

Pengaruh Konseling Intensif Terhadap Pemberian ASI Kolostrum untuk Bayi 0-2 Hari pada Ibu Hamil Trimester III

Septi Ariyanti¹, Nila Widya Keswara²

^{1,2} ITSK RS dr Soepraoen

Email Penulis Korespondensi: ariyanti.mwp@gmail.com

Article History:

Received Jul 16th, 2026

Accepted Ags 28th, 2026

Publish Ags 29th, 2026

Abstrak

Pemberian ASI kolostrum merupakan upaya penting dalam meningkatkan kesehatan BBL karena terkandung nutrisi dan antibodi yang berperan dalam meningkatkan daya tahan tubuh. Namun, masih ditemukan ibu yang tidak memberi kolostrum kepada bayi karena kurangnya pengetahuan dan pemahaman mengenai manfaat kolostrum. Tujuannya untuk menganalisis pengaruh konseling intensif terhadap pemberian ASI kolostrum pada bayi usia 0-2 hari pada ibu hamil trimester III. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan pre-eksperimental dan desain *one group pretest-posttest*. Penelitian dilaksanakan di TPMB Cisilia Srihartati pada bulan April-Mei 2026. Sampel penelitian yaitu 30 ibu hamil trimester III menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian berupa lembar observasi pengeluaran kolostrum dan Standar Operasional Prosedur (SOP) konseling intensif. Analisis data uji Wilcoxon Sign Rank Test. Hasil penelitian menyajikan sebelum diberikan konseling intensif, seluruh responden tidak memberikan ASI kolostrum kepada bayi (100%). Setelah diberikan konseling intensif, sebagian besar responden memberikan ASI kolostrum kepada bayi usia 0-2 hari sebanyak 24 orang (80%). Hasil uji Wilcoxon Sign Rank Test nilai p-value = 0,000 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat pengaruh signifikan konseling intensif terhadap pemberian ASI kolostrum pada bayi usia 0-2 hari. Konseling intensif berpengaruh terhadap pemberian ASI kolostrum pada bayi usia 0-2 hari. Tenaga kesehatan disarankan mengintegrasikan konseling laktasi secara berkelanjutan selama kehamilan dan masa nifas. Peneliti selanjutnya diharapkan menggunakan sampel yang lebih besar dan kelompok kontrol untuk memperoleh hasil yang lebih komprehensif.

Kata Kunci : ASI kolostrum, Bayi baru lahir, Ibu hamil trimester III, Konseling intensif

Abstract

Colostrum breastfeeding is an important effort to improve newborn health because it contains nutrients and antibodies that help enhance the infant's immune system. However, some mothers still do not provide colostrum to their babies due to a lack of knowledge and understanding regarding its benefits. This study aimed to analyze the effect of intensive counseling on colostrum breastfeeding among infants aged 0-2 days in third-trimester pregnant women. This study employed a quantitative method with a pre-experimental approach and a one-group pretest-posttest design. The research was conducted at TPMB Cisilia Srihartati from April to May 2026. The sample consisted of 30 third-trimester pregnant women selected using purposive sampling. Research instruments included a colostrum secretion observation sheet and a Standard Operating Procedure (SOP) for intensive counseling. Data were analyzed using the Wilcoxon Signed Rank Test. Before receiving intensive counseling, all respondents did not provide colostrum breast milk to their infants (100%). After receiving intensive counseling, the majority of respondents (24 mothers; 80%) provided colostrum breast milk to their infants aged 0-2 days. The Wilcoxon Signed Rank Test showed a p-value of 0.000 ($p < 0.05$), indicating a significant effect of intensive counseling on colostrum breastfeeding among infants aged 0-2 days. Intensive counseling significantly influences the provision of colostrum breast milk to infants aged 0-2 days. Health professionals are encouraged to integrate continuous lactation counseling throughout pregnancy and the postpartum period. Future studies are recommended to involve larger sample sizes and control groups to obtain more comprehensive results.

Keyword : Colostrum breast milk, Newborn, Third-trimester pregnant women, Intensive counseling

1. PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) bermanfaat sebagai upaya penting dalam peningkatan derajat kesehatan bayi sejak lahir. Salah satu bentuk ASI yang pertama kali keluar pasca lahiran ialah kolostrum, kolostrum memiliki kandungan gizi dan antibodi tinggi. Namun, masih ditemukan ibu yang tidak menyusui bayinya dengan kolostrum karena kurang pengetahuan, adanya kepercayaan yang salah, serta kecemasan bahwa ASI belum keluar setelah persalinan. Kondisi tersebut menyebabkan bayi kehilangan kesempatan memperoleh nutrisi dan perlindungan imunologis yang optimal pada awal kehidupannya. Oleh karena itu, pemberian kolostrum menjadi permasalahan yang perlu mendapatkan perhatian khusus dalam pelayanan kesehatan ibu dan bayi [1], [2].

