

OPTIMALISASI TERAPI REALITAS PENDEKATAN WDEP TERHADAP KESIAPAN IBU HAMIL DALAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS AIR DINGIN PADANG

OPTIMIZATION OF THE WDEP-BASED REALITY THERAPY TO IMPROVE PREGNANT WOMEN'S READINESS FOR EXCLUSIVE BREASTFEEDING AT AIR DINGIN HEALTH CENTER, PADANG

Dalina Gusti, Mariza Elsi

Akademi Kependidikan Baiturrahmah Padang

(Email : linagusti95@gmail.com)

ABSTRAK

ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa tambahan makanan atau minuman lain selain ASI selama 6 bulan pertama kehidupan bayi. Cakupan ASI eksklusif di Indonesia masih rendah, termasuk di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Padang yang hanya 31%, jauh dari target nasional 80%. Kondisi ini berdampak pada meningkatnya risiko stunting, infeksi, dan tidak optimalnya tumbuh kembang bayi. Penelitian ini bertujuan menilai efektivitas terapi realitas dengan pendekatan Wants, Doing, Evaluation, Plan (WDEP) terhadap kesiapan ibu hamil dalam pemberian ASI eksklusif. Penelitian menggunakan desain quasi-experimental dengan rancangan two-group pretest-posttest control. Sampel terdiri dari 80 ibu hamil trimester III yang dibagi menjadi kelompok perlakuan (n=40) dan kontrol (n=40) melalui total sampling. Instrumen penelitian berupa kuesioner pengetahuan, sikap, dukungan, dan hambatan menyusui. Analisis data dilakukan menggunakan uji paired sample t-test dan independent t-test ($\alpha=0,05$). Hasil menunjukkan peningkatan signifikan pada kelompok perlakuan, dengan pengetahuan meningkat dari 2,66 menjadi 3,92, dukungan dari 2,68 menjadi 3,88, serta hambatan menurun dari 3,66 menjadi 2,60 dibandingkan kontrol ($p=0,000$). Terapi realitas dengan pendekatan WDEP terbukti efektif meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam pemberian ASI eksklusif. Disarankan Puskesmas mengintegrasikan pendekatan ini dalam program kelas ibu hamil untuk memperkuat pengetahuan, membentuk sikap positif, dan mendukung pencapaian target nasional ASI eksklusif

Kata kunci: ASI eksklusif; terapi realitas; WDEP; ibu hamil; kesiapan menyusui.

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding is the practice of providing breast milk without any additional food or drink other than breast milk during the first six months of an infant's life. The coverage of exclusive breastfeeding in Indonesia remains low, including in the working area of Air Dingin Public Health Center, Padang, which reaches only 31%, far below the national target of 80%. This condition increases the risk of stunting, infection, and suboptimal growth and development of infants. This study aimed to evaluate the effectiveness of reality therapy using the Wants, Doing, Evaluation, Plan (WDEP) approach on pregnant women's readiness for exclusive breastfeeding. This research employed a quasi-experimental design with a two-group pretest-posttest control structure. The sample consisted of 80 third-trimester pregnant women, divided into treatment (n=40) and control (n=40) groups using total sampling. Research instruments included questionnaires on knowledge, attitude, support, and breastfeeding barriers. Data were analyzed using paired sample t-test and independent t-test ($\alpha=0.05$). The results showed significant improvements in the treatment group, with knowledge increasing from 2.66 to 3.92, support from 2.68 to 3.88, and barriers decreasing from 3.66 to 2.60 compared to the control group ($p=0.000$). Reality therapy with the WDEP approach effectively improved pregnant

women's readiness for exclusive breastfeeding. It is recommended that public health centers integrate this approach into maternal classes to strengthen knowledge, foster positive attitudes, and support the achievement of the national exclusive breastfeeding target.

