

RESEARCH STUDY

Versi Bahasa

OPEN ACCESS

Hubungan Health Literacy dengan Pola Menyusui pada Ibu Nifas

The Relationship Between Health Literacy and Breastfeeding Patterns in Postpartum Mothers

Atikah Fatmawati^{1*}, Ika Suhartanti¹, Diana Eka Rahmawati¹¹Nursing Department, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit, Mojokerto, Indonesia**INFO ARTIKEL**

Received: 31-01-2023

Accepted: 05-04-2023

Published online: 12-05-2023

***Koresponden:**

Atikah Fatmawati

tikaners87@gmail.com

DOI:

10.20473/amnt.v7i1SP.2023.12-16

Tersedia secara online:[https://e-](https://e-journal.unair.ac.id/AMNT)[journal.unair.ac.id/AMNT](https://e-journal.unair.ac.id/AMNT)**Kata Kunci:**

Menyusui, Health literacy, Ibu, Nifas

ABSTRAK

Latar Belakang: Makanan terbaik bagi bayi adalah Air Susu Ibu (ASI), karena mengandung zat gizi lengkap, higienis, dan aman. Pemberian ASI tidak lepas dari pola menyusui yang diterapkan. Salah satu faktor yang menentukan penerapan pola menyusui pada ibu sesuai kebutuhan bayi adalah *Health Literacy* (HL).

Tujuan: Mengetahui hubungan *health literacy* dengan pola menyusui pada ibu nifas di Rumah Sakit Lavalette Malang.

Metode: Jenis penelitian yang digunakan adalah studi *cross-sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh ibu nifas. Teknik *sampling* yang digunakan adalah *quota sampling*, dengan jumlah 30 responden. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner *Short-Form Health Literacy Questionnaire* (HLS-SF-12Q) dan kuesioner pola menyusui. Data kemudian dianalisis menggunakan uji *spearman-rank* ($\alpha < 0,05$).

Hasil: Hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden memiliki HL (56,7%) dan pola menyusui (56,7%) dalam kategori baik. Berdasarkan perhitungan uji statistik didapatkan p value=0,012, maka ada hubungan yang signifikan antara HL dengan pola menyusui pada ibu nifas. Nilai koefisien korelasi didapatkan 0,455 yang menunjukkan kekuatan hubungan bersifat sedang.

Kesimpulan: Dengan memiliki HL yang baik, ibu dapat menerapkan pola menyusui yang tepat, memilih durasi, frekuensi, serta posisi menyusui yang baik, sehingga memberikan dampak positif selama proses menyusui. Hal tersebut juga mengurangi peluang gagal ASI eksklusif. Tenaga kesehatan disarankan untuk lebih masif memberikan edukasi terkait pola menyusui dan penerapannya, serta meningkatkan HL dengan cara bijak dan positif.

PENDAHULUAN

Health literacy (HL) masih menjadi hal yang terabaikan dan dapat berdampak pada ketidakmerataan akses informasi kesehatan di masyarakat. Salah satu kunci utama untuk dapat mengolah dan memahami informasi adalah kemampuan mengakses informasi¹. Hal yang dianggap esensial dan penting di abad ke-21 adalah kebutuhan terhadap informasi. Pengambilan keputusan di bidang kesehatan seringkali dipengaruhi oleh informasi yang didapat sebelumnya, baik oleh penyedia maupun pengguna pelayanan kesehatan². Tidak terkecuali pada HL yang dimiliki oleh ibu dalam masa nifas yang memberikan Air Susu Ibu (ASI) pada bayinya. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO), tingkat pemberian ASI eksklusif di dunia hanya 38% pada 2017, dan target untuk tahun 2025 angka diharapkan akan meningkat setidaknya 50%. Menurut *United Nations Children's Fund* (UNICEF), kurangnya pengetahuan tentang pola menyusui dapat

menjadi penyebab rendahnya angka pemberian ASI eksklusif³.

