

PAKET DUKUNGAN TERHADAP *BREASTFEEDING SELF EFFICACY* DAN KEBERHASILAN MENYUSUI PADA IBU POSTPARTUM

(Breastfeeding Self Efficacy and Effective Breastfeeding on Postpartum Mother)

Retnayu Pradanie*

*Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga, Kampus C Mulyorejo Surabaya 60115

Email: retnayu-p@unair.ac.id

ABSTRAK

Pendahuluan: Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber makanan terbaik bagi bayi. Namun, masih banyak ibu yang tidak dapat menyusui bayinya secara eksklusif. Salah satu faktor yang dapat dimodifikasi untuk meningkatkan keberhasilan menyusui adalah *breastfeeding self efficacy* dan tindakan menyusui efektif. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh paket dukungan menyusui untuk meningkatkan *breastfeeding self efficacy*, sehingga berdampak pada tindakan menyusui yang efektif. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain *quasy eksperiment pre-post test non equivalent* dengan kelompok kontrol. Sampel terdiri dari 20 ibu postpartum didapatkan dengan teknik sampling konsekutif di RSAL Dr. Ramelan Surabaya. Instrumen yang digunakan adalah *breastfeeding self efficacy short form* dan *LATCH assessment tool*. **Hasil:** Skor *breastfeeding self efficacy* pada kelompok perlakuan meningkat lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol. Namun, uji hipotesis menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan antara kelompok perlakuan dan kontrol setelah diberikan intervensi paket dukungan menyusui ($p = 0,104$). Tidak ada hubungan yang signifikan antara *breastfeeding self efficacy* dan tindakan menyusui efektif ($p = 0,976$). **Analisis dan Diskusi:** Faktor yang mempengaruhi *breastfeeding self efficacy* tidak hanya sumber informasi tapi juga pekerjaan dan tingkat pendidikan. *Breastfeeding self efficacy* bukan merupakan faktor pembentuk tindakan menyusui yang efektif.

Kata kunci: *breastfeeding self efficacy*, keberhasilan menyusui, intervensi.

ABSTRACT

Introduction: Breastfeeding has been identified as the optimal source of nutrition for infants. However, many mothers do not breastfeed their infants exclusively. The possible modifiable factors to improve breastfeeding rates are breastfeeding self efficacy and effective breastfeeding behavior. The aim of this study was to analyze the breastfeeding support package to improve breastfeeding self efficacy and impact on effective breastfeeding behavior. **Method:** This study was a quasy experiment pre-post test non equivalent control group design. Samples were 20 respondents recruited using consecutive sampling in Navy Hospital Dr. Ramelan who met the inclusion criteria. Instruments that used in this study were breastfeeding self efficacy short form and LATCH assessment tool. **Results:** The score of breastfeeding self efficacy on experiment group was improve higher than control group. But, the hypothesis test showed that there were no difference score between experiment and control group after intervention ($p = 0.104$). The correlation between breastfeeding self efficacy and effective breastfeeding behavior was not significant ($p = 0.976$). **Analisis and Discussion:** The antecedent of breastfeeding self efficacy were not only the information resources but also job and education level. Breastfeeding self efficacy was not an antecedent of effective breastfeeding behavior.

Keywords: *breastfeeding self efficacy*, effective breastfeeding, intervention

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik untuk bayi sampai usia 6 bulan karena mengandung berbagai nutrisi yang sangat dibutuhkan oleh bayi untuk tumbuh dan berkembang secara optimal (Riordan, 2005). Berbagai penelitian telah banyak menunjukkan manfaat pemberian ASI bagi ibu maupun bayi, antara lain perlindungan terhadap risiko infeksi pada bayi, mengoptimalkan perkembangan kognitif anak serta mengurangi risiko kanker payudara dan kanker ovarium

pada ibu (Poon, 2011). Berbagai hal tersebut mendorong *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan untuk menyusui secara eksklusif bayi baru lahir sampai usia 6 bulan.

Berdasarkan data Susenas tahun 2004-2009, cakupan nasional pemberian ASI eksklusif pada bayi 0–6 bulan mengalami penurunan dari 62,2% pada tahun 2007 menjadi 56,2% pada tahun 2009 (Minarto, 2011). Survey yang dilaksanakan pada tahun 2002 oleh *Nutrition & Health Surveillance System* (NSS) kerja sama dengan Balitbangkes

dan Helen Keller International di 4 perkotaan (Jakarta, Surabaya, Semarang, Makasar) dan 8 pedesaan (Sumbar, Lampung, Banten, Jabar, Jateng, Jatim, NTB, Sulsel) menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif 4-5 bulan di perkotaan antara 4–12%, sedangkan di pedesaan 4–25%. Pencapaian ASI eksklusif 5–6 bulan di perkotaan berkisar antara 1–13% sedangkan di pedesaan 2–13% (Pusat Kesehatan Kerja Depkes RI, 2005).