Keywords: *exclusive breastfeeding; reality therapy; WDEP; pregnant women; breastfeeding readiness.*

PENDAHULUAN

ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa tambahan makanan atau minuman lain selain ASI selama 6 bulan pertama kehidupan bayi (CNN, 2025). ASI eksklusif memiliki banyak manfaat, seperti memperkuat sistem kekebalan tubuh bayi, mencegah penyakit infeksi, serta mendukung perkembangan otak yang optimal (Sari & Farida, 2020). Namun, meskipun ada banyak bukti ilmiah tentang pentingnya ASI eksklusif, di Indonesia tahun 2023 hanya sekitar 73.2 % bayi yang menerima ASI eksklusif belum mencapai target nasional, masalah ini dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti minimnya dukungan tempat kerja, kurangnya fasilitas laktasi, serta maraknya promosi susu formula yang tidak etis. Rendahnya pengetahuan ibu, kurangnya dukungan keluarga, tingginya angka persalinan caesar, dan hambatan psikologis seperti kecemasan turut menjadi kendala utama dalam praktik menyusui (Salamah & Prasetya, 2019). Salah satu aspek penting yang sering diabaikan adalah kesiapan mental ibu, termasuk kondisi emosional dan psikologis selama kehamilan (Astuti, 2025). Ketidaksiapan ini dapat memengaruhi keputusan ibu untuk menyusui setelah melahirkan.(Winarni et al., 2023)

Pada semester I tahun 2023, cakupan ASI eksklusif di Sumatera Barat mencapai 74%, sedangkan di Kota Padang sebesar 67.9 % dan di Puskesmas Air Dingin hanya 31 %. Rendahnya pemberian ASI eksklusif berkaitan erat dengan gangguan tumbuh kembang diantaranya stunting. Di Kota Padang, tercatat 1.268 balita mengalami stunting hingga September 2023, dengan target penurunan prevalensi dari 19,5% menjadi 17% pada akhir tahun. Wilayah kerja Puskesmas Air Dingin memiliki prevalensi stunting tertinggi di Kota Padang, yaitu 57,14% (*Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang 2023 Edisi*

2024, 2024) Kondisi ini menunjukkan perlunya upaya peningkatan kesiapan ibu dalam pemberian ASI eksklusif melalui konseling yang tepat.

Pendekatan terapi realitas dengan metode WDEP (Wants, Done, Evaluation, Plan) dapat menjadi solusi untuk membantu ibu hamil mengevaluasi keinginan mereka, mengenali apa yang sudah dilakukan, mengevaluasi hambatan yang ada, dan merencanakan tindakan yang lebih matang untuk memastikan kelancaran pemberian ASI eksklusif (Gusti & Syaflindawati, 2024).

Pendekatan terapi realitas dengan model WDEP (Wants, Doing, Evaluation, Plan) yang terdiri dari empat tahap utama (Widodo et al., 2024). Tahap Wants (Keinginan) diarahkan untuk membantu ibu hamil mengidentifikasi serta mendefinisikan tujuan mereka terkait pemberian ASI eksklusif, sekaligus menggali motivasi intrinsik dalam pemberian ASI pasca persalinan. Tahap Doing (Apa yang telah dilakukan) difokuskan pada eksplorasi tindakan yang sudah dilakukan oleh ibu hamil dalam mempersiapkan diri menyusui, serta menilai sejauh mana capaian tersebut berhasil atau belum berhasil diwujudkan. Selanjutnya, tahap Evaluation (Evaluasi) berfungsi untuk mengidentifikasi serta menganalisis hambatan yang dihadapi, baik berupa faktor fisik, psikologis, maupun sosial, serta strategi yang digunakan untuk mengatasinya. Tahap terakhir, Plan (Rencana), menekankan pada penyusunan rencana tindak lanjut yang jelas, terukur, dan praktis dalam mempersiapkan pemberian ASI eksklusif, termasuk langkah strategis dalam menghadapi hambatan yang ada.

Melalui penerapan pendekatan WDEP ini, diharapkan ibu hamil dapat memiliki kesiapan emosional dan mental yang lebih baik dalam proses menyusui, sehingga

meningkatkan peluang keberhasilan pemberian ASI eksklusif setelah melahirkan.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan desain *quasi-experimental* dengan *two-group pretest-posttest control group design* untuk menilai pengaruh intervensi terhadap kesiapan ibu hamil dalam pemberian ASI eksklusif (Sari sasi gendro, 2022)

Lokasi penelitian di Puskesmas Air Dingin, Padang, Sumatera Barat, dengan populasi ibu hamil trimester III sebanyak 80 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total population sampling*, sehingga seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi dijadikan sampel. Sampel terdiri atas 80 responden, dibagi menjadi kelompok perlakuan (40 ibu hamil) yang mendapat konseling realitas WDEP dan kelompok kontrol (40 ibu hamil) tanpa intervensi.