Kesehatan ibu dan bayi menjadi hal yang harus diperhatikan secara khusus, bahkan menjadi tolak ukur kesehatan suatu negara, yaitu berdasarkan mortalitas ibu dan bayi. Masa nifas merupakan masa yang penting bagi kesehatan ibu, karena baik ibu maupun bayinya membutuhkan perawatan ekstra. Oleh sebab itu, informasi kesehatan pada masa nifas sangat dibutuhkan, supaya tidak terjadi kesalahan saat mencari, mengumpulkan, dan menganalisisnya². Sementara banyak penelitian yang mengeksplorasi hubungan antara HL dan hasil kesehatan, perhatian yang kurang difokuskan secara khusus pada efek HL pada kesehatan reproduksi wanita. Ini sangat disayangkan karena literasi kesehatan kemungkinan akan berdampak pada banyak aspek perawatan kesehatan reproduksi. Pengetahuan tentang kontrasepsi, praktik seksual yang aman, perilaku kehamilan dan nifas yang sehat, dan perawatan

pengecahan penting untuk menjaga wanita tetap sehat dan menjalani kehidupan yang produktif⁴.

Kegagalan ibu dalam menyusui secara eksklusif disebabkan oleh terganggunya proses pembentukan ASI, sehingga produksi ASI kurang atau bahkan terhenti, hal tersebut sebenarnya dapat dicegah jika ibu mempersiapkannya sejak dini⁵. Rendahnya HL pada ibu akan menyebabkan berbagai komplikasi baik selama kehamilan, persalinan dan perawatan bayi seperti terjadinya anemia, hipertensi, perdarahan, bayi berat lahir rendah dan kegagalan dalam memberikan ASI eksklusif⁶. Ibu dapat dikatakan menjadi fokus utama dalam meningkatkan HL masyarakat karena kesehatan dan pengetahuannya secara langsung mempengaruhi anak dan anggota keluarga sejak sebelum dan selama kehamilan serta selama dan setelah melahirkan⁷.

Dalam konsep HL, terdapat beberapa hal yang penting, diantaranya pengetahuan tentang kesehatan, gizi, pencegahan penyakit, pengambilan keputusan, melakukan tindakan, keterampilan pertolongan pertama, dan kemampuan memperoleh informasi. Terkait dengan bidang obstetri dan ginekologi, hal penting terkait HL, antara lain mengenal, mengambil keputusan, dan mengantisipasi masalah selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas⁸. Salah satu hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu dengan HL yang baik memiliki perbedaan yang signifikan dalam hal inisiasi perawatan sejak dini, termasuk frekuensi pemeriksaan kehamilan, pemantauan berat janin, berat badan selama hamil, konsumsi zat besi dan asam folat, cara persalinan, dan pola menyusui bayi setelah melahirkan^{9,10}.

Penelitian lain menunjukkan bahwa terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pola menyusui khususnya pada ibu primipara, yaitu usia ibu dan HL¹¹. Meskipun terdapat beberapa hasil penelitian yang menunjukkan bahwa HL ibu tidak mempengaruhi pola menyusui bayi^{7,10}, terdapat kemungkinan bahwa HL dapat memicu perilaku menyusui ibu yang lebih baik. Berdasarkan latar belakang tersebut, perlu adanya penelitian lebih lanjut mengenai hubungan HL dengan pola menyusui pada ibu nifas.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Variabel bebas pada penelitian ini adalah *health literacy*, sedangkan variabel terikatnya adalah pola menyusui. Karakteristik responden yang teridentifikasi pada penelitian ini adalah usia, pendidikan, pekerjaan, dan metode persalinan. Populasi penelitian ini adalah 152 orang. *Sampling quota* digunakan sebagai metode pengambilan sampling dan diperoleh 30 responden. Adapun kriteria yang digunakan pada pengambilan

sampel penelitian ini adalah ibu nifas yang memberikan ASI eksklusif dan kondisi bayi normal (berat badan, fisik, dan oromotor).

