

PENDAMPINGAN RELAKTASI PADA IBU MENYUSUI DI KELURAHAN WONOKROMO SEBAGAI UPAYA MENUJU KAWASAN ZERO SUSU FORMULA

Elly Dwi Masita¹, Siti Maimunah¹

¹Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

ellydm@unusa.ac.id

*RELATIONSHIP GUIDELINES TO THE MOTHER KEEP IN THE WONOKROMO
HOME AS A POSITION OF THE SAME ZERO FORM*

Abstract: The practice of exclusive breastfeeding for children aged 0-6 months has been recommended by WHO since 2002, but the implementation of exclusive breastfeeding is still relatively low. Based on the results of the 2012 risk assessment, the achievement of exclusive breastfeeding practices in Indonesia reached 15.3%. While the results of a preliminary study in the district of Wonokromo the practice of breastfeeding reached 49%. This achievement figure is far from the predetermined target of 90%. This situation is caused by several factors including low knowledge about the practice of exclusive breastfeeding, wrong perceptions, low family and community support, stress on the mother. This is what causes breast milk to not come out smoothly. Therefore an intervention is needed to restore the smoothness of breast milk. Relactation is an attempt to restart exclusive breastfeeding which has stopped after a few days, weeks or months. This relactation can also be used on mothers who want to adopt children and want to breastfeed themselves. The method that was carried out in this activity was the socialization of re-lactation and assistance in the implementation of lactation.

Keywords: Relactation, exclusive breastfeeding

Abstrak: *Praktek pemberian ASI eksklusif pada anak usia 0- 6 bulan telah direkomendasikan WHO sejak tahun 2002, namun pelaksanaan pemberian ASI Eksklusif masih tergolong rendah. Berdasarkan hasil riskesdas 2012 pencapaian praktik pemberian ASI eksklusif di Indonesia mencapai 15.3 %. Sedangkan hasil studi pendahuluan di wilayah kelurahan wonokromo praktik pemberian ASI mencapai 49 %. Angka capaian ini masih jauh dari target yang telah ditetapkan yaitu sebesar 90 %. Keadaan ini disebabkan karena beberapa faktor antara lain pengetahuan yang rendah tentang praktik pemberian ASI eksklusif, persepsi yang salah, rendahnya dukungan keluarga dan masyarakat, stress pada ibu. Hal ini lah yang menyebabkan ASI tidak keluar lancar. Oleh sebab itu diperlukan suatu intervensi untuk mengembalikan kelancaran ASI. Relaktasi adalah upaya untuk memulai kembali pemberian ASI Eksklusif yang sempat berhenti setelah beberapa hari, minggu atau bulan. Relaktasi ini juga bisa digunakan pada ibu yang menginginkan mengadopsi anak dan menginginkan menyusui sendiri. Metode yang dilakukan dalam kegiatan ini adalah sosialisasi tentang re laktasi dan pendampingan pelaksanaan re laktasi.*

Kata kunci: Relaktasi, ASI eksklusif

LATAR BELAKANG

Organisasi Kesehatan Dunia mereferensi bahwa praktek memberikan ASI Eksklusif dilaksanakan pada periode anak usia 0- 6 bulan sejak tahun 2002. Praktik pemberian ASI eksklusif telah memberikan dampak positif bagi ibu dan bayinya. Dampak pada bayi antara lain adalah meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan IQ, SQ, EQ anak, memaksimalkan perkembangan motorik anak baik motorik halus maupun kasar. Sedangkan dampak positif pada ibu antara lain menstabilkan proses involusi. (Hazir et al., 2012; Krause, Lovelady, Peterson, Chowdhury, & Østbye, 2019). Hasil riskesdas 2011 menjelaskan bahwa pencapaian praktik pemberian ASI eksklusif mencapai angka 15 %. Angka ini masih belum mencapai angka target sebesar 90 %. Sedangkan berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di kelurahan Wonokromo pencapaian praktik ASI eksklusif mencapai 49 %. Rendahnya pencapaian praktik pemberian ASI Eksklusif ini disebabkan oleh beberapa faktor antara lain rendahnya pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, minimnya dukungan keluarga dan masyarakat, persepsi yang tidak adekuat, budaya yang berlaku dimasyarakat, stres saat menyusui serta

mom's bulliying. Kondisi ini menyebabkan proses laktasi tidak lancar bahkan terhenti (Karkee, Lee, Khanal, & Binns, 2014; Kristiansen, Lande, Øverby, & Andersen, 2010; Ratnasari et al., 2017)

Upaya pemerintah dalam mengatasi rendahnya capaian ASI Eksklusif dilakukan dengan berbagai program antara lain kampanye ASI oleh kader balita, penyuluhan ASI oleh tenaga kesehatan, melarang iklan susu formula untuk balita usia 0- 6 bulan, menyediakan sarana dan prasarana umum untuk ibu menyusui bahkan program terbaru adalah kampung ASI. Program ini sudah mampu meningkatkan pelaksanaan praktik ASI eksklusif, namun masih belum mencapai target yang telah ditetapkan. Kurang maksimalnya program tersebut dikarenakan program tersebut masih belum menyentuh aspek biopsikososialkultural dan ekonomi pada ibu menyusui. Aspek psikologi ibu menyusui masih belum menjadi perhatian pada saat implementasi program, padahal aspek ini merupakan salah satu penyebab tidak tercapainya praktik memberikan ASI eksklusif yang sering ditandai dengan terhentinya laktasi dan praktik menyusui sebelum

anak mencapai usia 6 bulan, memberikan MPASI secara dini serta memberikan ASI yang dicampur dengan susu formula (Nickerson, Sykes, & Fung, 2012).