Variabel penelitian mencakup kesiapan ibu hamil meliputi pengetahuan, sikap, dukungan, dan hambatan menyusui. Instrumen berupa kuesioner terstandar. Intervensi diberikan pada kelompok perlakuan melalui empat sesi konseling WDEP (masing-masing 45 menit dengan interval dua hari): (1) pengenalan dan eksplorasi harapan (*Wants*), (2) pendalaman motivasi dan dukungan keluarga (*Doing*), (3) refleksi kemajuan (*Evaluation*), dan (4) konsolidasi, komitmen, serta aksi nyata (*Planning*).

Analisis data diawali dengan uji normalitas, dilanjutkan *paired sample t-test*

atau Wilcoxon untuk uji dalam kelompok, serta *independent sample t-test* untuk perbedaan antar kelompok.

HASIL

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Mei - Agustus tahun 2025 di Puskesmas Air Dingin, Padang, Sumatera Barat. Setelah seluruh tahapan penelitian selesai dilakukan, maka diperoleh hasil berdasarkan Tabel 1. mengenai Karakteristik responden menunjukkan bahwa rata-rata usia ibu hamil pada kelompok perlakuan adalah 29,48 tahun dan pada kelompok kontrol 31,13 tahun ($p = 0,000$). Tingkat pendidikan keduanya relatif sama, mayoritas lulusan perguruan tinggi (55%) dan SMA (45%). Berdasarkan pekerjaan, kelompok perlakuan terdiri dari 37,5% ibu rumah tangga, 40% PNS, dan 22,5% swasta, sedangkan kelompok kontrol 37,5% ibu rumah tangga, 32,5% PNS, dan 30% swasta. Sebagian besar responden beragama Islam, yaitu 92,5% pada perlakuan dan 90% pada kontrol. Dilihat dari paritas, kelompok perlakuan seimbang antara primipara dan multipara (masing-masing 50%), sedangkan kontrol didominasi multipara (72,5%). Berdasarkan usia kehamilan, pada kelompok perlakuan terbanyak usia 8 bulan (45%), sedangkan pada kontrol terbanyak usia 7 bulan (50%).

Tabel 1 : Karakteristik Responden pada Kelompok Perlakuan dan Kontrol

Karakteristik	Kategori	Perlakuan (n=40)	Kontrol (n=40)
Umur (tahun)	mean ± SD (Min – Maks)	29.48 ± 5.36 (22–44)	31.13 ± 5.34 (19–41)
Tamat Pendidikan	SD	0%	0%
	SMP	0%	0%
	SMU	18 (45%)	18 (45%)
	PT	22 (55%)	22 (55%)
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	15 (37.5%)	15 (37.5%)
	PNS	16 (40.0%)	13 (32.5%)
	Swasta	9 (22.5%)	12 (30%)
Agama	Islam	37 (92.5%)	36 (90.0%)
	Non Islam	3 (7.5%)	4 (10.0%)
Kehamilan ke-	Primipara ke 1	20 (50.0%)	11 (27.5%)
	Mutipara < 1	20 (50.0%)	29 (72.5%)
Usia Kehamilan (bulan)	7 bulan	14 (35.0%)	20 (50.0%)
	8 bulan	18 (45.0%)	9 (22.5%)
	9 bulan	8 (20.0%)	11 (27.5%)

Tabel 2 : Perbandingan Rata-Rata Pengetahuan, Sikap, Dukungan, dan Hambatan Ibu Hamil Kesiapan Pemberian Asi Eksklusif pada Kelompok Perlakuan dan Kontrol Pretest (I) dan Posttest (II)

Variable	Perlakuan		p	kontrol		p
	mean	SD ±		mean	SD±	
Pengetahuan (I)	2.6622	.24571	0.000	2.6353	.19077	0.000
Pengetahuan (II)	3.9237	.25527		3.0008	.18255	
Sikap (I)	2.6620	.24161	0.000	2.6353	.27209	0.000
Sikap (II)	3.9290	.23788		2.9355	.22947	
Dukungan (I)	2.6792	.21049	0.000	2.6228	.22326	0.000
Dukungan (II)	3.8833	.25568		2.9295	.21242	
Hambatan (I)	3.6650	.29574	0.000	3.7575	.32886	0.000
Hambatan (II)	2.607	.3885		3.163	.2215	

Hasil penelitian pada Tabel 2. menunjukkan adanya perbedaan signifikan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol setelah diberikan intervensi terapi realitas dengan pendekatan WDEP (Wants, Doing, Evaluation, Plan). Pada variabel pengetahuan, rata-rata nilai pretest kelompok

perlakuan (2,66) relatif sama dengan kontrol (2,63). Namun, pada posttest terlihat peningkatan yang signifikan pada kelompok perlakuan (3,92) dibandingkan kelompok kontrol (3,00).