Dua kuesioner digunakan dalam penelitian ini, yaitu *Health Literacy Survey-Short Form* (HLS-SF-12Q) dan kuesioner pola menyusui. HLS-SF-12Q terdiri dari 12 pertanyaan yang terbagi menjadi 4 domain, yaitu mencari informasi (*finding information*), memahami informasi (*understanding information*), menilai informasi (*appraise information*), dan menerapkan informasi (*applying information*). Kuesioner HLS-SF-12Q memiliki reliabilitas tinggi, yaitu 0,85¹². HL dikategorikan dalam dalam tiga kriteria, yaitu baik (skor ≥ 36), cukup (skor 28–35), dan kurang (skor <28). Kuesioner pola menyusui terdiri dari 19 pertanyaan yang terbagi menjadi 3 domain, yaitu durasi, frekuensi, dan posisi menyusui. Kuesioner ini dikembangkan dari beberapa penelitian sebelumnya, dan diuji reliabilitas dengan hasil 0,746. Pola menyusui dikategorikan dalam dua kriteria, yaitu baik (> rata-rata) dan kurang baik (< rata-rata).

Setelah terkumpul, data dianalisis dengan metode univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menguji data karakteristik responden. Sedangkan untuk mengetahui hubungan HL dan pola menyusui pada ibu nifas digunakan uji *Spearman Rank*. Tingkat alpha <0,05 atau kurang digunakan untuk menentukan signifikansi statistik. Analisis data dilakukan dengan menggunakan SPSS versi 25. Persetujuan etik penelitian ini didapatkan dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan STIKES Majapahit dengan No. 028/KEPK-SM/2022. Seluruh responden penelitian ini telah diberikan informasi terkait prosedur penelitian dan telah menandatangani lembar persetujuan penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada Tabel 1 dipaparkan tentang data karakteristik responden, yang meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, metode persalinan, HL, dan pola menyusui. Pada Tabel 2 dipaparkan tentang hubungan antara HL dan pola menyusui pada ibu nifas. Berdasarkan tabel 1, didapatkan bahwa setengah responden berumur 26-30 tahun (50%), hampir setengah responden memiliki tingkat pendidikan perguruan tinggi (43,3%), hampir setengah responden tidak bekerja (43,3%) dan hampir setengahnya lagi bekerja sebagai karyawan swasta (46,7%), sebagian besar responden menjalani persalinan dengan metode spontan pervaginam (63,3%). Data tentang HL didapatkan sebagian besar responden berada pada kategori yang baik (56,7%). Data tentang pola menyusui didapatkan sebagian besar responden berada pada kategori yang baik (73,3%).

Tabel 1. Karakteristik responden

| Karakteristik | n | % |
|---------------|----|------|
| Umur | | |
| 21-25 | 9 | 30 |
| 26-30 | 15 | 50 |
| 31-35 | 2 | 6,7 |
| 36-40 | 4 | 13,3 |
| Pendidikan | | |
| SD | 1 | 3,3 |
| SMP | 5 | 16,7 |

| Karakteristik | n | % |
|----------------------|----|------|
| SMA | 11 | 36,7 |
| Perguruan Tinggi | 13 | 43,3 |
| Pekerjaan | | |
| Tidak Bekerja | 13 | 43,3 |
| PNS | 3 | 10 |
| Karyawan Swasta | 14 | 46,7 |
| Metode Persalinan | | |
| Spontan (pervaginam) | 19 | 63,3 |
| Sectio Caesar | 11 | 36,7 |
| Health Literacy | | |
| Baik | 17 | 56,7 |
| Cukup | 9 | 30 |
| Kurang | 4 | 13,3 |
| Pola Menyusui | | |
| Baik | 17 | 56,7 |
| Kurang Baik | 13 | 43,3 |

Berdasarkan tabel 2, didapatkan hasil uji statistik yaitu p-value 0,012 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara HL dengan pola menyusui. Kekuatan korelasi didapatkan 0,455 yang

bernilai positif, berarti bahwa hubungan antara HL dengan pola menyusui memiliki kekuatan sedang dengan arah semakin baik HL yang dimiliki akan semakin baik pola menyusui.