In adekwat persepsi merupakan salah satu aspek yang menyebabkan kegagalan ASI eksklusif dan sering terabaikan, padahal permasalahan ini berujung pada pembentukan budaya yang salah dimasyarakat. In adekwat persepsi yang ada pada masyarakat sampai saat ini adalah menganggap bahwa ASI belum mencukupi kebutuhan bayi sehingga bayi sering kelaparan. (Kristiansen et al., 2010; Matsuyama, Karama, Tanaka, & Kaneko, 2013)

Oleh sebab itu, upaya pemerintah yang telah dilaksanakan hendaknya mencapai aspek biopsikososialkultural dan spiritual, salah satunya adalah mengimplementasikan re laktasi pada ibu yang telah berhenti menyusui. Re laktasi ini merupakan bentuk pendampingan pada ibu yang telah berhenti memberikan ASI Eksklusif 0-6 bulan dan pada ibu yang ingin memaksimalkan praktik menyusui sampai anak usia 2 tahun. Re laktasi merupakan paduan pendekatan biologis,

psikologi, sosial, kultural dan spiritual sehingga mampu menstabilkan sistem hormon kortisol dan hormon laktasi (Coutinho et al., 2013; Hazir et al., 2012).

METODE

1. Sosialisasi Re laktasi

Sosialisai ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman ibu menyusui serta keluarga tentang relaktasi, manfaat dan penatalaksanaan

2. Mendemokan praktik Re laktasi.

Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan ketrampilan ibu menyusui dan keluarga dalam mengaplikasikan re laktasi secara mandiri

3. Mendampingi ibu menyusui dan keluarga pada pelaksanaan re laktasi selama 12 minggu.

Kegiatan ini memiliki tujuan agar Re Laktasi dilakukan sesuai pedoman

4. Evaluasi

Evaluasi ini mencakup pengetahuan, persepsi, ketrampilan dan ketepatan prosedur dalam pelaksanaan Re laktasi melalui instrument kuesioner dan cek list

HASIL

1. Aspek pengetahuan

Tabel 1 Aspek pengetahuan

Kelompok	n	Mean	Perbedaan mean
Kontrol	22	1.22	1.12
Perlakuan	23	2.34	

Tabel 1 menjelaskan bahwa ada perbedaan tingkat pengetahuan setelah dilakukan sosialisasi dan pelatihan tentang relaksasi

2. Aspek persepsi

Tabel 2 aspek persepsi

Kelompok	n	Mean	Perbedaan mean
Kontrol	22	1.04	0.87
Perlakuan	23	1.91	

Tabel 2 menjelaskan bahwa ada perbedaan mean pada kelompok sebesar 0.87 setelah diberikan implementasi relaksasi

3. Aspek ketrampilan

Tabel 3 aspek ketrampilan

Kelompok	n	Mean	Perbedaan mean
Kontrol	22	1.09	1.6
Perlakuan	23	2.69	

Tabel 3 mendeskripsikan bahwa setelah diberikan implementasi relaksasi terdapat perbedaan mean sebesar 1.6

4. Aspek perilaku

Tabel 4 aspek perilaku

Kelompok	n	Mean	Perbedaan mean
Kontrol	22	1.13	1.6
Perlakuan	23	2.73	

Berdasarkan tabel 4 didapatkan

perbedaan perilaku antara kelompok kontrol dan perlakuan sebesar 1.6

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil uji t test masing masing aspek yang diukur memiliki tingkat perbedaan mean antara kelompok kontrol dengan kelompok perlakuan. Menurut pendapat penulis hal ini disebabkan karena metode sosialisasi/ seminar merupakan kegiatan yang dapat meningkatkan pengetahuan dengan cara membuka alam pikiran negatif menjadi positif. Pendapat ini senada dengan penelitian Basse (Basse, 2017). Demonstrasi memiliki makna memperagakan suatu ketrampilan khusus (May, Cilliers, & Van Deventer, 2012). Berdasarkan hasil yang diperoleh ada perbedaan mean antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol pada aspek pengetahuan, persepsi, ketrampilan dan perilaku. Hal ini disebabkan karena metode demonstrasi mampu memperbaiki manajemen materi, komunikasi antara pemateri dan penerima materi serta meningkatkan strategi penguasaan kelas. Pendapat ini sesuai dengan hasil penelitian Basse (2017) yang menjabarkan bahwa metode simulasi dapat meningkatkan