World Health Organization (WHO) menyatakan cakupan ASI eksklusif di dunia mencapai angka 48%. Pencapaian ini membuat angka global hampir mencapai target yang ditetap[kan yaitu 50% [3]. Cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2024 mencapai angka 74%. [4]. Cakupan ASI eksklusif hinggausia enam bulan di Provinsi Jawa Timur mencapai 78,8%. angka ini menunjukkan tren peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya, namun masih berada dibawah target nasional yang telah ditentukan pemerintah yaitu 80% [5].

Studi pendahuluan terhadap 10 ibu nifas di TPMB Cisilia Srihartati, S.ST, diperoleh hasil bahwa masih ada ibu yang belum memberikan kolostrum kepada bayinya dalam 0–2 hari pertama setelah persalinan. Sebagian ibu mengaku belum mengetahui manfaat kolostrum bagi bayi baru lahir. Beberapa ibu juga beranggapan bahwa cairan kolostrum yang berwarna kekuningan merupakan ASI yang kotor sehingga tidak perlu diberikan. Selain itu, terdapat ibu yang merasa khawatir karena ASI belum keluar segera setelah persalinan. Hasil studi pendahuluan tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan dan pemahaman ibu mengenai kolostrum masih perlu ditingkatkan.

Secara fisiologis, kolostrum mulai diproduksi oleh kelenjar payudara sejak akhir masa kehamilan dan akan keluar hari pertama hingga hari ketiga pasca bersalin. Pasca plasenta lahir, kadar hormon progesteron mengalami penurunan sehingga hormon prolaktin bekerja untuk merangsang produksi ASI. Hisapan bayi di puting ibu menyebabkan lepasnya hormon oksitosin yang akan mengeluarkan ASI dari alveoli menuju puting susu. Pada umumnya, kolostrum berwarna kekuningan, lebih kental dibandingkan ASI matur, dan diproduksi dalam jumlah sedikit sesuai kebutuhan lambung bayi baru lahir. Proses ini merupakan mekanisme alami yang mendukung keberhasilan menyusui pada masa nifas [6], [7].

Apabila kolostrum tidak diberikan kepada bayi, maka bayi berisiko kehilangan sumber nutrisi awal yang kaya protein, vitamin, mineral, dan antibodi. Bayi juga menjadi lebih rentan mengalami infeksi, gangguan pencernaan, dan penurunan daya tahan tubuh [8]. Selain berdampak pada bayi, keterlambatan pemberian ASI dapat menyebabkan proses menyusui menjadi kurang optimal. Kurangnya rangsangan hisapan bayi pada payudara dapat menghambat produksi dan pengeluaran ASI pada ibu. Dalam jangka panjang, kondisi tersebut dapat meningkatkan risiko kegagalan pemberian ASI eksklusif [9], [10].

Upaya yang dilakukan untuk memaksimalkan pemberian kolostrum yaitu dengan konseling intensif selama kehamilan, terutama pada trimester III. Konseling intensif dapat memberikan informasi yang benar mengenai manfaat kolostrum, teknik menyusui, serta persiapan laktasi sebelum persalinan. Melalui proses konseling yang dilakukan secara berkelanjutan, ibu memiliki kesempatan untuk bertanya dan mendiskusikan berbagai kendala yang mungkin dihadapi selama menyusui. Peningkatan pengetahuan dan kesiapan ibu diharapkan dapat membentuk sikap positive terhadap pemberian kolostrum. Dengan demikian, konseling intensif berpotensi membuat berhasilnya pemberian kolostrum BBL [11], [12].