Tabel 3 :Hasil Uji Perbedaan Rata-Rata Variabel Pengetahuan, Sikap, Dukungan, dan Hambatan Ibu Hamil antara Kelompok Perlakuan dan Kontrol Kesiapan Pemberian Asi Eksklusif

Variable	Kelompok	Mean ± SD	Mean Difference	P Value
Pengetahuan (pretest)	Perlakuan	2.66 ± 0.25	0.027	0.585
	Kontrol	2.64 ± 0.19		
Pengetahuan (Posttest)	Perlakuan	3.92 ± 0.26	0.923	0.000
	kontrol	3.00 ± 0.18		
Sikap (pretest)	Perlakuan	2.66 ± 0.24	0.927	0.643
	kontrol	2.64 ± 2.27		
Sikap (Posttest)	Perlakuan	3.92 ± 0,28	0.994	0.000
	kontrol	2.93 ± 0.22		
Dukungan (pretest)	Perlakuan	2.68 ± 0.21	0.057.	0.248
	kontrol	2.62 ± 0.22		
Dukungan (posttest)	Perlakuan	3.88 ± 0.26	0.954.	0.000
	kontrol	2.93 ± 0.21		
Hambatan (pretest)	Perlakuan	3.66 ± 0.35	- 0.093	0.190
	kontrol	3.77 ± 0,32		
Hambatan (posttest)	Perlakuan	2.60 ± 0.38	- 0.555	0.000
	Control	3.73 ± 0.22		

Berdasarkan hasil analisis Tabel 3, sebelum intervensi tidak terdapat perbedaan bermakna antara kelompok perlakuan dan kontrol, menunjukkan kondisi awal yang setara. Namun, setelah diberikan konseling

realitas pendekatan WDEP, terdapat perbedaan signifikan pada semua variabel.

Pengetahuan ibu hamil meningkat pada kelompok perlakuan (2.66 ± 0.25 menjadi 3.92 ± 0.26) dibanding kontrol (3.00 ± 0.18 ; $p=0.000$).

PEMBAHASAN

1. Perbandingan Rata-Rata Pengetahuan, Sikap, Dukungan, dan Hambatan Ibu Hamil Kesiapan Pemberian Asi Eksklusif pada Kelompok Perlakuan dan Kontrol Pretest (I) dan Posttest (II)

Pada table 2 hasil uji *paired sample t-test* menunjukkan bahwa terapi realitas WDEP efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai persiapan menyusui.

Peningkatan ini didukung oleh karakteristik responden yang mayoritas berpendidikan tinggi (Perguruan Tinggi), sehingga lebih mudah memahami informasi yang diberikan, hal ini sejalan dengan penelitian semakin tinggi pendidikan semakin mudah memahami informasi yang diberikan (Pratiwi et al., 2024). Selain itu, keberhasilan

intervensi juga tidak terlepas dari kesiapan dan kemampuan peneliti dalam menyampaikan materi, memfasilitasi diskusi, serta mengarahkan responden untuk mengeksplorasi kebutuhan dan membuat perencanaan yang realistik, menurut (Sukriah et al., 2024) keberhasilan keberhasilan suatu penelitian sangat dipengaruhi oleh kompetensi peneliti dalam memilih metode, mengelola proses intervensi, serta menjaga konsistensi dengan rancangan penelitian yang telah ditetapkan. Hal ini sejalan dengan pandangan (Cranley et al., 2017) yang menekankan bahwa keterampilan peneliti dalam mengelola hubungan dengan partisipan, mengkomunikasikan materi secara persuasif, dan menjaga validitas prosedur

merupakan faktor kunci keberhasilan implementasi intervensi.

