

**KOMUNIKASI INTERPERSONAL KONSELOR LAKTASI
DALAM MENGEDUKASI IBU MENYUSUI
(Studi Fenomenologi Komunikasi Interpersonal Konselor Asosiasi
Ibu Menyusui Indonesia Wilayah Sumatera Utara di Kota
Medan)**

SKRIPSI

OLEH:

DINA A CHADIJAH HRP

198530037



**PROGRAM STUDI ILMU KOMUNIKASI
FAKULTAS ILMU SOSIAL & POLITIK
UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN
2024**

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 4/2/25

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area
Access From (repository.uma.ac.id) 4/2/25

**KOMUNIKASI INTERPERSONAL KONSELOR LAKTASI
DALAM MENGEKEDUKASI IBU MENYUSUI
(Studi Fenomenologi Komunikasi Interpersonal Konselor
Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia Wilayah Sumatera Utara di
Kota Medan)**

SKRIPSI



**OLEH:
DINA A CHADIJAH HRP
198530037**

**PROGRAM STUDI ILMU KOMUNIKASI
FAKULTAS ILMU SOSIAL & POLITIK
UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN
2024**

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 4/2/25

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

**KOMUNIKASI INTERPERSONAL KONSELOR LAKTASI
DALAM MENGEDEKASI IBU MENYUSUI
(Studi Fenomenologi Komunikasi Interpersonal Konselor
Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia Wilayah Sumatera Utara di
Kota Medan)**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana
Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Politik
Universitas Medan Area



**OLEH:
DINA A CHADIJAH HRP
198530037**

**PROGRAM STUDI ILMU KOMUNIKASI
FAKULTAS ILMU SOSIAL & POLITIK
UNIVERSITAS MEDAN
MEDAN
2024**

LEMBAR PENGESAHAN

Judul : Komunikasi Interpersonal Konselor AIMI (Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia) Dalam Mengedukasi Ibu Menyusui Di Kota Medan (Studi Fenomenologi Pada Konselor Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia Wilayah Sumatera Utara)

Nama : Dina A Chadijah HRP

NPM : 198530037

Program Studi: Ilmu Komunikasi

Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Disetujui Oleh:
Komisi Pembimbing


Dr. Nadra Idevan, S.Sos, M.Si
Pembimbing 1


Agnita Yolanda, B.Comm., M.Si., CPSP
Pembimbing 2



Dr. Nur Hafidza Sembiring, S.Sos, M.Si
Dekan



Dr. Taufiq Wal Hidayat, S.Sos, M.AP
Ka. Prodi

Tanggal Lulus: 28 September 2024

LEMBAR PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi yang sebagai syarat untuk memperoleh gelar sarjana ini adalah hasil karya tulis saya sendiri. Adapun bagian-bagian tertentu dalam skripsi ini yang dikutip dari hasil karya orang lain sudah dituliskan sumbernya secara jelas dan sesuai dengan norma dan aturan penulisan yang ilmiah. Saya bersedia menerima sanksi-sanksi dengan peraturan yang berlaku apabila di kemudian hari ditemukannya sifat plagiat dalam skripsi ini.

Medan, 28 September 2024



Dina A Chadijah IIRP

198530037

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR/SKRIPSI/TESIS UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

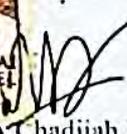
Sebagai civitas akademis Universitas Medan Area, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dina A Chadijah IIRP
NPM : 198530037
Program Studi : Ilmu Komunikasi
Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Jenis Karya : Tugas Akhir/Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Medan Area Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free-Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul **“KOMUNIKASI INTERPERSONAL KONSELOR LAKTASI DALAM MENGEDUKASI IBU MENYUSUI (Studi Fenomenologi Komunikasi Interpersola Pada Konselor Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia Sumatera Utara Di Kota Medan)”**. Dengan Hak Bebas Royalti Eksklusif ini Universitas Medan Area dapat menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasi tugas akhir/skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai peneliti/pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Medan, 28 September 2024

Menyatakan

Dina A Chadijah HRP
198530037

ABSTRAK

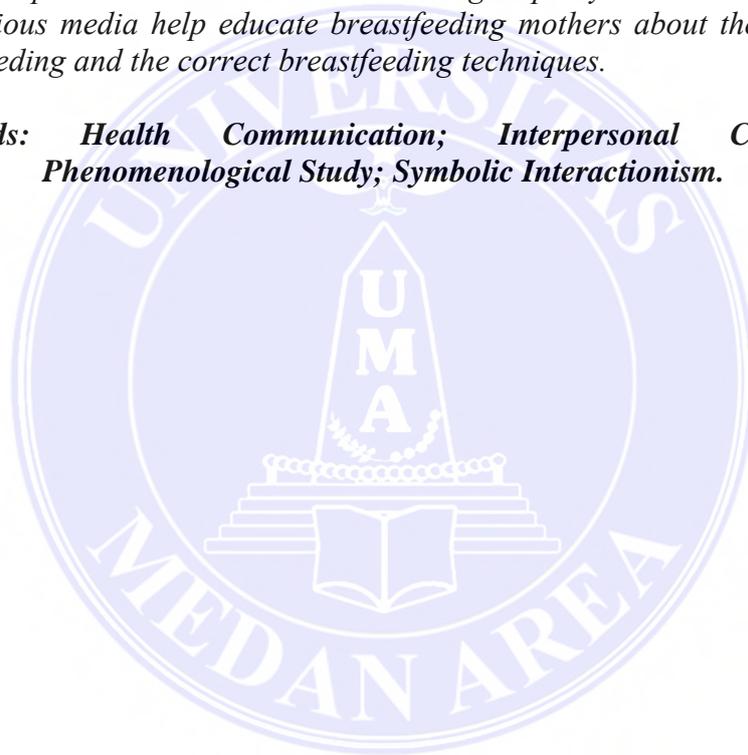
Penelitian ini berjudul Komunikasi interpersonal Konselor Laktasi dalam mengedukasi Ibu menyusui (Studi Fenomenologi Pada Komunikasi Interpersonal Konselor Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia Wilayah Sumatera Utara di Kota Medan). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui motif konselor, komunikasi interpersonal konselor dengan pasien, komunikasi verbal dan non-verbal yang dilakukan konselor dalam memberikan edukasi kepada pasien. Teori yang digunakan adalah komunikasi kesehatan, komunikasi interpersonal, studi fenomenologi dan interaksi simbolik. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif yang menjadikan studi fenomenologi landasan penelitian. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketiga konselor memiliki tujuan yang mulia yaitu tulus membantu para ibu yang memiliki masalah dalam menyusui. Adanya keterlibatan komunikasi interpersonal yang baik dan penuh empati serta menggunakan alat peraga dan berbagai media membuat para pasien yaitu ibu menyusui teredukasi akan pentingnya menyusui dan cara menyusui yang baik dan benar.

Kata Kunci: Komunikasi Kesehatan; Komunikasi Interpersonal, Studi Fenomenologi; Interaksi Simbolik;

ABSTRACT

This research is titled "Interpersonal Communication of Lactation Counselors in Educating Breastfeeding Mothers (Phenomenological Study on Interpersonal Communication Indonesian Breastfeeding Association's Counselors North Sumatra Region in Medan)." The aim of this study is to understand the motives of counselors, the interpersonal communication between counselors and patients, and the verbal and non-verbal communication used by counselors in educating patients. The theories used include health communication, interpersonal communication, phenomenological studies, and symbolic interactionism. This research employs a qualitative approach with a descriptive method, with phenomenological study as its foundation. The results of the research show that the three counselors have noble intentions, which are sincerely helping mothers who have breastfeeding problems. Good interpersonal communication involving empathy and the use of visual aids and various media help educate breastfeeding mothers about the importance of breastfeeding and the correct breastfeeding techniques.

Keywords: *Health Communication; Interpersonal Communication; Phenomenological Study; Symbolic Interactionism.*



RIWAYAT HIDUP

Peneliti Bernama Dina Anggreini Chadijah Harahap lahir di Medan, 15 September 1993 dengan biasa di panggil Dina. Mengawali pendidikan dengan bersekolah di TK Perwanis Jl. Sei Batang Serangan No.93, Babura, Kec. Medan Baru, Kota Medan pada tahun ajaran 1997-1999. Peneliti melanjutkan pendidikan di SD Percobaan Negeri Medan Jl. Sei Petani No.19, Merdeka, Kec. Medan Baru, Kota Medan pada tahun ajaran 1999-2005. Peneliti lalu melanjutkan pendidikan di SMP Negeri 1 Medan Jl. Bunga Asoka No.10, Asam Kumbang, Kec. Medan Selayang, Kota Medan pada tahun ajaran 2005-2008. Peneliti melanjutkan jenjang pendidikannya di SMA Negeri 1 Medan Jl. Teuku Cik Ditiro No.1, Madras Hulu, Kec. Medan Polonia, Kota Medan pada tahun ajaran 2008-2011.

Menyelesaikan jenjang pendidikan wajib 12 tahun, peneliti melanjutkan aktivitas dengan menjalankan bisnis kecil-kecilan dan bertemu dengan jodoh serta akhirnya menikah. Pada tahun 2019, berdasarkan nasihat dari orangtua peneliti memutuskan untuk melanjutkan pendidikan ke perguruan tinggi dan masuk ke Universitas Medan Area dengan memilih program studi Ilmu Komunikasi. Kelas sore menjadi pilihan, karena peneliti selain sebagai ibu rumah tangga yang memiliki anak, mengurus suami dan juga menjalani bisnis sehingga akan sulit kalau mengambil kelas regular pagi.

Peneliti melaksanakan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) di Rumah Aspirasi Romo Center.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang senantiasa memberikan kekuatan, kesehatan, dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini guna memenuhi persyaratan memperoleh gelar sarjana Pendidikan bagi mahasiswa program studi Ilmu Komunikasi di Universitas Medan Area. Hanya dengan kehendaknya lah penulis dapat menyelesaikan skripsi ini, dengan judul “Komunikasi Interpersonal Konselor Laktasi dalam Mengedukasi Ibu Menyusui (Studi Fenomenologi Komunikasi Interpersonal Konselor Asosiasi Ibu Menyusui Wilayah Sumatera Utara di Kota Medan”.

Dalam menyelesaikan skripsi ini, penulis tidak dapat berjuang sendiri tanpa bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, baik dari segi materil maupun spriritual. Pasa kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Dadan Ramdan, M.Eng, M.Sc, selaku Rektor Universitas Medan Area.
2. Bapak Walid Mustafa Sembiring, S.Sos, M.Si, selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Medan Area
3. Bapak Dr. Selamat Riadi, SE, M.I.Kom, selaku Wakil Dekan Bidang Akademik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Medan Area.
4. Bapak Dr. Taufik Wal Hidayat, S.Sos, MAP, selaku Ketua Program Studi Ilmu Komunikasi Universitas Medan Area.
5. Ibu Nadra Ideyani Vita, M.Si, selaku Dosen Pembimbing Utama yang memberikan masukan dan arahan dengan baik.
6. Ibu Agnita Yolanda, B.Comm., M.Si., CPSP, selaku Dosen Pembimbing Pendamping yang memberikan masukan dan menaruh arahan dengan baik.

7. Ibu An Nisa Dian Rahma, S.I.Kom., M.I.Kom, selaku Sekretaris.
8. Bapak Dr. Safruddin Ritonga, MAP selaku Dosen yang selalu mendukung dan membimbing peneliti selama perkuliahan.
9. Seluruh Dosen Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, terkhususnya Dosen Program Studi Ilmu Komunikasi Universitas Medan Area.
10. Seluruh Karyawan dan Staff Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik.
11. Pengurus Aimi Pusat dan Sumatera Utara, yang telah banyak mendukung dan membantu peneliti dalam proses skripsi ini.
12. Suami ku tercinta, R. Muhammad Khalid Prabowo, S.Sos Yang telah mendukung dan membantu peneliti awal proses perkuliahan sampai saat ini.
13. Teruntuk kedua orang tua tercinta Ayahanda (Alm) H. Hamdani Harahap, SE dan Ibunda Suryani Lubis yang membesarkan & mendidik peneliti dan selalu memberikan semangat, dukungan, motivasi, dan selalu mendoakan peneliti sampai akhirnya peneliti dapat menyelesaikan studi dan akhirnya menyandang gelar sarjana.
14. Teruntuk kedua mertuaku tercinta, H. Raden Muhammad Syafi'i, SH. M. Humdan (Almh) Dra. Khairina Rosita yang selalu mendukung Dan memotivasi peneliti untuk menyelesaikan studi ini.
15. Ketiga anak-anakku, R.A Khanza Adeeva Sukmadiyah, R. Muhammad Khabib Syafi'i, dan R.A Khalila Shofia, yang menjadi penyemangat peneliti dari proses awal perkuliahan hingga sampai saat ini.
16. Kakak dan adikku tercinta, dr. Dianita H. Hrp,SpU, R.M Khalil Prasetyo, S.Ti,M.kom, Mauza Saputri, S.Ti,dr. R A Khalida Purwaningdyah, dr. Gusda Aqqram, R.M. Khair Prawiro,SE, Hani Maulida, SE, R.M Khalish

Pringgodigdo, R.A Khalizah Putri Adinda, yang senantiasa mendukung peneliti.

17. Terima kasih kepada teman-teman sejawat perkuliahan, Ryan Ananda, S,I,Kom, Isna Nisa Siregar, S.I.Kom, Ruth Tasya, Dinda Ayu, dan teman teman yang tidak bisa peneliti tuliskan satu persatu.

Serta semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu satu yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan tugas akhir ini. Hanya harapan dan doa, semoga Allah SWT memberikan balasan yang berlipat ganda kepada semua pihak yang telah berjasa dalam membantu penulis menyelesaikan skripsi ini. Sebagai manusia yang masih belajar, peneliti menyadari dalam penulisan skripsi ini masih ada kekurangan oleh karena itu peneliti mohon maaf bila terdapat kesalahan dalam karya tulis ini. Peneliti mengharapkan saran dan kritik dari pembaca demi kesempurnaan skripsi ini. Akhir kata peneliti berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca sekalian.

Medan, September 2024

Dina A Chadijah Hrp

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
RIWAYAT HIDUP	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR BAGAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Fokus Penelitian	13
1.3 Rumusan Masalah	13
1.4 Tujuan Penelitian.....	13
1.5 Manfaat Penelitian.....	14
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	15
2.1 Landasan Teori	15
2.1.1 Teori Fenomenologi.....	15
2.1.2 Teori Interaksi Simbolik	19
2.2 Landasan Konseptual	22
2.2.1 Komunikasi Kesehatan	22
2.2.2 Tujuan Komunikasi Kesehatan	23
2.2.3 Motif	23
2.2.4 Konselor.....	24
2.2.5 Keefektifan Konselor	25
2.2.6 Komunikasi Interpersonal.....	27
2.2.7 Komunikasi Verbal dan Non-verbal	31

2.2.8 <i>Stunting</i>	34
2.3 Penelitian Terdahulu.....	38
2.4 Kerangka Pemikiran	42
BAB III METODE PENELITIAN	43
3.1 Metode Penelitian.....	43
3.2 Lokasi Penelitian	43
3.3 Waktu Penelitian	44
3.4 Subjek dan Objek Penelitian	44
3.4.1 Subjek Penelitian	44
3.4.2 Objek Penelitian.....	44
3.5 Sumber Data	45
3.6 Teknik Pengumpulan Data	45
3.6.1 Pedoman Observasi Penelitian.....	46
3.6.2 Pedoman Wawancara Penelitian.....	49
3.7 Instrumen Penelitian.....	51
3.8 Teknik Analisis Data	52
3.9 Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data	53
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	55
4.1 Hasil Penelitian.....	55
4.1.1 Profil AIMI Sumut.....	55
4.1.2 Motif Konselor AIMI Sumut	57
4.1.3 Komunikasi Interpersonal Konselor dengan Pasien	62
4.1.4 Komunikasi Verbal dan Non-Verbal Konselor dengan Pasien	69
4.1.4 Keberhasilan AIMI Sumut dan Nasihat Konselor	77
4.1.5 Pengalaman Pasien Berkonseling dengan Konselor AIMI Sumut	81
4.2 Pembahasan	102
4.2.1 Motif Konselor AIMI Sumut	102
4.2.2 Komunikasi Interpersonal Konselor dengan Pasien	104
4.2.3 Komunikasi Verbal dan Non-Verbal dengan Pasien	105
4.2.4 Seputar Keberhasilan AIMI Sumut dan Nasihat Konselor:.....	107

4.2.5 Pengalaman Pasien Berkonseling dengan Konselor AIMI Sumut	108
4.2.6 Keterkaitan Hasil Penelitian dengan Teori yang di Gunakan.....	109
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	113
5.1 Kesimpulan.....	113
5.2 Saran	115
DAFTAR PUSTAKA	116
LAMPIRAN	



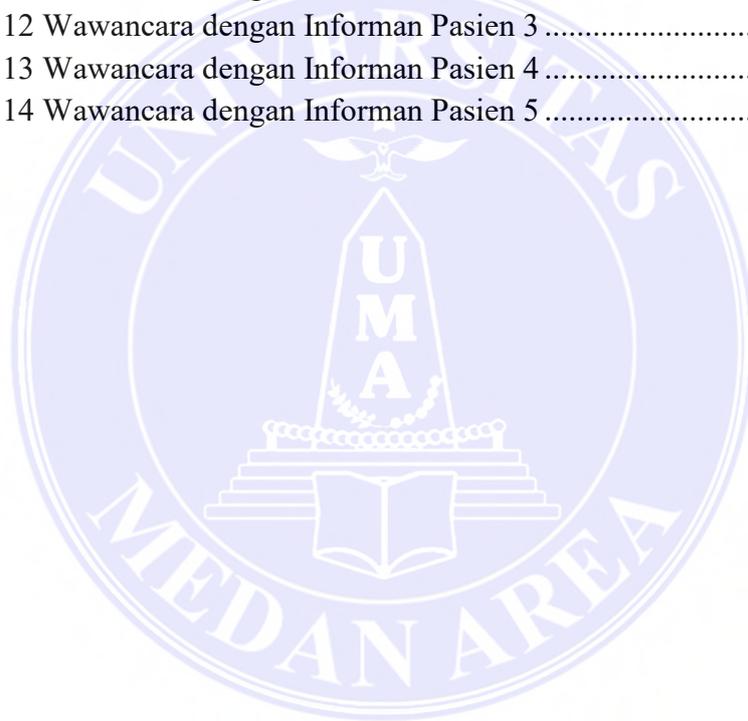
DAFTAR TABEL

Tabel 1 Penelitian Terdahulu	38
Tabel 2 Waktu Penelitian	44



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Logo AIMI Sumut.....	2
Gambar 2 Kegiatan AIMI	3
Gambar 3 Angka Kematian Bayi di 10 Negara ASEAN	8
Gambar 4 Jumlah Kematian Bayi sampai Balita	8
Gambar 5 Bimbingan Konseling AIMI Sumut	11
Gambar 6 Alat Peraga Edukasi Laktasi (Menyusui).....	74
Gambar 7 Wawancara dengan Informan Konselor 1	150
Gambar 8 Wawancara dengan Informan Konselor 2.....	151
Gambar 9 Wawancara dengan Informan Konselor 3	152
Gambar 10 Wawancara dengan Informan Pasien 1	153
Gambar 11 Wawancara dengan Informan Pasien 2	154
Gambar 12 Wawancara dengan Informan Pasien 3	155
Gambar 13 Wawancara dengan Informan Pasien 4	156
Gambar 14 Wawancara dengan Informan Pasien 5	157



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Pertanyaan Wawancara dengan Konselor AIMI Sumut.....	120
Lampiran 2 Pertanyaan Wawancara dengan Pasien Ibu Menyusui	122
Lampiran 3 Surat Selesai Riset Penelitian	158



DAFTAR BAGAN

Bagan 1 Kerangka Pemikiran.....	42
Bagan 2 Struktur Organisasi AIMI Sumut.....	56



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

AIMI (Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia) adalah sebuah organisasi nirlaba yang berbasis kelompok ibu menyusui dan memiliki tujuan dalam menambah wawasan, pengetahuan dan segala informasi yang berkenaan tentang menyusui serta meningkatkan kesadaran akan pentingnya ASI bagi gizi bayi dan meningkatkan keberhasilan ibu yang menyusui di Indonesia. Asosiasi ini sudah ada sejak 21 April 2007 dan saat ini terdapat di 19 provinsi yaitu DKI Jakarta sebagai pusatnya lalu ada di Aceh, Sumatera Utara, Sumatera Barat, Kepulauan Riau, Jambi, Bangka Belitung, Sumatera Selatan, Lampung, Jawa Barat, Jawa Tengah, Yogyakarta, Jawa Timur, Bali, Kalimantan Barat, Kalimantan Timur, Kalimantan Selatan, Sulawesi Selatan, Nusa Tenggara Barat. Selain itu juga memiliki 10 cabang di kota madya/kabupaten diluar ibukota provinsi yaitu Cirebon, Bekasi, Bogor, Bantul, Purwokerto, Sorowako, Madiun, Depok, Solo dan Malang. Lokasi sekretaritan asosiasi ini ada di pusat DKI Jakarta (AIMI, Kenali AIMI, 2017)

Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia (AIMI) memiliki visi dalam membuat sekelompok ibu yang menjadi andalan di masyarakat yang memiliki peran penting untuk peningkatan angka ibu menyusui di Indonesia melalui serangkaian kegiatan-kegiatan yang diadakan seperti advokasi, promosi dan edukasi mengenai menyusui. Dalam mewujudkan visi tersebut Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia (AIMI) memberikan pengetahuan, dukungan dan informasi untuk para ibu dalam menyusui bayinya secara eksklusif selama 6 bulan dan meneruskannya hingga 2 tahun atau

lebih. Hal tersebut dilakukan untuk para ibu menyusui di Indonesia memiliki pengetahuan akan nilai penting dan prioritas utama menyusui serta makanan pendamping ASI yang memiliki bahan dari pangan yang berkualitas (AIMI, Tentang Organisasi, Visi dan Misi, 2017)

Gambar 1 Logo AIMI Sumut



Sumber: @aimisumut (2024)

Selain itu juga Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia (AIMI) melakukan peningkatan pemahaman kepada setiap ibu-ibu yang ada dimasyarakat akan risiko pemberian susu formula bagi bayi dibandingkan ASI selama 2 tahun atau lebih melalui komunikasi yang didesain kreatif agar menarik dan membangun hubungan yang kuat dengan pemerintah, perusahaan, lembaga, berbagai mitra gerakan, dan lembaga donor yang berfungsi sebagai pengawasan dana kontrol para ibu dalam memberikan ASI kepada bayinya (AIMI, Tentang Organisasi, Visi dan Misi, 2017)

Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia (AIMI) memiliki banyak kegiatan yang dilakukan, seperti layanan konseling dalam hal menyusui, adanya kelas *offline* dan *online*, kelas edukasi MPASI (Makanan Pendamping ASI), sosialisasi menyusui ditempat kerja, komunitas, pemuka agama, kelompok pendukung ibu (KP-Ibu), posyandu dan puskesmas, terlibat dalam advokasi kebijakan ramah menyusui

ditingkat nasional maupun daerah, menyediakan proposal ruang menyusui untuk masyarakat yang mau memperjuangkan keberadaan ruang menyusui ditempat kerja, membuat acara pelatihan konselor menyusui, mengadakan seminar, *talkshow*, *podcast* seputar menyusui dan bazar segala perlengkapan menyusui, memberikan edukasi dan informasi melalui media sosial seperti *channel youtube* nya yaitu @aimiasi, grup *facebook* yaitu Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia, *instagram* @aimi_asi dan juga melalui siaran radio, berbagai narasumber media digital dan cetak. (AIMI, Kenali AIMI, 2017)



Gambar 2 Kegiatan AIMI

Sumber: *aimi-asi.org* (2017)

Salah satu kegiatan AIMI yaitu menyediakan konselor laktasi (menyusui) untuk melakukan konseling yang bersifat secara tatap muka atau langsung. Proses tanya jawab melalui media sosial tidak dapat memberikan peran pengganti konseling tatap muka. Hal itu karena banyak hal yang harus dievaluasi secara langsung oleh konselor. Layanan ini tidak siap sedia selama 24 jam karena relawan-relawan yang menjadi konselor terdapat jam yang harus disesuaikan dengan jadwal konselor yang tersedia. Namun, apabila klien dalam kondisi yang darurat dan butuh pertolongan segera, maka akan di sarankan untuk mendatangi tempat yang menyediakan fasilitas kesehatan (AIMI, Kenali AIMI, 2017)

Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia (AIMI) memiliki prinsip dan berpegang teguh dalam menolak segala bentuk kerja sama dengan produk-produk yang dapat mengganggu proses menyusui, seperti susu formula bayi, makanan bayi instan, botol dot, dan kompeng. Pada kondisi-kondisi tertentu terdapat *sales* formula yang menghubungi para ibu yang sedang menyusui dan memberikan hadiah jika membeli produk susu formula. Hal ini adalah bentuk promosi tidak etis dari perusahaan susu formula yang melakukan pelanggaran kode Internasional. Maka sebagai bentuk AIMI menjaga komitmen dan integritas agar terhindar dari hal yang berbentuk konflik kepentingan sebagai organisasi nirlaba (AIMI, Kenali AIMI, 2017)

Kode Internasional dikeluarkan oleh *World Health Assembly* (WHA) pada tahun 1981 adalah serangkaian ketentuan yang disusun dalam mengatur promosi produk pengganti ASI yang bertujuan memberikan perlindungan kepada ibu dan bayinya terhadap segala hal tindakan yang menjual produk yang menyebabkan para ibu gagal dalam menyusui bayinya. Kode Internasional hadir untuk melindungi para

konsumen agar tidak terbawa suasana iklan atau promosi dari susu formula yang merupakan sumber informasi yang tidak valid. Iklan hanyalah bertujuan untuk menarik pelanggan sebanyak-banyaknya. Susu formula adalah sebuah produk pangan yang berisiko bagi penggunaannya terutama bayi dan anak-anak. Hal itu mengharuskan formula harus disertakan indikasi medis yang tepat dan takaran yang sesuai serta dalam pengawasan dokter. Hal ini AIMI berperan penting dalam memberikan pengetahuan dan informasi mengenai permasalahan ini kepada para ibu agar tidak salah dalam mengambil keputusan (AIMI, Kenali AIMI, 2017).

Mengingat 40 tahun peluncuran Kode Internasional yang bersamaan dengan perayaan tersebut Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia (AIMI) membuat sebuah laporan yang berjudul *“Breaking The Code: Violations of the International Code of Marketing of Breastmilk Substitutes In Indonesia: A Case Study on Digital Platforms and Social Media During the Covid-19 Pandemic (April 2020-April 2021)”*. Laporan ini diluncurkan bertujuan untuk memberikan kesadaran kepada para ibu dengan adanya pelanggaran pemasaran produk pengganti ASI di Indonesia dan mengajak masyarakat juga dalam proses pengawasan dan melakukan laporan jika menemukan pelanggaran. Selama masa pandemi promosi ini sangat marak dilakukan, hal itu karena banyak ibu dan bayi tidak bisa mendapat hak Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan rawat gabung, hingga pelayanan yang mendukung untuk menyusui yang terhambat lantaran penanganan pandemi. Media digital dimanfaatkan perusahaan-perusahaan susu formula sebagai pengganti ASI dan membuat promosi sedemikian rupa agar menarik perhatian ibu hamil, ibu yang sedang memiliki bayi dan bahkan untuk pasar yang potensial (AIMI, Kenali AIMI, 2017).

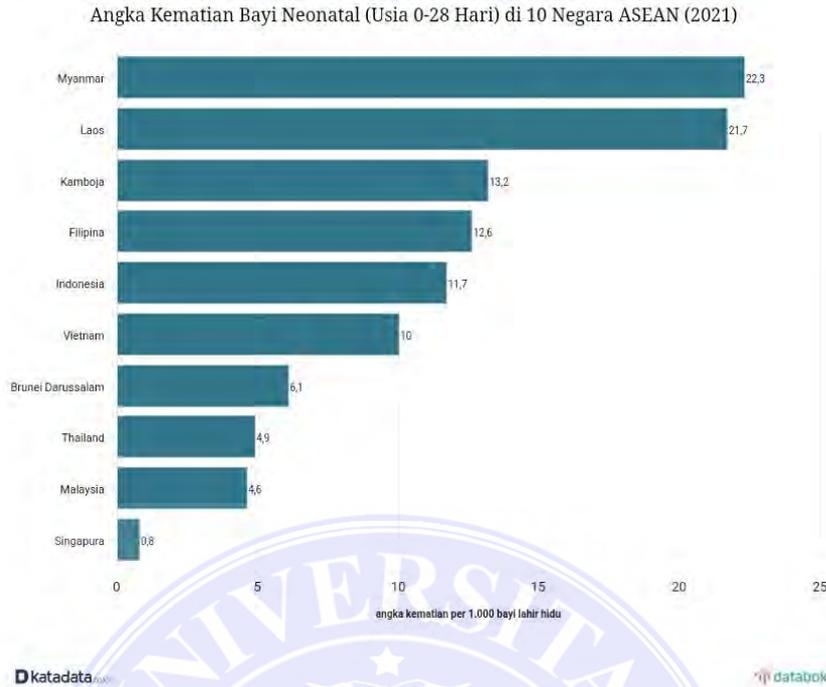
Menurut Nia Umar, S.Sos, MPH, IBCLC selaku ketua umum AIMI mengatakan bahwa pemerintah harus tegas dan membuat komitmen untuk semua pihak agar menggunakan Kode International penjualan barang-barang yang menggantikan ASI serta resolusi WHA terkait. Hal itu dapat memberikan perlindungan yang dapat di andalkan untuk ibu sehingga bisa menyusui anaknya. Program dan strategi nasional yang bebas dari konflik kepentingan dari pengaruh industri. Hak kesehatan dasar seperti menyusui dan menyusui ASI menjadi prioritas utama (AIMI, Kenali AIMI, 2017).