Tabel 2. Hubungan *health literacy* dengan pola menyusui pada ibu nifas

| Health Literacy | Pola Menyusui | | | | Total | | p-value | r |
|-----------------|---------------|------|-------------|------|-------|------|---------|-------|
| | Baik | | Kurang Baik | | n | % | | |
| | n | % | n | % | | | | |
| Baik | 13 | 43,3 | 4 | 13,3 | 17 | 56,7 | 0,012 | 0,455 |
| Cukup | 3 | 10 | 6 | 20 | 9 | 30 | | |
| Kurang | 1 | 3,3 | 3 | 10 | 4 | 13,3 | | |

Di abad ke-21 masyarakat memiliki banyak pilihan dalam akses informasi dan layanan, khususnya di bidang kesehatan. Masyarakat semakin dipaksa untuk membuat gaya hidup dan mengelola sistem kesehatan, tetapi banyak yang tidak siap atau tidak didukung dari aspek literasi¹³. HL dapat digambarkan sebagai kemampuan seseorang untuk membaca, menulis, serta melakukan tugas literasi yang berbasis informasi yang diperlukan untuk membuat keputusan kesehatan, baik itu di rumah, komunitas, maupun di klinik kesehatan¹⁴. Dapat dikatakan bahwa HL merupakan salah satu elemen terpenting dalam kemampuan seorang ibu untuk terlibat dalam aktivitas promosi kesehatan untuk melindungi kesehatan dirinya dan bayinya¹⁵.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara HL dengan pola menyusui pada ibu nifas ($p < 0.05$). Diketahui bahwa ASI memiliki banyak manfaat baik bagi ibu dan bayi. Manfaat bagi ibu termasuk mengurangi risiko depresi pascapersalinan dan mengurangi risiko kanker payudara dan ovarium. Manfaat bagi bayi antara lain mengurangi risiko kematian mendadak, alergi, asma, dan masih banyak lagi manfaat lainnya^{16,17}.

Ibu dapat dikatakan menjadi fokus utama dalam meningkatkan HL masyarakat karena kesehatan dan pengetahuannya secara langsung mempengaruhi anak dan anggota keluarga sejak sebelum dan selama kehamilan serta selama dan setelah melahirkan⁷. Pada dasarnya HL dipengaruhi oleh beberapa aspek, antara lain kemampuan individu untuk mencari, memahami, mengevaluasi dan menerapkan informasi yang

diberikan^{18,19}. Pada penelitian ini, didapatkan 50% responden berumur 26-30 tahun ($n=15$), 43,3% responden berpendidikan perguruan tinggi ($n=13$), terdapat 46,7% responden yang bekerja sebagai karyawan swasta ($n=14$). Karakteristik tersebut secara tidak langsung berpengaruh terhadap HL yang dimiliki oleh ibu nifas. Tinjauan dari aspek umur, semakin dewasa umur seseorang maka akan semakin matang dan mudah mencerna informasi yang diterima. Dari aspek pendidikan, dengan semakin tingginya jenjang pendidikan yang dimilikinya maka akan semakin mudah dalam mengakses sumber informasi dan memiliki kesadaran yang tinggi pula dalam aplikasi tindakan-tindakan yang berhubungan dengan kesehatannya. Dari aspek pekerjaan, hal ini akan terkait dengan pendapatan yang diperoleh, dan hal tersebut akan mempengaruhi seseorang dalam mengakses informasi serta layanan kesehatan.

