

PENGARUH EDUKASI LAKTASI TERHADAP DUKUNGAN KELUARGA DALAM PEMBERIAN ASI DI KABUPATEN PEKALONGAN.

Siti Rofiqoh^{a,*}, Herni Rejeki^b, Yuni Sandra Pratiwi^c

^aUniversitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan
Jl.Ambokembang No 8 Kedungwuni, Pekalongan, Indonesia

^bUniversitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan
Jl.Ambokembang No 8 Kedungwuni, Pekalongan, Indonesia

^cUniversitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan
Jl.Ambokembang No 8 Kedungwuni, Pekalongan, Indonesia

^arofiqoh.siti@yahoo.com

^bherini_10@yahoo.co.id

^cpratiwi_yuni84@yahoo.co.id

Abstrak

Dukungan keluarga diperlukan untuk membantu ibu dalam menyusui bayinya, namun pengetahuan keluarga tentang manajemen laktasi masih kurang. Diperlukan pengetahuan yang cukup pada keluarga supaya dapat membantu ibu dalam menyusui. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa efektifitas edukasi manajemen laktasi terhadap dukungan keluarga pada ibu dalam pemberian ASI. Metode penelitian *quasi experiment* dengan rancangan *post test control group design*. Tempat penelitian di wilayah kerja Puskesmas Buaran dan Wonokerto 2 Kabupaten Pekalongan dengan responden ibu primigravida trimester 3. Ibu yang ASInya tidak keluar dan bayinya meninggal dieksklusikan. Teknik pengambilan sampel menggunakan *multistage sampling*. Intervensi berupa edukasi manajemen laktasi pada ibu dan keluarga tiap bulan sekali sebanyak 3 kali selama kehamilan trimester 3. Uji statistik menggunakan *independent t test*. Hasil penelitian menunjukkan *mean* dukungan keluarga pada kelompok kontrol 61,43 (55-78) dan pada kelompok intervensi 68,10 (46-76) dengan nilai *p value* 0,001 pada 95% CI. Kesimpulan ada pengaruh pemberian edukasi manajemen laktasi terhadap dukungan keluarga pada ibu dalam memberikan ASI. Saran bagi petugas kesehatan diharapkan lebih meningkatkan kegiatan edukasi manajemen laktasi pada keluarga ibu hamil.

Kata Kunci: dukungan keluarga, edukasi, manajemen laktasi.

Abstract

Family support is needed to help mothers breastfeed their babies, but family knowledge about lactation management is lacking. Sufficient knowledge is needed in the family so that they can help mothers in breastfeeding. This study aims to analyze the effectiveness of lactation management education packages for family support for mothers in breastfeeding. Quasi-experimental research method with a post test control group design. The place of research was in the Buaran and Puskesmas Wonokerto 2 work areas with the 3rd trimester primigravida respondents. Mothers whose milk did not come out and the baby died was excluded. The sampling technique uses multistage sampling. Interventions in the form of lactation management education for mothers and families every month 3 times during pregnancy in the third trimester. Statistical test using independent t test. The results showed an average family support in the control group 61.43 (55-78) and in the intervention group 68.10 (46-76) with a p value of 0.001 in 95% CI. The conclusion is the effect of giving lactation management education to family support for mothers in giving breast milk. Advice for health workers is expected to further improve lactation management education activities in families of pregnant women.

Keywords: education, family support, , lactation management.

I. PENDAHULUAN

Pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif yang telah direkomendasikan oleh *World Health Organization* (WHO) sangat bermanfaat, namun diperkirakan 85% ibu di

dunia tidak memberikan ASI secara optimal (Widodo, 2011). Pentingnya ASI tidak diimbangi besarnya cakupan ASI eksklusif.

Demikian juga di Indonesia, praktik pemberian ASI eksklusif di Indonesia

mengalami penurunan. Mengacu pada cakupan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Indonesia, data menunjukkan masih rendahnya angka cakupan yaitu 52,3 %. Angka ini masih berada di bawah target cakupan ASI Eksklusif 80%. Cakupan ASI eksklusif di Jawa Tengah juga masih menunjukkan angka 60%. Salah satu daerah di Jawa Tengah yang masih memiliki angka cakupan ASI eksklusif yang rendah pada tahun 2016 adalah Kabupaten Pekalongan, khususnya wilayah kerja Puskesmas Buaran dimana hanya 14.24% bayi yang diberikan ASI eksklusif dari sejumlah 639 bayi (Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan, 2016).