Indonesia adalah target pasar yang sangat potensial untuk perusahaan yang menawarkan produk pengganti ASI, karena tingkat kelahiran di Indonesia yang tinggi. Indonesia juga termasuk negara dengan pelanggaran etis tertinggi mengenai promosi susu formula difasilitas kesehatan. Padahal promosi susu formula dilarang WHO dan peraturan pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 yang berbunyi (1) Setiap ibu yang melahirkan bayi harus menolak pemberian susu formula bayi atau produk bayi lainnya. (2) Dalam hal ibu yang melahirkan bayi meninggal dunia atau oleh sebab lain sehingga tidak dapat melakukan penolakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), penolakan dapat dilakukan oleh keluarga (VictoryNew, 2021)

Pada acara webinar Pekan Menyusui Sedunia, salah satu pakar nutrisi UNICEF Indonesia Sri Wahyuni Sukotjo mengatakan bahwa promosi dan pemasaran produk susu oleh sejumlah perusahaan memberikan pengaruh ketidakpercayaan dari ibu yang sedang menyusui. Padahal ASI eksklusif perlu diberikan sampai dengan 6 bulan bahkan sampai 2 tahun atau lebih. Susu formula mengganggu fungsi ASI yang ada pada ibu untuk bayinya. WHO bersama UNICEF sudah membuat aturan dalam Kode International dan itu masuk kepada aturan

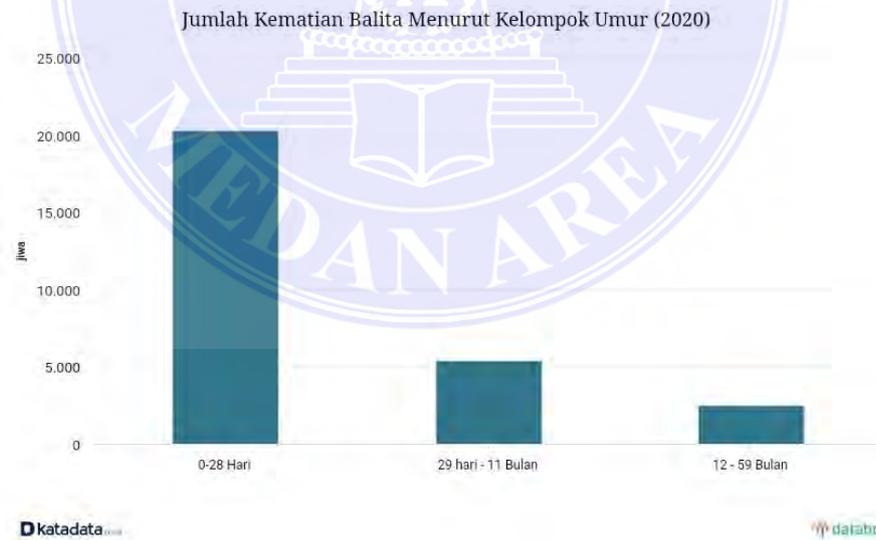
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Sri Wahyuni Sukotjo melanjutkan dengan mengatakan jarang sekali dituliskan pada produk susu formula bahwa produk yang tidak steril. Padahal segala bentuk produk tersebut wajib dituliskan. Selain itu ASI tetaplah yang baik dan aman untuk dikonsumsi para bayi yang ada di Indonesia, mengingat angka kematian bayi masih tergolong besar di Indonesia (VictoryNew, 2021).

Kematian bayi di Indonesia masih tergolong tinggi, bahkan ditingkat Asia Tenggara, Indonesia berada di urutan kelima dibawah negara Filipina dan negara Malaysia serta Singapura berada di urutan paling bawah. Melalui hasil riset tersebut, kematian bayi dibawah umur 5 tahun mencapai angka 28.158 jiwa pada tahun 2020. Dari jumlah tersebut sebanyak 20.266 (71,97%) jiwa meninggal berusia rentang 0-28 hari, 5.386 (19,13%) jiwa meninggal diusia rentang 29-11 bulan dan 2.506 (8,9%) jiwa meninggal direntang usia 12-59 bulan. Hal tersebut karena berat badan anak lahir yang rendah, adanya kelainan kongenital, *tetanus neonatorium*, diare dan infeksi parasit. Hal ini dapat dicegah agar kematian bayi tidak terjadi lagi atau justru bertambah dengan memperhatikan kesehatan pada bayi dari sejak ia masih dalam kandungan hingga beranjak remaja (Katadata, 2021)



Gambar 3 Angka Kematian Bayi di 10 Negara ASEAN

Sumber: *databoks.katadata.co.id* (2021)



Gambar 4 Jumlah Kematian Bayi sampai Balita

Sumber: *databoks.katadata.co.id* (2021)

Salah satu provinsi di Indonesia yaitu Sumatera Utara juga memiliki kasus yang tinggi terhadap kematian bayi dan juga kematian ibu, ada 119 kasus untuk kematian ibu dan 299 kasus untuk kematian bayi. Melihat banyaknya kasus tersebut, Pemerintah Provinsi Sumatera Utara akan terus menjalankan berbagai macam program dan kegiatan yang dapat membuat angka kematian ibu dan bayi menurun. Salah satu upaya tersebut dengan menjalin kerja sama pada USAID atau bisa disebut sebagai lembaga Badan Pembangunan International Amerika Serikat dalam Program Momentum. Adanya program ini, dapat memberikan akses dan kualitas pelayanan untuk ibu dan bayi yang baru lahir, sehingga kematian dapat dihindari. Program ini dijalankan di Kabupaten Deli Serdang, Asahan, Karo dan Langkat. Pemerintah Provinsi Sumatera Utara menetapkan target pada tahun 2023 angka kematian bayi menjadi 3,7/1000 kelahiran hidup dan akan terus menargetkan sampai tidak ada angka kematian lagi (SumutProv, 2022).

Para ibu di Indonesia, Provinsi Sumatera Utara khususnya ibukota Medan harus memperhatikan kesehatan untuk dirinya dan bayinya. Menurut Menteri Kesehatan RI, ASI *eksklusif* adalah ASI yang diberikan kepada bayi sampai bayi berusia 6 bulan tanpa diberikan makanan dan minuman, kecuali obat dan vitamin yang dianjurkan dokter. Setelah 6 bulan menuju 2 tahun tetap diberikan ASI, namun sudah dapat diberikan makanan dan minuman juga yang sudah disesuaikan dengan anjuran dokter (Paramitha, 2015:1). Namun, dilapangan terdapat hambatan dalam pemberian ASI *eksklusif*, karena seorang ibu yang bekerja terlalu berat, kurangnya edukasi tentang pemberian ASI, iklan susu formula yang menarik perhatian, praktik rumah sakit yang tidak memberikan solusi terbaik, adanya tekanan dari keluarga dan ibu yang memiliki penyakit (Paramitha, 2015, p. 2).

Hal yang menjadi kekhawatiran akan dampak yang akan terjadi pada bayi-bayi yang ada, Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia (AIMI) yang sudah ada diberbagai provinsi dan kota madya di Indonesia hadir untuk mencegah hal itu terjadi. Melalui program-program dan kegiatannya sangat membantu para ibu yang baru melahirkan ataupun yang sedang memiliki bayi dengan mendapatkan bimbingan konseling, sosialisasi dan berbagai edukasi seputar menyusui dan pemberian makan pendamping ASI (MPASI). Semua cabang AIMI memberikan pelayanan ini sebagai bentuk kontribusi untuk negeri, termasuk cabang Sumatera Utara.

Selama pandemi, AIMI se-Indonesia memberikan pelayanan konseling dan kelas edukasi menyusui secara online dengan via *whatsapp* dan *zoom meeting*. Hal ini dilakukan untuk seluruh cabang yang ada di Indonesia di setiap hari Sabtu dan Minggu. Program tersebut diadakan 2 minggu sekali dan setiap cabang bergantian untuk menjadi panitia acaranya. Kelas edukasi dan konseling diberikan mulai dari awal kehamilan, melahirkan hingga anak berumur di atas 6 bulan. Hal itu dilakukan agar keduanya baik ibu dan bayinya memiliki tubuh dan jiwa yang sehat. Saat ini AIMI Sumut masih terus aktif memberikan bantuan dan di pimpin oleh dr. RA Dwi Pujiastuti, M.Ked (Neu) sp.S yang aktif menjadi dosen di Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara. AIMI Sumut memiliki sekretariat yang ada di Klinik Syifa Jl. Rivai No. 31 Medan. AIMI Sumut memberikan pelayanan dengan menghubungi melalui *whatsapp* dengan jam kerja 09.00-18.00 pada hari Senin sampai Jumat. Selain itu dapat meminta konselor laktasi AIMI Sumut untuk berkunjung kerumah, apabila melalui media sosial kurang efektif (AIMI, Kenali AIMI, 2017).



Gambar 5 Bimbingan Konseling AIMI Sumut

Sumber: *aimi-asi.org* (2017)

AIMI Sumut juga diundang perusahaan-perusahaan yang ada di Kota Medan untuk memberikan edukasi kepada ibu pekerja yang sedang hamil dan menyusui. Hal ini yang membuat peneliti tertarik untuk meneliti tentang AIMI Sumut, melalui berbagai upaya dan program yang ada, mampukah memberikan edukasi dan bimbingan kepada para ibu yang ada di Sumut, khususnya di Kota Medan (AIMI, Kenali AIMI, 2017) (Di akses pada pukul 21.30 WIB, Tanggal 1 Maret 2023).

Seorang ibu yang teredukasi tentunya akan menyelamatkan kehidupan ibu dan bayinya serta mengurangi resiko terjadinya *stunting* pada anak. Menurut WHO pada tahun 2015 (Susanti, 2022), menyatakan bahwa *stunting* adalah kondisi gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan tinggi atau panjang badan anak di bawah standar yang ditetapkan. Namun, menurut WHO pada tahun 2020

(Susanti, 2022), *stunting* didefinisikan sebagai tinggi atau panjang badan anak yang kurang dari -2 standar deviasi (SD) dari kurva pertumbuhan WHO sesuai dengan usianya, sebagai akibat dari kondisi yang tidak dapat dibalikkan yang disebabkan oleh asupan nutrisi yang tidak memadai dan/atau infeksi berulang atau kronis yang terjadi dalam 1000 hari pertama kehidupan (HPK). Perlu diperhatikan bahwa tidak semua anak balita yang pendek dapat dikategorikan sebagai *stunting*, sehingga perlu dibedakan oleh dokter anak. Namun, anak yang mengalami *stunting* akan memiliki tinggi badan yang pendek (Rahayu, Yulidasari, Putri, & Anggraini, 2018).

Berdasarkan penjelasan diatas membuat peneliti ingin mencari tahu lebih dalam dari konselor AIMI Sumut tentang komunikasi interpersonal yang dilakukan kepada pasien dalam memberikan edukasi pentingnya memberikan ASI kepada bayi, khususnya yang ada di Kota Medan sehingga seorang ibu menjadi teredukasi soal pentingnya ASI. Saat ini penelitian yang membahas tentang komunikasi interpersonal konselor AIMI (Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia) dan komunikasi verbal dan non-verbal serta motif konselor dalam mengedukasi masyarakat tentang pentingnya pemberian ASI untuk pemenuhan gizi bayi masih sedikit.

Selain itu, dengan menggunakan pendekatan fenomenologi, penelitian ini diharapkan bisa memberikan informasi baru secara luas dan mendalam yang lebih banyak secara komprehensif dan ilmiah (dapat dipertanggungjawabkan) yang bermanfaat untuk masyarakat di seluruh Indonesia, khususnya yang ada di Kota Medan.

1.2 Fokus Penelitian

Hal yang menjadi fokus pada penelitian ini adalah mencari tahu lebih dalam dari konselor AIMI (Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia) wilayah Sumut tentang bagaimana komunikasi interpersonal, komunikasi verbal dan non-verbal serta motif konselor yang terjalin dengan pasiennya yaitu ibu menyusui di Kota Medan berdasarkan pengalaman yang sudah dialami. Penelitian ini menggunakan pendekatan teori fenomenologi dan teori interaksi simbolik.

1.3 Rumusan Masalah

Melihat pada latar belakang yang ada diatas, maka peneliti merumuskan permasalahan pada penelitian ini sebagai berikut:

1. Apa yang menjadi motif konselor AIMI (Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia) dalam mengedukasi ibu menyusui di Kota Medan?
2. Bagaimana komunikasi interpersonal AIMI (Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia) Sumut dalam mengedukasi ibu menyusui di Kota Medan?
3. Bagaimana komunikasi verbal dan non-verbal konselor AIMI (Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia) dalam mengedukasi ibu menyusui di Kota Medan?

1.4 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah pada penelitian, maka yang menjadi tujuan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui motif konselor AIMI (Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia) dalam mengedukasi ibu menyusui di Kota Medan.
2. Untuk mengetahui komunikasi interpersonal konselor AIMI (Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia) Sumut dalam mengedukasi ibu menyusui di Kota Medan.

3. Untuk mengetahui komunikasi verbal dan non-verbal konselor AIMI (Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia) Sumut dalam mengedukasi ibu menyusui di Kota Medan.

1.5 Manfaat Penelitian

Ada beberapa manfaat yang didapatkan pada penelitian ini, yaitu sebagai berikut:

1. Bagi Peneliti

Untuk mengembangkan kemampuan peneliti dalam membuat sebuah penelitian dan menambah wawasan seputar komunikasi interpersonal, komunikasi kesehatan dan edukasi mengenai menyusui dan pemberian ASI.

2. Bagi Akademisi

Penelitian ini dapat menjadi rujukan untuk melakukan riset yang memiliki keterkaitan pembahasan yang sama.

3. Bagi Bidang Ilmu Komunikasi

Penelitian ini dapat menjadi bahan bacaan dan referensi dalam bidang ilmu komunikasi, khususnya komunikasi interpersonal dan komunikasi kesehatan yang membahas mengenai ASI, kesehatan ibu dan bayi.

4. Bagi Masyarakat

Menjadi sebuah bahan bacaan untuk semakin sadar dan memberikan perubahan dimasyarakat akan menjalankan nilai pentingnya menyusui dan pemberian ASI kepada bayi agar mendapatkan gizi yang optimal.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Teori Fenomenologi

Fenomenologi adalah salah satu tradisi ilmu komunikasi dan kekuatannya dalam membantu peneliti untuk memasuki bidang persepsi orang lain agar memandang kehidupan sebagaimana apa yang dilihat orang tersebut. Proses interpretasi adalah pusat dari pemikiran fenomenologis. Menurut Littlejohn, fenomenologis terbagi menjadi tiga tradisi yaitu (1) fenomenologis klasikal, (2) fenomenologis persepsi, dan (3) fenomenologis *hermeneutic*. Mayoritas fenomenologis menampakan ide berdasarkan pengalaman subjektif, bukan objektif dan subjektivitas adalah hal penting dalam ruang lingkup studi ini (Kurniawati, 2017, pp. 32-33).

Menurut Hegel, fenomenologi dilihat dari munculnya pengetahuan karena kesadaran, ilmu yang menggambarkan apa yang diterima seorang individu, hal yang dirasa dan diketahui dalam kesadaran dan pengalaman seseorang. Apa yang muncul dalam kesadaran adalah fenomena. Apa yang ada dalam persepsi bukanlah sebuah ilusi kosong, tetapi berisi pengetahuan yang layak untuk dikritisi oranglain. Maka sesuatu hal itu tergantung subjek yang melihat dan mengalaminya. Apa yang muncul dalam kesadaran disebut sebagai realitas, sedangkan apa yang muncul didunia ini adalah sebuah produk belajar. Maka hal itu, setiap orang bisa berbeda dalam memaknai realitas, karena akan menyesuaikan dengan pengalamannya masing-masing (Prianti, 2011, pp. 2-3).

Menurut Hammond, fenomenologi adalah sebuah keberadaan sesuatu yang didasari oleh pengalaman manusia. Sesuatu itu terlihat karena manusia menyadari dan mengalaminya. Fenomenologi adalah sebuah pengembangan metode yang tidak memalsukan sebuah fenomena yang ada, melainkan mendeskripsikannya seperti apa penampilannya atau apa adanya. Fenomenologi adalah istilah generik yang didasari atas semua pandangan ilmu sosial yang menempatkan kesadaran manusia dan makna subjektifnya sebagai fokus untuk memahami tindakan sosial (Batubara, 2021, p. 13).

Menurut Moleong (Moleong, 2014), fenomenologi tidak mengasumsikan bahwa peneliti memiliki pemahaman tentang makna sesuatu bagi orang-orang yang sedang diteliti oleh mereka. Pendekatan fenomenologis dimulai dengan keheningan, yang merupakan langkah untuk memperoleh pemahaman tentang sesuatu yang sedang diteliti. Sehingga segala asumsi masih samar dan belum jelas, jika peneliti ingin mengetahui jawabannya, maka perlu terjun langsung ke lapangan dan mengetahuinya langsung dari subjek yang diteliti.

Melalui teori fenomenologi menganggap pengalaman hidup yang sebenarnya sebagai data pokok dari realitas. Menurut penjelasan Littlejohn (Kuswarno, 2009), fenomenologi berarti membiarkan segala sesuatu menjadi nyata sebagaimana adanya, tanpa memaksakan kategori-kategori peneliti kepadanya. Seorang ilmuwan yang "objektif" akan membuat hipotesis tentang suatu struktur tertentu dan kemudian memeriksa apakah struktur tersebut benar-benar ada; namun seorang fenomenolog tidak pernah membuat hipotesis, melainkan menyelidiki dengan seksama pengalaman langsung yang sebenarnya untuk melihat bagaimana tampaknya.

Menurut Nindito (Nindito, 2005, pp. 85-91), teori fenomenologi dari Alfred Schutz, sering dijadikan pusat dalam pelaksanaan metode penelitian kualitatif yang menggunakan studi fenomenologi. Penerapan pada fenomenologi sosial, Schutz membuat model tindakan manusia dengan tiga hal sebagai dalilnya, yaitu sebagai berikut:

1. Konsisten logis

Peneliti harus tahu validitas tujuannya, agar dapat dianalisis untuk mencari tahu hubungannya dengan kenyataan sehari-hari. Apakah dapat dipertanggungjawabkan atau tidak dapat.

2. Interpretasi subyektif

Untuk memahami segala bentuk tindakan manusia atau pemikiran manusia dalam bentuk yang nyata, maka peneliti harus memposisikan dirinya sebagai subyektif dalam penelitian, sehingga dapat memahami manusia yang diteliti dalam fenomenologi sosial.

3. Kecukupan

Hal ini mengharuskan peneliti membuat hasil penelitian agar peneliti juga dapat memahami tindakan sosial dari individu yang diteliti. Hasil penelitian yang dibentuk, tentu harus konsisten dengan realitas yang didapatkan di lapangan.

Alfred Schuzt (Nindito, 2005, p. 85), memberikan pendapat bahwa fenomenologi sosial menurutnya mengkaji tentang intersubyektivitas dan itu adalah bentuk usaha dalam menjawab pertanyaan-pertanyaan sebagai berikut:

1. Bagaimana mengetahui motif, keinginan dan makna di dalam setiap tindakan oranglain?

2. Bagaimana mengetahui makna terhadap keberadaan orang lain?
3. Bagaimana dapat memahami atas segala sesuatu secara mendalam terkait orang lain?
4. Bagaimana hubungan timbal balik dapat terjadi?

Schutz memberikan pendapat mengenai hal untuk meneliti sebuah fenomena sosial, peneliti sebaiknya merujuk pada empat hal terkait dengan interaksi sosial. Interaksi sosial berasal dari hasil pemikiran diri pribadi yang memiliki hubungan dengan orang lain dan lingkungan, maka empat hal tersebut adalah sebagai berikut:

1. Saksi mata, yaitu seseorang yang memberikan sebuah laporan kepada peneliti tentang hal yang diamati dalam lingkup orang tersebut.
2. Orang dalam, seseorang yang terlibat langsung sehingga mampu memberikan laporan atau pendapat oranglain. Peneliti mendapatkan informasi dari orang dalam tersebut dianggap benar atau sah, karena pengetahuannya dalam kondisi dan situasi lebih mengetahui dibandingkan peneliti.
3. Analis, yaitu seseorang yang memberikan informasi relevan dengan peneliti, orang tersebut mengumpulkan informasi dan mengelompokkannya sesuai sistem relevansi.
4. Komentator, hal tersebut terdapat empat unsur di dalamnya yaitu; Pertama perhatian terhadap aktor. Kedua, perhatian terhadap kenyataan yang penting saja dengan sikap yang wajar atau berjalan alamiah atau natural. Ketiga, memusatkan perhatian kepada masalah yang makro. Keempat, mengamati pertumbuhan, perubahan dan proses segala tindakan. Memahami bagaimana keseimbangan yang tercipta dimasyarakat melalui aktivitas atau pergaulan sehari-hari.

2.1.2 Teori Interaksi Simbolik

Interaksionisme simbolik adalah sebuah teori yang melibatkan analisis komunikasi antara individu dengan individu lainnya. Teori ini berkembang berdasarkan perhatian terhadap bahasa (Soeprapto, 2002). Mead berpendapat (Soeprapto, 2002), bahwa bahasa memungkinkan kita untuk memiliki kesadaran diri (*self-conscious*), yaitu kesadaran akan individualitas kita, dan kunci dalam proses ini adalah simbol. Bahasa berperan sebagai ekspresi sosialitas dan individualitas manusia secara bersamaan. Ketika satu bahasa dimiliki dan digunakan bersama, ia mengungkapkan aspek sosial manusia, memungkinkan orang untuk berkomunikasi dan berperilaku sebagai manusia. Perbedaan dalam variasi, intonasi, dan modifikasi seseorang juga menjadi bukti keunikan individualitas manusia (Hikmah, 2017, p. 144).

Menurut pandangan Fisher (Ahmadi, 2008, p. 311), interaksi simbolik adalah suatu teori yang memandang realitas sosial sebagai hasil dari penciptaan manusia. Manusia sendiri memiliki kemampuan untuk berinteraksi melalui simbol-simbol, memiliki esensi kebudayaan, saling terhubung dalam masyarakat, dan mampu berpikir. Setiap bentuk interaksi sosial dimulai dan berakhir dengan mempertimbangkan peran individu manusia.

Menurut pandangan Howard S. Becker (Mulyana, 2006), manusia bertindak berdasarkan definisi atau penafsiran mereka terhadap objek-objek di sekitar mereka. Pada perspektif interaksi simbolik, masyarakat dipandang sebagai proses interaksi simbolik. Pendekatan ini memungkinkan mereka untuk menghindari masalah-masalah yang muncul dari strukturalisme dan idealisme, serta mengambil pendekatan tengah antara kedua pandangan tersebut.

Berdasarkan pendapat Herbert Blumer (Ahmadi, 2008, p. 312), hal yang mendasari interaksi simbolik meliputi hal-hal berikut:

1. Individu merespons situasi simbolik seperti lingkungan, objek fisik, dan objek sosial berdasarkan makna yang diberikan oleh komponen-komponen lingkungan tersebut bagi mereka.
2. Makna adalah hasil dari interaksi sosial, sehingga makna tidak melekat pada objek itu sendiri, tetapi ditentukan melalui penggunaan bahasa dan negosiasi bersama.
3. Makna yang diinterpretasikan oleh individu dapat berubah seiring waktu sejalan dengan perubahan situasi dalam interaksi sosial.

Sebagai satu-satunya makhluk yang menggunakan simbol, manusia seringkali lebih fokus pada simbol itu sendiri daripada pada makna yang diwakilinya. Terdapat gagasan mendasar yang menjadi fokus penelitiannya, yaitu bahwa komunikasi terjadi melalui dunia simbol yang saling terkait. Konsep diri manusia terbentuk melalui interaksi komunikasi, dan melalui proses tersebut, aktivitas sosial menjadi mungkin dengan mengambil peran orang lain seperti dalam pertunjukan teater (Mulyana, 2006).

Perspektif Interaksi Simbolik berupaya memahami perilaku manusia dengan sudut pandang yang memfokuskan pada subjek. Perspektif ini mengemukakan bahwa perilaku manusia harus dipahami sebagai sebuah proses yang memungkinkan manusia untuk membentuk dan mengatur perilaku mereka dengan mempertimbangkan harapan orang lain yang menjadi mitra interaksinya (Ahmadi, 2008, p. 312).

Menurut Mulyana (Mulyana, 2006), esensi dari teori interaksi simbolik adalah aktivitas komunikasi yang menjadi ciri khas manusia, di mana simbol-simbol ditukar dan diberi makna. Teori ini menekankan bahwa individu dapat dipelajari dan dianalisis melalui interaksi mereka dengan individu lainnya. Teori ini mengadopsi paradigma individu sebagai subjek utama dalam memahami realitas sosial. esensi dari teori interaksi simbolik adalah aktivitas komunikasi yang menjadi ciri khas manusia, di mana simbol-simbol ditukar dan diberi makna.

Ada tiga konsep dan asumsi penting yang terdapat pada interaksi simbolik yaitu sebagai berikut (Fiska, 2024):

1. *Mind* (Pikiran)

Kemampuan berpikir melibatkan penggunaan simbol yang memiliki makna sosial yang sama, dan untuk mengembangkan kemampuan ini, setiap orang perlu berinteraksi dengan orang lain.

2. *Self* (Diri)

Kemampuan individu untuk memahami diri mereka sendiri melalui evaluasi dari sudut pandang atau pendapat orang lain adalah konsep dasar dalam teori interaksi simbolik dalam sosiologi. Teori ini membahas hubungan antara individu dengan persepsi diri mereka dan interaksi dengan lingkungan sosialnya.

3. *Society* (Masyarakat)

Masyarakat adalah jaringan interaksi sosial yang dibentuk dan dibangun oleh individu-individu dalam masyarakat. Setiap individu aktif terlibat dalam perilaku yang mereka pilih dengan sukarela, dan ini membantu mereka memainkan peran mereka dalam struktur masyarakat.

2.2 Landasan Konseptual

2.2.1 Komunikasi Kesehatan

Menurut Liliweri (Sari, Hasnidar, & Pakpahan, 2020), komunikasi kesehatan adalah sebuah seni dalam menginformasikan, memengaruhi dan memotivasi seseorang, lembaga hingga masyarakat mengenai opini penting pada bidang kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup dan kesehatan dalam bermasyarakat dan bernegara. Menurut Notoatmodjo (Harahap & Putra, 2019, p. 1), komunikasi kesehatan adalah upaya yang tersistematis dengan tujuan untuk mengubah perilaku masyarakat agar sadar pentingnya kesehatan. Usaha tersebut dilakukan dengan berbagai metode komunikasi seperti komunikasi interpersonal atau komunikasi massa.

Selain itu menurut Ratzan (Harahap & Putra, 2019, pp. 1-2), komunikasi kesehatan adalah proses dialog dua arah yang didalamnya ada nuansa interaktif, ada pertukaran pertanyaan, gagasan dan adanya kesepakatan mengenai kesatuan atau persamaan gagasan mengenai kesehatan, sehingga seimbang demi memperbarui pemahaman bersama. Menurut Thomas (Sari, Hasnidar, & Pakpahan, 2020, pp. 3-4), komunikasi kesehatan ini meliputi studi komunikasi dan strategi untuk memengaruhi wawasan, pengetahuan, sikap dan perilaku seseorang dan masyarakat dalam memikirkan kesehatan. Komunikasi kesehatan dapat memberikan sumbangsih dalam aspek pencegahan penyakit dan segala bentuk promosi kesehatan. Proses komunikasi kesehatan yang di dalamnya terdapat pesan kesehatan, unsur-unsur komunikasi dan orang yang terlibat. Orang yang terlibat itu seperti dokter, perawat, konselor, pasien dan keluarga pasien itulah yang disebut sebagai komunikasi kesehatan (Vita, 2021, p. 12).