Salah satu hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu dengan HL yang baik akan memiliki perbedaan yang signifikan dalam hal inisiasi perawatan dini, termasuk frekuensi pemeriksaan kehamilan, pemantauan berat janin, berat badan selama hamil, konsumsi zat besi dan asam folat, cara persalinan, dan pola menyusui bayi setelah melahirkan^{9,10}. Pola menyusui mengacu pada cara menyusui selama pemberian ASI meliputi teknik, durasi, frekuensi, dan posisi menyusui¹⁵.

Pola menyusui yang baik pada penelitian ini meliputi durasi menyusui yang rata-rata durasi menyusui ibu 10-15 menit setiap payudara. Selain durasi, terdapat frekuensi dan posisi menyusui. Frekuensi menyusui

minimal 8 kali dalam sehari, namun dianjurkan untuk menyusui bayi sesuai kebutuhan, karena bayi menentukan sendiri kebutuhannya, meskipun frekuensi normalnya 8-15 kali dalam sehari. Posisi menyusui juga berperan dalam setiap pola menyusui, karena berpengaruh pada kepuasan bayi dalam menghisap, durasi serta frekuensi menyusui²⁰.

Hasil penelitian ini berbeda dengan temuan penelitian sebelumnya yang tidak menunjukkan adanya hubungan antara HL dengan perilaku menyusui¹⁰. Pada penelitian tersebut didapatkan nilai OR=0,984 (CI=0,963-1,007), akan tetapi batasan perilaku menyusui hanya dibatasi selama 4 bulan saja. Berbeda dengan penelitian ini yang menggunakan batasan ASI eksklusif selama 6 bulan. Meskipun terdapat perbedaan hasil penelitian, terdapat kemungkinan bahwa HL dapat memicu perilaku menyusui ibu menjadi lebih baik. Satu penelitian menyebutkan bahwa ibu yang telah dididik dan diberikan informasi yang tepat tentang menyusui akan lebih mudah dalam hal inisiasi dan melanjutkan pemberian ASI eksklusif²¹.

KESIMPULAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara HL dan pola menyusui dengan kekuatan korelasi yang bernilai positif, berarti bahwa semakin baik HL yang dimiliki akan semakin baik pula pola menyusui. Upaya besar diperlukan untuk meningkatkan HL yang dimiliki oleh ibu, karena secara tidak langsung mempengaruhi pola perawatan anak dan anggota keluarga sejak sebelum dan selama kehamilan serta selama dan setelah melahirkan, termasuk salah satunya adalah pola menyusui. Dalam hal ini, intervensi pemberian pendidikan dapat dimulai sejak dini, baik itu sebelum dan selama kehamilan, agar nantinya ibu lebih siap untuk mengaplikasikan informasi dan pengetahuan yang telah diperoleh. Selain itu, peran tenaga kesehatan saat kunjungan antenatal *care* dalam pemberian informasi terkait dengan persiapan pola menyusui yang baik juga perlu untuk lebih ditingkatkan. Penelitian selanjutnya diharapkan menggunakan jumlah sampel yang lebih banyak dan lokasi yang bervariasi, karena penelitian ini hanya dilakukan di satu lokasi saja.

ACKNOWLEDGEMENT

Segegap peneliti pada penelitian ini mengapresiasi dan berterima kasih kepada semua pihak yang telah berpartisipasi dalam pengumpulan data untuk penelitian di Rumah Sakit Lavalette – Malang, sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik dan lancar.

Konflik Kepentingan dan Sumber Pendanaan

Semua penulis tidak memiliki konflik kepentingan terkait dengan artikel ini. Penelitian ini didanai oleh sumber dana pribadi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hadisiwi, P. & Suminar, J. R. Literasi Kesehatan Masyarakat Dalam Menopang Pembangunan Kesehatan di Indonesia. in *Prosiding Seminar Nasional Komunikasi* 344–351 (2016).
2. Yustiawan, T. & Nandini, N. Literasi Informasi Kesehatan Nifas Ibu Hamil Berstatus Sosial

Menengah Ke Bawah. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia* **6**, 122 (2018).