Berdasarkan uraian tersebut, masih ditemukan ibu yang belum memberikan kolostrum kepada bayinya akibat kurangnya pengetahuan dan pemahaman mengenai pentingnya kolostrum. Konseling intensif selama kehamilan trimester III diperkirakan dapat menjadi salah satu strategi untuk meningkatkan pemberian kolostrum bayi usia nol sampai dua hari. Namun, efektivitas konseling intensif terhadap pemberian kolostrum masih perlu dibuktikan melalui penelitian. Penelitian ini untuk menganalisis pengaruh konseling intensif terhadap pemberian ASI kolostrum untuk bayi usia 0–2 hari pada ibu hamil trimester III. Tujuan penelitian adalah mengetahui pengaruh konseling intensif terhadap keberhasilan pemberian ASI kolostrum pada bayi usia 0–2 hari setelah persalinan.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian kuantitatif, pendekatan *pre-eksperimental* dan desain *one group pretest posttest design*. Penelitian dilaksanakan di TPMB Cisilia Srihartati pada bulan April – Mei 2026. Populasi penelitian seluruh ibu hamil trimester III yang berkunjung di TPMB Cisilia Srihartati, besar sampel sebanyak 30 orang dan ditentukan dengan teknik *purposive sampling*. Adapun kriteria inklusi, yaitu: 1). Ibu hamil trimester III (UK ≥ 28 minggu); 2). Mau menjadi responden penelitian dan TTD *informed consent*; 3). Bersedia melahirkan di TPMB Jejaring; 4). Dapat berkomunikasi dengan baik; 5). Tidak memiliki gangguan kognitif yang menghambat proses konseling; 6). Melahirkan bayi hidup Tunggal. Kriteria eksklusi, yaitu: 1). Ibu hamil yang mengalami komplikasi kehamilan yang dapat mengganggu proses menyusui; 2). Ibu yang melahirkan bayi dengan kelainan kongenital yang menghambat proses menyusui; 3). Ibu yang dirujuk ke fasilitas kesehatan lain sehingga tidak dapat dilakukan pemanfaatan sampai bayi berusia 0-2 hari.

Instrumen berupa lembar observasi pengeluaran kolostrum dan Standar Operasional Prosedur (SOP) konseling intensif. Analisis data uji *paired T Test*/ uji *Wilcoxon sign rank test*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN.

1) Hasil

Hasil analisis univariat dari distribusi frekuensi responden berdasarkan data karakteristik responden disajikan pada Tabel 1 berikut.

Tabel 1. Data Karakteristik (n=30)

Data Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
<20 tahun	2	6,6
20-35 tahun	24	80
>35 tahun	4	13,4
Pendidikan		
SD	0	0
SMP	3	10
SMA/ SMK	19	63,4
PT	8	26,6
Pekerjaan		
Bekerja	6	20
Tidak bekerja	24	80
Paritas		
Primipara	14	46,6

Data Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Paritas		
Multipara	16	53,4
Riwayat Persalinan		
Normal	26	86,6
Sectio Caesarea (SC)	4	13,4
Riwayat Menyusui		
Sebelumnya		
Pernah	12	40
Tidak pernah	18	60
Pelaksanaan IMD		
Ya	26	86,6
Tidak	4	13,4
Total	30	100

Sumber: Data Primer, 2026

Tabel 1 menunjukkan hasil analisis univariat berdasarkan usia mayoritas 20-35 tahun 24 orang (80%). Pendidikan responden mayoritas tamat SMA/SMK 19 orang (63,4%). Pekerjaan responden mayoritas tidak kerja 24 orang (80%). Paritas responden mayoritas multipara sebanyak 16 orang (53,4%). Berdasarkan riwayat persalinan mayoritas normal sebanyak 26 orang (86,6%). Berdasarkan riwayat menyusui sebelumnya mayoritas tidak pernah sebanyak 18 orang (60%). Berdasarkan pelaksanaan IMD mayoritas melakukan sebanyak 26 orang (86,6%).

Analisis bivariat pengaruh konseling intensif terhadap pemberian ASI kolostrum untuk bayi 0-2 hari pada ibu hamil trimester III disajikan pada Tabel 2 berikut.

Tabel 2. Pengaruh konseling intensif terhadap pemberian ASI kolostrum untuk bayi 0—2 hari pada ibu hamil trimester III

Pemberian ASI Kolostrum	Konseling Intensif				<i>p-value</i>
	Pretest		Posttest		
	f	%	f	%	
Ya	0	0	24	80	0,000
Tidak	30	100	6	20	
Total	30	100	30	100	
Uji Normalitas*	0,000		0,000		

*Uji *Shapiro wilk*, sig. $p > \alpha$;

**Uji *Wilcoxon sign rank test*, sig. $p < \alpha$

Tabel 2 hasil analisis ibu hamil trimester III sebelum diberikan konseling intensif mayoritas tidak mengasih ASI kolostrum bayinya yaitu 30 orang (100%), ibu nifas sesudah diberikan konseling intensif mayoritas mengasih ASI kolostrum 24 orang (80%). Hasil uji normalitas uji *Shapiro wilk* nilai p -value pretest (0,000) dan *posttest* (0,000) ($p < \alpha$), berarti data berdistribusi tidak normal, data kemudian dianalisis uji *Wilcoxon sign rank test*. Hasil analisis menggunakan uji *Wilcoxon sign rank test* menunjukkan nilai p -value 0,000 ($p < \alpha$), yang berarti signifikan. Artinya terdapat pengaruh konseling intensif terhadap pemberian ASI Kolostrum pada bayi usia 0-2 hari.