Melihat dari beberapa definisi yang ada di atas bahwa komunikasi kesehatan adalah sebuah konsep atau teori komunikasi yang berlangsung antara individu atau kelompok atau orang yang terlibat seperti dokter, perawat, konselor, pasien dan keluarga pasien yang membahas isu atau permasalahan seputar kesehatan dan sebagai tujuan utamanya adalah perubahan perilaku dimasyarakat dalam meningkatkan kesehatan dan menjaga kesehatan.

2.2.2 Tujuan Komunikasi Kesehatan

Tujuannya adalah untuk perubahan perilaku kesehatan pada masyarakat. Sehingga masyarakat dapat memiliki kesadaran dan melakukan tindakan untuk pencegahan penyakit dan menjaga kesehatannya. Menurut Sari, Hasnidar dan Pakpahan (Sari, Hasnidar, & Pakpahan, 2020, p. 8). Ada beberapa fungsi komunikasi kesehatan dilakukan, yaitu sebagai berikut:

- 1) *Relay information*, yaitu melanjutkan sebuah informasi dari sumber kepada oranglain yang membutuhkan.
- 2) Memberikan informasi yang akurat untuk pengambilan keputusan
- 3) Pertukaran informasi kesehatan
- 4) Memperkenalkan hidup sehat
- 5) Memenuhi permintaan layanan kesehatan
- 6) Mengubah perilaku masyarakat untuk bergerak melakukan pencegahan penyakit dan menjaga kesehatan.

2.2.3 Motif

Secara umum, menurut puspitorini (Nasution, 2022, p. 14), manusia melakukan tindakan-tindakan tertentu karena adanya motivasi yang mendorong mereka. Motivasi ini dapat dianggap sebagai alasan mengapa manusia melakukan

sesuatu. Salah satu contohnya adalah apa yang menjadi motivasi bagi seseorang untuk menggunakan media sosial.

Motivasi adalah suatu kondisi seseorang yang membuat dirinya terdorong untuk beraktivitas dalam mencapai tujuan yang diinginkannya. Ada tiga aspek yang ada di dalam motivasi yaitu; Pertama, keadaan terdesak untuk kebutuhan jasmani, keadaan lingkungan, atau kondisi mental. Kedua, sebuah perilaku yang tidak baik, yang akhirnya menggerakkannya untuk menjadi baik. Ketiga, tujuan atau goal yang ingin didapatkan (Nasution, 2022, p. 14).

Ada beberapa kriteria di dalam sebuah motif yang timbul pada manusia ketika saat berkomunikasi (Nasution, 2022, p. 15), yaitu sebagai berikut:

1. Motif hiburan, seseorang ingin mendapatkan sebuah kesenangan.
2. Motif informasi, seseorang menginginkan atau memiliki kebutuhan akan ilmu pengetahuan.
3. Motif integratif sosial, seseorang memiliki keinginan untuk memperkuat kontak sosial seperti berinteraksi dan menjalin hubungan yang baik dengan keluarga, teman dan oranglain.
4. Motif integrasi personal, hal ini adalah motif yang muncul karena keinginan untuk mempertahankan harga diri, kredibilitas, rasa percaya diri, optimis dan lain sebagainya.
5. Motif pelarian, motif ini adalah pelepasan diri dari rasa jenuh, rutinitas atau ketika lagi sendirian.

2.2.4 Konselor

Menurut Hartono dan Boy Soedarmadji (Latu, 2017, p. 21), konselor adalah seseorang yang memiliki kemampuan dalam bidang pelayanan konseling dan

tenaga profesional dalam pelayanan sosial dan kesehatan dimasyarakat. Konseling yang memiliki arti penyuluhan adalah bentuk bantuan. Hal ini adalah suatu proses pelayanan yang melibatkan kemampuan dari konselor dalam memberikan pelayanan. Sebuah layanan dilakukan secara langsung dalam memenuhi kebutuhan dari klien atau pasien. Keberhasilan sebuah konseling sangatlah bergantung dari hubungan yang dibangun antara konselor dengan klien atau pasiennya.

Proses konseling terjadi antara konselor dengan klien atau pasiennya untuk saling menerima dan berbagi (Latu, 2017, p. 21), yaitu sebagai berikut:

1. Membuat kesepakatan bersama dalam menyelesaikan sebuah hubungan
2. Saling bertukar pengalaman
3. Saling memperhatikan dan mendengar
4. Mendorong berpikir secara terbuka dan kreatif
5. Menghargai pendapat satu sama lainnya.

Seorang konselor harus memahami secara mendalam tentang pertumbuhan dan perkembangan manusia. Memahami kebutuhan klien dan pasiennya agar tujuan dari konseling dapat tercapai (Silitonga, 2021).

2.2.5 Keefektifan Konselor

Menurut Mappiere (Latu, 2017, pp. 24-25), syarat-syarat dalam keefektifan yang ada pada konselor adalah sebagai berikut:

1. Empati

Rasa empati kepada klien atau pasiennya agar dapat memahami cara pandang yang dimiliki oleh klien atau pasiennya. Dengan rasa empati tersebut, akan mempermudah konselor dalam memberikan bimbingan dan edukasi kepada klien atau pasiennya.

2. Ketulusan

Seorang konselor harus memiliki rasa ketulusan, dengan hal tersebut konselor dapat sungguh-sungguh dalam memberikan bimbingan dan edukasi kepada klien atau pasiennya.

3. Menghormati

Rasa hormat yang diberikan, akan membuat klien atau pasien lebih mudah belajar dari konselornya karena ada rasa percaya didalamnya.

4. Kehangatan

Perilaku hangat yang ditunjukkan seperti menatap secara langsung, senyuman dan nada suara yang menunjukkan rasa antusias akan membuat klien atau pasien merasa nyaman dengan konselor dan komunikasi interpersonal yang terjalinpun akan semakin efektif.

5. Tidak menutup diri

Komunikasi akan dapat efektif, jika saling membuka diri atau adanya keterbukaan.

6. Tidak menghakimi

Dalam melakukan hal seperti bimbingan dan memberikan edukasi, tidak menghakimi adalah hal yang benar dilakukan, karena jika menghakimi maka klien atau pasien tidak akan pernah senang dalam berkomunikasi dengan konselor.

7. Pengetahuan

Konselor tentu harus menguasai atau ahli pada bidangnya, sehingga klien atau pasien dapat percaya dengan apa yang dikatakan konselor kepadanya.

8. Konfrontasi

Hal ini adalah tindakan yang dilakukan konselor berbicara apa adanya terhadap klien atau pasiennya mengenai persepsi yang dimilikinya mengenai masalah atau kondisi yang dialami klien atau pasiennya, tanpa menjatuhkan harga diri klien atau pasiennya.

2.2.6 Komunikasi Interpersonal

Menurut Kurniawati (Fauzan & Supratman, 2017, p. 184), interpersonal adalah berasal kata *inter* yang artinya antara dan kata *personal* yang artinya orang. Sehingga secara harfiah komunikasi interpersonal adalah komunikasi yang terjadi diantara orang-orang. Menurut Mulyana (Mulyana, 2006), komunikasi interpersonal atau dikenal sebagai komunikasi antar pribadi adalah komunikasi yang terjalin diantara individu-individu dengan bertatap muka secara langsung, yang memungkinkan sikap pesertanya menangkap reaksi oranglain berupa verbal atau non-verbal.

Menurut McDavid & Harari (Hardjana, 2013), komunikasi interpersonal adalah penyampaian pesan oleh satu orang yang disebut sebagai komunikator atau pengirim pesan dengan oranglain atau sekelompok kecil orang yang disebut sebagai komunikan atau penerima pesan, dengan berbagai dampak yang dihasilkan dan terdapat potensi memberikan umpan balik. Hal yang sama juga disampaikan Suranto, bahwa komunikasi interpersonal adalah komunikasi antara orang-orang yang bertemu secara langsung, yang memungkinkan *audience* menangkap reaksi secara langsung baik verbal maupun non-verbal dan berpotensi memberikan reaksi balasan atau umpan balik (Rahmi, 2021, pp. 7-8).

Komunikasi interpersonal juga memiliki peran untuk saling memengaruhi antara komunikator dan komunikan dan mewujudkan perubahan didalam diri. Perubahan tersebut dibentuk dari rasa percaya diri, pemikiran, sikap, perilaku dan perasaan sesuai dengan apa yang dibicarakan (Cangara, 2017). Menurut sifatnya, komunikasi interpersonal dibagi menjadi dua yaitu komunikasi diadik dan komunikasi kelompok kecil. Komunikasi diadik adalah proses komunikasi yang terjadi diantara dua orang secara tatap muka dan berlangsung dalam tiga bentuk yaitu percakapan, dialog dan wawancara. Sedangkan komunikasi kelompok kecil adalah proses komunikasi yang terjadi lebih dari 2 orang (Batubara, 2021, p. 18).

Komunikasi interpersonal adalah bentuk komunikasi yang paling efektif dalam merubah pandangan, sikap ataupun perilaku orang lain, karena sifatnya yang dua arah sehingga komunikator dapat mengetahui secara langsung reaksi yang diberikan komunikan dan apakah komunikasinya positif, negatif, berhasil atau tidak saat menemari umpan balik dari komunikannya (Batubara, 2021, pp. 18-19). Menurut R. Wayne Pace (Cangara, 2017), komunikasi interpersonal adalah komunikasi dari mulut ke mulut yang dilakukan dalam interaksi secara tatap muka oleh komunikator kepada komunikan, dan komunikan dapat memberikan balasan atau umpan balik secara langsung juga. Komunikasi interpersonal adalah proses adanya saling bertukar informasi serta pemindahan pengertian antara dua orang atau lebih yang memberikan efek dan umpan balik (Batubara, 2021, p. 19).

2.2.6.1 Efektifitas Komunikasi Interpersonal

Menurut Devito (Rahmi, 2021, pp. 8-9), ada beberapa hal yang menjadi efektivitas atau keberhasilan dalam berkomunikasi secara interpersonal yaitu sebagai berikut:

1. Keterbukaan (*Openness*). Adanya keterbukaan membuat komunikasi yang terjalin diantara individu berjalan dengan lancar. Jika menutup diri sejak awal, maka komunikasi tidak dapat berjalan. Tapi keterbukaan disini, bukan mengatakan seluruh aspek latar belakang yang dimiliki. Namun membuka diri dari hal-hal umum yang dipertanyakan dan menjawabnya. Maka orang lain akan mengetahui pandangan dan gagasan yang dimiliki dan komunikasi berjalan lancar. Aspek kedua dari keterbukaan membuktikan adanya kemauan seseorang untuk memberikan pendapatnya terhadap orang lain dengan apa adanya dan sebaliknya saling memberikan umpan balik.
2. Empati (*Empathy*). Keahlian dalam memproyeksi diri kepada peranan orang lain ataupun mencoba merasakan apa yang dirasakan oleh orang lain. Dengan adanya keahlian ini, membuat seseorang dapat memahami posisi lawan bicaranya dan menyesuaikan diri dalam mengeluarkan sikap dan perilaku saat berkomunikasi.
3. Perilaku suportif (*Supportiveness*). Komunikasi interpersonal akan berjalan efektif bila didalam diri seseorang ada perilaku yang adil atau sportif, artinya ketika menghadapi masalah seseorang tersebut tidak bersikap bertahan. Keterbukaan dan empati tidak akan terjadi jika suasana tidak suportif. Menurut Devito, ada tiga hal yang menimbulkan perilaku suportif dalam berkomunikasi yaitu deskriptif, spontanitas dan profesionalitas. Deskriptif artinya seseorang akan memiliki sifat ingin lebih tahu banyak informasi tentang suatu hal. Perilaku deskriptif biasanya ditandai dalam tiga hal yaitu evaluasi, strategi dan kepastian. Seseorang akan dihargai jika banyak ditanyai dan disatu sisi jika sifat evaluatif seseorang tidak suka banyak ditanyai. Sedangkan spontanitas adalah keterbukaan yang muncul apa adanya dari seseorang ketika menanggapi sesuatu,

apa yang ada didalam pikiran dan hatinya, itulah yang dia katakan. Selain itu profesionalitas adalah individu yang memiliki sikap berpikir terbuka, ada kemauan untuk mendengar pandangan atau pendapat yang berbeda dari orang lain. Orang yang seperti tidak hanya bertahan dengan pendapatnya, jika salah maka salah, bukan malah bertahan dengan pendapatnya dan merasa paling benar.

4. Perilaku positif (*Positiveness*). Komunikasi interpersonal akan terjaga baik jika dalam berkomunikasi juga memberikan sikap yang baik dan menghargai oranglain.
5. Kesamaan (*Equality*). Adanya kesamaan baik dalam hal yang disukai dan pengalaman menjadi pintu awal yang baik dalam menjalin komunikasi dengan oranglain. Jika tidak ada kesamaan, akan sulit untuk memulai berkomunikasi dengan orang lain yang menjadi sasaran komunikasi.

2.2.6.2 Hambatan-hambatan Komunikasi

Menurut Febriyanti, (Rahmi, 2021) ada beberapa hambatan di dalam komunikasi yaitu sebagai berikut:

1. Hambatan Psikologis

Hambatan ini terjadi karena adanya kondisi kejiwaan komunikan yang terganggu seperti komunikan sedang dalam kondisi sedih, marah, bingung, kecewa, iri hati sehingga tidak dapat bersikap tenang dan berpikir rasional. Komunikasi tidak dapat berjalan efektif, jika kondisi psikologis ini tidak dapat dikontrol.

2. Hambatan Fisik

Hambatan ini terjadi karena situasi yang tidak memungkinkan untuk berkomunikasi atau menyampaikan pesan, seperti kebisingan sehingga

menyebabkan pesan yang dimaksud tidak sampai atau media yang digunakan mengalami gangguan.

2.2.6.3 Faktor Yang Mempengaruhi Komunikasi Interpersonal

Menurut Hardjana (Hardjana, 2013), komunikasi interpersonal dikatakan efektif jika pesan yang disampaikan pengirim diterima dan dapat dipahami oleh penerima sesuai apa yang diharapkan pengirim. Menurut Suranto (Rahmi, 2021, p. 13), ada 3 hal yang menjadi syarat komunikasi interpersonal dikatakan efektif. Apabila tidak memenuhi syarat-syarat ini maka komunikasi tersebut tidaklah efektif, yaitu: (1) pesan yang diterima oleh komunikan sesuai dengan apa yang dimaksudkan oleh komunikator, (2) komunikasi tidak terputus melainkan dilanjutkan tanpa adanya paksaan artinya ada umpan balik dari komunikan, dan (3) terbentuknya suatu hubungan dan meningkatnya kualitas hubungan diantara komunikator dan komunikan (hubungan antar pribadi).

2.2.7 Komunikasi Verbal dan Non-verbal

2.2.7.1 Komunikasi Verbal

Menurut Kusumawati (Kusumawati, 2015, p. 86), komunikasi verbal adalah bentuk komunikasi yang disampaikan oleh komunikator dengan menggunakan teks yang tertulis atau lisan kepada komunikan. Komunikasi secara verbal memiliki peran yang sangat besar, karena faktanya seperti ide, gagasan, pemikiran, edukasi, arahan atau perintah, bahkan keputusan akan lebih mudah disampaikan, jika menggunakan komunikasi secara verbal. Komunikasi verbal dengan lisan dilakukan secara langsung, sedangkan dengan tertulis itu tidak secara langsung, karena ia berupa seperti artikel, koran digital, media surat, lukisan, dan bahkan gambar atau grafik. Menurut Mulyana (Mulyana, 2006), simbol atau pesan verbal

adalah semua jenis simbol yang dapat menggambarkan sebuah kata atau lebih dari satu kata. Bahasa juga dapat dianggap sebagai sistem kode verbal.

Menurut Kusumawati (Kusumawati, 2015, p. 86), ada beberapa unsur penting dalam komunikasi verbal yaitu sebagai berikut:

1. Bahasa

Pada komunikasi verbal, bahasa yang digunakan adalah secara lisan, tertulis pada kertas atau menggunakan media elektronik. Bahasa bangsa atau sebuah suku berasal dari interaksi yang tercipta dalam hubungan manusia.

2. Keterbatasan Bahasa

Pada dasarnya bahasa itu bersifat dikotomis, seperti benar-salah, pintar-bodoh dan lain sebagainya. Ada juga kata-kata yang bersifat ambigu, yang sesuatu dipresentasikan oleh orang yang berbeda latar belakangnya sehingga menghasilkan jawaban yang berbeda. Selain itu, kata-kata yang berat, yang memiliki makna dan rasa yang berbeda. Seperti, barang ini berat, tantangan itu berat, guru sekolah memberikan sanksi yang berat jika tidak masuk tanpa izin dijam pelajarannya. Kata juga terpengaruhi oleh budaya, sehingga ini menjadi tantangan disetiap individu dalam berkomunikasi dengan individu lainnya. Bagaimana dalam mencocokkan kata dan menghilangkan kerancuan atau kesalahpahaman akibat keterbatasan bahasa.

3. Kata

Kata adalah sebuah lambang terkecil dalam bahasa. Lambang kecil itu mewakili sesuatu hal seperti seseorang, barang atau kondisi tertentu, seperti kata kebakaran.

Dalam berkomunikasi, agar mendapatkan keberhasilan, maka harus memenuhi ketiga fungsi yaitu; Pertama, mengenal dunia sekitar seperti apa yang menjadi kesukaan, kondisi terkini dan perkembangan zaman. Kedua, menjalin hubungan dengan oranglain, melalui bahasa seseorang dapat mengontrol lingkungan. Ketiga, bahasa dapat membuat seseorang lebih seimbang dengan itu seseorang bisa mengenal dirinya dan tujuan hidupnya (Kusumawati, 2015, pp. 86-90). Manusia ketika berkomunikasi akan selalu menggunakan bahasa yang terdiri dari kata atau simbol yang dapat dipahami oleh oranglain. Jika simbol atau kata tersebut tidak dapat dipahami, maka tidak akan terjadi sebuah komunikasi diantara keduanya. Sehingga kata-kata ataupun simbol harus dipahami agar terciptanya sebuah komunikasi (Vita, 2021, p. 13).

2.2.7.2 Komunikasi Non-Verbal

Menurut Mulyana (Kusumawati, 2015, p. 91), komunikasi non-verbal adalah bentuk komunikasi yang didesain tanpa kata. Komunikasi non-verbal adalah semua bentuk komunikasi yang tanpa kata, seperti bahasa tubuh dan ada juga nada suara, keheningan, warna suara, dan aksen berbicara (Vita, 2021, p. 14). Komunikasi non-verbal banyak digunakan dibandingkan komunikasi verbal. Hal itu karena komunikasi non-verbal memiliki sifat tetap dan selalu ada dan lebih jujur dalam mengungkapkan sesuatu, sebab spontanitas.

Ada beberapa bentuk komunikasi non-verbal (Hardjana, 2013), yaitu sebagai berikut:

- a. Sentuhan seperti menggenggam tangan seseorang, bersalaman, memukul dan lain sebagainya.

- b. Gerakan tubuh atau disebut kinesik meliputi gerak bibir, kontak mata, isyarat, ekspresi wajah, dan sikap tubuh (apakah condong kedepan atau menjauh).
- c. Vokalik yang artinya dalam unsur komunikasi non-verbal adalah ucapan atau cara berbicara seperti intonasi suara, kejelasan dalam berbicara dan kecepatan dalam berbicara.
- d. Faktor lingkungan yang dapat memengaruhi sikap dan perbuatan yang dilakukan, seperti menanggapi warna, desain ruangan, suhu ruangan, suara, bau dan lain sebagainya.

2.2.7.3 Fungsi Komunikasi Verbal dan Non-Verbal

Komunikasi verbal jelas memiliki perbedaan dengan komunikasi non-verbal, namun untuk mencapai komunikasi yang efektif, keduanya saling melengkapi ketika berlangsungnya sebuah komunikasi. Komunikasi non-verbal juga berperan penting dalam mengemas sebuah pesan yang disampaikan komunikator agar terkesan halus. Melalui komunikasi non-verbal juga berperan dalam penekanan sebuah komunikasi verbal dan pelengkap dalam sebuah komunikasi. Komunikasi verbal dan non-verbal juga tidak dapat berlangsung secara terpisah, karena kedua berlangsung dalam waktu yang sama dan saling membutuhkan untuk mencapai keefektifan dalam komunikasi, sehingga komunikasi dapat memahaminya (Kusumawati, 2015, pp. 97-98).

2.2.8 Stunting

Definisi *stunting* mengalami perubahan dari waktu ke waktu. Menurut WHO pada tahun 2015 (Susanti, 2022), menyatakan bahwa *stunting* adalah kondisi gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan tinggi atau panjang badan

anak di bawah standar yang ditetapkan. Namun, menurut WHO pada tahun 2020 (Susanti, 2022), *stunting* didefinisikan sebagai tinggi atau panjang badan anak yang kurang dari -2 standar deviasi (SD) dari kurva pertumbuhan WHO sesuai dengan usianya, sebagai akibat dari kondisi yang tidak dapat dibalikkan yang disebabkan oleh asupan nutrisi yang tidak memadai dan/atau infeksi berulang atau kronis yang terjadi dalam 1000 hari pertama kehidupan (HPK). Perlu diperhatikan bahwa tidak semua anak balita yang pendek dapat dikategorikan sebagai *stunting*, sehingga perlu dibedakan oleh dokter anak. Namun, anak yang mengalami *stunting* akan memiliki tinggi badan yang pendek (Rahayu, Yulidasari, Putri, & Anggraini, 2018).

Menurut Susanti (Kementerian Kesehatan RI, 2018), dampak *stunting* di pada Indonesia adalah sebagai berikut:

1. Dampak kesehatan

- 1) Gagal tumbuh (berat lahir rendah, kecil, pendek, kurus), menghambat perkembangan kognitif dan motorik.
- 2) Meningkatkan risiko penyakit tidak menular pada masa dewasa seperti diabetes, obesitas, stroke, penyakit jantung, dan lain-lain.

2. Dampak ekonomi

Stunting berpotensi menyebabkan kerugian ekonomi sebesar 2-3% dari GDP setiap tahunnya.

Ada beberapa faktor yang menjadi penyebab *stunting* (Kementerian Kesehatan RI, 2018) antara lain:

1. Asupan kalori yang tidak memadai

- 1) Faktor sosio-ekonomi seperti rendahnya ekonomi.

- 2) Kurangnya pendidikan dan pengetahuan mengenai praktik pemberian makan pada bayi dan balita (termasuk kecukupan ASI).
 - 3) Peran protein hewani dalam makanan pendamping ASI.
 - 4) Penelantaran.
 - 5) Pengaruh budaya.
 - 6) Ketersediaan bahan makanan di lingkungan sekitar.
2. Kebutuhan yang meningkat
- 1) Penyakit jantung bawaan.
 - 2) Alergi susu sapi.
 - 3) Berat badan lahir sangat rendah.
 - 4) Kelainan metabolisme bawaan.
 - 5) Infeksi kronis yang disebabkan oleh kebersihan personal dan lingkungan yang buruk (seperti diare kronis) serta penyakit-penyakit yang dapat dicegah melalui imunisasi (seperti *Tuberculosis/TBC*, *difteri*, *pertussis*, dan campak).
- Tapi *stunting* dapat dicegah, Menurut Susanti (Susanti, 2022), terdapat beberapa tips untuk mencegah *stunting*:
1. Pada remaja putri dapat dicegah dengan melakukan *screening* anemia dan konsumsi tablet tambahan darah.
 2. Selama masa kehamilan dengan rutin periksa kehamilan ke dokter. Pastikan asupan nutrisi yang baik selama kehamilan, termasuk makanan sehat dan mineral seperti zat besi, asam folat, dan yodium.

3. Pada balita

- 1) Terapkan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) untuk ASI eksklusif sejak lahir. Periksa secara rutin ke dokter atau Posyandu dan Puskesmas untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak.
 - 2) Ikuti jadwal imunisasi yang direkomendasikan pemerintah untuk melindungi anak dari penyakit.
 - 3) Berikan ASI eksklusif hingga usia 6 bulan, lalu berikan MPASI yang sehat dan bergizi.
 - 4) Pantau pertumbuhan dan perkembangan anak secara teratur.
4. Gaya hidup bersih dan sehat seperti mencuci tangan sebelum makan, memastikan air minum yang digunakan bersih, menggunakan toilet yang higienis, menjaga sanitasi yang baik, dan sebagainya.

Jika diperlukan, berikan pelayanan sekunder atau tersier dengan mengunjungi dokter spesialis anak (Sp.A atau Sp.AK) atau konselor pemberian makanan bayi dan anak yang memiliki pengetahuan mengenai gizi dan tumbuh kembang. Pastikan juga ketersediaan sarana dan prasarana yang memadai, seperti klinik khusus tumbuh kembang (Rahayu, Yulidasari, Putri, & Anggraini, 2018).

