Dukung Ibu untuk Memulai dan Mempertahankan Menyusui: Memberikan dukungan kepada ibu untuk memulai dan mempertahankan menyusui, serta membantu mengatasi kesulitan yang umum terjadi. 6) Tidak Memberikan Makanan atau Minuman Lain Selain ASI: Tidak memberikan makanan atau minuman lain kepada bayi yang baru lahir yang disusui, kecuali jika diindikasikan secara medis. 7) Lakukan Rooming-in: Memungkinkan ibu dan bayi untuk tetap bersama dan mempraktikkan rooming-in selama 24 jam sehari. 8) Dukung Menyusui Sesuai Permintaan: Mendukung ibu untuk mengenali dan menanggapi isyarat bayi mereka untuk menyusu, serta mendorong pemberian ASI sesuai permintaan. 9) Hindari Penggunaan Dot dan Empeng: Memberikan konseling kepada ibu tentang penggunaan dan risiko botol, empeng, dan puting buatan. 10) Koordinasi Penyaluran dan Dukungan: Mengoordinasikan penyaluran dan memastikan bahwa orang tua dan bayi memiliki akses tepat waktu ke dukungan dan perawatan lanjutan setelah pulang¹³.

Pendampingan yang intensif dengan pendekatan COC yang dilakukan bidan saat masa menyusui akan membantu ibu dan bayi mendapatkan kualitas Kesehatan yang baik dan meminimalisir komplikasi Kesehatan pada masa nifas dan menyusui¹¹. Support dan pendampingan yang diberikan oleh bidan sebagai petugas terlatih, serta kunjungan yang terjadwal selama masa nifas, sehingga wanita dapat memprediksi kapan dukungan akan dilaksanakan sesuai dengan kebutuhan, serta menggunakan strategi terutama pada

dukungan tatap muka dan berlatih ASI eksklusif agar memungkinkan untuk dapat berhasil dalam pemberian ASI pada bayi²¹.

Hasil penelitian Foranci, Nontji, Arifuddin (2023), diketahui bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari hasil model CoC pada asuhan kehamilan dan persalinan terhadap luaran bayi baru lahir p value 0,007. Asuhan COC dalam asuhan kehamilan dan persalinan dapat mempengaruhi luaran bayi baru lahir, dimana Luaran bayi baru lahir yang tidak komplikasi lebih banyak pada sample intervensi yakni 88,6% dibandingkan kontrol.. Sehingga untuk meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanan ibu hamil, bersalin, BBL, perlu dilakukan asuhan kebidanan berkesinambungan⁸

Penerapan pendampingan COC pada ibu nifas dengan memberikan pentingnya ASI sebagai persiapan proses laktasi serta mendemonstrasikan teknik menyusui yang benar adalah cara ibu menyusui bayi dengan posisi, perlekatan, dan cara pelekatan mulut bayi ke payudara yang tepat, sehingga bayi mendapat ASI secara optimal dan ibu merasa nyaman tanpa nyeri. Tujuannya adalah agar proses menyusui berjalan efektif, aman, dan menyenangkan bagi ibu dan bayi¹⁴. Hal ini dapat dilakukan dengan pemberian edukasi tentang ASI menggunakan berbagai media seperti leaflet, video, lembar balik dan lainnya (Yen & Leasure, 2019). Dan mengevaluasi Teknik menyusuinya setelah diberikan penjelasan dan demonstrasi Teknik menyusui yang baik dan tepat. Salah satu Upaya penilaian ketepatan ibu dalam menyusui dapat dilakukan dengan penilaia indicator LATCH .⁹

LATCH Score adalah alat penilaian standar yang digunakan oleh tenaga kesehatan (terutama bidan dan perawat) untuk mengevaluasi keberhasilan menyusui pada ibu dan bayi baru lahir¹⁵. LATCH merupakan akronim dari lima aspek penting keberhasilan menyusui: L = Latch

(perlekatan), A = Audible swallowing (suara menelan), T = Type of nipple (jenis puting), C = Comfort (kenyamanan payudara/puting), H = Hold/help (posisi dan bantuan yang diperlukan). Adapun Tujuan Skor LATCH Adalah : a) Menilai teknik menyusui ibu dan efektivitas perlekatan bayi, b) Membantu tenaga kesehatan mengidentifikasi masalah dalam proses menyusui, c) Memberikan dasar untuk bimbingan atau intervensi laktasi yang tepat, d) Menjadi alat pemantauan perkembangan menyusui dari waktu ke waktu⁹.