Intervensi WDEP dilakukan secara bertahap dalam 4 kali pertemuan, dimulai dari tahap *Wants* (menggali keinginan) Pada sesi 1 ini, ibu diajak mengenali harapan dan tujuan menyusui sehingga mereka mulai memahami pentingnya ASI eksklusif, *Doing* (mengidentifikasi tindakan yang sudah dilakukan), *Evaluation* (mengevaluasi tindakan dan hambatan) Sesi 2 dan 3 ini memberi kesempatan untuk mengeksplorasi dukungan keluarga, serta menguatkan strategi melalui diskusi dan refleks, dan diperkuat pada Sesi 4 (Konsolidasi, Komitmen, dan Aksi Nyata) pada Plan di mana ibu diarahkan untuk mengintegrasikan pengetahuan ke dalam rencana nyata. Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo dalam (Santoso et al., 2024) yang menyatakan bahwa pengetahuan dapat meningkat melalui proses pembelajaran terstruktur, dan perubahan perilaku dapat dicapai jika individu melalui tahapan kesadaran, pengetahuan, hingga kesiapan bertindak.

Pada variabel sikap, sebelum intervensi nilai rata-rata kedua kelompok hampir sama (perlakuan 2,66; kontrol 2,63). Setelah intervensi, sikap ibu pada kelompok perlakuan meningkat tajam menjadi 3,92, sementara pada kelompok kontrol hanya 2,93. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi WDEP mampu membentuk sikap lebih positif terhadap pemberian ASI eksklusif. Karakteristik usia responden yang berada pada rentang produktif (29–31 tahun) mendukung keberhasilan ini, karena pada usia tersebut ibu lebih terbuka menerima perubahan pola pikir.

Keberhasilan ini juga ditunjang oleh sarana dan prasarana yang lengkap, seperti ruangan konseling yang kondusif, media penyuluhan yang memadai, serta dukungan logistik. Dukungan dari pihak puskesmas juga berperan penting, terutama dalam memberikan izin, menyediakan tempat, serta membantu mengoordinasikan responden sehingga pelaksanaan intervensi berjalan lancar. Temuan ini konsisten dengan penelitian (Citra Kusuma Dewi, 2022) Pengetahuan tentang manajemen laktasi sangat berpengaruh pada

sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Perubahan sikap ini terbentuk melalui Sesi 2 (Pendalaman Motivasi dan Dukungan Keluarga) yang menekankan pentingnya komitmen emosional dan sosial, serta Sesi 3 (Penguatan Strategi dan Refleksi Kemajuan) yang memperkuat keyakinan diri. Perubahan tersebut dipertegas pada Sesi 4 (Konsolidasi, Komitmen, dan Aksi Nyata), di mana ibu menyatakan komitmen kuat untuk memberikan ASI eksklusif

Variabel dukungan juga menunjukkan hasil serupa. Nilai rata-rata pretest kelompok perlakuan (2,67) hampir sama dengan kontrol (2,62). Namun pada posttest, dukungan meningkat signifikan pada kelompok perlakuan (3,88), sedangkan kontrol tetap rendah (2,92). Hal ini menunjukkan bahwa intervensi WDEP mampu memperkuat dukungan internal maupun eksternal yang dirasakan ibu hamil. Dukungan ini terbentuk melalui Sesi 2 yang melibatkan keluarga, diperkuat pada Sesi 3 (Refleksi Kemajuan) yang memberi ruang berbagi pengalaman, dan dipuncaki pada Sesi 4 (Konsolidasi, Komitmen, dan Aksi Nyata), di mana ibu bersama keluarga menyusun langkah konkret untuk mendukung pemberian ASI eksklusif. Faktor karakteristik seperti pekerjaan responden turut berpengaruh; ibu rumah tangga maupun bekerja tetap dapat menyusun rencana menyusui yang realistik sesuai kondisi masing-masing dengan bantuan WDEP. Proses konseling dalam 4 pertemuan juga memungkinkan ibu untuk berbagi pengalaman, memperoleh penguatan sosial, dan memperluas persepsi tentang pentingnya dukungan. Penelitian (Pertiwi, 2023) mendukung temuan ini, di mana dukungan sosial berhubungan erat dengan keberhasilan ASI eksklusif.