struktur materi, komunikasi antara pemateri dan penerima serta antara peserta (Bassey, 2017). Pendampingan dijelaskan sebagai pemberian fasilitas berupa pendampingan dengan tujuan dapat membuat keputusan dan mencari solusi agar dapat digunakan secara berkelanjutan (Cohen, 2012). Pendampingan relaktasi dilakukan selama 2 bulan dengan frekuensi seminggu 1x selama 3 jam. Hasil uji t test didapatkan perbedaan mean pada aspek pengetahuan, persepsi, ketrampilan dan perilaku pada kelompok kontrol dan perlakuan setelah mendapatkan metode pendampingan tentang praktek relaktasi. Perbedaan ini disebabkan karena pendampingan mampu menstimulasi keterbukaan, perilaku asertif, membuka kesadaran serta merubah perilaku. Hasil ini didukung oleh pendapat (Bassey, 2017; May et al., 2012) yang menyatakan bahwa pendampingan dapat memperbaiki komunikasi antara pemateri dan materi sehingga menciptakan hubungan dekat antara konselii dan konselor

KESIMPULAN

Ada perbedaan mean pada aspek pengetahuan, persepsi, ketrampilan dan

perilaku antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan, sehingga metode sosialisasi, demonstrasi dan pendampingann relaktasi dapat dijadikan pendekatan untuk mencapai keberhasilan relaktasi dan meningkatkan capaian ASI Eksklusif

SARAN

Implementasi ini dapat digunakan sebagai langkah alternatif dalam meningkatkan capaian ASI eksklusif dan praktik menyusui sampai anak berusia 2 tahun

DAFTAR PUSTAKA

- Bassey, B. (2017). Undergraduates' view of lecturers' age as a factor in their teaching effectiveness. *Global Journal of Social Sciences*, 15(1), 1. <https://doi.org/10.4314/gjss.v15i1.1>
- Cohen, F. (2012). New Release Book Review. *Anthropological Quarterly*, 85(4), 1285–1293.
- Coutinho, S. B., Lira, P. I. C., Lima, M. C., Frias, P. G., Eickmann, S. H., & Ashworth, A. (2013). *Promotion of exclusive breast-feeding at scale within routine health services: impact of breast-feeding*

- counselling training for community health workers in Recife , Brazil.* 17(4), 948–955. <https://doi.org/10.1017/S1368980013001833>
- Hazir, T., Akram, D., Nisar, Y. Bin, Kazmi, N., Agho, K. E., Abbasi, S., ... Dibley, M. J. (2012). Determinants of suboptimal breast-feeding practices in Pakistan. *Public Health Nutrition: 16(4)*, 659–672, 16(4), 659–672. <https://doi.org/10.1017/S1368980012002935>
- Karkee, R., Lee, A. H., Khanal, V., & Binns, C. W. (2014). A community-based prospective cohort study of exclusive breastfeeding in central Nepal. *BMC Public Health, 14(1)*, 1–6. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-927>
- Krause, K. M., Lovelady, C. A., Peterson, B. L., Chowdhury, N., & Østbye, T. (2019). Effect of breast-feeding on weight retention at 3 and 6 months postpartum : data from the North Carolina WIC Programme. *Public Health Nutrition: 13(12)*, 2019–2026, 13(12), 2019–2026. <https://doi.org/10.1017/S1368980010001503>
- Kristiansen, A. L., Lande, B., Øverby, N. C., & Andersen, L. F. (2010). Factors associated with exclusive breast-feeding and breast-feeding in Norway. *Public Health Nutrition: 13(12)*, 2087–2096, 13(12), 2087–2096. <https://doi.org/10.1017/S1368980010002156>
- Matsuyama, A., Karama, M., Tanaka, J., & Kaneko, S. (2013). Perceptions of caregivers about health and nutritional problems and feeding practices of infants : a qualitative study on exclusive breast-feeding in Kwale , Kenya. *BMC Public Health, 13(1)*, 1. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-525>
- May, M. S., Cilliers, F., & Van Deventer, V. (2012). Exploring the (k)not of relationship between lecturers and management at a historically Black university: The lecturer’s perspective. *SA Journal of Industrial Psychology, 38(2)*, 1–11. <https://doi.org/10.4102/sajip.v38i2.998>
- Nickerson, L. E., Sykes, A. C., & Fung, T. T. (2012). Mothers ’ experience

of fathers ' support for breast-feeding. *Public Health Nutrition: 15(9), 1780–1787, 15(9), 1780–1787.*

<https://doi.org/10.1017/S1368980011003636>

Ratnasari, D., Astria, B., Mph, P., Scd, H. H., Yugistyowati, A., Mnurs, N., ... Mph, E. N. (2017). Family support and exclusive breastfeeding among Yogyakarta mothers in employment. *Asia Pac J Clin Nutr 2017;26(Suppl 1):S31-S35 Original, 26(May).*
<https://doi.org/10.6133/apjcn.062017.s8>