Hasil penelitian Nurhidayah, Hilmanto, Hakim (2023) penerapan metode LATCH adalah cara yang bagus untuk mengukur keberhasilan menyusui dan dapat digunakan oleh bidang kesehatan profesional untuk membantu ibu menyusui. LATCH dapat menilai berbagai faktor, termasuk perlekatan, bunyi menelan, bentuk puting, tingkat kenyamanan ibu, dan posisi bayi¹⁵

Setiap ibu memiliki kepercayaan diri dalam memberikan ASI eklusif pada bayinya dan akan membantu ibu merasa lebih dihargai dan sayang kepada bayinya, bonding semakin kuat dengan bayinya dan stress pada masa post partum menjadi lebih berkurang dan diminimalisir. Penilaian kesiapan dan rasa percaya diri ibu ini mesti diketahui oleh bidan dan dapat di nilai dengan menggunakan parameter Breastfeeding Self-Efficacy Scale-Short Form (BSES-SF) yang terdiri dari 14 pertanyaan seputar kesiapan menyusui ibu¹

Hasil penelitian (Suja et al., 2023) menunjukkan bahwa terjadinya peningkatan skor BSES-SF di kelompok intervensi mendukung peningkatan kepercayaan diri ibu dalam memberikan ASI pada bayinya dengan nilai p value 0,001, hal ini didapatkan dari adanya pelatihan praktek dan teach-back yang sangat berkontribusi pada keberlanjutan praktik menyusui responden kelompok intervensi. Dan hasil ini senada dengan⁴, bahwa kelompok teach-back memiliki

perilaku kesehatan pasca persalinan yang secara signifikan lebih baik dalam hal menyusui eksklusif dalam 24 jam pertama pasca persalinan ($\chi^2=22,853$, $p<0,001$), menyusui eksklusif dalam 42 hari pasca persalinan ($\chi^2=47,735$, $p<0,001$), dan partisipasi pada pemeriksaan 42 hari pasca persalinan ($\chi^2=9,050$, $p=0,003$)

Pemberian edukasi pada ibu sudah dimulai sejak masa trimester 3 tepatnya di usia 34 minggu dan 39 minggu. Pendampingan COC yang dilakukan adalah: Kunjungan rumah atau pemantauan rutin pada minggu ke-1, 2, 4 dan 6 masa nifas, Observasi keberhasilan menyusui (frekuensi, durasi, tanda bayi cukup ASI), Konseling gizi dan perawatan payudara, Dukungan psikologis agar ibu percaya diri menyusui.¹⁰ Pemantauan dan pendampingannya dilakukan dengan metode teach back yang mana metode edukasi yang terbukti efektif untuk meningkatkan pemahaman ibu adalah metode menyusui bayinya dengan tepat, sampai ibu benar-benar mengerti dan bisa melakukannya dengan baik dan tepat. Terdapat peran besar bidan dalam melaksanakan metode edukasi dan teach back ini. Dalam metode ini, informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan harus dijelaskan kembali oleh ibu dengan kata-kata mereka sendiri untuk memastikan pemahaman³

Disamping itu dilakukan Evaluasi dengan hasil Ibu mampu menunjukkan posisi dan pelekatan yang benar, Tidak ada keluhan nyeri atau lecet pada puting, Bayi tampak puas dan berat badan meningkat sesuai usia¹⁶ serta dilengkapi dengan pencatatan/system pendokumentasian asuhan COC dalam bentuk SOAP. Seperti : a) S: Ibu mengatakan masih bingung posisi menyusui, b) O: Ibu mempraktikkan posisi salah, bayi sulit melekat, c) A: Pengetahuan teknik menyusui kurang, d) P: Diberikan demonstrasi teknik menyusui dan pendampingan lanjutan di rumah⁵.