2) Pembahasan

Pemberian ASI Kolostrum untuk Bayi Usia 0-2 Hari pada Ibu Hamil Trimester III sebelum Diberikan Konseling Intensif

Diketahui bahwa ibu hamil trimester III sebelum pemberian konseling intensif mayoritas tidak mengasih ASI kolostrum kepada bayi 30 orang (100%). Meskipun demikian, terdapat 20 ibu hamil yang telah mengalami pengeluaran ASI selama masa kehamilan. Seluruh responden tidak memberikan ASI kolostrum karena pada saat pengambilan data sebelum intervensi, responden masih berada pada masa kehamilan trimester III sehingga belum melahirkan dan belum memiliki kesempatan untuk menyusui bayinya. Oleh karena itu, tidak adanya pemberian ASI kolostrum pada seluruh responden merupakan kondisi yang wajar dan sesuai dengan keadaan fisiologis responden yang masih hamil. Namun, adanya pengeluaran ASI pada sebagian ibu menunjukkan bahwa kelenjar payudara telah mengalami persiapan untuk proses laktasi setelah persalinan.

Kolostrum atau cairan pertama yang diproduksi payudara diakhir masa kehamilan sampai beberapa hari pertama pasca persalinan. Kolostrum berwarna kekuningan, lebih kental dibandingkan ASI matur, dan diproduksi dalam jumlah yang relatif sedikit tetapi sesuai dengan kebutuhan lambung bayi baru lahir. Kolostrum mengandung protein, vitamin A, leukosit, imunoglobulin A (IgA), serta berbagai zat antibodi yang penting untuk peningkatan sistem kekebalan tubuh bayi. Kolostrum juga membantu pematangan saluran cerna, melindungi bayi dari infeksi, serta membantu pengeluaran mekonium sehingga dapat mengurangi risiko ikterus pada bayi baru lahir. Oleh karena itu, kolostrum sering disebut sebagai imunisasi pertama bagi bayi karena manfaatnya yang sangat besar terhadap kesehatan dan kelangsungan hidup bayi [13], [14].

Pengeluaran ASI yang telah terjadi pada sebagian ibu hamil terpengaruh banyak faktor, seperti usia ibu. Diketahui sebagian besar responden usia 20–35 tahun sebanyak 24 orang (80%). Rentang usia tersebut merupakan usia reproduksi sehat yang ditandai dengan fungsi hormonal dan organ reproduksi yang optimal. Pada usia ini, perkembangan jaringan payudara dan aktivitas hormon prolaktin serta estrogen berlangsung dengan baik sehingga mendukung proses persiapan laktasi selama kehamilan. Kematangan fisik dan hormonal pada usia reproduksi sehat memungkinkan ibu siap untuk menghadapi proses menyusui setelah melahirkan daripada ibu berusia terlalu muda atau terlalu tua [15], [16].

Faktor lain yang dapat memengaruhi pengeluaran ASI adalah paritas. Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar adalah multipara 16 orang (53,4%). Ibu multipara sudah memiliki pengalaman kehamilan dan menyusui, terjadi adaptasi fisiologis yang lebih baik pada jaringan payudara. Pengalaman tersebut dapat meningkatkan kesiapan tubuh dalam memproduksi ASI selama kehamilan maupun setelah persalinan. Selain itu, ibu multipara biasanya lebih memahami proses laktasi dan manfaat pemberian ASI sehingga memiliki kesiapan yang lebih baik dalam mempersiapkan pemberian ASI kepada bayi dibandingkan ibu pertama kali hamil [17], [18].

Berdasarkan riwayat menyusui sebelumnya, mayoritas responden tidak pernah memiliki pengalaman menyusui sebanyak 18 orang (60%), yang terdiri atas ibu primigravida dan sebagian multigravida yang belum pernah memberikan ASI secara optimal. Kurangnya pengalaman menyusui dapat memengaruhi pengetahuan, kesiapan mental, dan percaya diri ibu untuk memberikan ASI kepada bayi. Ibu yang belum pernah menyusui berpotensi untuk pemahaman yang terbatas tentang manfaat kolostrum, teknik menyusui benar, serta pentingnya inisiasi menyusui dini. Kondisi itu bisa menjadi salah satu faktor yang memengaruhi kesiapan ibu dalam memberikan kolostrum setelah persalinan apabila tidak disertai edukasi yang memadai selama masa kehamilan [15], [19].