Pada variabel hambatan, hasil pretest menunjukkan nilai hambatan relatif tinggi pada kedua kelompok (perlakuan 3,66; kontrol 3,75). Setelah intervensi, hambatan pada kelompok perlakuan menurun drastis menjadi 2,60, sedangkan pada kelompok kontrol tetap tinggi (3,16). Hal ini menunjukkan bahwa WDEP tidak

hanya meningkatkan pengetahuan dan sikap, tetapi juga membantu ibu hamil mengidentifikasi serta mengurangi hambatan dalam persiapan menyusui. Pendekatan bertahap dalam 4 pertemuan memberi ruang bagi ibu untuk mengungkapkan kendala yang dihadapi, kemudian mengevaluasi bersama peneliti, hingga menyusun strategi untuk mengatasinya. Menurut teori (Nursalim & Widya, 2025) yang menyatakan bahwa konseling persiapan menyusui mampu mengurangi hambatan psikologis, terutama pada ibu primipara.

2. Hasil Uji Perbedaan Rata-Rata Variabel Pengetahuan, Sikap, Dukungan, dan Hambatan Ibu Hamil antara Kelompok Perlakuan dan Kontrol Kesiapan Pemberian Asi Eksklusif

Untuk mengetahui perbedaan rata-rata antara kelompok perlakuan setelah intervensi dan kelompok kontrol tanpa intervensi maka data diolah dengan Independent t test (Wijayanti et al., 2022)

Berdasarkan hasil analisis Tabel 3, sebelum intervensi tidak terdapat perbedaan bermakna antara kelompok perlakuan dan kontrol, menunjukkan kondisi awal yang setara. Namun, setelah diberikan konseling realitas pendekatan WDEP, terdapat perbedaan signifikan pada semua variabel.

Peningkatan ini dipengaruhi oleh karakteristik responden yang mayoritas berusia produktif dan berpendidikan menengah–tinggi, sehingga lebih mudah memahami informasi. Pada sesi 1 (Wants), responden diajak mengeksplorasi harapan tentang menyusui. Kesiapan peneliti dalam menyusun modul dan leaflet yang sederhana, jelas, dan kontekstual membantu responden memahami materi dengan baik. Hal ini sejalan dengan Notoatmodjo dalam (Gusti, 2018) yang menyatakan bahwa media pembelajaran mempercepat peningkatan pengetahuan.

Sikap meningkat signifikan (2.66 ± 0.24 menjadi 3.92 ± 0.28) dibanding kontrol (2.93 ± 0.22 ; $p=0.000$). Pada sesi 2 (Doing), responden didorong untuk mendalami motivasi pribadi dan dukungan keluarga. Pendekatan persuasif yang digunakan peneliti, serta kemampuan dalam membangun komunikasi empatik, mendorong ibu

hamil menginternalisasi nilai positif menyusui. Karakteristik usia kehamilan trimester akhir juga mendukung perubahan sikap karena responden mulai fokus pada persiapan pascapersalinan. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Buckland et al., 2020) yang melaporkan bahwa konseling persuasif efektif meningkatkan kesiapan mental ibu hamil.

Dukungan meningkat (2.68 ± 0.21 menjadi 3.88 ± 0.26) dibanding kontrol (2.93 ± 0.21 ; $p=0.000$). Pada sesi 3 (Evaluation), ibu diajak mengevaluasi dukungan internal maupun eksternal. Dukungan meningkat tidak hanya karena intervensi, tetapi juga karena kerja sama tim peneliti yang saling mendukung selama pelaksanaan konseling, serta waktu pertemuan yang disesuaikan dengan ketersediaan responden sehingga meminimalkan kelelahan. Menurut (Jama et al., 2020) fleksibilitas waktu dan dukungan sosial yang baik dapat memperkuat kesiapan ibu dalam pemberian ASI eksklusif.

Hambatan menurun signifikan (3.66 ± 0.35 menjadi 2.60 ± 0.38) dibanding kontrol yang tetap tinggi (3.73 ± 0.22 ; $p=0.000$). Pada sesi 4 (Plan), responden menyusun rencana realistik, melakukan konsolidasi, dan memperkuat komitmen. Peran peneliti sangat penting pada tahap ini: penampilan yang rapi, sikap profesional, serta rasa percaya diri dalam menyampaikan materi memberikan sugesti positif dan meningkatkan penerimaan responden. (Hasna Nur Afifah, Purwati, 2022) menegaskan bahwa kredibilitas konselor berpengaruh terhadap keberhasilan intervensi.