Menurut peneliti, hasil pendampingan pada Ny S ini memperlihatkan bahwa pelaksanaan COC & edukasi pentingnya menyusui: dan demonstrasi dapat meningkatkan output positif maternal-neonatal dan berkorelasi dengan durasi menyusui yang lebih baik, minim komplikasi dan masalah gangguan pada payudara, dan lainnya. Dukungan/konseling menyusui dan dukungan terstruktur (observasi latch, konseling, follow-up) dari konselor ASI menurunkan penghentian dini ASI eksklusif. Metode teach-back akan meningkatkan breastfeeding success dan self-efficacy pada ibu⁶.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi COC yang dilengkapi edukasi dan demonstrasi teknik menyusui berkaitan dengan peningkatan skor LATCH dan BSES-SF, serta pemberian ASI eksklusif pada minggu 6 dan 12. Temuan yang konsisten dengan bukti literatur terbaru bahwa dukungan terstruktur (observasi pelekatan, bedside coaching, follow-up) meningkatkan keberhasilan menyusui. Studi-studi RCT dan ulasan sistematis juga menemukan bahwa intervensi dukungan meningkatkan frekuensi ASI eksklusif sampai 6 bulan pada berbagai setting. Disamping itu Manfaat lain dari pendampingan COC ini terjadi penurunan masalah puting/nyeri pada kelompok intervensi mengindikasikan bahwa koreksi posisi & pelekatan yang dilakukan secara langsung oleh bidan efektif mencegah trauma payudara awal, yang sering menjadi penyebab penghentian dini pemberian ASI. Implementasi COC memfasilitasi kehadiran bidan yang sama yang dapat memantau masalah sejak dini dan memberikan intervensi cepat, sesuai prinsip Ten Steps/baby friendly hospital initiative (BFHI)⁷

Pelaksanaan pendampingan COC Ny S sudah dilakukan sejak masa kehamilan, bersalin, nifas, BBL dan KB selama ± 3 bulan. Konseling dan edukasi persiapan laktasi telah

terlaksana sejak kunjungan ANC trimester III dengan hanya memberikan pemahaman tentang pentingnya perawatan payudara selama kehamilan dalam mempersiapkan laktasi sejak dini. Media yang digunakan Adalah video youtube untuk perawatan payudara, namun saat ini peneliti tidak menjelaskan materi tentang konsep dasar ASI pada ibu, karena materi ini diberikan saat masa nifas. Untuk itu agar menjaga ke objektifannya, maka dilakukan penilaian Sebelum dan sesudah pemberian edukasi dan demontrasi teknik menyusui, dimana dilaksanakan penilaian pretest masa nifas kunjungan I (KF1) dan post test saat KF4, dengan mengukur pengetahuan ibu, kepercayaan diri ibu dalam memberikan ASI/menyusui dengan form BSES-SF, tes Teknik menyusui ibu dengan form LATCH, serta kemampuan penerapan ibu dalam menyusui dengan teapat dan benar dengan form daftar tilik teknik menyusui bayi.

Penggunaan tools instrument ini adalah bagian dari proses pendampingan yang peneliti lakukan kepada Ny. S dalam mengupayakan keberhasilan ibu dalam memberikan ASI nya kepada bayi, dimana hal ini bermanfaat sekali bagi kelancaran proses menyusui ibu dan meningkatkan berat badan bayi 1425 gram selama dalam masa pemantauan dan pendampingan 6 minggu masa nifas (1,5 bulan usia bayi). Selain itu peneliti ingin memastikan proses menyusui adalah titik awal perubahan cara berfikir orangtua (ayah dan ibu) dan perubahan perilaku orangtua tidak memberikan susu formula kepada bayi baru lahir.