Menurut pendapat peneliti, hasil penelitian yang menunjukkan seluruh responden belum memberikan ASI kolostrum sebelum konseling intensif merupakan kondisi yang sesuai karena seluruh responden masih berada pada trimester III kehamilan dan belum melahirkan. Meskipun

demikian, adanya pengeluaran ASI pada sebagian besar responden menunjukkan bahwa proses persiapan laktasi telah berlangsung dengan baik. Pengeluaran ASI selama kehamilan disebabkan berbagai faktor, yaitu usia reproduksi sehat, paritas, serta pengalaman menyusui sebelumnya. Faktor-faktor tersebut berperan dalam kesiapan fisiologis dan psikologis ibu untuk memberikan ASI setelah persalinan. Oleh karena itu, tenaga kesehatan perlu meningkatkan edukasi dan konseling intensif manfaat kolostrum, teknik menyusui yang benar, serta pentingnya pemberian ASI segera setelah lahir. Konseling sejak masa kehamilan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, kesiapan, dan motivasi ibu sehingga keberhasilan pemberian ASI kolostrum pada bayi usia 0–2 hari dapat tercapai secara optimal.

Pemberian ASI Kolostrum untuk Bayi Usia 0-2 Hari pada Ibu Hamil Trimester III sesudah Diberikan Konseling Intensif

Diketahui bahwa sesudah pemberian konseling intensif, mayoritas ibu memberikan ASI kolostrum kepada bayinya pada usia 0–2 hari sebanyak 24 orang (80%). Hasil ini menunjukkan adanya peningkatan kesiapan dan praktik pemberian kolostrum setelah ibu memperoleh informasi dan pendampingan yang memadai selama masa kehamilan. Fakta yang mendukung hasil tersebut adalah sebagian besar ibu telah mengalami pengeluaran ASI pada hari pertama dan kedua setelah persalinan. Meskipun pada beberapa ibu pengeluaran ASI belum lancar dan jumlahnya masih sedikit, namun telah tampak keluarnya kolostrum yang berwarna kekuningan dan kental. Kondisi ini sesuai dengan proses fisiologis laktasi pada masa awal postpartum, di mana kolostrum diproduksi dalam jumlah terbatas tetapi telah mencukupi kebutuhan nutrisi dan kekebalan tubuh bayi baru lahir.

Selain dipengaruhi oleh konseling intensif yang diberikan selama kehamilan, keberhasilan pemberian ASI kolostrum juga dipengaruhi karakteristik responden, seperti pendidikan dan pekerjaan. Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden tingkat pendidikan SMA/SMK 19 orang (63,4%). Tingkat pendidikan yang lebih baik akan mempengaruhi ibu mudah menerima, memahami, dan menerapkan informasi yang diperoleh selama konseling mengenai manfaat kolostrum dan pentingnya menyusui dini [20], [21]. Selain itu, factor pekerjaan, banyak responden tidak bekerja 24 orang (80%). Ibu tidak bekerja lebih punya waktu yang banyak untuk beristirahat setelah persalinan, merawat bayi, serta fokus pada proses menyusui sehingga dapat mendukung keberhasilan pemberian kolostrum pada hari pertama kehidupan [22], [23].

Berdasarkan riwayat persalinan, mayoritas responden menjalani persalinan normal sebanyak 26 orang (86,6%). Persalinan normal umumnya memungkinkan terjadinya kontak awal antara ibu dan bayi lebih cepat dibandingkan persalinan dengan tindakan operatif. Kondisi fisik ibu yang relatif lebih baik setelah persalinan normal juga mendukung proses menyusui dini dan mempercepat pengeluaran ASI. Selain itu, proses persalinan normal dapat merangsang pelepasan hormon oksitosin dan prolaktin berperan untuk produksi dan pengeluaran ASI, sehingga tingkat peluang keberhasilan pemberian kolostrum pada bayi usia 0–2 hari [24], [25].

Faktor lain yang turut mendukung pemberian ASI kolostrum yaitu Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Hasil penelitian bahwa mayoritas responden melakukan IMD sebanyak 26 orang (86,6%). Pelaksanaan IMD menyebabkan terjadinya kontak kulit antar ibu dan bayi segera setelah lahir yang merangsang refleks menyusu bayi dan meningkatkan pelepasan hormon oksitosin pada ibu. Proses tersebut membantu mempercepat pengeluaran kolostrum serta membuat ikatan emosional antara ibu dan bayi lebih kuat. Selain itu, IMD juga kesempatan bagi bayi untuk memperoleh kolostrum lebih awal sehingga manfaat nutrisi dan antibodi yang terkandung di dalamnya dapat segera diterima oleh bayi [26], [27].