Rendahannya cakupan ASI eksklusif akan berdampak negatif bagi bayi maupun ibunya karena pemberian ASI eksklusif merupakan makanan terbaik bagi bayi sampai usia 6 bulan. Oleh karena itu perlu diberikan intervensi untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif.

Banyak faktor yang telah diketahui dapat meningkatkan pemberian ASI pada bayi. Salah satunya dukungan keluarga. Penelitian Isyti'aroh (2012) di Kabupaten Pekalongan menunjukkan hasil bahwa dukungan keluarga akan meningkatkan keputusan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Dukungan keluarga merupakan bantuan yang diberikan kepada anggota keluarga lain berupa pemberian informasi, nasehat, barang jasa (Friedman, 2010).

Bantuan keluarga akan meringankan ibu ketika sedang menyusui bayinya. Berdasarkan studi pendahuluan terhadap 6 ibu primipara menyusui di wilayah puskesmas Buaran dan Wonokerto II, semuanya mengatakan support dari keluarga sangat membantu mengurangi stres dan menguatkan untuk memberikan ASI pada bayinya. Ibu primipara yang baru pertama menyusui tentu mempunyai banyak masalah terkait menyusui bayinya. Dukungan keluarga dapat meringankan permasalahan yang dihadapi.

Upaya peningkatan dukungan keluarga pada ibu menyusui perlu dilakukan. Perilaku keluarga untuk mendukung anggota keluarga yang sedang menyusui didasari pengetahuan yang baik tentang manajemen laktasi. Namun

penelitian Isytiaroh (2012) di Kabupaten Pekalongan juga menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan keluarga belum baik. Upaya peningkatan pengetahuan keluarga perlu dilakukan dengan pemberian edukasi. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh edukasi manajemen laktasi terhadap dukungan keluarga pada ibu dalam memberikan ASI.

II. LANDASAN TEORI

A. Edukasi Manajemen Laktasi

Edukasi merupakan bagian dari pendidikan kesehatan dalam upaya untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, keluarga, kelompok atau masyarakat supaya terjadi perubahan perilaku sesuai dengan harapan dari pendidik (Notoatmodjo, 2017; Setiawati & Dermawan, 2008). Edukasi merupakan proses pembelajaran interaktif dalam keperawatan yang bertujuan untuk menambah pengetahuan, sikap dan ketrampilan individu melalui kegiatan yang mengarah pada meningkatkan, mempertahankan dan memulihkan status kesehatan, pencegahan penyakit, dan membantu individu mengatasi efek sisa dari penyakit (Smeltzer & Bare, 2002; Perry & Wilson, 2010).

Manajemen laktasi menurut Direktorat Gizi Masyarakat (2005) adalah tata laksana yang diperlukan untuk menunjang keberhasilan dalam menyusui. Prasetyo (2009) menambahkan bahwa manajemen laktasi adalah tatalaksana yang digunakan untuk mengatur keseluruhan proses menyusui agar berjalan dengan sukses dari ASI diproduksi sampai proses bayi menyusui, yang dimulai dari masa *antenatal*, *perinatal* dan *post natal*.

B. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga merupakan unsur terpenting dalam membantu individu dalam menyelesaikan masalah. Apabila ada dukungan, maka rasa percaya diri akan bertambah dan motivasi untuk menghadapi masalah akan meningkat (Tamher dan Noorkasiani, 2009).

Dukungan keluarga adalah proses yang terjadi terus menerus disepanjang masa kehidupan manusia. Dukungan keluarga berfokus pada interaksi yang berlangsung

dalam berbagai hubungan sosial yang akan dievaluasi oleh individu. Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang mendukung, selalu siap memberikan bantuan dan bantuan jika diperlukan (Friedman, 2013).

III. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *quasi experiment* dengan rancangan *post test control group design*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu primigravida trimester ketiga di Kabupaten Pekalongan pada tahun 2017. Pengambilan sampel menggunakan teknik *multistage sampling* yaitu di wilayah puskesmas Buaran dan Wonokerto 2 sebagai wilayah dengan cakupan ASI terendah di Kabupaten Pekalongan tahun 2016. Kriteria inklusi penelitian adalah ibu bersedia menjadi responden serta bisa membaca dan menulis. Sedangkan kriteria eksklusinya adalah ibu mempunyai gangguan yang menghambat komunikasi seperti tuna rungu atau tuna wicara, ibu yang produksi ASInya tidak keluar serta ibu yang bayinya meninggal. Kemudian 42 responden dipilih secara acak sebagai kelompok kontrol dan intervensi dengan jumlah 21 responden pada tiap kelompok. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner tentang dukungan keluarga pada ibu dalam memberikan ASI yang diadopsi dari Isytiaroh (2012) dan telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dengan hasil valid dan reliabel.