Kedepannya dengan pengamatan dan penerapan edukasi dan demonnstrasi Teknik menyusui ini, yang diikuti dengan follow up dan teach back pada ibu khususnya akan mempengaruhi pola fikir ibu maupun keluarga akan mensupport proses pemberian ASI segera setelah bayi lahir, dan ibu akan selalu memutuskan untuk memberikan ASI

eklusif selama 6 bulan dan disapih sampai usia 2 tahun, sehingga dapat diyakinkan proses tumbuh kembang bayi akan pesat dengan pemberian ASI yang sudah ibu siapkan sejak masa kehamilannya sampai bayinya lahir dan menjadi besar. Dalam hal in tentunya peran bidan sebagai konselor ASI sangat penting mensukseskan program pemberian ASI eksklusif memlaui pendampingan pasien sejak masa kehamilan, perslainan, nifas, BBL dan KB nantinya dalam mekanisme pendekatan Asuhan COC ini.

SIMPULAN

Model COC yang memadukan edukasi dan demonstrasi teknik menyusui berpotensi kuat meningkatkan kualitas laktasi dan capaian ASI eksklusif di tingkat desa. Penelitian ini diharapkan menjadi model operasional yang dapat direplikasi pada wilayah lain di Indonesia, selaras *Ten Steps/BFHI*.

PERSETUJUAN ETIKA

Nomor registrasi surat pernyataan izin etik (*ethical clearance*) dari komite etik penelitian kesehatan yaitu 009/IKES PN/KEPK/V/2025.

SUMBER PENDANAAN

Penelitian ini didanai mandiri oleh peneliti, dengan support sistem dari Prodi profesi bidan IKes payung Negeri Pekanbaru

PERNYATAAN KONTRIBUSI PENULIS

Naomi Rawatina Dongoran: berkontribusi dalam konsep, desain, dan pengambilan data penelitian, dan **Islah Wahyuni:** berkontribusi dalam konsep, pengambilan data, analisis data, dan penyusunan manuskrip.

KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak ada konflik kepentingan dalam penelitian ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada Civitas akademika IKes Payung Negeri, dan puskesmas pembantu desa simataniari Hasundutan sumatera utara, yang sudah memberikan supoort dan dukungan moral dalam proses peneliti yang telah berkenan membantu dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Almini P, Omani-Samani R, Sepidarkish M, Almasi-Hashiani A, Hosseini M, Maroufizadeh S. The Breastfeeding Self-Efficacy Scale–Short Form (BSES-SF): a validation study in Iranian mothers. *BMC Res Notes*. 2019;12(1):1–6. doi:10.1186/s13104-019-4656-7.
2. Anggraeni L, Fatharani W, Lubis DR. Hubungan tingkat pengetahuan ibu menyusui dengan teknik pemberian ASI secara eksklusif. *J Educ Dev*. 2023;11(2):129–133. doi:10.37081/ed.v11i2.4469.
3. Çeltindemir EO, Cangöl E. The effect of breastfeeding education given through the teach-back method on mothers' breastfeeding self-efficacy and breastfeeding success: a randomized controlled study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2024;24(1):1–12. doi:10.1186/s12884-024-06601-0.
4. Cheng GZ, Chen A, Xin Y, Ni QQ. Using the teach-back method to improve postpartum maternal–infant health among women with limited maternal health literacy: a randomized controlled study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2023;23(1):1–14. doi:10.1186/s12884-022-05302-w.
5. Dewi Susilawati, Nikelsuma NF, Syahid A. Development of midwifery documentation system in web-based pregnancy care. *Window Health J*. 2025;8(2):179–191. doi:10.33096/woh.v8i2.1332.
6. Emilda ALS EA, Fazdria F, Dewi S. Hubungan peran konselor laktasi dalam konseling menyusui terhadap keberhasilan ibu memberikan ASI eksklusif. *Feminal J Ilm Kebidanan*. 2023;3(2):223–230. doi:10.30867/feminal.v3i2.481.
7. Fikre R, Gubbels J, Teklesilasie W, Gerards S. Effectiveness of midwifery-led care on pregnancy outcomes in low- and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2023;23(1):1–11. doi:10.1186/s12884-023-05664-9.
8. Foranci Y, Nontji W, Arifuddin S. Pengaruh model continuity of care dalam asuhan kehamilan dan persalinan terhadap luaran bayi baru lahir. *J TeleNurs (JOTING)*. 2023;5(2):3589–3597. doi:10.31539/joting.v5i2.7470.
9. Hallgar K, Mangshetty RB, B AA. LATCH score: a tool for identification and correction of breastfeeding problems in a tertiary care hospital of North Karnataka. *Int J Contemp Pediatr*. 2024;11(3):272–276. doi:10.18203/2349-3291.ijcp20240343.
10. Handayani I, Supliyani E. Dukungan bidan dalam meningkatkan breastfeeding self-efficacy masa awal laktasi. *J Ris Kes Poltekkes Depkes Bandung*. 2021;13(1):152–159. doi:10.34011/juriskesbdg.v13i1.1871.
11. Junengsih J, Syarifah R, Kusumastuti A, Herlyssa H, Wahyuni ED, Fatimah YU, et al. The effect of continuity of midwifery care (CoMC) based on EDULACTIN application and booklet on postpartum fitness quality. *Amerta Nutr*. 2024;8(2SP):41–48. doi:10.20473/amnt.v8i2SP.2024.41-48.
12. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023. Jakarta: Kemenkes RI; 2023.
13. Marks KJ, Gosdin L, O'Connor LE, Hamner HC, Grossniklaus DA. Changes in