Menurut pendapat peneliti, tingginya proporsi ibu yang memberikan ASI kolostrum setelah diberikan konseling intensif bahwa edukasi selama kehamilan efektif meningkatkan pengetahuan,

kesiapan, dan motivasi ibu untuk menyusui bayinya sejak dini. Keberhasilan pemberian kolostrum dengan konseling intensif dan juga faktor pendidikan, pekerjaan, jenis persalinan, dan pelaksanaan IMD. Ibu yang tingkat pendidikan baik lebih mudah memahami manfaat kolostrum, sedangkan ibu tidak bekerja memiliki waktu banyak untuk fokus pada proses menyusui. Selain itu, persalinan normal dan pelaksanaan IMD terbukti mendukung pengeluaran ASI serta keberhasilan mengasih kolostrum pada BBL. Tenaga kesehatan khususnya bidan perlu terus meningkatkan konseling laktasi sejak masa kehamilan, mendorong pelaksanaan IMD, serta memberikan pendampingan menyusui pada masa postpartum agar cakupan pemberian kolostrum dapat meningkat dan mendukung keberhasilan ASI eksklusif di masa mendatang.

Pengaruh Konseling Intensif terhadap Pemberian ASI Kolostrum untuk Bayi Usia 0-2 Hari pada Ibu Hamil Trimester III

Diketahui bahwa terdapat pengaruh konseling intensif terhadap pemberian ASI kolostrum pada bayi usia 0–2 hari. Fakta yang mendukung hasil tersebut adalah sebelum diberikan konseling intensif, seluruh responden yang masih berada pada trimester III kehamilan belum memberi ASI kolostrum kepada bayi 30 orang (100%). Setelah melahirkan dan memperoleh konseling intensif, mayoritas ibu memberi ASI kolostrum pada bayinya 24 orang (80%). Hasil ini menunjukkan adanya peningkatan praktik pemberian kolostrum setelah ibu mendapatkan informasi, edukasi, dan pendampingan yang berkelanjutan mengenai pentingnya pemberian kolostrum sejak dini. Dengan demikian, konseling intensif berperan dalam meningkatkan kesiapan ibu untuk memberi ASI kolostrum masa awal kehidupan bayi.

Konseling intensif ialah proses pemberian informasi dan pendampingan yang dilakukan secara terencana, berkesinambungan, serta berfokus pada kebutuhan ibu selama kehamilan. Melalui konseling, ibu memperoleh pengetahuan mengenai manfaat kolostrum, kandungan nutrisi dan antibodi yang terdapat di dalamnya, serta pentingnya pemberian ASI segera setelah bayi lahir. Pengetahuan yang baik akan meningkatkan kesadaran ibu terhadap pentingnya kolostrum sebagai makanan pertama bagi bayi. Selain itu, konseling juga membantu mengurangi berbagai kesalahpahaman yang masih berkembang di masyarakat, seperti anggapan bahwa kolostrum ialah ASI yang kotor atau tidak baik untuk diberi untuk bayi. Dengan meningkatnya pengetahuan dan pemahaman, ibu menjadi lebih termotivasi untuk memberikan kolostrum kepada bayinya [28].

Selain meningkatkan pengetahuan, konseling intensif juga berperan dalam meningkatkan kesiapan psikologis dan kepercayaan diri ibu dalam menyusui. Selama proses konseling, ibu diberikan kesempatan untuk berdiskusi mengenai kendala yang mungkin dihadapi saat menyusui, termasuk masalah pengeluaran ASI yang belum lancar pada hari-hari pertama setelah persalinan. Dukungan dan motivasi yang diberikan selama konseling dapat membantu ibu mengatasi kecemasan serta meningkatkan keyakinan bahwa kolostrum yang keluar meskipun dalam jumlah sedikit tetap sangat bermanfaat bagi bayi. Konseling juga memperkuat komitmen ibu untuk Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan melanjutkan pemberian ASI secara eksklusif. Konseling intensif tidak hanya memberikan pengetahuan, tetapi membentuk sikap positif dan perilaku ibu untuk praktik menyusui [11].

Menurut pendapat peneliti, pengaruh konseling intensif terhadap pemberian ASI kolostrum terjadi karena konseling mampu meningkatkan pengetahuan, sikap, motivasi, dan kesiapan ibu dalam menyusui sejak masa kehamilan hingga setelah persalinan. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan jumlah ibu yang memberikan kolostrum setelah mendapatkan konseling intensif. Keberhasilan tersebut juga didukung oleh faktor lain seperti tingkat pendidikan, pengalaman melahirkan, pelaksanaan IMD, serta dukungan tenaga kesehatan selama masa postpartum. Konseling yang dilakukan secara berkelanjutan memberikan kesempatan bagi ibu untuk memahami manfaat kolostrum dan mengatasi berbagai hambatan yang mungkin muncul dalam proses menyusui. Oleh

karena itu, peneliti menyarankan agar konseling intensif mengenai pemberian ASI dan kolostrum secara rutin pada pelayanan antenatal dan postpartum sehingga keberhasilan pemberian kolostrum serta cakupan ASI eksklusif terus ditingkatkan.

4. KESIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini, konseling intensif berpengaruh terhadap pemberian ASI kolostrum pada bayi usia 0–2 hari. Sebelum diberikan konseling intensif, seluruh responden belum memberikan ASI kolostrum, sedangkan setelah diberikan konseling intensif sebagian besar ibu berhasil memberi ASI kolostrum kepada bayi. Konseling intensif dapat meningkatkan pengetahuan, kesiapan, dan motivasi ibu dalam memberikan kolostrum sejak awal kelahiran. Penelitian setelah ini disarankan jumlah sampel penelitian lebih besar, melibatkan kelompok kontrol, serta mengkaji faktor-faktor lain yang memengaruhi keberhasilan pemberian kolostrum, seperti dukungan keluarga, pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), tingkat pengetahuan ibu, dan peran tenaga kesehatan, sehingga diperoleh hasil yang lebih komprehensif dan dapat menjadi dasar pengembangan program promosi ASI yang lebih efektif.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] S. R. Nurita, *Kolostrum Cairan Emas Air Susu Ibu (ASI)*. salim media indonesia, 2022.
- [2] R. Sabriana, R. Riyandani, R. Wahyuni, dan A. Akib, “Hubungan pengetahuan dan sikap ibu tentang pemberian ASI eksklusif,” *J. Ilm. Kesehat. Sandi Husada*, vol. 11, no. 1, hal. 201–207, 2022.
- [3] WHO, “Global nutrition targets 2030: breastfeeding brief.” World Health Organization (WHO), Geneva, Switzerland, 2025. [Daring]. Tersedia pada: <https://www.who.int/publications/i/item/B09382>
- [4] N. Muhamad, “Persentase Bayi Usia 0-5 Bulan yang Memperoleh ASI Eksklusif Berdasarkan Status Ibu (Maret 2024).” Databoks, Jakarta, 2024. [Daring]. Tersedia pada: <https://databoks.katadata.co.id/perdagangan/statistik/67651281e88ea/belum-semua-bayi-indonesia-mendapat-asi-eksklusif-pada-2024>
- [5] Dinkes Jatim, “Pekan Menyusui Sedunia 2025, Dinkes Jatim Dorong Sistem Dukungan Berkelanjutan untuk Ibu Menyusui.” Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, Surabaya, 2025.
- [6] N. A. A. Ongkana, “Pemberian Pijat Oksitoksin dalam 2 jam Postpartum untuk Merangsang Kolostrum pada Ny. S di PMB Bdn. Jamila, S.ST. Kabupaten Lampung Selatan,” Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang, 2025.
- [7] S. R. Nurita, *Kolostrum Cairan Emas Air Susu Ibu (ASI)*. Salim Media Indonesia, 2022.
- [8] K. Ramadhani Supriadi, “Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir Berdasarkan Karakteristik di PMB Bidan N Kecamatan Ciasem Kabupaten Subang Tahun 2024,” Universitas Bhakti Kencana, 2024.
- [9] A. M. A. Putri, A. Rahmiwati, dan H. Idris, “Tinjauan literatur sistematis: Dampak inisiasi menyusui dini (IMD) terhadap pola menyusui dan kesehatan bayi,” *J. SAGO Gizi dan Kesehat.*, vol. 7, no. 1, hal. 1–11, 2026.
- [10] V. Delvina, R. S. Kasoema, N. Fitri, dan M. Angraini, “Faktor yang berhubungan dengan produksi air susu ibu (ASI) pada ibu menyusui,” *Hum. Care J.*, vol. 7, no. 1, hal. 153–164, 2022.
- [11] H. Windayanti, I. Sofiyanti, dan F. P. Astuti, “Peran Konselor ASI dalam Keberhasilan Pemberian Kolostrum,” *J. Penelit. Kesehatan "SUARA FORIKES" (Journal Heal. Res. Forikes Voice)*, vol. 12, hal. 93–100, 2021.
- [12] D. S. B. Putri, M. Oktiningrum, dan E. Wibowo, “Pengaruh Edukasi Kesehatan Pemberian Kolostrum pada Ibu Hamil Trimester III terhadap Peningkatan Pemberian Kolostrum pada Bayi Baru Lahir,” *Inov. Kesehat. Glob.*, vol. 2, no. 4, hal. 219–232, 2025.