2.3 Penelitian Terdahulu

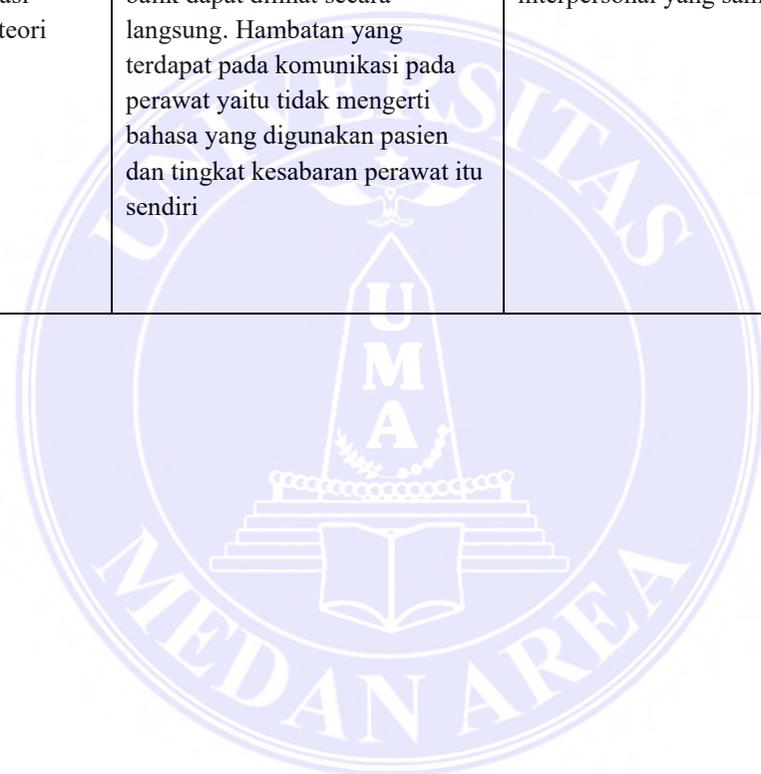
Tabel 1 Penelitian Terdahulu

No	Tinjauan	Teori/Metode	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	SKRIPSI Universitas Andalas Dian Paramitha (2015). <i>Studi Fenomenologi: Pengalaman Ibu Yang Bekerja Sebagai Tenaga Kesehatan Dalam Ketidakberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Pauh Padang.</i>	Metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi	Dengan adanya dukungan positif dan pengetahuan yang cukup diharapkan tenaga medis dapat meningkatkan dan mendorong klien untuk aktif dalam memberikan ASI Eksklusif kepada bayi mereka.	Memiliki kesamaan dalam membahas soal ASI Eksklusif dengan menggunakan metode penelitian yang sama yaitu kualitatif	Dalam hal pendekatan penelitian yang digunakan dan objek penelitian yang berbeda
2	SKRIPSI Universitas Medan Area Jeni Angelina Silitonga, (2021). <i>Pola Komunikasi Interpersonal Konselor Pada Pengguna Narkoba di Panti Rehabilitas Bahri Nusantara Kota Medan.</i>	Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif dan teori yang digunakan adalah komunikasi interpersonal	Pola komunikasi yang dilakukan konselor kepada pecandu secara tatap muka, hambatan yang terjadi saat komunikasi adalah karena pecandu tidak mau terbuka dengan konselor. Adanya kurang rasa percaya diri dari pecandu dalam mengungkapkan permasalahannya.	Memiliki kesamaan pada metode penelitian yang digunakan, teori yang digunakan dan membahas soal konselor	Perbedaan terdapat pada objek penelitian

3	<p>SKRIPSI Universitas Medan Area Muhammad Ruwardi Latu, (2017). <i>Pola Komunikasi Konselor Dengan Pecandu Narkoba Di Pusat Rehabilitasi Sosial Al-Kamal Sibolangit Centre.</i></p>	<p>Menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif, teori komunikasi interpersonal dan konselor</p>	<p>Pola komunikasi yang diterapkan adalah dengan melakukan komunikasi secara individu agar resodem cenderung nyaman dan mau membuka diri.</p>	<p>Menggunakan metode penelitian dan teori yang sama</p>	<p>Objek penelitian berbeda</p>
4	<p>SKRIPSI Universitas Muhammadiyah Malang Puput Kurniawati, (2017). <i>Komunikasi Interpersonal Dalam Menjalin Hubungan Perkawinan Adat Ngalor Ngulon (Studi Fenomenologi Pada Pasangan Suami Istri di Desa Arjowilangun Kecamatan Kalipare Kabupaten Malang.</i></p>	<p>Menggunakan penelitian kualitatif dan pendekatan fenomenologi dan teori komunikasi interpersonal</p>	<p>Pelaku komunikasi interpersonal menerapkan sikap saling terbuka, empati, sikap mendukung, sikap positif dan sikap saling menghargai dalam hubungan rumah tangga dalam menjalankan hubungan perkawinan adat ngalor ngulon.</p>	<p>Metode, teori dan pendekatan penelitian yang sama</p>	<p>Objek penelitian berbeda</p>

5	SKRIPSI Universitas Mercu Buana Yogyakarta. Rizki Pratidina, (2020). <i>Komunikasi Interpersonal Pada Kalangan Perokok (Studi Kasus Pada Kalangan Perokok Perempuan Di Komunitas Ladies Curva Sud di Yogyakarta Pada Tahun 2020).</i>	Menggunakan metode penelitian kualitatif dengan teori studi kasus	Di dalam komunikasi ini dapat membangun sebuah hubungan yang erat tanpa memandang perbedaan yang ada untuk mewujudkan tujuan bersama	Adanya kesamaan dalam teori yang digunakan yaitu komunikasi interpersonal	Berbeda dalam pendekatan penelitian dan objek penelitian yang dibahas
6	SKRIPSI Universitas Medan Area Ulfah Aulia Batubara, (2021). <i>Pola Komunikasi Konselor dan Residen (Studi Fenomenologi Pola Komunikasi Konselor dan Residen Di Lembaga Rehabilitasi Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Bhayangkara Indonesia di Kota Medan).</i>	Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi dan menggunakan teori komunikasi interpersonal dan konselor	Komunikasi dua arah yang terjadi, tidak lepas dari peranan <i>self disclosure</i> atau pengungkapan diri dari individu yang terlibat	Metode dan teori yang digunakan memiliki kesamaan	Objek penelitian yang berbeda

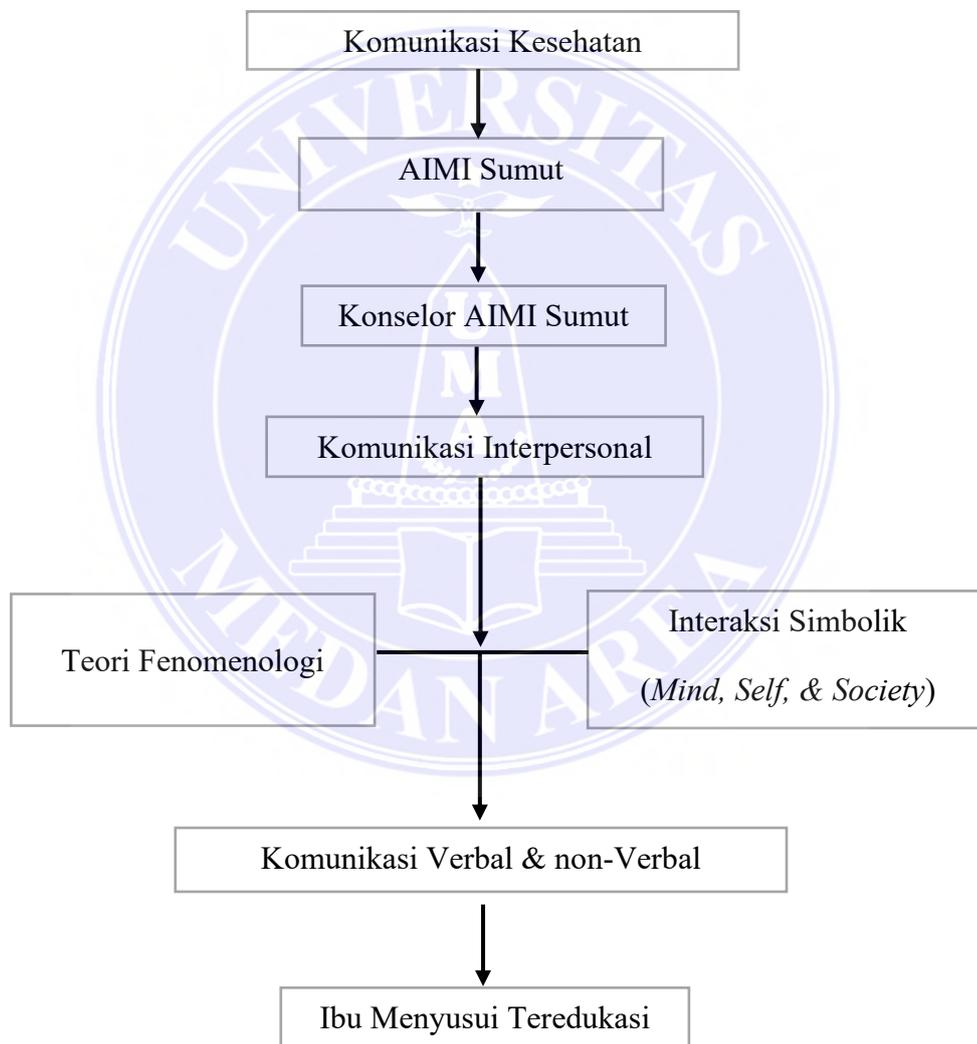
7	SKRIPSI Universitas Medan Area. Yuni Elisa Rianingsi, (2020). <i>Pola Komunikasi Interpersonal Perawat Pada Pasien Penderita Halusinasi Skizofrena Di Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan.</i>	Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif, teori komunikasi interpersonal verbal dan teori komunikasi terapeutik.	Proses komunikasi dilakukan secara langsung sehingga umpan balik dapat dilihat secara langsung. Hambatan yang terdapat pada komunikasi pada perawat yaitu tidak mengerti bahasa yang digunakan pasien dan tingkat kesabaran perawat itu sendiri	Menggunakan metode penelitan dan teori komunikasi interpersonal yang sama	Berbeda dari segi objek penelitian dan pendekatan penelitian
---	--	--	---	---	--



2.4 Kerangka Pemikiran

Kerangka pemikiran adalah sebuah penjelasan sementara ataupun rangkuman sementara dengan menggunakan argumentasi-argumentasi yang dapat di pertanggung jawabkan yang melahirkan kesimpulan.

Adapun yang menjadi kerangka pemikiran dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:



Bagan 1 Kerangka Pemikiran

Sumber: Peneliti (2024)

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Metode Penelitian

Menurut Bogdan dan Tylor, penelitian kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang atau perilaku yang dapat diamati. Penelitian ini tidak menguji hipotesis atau tidak melakukan hipotesis melainkan hanya mendeskripsikan sesuatu sesuai dengan apa yang diteliti dan diamati (Bachri, 2010:46).

Menurut Moleong (Moleong, 2014), juga menyampaikan pendapat yang masih relevan bahwa dalam penelitian kualitatif, teori dibatasi pada pengertian sebagai pernyataan sistematis yang terkait dengan serangkaian proposisi yang berasal dari data dan diuji secara empiris. Sementara itu Mulyana (Mulyana, 2006), menjelaskan bahwa perspektif sering disebut sebagai pendekatan. Di sisi lain, Creswell (Kuswarno, 2009), menyebutnya sebagai tradisi.

Penelitian ini mengadopsi pendekatan kualitatif dengan menggunakan tradisi fenomenologi, yang bertujuan untuk memahami makna peristiwa dan hubungannya dengan individu yang berada dalam situasi serupa. Pada penelitian ini, peneliti menerapkan tradisi fenomenologi yang didasarkan pada konsep Alfred Schutz dan Engkus Kuswarno yang menekankan dorongan individu dalam melakukan tindakan.

3.2 Lokasi Penelitian

Lokasi atau tempat penelitian ini dilakukan di Kota Medan. Pemilihan lokasi tersebut didasarkan pada lokasi sekretariat AIMI (Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia) Sumut, yaitu di Klinik Syifa Jl. Rivai No.31 Medan.

3.3 Waktu Penelitian

Waktu peneliti dalam melakukan penelitian ini terdapat pada tabel berikut ini:

Tabel 2 Waktu Penelitian

No	Jenis kegiatan	Bulan dan Minggu Tahun 2023-2024																												KET				
		Okt-Nov				Des-Jan				Feb-Mar				Apr-Mei				Juni-Juli				Agu-Sept												
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4									
1	Penyusunan Proposal			■	■																													
2	Seminar Proposal					■																												
3	Penelitian lapangan						■	■																										
4	Pengolahan dan analisis data										■				■				■				■				■							
5	Konsultasi dan bimbingan skripsi																										■	■	■					
6	Seminar Hasil																														■			
7	Referensi dan pengesahan skripsi pengadaan serta penyerahan																																■	
8	Sidang Skripsi																																■	

Sumber: (Peneliti, 2024)

3.4 Subjek dan Objek Penelitian

3.4.1 Subjek Penelitian

Menurut Kuswarno (Kuswarno, 2009), subjek penelitian adalah individu yang menjadi sumber informasi untuk memperoleh data. Dalam penelitian ini, subjek dipilih menggunakan teknik *purposive*, yang merupakan pendekatan pengambilan subjek berdasarkan kriteria tertentu. Kriteria yang ditentukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Konselor AIMI Sumut yang aktif memberikan konseling kepada pasien sebanyak 3 orang
2. Pasien AIMI Sumut atau Ibu menyusui yang bertempat tinggal di Kota Medan sebanyak 5 orang.

3.4.2 Objek Penelitian

Objek dalam penelitian ini adalah sesuai dengan apa yang menjadi fokus penelitian yaitu bagaimana komunikasi interpersonal, komunikasi verbal dan non-

verbal serta motif konselor yang terjalin dengan pasiennya yaitu ibu menyusui di Kota Medan berdasarkan pengalaman yang sudah dialami.

3.5 Sumber Data

Sumber data adalah subjek dari mana data diperoleh. Dalam penelitian ini, penulis menggunakan dua sumber data yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder.

1. Sumber Data primer

Data Primer adalah data yang diperoleh dari AIMI (Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia) Sumut. Data jenis ini diperoleh dari observasi dan wawancara secara mendalam.

2. Sumber Data Sekunder

Data Sekunder adalah data yang diperoleh dari pustaka seperti buku, jurnal, artikel berbagai dokumentasi mengenai data informan dan AIMI (Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia) Sumut. Peneliti akan melakukan wawancara dan observasi yang disertai dengan dokumentasi.

3.6 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah cara yang dapat digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data yang akan menjadi bahan baku penelitian untuk diolah merupakan data yang berwujud data primer dan sekunder (Moleong, 2014). Menurut Craswell (Kuswarno, 2009), ada beberapa teknik pengumpulan data yaitu sebagai berikut:

1. Observasi

Observasi adalah cara untuk mendapatkan informasi yang jelas melalui pengamatan panca indra dan merasakan maupun memahami suatu objek yang diteliti.

2. Wawancara

Wawancara adalah suatu teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara berkomunikasi antara peneliti dengan informan untuk mendapatkan sebuah informasi yang tepat dan akurat.

3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah suatu teknik pengumpulan data yang dilakukan peneliti dengan cara menyediakan dokumen - dokumen, dimana dokumen- dokumen tersebut bisa berbentuk tulisan, gambar atau karya dari seseorang. Dokumentasi adalah catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar serta rekaman suara.

3.6.1 Pedoman Observasi Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menjawab rumusan masalah Anda yang terkait dengan motif konselor AIMI, komunikasi interpersonal, dan komunikasi verbal serta non-verbal mereka dalam mengedukasi ibu menyusui di Kota Medan. Untuk melaksanakan observasi fenomenologi ini, maka peneliti memahami beberapa pedoman penting sebagai berikut:

1. Identifikasi Subjek Observasi

Mengidentifikasi konselor AIMI yang akan menjadi subjek observasi. Pastikan mereka memberikan izin dan setuju untuk diobservasi dalam konteks pekerjaan mereka.

2. Pemilihan Lokasi dan Waktu Observasi

Menentukan tempat dan waktu yang sesuai untuk mengamati konselor AIMI saat mereka berinteraksi dengan ibu menyusui di Kota Medan. memastikan observasi berlangsung dalam situasi yang representatif.

3. Catatan Awal

Sebelum observasi dimulai, membuat catatan awal yang mencakup informasi dasar tentang konselor, latar belakang AIMI, dan tujuan mereka dalam mengedukasi ibu menyusui.

4. Pengamatan Motif Konselor (Rumusan Masalah 1)

Mengamati perilaku konselor AIMI untuk mencari tahu motif atau alasan di balik tindakan mereka dalam mengedukasi ibu menyusui. Mencatat tindakan yang menunjukkan alasan-alasan mereka.

5. Pengamatan Komunikasi Interpersonal (Rumusan Masalah 2)

Memperhatikan cara konselor berinteraksi dengan ibu menyusui. Mengamati apakah mereka menggunakan pendekatan yang empatik, ramah, dan efektif dalam memberikan informasi dan dukungan.

6. Pengamatan Komunikasi Verbal (Rumusan Masalah 3)

Mencatat konten dari percakapan verbal antara konselor dan ibu menyusui. memperhatikan jenis bahasa yang digunakan, gaya berbicara, dan bagaimana pesan disampaikan.

7. Pengamatan Komunikasi Non-Verbal (Rumusan Masalah 3)

Mengamati ekspresi wajah, gerakan tubuh, kontak mata, dan komunikasi non-verbal lainnya yang digunakan oleh konselor AIMI. Mencatat bagaimana elemen-elemen non-verbal ini memengaruhi interaksi.

8. Rekam Observasi

Menggunakan alat yang sesuai untuk merekam observasi, seperti buku tulis dan pulpen untuk mencatat dan audio atau video yang dapat diaplikasikan dengan smartphone. Memastikan untuk tetap mematuhi aturan privasi dengan meminta izin dari semua pihak yang peneliti observasi.

9. Analisis Observasi

Setelah observasi selesai, peneliti melakukan analisis data untuk menjawab rumusan masalah. Menidentifikasi pola, temuan kunci, dan hubungan antara motif, komunikasi interpersonal, serta komunikasi verbal dan non-verbalnya.

10. Dokumentasi Hasil Observasi

Membuat laporan penelitian yang mencakup hasil observasi, temuan, dan analisis. Memastikan untuk merujuk kembali pada rumusan masalah Anda.

11. Kontribusi Etik

Peneliti akan menghormati privasi dan etika subjek observasi. Memastikan terlebih dahulu, bahwa telah mendapatkan izin tertulis dari subjek penelitian

12. Validasi

Jika memungkinkan, peneliti akan mendiskusikan hasil observasi dengan subjek agar dapat memastikan pemahaman yang benar tentang apa yang mereka maksudkan dan jika ada hal yang perlu diklarifikasi.

Dengan menjalankan pedoman yang peneliti konsep ini, peneliti dapat mengumpulkan data observasi yang kuat untuk menjawab rumusan masalah penelitian tentang komunikasi interpersonal dan motif konselor AIMI dalam mengedukasi ibu menyusui di Kota Medan.

3.6.2 Pedoman Wawancara Penelitian

Wawancara mendalam adalah cara yang baik untuk mendapatkan wawasan yang mendalam tentang motivasi, komunikasi interpersonal, dan komunikasi verbal serta non-verbal konselor AIMI. Berikut adalah pedoman untuk wawancara mendalam dengan 3 konselor AIMI dan 5 pasien yang teredukasi yang telah peneliti konsep:

1. Wawancara dengan Konselor AIMI (Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia)

1) Pendahuluan:

- a. Peneliti memperkenalkan diri
- b. Peneliti memastikan Konselor memberikan persetujuan untuk berpartisipasi dalam wawancara.

2) Motif Konselor (Rumusan Masalah 1):

- a. Peneliti menanyakan kepada konselor tentang alasan pribadi dan profesional yang mendorong mereka untuk menjadi konselor AIMI.
- b. Peneliti juga menanyakan apa yang mendasari motivasi mereka dalam mengedukasi ibu menyusui di Kota Medan?
- c. Peneliti bertanya kepada Konselor tentang bagaimana mereka merasa tujuan ini terkait dengan misi AIMI?

3) Komunikasi Interpersonal (Rumusan Masalah 2):

- a. Peneliti meminta Konselor berbagi pengalaman komunikasi interpersonal yang signifikan saat mengedukasi ibu menyusui.
- b. Peneliti menanyakan mengenai pendekatan yang mereka gunakan dalam berinteraksi dengan ibu menyusui?

c. Peneliti menanyakan kepada konselor mengenai bagaimana mereka membangun hubungan dengan pasien?

4) Komunikasi Verbal dan Non-Verbal (Rumusan Masalah 3):

a. Peneliti menanyakan tentang strategi komunikasi verbal yang mereka gunakan untuk menyampaikan pesan dengan efektif.

b. Peneliti menanyakan juga bagaimana konselor AIMI mengatur komunikasi non-verbal untuk mendukung komunikasi verbal mereka?

5) Pengalaman Pribadi dan Contoh:

a. Peneliti meminta Konselor memberikan contoh konkret tentang pengalaman mereka dalam mengedukasi ibu menyusui di Kota Medan.

b. Peneliti juga meminta Konselor menjelaskan bagaimana komunikasi interpersonal dan komunikasi verbal/non-verbal memainkan peran dalam kasus-kasus tersebut?

6) Kesimpulan:

a. Peneliti menanyakan kepada Konselor mengenai hal yang ingin ditambahkan atau pesan yang ingin disampaikan tentang pengalaman mereka sebagai konselor AIMI.

b. Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Konselor atas kerja samanya.

2. Wawancara dengan Pasien yang Teredukasi

1) Pendahuluan:

a. Peneliti memperkenalkan diri dan menyampaikan tujuan penelitian.

b. Peneliti memastikan mereka memberikan persetujuan tertulis untuk berpartisipasi dalam wawancara.

2) Pengalaman dengan Konselor AIMI:

- a. Menanyakan kepada pasien tentang pengalaman mereka dalam menerima edukasi dari konselor AIMI.
 - b. Menanyakan bagaimana komunikasi interpersonal mereka dengan konselor AIMI?
- 3) Pesan dan Pengaruh:
- a. Peneliti menanyakan kepada Pasien Ibu menyusui tentang apa pesan yang paling berkesan dari konselor AIMI?
 - b. Peneliti juga menanyakan mengenai pengaruh dari komunikasi konselor AIMI pada pengambilan keputusan mereka seputar menyusui?
- 4) Komunikasi Verbal dan Non-Verbal yang Mereka Ingat:
- a. Peneliti meminta Pasien Ibu menyusui berbagi contoh konkret tentang komunikasi verbal dan non-verbal yang mereka ingat dari interaksi dengan konselor AIMI.
- 5) Kesimpulan:
- a. Menanyakan kepada Pasien Ibu menyusui jika ada hal yang ingin disampaikan tentang pengalaman mereka.
 - b. Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Pasien Ibu menyusui atas kerjasamanya.

3.7 Instrumen Penelitian

Dalam penelitian kualitatif instrumennya adalah peneliti itu sendiri, oleh karena itu peneliti sebagai instrumen juga harus divalidasi seberapa jauh peneliti setiap untuk melakukan penelitian yang selanjutnya akan terjun secara langsung ke lapangan. Adapun instrumen yang penulis gunakan dalam proses penelitian berupa buku catatan, dan alat perekam suara (*handphone*) serta kamera (*handphone*). Buku

catatan akan digunakan peneliti untuk mencatat hasil wawancara antara peneliti dengan objek penelitian, dan hal selainya yang dapat membantu dalam memperjelas hasil rekaman tuturan langsung yang direkam menggunakan alat perekam, seperti situasi tuturan dan keterangan objek penelitian. Alat perekam digunakan untuk merekam tuturan yang berlangsung pada saat wawancara. Kamera digunakan untuk memfoto proses interaksi antara peneliti dengan objek penelitian serta memfoto objek penelitian saat sedang bekerja (Kuswarno, 2009).

3.8 Teknik Analisis Data

Dalam penelitian kualitatif, analisis data lebih difokuskan selama proses di lapangan bersamaan dengan pengumpulan data. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis data kualitatif, mengikuti konsep yang diberikan Miles dan Huberman (Kuswarno, 2009), dilakukan secara interaktif melalui proses pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

1. Pengumpulan data (*Collecting Data*).

Melakukan pengumpulan data dengan teknik yang sudah ditentukan, seperti observasi, wawancara dan dokumentasi.

2. Reduksi Data

Reduksi data berarti merangkum, memilih hal – hal yang pokok, dan memfokuskan pada hal – hal yang penting. Data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang jelas dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, sebab data yang diperoleh dari lapangan jumlahnya cukup banyak, kompleks dan rumit. Dalam penelitian ini, proses

reduksi data yang penulis lakukan adalah membuat daftar pertanyaan untuk mempermudah proses penelitian ketika di lapangan.

3. Penyajian Data

Langkah selanjutnya dalam kegiatan analisis data adalah penyajian data. Peneliti menyajikan data dalam bentuk teks naratif dengan struktur yang sistematis yang tersusun dalam beberapa bagian. Peneliti selanjutnya melakukan analisis secara mendalam untuk menemukan hubungan interaktif antara bagian – bagian tersebut. Dalam penelitian ini, data yang disajikan adalah mengenai komunikasi interpersonal konselor AIMI (Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia) Wilayah Sumut dalam memberikan edukasi kepada ibu menyusui di Kota Medan.

4. Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan mengenai strategi komunikasi AIMI (Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia) setelah kegiatan reduksi data dan penyajian data. Kesimpulan merupakan hasil dari kegiatan mengaitkan antara rumusan masalah penelitian.

3.9 Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik triangulasi untuk menguji keabsahan data. Menurut Wiliam Wiersma (Bachri, 2010, p. 55), mengatakan bahwa triangulasi diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai waktu. Dengan demikian terdapat triangulasi sumber, triangulasi teknik pengumpulan data, dan triangulasi waktu (Bachri, 2010:55).

1. Triangulasi Sumber

Yaitu membandingkan hasil pengamatan dengan wawancara, membandingkan apa yang dikatakan secara umum dengan yang dikatakan secara pribadi atau

personal dan membandingkan hasil wawancara dengan dokumen yang ada (Bachri, 2010:56).

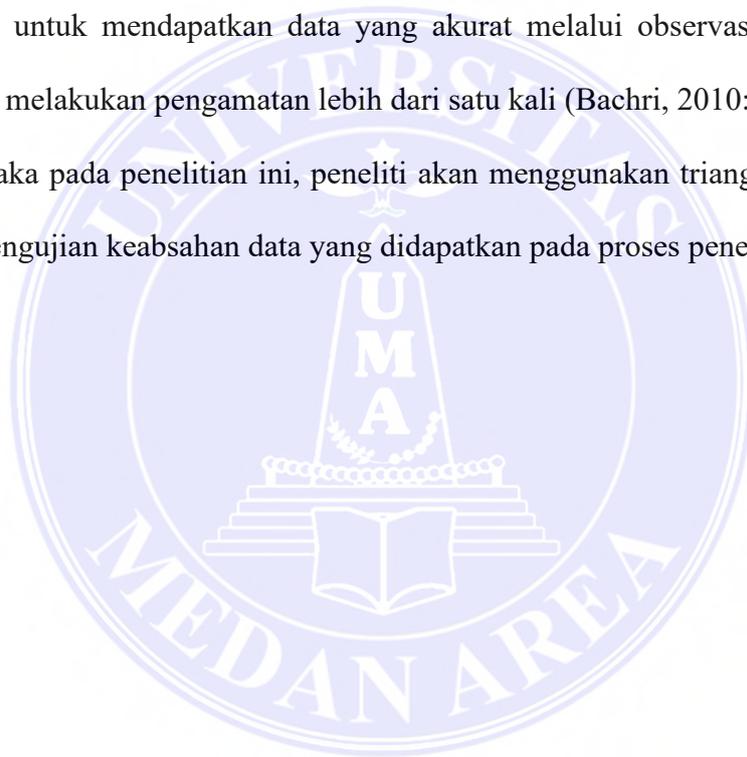
2. Triangulasi Metode

Yaitu dengan menggunakan lebih dari satu teknik pengumpulan data untuk mendapatkan data yang sama. Pelaksanaannya dapat dengan cara cek dan *re-check* (Bachri, 2010:57).

3. Triangulasi waktu

Yaitu untuk mendapatkan data yang akurat melalui observasi maka peneliti harus melakukan pengamatan lebih dari satu kali (Bachri, 2010:55).

Maka pada penelitian ini, peneliti akan menggunakan triangulasi sumber untuk pengujian keabsahan data yang didapatkan pada proses penelitian.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil wawancara kepada para konselor sebagai informan pada penelitian untuk menjawab ketiga rumusan masalah, maka dari itu dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Ketiga konselor memiliki motifnya tersendiri dalam bergabung dengan AIMI dan berperan aktif dalam mendukung serta memberikan bantuan kepada ibu-ibu dalam perjalanan menyusui. Motif mereka berasal dari pengalaman pribadi, pengetahuan yang diperoleh, kesadaran terhadap kekurangan pengetahuan seputar laktasi di masyarakat, dan keinginan tulus untuk memberikan bantuan kepada sesama ibu. Melalui keanggotaan di AIMI, mereka dapat terlibat dalam komunitas yang memberikan dukungan dan memberdayakan masyarakat, serta memberikan pelayanan yang lebih berfokus pada aspek emosional. Kesadaran akan tantangan pribadi dan kekurangan edukasi di masyarakat menjadi motivasi utama mereka untuk menjadi konselor laktasi yang berkomitmen.
2. Secara keseluruhan, tiap informan dalam menjalin hubungan komunikasi interpersonal dengan para pasien menunjukkan bahwa keterlibatan emosional, empati, pendekatan personal, dan dukungan intensif adalah elemen-elemen kunci dalam kesuksesan konseling laktasi. Konselor harus memahami tidak hanya aspek fisik laktasi, yang mencakup pengetahuan dan wawasan tentang menyusui, tetapi juga memiliki kemampuan untuk membaca dan merespons kebutuhan psikologis serta emosional dari pasien. Dukungan yang berlanjut, baik selama sesi konseling maupun melalui interaksi personal, mencerminkan

komitmen konselor untuk membantu ibu menyusui mengatasi setiap tantangan dengan sukses. Hal tersebut juga didukung dengan pernyataan para pasien yang pernah berkonseling dengan konselor AIMI Sumut.