Secara keseluruhan, keberhasilan konseling WDEP dalam 4 sesi Pengenalan dan Eksplorasi Harapan (Wants), Pendalaman Motivasi dan Dukungan Keluarga (Doing), Refleksi Kemajuan (Evaluation), serta Konsolidasi, Komitmen & Aksi Nyata (Plan) tidak hanya ditentukan oleh karakteristik responden, tetapi juga oleh kesiapan peneliti, tersedianya modul dan leaflet sebagai media, strategi persuasif, fleksibilitas waktu, kerja sama tim, serta penampilan dan rasa percaya diri peneliti. Kombinasi faktor internal dan eksternal ini berperan penting dalam memastikan konseling berjalan efektif.

Hasil penelitian ini memperkuat temuan (Adibah & Priyambodo, 2022) bahwa WDEP meningkatkan kesadaran, tanggung jawab, dan komitmen. Dengan demikian, konseling WDEP yang terstruktur dan ditunjang kesiapan peneliti terbukti menjadi strategi efektif untuk meningkatkan kesiapan menyusui dan mendukung program ASI eksklusif.

Peningkatan kesiapan menyusui sejalan dengan teori perubahan perilaku yang menyatakan bahwa intervensi berbasis kesadaran diri (self-evaluation) memperkuat motivasi intrinsik (Silvani et al., 2025) Melalui proses refleksi diri dalam terapi realitas, ibu hamil belajar mengenali kebutuhan, perilaku, serta hambatan yang memengaruhi kesiapan menyusui. Pendekatan WDEP membantu peserta menilai tindakan yang telah dilakukan (*Doing*), mengevaluasi kesesuaian dengan tujuan (*Evaluation*), dan merancang rencana perubahan perilaku yang realistik (*Plan*). Proses ini mendorong terjadinya internalisasi nilai dan peningkatan keyakinan diri terhadap kemampuan memberikan ASI eksklusif. ”

Terapi realitas dengan pendekatan WDEP dapat dijadikan model intervensi psikososial dalam kelas ibu hamil di Puskesmas. Pendekatan ini meningkatkan pengetahuan, sikap, dan kesiapan emosional ibu untuk menyusui. Petugas kesehatan dapat menerapkan prinsip WDEP dalam konseling guna menumbuhkan motivasi, memperkuat dukungan sosial, dan mengatasi hambatan psikologis, sehingga berpotensi meningkatkan cakupan ASI eksklusif dan mendukung target nasional kesehatan ibu dan anak.

KESIMPULAN DAN SARAN

Terapi realitas pendekatan WDEP terbukti efektif meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam pemberian ASI eksklusif melalui peningkatan pengetahuan, sikap, dan dukungan, serta menurunkan hambatan menyusui. Puskesmas disarankan mengintegrasikan konseling WDEP dalam program edukasi ibu hamil sebagai upaya promotif preventif peningkatan ASI eksklusif.”

DAFTAR PUSTAKA

Adibah, D., & Priyambodo, B. (2022). Penggunaan Konseling Realitas Berbasis Teknik Wdep Untuk Meningkatkan Tanggung Jawab Belajar Siswa. *Senacam: Seminar Nasional Mahasiswa*, April, 29–43.

Astuti, D. T. (2025). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Desa Dukutalit Kecamatan Juwana Kabupaten Pati*. Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Buckland, C., Hector, D., Kolt, G. S., Fahey, P., & Arora, A. (2020). Interventions To Promote Exclusive Breastfeeding Among Young Mothers: A Systematic Review And Meta-Analysis. In *International Breastfeeding Journal* (Vol. 15, Issue 1, P. 102). <Https://Doi.Org/10.1186/S13006-020-00340-6>

Citra Kusuma Dewi, A. (2022). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Manajemen Laktasi Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Leyangan Kecamatan Ungaran Timur*. Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Cnn, I. (2025). *Pekan Asi Pekan Asi Sedunia Angka Pemberian Asi Eksklusif Di Dunia Terus Meningkat*. <Https://Www.Cnnindonesia.Com/Gaya-Hidup/20240731203138-255-1127795/Angka-Pemberian-Asi-Eksklusif-Di-Dunia-Terus-Meningkat>

Cranley, L. A., Cummings, G. G., Profetto-Mcgrath, J., Toth, F., & Estabrooks, C. A. (2017). Facilitation Roles And Characteristics Associated With Research Use By Healthcare Professionals: A Scoping Review. *Bmj Open*, 7(8), 1–18. <Https://Doi.Org/10.1136/Bmjopen->

2016-014384

Gusti, D. (2018). Pengaruh Promosi Kesehatan Memakai Metode Penyuluhan Dengan Teknik Demonstrasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswi Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri Di Smkn 2 Kec. Guguak Kab. Lima Puluh Kota. *Menara Ilmu, Xii*(8), 17–24.