- [13] K. Abidah, "Pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran asi pada ibu menyusui di puskesmas blooto kota Mojokerto," 2021.
- [14] P. Novenia, "Hubungan Pengetahuan Ibu Postpartum Dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir Di Wilayah Kerja Puskesmas Ranomuut Kota Manado," *J. Ilm. JKA (Jurnal Kesehat. Aeromedika)*, vol. 11, no. 1, hal. 137–148, 2025.
- [15] E. Khusniyati dan H. Purwati, "Analisis faktor yang mempengaruhi kelancaran produksi ASI pada ibu menyusui," *J. Ilmu Kesehat.*, vol. 13, no. 1, hal. 15–24, 2024.
- [16] S. Rahayu dan N. N. Zulala, "Hubungan usia ibu dengan pencapaian ASI eksklusif di Puskesmas Pajangan," *J. Inf. Dan Promosi Kesehat.*, hal. 129–141, 2023.
- [17] S. W. S. Putri, A. Adamy, S. Usman, N. Ismail, dan A. Abdullah, "Posisi Menyusui, Mobilisasi Aktif, Rawat Gabung dan Paritas Sebagai Determinan Pengeluaran Air Susu Ibu," *J. Penelit. Kesehatan" SUARA FORIKES"(Journal Heal. Res. Forikes Voice)*, hal. 75–78, 2023.
- [18] V. F. Valentine dan S. Sukmawati, "Hubungan Faktor Paritas dengan Produksi ASI di TPMB Dian Horiwati Kp. Pagadungan Desa Pasir Buyut Kec. Jawilan Serang Banten. , 5(9), .," *MAHESA Malahayati Heal. Student J.*, vol. 5, no. 9, hal. 4348–4356, 2025.
- [19] R. B. Johan, M. Mufdlilah, R. D. Hidayati, T. S. R. Situmorang, N. I. Noviyanti, dan D. Hertati, "Pengalaman Menyusui Pada Ibu Usia Remaja Di Wilayah Pesisir Tarakan Kalimantan Utara: Studi Kualitatif Eksploratif," *Borneo Nurs. J.*, vol. 8, no. 2, hal. 914–929, 2026.
- [20] M. Hipson, K. Nisa, S. Handayani, dan O. Oktariyani, "Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Pemberian Kolostrum oleh Ibu Nifas di Bidan Praktek Mandiri," *Babul Ilmi J. Ilm. Multi Sci. Kesehat.*, vol. 17, no. 1, 2025.
- [21] M. N. Ampu, "Hubungan tingkat pendidikan ibu dengan pemberian asi eksklusif pada bayi di puskesmas neomuti tahun 2018," *J. Ekon. Sos. Hum.*, vol. 2, no. 12, hal. 9–19, 2021.
- [22] F. Olya, F. Ningsih, dan R. Ovany, "Hubungan status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja UPT Puskesmas Menteng tahun 2022: The correlations the mother's employment status with the giving gexclusive breastfeeding in the working area of UPT Puskesmas Menteng in 2022," *J. Surya Med.*, vol. 9, no. 1, hal. 137–145, 2023.
- [23] D. Indriani, R. Y. Kusumaningrum, I. Nurrochmawati, dan T. Retniningsih, "Pengaruh paritas, pekerjaan ibu, pengetahuan dan dukungan keluargaterhadap pemberian asi eksklusif pada ibu bayi," *J. Bidan Pint.*, vol. 3, no. 1, 2023.
- [24] R. Maulina dan C. A. N. Afifah, "Pelaksanaan inisiasi menyusu dini (IMD), jenis persalinan dan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif," *Link*, vol. 19, no. 2, hal. 81–86, 2023.
- [25] E. N. Sari, E. Nadya, dan S. A. P. Astuti, "Jenis Persalinan dan Produksi Air Susu Ibu di Puskesmas Gunung Medan," *J. Penelit. Kesehatan" SUARA FORIKES"(Journal Heal. Res. Forikes Voice)*, vol. 13, no. 3, hal. 672–674, 2022.
- [26] I. Nidaa dan E. N. Hadi, "Inisiasi menyusu dini (IMD) sebagai upaya awal pemberian ASI eksklusif: scoping review," *J. Ris. Kebidanan Indones.*, vol. 6, no. 2, hal. 58–67, 2022.
- [27] R. Fitria dan G. Y. Antari, "Dukungan keluarga dan inisiasi menyusu dini (IMD) dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif," *Optim. Midwife J.*, 2024.
- [28] O. R. Prihandani, "Pelatihan Konseling Laktasi Tenaga Kesehatan untuk Mendukung Keberhasilan ASI Eksklusif," *Pros. Semin. Nas. Unimus*, vol. 4, 2021.