3. Pada bagian komunikasi verbal dan non-verbal konselor-konselor tersebut menggunakan berbagai media komunikasi, mulai dari berkomunikasi secara tatap muka langsung, berkomunikasi lemah lembut, menunjukkan sikap tubuh yang antusias, memperhatikan ekspresi dan sigap dalam membantu pasien serta menggunakan alat-alat peraga dalam mengedukasi pasien. Media *online* juga digunakan seperti *WhatsApp* dan *video call*, sebagai bentuk kesigapan konselor dalam menolong pasien kapan pun dan dimana pun. Poin-poin edukasi disesuaikan dengan kebutuhan individu, mencakup aspek praktis, kolaborasi, dan dukungan emosional. Pengukuran keberhasilan edukasi dilakukan melalui tindakan fisik ibu dan pemantauan perkembangan. Dukungan dari suami atau pendamping juga dianggap sebagai faktor penting dalam kesuksesan menyusui. Pendekatan yang lebih personal dalam edukasi menyusui terlihat dari penggunaan beragam media dan adaptasi poin-poin edukasi sesuai dengan kasus individu. Keberhasilan diukur melalui pemahaman dan tindakan fisik ibu, menciptakan pendekatan yang berorientasi pada hasil konkret dan dukungan emosional yang berkelanjutan. Hal tersebut sesuai dengan apa yang disampaikan oleh para pasien yang menjadi informan pada penelitian ini yang memiliki pengalaman berkonseling dengan konselor AIMI Sumut.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini, terdapat beberapa saran yang dapat diberikan, sebagai berikut:

1. Dianjurkan bagi peneliti berikutnya untuk melakukan analisis yang lebih mendalam terkait pendekatan dalam menjalin hubungan interpersonal antara konselor laktasi (menyusui) dengan para pasien yaitu ibu menyusui dalam memberikan pemecahan masalah dalam hal menyusui yang lebih luas.
2. Para konselor laktasi khususnya konselor AIMI Sumut diharapkan tetap memberikan edukasi kepada para ibu-ibu menyusui dengan tulus, sabar dan ikhlas agar para bayi yang lahir mendapatkan air asi ibunya yang bermanfaat untuk gizi dan kesehatan anak.
3. Disarankan kepada para pembaca skripsi ini dapat dijadikan referensi untuk mencari solusi dalam pemecahan masalah laktasi (menyusui). Caranya dapat menghubungi *contact person* yang ada di dalam skripsi ini, untuk berkonsultasi dengan para konselor AIMI Sumut.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi, D. (2008). Interaksi Simbolik: Suatu Pengantar. *MEDIATOR*, Vol. 9 No. 2 Page. 301-316.
- AIMI. (2017). *Kenali AIMI*. Retrieved from <http://aimi-asi.org/layanan/lihat/kenali-aimi> (Di akses pada pukul 19.30 WIB, Tanggal 1 Maret 2023)
- AIMI. (2017). *Tentang Organisasi, Visi dan Misi*. Retrieved from <http://aimi-asi.org/organisasi> (Di akses pada pukul 20.15 WIB, Tanggal 1 Maret 2023)
- Bachri, B. S. (2010). Menyakinkan Validitas Data Melalui Triangulasi Pada Penelitian Kualitatif. *Jurnal Teknologi Pendidikan*, Vo. 10 No.1 Page. 46-62.
- Batubara, U. A. (2021). *Pola Komunikasi Konselor dan Residen (Studi Fenomenologi Pola Komunikasi Konselor dan Residen Di Lembaga Rehabilitas Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Bhayangkara Indonesia Di Kota Medan*. Medan: Skripsi Universitas Medan Area.
- Cangara, H. (2017). *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Fauzan, M. F., & Supratman, L. P. (2017). Studi Fenomenologi Tentang Komunikasi Antarpribadi Anggota Komunitas Anak Indigo Indonesia. *Jurnal Manajemen Komunikasi*, Vol.1 No.2 Page. 180-194.
- Fiska. (2024, Mei Minggu, Pukul 23.55 WIB). *Teori Interaksi Simbolik Menurut Ahli*. Retrieved from [gramedia.com: https://www.gramedia.com/literasi/teori-interaksi-simbolik/#](https://www.gramedia.com/literasi/teori-interaksi-simbolik/#)
- Fiske, J. (2014). *Pengantar Ilmu Komunikasi Edisi Ketiga*. Depok: PT. RAJAFRAFINDO PERSADA.
- Harahap, R. A., & Putra, F. E. (2019). *Buku Ajar Komunikasi Kesehatan Edisi Pertama*. Jakarta Timur: PRENADAMEDIA GROUP.
- Hardjana, A. (2013). *Komunikasi Interpersonal dan Komunikasi Intrapersonal*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Hikmah. (2017). Analisa Wacana; Interaksionisme Simbolik. *EL-HIKAM: Jurnal Pendidikan dan Kajian Keislaman*, Volume. 10 No. 1 Page. 135-163.

- Katadata, D. (2021). *Kematian Balita di Indonesia Capai 28,2 Ribu Pada Tahun 2020*. Retrieved from <http://databoks.katadata.co.id/datapublish/2021/20/22/kematian-balita-di-indonesia-capai-282-ribu-pada-tahun-2020>. (Di akses pada pukul 21.00 WIB, Tanggal 1 Maret 2023)
- Kementerian Kesehatan RI, P. (2018). *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Indonesia: Buletin Jendela, ISSN 2088 - 270 X.
- Kurniawati, P. (2017). *Komunikasi Interpersonal dalam Menjalin Hubungan Perkawinan Adat Ngalor Ngulon (Studi Fenomenologi Pada Pasangan Suami Istri di Desa Arjowilangun Kecamatan Kalipare Kabupaten Malang)*. Malang: Skripsi Universitas Muhammadiyah Malang.
- Kusumawati, T. I. (2015). Komunikasi Verbal Dan Non-verbal. Al-Irsyad: Jurnal Pendidikan dan Konseling. *Al-Irsyad: Jurnal Pendidikan dan Konseling*, Vol.6 No.2 Page. 83-98.
- Kuswarno, E. (2009). *Metodologi Penelitian Komunikasi Fenomenologi: Konsepsi, Pedoman, dan Contoh Penelitian*. Bandung: Widya Padjajaran.
- Latu, M. R. (2017). *Pola Komunikasi Konselor Dengan Pecandu Narkoba Di Pusat Rehabilitasi Sosial Al-Kamal Sibolangit Centre*. Medan: Skripsi Universitas Medan Area.
- Moleong, L. J. (2014). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Mulyana, D. (2006). *Ilmu Komunikasi: Suatu Pengantar*. Bandung: Remaja Rosda Karya.
- Nasution, D. A. (2022). *MOTIF DAN KEPUASAN PENGGUNAAN MEDIA SOSIAL INSTAGRAM TERHADAP MAHASISWA FAKULTAS HUKUM UNIVERSITAS MEDAN AREA*. Medan: Skripsi Universitas Medan Area.
- Nindito, S. (2005). Fenomenologi Alfred Schutz: Studi tentang Konstruksi Makna dan Realitas dalam Ilmu Sosial. *Jurnal Ilmu Komunikasi*, Vol.2 No.1 Page. 79-94.
- Paramitha, D. (2015). *Studi Fenomenologi: Pengalaman Ibu yang Bekerja Sebagai Tenaga Kesehatan dalam Ketidakberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Pauh Padang*. Padang: Skripsi Universitas Andalas.

- Pratidina, R. (2020). *Komunikasi Interpersonal Pada Kalangan Perokok (Studi Kasus Interpersonal Relationship Pada Kalangan Perokok Perempuan Di Komunitas Ladies Curva Sud Yogyakarta Pada Tahun 2020)*. Yogyakarta: Skripsi Universitas Mercu Buana Yogyakarta.
- Prianti, D. D. (2011). Studi Fenomenologi Tentang Pengalaman Komunikasi Antarpribadi Orangtu-anak Terhadap Pemahaman Anak Pada Norma-norma Perilaku (Kasus Pada Anak Penyandang Autisme). *Jurnal Ilmiah komunikasi*, Vol.2 No.1 Page.1-8.
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Anggraini, L. (2018). *Study Guide Stunting dan Upaya Pencegahannya*. Yogyakarta: CV. MINE Yogyakarta.
- Rahmi, S. (2021). *Komunikasi Interpersonal Dan Hubungannya Dalam Konseling*. Banda Aceh: Syiah Kuala University Press.
- Rianingsi, Y. E. (2020). *ola Komunikasi Interpersonal Perawat Pada Pasien Penderita Halusinasi Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan*. Medan: Skripsi Universitas Medan Area.
- Sari, M. H., Hasnidar, & Pakpahan, M. (2020). *Dasar-Dasar Komunikasi Kesehatan*. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Silitonga, J. A. (2021). *Pola Komunikasi Interpersonal Konselor Pada Pengguna Narkoba di Panti Rehabilitas Bahri Nusantara Kota Medan*. Medan: Skripsi Universitas Medan Area.
- Soeprpto, R. (2002). *Interaksionisme Simbolik*. Yogyakarta: Averroes Press.
- SumutProv. (2022). *Tekan Angka Kematian Ibu dan Bayi Baru Lahir Pemprov Sumut Jalin Kerja Sama dengan USAID*. Retrieved from <https://sumutprov.go.id/artikel/artikel/tekan-angka-kematian-ibu-dan-bayi-baru-lahir-pemprov-sumut-jalin-kerja-sama-dengan-usaid>. (Di akses pada pukul 21.00 WIB, Tanggal 1 Maret 2023)
- Susanti, D. F. (2022, Agustus 26). *yankes.kemkes.go.id*. Retrieved from Mengenal Apa itu Stunting: https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1388/mengenal-apa-itu-stunting (Diakses Pada Pukul 16.45 WIB, Tanggal 12 Juli 2023)
- VictoryNew. (2021). *Who dan Peraturan Pemerintah Melarang Promosi Susu Pabrik di Fasilitas Kesehatan*. Retrieved from <http://www.victorynews.id/nasional/pr-3312288312/who-dan-peraturan-pemerintah-melarang-promosi-susu-pabrik-di-fasilitas-kesehatan>. (Di akses pada pukul 21.30 WIB, Tanggal 1 Maret 2023)

Vita, N. I. (2021). *Komunikasi Terapeutik Dialogis*. Surabaya: Scopindo Media Pustaka.

Wiryanto. (2014). *Pengantar Komunikasi*. Jakarta: Grasindo.



LAMPIRAN

1. Pedoman Pertanyaan Wawancara

Adapun pertanyaan-pertanyaan yang akan menjadi pedoman peneliti pada wawancara dilapangan kepada informan yaitu Konselor AIMI Sumut dalam rangka untuk mendapatkan data yang diinginkan dan telah peneliti susun pada tabel sebagai berikut:

Identitas Diri

Nama :
Umur :
Pekerjaan :
Berapa tahun menjadi Konselor :
Alamat Praktek :

Lampiran 1 Pertanyaan Wawancara dengan Konselor AIMI Sumut

No.	Pertanyaan Wawancara dengan Konselor AIMI Sumut				
	Motif Konselor (Rumusan Masalah 1)	Komunikasi Interpersonal (Rumusan Masalah 2)	Komunikasi Verbal dan Non-Verbal (Rumusan Masalah 3)	Pengalaman Pribadi dan Contoh	Kesimpulan
1	Apa motivasi Bapak/Ibu menjadi konselor di AIMI?	Boleh diceritakan mengenai seputar pengalaman konselor yang berkesan sebagai konselor dalam mengedukasi ibu menyusui di Kota Medan?	Apa media komunikasi yang konselor digunakan dalam mengedukasi ibu menyusui? Apakah komunikasi secara langsung atau lewat media apa?	-	Apakah ada yang ingin Bapak/Ibu konselor ingin sampaikan mengenai pentingnya ASI dan lain sebagainya?

2	Boleh diceritakan pengalaman Bapak/Ibu mengenai proses menjadi Konselor di AIMI?	Boleh dicertikan Bapak/Ibu mengenai cara dalam membangun hubungan dengan ibu menyusui yang mau di berikan edukasi?	Apa saja poin-poin penting yang harus di sampaikan konselor kepada Ibu menyusui agar mereka teredukasi?	-	-
3	Apakah ada kejadian yang menginspirasi Bapak/Ibu yang akhirnya memutuskan untuk menjadi konselor di AIMI?	Apa yang menjadi tantangan konselor selama proses mengedukasi ibu menyusui? Dan bagaimana solusi menghadapi tantangan itu?	Coba ceritakan pengalaman Bapak/Ibu konselor, pernahkah mengalami kesulitan dalam mengedukasi ibu menyusui?	-	-
4	Apa tujuan atau misi AIMI yang Anda anggap paling penting dalam mengedukasi ibu menyusui di Kota Medan?	Selama menjadi konselor, pernahkah Bapak/Ibu bertemu dengan Pasien yang bermasalah dan bagaimana solusi yang Bapak/Ibu berikan?	Bagaimana cara Bapak/Ibu konselor mengetahui kalau pasien sudah teredukasi atau belum?	-	-
5	Menurut Bapak/Ibu apakah sejauh ini AIMI Sumut sudah berhasil dalam meningkatkan praktik menyusui di Kota Medan?	Apabila ada Pasien yang merasa cemas dan khawatir, bagaiman Bapak/Ibu sebagai konselor menenangkan rasa cemas dan khawatir tersebut?	-	-	-

Sumber: Peneliti (2023)

Peneliti tentunya memastikan merekam wawancara dengan izin dari peserta dan mengamati etika penelitian sepanjang proses. Data dari wawancara ini tentunya akan membantu peneliti menjawab rumusan masalah penelitian. Adapun

pertanyaan-pertanyaan yang akan menjadi pedoman peneliti pada wawancara dilapangan kepada informan selain Konselor AIMI Sumut yaitu Pasien Ibu Menyusui dalam rangka untuk mendapatkan data yang diinginkan dan telah peneliti susun pada tabel berikut ini:

Identitas Diri

- Nama** :
- Umur** :
- Alamat** :
- Pekerjaan** :
- Masalah Menyusui** :

Lampiran 2 Pertanyaan Wawancara dengan Pasien Ibu Menyusui

Pertanyaan Wawancara dengan Pasien Ibu Menyusui				
No.	Pengalaman dengan Konselor AIMI (Rumusan Masalah 1)	Pesan dan Pengaruh Komunikasi Interpersonal (Rumusan Masalah 2)	Komunikasi Verbal dan Non-Verbal (Rumusan Masalah 3)	Kesimpulan
1	Apa yang menjadi alasan atau kenapa ibu berkonseling di AIMI Sumut?	Boleh ceritakan hal yang paling berkesan bagi Ibu dalam berkonseling di AIMI Sumut?	Bagaimana proses konseling yang ibu jalani? Apakah melakukan konseling secara langsung atau bertatap muka atau melalui media seperti chat WA/ telfon?	Apakah ada yang ingin ibu sampaikan kepada konselor AIMI Sumut, agar AIMI Sumut semakin lebih baik lagi ke depannya dalam mengedukasi Ibu Menyusui?
2	Boleh ceritakan pengalaman Ibu melakukan konseling di AIMI Sumut?	Apakah ibu mengalami kesulitan dalam memahami penjelasan dan arahan yang diberikan konselor kepada ibu?	Apa pesan konselor yang paling ibu ingat, selama berkonseling di AIMI Sumut?	-

3	Bagaimana perasaan Ibu setelah menjalankan konseling di AIMI Sumut, apakah tumbuh rasa motivasi dan semangat ibu dalam memberikan ASI kepada anak?	Apakah ibu merasa nyaman berbicara dengan konselor AIMI Sumut dalam mengungkapkan kekhawatiran ibu?	Selama berkonseling, apakah wawasan dan pengetahuan ibu mengenai ASI semakin bertambah? Apa saja pengetahuan yang ibu dapatkan?	-
4	Apakah dukungan konselor AIMI mempengaruhi keputusan Ibu untuk melanjutkan menyusui anak Ibu?	-	-	-
5	Apakah Ibu merasa pelayanan dan edukasi yang diberikan konselor AIMI Sumut sesuai dengan kebutuhan dan ekspektasi ibu sebagai pasien?	-	-	-

Sumber: Peneliti (2023)

Peneliti memastikan untuk membuat catatan selama wawancara dan menjaga etika penelitian sepanjang proses wawancara. Data dari wawancara ini tentunya akan membantu peneliti dalam menjawab rumusan masalah penelitian mengenai komunikasi interpersonal dan motif konselor AIMI dalam mengedukasi ibu menyusui di Kota Medan berdasarkan teori interaksi simbolik dan fenomenologi.

HASIL WAWANCARA

KOMUNIKASI INTERPERSONAL KONSELOR AIMI (Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia) DALAM MENGEDUKASI IBU MENYUSUI DI KOTA MEDAN (Studi Fenomenologi Pada Konselor Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia Wilayah Sumatera Utara)

Identitas Diri Konselor 1

Nama : Miranda Agustin
Umur : 36 Tahun
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga, Konselor Laktasi
Berapa tahun menjadi Konselor : Sejak tahun 2015 sampai sekarang
Alamat Praktek : Aimi Sumut

Pertanyaan!

1. Apa motivasi konselor menjadi konselor di AIMI? Dan boleh diceritakan pengalaman konselor mengenai proses menjadi konselor di AIMI?
Jawabannya: *“Awal mula menjadi konselor laktasi sebenarnya gak ada masalah yang berarti, gak ada karena faktor kegagalan menyusui akhirnya mau jadi konselor enggak sebenarnya. Mungkin, karena melihat gitu bahwa dukungan menyusui itu ternyata bukan cuman dari ibu sendiri, maksudnya bukan cuman dari suami istri, bukan si ibu yang mau menyusui aja yang harus berupaya ternyata ada profesi konselor laktasi yang memang lebih spesifik perannya untuk mendukung ibunya menyusui. Jadi kek bukan hanya teman, karena diawal punya anak itu belajar kenal ilmu menyusui, dasarnya itu dari AIMI (Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia). Jadi, AIMI lah yang membuka mata apa itu menyusui, apa itu peran asi, peran ayah, kenalnya itu semua dari AIMI waktu zamannya twitter. Terus hamil dan kemudian ikut kelas menyusuinya baru kenal lah ternyata yang memberikan pengetahuan itu narasumbernya berasal dari konselor laktasi, ow disitulah saya baru tahu, ternyata konselor laktasi itu ada ya, profesi itu. Lalu melahirkan punya anak dan lanjut proses menyusui, karena sudah tahu ilmunya dan kebetulan juga dulu slogannya adalah menyusui dengan keras kepala, karena memang belum banyak dukungan yang diberikan untuk ibu menyusui waktu itu. Jadi takeline dari AIMI yaitu menyusui dengan keras kepala itu terus menjadi bentuk motivasi bahwa aku harus menyusui dan aku harus keras kepala. Jadi kalau ada yang ganggu, kalau ada yang gak setuju, pokoknya keras kepala lah, terus optimis gitu. Lalu tidak ada masalah-masalah yang berarti, karena memang alhamdulillahnya ilmu yang diberikan AIMI saat itu sesuai, apa yang disampaikan terjadi juga prosesnya menjadi ibu baru, kenalan sama proses adaptasi menyusui, kemudian paling diawal-awal payudara penuh dan bengkak, kemudian lecet karena baru belajar menjadi ibu. Tapi disitulah kuncinya, karena dulu tempat bertanya itu enggak ada, maksudnya teman dulu gak ada juga yang punya pengalaman menyusui, apalagi menikah, karena diantara teman-teman, akunya yang duluan menikah dan punya anak. Jadi*

otomatis gak ada, paling cuman tanya sama orangtua dan itupun juga terbatas dan minim. Dukung-dukung 100%, jadi ya gak ada yang gak mendukung, semuanya mendukung, hanya saat itu ingat juga kalau ada masalah menyusui ya pasti ingatnya AIMI dengan mengirimkan sms pada konseling AIMI Sumut. Nah itulah prosesnya, ternyata kalau ada masalah bisa tanya ya ke konselor AIMI Sumut. Jadi kebetulan AIMI juga buka relawan, kemudian ikutan join karena menarik untuk bisa bergabung dengan komunitasnya, organisasinya yang mendukung para ibu. Begitu masuk di dalam AIMI Sumut, disitulah baru kenal apa itu konselor laktasi, apa aja tugasnya, pekerjaannya apa, kemudian ternyata konselor laktasi itu bisa background tidak harus tenaga Kesehatan. Ibu biasa juga bisa dan senang sekali bisa bergabung, tentu ini jadi semangat buat kedepannya. Karena banyak jugakan keluarga yang belum menikah ni, belum punya anak ni, insya Allah nanti ilmunya kepakai dan niatnya ingin membantu sesama ibu gitu”.

2. Boleh diceritakan mengenai seputar pengalaman konselor yang berkesan sebagai konselor dalam mengedukasi ibu menyusui di Kota Medan?

Jawabannya: “Sebenarnya disetiap klien itu punya cerita unik masing-masing, walaupun hanya sekedar masalah ringan kayak putingnya lecet, salah posisi pelekatan, tapi sebenarnya latar belakang cerita mereka itu atau masing-masing ibu itu punya ceritanya sendiri-sendiri. Jadi sebenarnya, menarik, tidak ada yang enggak menarik. Apalagi kalau kita udah mengkonseling kelapangan yang mana bukan si ibu yang meminta untuk di datangkan konselor tapi kita yang hadir ke mereka untuk bertanya, membantu gitu, kayak di tempat-tempat pelayanan kesehatan yang gratis atau ke area pemukiman penduduk yang ekonomi lemah atau ke daerah bencana itu juga menjadi pengalaman yang menarik. Jadi kalau ditanya yang menarik, semuanya pengalamannya menarik, karena ceritanya berbeda-beda, tapi yang mungkin akhirnya yang sampai hari ini itu terkenang adalah kalau menangani kasus konseling yang dimana ibunya sudah sampai di post partum depression, disatu sisi kita sebagai konselor laktasi harus membantu si ibu, karena kesulitan menyusunya yang sebenarnya juga memperparah kondisi post partum depressionnya itu dan kenapa dianggap paling berkesan karena ketika pertama kali mendapai klien post partum depression ternyata secara tidak langsung itu menyerap energi negatifnya itu ke konselor, khususnya ke saya sendiri. Jadi setelah mengkonseling para ibu-ibu dengan depresi pasca persalinan ternyata bisa berefek juga ke konselor laktasinya yang dimana kalau misalnya konselor laktasinya itu belum belajar cara untuk merelease apa yang dia rasa setelah dia mengkonseling si ibu, itu otomatis bikin tidak bisa tidur, saya sendiri juga yang mengalami itu dan stress juga karena memikirkan keadaan si ibu, apakah si ibu jadi membunuh bayinya atau buang bayinya. Tapi semuanya terbayarkan ketika kita menaruh perhatian penuh, mendengarkan secara penuh dan seksama serta melalui proses-proses konseling yang tidak sekali, biasanya si ibu akhirnya pulih. Nah, itu yang membuat saya sebagai konselor happy dan bikin lega, walaupun disatu sisi si ibu sempat sangat kesulitan sekali dengan peristiwa yang dialami oleh dirinya. Tapi disatu sisi, ketika saya khususnya sebagai konselor mampu untuk menghandle masalah si ibu khususnya pada masalah post partum depression secara gak langsung meredakan depresi si ibu, kemudian membantu si ibu menyusui dengan nyaman, secara gak langsung kita menjadi teman untuk si ibu

yang itu mengalami masalah. Selain itu, pengalaman berkesannya sebagai konselor laktasi yang bukan berasal dari medis itu menangani kasus-kasus seperti bayi-bayi istimewa, dalam tanda kutip ya ada bayi yang lahirnya kurang beruntung atau cacat, tapi karena keteguhan si ibu, akhirnya itu juga mengajarkan ke kita sebagai konselor laktasi untuk fokus dalam memberikan dukungan melalui memberikan konseling ke ibu dan membantu dalam mengatasi segala permasalahan menyusunya”.

3. *Post Partum Depression* itu bahasa lainnya disebut *baby blues* kah?

Jawabannya: “beda, kalau ini satu tingkat diatas *baby blues*. Jadi kalau *baby blues*nya tidak tertangani barulah dia jadi *post partum depression*. Ini bentuknya udah kayak depresi pasca melahirkan jadi kompleks, ada hormonal juga, ada kurang dukungan juga, ada stress berlebihan baik itu dari kehamilan, terus ekspektasi yang tidak terkelola, terus frustrasi karena gak punya ilmu menyusui, rasa sakit yang berlebih dan ini biasanya dari klien-klien memiliki masalah yang sama, kecuali memang ada masalah gangguan kecemasan sebelum hamil atau sebelum melahirkan dan itu biasanya bisa berpengaruh.

4. Sebagai konselor laktasi, apakah ada kesulitan dalam menghadapi ibu menyusui yang memiliki masalah *post partum depression*. Bagaimana konselor membangun hubungan dengan klien dalam mengatasi permasalahan tersebut?

Jawabannya: “Klien *post partum depression* itu macam-macam dan ada tingkatannya. Alhamdulillah belum pernah ketemu yang tingkatnya sangat berat, dimana harus butuh bantuan psikiater. Biasanya kalau ada konselor yang tidak bisa *handle* dan tahu bahwa ibu ini *post partum depression*, misalnya si ibu mau mengakhiri hidup tapi si konselor ini belum terlatih untuk *conseling*. Karena konselor pun pengalaman dan pengetahuan sebelumnya yang dia miliki juga berbeda-beda, ada yang sebelumnya pernah belajar psikologi, ada juga tentang *self-emotional healing*, jadi bisa membantu. Alhamdulillah aku juga punya bekal ilmu itu sedikit-sedikit. Kalau konselor lain juga memberikan rujukan kepada si ibu untuk ke psikiater atau psikolog, karena gangguan-gangguan stressnya, kecemasannya, itu biasanya berlebih, sampai si ibu tidak mau tidur, walaupun proses menyusunya sudah dibantu biasanya. Tapi diriku pribadi belum pernah dapat hal yang seperti itu. Tapi disatu sisi yang aku perhatikan, cara menghadapinya ya sebenarnya memang dengan teknik-teknik *conseling*. Teknik *conseling* itukan pertama, kita memahami perasaan ibu, kita mendengarkan apa yang si ibu rasakan, apakah sedih, bingung, khawatir itu harus konselor dengarkan dan konselor harus memahami. Jadi tidak boleh *justifikasi*, tidak boleh menyalahkan, kalimat atau pilihan kata yang pilih juga harus baik. Lalu setelah kita memahami, teknik selanjutnya adalah dengan memuji ibu, ketika si ibu sedang menyampaikan kekhawatirannya atau apa yang ingin dia ceritakan, kemudian ada hal yang konselor anggap baik, itu juga harus kita apresiasi untuk membangun kepercayaan diri si ibu. Kemudian kita lakukan observasi kepada si ibu, gimana ni si ibu, apa ni kendalanya, ketika dia mulai kebingungan, misalnya untuk menyusui bayinya, disitulah kita baru bisa memberikan beberapa saran. Jadi tidak keseluruhan saran yang tidak dibutuhkan si ibu, kita juga berikan, menyesuaikanlah, lalu mendengarkan kembali si ibunya dalam merespon saran yang kita sebagai konselor berikan. Kalau si ibu memang membutuhkan bantuan itu, barulah kita bantu teknisnya dalam menyusui. Tapi memang itu semua

tergantung kondisi, soalnya ada ibu yang baru ketemu dah langsung nangis, ada ibu yang sulit kali untuk digali masalahnya, karena dia sudah stress dan depresi, dia menganggap dirinya baik-baik aja padahal kita amati dari wajahnya dan luka pada payudaranya. Nah itu pasti mengalami post partum depression Serta usia juga berpengaruh, usia pasca dia melahirkan, karena tidak mungkin mengalami masalah itu kalau baru melahirkan, misalnya seminggu. Biasanya yang mengalami itu tiga minggu pasca melahirkan dan dia sudah struggling selama 3 minggu tapi gak ketemu hasil atau bahkan sebulan atau dua bulan, dia tidak dapat bantuan akhirnya dia stress dan depresi gitu. Jadi dengan teknik konseling bisa mengatasi itu, kalau ada perubahan dari si ibu dan dia mulai terasa nyaman dalam menyusui, barulah klien yaitu si ibu menyusui mulai menceritakan banyak hal, biasanya masalah keluarga, masalah suami, kurang dukungan, gak punya ilmu, akhirnya kebingungan terus frustrasi. Itulah penyebab-penyebab ia mengalami masalah itu. Selain itu biasanya, konselor akan datang kembali, jika diperlukan. Tapi biasanya bisa dipantau aja melalui aplikasi whatsapp, tapi kalau adalah case khusus yang membutuhkan untuk datang langsung, barulah kita datang dan memastikan si ibu baik-baiknya. Kalau ada suaminya, kita juga ngobrol dan konseling bersama untuk memberikan dukungan kepada istrinya, tapi kalau gak ada, kita akan bilang sama si ibu, untuk jangan sungkan atau malu untuk minta dukungan dan bantuan dari suami dan orangtua serta mendengarkan segala curhatan si ibu biar ibunya lebih lega”.

5. Bagaimana cara konselor dalam membangun hubungan dengan pasien yaitu ibu menyusui yang mungkin memiliki berbagai masalah tersendiri?

Jawabannya: “balik lagi, bahwa memang komunikasi dan hubungan yang dibangun itu dengan menggunakan teknik-teknik konseling dalam mengatasi permasalahan si ibu. Makanya setiap konselor tentu harus memiliki ilmu dan menguasai tekniknya agar ketika dilapangan bisa mengatasi permasalahan kliennya dan tahu bagaimana ketika dilapangan”.

6. Apa yang menjadi tantangan konselor selama proses mengedukasi ibu menyusui? Dan bagaimana solusi menghadapi tantangan itu?