Gusti, D., & Syaflindawati, S. (2024). Efektifitas Konseling Dengan Teknik Wants, Doing, Evaluation, Planning (Wdep) Dalam Meningkatkan Kesiapan Ibu Hamil Untuk Memberikan Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Padang. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 7(2), 692–699.

Hasna Nur Afifah, Purwati, H. E. P. (2022). *The Effect Of Reality Therapy Group Counseling With The Wdep Technique On Increasing Student Academic Resilience Hasna Nur Afifah, Purwati, Hijrah Eko Putro*. 09(2), 215–222.

Jama, A., Gebreyesus, H., Wubayehu, T., Gebregyorgis, T., Teweldemedhin, M., Berhe, T., & Berhe, N. (2020). Exclusive Breastfeeding For The First Six Months Of Life And Its Associated Factors Among Children Age 6-24 Months In Burao District, Somaliland. In *International Breastfeeding Journal* (Vol. 15, Issue 1, P. 5). <Https://Doi.Org/10.1186/S13006-020-0252-7>

Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang 2023 Edisi 2024. (2024).

Nursalim, M., & Widya, S. N. (2025). *Teknik-Teknik Konseling Yang Efektif*. Bumi Aksara.

Pertiwi, N. F. A. (2023). Hubungan Dukungan Sosial Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Pondokgede Bekasi. *Jurnal Kebidanan*, 3(2), 143–148.

Pratiwi, E. H., Yuliana, W., & Hikmawati, N. (2024). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Pemberian Asi Ekslusif Pada Bayi Usia 7-12 Bulan Di Desa Cepoko Puskesmas Sumber Kabupaten Probolinggo: The Correlation Between Mother's Education Level And Exclusive Breastfeeding For Infants Aged 7-12 Months In Cep. *Assyifa: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 146–158.

Salamah, U., & Prasetya, P. H. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kegagalan Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif. *Jurnal Kebidanan Malahayati*. <Https://Www.Ejurnalmalahayati.Ac.Id/Index.Php/Kebidanan/Article/View/1418>

Santoso, E. B., Desi, N. M., & Sit, S. (2024). *Buku Ajar Promosi Kesehatan Dan Pendidikan Kesehatan*. Basya Media Utama.

Sari Sasi Gendro, Dea Aulya. (2022). Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif. In *Lp2m Ust Jogja* (Issue March).

Sari, W. A., & Farida, S. N. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Manfaat Asi Dengan Pemberian Asi Eksklusif Kabupaten Jombang. *Jpk: Jurnal Penelitian Kesehatan*. <Http://Journal.Stikvinc.Ac.Id/Index.Php/Jpk/Article/View/182>

Silvani, Y., Windari, E. N., Ulfah, M., Dewi, M., & Sari, N. P. (2025). *Buku Ajar Preceptorship*. Greenbook Publisher.

Sukriah, Y., Sahara, N., Eriyanti, R. W., Huda, A. M., & Suprayitno, K. (2024). *Metodologi Penelitian: Menguasai Pemilihan Dan Penggunaan Metode*. Penerbit Adab.



Widodo, B., Susilaningsih, C. Y., & Fransisca Mudjijanti, M. M. (2024). *Pendekatan Konseling Realitas (Reality Therapy)*. Cv. Ae Media Grafika.

Wijayanti, R. R., Malau, N. A., Sova, M., & Ngii, E. (2022). Statistik Deskriptif. In *Widina Media Utama* (Issue 1).

Www.Penerbitwidina.Com

Winarni, L. M., Damayanti, R., Prasetyo, S., & Afiyanti, Y. (2023). *Kesejahteraan Psikologis Ibu Hamil Melalui Intervensi Psikoedukasi Lastri*. Penerbit Nem.