Kelompok intervensi dilakukan edukasi manajemen laktasi pada ibu dan keluarganya tiap bulan sebanyak 3 kali selama kehamilan trimester 3. Edukasi dilakukan menggunakan media lembar balik. Pengukuran dukungan keluarga pada kedua kelompok dilakukan setelah 1 bulan persalinan.

Berdasarkan uji normalitas data menggunakan *Colmogorof Smirnov*, diketahui data berdistribusi normal, maka uji bivariat yang digunakan adalah uji *independent T test* dengan *confident interval* 95% dan alfa 0,05.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian tentang karakteristik responden diuraikan pada tabel 1, sedangkan skor dukungan keluarga diuraikan pada tabel 2.

Tabel 1 Distribusi Frekwensi Responden Berdasarkan Karakteristik Umur, Pendidikan, Pekerjaan dan tipe keluarga

Karakteristik	Kontrol		Intervensi	
	n = 21	%	n = 21	%
Umur				
< 25 tahun	5	23,8	4	19
25-45 tahun	16	76,2	17	81
Pendidikan				
Dasar	16	79,3	5	23,8
Menengah	4	19	9	42,9
Tinggi	1	4,7	7	33,3
Pekerjaan				
Bekerja	7	33,3	8	38,1
Tidak Bekerja	14	66,7	13	61,9
Tipe Keluarga				
Inti	8	38,1	5	23,8
Besar	13	61,9	21	76,2

Berdasarkan tabel 1, usia responden pada kedua kelompok sebagian besar berusia 25-45 tahun, tingkat pendidikan pada kelompok kontrol sebagian besar pendidikan dasar, sedangkan pada kelompok intervensi separo responden berpendidikan menengah. Status pekerjaan pada kedua kelompok separo lebih tidak bekerja. Tipe keluarga pada kedua kelompok sebagian besar merupakan keluarga besar.

Tabel 2. Distribusi rata-rata responden berdasarkan skor dukungan keluarga pada kelompok kontrol dan intervensi

Dukungan keluarga	Mean	SD	Min -Max	P value
Kontrol	61,43	4,479	55-78	0,001*
Intervensi	68,10	7,006	46-76	

*= uji *independent t test*

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan rata-rata skor dukungan keluarga lebih besar pada kelompok intervensi yaitu 68,10 dari rentang skor 16-80, sedangkan rata-rata pada kelompok kontrol adalah 61,43. *P value* 0,001<0,05 berarti ada pengaruh pemberian edukasi manajemen laktasi terhadap

dukungan keluarga pada ibu dalam memberikan ASI.

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan usia pada kedua kelompok sebagian besar berada pada rentang 25-45 tahun. Usia ini merupakan usia produktif yang mampu beraktivitas dengan baik, sehingga cenderung memerlukan bantuan orang lain lebih sedikit. Kedua kelompok menunjukkan sebagian besar responden tidak bekerja, sehingga mempunyai waktu luang untuk memberikan ASI pada bayinya. Pada kedua kelompok juga sebagian besar responden tinggal dengan tipe keluarga besar. Hal ini memungkinkan lebih banyak anggota keluarga yang dapat membantu ibu dalam memberikan ASI pada bayinya.

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan rata-rata skor dukungan keluarga pada kelompok kontrol dari rentang 16-80 adalah 61,43, sedangkan pada kelompok intervensi sebesar 68,10. Hal ini menunjukkan ada perbedaan nilai rata-rata pada kedua kelompok. Kelompok intervensi menunjukkan nilai rata-rata yang lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol. Nilai p value $0,001 < 0,05$ menunjukkan ada pengaruh pemberian edukasi manajemen laktasi terhadap dukungan keluarga pada ibu dalam memberikan ASI. Adanya pemberian edukasi manajemen laktasi pada keluarga akan meningkatkan dukungan keluarga pada ibu dalam memberikan ASI.

Intervensi berupa edukasi pada keluarga akan meningkatkan pengetahuan keluarga. Penelitian Utari, Arneliwati, dan Novayelinda (2014) di Pekan Baru menunjukkan hasil pemberian pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan keluarga tentang penyakit ISPA. Demikian juga pada penelitian ini, intervensi berupa edukasi manajemen laktasi pada keluarga akan meningkatkan pengetahuan keluarga tentang manajemen laktasi.