Jawabannya: “Tantangan ya, tantangan kayaknya aku nggak menganggap bahwa melakukan konseling ke ibu menyusui itu menantang gitu memang memang case nya pasti menantang. Entah itu relaksasi itu menantang kan ya terus butuh effort atau mengkonseling ibu yang apa namanya. Bayi dengan tantangan yang mana orang tua tidak mau anaknya di beri asi dan yang paling sering itu relaktasi. Tapi kalau aku pribadi sebenarnya enggak menjadikan sebuah konseling ada tantangannya, Kalau misalnya menemukan satu kasus, aku beranggapan bahwa apapun kondisi dan masalah si ibu mau berat ringan atau apapun. Aku sebagai konselor laktasi harus tetap apa namanya membangun komunikasi yang baik dengan si ibu memahami si ibu mendengar si ibu keluhannya si ibu mau sampai mana target atau. Yang hal yang ingin dicapai si ibu dalam proses menyusui nya. Ya aku akan dukung gitu dan aku nggak memaksakan apa yang ada di kehendakku. Karena masing masing orang latar belakang sikap karakter orang yang aku konseling ini pasti berbeda beda gitu. Jadi tergantung dari niatnya dia. Jadi kalau misalnya ketemu satu tantangan yang mana si ibu bilang saya cuma mau nyusuin 6 bulan aja atau saya mau nyusuin 3 bulan aja nanti pas waktu masuk kerja pakai dot aja. Yang

pasti tugas sebagai konselor laktasi adalah menggali lagi apa nih penyebab ibu ingin seperti itu. Kemudian ketika sudah pak sudah tahu dan kita cuma bisa menyampaikan informasi yang informasi yang dia sampaikan yang keliru kita kita bantu dengan menginformasikan atau mengedukasikan dengan informasi yang benar. Baru keputusan ada di ibu kalau memang ibu masih tetap ingin dengan keputusannya, ya berarti itu bukan hal yang menjadi menantang gitu, tapi ya sudah berarti sampai itulah tujuan dan harapannya si ibu dan sebagai konselor juga tidak punya target si anak harus ini si ibu harus itu harus seperti ini enggak. Kita yang konselor laktasi itu lakukan adalah ya kita mendampingi ibu mau apapun kondisinya mau akhirnya dia memutuskan juga. Saya enggak mau menyusui langsung misalnya gitu dan saya enggak mau menyusui, saya mau pakai dot aja ya kita sampaikan ke ibu gimana cara memberikan asip nya, kemudian apa resiko resiko ketika dia menggunakan dot hanya seperti itu. Kalau yang menantang itu misalnya, kita home visit tapi rumahnya jauh sekali, itu aja sih paling, karena waktu. Kita konseling aja bisa 2 sampai 3 jam, lalu karena rumah klien jauh misalnya perjalanan aja bisa 1 sampai 2 jam, itu dah kebanyang gimana karena meninggalkan anak dan keluarga juga dirumah. Tapi pada proses konselingnya sendiri, paling kita butuh harus berpikir yang cepat untuk memahami si ibu dan empati yang besar dalam menghadapi si ibu gitu”.

7. Apa media komunikasi yang konselor gunakan dalam mengedukasi ibu menyusui? Apakah komunikasi secara langsung atau lewat media apa? Jawabannya: *“Oke. Media komunikasi yang digunakan itu, Karena konseling itu tetap muka terus tidak ada penghalang jadi komunikasinya secara langsung sebenarnya direct lalu. Untuk menyampaikan informasi itu juga biasanya kita sambil bercerita juga singkat. Hanya menggunakan konseling kita biasanya untuk memperjelas proses-proses bantuan praktis yang mau disampaikan atau informasi yang disampaikan misalnya boneka model terus juga ukuran lambung itu juga tergantung kondisi kondisi ketika mau menginformasikan ke si ibu, jadi nggak semuanya digunakan tergantung kebutuhan . Kalau di lapangan kalau di lapangan biasanya dibutuhkan lembar balik lembar balik. Itulah bentuk edukasi. Jadi konselingnya bukan cuma ngomong aja, maksudnya enggak cuma ngomong, tapi kebetulan ibu kalau di lapangan itu perlu dapat gambaran orang awam khususnya perlu dapat gambaran seperti apa visualnya. Jadi biasanya bawa lembar balik. Lalu media komunikasi lainnya gak ada ya secara langsung secara langsung paling sisanya tetap di follow up dengan WhatsApp itu juga kalau setelah proses konseling, jadi kalau setelah setelah biasanya kalau konsultasi pulang baru ibu merasakan agak gamang waktu ada konselornya dia merasa percaya diri, tapi begitu udah selesai dia gak percaya diri lagi, jadi makanya dibutuhkan pendampingan melalui WhatsApp atau video call. Biasanya kalau dia merasa kurang oke gitu untuk memastikan bahwa apa yang dia lakukan sudah benar. Tapi pernah juga, paling menarik itu waktu covid-19, itu kita menggunakan videocall, zoom, mau itu diluar kota, di luar negeri juga ada untuk mengkonselingkan klien karena tidak bisa tatap mukakan pas covid-19”.*
8. Apa saja poin-poin penting yang harus di sampaikan konselor kepada Ibu menyusui agar mereka teredukasi? Jawabannya: *“Poin apa ya karena bentuknya apa namanya tergantung kasus konselingnya. Jadi enggak semua edukasi menyusui itu disampaikan ke si ibu*

gitu jadi memang yang sesuai aja sama yang kalau si ibunya bertanya tentang masalah ini di luar dari apa yang dia alami gitu. Jadi kadang juga ada yang masalahnya putingnya lecet gitu kan terus diperbaiki posisi pelekatnya. Kemudian diajarkan berbagai macam posisi. Lalu nanti di akhir sesi dia juga minta diajarkan pemberian asi perah karena kebetulan dia ibu bekerja jadi gimana manajemennya jadi itu bisa disampaikan jadi. Masing masing informasi itu bisa beda-beda. informasi yang disampaikan atau yang dikhawatirkan oleh si ibu kita apa ya? Aku pribadi itu menanyakan kembali apakah ada keluhan apakah ibu merasa nyaman, apa yang ibu rasakan konseling itu, ketika bertemu ibu itu malah sebenarnya tidak boleh terlalu banyak informasi atau edukasi yang tidak dibutuhkan, tapi memang lebih. Bagaimana perasaan ibu? Bagaimana setelah konseling gitu dan ibu merasa baik baik saja ketika setelah dikonseling itu yang paling penting sebenarnya pikiran apa hal positif yang ibu rasakan gitu setelah prosesnya ini kemudian diberikan motivasi, untuk semangat tetap menyusui, kemudian kalau lelah minta bantuan gak boleh ini sendiri gitu enggak boleh jadi lebih ke bagaimana ibu? Tersebut merasa merasa dia itu didukung gitu. Jadi enggak ada edukasi. Mungkin kalau misalnya dia tanya apa, berapa lama apa namanya daya tahan asip itu mungkin informasi banyak bisa didapat. Tapi dukungan dukungan yang ibu kalau lelah bisa istirahat minta ayah yang apa menimang bayi menggendong bayi apabila bayi ibu ibu sudah merasa sangat lelah sekali apa namanya minta pengasuh untuk menggendong gitu terus kadang juga ada. Minta diajarkan posisi menggendong m shape supaya ibu juga bisa tetap beraktivitas di rumah tanpa harus gendong gendong bayi pakai tangan tapi tangannya bebas gitu jadi bayi dan ibu dekat tetap bonding. Jadi sebenarnya lebih banyak ke bantuan praktis kemudian cara tips dan triknya ketika apa namanya sedang bersama bayi terus gimana posisi menggendong lebih ke situ sebenarnya jadi enggak banyak informasi edukasi tentang menyusui, tapi kita fokus ke perasaan ibu, tips dan tricknya, memotivasi ibu agar tetap semangat, kemudian menemani proses si ibu menyusui agar dia tidak merasa sendirian. Memberikan nilai-nilai juga ke ibu menyusui kalau apa yang dia lakukan ini adalah hal yang mulai, ibadah dan memberikan kesadaran akan rasa syukur dan keberuntungan karena telah melahirkan bayi yang sehat dan bisa menyusui meski banyak tantangan yang di hadapi”.

9. Bagaimana cara Bapak/Ibu konselor mengetahui kalau pasien sudah teredukasi atau belum?

Jawabannya: “Oke biasanya kondisinya ketika ada sebuah masalah yang dialami si ibu dan kekeliruan kekeliruan kita biasanya selalu cross check ,mengulangi lagi hal yang dia rasa saat itu. Jadi itu bisa memastikan bahwa yang dilakukannya atau tahapnya sudah benar salah satu paling. Apa namanya? Paling mudahnya itu adalah ketika misalnya dia mengatasi kesulitannya itu. Walaupun konsultasi ada di situ, tapi si ibu yang melakukan sendiri konselor laktasi tidak lagi membantu tidak lagi memberikan aba aba, tapi si ibu mencobanya sendiri gitu dengan cara yang sudah dilatih sebelumnya ketika caranya sudah benar, walaupun ketika caranya sudah benar atau si ibu merasa nyaman atau si ibu merasa lebih baik dari sebelum dikonseling. Itu tanda bahwa informasi yang disampaikan itu sudah tepat dan sudah benar. Dan biasanya kalau kondisi kondisi seperti kaya relaktasi itu kita enggak bisa bilang bahwa dia mendapatkan informasi ya, karena yang di yang dibutuhkan dari

relaktasi itu adalah kesabaran. Teknik tertentu gitu jadi tidak dengan informasi saja tapi dengan action nya perilakunya perbuatannya. Cara dia menyelesaikan masalah gitu dan biasanya ada tipe orang si ibu yang mungkin ngerasa dia fokusnya itu gampang hilang. Jadi dia mengajak suami atau pendampingnya untuk memperhatikan apa yang disampaikan. Biasanya juga sampai mereka video kan misalnya kayak harus direkam supaya nggak salah atau posisi pelekatan supaya tahu teknik mana yang bisa mereka lakukan. Karena sebelumnya mengalami kesulitan biasanya mereka rekam. Nah, terkadang ketika si ibu menyusui sudah paham dan konselornya pulang, muncul lagi kegalangan si ibu dan si ibu merasa kebingungan dan biasanya mereka akan cross check kembali apakah yang dilakukan ini sudah benar atau belum kepada konselor. Jadi hubungan komunikasi antara si ibu dan konselor tetap berjalan, meski sudah diberi konseling sebelumnya”.

10. Menurut konselor, apakah AIMI Sumut sudah berhasil dalam mengedukasi dan meningkatkan praktik menyusui di Kota Medan?

Jawabannya: “Oke karena ini jawabannya sangat luas. Sebenarnya kayak praktek menyusui terus kesuksesan itu biasanya ada tolak ukurnya minimal dari yang distandarkan sama pemerintah. Tapi yang pasti keberhasilan menyusui sendiri itu bukan hanya di di lakukan oleh satu organisasi tertentu saja tapi semua pihak. Jadi kalau misalnya kita menyampaikan, misalnya kita menyampaikan satu data, ada satu desa yang ibunya. Angka menyusui sangat tinggi dan itu ada di bawah apa namanya dampungan dari AIMI sumut. Bisa jadi itu tanda kesuksesan. Tapi yang pasti kalau di Kota Medan sendiri yang di yang yang saat ini yang dilakukan adalah belum sepenuhnya bisa mencakup Kota Medan. Karena ini sumut sendiri itu jangkauannya adalah Sumatera Utara jadi sangat luas sekali. Nah khususnya di Kota Medan otomatis. Bukan hanya campur tangan aimi sumut saja pasti ada campur tangan pemerintah juga ada juga mandiri individu ada juga, tenaga kesehatan, baik bidan, dokter dan lain lain. Terus juga masyarakat. Misalnya orang yang sudah teredukasi ya bukan hanya melalui AIMI sumut karena ukurannya itu sulit dilihat. Apakah itu memang melalui AIMI sumut atau tidak atau bukan. Nah selama 12 tahun aimi sumut ini ada di Sumatera utara. Ya otomatis karena kita tinggalnya di Kota Medan yang AIMI lakukan itu sesuai dengan standar yang memang dibuat oleh organisasi AIMI itu sendiri. Itu dilakukan hanya tolak ukurnya kesuksesan dan praktek praktek menyusui itu angkanya seperti apa, itu enggak bisa diketahui secara spesifik, tapi yang pasti kita melakukan 100% dukungan kepada ibu menyusui, kalau dikatakan sukses, bisa jadi tapi tidak sepenuhnya dari AIMI sumut, tapi juga banyak pihak yang terlibat”.

11. Apakah ada yang ingin Bapak/Ibu konselor ingin sampaikan mengenai pentingnya ASI dan lain sebagainya?

Jawabannya: “Sebenarnya hal yang paling mendasar yang pengen di diharapkan semua lapisan masyarakat itu paham bahwa proses menyusui dari ibu hamil ada 1000 hari pertama kehidupan. Jadi ketika akan merencanakan mempunyai anak. Awalnya sudah harus berkomitmen bertanggung jawab, mulai dari mengedukasi diri, pasangan, keluarga, lingkungan, mencari kualitas kesehatan tenaga kesehatan yang akan mendukung semua prosesnya. Ini berjalan lancar. Jadi harapannya untuk semua. Jadi bukan hanya untuk ibu karena proses edukasi menyusui ini untuk semua kalangan untuk di kantor. Jadi harapannya semuanya

mau membuka diri, mau peduli, mau saling tolong menolong dalam rangka untuk. Mensukseskan angka 1000 HPK hari pertama kehidupan si anak dari dia nol hari di perut ibunya sampai dia 2 tahun. Jadi harapannya dari kehamilan itu dicari edukasi yang benar. Belajar jadi bukan cuma hanya melihat dari sumber sosial media yang singkat saja tapi tidak valid beritanya dan tidak bisa adik kuat gitu mendukung informasi yang dibutuhkan. Ibu bertanya ke ahli yang memang tidak ada. Konflik interest atau konflik kepentingan yang mana di belakang itu ada sponsorship dari produsen formula. Karena itu juga penting ketika mendapat informasi, ibu juga harus kroscek bahwa yang memberi informasi ini orangnya kredibel atau enggak gitu. Lalu setelah mendapat semua proses itu harapannya semua orang tua mau berjuang berkomitmen kemudian happy bukan menjadikan ini sebuah beban bukan menjadikan ini sebuah tuntutan. Karena banyak yang merasa khawatir, takut nanti dicap ibu yang tidak sayang anak karena tidak menyusui tapi lebih ke gimana ya kita nikmati prosesnya walaupun mungkin berdarah darah. Ada yang luka tenang aja ibu nggak sendiri dan semua orang melewati prosesnya dan harapannya dengan kita memperbaiki pola pikir kita tentang proses menyusui ini insya Allah menghasilkan anak-anak yang sehat, bahagia dan sholeh-sholeha dan sehat pada fisik dan mental karena diawali dengan air susu ibu yang penuh dengan keajaiban dan penuh akan gizi dan penuh dengan kasih sayang yang tak tergantikan”.

Identitas Diri Konselor 2

Nama : dr. Meutia Wardhani Ganie, M.K.T
Umur : 34 Tahun
Pekerjaan : Konselor Laktasi
Berapa tahun menjadi Konselor : Sejak tahun 2018
Alamat Praktek : RS. Mitra Medhika Premier & RS. Columbia Aksara di Medan. Serta AIMI Sumut

Pertanyaan!

1. Apa motivasi konselor menjadi konselor di AIMI? Dan boleh diceritakan pengalaman konselor mengenai proses menjadi konselor di AIMI?
Jawabannya: “Sebenarnya pengalaman mbak ada 2 pengalaman yang terjadi dalam hidup saya sehingga memotivasi saya buat. Konselor laktasi jadi awalnya tuh. Karena kan saya dokter, jadi dari itu suka banget sama hal hal yang berkaitan dengan ibu dengan anak. Sampai akhirnya pada suatu hari saya. Sekolah spesialis ya kebetulan spesialis obgyn dan itu. Nah di perjalanan ternyata. Namanya sekolah spesialis pasti berat ya. Jadi di perjalanan itu saya banyak banget ngalamin masalah yang berkaitan dengan anak saya sendiri. Sampai akhirnya saya harus memilih Antara sekolah dengan anak dan memang itu suatu pilihan yang berat dan akhirnya saya memutuskan memilih anak saya dan tidak melanjutkan sekolah spesialisnya. Nah, tapi kecintaan saya terhadap

dunia ibu dan anak itu tetap ada walaupun saya gagal di spesialis obgyn itu kan. Nah jadi terus jadi dari situ saya tetap mikir apa ya bidang apa ya yang bisa tetap aku jalanin tetap bisa bantu dunia ibu dengan anak, tapi anakku juga nggak terbengkalai gitu kan. Nah jadi akhirnya ada seseorang yang ngebaca baca dan ada seorang kenalin saya dengan dunia ini dunia menyusui dunia laktasi awalnya masih kayak buta sama sekali apa sih itu segala macam kan sampai akhirnya dia nyaranin saya buat coba deh ikut AIMI mungkin bisa kebuka. Wawasannya tentang dunia laktasi gimana? Dan akhirnya saya ngikut ini saya bergabung dengan AIMI saya lupa mulai tahun berapa saya gabung. Kayaknya mulai 2018 dari gabungan ini kali ya. Jadi terus habis itu sampai akhirnya saya udah tertarik aja udah terjun ke dunia ibu dengan anak dan bergabung dengan AIMI udah lebih sangat sangat tertarik gitu terus yang kedua, Pengalaman yang memotivasi saya untuk jadi konselor laktasi itu adalah kondisi anak saya yang pertama. Jadi anak saya itu yang pertama namanya anak pertama kayak plus sekali dengan gimana sih ngasuh anak nih gitu ya gimana nyusuin itu gimana cara bikin anak mau makan segala macam itu enggak ada enggak ada panduan sama sekali, bahkan saya sebagai dokter aja merasa selama saya sekolah dokter 5 tahun tuh. Kok enggak ada ilmu tentang ini gitu enggak dipelajarin detail. Cuma mereka bilang ya asi bakalan keluar asi cukup untuk anakku tapi enggak detail. Jadi kayak ngambang ilmunya akhirnya. Ya asi eksklusif lewat tapi di setau umur satu tahun setengah, anak saya terpaksa harus minum susu formula dan setelah minum susu habis itu mulailah. Ya segala macam lah drama dengan susu formula itu ya yang anaknya sakit lah mencegah konstipasi lah segala macam. Sampai akhirnya itu berefek sampai sekarang. Jadi anak saya tuh pemilih makannya cuma makan yang Manis-manis aja segala macam sampai seperti itu. Ternyata efeknya berkepanjangan. Sampai saat ini anak saya kebetulan yang pertama umurnya sudah 8 hampir 9 tahun dan emang sampai saat ini sangat susah untuk me modifikasi pola makannya. Jenis makanan yang memperkenalkan makanan baru sama dia itu sangat susah. Jadi setelah saya terjun di dunia ini, saya baru. Nyadar ternyata efek yang dulu saya buat dengan ilmu yang saya enggak ada itu efeknya sampai sekarang. Jadi waktu anak saya tuh di umur setahun setengah setelah. Drama, drama, drama. Saya langsung mikir tuh apa ya ilmunya gimana ya bisa dapat ilmu tentang ini gitu? Di mana saya harus baca? Saya mencari cari sampai ketemu dengan orang yang mengenalkan saya dengan ayumi di situ baru saya nyadar. Wah ternyata saya salah selama ini dan saya dari situ saya bertekad saya enggak mau ada ibu-ibu yang bernasib sama seperti saya dan saat ini saya baru punya anak kedua dan alhamdulillahnya dengan ilmu yang sudah mumpuni, saya bisa menjaga anak saya sampai sekarang. Jadi ya motivasinya itu anak sendiri dan pengalaman yang lalu yang gak berhasil masuk ke dunia dokter ibu dan anak sebagai obygn, itu sih motivasi dan pengalaman saya yang akhirnya menjadi konselor laktasi dan ilmu ini sebenarnya masih baru ya di Indonesia, terutama di medan, masih banyak yang tidak aware hal ini, soal memberikan asi ya berikan aja, kayak orang zaman dulu, kalau enggak bisa, ya bisa dengan minum susu, padahal ternyata tidak semudah dan segampang itu. Jadi saya ingin membantu para ibu, agar tidak bernasib sama seperti saya”.

2. Boleh diceritakan mengenai seputar pengalaman konselor yang berkesan sebagai

konselor dalam mengedukasi ibu menyusui di Kota Medan?

Jawabannya: *“Pengalaman berkesan apa ya? Sejauh ini sih pengalaman semuanya berkesan karena setiap pasien itu punya cerita. Masing masing ya ada cerita ngeselin ada cerita. Bikin terharu gitu ya. Cuma jadi intinya dari semua sih. Kalau misalnya untuk pengalaman berkesan, aku paling berkesan kalau pada saat aku mengedukasi pasien atau keluarga semua ikut dukung yang itu neneknya atau mertua nya terus suami suami paling penting kalau karena suami ini untuk mencari suami suami yang benar-benar mau dan tanggung tentang menyusui itu sedikit banget susah. Jadi kalau aku ketemu pasien yang memang suaminya sangat aware dan sangat mau ikut serta. Aku sangat. Ya gitu jadi itu aku pun jadi semangat buat mengedukasinya karena suami juga jadinya feedback nya ke aku tuh bagus bisa nanya lagi terus dilempar, ow jadi begini, jadi aku merasa yang menolong komplit sekeluarga. Tapi kalau suami acuh tak acuh atau cuek, maka kemungkinan besar pasti tidak berhasil tu menyusuinnya sampai 2 tahun gitu”*.

3. Boleh dicertikan mengenai cara konselor dalam membangun hubungan dengan pasien yaitu ibu menyusui yang mau di berikan edukasi?

Jawabannya: *“Biasanya sih kan kalau misalnya sebagai konsultan kan, berarti kan kita sudah dibekali ilmu konseling nya. Jadi kalau konseling kita sudah paham kita harus kita di situ udah diajarin cara pendekatan berbagai macam jenis orang gitu, jadi secara psikologis kita harus tahu dulu kalau orang yang tipenya seperti ini dekatnya gimana gitu kan. Jadi kalau misalnya kalau kakak. Sebelum ketemu pasien biasanya aku research dulu kalau misalnya ini pasiennya. Pasien rawat inap masih sempat lah di research ya. Wah ini dia profesinya apa suku apa Jadi kita bisa tahu nih masuknya ke mana Atau kalaupun misalnya enggak rawat inap ya selama wawancara atau selama konseling itu kita bisa ngegali nih kerjanya apa data datanya bisa kita dapat jadi dari background kehidupannya. Kita bisa tahu mungkin dari keluarga tinggalnya sama siapa aja, terus abis itu lingkungan di rumahnya bagaimana profesi Apa suami istri terus habis itu ini anak ke berapa terus sukunya apa agamanya apa? Nah dari semua data yang kita dapat mengenai personal si pasien itu si orang tua itu atau si ya kedua orang tua bayi itu lah kita kan dari situ kita udah bisa langsung menggali. Ini berarti aku harus deketin secara. Dari sisi budaya dari sisi suku misalnya sukunya sama sama sama aku gitu ya. Jadi aku bisa lebih memahami. Aku menjawabnya dengan ngejawab pertanyaan dia. Aku jawabnya pakai ilmu gitu maksudnya bukan sekedar ngejawab ngasal jadi aku kasih tahu dulu beberin ilmunya ini loh. Kamu tuh harusnya seperti ini loh gitukan, kalau dari penelitiannya begini, tapi pada kenyataannya bisa saja tidak seperti ini, penyebabnya apa saja, jadi kita lebih ngasih tahu ni ke dia, ini loh kondisi yang sebenarnya, jadi pasiennya merasa, oh bukan aku aja ya yang mengalami hal ini, jadinya dia merasa ada ya orang yang berhasil melewati kasus yang aku alami ini gitu. Ya, intinya kita bisa membaca situasi yang dialami pasien pada saat itu, makanya ilmu konseling itu memiliki keterhubungan dengan ilmu psikologi, makanya kita bisa membaca bagaimana kondisi si pasiennya, sehingga kita bisa lebih enak dalam membangun hubungan dengannya”*.

4. Apa yang menjadi tantangan konselor selama proses mengedukasi ibu menyusui? Dan bagaimana solusi menghadapi tantangan itu?

Jawabannya: *“Tantangan terbesar dalam konseling orang sih sebenarnya cara bagaimana? Merubah mindset dia tanggapan dia tentang dunia laktasi itu dulu sih karena ilmu laktasi ini termasuk ilmu baru di kalangan masyarakat Indonesia. Ya walaupun sudah bertahun tahun sebenarnya ada tapi masih banyak yang rasa menyusui itu ya cuma sekedar nyusuiin aja mereka enggak tau manfaatnya secara detail apa yang harus dikerjakan, bagaimana semuanya itu bisa konsisten nyusui sampai 2 tahun gitu gitu. Jadi cara tantangan terbesar sebagai konseling yaitu merubah mindset orang tersebut untuk bisa lebih percaya dan berusaha memahami dan mengerti kalau menyusui itu, enggak gampang apa yang dipikirkan”.*

5. Selama menjadi konselor, kira-kira dari semua pasien yang pernah di berikan edukasi, masalah menyusui apa sih yang paling sulit untuk dihadapi dan bagaimana solusi yang konselor berikan?

Jawabannya: *“Masalah yang paling sulit sebenarnya kasus yang paling sulit itu apa ya sebenarnya masing masing kasus itu punya berat ringannya sendiri ya. Tapi kalau buat aku yang sangat challenging itu adalah dan yang sangat mengurus emosi juga itu kalau kasusnya bingung puting. Bingung puting tapi hanya satu pihak yang ingin relaktasi kembali pihak jadi misalnya gini nenek udah bingung puting si ibunya pengen anaknya balik lagi nete otomatis kan harus kita relaktasi ya. Nah tapi keluarganya enggak mau suaminya gak setuju juga orang tuanya juga enggak setuju karena menurut mereka ya enggak perlu bingung puting enggak ada masalah biasanya juga bayi bisa bisa aja. Nah kalau yang kayak kayak gitu tuh kayak. Sangat sangat sulit untuk pendekatan ngebrain wash semua keluarganya gitu karena ngerubah pemikiran orang itu sulit apalagi untuk bidang laktasi inikan, jadi mereka tu menganggap, ah zaman dulu bisa-bisa aja kok, kenapa sekarang gak bisa gitu, jadi agak sulit untuk pendekatan dan menjelaskan terapi yang sebenarnya bagaimana gitu”.*

6. Apabila ada pasien yang merasa cemas dan khawatir, bagaiman konselor menenangkan rasa cemas dan khawatir tersebut?

Jawabannya: *“Wah kalau yang secara yang punya kekhawatiran berlebih balik lagi sih tetap research ujung ujung kita cari tahu dulu kenapa bisa sampai terlalu berlebihan. Biasanya kalau ibu ibu yang terlalu berlebihan itu cemasnya ada memang satu bakat psikologis dia emang kayak gitu modelnya orangnya over thinking terus suka mikirin apa apa itu semua. Terlalu jauh ke depan gitu atau dia over research. Biasanya kalau orang terlalu banyak baca sana sini jadi enggak bisa ngefilter lagi mana yang benar mana yang enggak akhirnya malah kepikiran. Nah dicari tahu dulu nih penyebabnya dia seperti itu tuh apa kalau misalnya dia penyebabnya karena terlalu banyak baca, kita cari tahu sumber bacaannya dari mana kalau udah jelas bacanya dari mana kita lurusin, mana yang salah, mana yang enggak terus abis itu kalau misalnya emang bawaan psikologisnya yang memang jenis orang over tinggi. Apa dipikirin apa apa cemas gitu kan? Dilakukan pendekatan secara psikologis sih maksudnya ya kita lebih. Ada orang yang tipenya, kalau misalnya orang yang cemas itu ada yang tipenya satu dijelaskan secara detail dengan keilmuan yang benar benar ilmu research, ilmu penelitian dan memang sudah terbukti dengan fakta-fakta yang sudah ada, ada yang mengerti dan akhirnya menurun lah rasa khawatirnya. Ada juga orang yang. Orang dengan sifat bawaannya overthinking ini dia yang memang harus di validasi dulu perasaan overthinking nya jadi kita iyain dulu*

oh iya berlebihan ya oh seperti ini oh takutnya gini ya ada yang pengennya digituin dulu ada yang pengen divalidasi dulu terus di mengerti dulu kekhawatirannya dia gitu baru pelan-pelan kita masukin tuh lurusin tentang masalah yang dikhawatirkan itu dan mungkin ilmu atau. Info yang dia dapat itu salah. Jadi kita lurusin pelan pelan. Jadi sebenarnya kalau kau bilang jadi sebagai konsultasi itu benar benar teknik konseling harus paham detail dan setiap masing-masing pasien itu penerapannya bisa beda beda. Jadi ya harus tahu dulu tipe pasien ini yang kayak gimana gitu. Intinya kalau misalnya penyebabnya udah tau nih dia over the king atau cemasnya gerak apa terus kita sudah tahu juga model. Tipe psikologisnya si pasien ini kayak gimana? Kita udah tau nih cara ngedeketin ya gimana cara ngerubah mindset nya gimana sehingga akhirnya menurunkan rasa khawatirnya sedikit dan biasanya orang yang terlalu cemas itu tidak langsung semerta-merta hilang tu rasa khawatirnya, pasti dia bakalan tiba-tiba muncul lagi tu rasa khawatirnya dan akan nelfon konselor lagi. Biasanya pasien-pasien aku yang kayak gitu, aku kasih nomor aku personal, jadi kalau dia khawatir bisa menghubungi aku dan aku bisa terus memberikan edukasi agar rasa cemas dan khawatirnya itu menghilang”.

7. Apa media komunikasi yang biasanya konselor gunakan dalam mengedukasi ibu menyusui? Apakah ada media tambahan untuk mempermudah proses konseling dan mengedukasi pasien yaitu ibu menyusui?