- maternity care policies and practices that support breastfeeding as measured by the Ten Steps to Successful Breastfeeding—United States, 2018–2022. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2024;24(1):1–9. doi:10.1186/s12884-024-06672-z.
14. McFadden A, Siebelt L, Marshall JL, Gavine A, Girard LC, Symon A, et al. Counselling interventions to enable women to initiate and continue breastfeeding: a systematic review and meta-analysis. *Int Breastfeed J*. 2019;14(1):1–19. doi:10.1186/s13006-019-0235-8.
 15. Nurhidayah A. Efektivitas teknik pemberian ASI dengan metode LATCH terhadap kemampuan menyusui pada ibu postpartum. *Preventif J Kes Masy*. 2023;14(2):1–12. doi:10.22487/preventif.v14i2.742.
 16. Rahmawati Y, Windayanti H, Suroso I, Azizah A, Fitriana Sakti T. Literatur review: peran ibu dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. *J Univ Ngudi Waluyo*. 2024;3(1):599–606.
 17. Sulistyani MD, Roslina R, Sudarmi S, Sulistianingrum L. Breastfeeding self-efficacy dan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Kota Bandar Lampung. *Preventif J Kes Masy*. 2023;14(3):473–482. doi:10.22487/preventif.v14i3.955.
 18. Sundari SM, Al AA, Sirajuddin S, Nilawati Usman A. Effect of continuity of care to exclusive breastfeeding mothers' compliance in regional community health centre in Makassar City, South Sulawesi. *Int J Sci Basic Appl Res*. 2018;39(1):114–120.
 19. yahri IM, Laksono AD, Fitria M, Rohmah N, Masrulroh M, Ipal M. Exclusive breastfeeding among Indonesian working mothers: does early initiation of breastfeeding matter? *BMC Public Health*. 2024;24(1):1–10. doi:10.1186/s12889-024-18619-2.
 20. World Health Organization, UNICEF. Protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services: implementing the revised Baby-Friendly Hospital Initiative 2018. Geneva: WHO; 2018.
 21. World Health Organization, UNICEF. The baby-friendly hospital initiative for small, sick and preterm newborns. Geneva: WHO; 2020.
 22. Yen PH, Leasure AR. Use and effectiveness of the teach-back method in patient education and health outcomes. *Fed Pract*. 2019;36(6):284–289