Perencanaan tindakan edukasi manajemen laktasi yang dilakukan secara terstruktur disertai penggunaan media lembar balik yang menarik memungkinkan penerimaan materi lebih mudah bagi keluarga. Penggunaan media lembar balik mempunyai keunggulan antara lain mudah dibawa, dapat dilipat atau digulung, dapat

digunakan di dalam dan di luar ruangan, murah dan efisien, tidak perlu peralatan listrik (Susilana & Riyana, 2008). Pemilihan media ini sangat memungkinkan digunakan untuk pemberian edukasi pada keluarga. Selain penggunaan media lembar balik, intervensi edukasi dilakukan sebanyak 3 kali pada kehamilan trimester ketiga. Pengulangan materi edukasi akan memperdalam internalisasi materi bagi keluarga, sehingga lebih meningkatkan pengetahuan.

Kecukupan pengetahuan pada keluarga tentang manajemen laktasi penting untuk merawat anggota keluarganya yang sedang menyusui. Keluarga merupakan sekelompok orang yang dalam kebersamaannya mempunyai ikatan emosional (Friedman, 2010). Oleh karena itu tempat perilaku kesehatan dan perawatan dapat dilakukan di keluarga. Salah satu fungsi keluarga adalah melakukan upaya peningkatan kesehatan dan perawatan bagi anggota keluarga (Friedman, 2010).

V. KESIMPULAN

Mean dukungan keluarga kelompok kontrol 61,43 dengan nilai minimal 55 dan maksimal 78. Sedangkan mean pada kelompok intervensi 68,10 dengan nilai minimal 46 dan maksimal 76. Ada pengaruh pemberian edukasi manajemen laktasi terhadap dukungan keluarga pada ibu dalam memberikan ASI dengan p value 0,001 (CI 95%, α 0,05). Saran bagi petugas kesehatan diharapkan lebih menggiatkan kegiatan edukasi manajemen laktasi pada keluarga ibu hamil supaya dapat meningkatkan dukungannya pada ibu dalam memberikan ASI pada bayinya.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI. (2005). Manajemen Laktasi. Jakarta: Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan, 2016, *Profil Kesehatan Kabupaten Pekalongan 2016*, Pekalongan, Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan.
- Friedman, M.M (2010). *Keperawatan keluarga: teori dan praktek* 5th ed. Alih bahasa R.L Ina Debora Jakarta : EGC Isyti'aroh., Setyowati,

- & Afifah. E., (2013). Prediktor pengambilan keputusan untuk menyusui eksklusif pada ibu paska bedah sesar. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 16(1), 47-54
- Friedman. (2013). Keperawatan Keluarga. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Isyti'aroh., Setyowati, & Afiyati, Y. (2013). Prediktor pengambilan keputusan untuk menyusui eksklusif pada ibu paska bedah sesar. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 16(1), 47-54
- Koentjoro, Z.S. (2002) *Dukungan sosial pada lansia*, <http://www.e-psikologi.com/usia/160802.htm>.
- Niven, N. (2000) *Psikologi kesehatan: pengantar untuk perawat dan profesional kesehatan lain*, Edisi 2, EGC, Jakarta.
- Notoatmodjo, S. (2007). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta : Rineka.
- Perinesia (2010). Bahan bacaan manajemen laktasi. Jakarta: Perinasia.
- Perry, S.E., Hockenberry, M.J., Lowdermilk, D.L., & Wilson, D. (2010). *Maternal Child Nursing Care* (4th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Setiawati, S.& Dermawan, A. C. (2008). *Penuntun Praktik Asuhan Keluarga*. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.
- Susilana, R. & Riyana, C. (2008) Kelebihan dan kekurangan media flipchart. <https://text-id.123dok.com/document/9ynnwr1ly-kelebihan-dan-kekurangan-media-flipchart.html>
- Tamher, S & Noorkasiani. (2009). *Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Utari, W., Arneliawati, & Novayelinda, R. (2014) Efektifitas pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan keluarga tentang infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) <https://www.neliti.com/publications/189248>.
- Widodo. (2011). Cakupan pemberian ASI eksklusif: Akurasi dan interpretasi data survey dan laporan program. <http://www.persagi.org/dokument/makalah/201-makalah.pdf>.