Jawabannya: *“Media tambahan banyak sih aku pakai alat peraga, ada boneka bayi, ada boneka nenek, terus ada alat peraga lambung bayi, ada bola lambung Bayi, ada lembar balik. Lembar balik tuh kayak kalender gede. Tapi isinya gambar gambar tentang posisi nyusuin perlekatan gitu. Anatomi payudara nah di situ ada terus apa lagi ya alat bantu untuk. Konseling. Lebih ke alat peraga sih banyak terus ya langsung demo misalnya ngajarin posisi pelekatan ya langsung di demoin posisinya gini perlekataannya gini gitu pakai boneka bayi dan boneka nenek segala macam terus alat peraga lainnya oh ini media media pemberian asi perah tuh kayak cupfeeder terus ada juga sendok ada. Pipet tetes, ada spuit ada banyak lah media pemberian asi perah tuh terus kayak botol kaca itu gimana bentuknya? Nipple shield itu gimana? Jadi memang di klinik aku tu memang lengkap alat peraganya, jadi waktu ngejelasin sambil pake alat peraganya tu, biasanya ibu-ibu jadi lebih mengerti. Kalau enggak face to face ya biasanya pakai media online karena juga dulu sebelumnya. Dulu sempet itu aku jadi konselor dokter laktasi dihalodoc di aplikasi halodoc juga cuma semenjak Oktober akhir tahun lalu aku udah gak perpanjang lagi di situ karena aku ngerasa gak optimal sih aku ngebantunya karena halodoc cuman pake aplikasi doang dan kalau aku dapat pasien baru, biasanya aku tidak menyarankan untuk konseling secara online, aku lebih suka secara langsung untuk pertemuan pertama, tapi kalau untuk pertemuan kedua bisa melalui onine dengan video call atau voice note biasanya”.*

8. Apa saja poin-poin penting yang harus di sampaikan konselor kepada Ibu menyusui agar mereka teredukasi?

Jawabannya: *“Poin poinnya tergantung case nya masing masing sih dan. Cuma kalau sekedar kayak konseling buat pasien pasien yang baru lahiran ya aku lebih tekankan itu poinnya. Kalau. Enggak sih? Enggak semua bagian yang lahiran aja untuk semua ibu menyusui. Aku tuh selalu tekankan itu poin-poinnya*

adalah bahwa nyusui itu nggak bisa sendirian walaupun yang punya payudara adalah si ibu, tapi proses menyusui itu baru akan berhasil kalau si ibunya juga enggak berjuang sendiri dibantu sama semuanya, terus habis itu poin penting lainnya adalah si ibu enggak boleh stres gitu, karena kalau sudah stress, overthinking, pasti jadi entah kemana-mana nanti pikirannya”.

9. Bagaimana cara Bapak/Ibu konselor mengetahui kalau pasien sudah teredukasi atau belum?

Jawabannya: “Biasanya sih aku setiap aku selesai konseling gitu, aku tanya balik nih. Ngerti atau aku test aku coba test mereka dengan test kecil misalnya habis ngajarin demo apa terus nanti langsung deh aku coba test mereka di situ juga terus habis itu. Apa tanya balik salah saya konseling aku tanya balik, kalau tadi saya bilang ini apa gitu? Jadi mereka langsung bisa ketahuan sih kalau mau ngetes langsung mereka ngerti atau enggak terus yang kedua cari tahunya, mereka ngerti atau enggak ya pada kunjungan berikutnya, jadi aku jadwalkan kunjungan berikutnya untuk follow up seminggu kemudian tapi tergantung kasusnya sih, paling cepat itu 3 hari untuk konseling lagi, untuk memastikan apa yang aku sampaikan itu mereka mengerti dan mereka lakukan”.

10. Menurut konselor apakah sejauh ini AIMI Sumut sudah berhasil dalam meningkatkan praktik menyusui di Kota Medan?

Jawabannya: “Kalau dibilang berhasil meningkatkan untuk skala Kota Medan sih kayaknya belum. Cuma kalau skala regional sih mungkin sudah karekan kita adakalau dari AIMI sumut kemarin tuh pernah buat desa binaan ya, yang bekerja sama. Di sisi lain dari situ angkanya sudah banyak kemajuan dari ibu yang gak ngerti ituin akhirnya nganggap yang awalnya nganggap nyusui itu biasa aja ternyata merasa bermanfaat sekali dan akhirnya tetep nyusui gitu kan kalau dari skala Kota Medan sih emang belum tapi secara regional sudahlah dan di beberapa kabupaten juga dan desa juga sudah nampak ada perubahan”.

11. Apakah ada yang ingin Bapak/Ibu konselor ingin sampaikan mengenai pentingnya ASI dan lain sebagainya?

Jawabannya: “Sebagai konsultan sih, saya cuma menyarankan buat ibu ibu terutama ibu-ibu yang baru anak pertama ya baru punya anak satu atau ibu ibu yang punya anak 2 3 4 terserah cuman cuma sarannya adalah. Akan lebih baik kalau misalnya saat menyambut si buah hati itu ada persiapan untuk mengetahui ilmu laktasi juga ilmu menyusui juga karena kan ibu menyusui. Itu sangat penting untuk dimengerti dan dipahami jadi enggak datang dan mencari pertolongan pada saat masalah muncul tapi sudah mempersiapkan sebelum masalah muncul jadi lebih. Lebih nggak khawatir lebih nggak was was dalam menjalani kehidupan di masa masa menyusui. Karena kebanyakan ibu ibu sekarang itu saya lihat tuh kalau baru baru punya anak ya pasti yang dipersiapkannya adalah Proses lahirannya gimana? Belanja baju bayi nya apa perlengkapan bayinya apa? Nah dia lupa nyusui itu bagaimana sebaiknya Padahal kalau mikirin lahiran itu kan cuma 24 jam ya prosesnya sementara kalau nyusui itu jalannya 2 tahun loh, masa yang 2 tahun malah nggak disiapin malah yang 24 jam lebih prepare gitu jadi ya sarannya benar benar kalau bisa belajar jangan malu untuk bertanya dan cari ilmu dari sumber yang benar. Terus, karena enggak ada salahnya kok belajar ilmu tentang menyusui karena itu sangat bermanfaat walaupun kita sudah punya anak yang ke berapa, bisa

jadi kita juga bisa share ilmu yang kita punya itu ke saudara, ke teman. Jadi intinya belajar dan mau belajar, serta konsisten dan menjaga niat dan semangat untuk menyusui, oke itu saja”.

Identitas Diri Konselor 3

Nama : Nurhasanah Nst
Umur : 29 Tahun
Pekerjaan : **Konselor AIMI Sumut & Konselor PMBA (Pemberian Makan Bayi dan Anak)**
Berapa tahun menjadi Konselor : **Sejak tahun 2017 (AIMI) & 2019 (PMBA)**
Alamat Praktek : **AIMI Sumut**

Pertanyaan!

1. Apa motivasi konselor menjadi konselor di AIMI? Dan boleh diceritakan pengalaman konselor mengenai proses menjadi konselor di AIMI? Serta hal yang menginspirasi konselor yang akhirnya memutuskan untuk menjadi konselor di AIMI?

Jawabannya: *“Motivasi kenapa mau jadi konselor menyusui jadi awal ceritanya itu sebelumnya saya jadi konselor menyusui itu di tahun 2015, saya sudah jadi pengurus AIMI sumut tapi belum jadi konselor. Jadi awal ceritanya itu pertama kali saya gabung dengan AIMI sumut itu gara- gara tugas kuliah tuh kebetulan almarhum heri wali Wakil Ketua AIMI Sumut itu kan senior saya di kampus pertama kali kenal beliau terus itu. Pingin tugas kuliah itu tentang edukasi tentang menyusui terus ternyata yang dipelajari di kuliah dan yang setelah tahu tentang apa ilmu menyusui itu ternyata jauh sekali gitu. Karena kita tahu dulu kan waktu kuliah manfaatnya aja eksklusif. Justru apa manfaat-manfaatnya, resikonya cuma sekedar kulit-kulitnya aja, tapi gak ada dikasih tahu kenapa ibu sulit menyusui gitu kan? Posisi pelekatan enggak ada tentang. Apa masalah masalah menyusui itu kan enggak ada di kampus tapi hanya manfaat menyusui usia 6 bulan gitu. Tapi kendala kendalanya nggak ada di pelajarin gitu jadi awal ceritanya karena itu setelah itu ngelamar jadi relawan setelah setelah ikut jadi relawan baru diangkat jadi pengurus di tahun 2015. Setelah itu dan setelah jadi pengurus kan yang bisa yang bisa ngisi konseling yang bisa membantu ibu-ibu menyusui yang lagi bermasalah tentang menyusui ya itu kan hanya konsol apa konselor dan ketika isi-isi materi kelas edukasi itu pun hanya konselor. Jadi ketika kita hanya sekedar hanya pengurus saja tapi bukan konselor kan kita hanya sekedar bantu-bantu. Awalnya dari situ justru merasah apa ya? 2 itu pelatihan 2017 ngerasa aku 2 tahun tapi hanya dari pengurus gitu lah saya pengen kali bisa bantu bantu ibu-ibu yang menyusui yang butuh bantuan gitu jadi tergerak hatinya di situ untuk ikut pelatihan jadi ngerasa masa aku udah jadi pengurus AIMI Sumut tapi aku belum jadi konselor gitu jadi tegeraklah hatinya ikut jadi konselor. Kebetulan 2017 itu ada pelatihan di situlah. Dan jadilah konselor. Banyak sih yang heran heran apalagi teman sana ya itu masih sama-sama kuliah. Semester akhir ya yang heran-heran karena kan untuk jadi*

konselor itu butuh uang dan waktu itu biaya untuk jadi konselor itu 5 juta lebih gitu kan, karena status saya yang mahasiswa merasa kira-kira ada enggak ya uangnya gitu kan, tapi karena niat yang tulus, benar-benar aku harus jadi konselor nih agar bisa bantu ibu-ibu yang butuh bantuan, walaupun aku belum menikah dan belum punya anak, tapi aku pingin bisa membantu, niatnya dari situ awalnya dan akhirnya Allah kasih jalan untuk bisa ikut pelatihan. Lalu di tahun 2019nya saya ikut pelatihan PMBA (Pemberian Makan Bayi dan Anak) di Jakarta”.

2. Selain itu, apa yang menjadi alasan khusus mau bergabung di AIMI Sumut, kenapa tidak bergabung menjadi konselor di tempat lainnya, kenapa harus AIMI Sumut?

Jawabannya: “. Lebih ke panggilan hati kali ya karena di AIMI Sumut lebih ke relawan ya kan rela jadi konselor tanpa dibayar pun kita tetap memberi bantuan kepada ibu yang membutuhkan gitu. Tapi dalam memang dalam kutip ketika kita memang ada layanan konseling, konseling menyusui itu berbayar ketika kita dapat klien dari AIMI Sumut. Nah itu memang dikasihkan tarif sebagian tarifnya itu dimasukkan ke kas daerah dan sebagian untuk transport si konselor. Jadi karena udah terbiasa di AIMI Sumut itu dalam tanda kutip kita bukan mencari uang itu hanya pingin bisa membantu gitu kan kak jadi lebih ke situ sih kak. Jadi sebagai konselor saya enggak kepikiran nyari duitnya di situ gitu. Mungkin itu juga yang membuat saya lebih nyaman gitu karena teringat kali waktu ikut pelatihan itu. Kata dokter utami beliau bilang gini ketika kita menjadi konselor. Siapapun kita mau dosen mau dokter perawat guru. Ketika kita menjadi konsuler, siapapun kita, jadilah teman ibu menyusui gitu, jadi benar-benar karena ketika kita jadi konselor inikan, kita lebih banyak mendengar si ibu yang menyusui ini mengenai keluhannya dan kita harus bisa memahami gimana perasaannya, bukan seperti dokter sama pasien, itulah kenapa saya kurang tertarik menjadi konselor-konselor yang diluar, karena memang ini tulus dari hati dan menjadi konselor bukan mencari uang, tapi dari hati ingin membantu ibu menyusui gitu”.

3. Boleh diceritakan mengenai seputar pengalaman konselor yang berkesan sebagai konselor dalam mengedukasi ibu menyusui di Kota Medan?

Jawaban: “Yang paling berkesan itu pertama kali apa ya? Di Palu sih kayaknya kak ya. Paling berkesan jadi waktu bencana tsunami dan gempa bumi ketika dipalu. Itu ada 3 kali terjun ke sana sebagai konselor menyusui. Jadi pertama kali ke sana awal-awal itu kan karena di dalam diri sebagai konselor menyusui itu ada rasa minder ternyata karena apa? Ya karena saya belum mengalaminya itu satu kan terus, tapi ketika di palu, saya menjadi relawan di sana membantu para ibu pasca bencana. Itu kan yang dulunya awalnya bisa menyusui. Tapi sekarang ketika udah kejadian bencana itu aslinya seret gitu nggak bisa menyusui lagi. Jadi ketika membantu itu rasanya ada kebahagiaan sendiri gitu lagi. Ini kali pertama ke palu itu apa namanya ada ibu-ibu yang melahirkan dia melahirkan ketika setelah pasca bencana di pengungsian terus tuh dia rela datang ke posko-posko kami itu untuk pingin bisa belajar menyusui yang bener gitu, tapi sambil menggendong anaknya dan jadi relawan juga yang membantu warga di pasca bencana. Jadi dia pingin bisa tetap menyusui, tapi tetap bisa juga bergerak membantu masyarakat yang di sana. Jadi ketika hanya sekedar pelekatan dan posisi aja, posisi bagaimana menggendong sambil menyusui itu

dan dia bisa melakukannya. Hanya dibilang dengan ucapan. Terima kasih saja terus yah bahagia sekali itu paling berkesan yang paling saya ingat ya. Terus itu relaktasi itu juga teman, itu teman sih, karena enggak pernah jumpa, tapi dia tahu karena saya konselor menyusui, kalo gak salah dia tinggalnya di Bandung saat itu, tapi dia pun saya sudah kontak juga teman maksudnya biar jumpa langsung konselor, tapi karena. Suami yang kurang mendukung dan dia tinggal sama mertua jadi sulit untuk mendatangkan konselor. Jadi kami komunikasinya melalui handphone dan anaknya waktu itu Usia 2 bulan udah bingung puting udah menolak menyusui tapi kami intens komunikasi melalui aplikasi Whatsapp, kadang juga video call gitu kan anaknya sudah tidak mau diberikan asi sama sekali, liat puting payudara aja. Apa namanya payudara dibuka itu aja anaknya udah langsung nangis. Terus itu di situ, tapi dia pingin kali bisa menyusui karena anak pertama terus itu setelah saya cari tahu lebih dalam, kenapa ya? apa sebabnya ya? Oh, ternyata. Yah ternyata memang suaminya kurang support. Dari situ nanya lagi digali lagi kenapa? Jawabnya? Oh ternyata ada apa ya dulu belum tahu tentang pola asuh dan juga ternyata suaminya cemburu sama anaknya gitu, terus ditanya apa sebabnya? Suaminya merasa ketika setelah melahirkan, dia tidak diperhatikan, si istri lebih fokus ke anak gitu. Jadi dari situ, setelah dibicarakan dengan suaminya dan mau menerima, karena kondisi si ibu juga sudah anak akhirnya si anak mau kembali untuk diberikan asi. Tapi benar-benar mau diberikan asi itu di usia 4 bulan, memang butuh waktu. Tapi saya merasa bangga dan senang gitu walaupun kami tidak ketemu langsung, tapi teman saya ini dia bisa menyelesaikan permasalahannya dengan kekonsistennannya dan kesabarannya dan kita juga sebagai konselor menyusui hanya memberi pilihan. Kalo memang si ibu pingin anak bisa menyusui langsung sama dia. Kita kasih tahu ketika mau bisa lagi menyusui kembali butuh proses yang panjang butuh konsisten butuh kesabaran juga yang lebih apalagi dengan kondisi suami. Yang kurang mendukung gitu, jadi memang butuh kerja keras ya butuh kerja keras dengan apa kegigihan ibu ini. Dia bisa menyusui lagi di usia anak 4 bulan. Dengan proses yang panjang itu saya berasa wah, ternyata walaupun nggak jumpa langsung, tapi kita bisa membantu gitu bisa membantu ibu menyusui anaknya kembali, karekan menyusui ini bukan seperti sekedar memberi makan, tapi ya tiap-tiap klien atau pasien itu punya masalahnya tersendiri, kalau diceritakan semua bisa panjang sekali. Tapi dua cerita diataslah yang paling berkesan, di palu dan temannya saya yang dibandung”.

4. Boleh diceritakan mengenai cara konselor dalam membangun hubungan dengan pasien yaitu ibu menyusui yang mau di berikan edukasi?

Jawabannya: “gimana jalin hubungan sama pasien sebenarnya pertama itu tantangannya kan saya belum menikah karena belum pernah ngerasain langsung gimana rasanya sakit melahirkan, gimana rasanya menyusui dengan permasalahan-permasalahan yang ada kayak puting lecet. Gitu-gitu kan. Tapi kan puting lecet itu karena juga ada sebabnya. Jadi. Karena saya tunjukkan ke pasien dengan memahami perasaannya merasa empati gitu kalo merasakan apa yang dia rasakan kan nggak bisa karena saya sendiri juga belum mengalami. Jadi dengan rasa empati dan memahami perasaannya dan Tetap merangkul ketika para pasien menghubungi melalui aplikasi Whatsapp, ya saya tetap berusaha untuk merespon dengan baik dan menunjukkan bahwa sebagai konselor yang belum menikah, saya mampu dan saya bisa membantu

permasalahan mereka gitu”.

5. Apa yang menjadi tantangan konselor selama proses mengedukasi ibu menyusui? Dan bagaimana solusi menghadapi tantangan itu?

Jawabannya: “Tantangannya dalam mengedukasi. Itu apa ya kak? Saya kira merasa tentang itu lebih gini kira kira ibu ini paham enggak ya gitu kira kira dia mau nerima gak ya? Apa yang yang di kasih tahu gitu karena kan kalau kita di konselor kan. Kita hanya mengarahkan, membimbing tetapi tetap ibu yang ambil keputusan kan apakah dia mau menyusui atau tidak. Itu kan kembali ke ibunya. Gitu sih jadi lebih. Apa ya? Karena karena kan menyusun seperti seperti sepele kayak apa ya? Tinggal bayi dihadapkan ke payudara dah bisa menyusui gitu kan, tapi nggak semudah itu gitu yang tantangan anak pertama, anak kedua ketiga aja itu pasti beda beda. Jadi lebih ke ini sih kira-kira ibu nih paham gak ya yang saya sampaikan, kira-kira dia mau enggak menjalankan arahan yang diberikan, karenakan yang namanya konseling inikan, ada yang berlanjut dan ada juga yang enggak, jadi ya memang kembali lagi ke ibunya. Solusinya ya, kita sebagai konselor harus jujur dalam artian harus menyampaikan apa yang harus kita sampaikan, jadi kembali lagi ke ibunya, ibunya mau menerima atau tidak itu kita serahkan, yang penting kita sebagai konselor sudah menjalankan tugas kita dengan baik dan kita juga sebagai konselor jadi lebih tenang juga dan tidak menjadi stress sebagai konselor”.

6. Selama menjadi konselor laktasi, menurut konselor masalah menyusui apa yang sulit dihadapi? Dan bagaimana solusi yang konselor berikan?

Jawabannya: “Nah menurut saya yang paling sulit itu adalah ibu bekerja. Dimana dia pingin tetap memberikan asi eksklusif, tapi dia harus bekerja meninggalkan anak sama mertua gitu kan. Disitu kita sebagai konselor harus menjadi pendengar yang baik. Itu sih sebenarnya kan solusinya setiap ibu itu tahu gitu. Tapi kan, yang saya pelajari, lihat itu ya memang sebagai ibu menyusui yang paling bikin tenang itu kan pingin di dengar dan dipahami gitu kan, jadi solusinya apapun masalah atau keluhan dari ibu menyusui, kita harus bisa menjadi pendengar yang baik sebagai solusinya agar si ibu tenang”.

7. Apabila ada pasien yang merasa cemas dan khawatir yang berlebihan, bagaimana konselor menenangkan rasa cemas dan khawatir tersebut?

Jawabannya: “Oh kalau kasus yang kecemasan berlebihan ada sih kak, tapi itu dia masih si ibu lagi hamil, hamil tua jadi ibu muda lagi hamil tua terus itu usia yang masih muda juga di bawah 20 tahun saat itu. Justru kecemasan yang dirasakan itu dia khawatir, khawatir enggak bisa jadi ibu yang sempurna gitu lah. Karena sebelumnya katanya dia menjenguk teman yang baru lahiran gitu kan terus mendengar omongan omongan, tetangga, omongan-omongan orang orang yang datang waktu saat itu dia juga ngeliat temennya, dia khawatir sekali, katanya dibilang ih kok payudaranya masih kecil ya, apa ada asi nya itu gitu, terus belum lagi ngelihat apa namanya kok anaknya hitam mirip siapa gak mirip bapak mirip mamanya anak siapa gitu gitu dia khawatir sekali dengan perkataan-perkataan itu gitu jadi udah udah cemas duluan sebelum dia melahirkan gitu. Justru dia bingung juga kan juga anak pertama gak tau kek mana caranya. Ternyata di sini juga gak tau caranya menyusui itu seperti apa gitu. Jadi pertama yang dibangun itu adalah release perasaan dulu kita bantu mengeluarkan perasaan negatifnya. Setelah itu baru bangun penguatan, bangun penguatan, saya bilang sama ibu tuh minta sama Allah. Doa sama Allah

terkadang kan kita lupa ya, saking paniknya sini tapi kita lupa minta bantuan sama Allah gitu kan bantuan sama Allah berdoa ya Allah bantu aku nanti ketika melahirkan dengan keadaan sehat anakku sehat bantu aku bisa ngasih menyusui mudahkan lah gitu lebih ke apa ya, menguatin insya allah ibu bisa pasti ibu ada asinya payudara ibu ada asi nya ibu bisa menyusui gitu. Jadi lebih bangun penguatan gitu antara konselor dengan pasiennya dan afirmasi juga sama ibunya, nanti apapun perkataan orang, apapun yang diomongin orang ketika setelah melahirkan, pas waktu di jenguk maka tanamkan dalam diri bahwa semua akan baik-baik saja dengan begitu nantinya ibu akan tenang dan anak juga tenang sehingga proses menyusui juga bisa lebih nyaman”.

8. Apa media komunikasi yang konselor gunakan dalam mengedukasi ibu menyusui? Apakah komunikasi secara langsung atau lewat media apa?

Jawabannya: “Ada melalui aplikasi Whatsapp dengan chattingan, video call, terus itu juga ketemu secara langsung. Biasanya yang berkelanjutan itu chattingan atau video call”.

9. Apa saja poin-poin penting yang harus di sampaikan konselor kepada Ibu menyusui agar mereka teredukasi?

Jawabannya: “Poin poinnya biasanya. Yang saya bilang kan karena setiap kasus masalah ibu kan beda beda. Tapi mama bilang menyusui itu bukan di puting, karena kan sekarang kita apa ya? Mengira mencuci puting tapi kan bukan di puting tapi di bagian areola di payudaranya gitu terus itu frekuensi menyusui jadi produksi asi itu banyak karena ada hisapan. Disitu. Apa ya kondisi ibu ibu harus happy ibu harus tenang yang jadi poin pentingnya”.

10. Bagaimana cara Bapak/Ibu konselor mengetahui kalau pasien sudah teredukasi atau belum?

Jawabannya: “Biasanya saya melihat lain itu paham atau gak apa yang saya sampaikan ya dari tindakannya sih kak. Jadi misalnya nih yang paling berat tuh poskad pelekatan. Jadi kalo dia saya rasa dia paham pasti dia memposisikan. dan pelekatan untuk ketika menyusui itu dengan dengan benar kan dia merasa nyaman gak sakit dan bayinya juga merasa tenang juga, itu contoh kecilnya. Biasanya juga ada feedbacknya dengan memberikan kabar perkembangan dan ucapan terima kasih, karena sudah nyaman menyusunya, atau saya yang akan menanyakan untuk kontrol perkembangannya gitu”.

11. Menurut konselor apakah sejauh ini AIMI Sumut sudah berhasil dalam meningkatkan praktik menyusui di Kota Medan?

Jawabannya: “Kalau menurut saya mungkin sebagian sudah. Berhasil sih menurut saya ya. Sebagian karena kan kita juga belum bisa menjangkau semuanya gitu ada kelas edukasi menyusui offline terus tuh kita juga pernah apa ya kerja sama dengan dua desa ya di marindal dan di daerah tuntungan gitu, kita dampingan selama setahun dan memang belum menyuluruh karena keterbatasan yang dimiliki AIMI Sumut untuk menjangkau semuanya, Insya Allah seluruh wilayah Sumut kedepannya bisa merasakan manfaatnya”.

12. Apakah ada yang ingin Bapak/Ibu konselor ingin sampaikan mengenai pentingnya ASI dan lain sebagainya?

Jawabannya: “Asi adalah cairan kehidupan ya nggak bisa digantikan oleh susu manapun dan setiap asi setiap ibu itu juga sesuai dengan kebutuhan bayinya sendiri. Jadi kalo cipta ciptakan asi itu emang udah sesuai dengan kebutuhan bayinya jadi gak bisa digantikan oleh susu manapun. Terus itu tentang

menyusui. Lebih apa ya? Semoga orang-orang sekitar yang akan nenenin ibu menyusui itu mendukung ibu menyusui menjaga kestabilan psikologisnya gitu. Gimana pun ketika ibu tenang ibu happy itu lebih mudah untuk menyusunya gitu karena kita lebih fokus ke ibu nya kalo ibu happy ibu tenang, anak pun juga ikut tenang dan ibu juga bisa menyusui. Semoga ibu-ibu di luar sana yang belum melahirkan dan belum menghadapi masalah menyusui, maka banyak-banyak belajar edukasi tentang segala hal mengenai menyusui, bisa ikut pelatihan ataupun kelas-kelas seminar online, supaya punya bekal ketika nanti pada saat mengalaminya”.

Identitas Diri Pasien 1

Nama : I N
Umur : 28 Tahun
Alamat : Kecamatan Johor Medan
Pekerjaan : Dokter

Pertanyaan!

1. Apa yang menjadi alasan ibu atau kenapa ibu berkonseling di AIMI Sumut?
Jawabannya: *“Usia 3 hari. Karna puting lecet karena perlekatan belum tepat sehingga mengganggu proses menyusui”*
2. Boleh ceritakan pengalaman Ibu melakukan konseling di AIMI Sumut?
Jawabannya: *“Saya awalnya di anak pertama saya. Di januari 2022. Disitu kejadiannya sama. Puting lecet dll. Dan saya mencari konselor laktasi. Nah konselor laktasi sementara rekom dulu kak mira untuk belajar perlekatan. Setelah itu ternyata ada lip tie jadi harus di frenektomi. Akhirnya anak pertama saya di frenektomi. Cukup stres selama proses senam lidahnya. Dan disitu berat badan anak saya lumayan naik. Dan nyusu jg lumayan banyak. Hanya saja karna nursing strike (menolak menyusui) berbulan bulan dan saya ga tau cara ngadepinnya gimana saya kira hal biasa, berat badan anak saya ga naik banyak sehingga harus mpasi di 5 bulan, itu pengalaman pertama. Pengalaman ke 2, dianak ke 2 saya, dianjurkan jg untuk frenektomi. Tp saya memutuskan untuk tidak melakukannya. Jadi saya bertahan dengan lip tie. Yg menurut sy ga mengganggu. Hal yg berkesan, saya merasa terbantu sekali dengan konsultasi nya. Menyusui adalah perjalanan panjang. Bukan hanya sekedar memberi minum. Namun bisa sambil mendekatkan diri dengan anak dan membuat anak nyaman. Saya bersyukur sekali masih berjuانب menyusuinsampai sekarang meskipun dalam prosesnya harus naik turun”*
3. Bagaimana perasaan Ibu setelah menjalankan konseling di AIMI Sumut, apakah tumbuh rasa motivasi dan semangat ibu dalam memberikan ASI kepada anak?
Jawabannya: *“Iya kak sangat mempengaruhi. Konselor selalu memotivasi dan mengapresiasi apa yg saya lakukan dalam proses mengasahi ini”*
4. Apakah dukungan konselor AIMI mempengaruhi keputusan Ibu untuk melanjutkan menyusui anak Ibu?
Jawabannya: *“Pastinya sangat mempengaruhi dan semakin bersemangat untuk terus menyusui”*

5. Apakah Ibu merasa pelayanan dan edukasi yang diberikan konselor AIMI Sumut sesuai dengan kebutuhan dan ekspektasi ibu sebagai pasien?
Jawabannya: *“Sesuai kebutuhan dan memberikan solusi atas masalah yang saya alami. Intinya saya merasa nyaman dan terbantu selama proses menyusui ini”*
6. Apakah ibu mengalami kesulitan dalam memahami penjelasan dan arahan yang diberikan konselor kepada ibu?
Jawabannya: *“Engga mengalami kesulitan, mudah dipahami karena konselor memberikan contoh dengan alat peraga dan bahasa yang mudah dipahami”*
7. Apakah ibu merasa nyaman berbicara dengan konselor AIMI Sumut dalam mengungkapkan kekhawatiran ibu?
Jawabannya: *“Selalu saya sampaikan semuanya, karna merasa nyaman”*
8. Bagaimana proses konseling yang ibu jalani? Apakah melakukan konseling secara langsung atau bertatap muka atau melalui media seperti chatting Whatsapp / telfon?
Jawabannya: *“Waktu pertama kali itu tatap muka secara langsung dan seterusnya melalui Whatsapp, dan ketika saya butuh untuk konselor datang langsung ke rumah, saya tinggal chatting melalui Whatsapp untuk datang”*
9. Apa pesan konselor yang paling ibu ingat, selama berkonseling di AIMI Sumut?
Jawabannya: *“Harus enjoy dan bahagia dalam proses menyusui dan mengasahi”*
10. Selama berkonseling, apakah wawasan dan pengetahuan ibu mengenai ASI semakin bertambah? Apa saja pengetahuan yang ibu dapatkan?
Jawabannya: *“Mengetahui mengenai pelekatan, grade lip tie, cara menghadapi anak nursing strike (menolak menyusui), cara lebih mendekatkan diri ke anak”*

Identitas Diri Pasien 2

Nama : T
Umur : 31 Tahun
Alamat : Medan Deli Tanjung Mulia
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Pertanyaan!