3. World Health Organization. Exclusive Breastfeeding for Optimal Growth, Development And Health Of Infants. (2017).
4. Kilfoyle, K. A., Vitko, M., O’Conor, R. & Bailey, S. C. Health Literacy and Women’s Reproductive Health: A Systematic Review. *Journal of Women’s Health* vol. 25 1237–1255 Preprint at <https://doi.org/10.1089/jwh.2016.5810> (2016).
5. Salamah, U. et al. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Dalam Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kebidanan* **5**, 199–204 (2019).
6. Mulyani, S. Maternal Health Literacy Towards the Readiness of Exclusive Breastfeeding. in *Internasional Seminar on Global Health* (2017).
7. Havva Toksoy, K., Cesur, B. & Professor, A. *The Relationship between Health Literacy and Breastfeeding Attitude in Primiparous Women. International Journal of Caring Sciences* vol. 13 www.internationaljournalofcaringsciences.org (2020).
8. Mirjalili, N., Ansari Jaber, A., Ansari Jaber, K. & Negahban Bonabi, T. The role of maternal health literacy in breastfeeding pattern. *Journal of Nursing and Midwifery Sciences* **5**, 53 (2018).
9. Kohan, S., Ghasemi, S. & Dodangeh, M. Associations between maternal health literacy and prenatal care and pregnancy outcome. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research Autumn* vol. 12 www.mui.ac.ir (2007).
10. Graus, T. M. et al. Breastfeeding behavior is not associated with health literacy: evidence from the German KUNO-Kids birth cohort study. *Arch Gynecol Obstet* **304**, 1161–1168 (2021).
11. Hosseini, F., Rasekhi, A. & Lamyian, M. Factors Associated with Exclusive Breastfeeding among Primiparous Women. *Journal of Nursing Education* **8**, (2019).
12. Duong, T. v. et al. Development and Validation of a New Short-Form Health Literacy Instrument (HLS-SF12) for the General Public in Six Asian Countries. *HLRP: Health Literacy Research and Practice* **3**, (2019).
13. Kickbusch, I., Pelikan, J. M., Apfel, F., Tsouros, A. D. & World Health Organization. Regional Office for Europe. *Health literacy: the solid facts*. (WHO Regional Office for Europe, 2013).
14. Nutbeam, D., McGill, B. & Premkumar, P. Improving health literacy in community populations: A review of progress. *Health Promot Int* **33**, 901–911 (2018).
15. Khorasani, E. C., Peyman, N. & Esmaily, H. Relations between breastfeeding self-efficacy and maternal health literacy among pregnant women. *Evidence Based Care Journal* **6**, 18–25 (2017).
16. Oribe, M. et al. Prevalencia y factores asociados con la duración de la lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses en la cohorte INMA de Guipúzcoa. *Gac Sanit* **29**, 4–9 (2015).

17. van Dellen, S. A., Wisse, B., Mobach, M. P. & Dijkstra, A. The effect of a breastfeeding support programme on breastfeeding duration and exclusivity: a quasi-experiment. *BMC Public Health* **19**, 1–12 (2019).
18. Zibellini, J., Muscat, D. M., Kizirian, N. & Gordon, A. Effect of health literacy interventions on pregnancy outcomes: A systematic review. *Women and Birth* **34**, 180–186 (2021).
19. Barnes, L. A. J., Barclay, L., McCaffery, K. & Aslani, P. Complementary medicine products: Information sources, perceived benefits and maternal health literacy. *Women and Birth* vol. **32** 493–520 Preprint at <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2018.11.015> (2019).
20. IDAI (Ikatan Dokter Anak Indonesia). ASI Sebagai Pencegah Malnutrisi pada Bayi. (2013).
21. Cohen, S. S. *et al.* Factors Associated with Breastfeeding Initiation and Continuation: A Meta-Analysis. *J Pediatr* **203**, 190–196 (2018).