1. Apa yang menjadi alasan ibu atau kenapa ibu berkonseling di AIMI Sumut?
Jawabannya: *“Umur bayi saya waktu itu 4 hari. Karena saya pengalaman anak pertama gagal memberi asi dibulan ke 4 asi saya seret karna pelekatan tidak tepat, posisi menyusui yg tidak nyaman akhirnya stress dan ditambah ikut campur suport sistem suami dan orang tua untuk memberikan sufor pendamping asi (takut asi kurang). Jadi untuk anak ke 2 saya mau lebih serius untuk mengasahi, dan belajar pelekatan yg benar hingga pede menyusui dan saya butuh org ahli yg meyakinkan bahwa asi saja cukup untuk newborn”*
2. Boleh ceritakan pengalaman Ibu melakukan konseling di AIMI Sumut?
Jawabannya: *“Awalnya cerita2 sama teman yg punya anak hampir sebaya dengan anak pertama saya, dia working mom dan cerita dia berhasil mengASIhi 2 thn. Dan dia menyarankan panggil konseling setelah melahirkan nntik anak*

ke 2 dan dia berikan kontak konselor mba mira AIMI. Saya kontak mba mira ketika sudah dekat HPL dan buat janji ketika saya sudah di RS (Rumah Sakit) untuk booking jadwal konseling dirumah saya setelah keluar dari RS. Awal proses konseling saya di ajarkan cara perlekatan yg benar, di cek mulut dan lidah anak saya, di ajarin posisi menyusui yg benar dan nyaman dgn berbagai posisi, lalu diajarkan cara memberikan asi yg sudah dipompa tanpa dot”

3. Bagaimana perasaan Ibu setelah menjalankan konseling di AIMI Sumut, apakah tumbuh rasa motivasi dan semangat ibu dalam memberikan ASI kepada anak?
Jawabannya: *“Sangat menarik penyampainya dan nyaman, mba miranya ramah dan juga sabar banget. Jadi semangat dan termotivasi untuk terus memberikan asi”*
4. Apakah dukungan konselor AIMI mempengaruhi keputusan Ibu untuk melanjutkan menyusui anak Ibu?
Jawabannya: *“Sangat mempengaruhi. Saya jadi semakin percaya diri memberikan asi dan yakin saya bisa. Karna saya yakin saya juga bisa menyusui anak saya seperti ibu yg lainnya”*
5. Apakah Ibu merasa pelayanan dan edukasi yang diberikan konselor AIMI Sumut sesuai dengan kebutuhan dan ekspektasi ibu sebagai pasien?
Jawabannya: *“Sesuai kebutuhan”*
6. Apakah ibu mengalami kesulitan dalam memahami penjelasan dan arahan yang diberikan konselor kepada ibu?
Jawabannya: *“Engga mengalami kesulitan, mudah dipahami karena konselor memberikan contoh dengan alat peraga dan bahasa yang mudah dipahami”*
7. Apakah ibu merasa nyaman berbicara dengan konselor AIMI Sumut dalam mengungkapkan kekhawatiran ibu?
Jawabannya: *“Sangat nyaman dan hal yg berkesan selama konseling, saking nyamannya diajarin posisi menyusui tiduran, saya benaran ketiduran sebentar dan konselornya malah nungguin. Sabar banget konselornya nungguin ibu baru melahirkan yg kurang tidur”*
8. Bagaimana proses konseling yang ibu jalani? Apakah melakukan konseling secara langsung atau bertatap muka atau melalui media seperti chatting Whatsapp / telfon?
Jawabannya: *“Pertama ketemu itu tatap muka dan akhir konseling karna waktunya sudah habis. Dan diperbolehkan lanjut tanya kendala by Whatsapp. Sampai anak saya umur 3 bulan juga masih ada chattingan dengan konselornya yaitu mbak mira untuk menanyakan kendala menyusui.”*
9. Apa pesan konselor yang paling ibu ingat, selama berkonseling di AIMI Sumut?
Jawabannya: *“Jika posisinya pas insya allah gak akan hidung anak tertutup. Asi itu tidak ada istilah habis kosong, cuma hanya alirannya saja yg tidak deras jika lama2 di susuin.”*
10. Selama berkonseling, apakah wawasan dan pengetahuan ibu mengenai ASI semakin bertambah? Apa saja pengetahuan yang ibu dapatkan?
Jawabannya: *“Posisi menyusui berbagai model, pelekatan menyusui yg benar, cara memberikan asi pake cupfeeder, sendok dan gelas, tanda anak kekurangan minum dan kenyang. Anak nangis itu tidak selalu karna haus / kurang asi bisa jadi penyebabnya yg lain jadi harus jeli. Cara menyendawakan dan ciri-ciri gumoh anak.”*

Identitas Diri Pasien 3

Nama : P
Umur : 33 Tahun
Alamat : Medan Sunggal
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Pertanyaan!

1. Apa yang menjadi alasan ibu atau kenapa ibu berkonseling di AIMI Sumut?
Jawabannya: *“Jadi waktu pertama kali saya melakukan konseling dengan konselor itu bayi saya berumur satu minggu setelah keluar dari rumah sakit. Jadi setelah saya lahiran anak pertama itu, saya bingung cara menyusui yang benar itu gimana, karena anaknya kayak merasa gak puas, kalau di susui kayak kurang gitu. Jadi saya sempat stress juga gimana menyusui yang benar itu gimana, kok gak nyaman-nyaman. Jadi saya cobalah menghubungi AIMI untuk konseling.”*
2. Boleh ceritakan pengalaman Ibu melakukan konseling di AIMI Sumut?
Jawabannya: *“Jadi awalnya itu cari tahu dari kawan dulu kak. Nah terus kawan Merekomen nih ini coba coba kan browsing browsing terus cari di Instagram nah gitu dapat akunnya DM kan, ke AIMInya. Terus lanjut ke WhatsApp. Nah terus konsultasi via WhatsApp. Diceritain. Gimana masalahnya? Nah terus. Ada kunjungan tuh dari AIMInya ke rumah ya udah kak. Terus gitu datang ya udah konsultasi masalahnya gimana? Ceritain gimana? Susahnya saya menyusui anak. Nah. Gitu saya. Ceritain terus dapet nih kak. Masalahnya ternyata tuh masalahnya. Puting saya itu tenggelam nah jadi anaknya itu susah tu menyusui enggak jadi ngerasa enggak puas. Terus. Soalnya konselor itu nyaranin saya coba ditarik tarik dulu ya kak, saya gak berani pake spuit jadi pake tangan aja gitu nih tarik sebelum nyusuin terus pernah juga dicoba untuk dipumping dulu. Nah setelah itu diajarin juga cara nyusui yang nyaman itu gimana, sampai saya benar-benar nyaman, terus saya ikutin terus step-step yang diajarin oleh konselor AIMInya. Hal berkesannya itu alhamdulillah kali, dari yang awalnya gak tahu caranya nyusui, gak tahu apa-apa, gak pandai, gelisah, stress, segalam macam. Setelah konsultasi ke AIMI sampai di home visit dan diajarin langsung caranya gimana itu alhamdulillah, benar-benar setelah itu, jadi bisa benar menyusui sampai anak ke-3 yang sekarang”*
3. Bagaimana perasaan Ibu setelah menjalankan konseling di AIMI Sumut, apakah tumbuh rasa motivasi dan semangat ibu dalam memberikan ASI kepada anak?
Jawabannya: *“alhamdulillah senang sekali rasanya, setelah konsultasi dengan AIMI jadi tahu dan semangat yang akhirnya bisa nyaman terus menyusui sampai anak ke-3 yang sekarang”*
4. Apakah dukungan konselor AIMI mempengaruhi keputusan Ibu untuk melanjutkan menyusui anak Ibu?
Jawabannya: *“Iya benar alhamdulillah sekali, karena awalnya stress kali karena gak tahu cara menyusui yang benar itu gimana dan gak tahu masalahnya apa dimana anak saya selalu merasa gak puas kalau di susui. Tapi akhirnya karena konsultasi dengan konselor AIMI, jadi bisa terus lanjut menyusui sampai”*

sekarang”

5. Apakah Ibu merasa pelayanan dan edukasi yang diberikan konselor AIMI Sumut sesuai dengan kebutuhan dan ekspektasi ibu sebagai pasien?
Jawabannya: *“Alhamdulillah sesuai, karena yang tadinya saya benar-benar itu tidak cara menyusui itu gimana, jadinya saya menjadi tahu”*
6. Apakah ibu mengalami kesulitan dalam memahami penjelasan dan arahan yang diberikan konselor kepada ibu?
Jawabannya: *“Enggak sama sekali kak, karena konselornya itu ngajarinnya pelan-pelan, step by step. Sampai saya benar-benar paham”*
7. Apakah ibu merasa nyaman berbicara dengan konselor AIMI Sumut dalam mengungkapkan kekhawatiran ibu?
Jawabannya: *“Nyaman, karena konselornya juga ramah dan benar-benar mau membantu masalah kita.”*
8. Bagaimana proses konseling yang ibu jalani? Apakah melakukan konseling secara langsung atau bertatap muka atau melalui media seperti chatting Whatsapp/ telfon?
Jawabannya: *“Awalnya saya menghubungi AIMI melalui Instagram, lalu konselornya datang kerumah dan setelah diajari di rumah. Apabila ada kendala, biasanya saya menghubungi konselornya melalui Whatsapp”*.
9. Apa pesan konselor yang paling ibu ingat, selama berkonseling di AIMI Sumut?
Jawabannya: *“Pesan yang paling saya ingat itu adalah ibu tenang, bayipun tenang. Itu sih salah satu kuncinya”*
10. Selama berkonseling, apakah wawasan dan pengetahuan ibu mengenai ASI semakin bertambah? Apa saja pengetahuan yang ibu dapatkan?
Jawabannya: *“Alhamdulillah banyak juga, ilmu-ilmu yang saya dapat dari konselor AIMI. Diajari cara melekatkan posisi yang benar saat nyusi dan bayi yang rewel itu belum tentu dia itu haus atau kekurangan asi”*.

Identitas Diri Pasien 4

- Nama** : **D**
- Umur** : **26 Tahun**
- Alamat** : **Medan Johor**
- Pekerjaan** : **Ibu Rumah Tangga**

Pertanyaan!

1. Apa yang menjadi alasan ibu atau kenapa ibu berkonseling di AIMI Sumut?
Jawabannya: *“Waktu itu umur bayi saya satu minggu dan saya berkonseling dengan AIMI itu karena puting payudara saya lecet itu karena pelekatan yang tidak benar habis itu anak saya juga jadinya kuning dan asi saya jadi seret.”*
2. Boleh ceritakan pengalaman Ibu melakukan konseling di AIMI Sumut?
Jawabannya: *“Awalnya itu tahu dari mencari cari informasi konser konselor laktasi di Instagram yang ada di Medan. Terus ketemu lah Instagram AIMI kak jadi saya coba hubungi melalui DM Instagram terus di arahkanlah komunikasinya melalui WAI kemudian dicarilah waktu untuk konseling ke rumah terus konsuler AIMI datang ke rumah saya dan saya langsung ceritakan*

masalah proses menyusui saya kemudian konselor memberikan edukasi langsung sama saya dan langsung dipraktekkan di depan konselor. Pada saat yang menyusui anak pada saat konseling lah saya baru tahu kalau puting saya lecet, itu yang saya alami karena pelekatan saya yang salah dan alhamdulillah setelah diberikan edukasi sama konselor, saya lebih nyaman pada saat menyusui dan saya tetap tetap menjalin komunikasi sama konselor sampai anak saya kulitnya tidak kuning lagi. Pengalaman yang paling berkesan itu waktu awal-awal sayakan belum pandai dalam melakukan pelekatan dengan baik, terus putting payudara saya lecet sampai berdarah, saya itu dah stress duluan kak, sebelum menyusui, terus saya hubungi konselor AIMI dan konselornya dengan sigap untuk datang kerumah dan memberikan edukasi ke saya.”

3. Bagaimana perasaan Ibu setelah menjalankan konseling di AIMI Sumut, apakah tumbuh rasa motivasi dan semangat ibu dalam memberikan ASI kepada anak?
Jawabannya: *“Saya bersyukur, senang dan lebih tenang karena masalah saya terselesaikan karena bisa bertemu dengan konselor AIMI, jadinya saya bersemangat untuk terus memberikan asi kepada anak saya.”*
4. Apakah dukungan konselor AIMI mempengaruhi keputusan Ibu untuk melanjutkan menyusui anak Ibu?
Jawabannya: *“Iya benar kak, dukungan dari konselor sangat mempengaruhi keputusan saya dalam melanjutkan untuk menyusui.”*
5. Apakah Ibu merasa pelayanan dan edukasi yang diberikan konselor AIMI Sumut sesuai dengan kebutuhan dan ekspektasi ibu sebagai pasien?
Jawabannya: *“Sangat sesuai kak, karena konselor AIMI langsung tahu apa masalah yang saya ceritakan itu penyebabnya apa dan memberikan edukasi cara-caranya ke saya.”*
6. Apakah ibu mengalami kesulitan dalam memahami penjelasan dan arahan yang diberikan konselor kepada ibu?
Jawabannya: *“Tidak kak”*
7. Apakah ibu merasa nyaman berbicara dengan konselor AIMI Sumut dalam mengungkapkan kekhawatiran ibu?
Jawabannya: *“Sangat nyaman sih kak, karena konselor itu responnya sangat baik dan terus gak ada kesan komunikasinya itu menjudge ataupun menjatuhkan kita gitu.”*
8. Bagaimana proses konseling yang ibu jalani? Apakah melakukan konseling secara langsung atau bertatap muka atau melalui media seperti chatting Whatsapp/ telfon?
Jawabannya: *“Pertama-tama ketemu itu bertatap muka langsung kak, setelah itu komunikasinya melalui Whatsapp kak”.*
9. Apa pesan konselor yang paling ibu ingat, selama berkonseling di AIMI Sumut?
Jawabannya: *“Konselor itu bilang, nikmatilah seluruh proses menyusui, memang tidak semua proses menyusui itu mudah tapi patut kita perjuangkan. Itu sih kak”.*
10. Selama berkonseling, apakah wawasan dan pengetahuan ibu mengenai ASI semakin bertambah? Apa saja pengetahuan yang ibu dapatkan?
Jawabannya: *“Pertama itu posisi menyusui yang benar, terus pelekatan yang benar, terus cara menenangkan dirilah ketika kita stress dalam menghadapi bayi yang rewel, terus ukuran-ukuran lambung bayi yang baru lahir, cara pemberian asi perah dan kapider terus tentang kenapa bayi jadi kuning gitu sih*

kak.”

Identitas Diri Pasien 5

Nama : A R S
Umur : 28 Tahun
Alamat : Medan Johor
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Pertanyaan!

1. Apa yang menjadi alasan ibu atau kenapa ibu berkonseling di AIMI Sumut?
Jawabannya: *“Saya berkonseling waktu itu saat bayi saya berumur hampir 3 minggu. Saat itu bayi saya mengalami bingung puting. Jadi di awal-awal kelahiran karena ASI blum lancar jadi dibantu dengan susu formula. Awalnya saya kekeuh untuk tetap berusaha menyusui tapi karena 2 hari Asi blm lancar, bayi mulai gelisah, saya panik, dan memang saya blm dapat ilmu menyusui, ttg produksi ASI, keluarga juga mendorong untuk dibantu susu formula akhirnya dikasih sufor itu. Saat itu saya campur dbf dan susu formula. Tapi karena bayi mulai nangis2 trs saat dbf dengan saya, saya kira ASI saya kurang, akhirnya dibantu dengan susu formula, lama-lama lebih banyak di beri susu formula dari pada ASI. Akhirnya sampai dimana moment bayi saya sebentar saja dbf dengan saya, nangis terus. Saya bantu juga dengan pumping setiap hari mau gamau pakai dot. Mengurangi pemberian susu formula. Tapi ya namanya kita ada selalu sama bayi tapi harus pumping terus, cuci botol dan pumping setiap saat itu capek. Belum lagi merasakan lecet, PD bengkak. Rasanya mau menyerah aja saat itu”.*
2. Boleh ceritakan pengalaman Ibu melakukan konseling di AIMI Sumut?
Jawabannya: *“Jadi karena permasalahan saya td Akhirnya saya tanya2 kawan saya yg sudah pernah melewati masa masa menyusui saya diarahkan ke AIMI. Nah ternyata AIMi ini ada konselor yg bisa dtg kerumah. Saya Dm. Dikasih no Whatsapp. Terus kita cari schedule yang sama-sama bisa. Akhirnya datang lah si konselor ke rumah. Saya ceritain masalah saya. Terus konselingnya sabar kali dengar cerita saya. Terus si konselor juga bantu langsung cara perlekatan & posisi yg benar. Pelan pelan harus ngelepas pemakaian dot, sering skin to skin. Terus kan ga bisa ya dalam 1 hari langsung selesai masalah. Tapi tetap di pantau saya update terus via WA. Akhirnya karena juga saya harus konsisten dengan dbf (direct breastfeeding), akhirnya bisa juga terselesaikan masalah. Awal-awal pasti masih ada rasa panik, tp saya coba afirmasi diri saya seperti yg diajarkan konselor akhirnya saya tenang. Pelan pelan bayi mau dbf lagi dan hal paling berkesan itu pertama konselor nya ramah, sabar, terus menjelaskan dengan bahasa yang mudah di mengerti, trs konselornya juga menjelaskan ke suami juga, terus kadang waktu malam saya Whatsapp, responnya konselor cepat”.*
3. Bagaimana perasaan Ibu setelah menjalankan konseling di AIMI Sumut, apakah tumbuh rasa motivasi dan semangat ibu dalam memberikan ASI kepada anak?
Jawabannya: *“Senang dan jadi semangat untuk lanjut memberikan Asi dan tidak*

menggunakan susu formula lagi”.

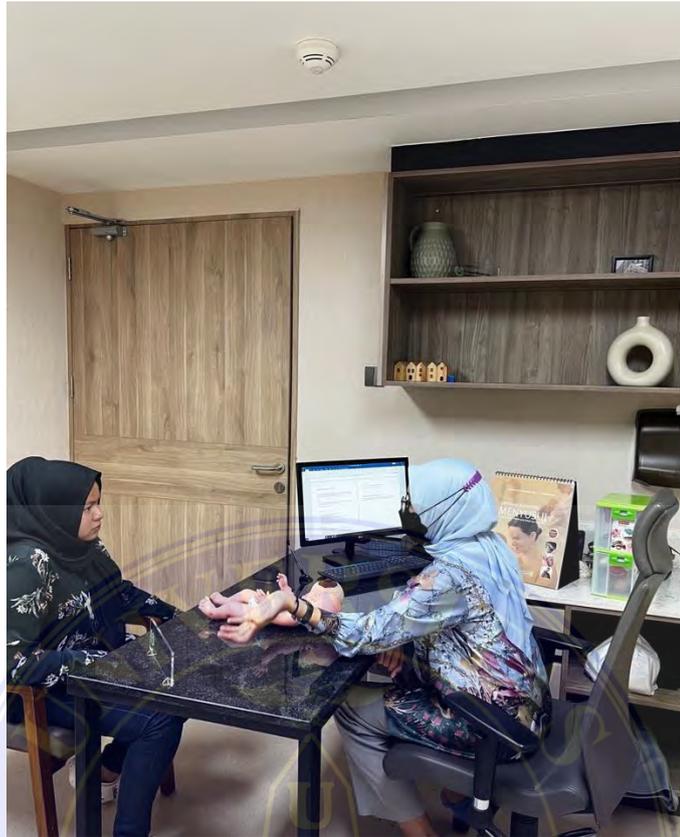
4. Apakah dukungan konselor AIMI mempengaruhi keputusan Ibu untuk melanjutkan menyusui anak Ibu?
Jawabannya: *“Alhamdulillah. Karena bertambahnya ilmu menyusui dan manfaat-manfaat asi ini membuat saya bersemangat”.*
5. Apakah Ibu merasa pelayanan dan edukasi yang diberikan konselor AIMI Sumut sesuai dengan kebutuhan dan ekspektasi ibu sebagai pasien?
Jawabannya: *“Sangat sesuai kak, karena konselor AIMI langsung tahu apa masalah yang saya ceritakan itu penyebabnya apa dan memberikan edukasi cara-caranya ke saya.”*
6. Apakah ibu mengalami kesulitan dalam memahami penjelasan dan arahan yang diberikan konselor kepada ibu?
Jawabannya: *“Tidak sulit, karena konselornya menjelaskannya pelan-pelan sampai saya benar-benar paham”.*
7. Apakah ibu merasa nyaman berbicara dengan konselor AIMI Sumut dalam mengungkapkan kekhawatiran ibu?
Jawabannya: *“Sangat nyaman”.*
8. Bagaimana proses konseling yang ibu jalani? Apakah melakukan konseling secara langsung atau bertatap muka atau melalui media seperti chatting Whatsapp/ telfon?
Jawabannya: *“Pertama kali ketemu itu bertatap muka langsung dirumah, setelah itu lanjut komunikasinya melalui Whatsapp”.*
9. Apa pesan konselor yang paling ibu ingat, selama berkonseling di AIMI Sumut?
Jawabannya: *“Memberi asi sendiri ke anak adalah kebahagiaan seorang ibu dan disanalah mengalir ikatan kasih sayang antara ibu dan anak”.*
10. Selama berkonseling, apakah wawasan dan pengetahuan ibu mengenai ASI semakin bertambah? Apa saja pengetahuan yang ibu dapatkan?
Jawabannya: *“Perlekatan, posisi nyaman menyusui, produksi ASI itu supply and demand, pemberian ASI dengan cupfeeder / sendok. Ukuran lambung bayi dari lahir”.*

LAMPIRAN DOKUMENTASI WAWANCARA DENGAN INFORMAN



Gambar 7 Wawancara dengan Informan Konselor 1

Peneliti (Kanan) sedang memewawancarai Informan konselor pertama Ibu Miranda Agustin (Kiri) terkait pengalamannya menjadi konselor dalam mengedukasi para ibu menyusui di Kota Medan dengan berbagai cara mulai dari teknik konseling, menjadi pendengar yang baik dan menggunakan alat peraga agar dapat mudah dipahami oleh pasien.



Gambar 8 Wawancara dengan Informan Konselor 2

Peneliti (Kiri) sedang memewawancarai Informan Konselor kedua Ibu dr. Meutia Wardhani Ganie, M.K.T (Kanan) terkait efektivitasan pentingnya komunikasi secara personal kepada ibu menyusui, karena masalah menyusui tidak hanya pada aspek teknis saja, melainkan juga masalah psikologi komunikasi dari pasien yang mengalami stress



Gambar 9 Wawancara dengan Informan Konselor 3

Peneliti (Kanan) sedang memewawancarai Informan Konselor ketiga Ibu Nurhasanah Nst (Kiri) terkait motifnya menjadi seorang konselor di AIMI Sumut yang tulus dari hati, karena melihat banyaknya para ibu yang membutuhkan bantuan edukasi mengenai laktasi (menyusui).



Gambar 10 Wawancara dengan Informan Pasien 1

Peneliti (Kanan) sedang memewawancarai Informan Pasien pertama (Kiri) mengenai pengalamannya dalam berkonseling di AIMI Sumut yang merasa sangat senang bisa bertemu dengan Konselor AIMI, berkat Konselor AIMI masalah dalam menyusui yang sebelumnya sampai membuat stress bisa teratasi.

NB: Terkait nama pasien tidak di cantumkan karena demi menjaga privasi pasien.



Gambar 11 Wawancara dengan Informan Pasien 2

Peneliti (Kanan) sedang memewawancarai Informan Pasien kedua (Kiri) mengenai pengalamannya yang bahagia, karena bisa menjadi ibu yang mulia dengan memberikan asi kepada anak-anak. Pengetahuan yang didapatkan dari Konselor AIMI sangatlah bermanfaat dan yang paling penting kalau ibu tenang, bayipun tenang.

NB: Terkait nama pasien tidak di cantumkan karena demi menjaga privasi pasien.



Gambar 12 Wawancara dengan Informan Pasien 3

Peneliti (Kiri) sedang memewawancarai Informan Pasien ketiga (Kanan) terkait pengalamannya melakukan konseling dengan Konselor AIMI Sumut. Pasien ketiga mengatakan kalau Konselor AIMI Sumut sangatlah sabar dalam mendengarkan segala keluhan-keluhan yang ada dan selalu siap saat dibutuhkan. Tidak hanya datang kerumah, tapi juga bisa berkonseling melalui *Whatsapp* dengan *chatting* ataupun *video call*.

NB: Terkait nama pasien tidak di cantumkan karena demi menjaga privasi pasien.



Gambar 13 Wawancara dengan Informan Pasien 4

Peneliti (Kiri) sedang memewawancarai Informan Pasien keempat (Kanan) terkait rasa syukurnya bisa berkonseling dengan Konselor AIMI Sumut, karena segala masalah menyusui bisa teratasi. Mungkin kalau tidak ketemu Konselor AIMI, rasanya sudah putus asa dalam menghadapi masalah dalam menyusui, karena memang tidak memiliki ilmunya.

NB: Terkait nama pasien tidak di cantumkan karena demi menjaga privasi pasien.



Gambar 14 Wawancara dengan Informan Pasien 5

Peneliti (Kiri) sedang memewawancarai Informan Pasien kelima (Kanan) mengenai pengalamannya dalam berkonseling dengan Konselor AIMI Sumut. Selama berkonseling dengan Konselor AIMI Sumut, pasien sangat menyadari bahwa pentingnya belajar mengenai laktasi ataupun dunia menyusui meski belum memiliki anak, karena pengetahuan tersebut sangat berguna ketika sudah memiliki anak

NB: Terkait nama pasien tidak di cantumkan karena demi menjaga privasi pasien.

LAMPIRAN SURAT SELESAI RISET

Lampiran 3 Surat Selesai Riset Penelitian



SURAT KETERANGAN TELAH MELAKSANAKAN PENELITIAN

Nomor : 2301/AIMI-SU/I/2024

SEKRE TARHAT AIMI
Jl.A. Rivai No. 31, JATI, (Klinik
Syifa) Medan Maimun, 20152
Kota Medan, Sumatera Utara
Indonesia
T +62 812 6530 445
+62 813 6249 9745
E kontak.aimisumt@gmail.com
www.aimi-asl.org

Berdasarkan surat Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Medan Area nomor: /166/FIS.3/01.10/X/2023 tanggal 23 Oktober 2023, perihal Pengambilan Data/Riset penelitian di Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia (AIMI Pusat) mahasiswa yang berketerangan di bawah ini:

Nama : Dina A. Chadijah Hrp
NPM : 198530037
Program Studi : Ilmu Komunikasi

Dengan ini menyatakan bahwa mahasiswa tersebut diatas BENAR telah melakukan Penelitian di Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia (AIMI) Pengurus Daerah Sumatera Utara dengan judul Skripsi Komunikasi Konselor AIMI (Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia) dalam mengedukasi Ibu Menyusui di Kota Medan (Studi Fenomenologi Pada Konselor Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia Wilayah Sumatera Utara) yang telah dilaksanakan dari bulan Desember 2023 sampai dengan bulan Januari 2024.

Selama melaksanakan penelitian di Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia (AIMI) Pengurus Daerah Sumatera Utara, saudara Dina A. Chadijah Hrp telah menyesuaikan dengan sistem/pola kerja pengurus dan mengikuti peraturan organisasi yang berlaku.

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima Kasih.

ASOSIASI IBU MENYUSUI INDONESIA
PENGURUS DAERAH SUMATERA UTARA
Medan, 23 Januari 2024



dr. R.A Dwi Pujiastuti, M.Ked (Neu), Sp.S
Ketua