Keberhasilan dalam memberikan ASI secara eksklusif harus ditunjang dengan tindakan menyusui yang efektif. Tindakan menyusui efektif merupakan proses interaktif antara ibu dan bayi dalam rangka pemberian ASI secara langsung dari payudara ibu ke bayi dengan cara yang benar dan kuantitas yang memadai untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi (Mulder, 2006). Tindakan menyusui yang tidak efektif mengindikasikan posisi menyusui yang masih salah, perlekatan yang tidak benar, hisapan bayi yang kurang optimal dan *milk transfer* yang tidak adekuat. Ketidakmampuan dalam menyusui secara efektif menimbulkan berbagai masalah selama menyusui seperti puting lecet, bayi terus menangis karena masih lapar dan pada akhirnya ibu akan tertarik untuk mencoba memberikan susu formula pada bayi. Pemberian susu formula berdampak negatif pada bayi antara lain risiko pencemaran bakteri, imunitas yang tidak adekuat, sehingga meningkatkan risiko diare dan infeksi saluran pernapasan akut dan kemungkinan alergi protein susu sapi (Siregar, 2004).

Faktor yang dapat mendukung tindakan menyusui efektif antara lain keyakinan diri bahwa mampu untuk menyusui secara efektif. *Self efficacy* merupakan rasa percaya diri yang dimiliki oleh seseorang terhadap suatu hal yang belum dilakukan yang dapat meningkatkan motivasi (Bandura, 1994). *Breastfeeding self efficacy* merupakan rasa percaya diri yang dimiliki oleh ibu dalam hal menyusui yang dapat menjadi *predictor* apakah ibu akan memutuskan untuk menyusui, sebesar apa upaya yang akan dilakukan untuk menyusui, apakah mempunyai pola pikir membangun atau merusak dan bagaimana cara merespons berbagai masalah dan kesulitan selama menyusui (Tores *et al.*, 2003). Hal tersebut

berarti semakin tinggi *breastfeeding self efficacy*, semakin keras usaha ibu agar dapat berhasil menyusui, begitu pun sebaliknya. *Breastfeeding self efficacy* berpengaruh pada respons individu berupa pola pikir, reaksi emosional, usaha dan kegigihan serta keputusan yang akan diambil (Denis, 2010). Denis menjelaskan keputusan yang dimaksud adalah inisiasi menyusui, menyusui secara efektif dan keberlanjutan menyusui (ASI eksklusif). *Self efficacy* yang rendah dalam hal menyusui dapat menyebabkan persepsi dan motivasi yang negatif (Bandura, 1994; Denis, 2010).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa *breastfeeding self efficacy* merupakan faktor penting yang berhubungan dengan inisiasi, durasi dan keeksklusifan menyusui (McQueen, 2011). Penelitian yang dilakukan oleh Handayani *et al.* (2010) membuktikan bahwa ada hubungan yang erat antara dukungan sosial, pengetahuan, sikap dan *self efficacy* dengan perilaku menyusui. Penelitian lain mendapatkan hasil bahwa ibu yang mempunyai *breastfeeding self efficacy* yang tinggi cenderung untuk tetap menyusui selama 4 bulan (Blyth *et al.*, 2002). Ibu dengan *breastfeeding self efficacy* yang rendah terbukti cenderung menggunakan teknik alternatif untuk menyusui bayinya ketika menghadapi masalah selama menyusui (Keemer, 2011). Berbagai hasil penelitian tersebut membuka wacana baru bahwa *breastfeeding self efficacy* diduga berhubungan erat dengan keberhasilan praktik menyusui.

Breastfeeding self efficacy yang masih rendah dan tindakan menyusui yang belum efektif sering terjadi pada ibu yang belum pernah mempunyai pengalaman menyusui sebelumnya. Ibu dengan pengalaman pertama menyusui seringkali sangat sensitif terhadap segala sesuatu yang menyangkut keadaan bayinya, sehingga mudah terprovokasi dengan berbagai anggapan yang negatif seperti, bayi tidak akan cukup kenyang bila hanya mendapat ASI, apalagi di awal periode postpartum ibu hanya memproduksi kolostrum yang berjumlah sedikit atau bahkan belum mengeluarkan ASI. Ibu dengan harapan yang tinggi tentang perawatan bayi yang optimal, tetapi tidak

ditunjang dengan pengetahuan dan dukungan yang adekuat dapat menyebabkan ibu jatuh pada kondisi stres selama periode postpartum (*postpartum blues*). Ibu yang mengalami gejala postpartum blues di awal periode postpartum mempunyai kecenderungan berhenti menyusui lebih awal, mengalami berbagai kesulitan dalam hal menyusui dan *breastfeeding self efficacy* yang rendah (Dennis & McQueen, 2009). Berdasarkan data studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada ibu postpartum di ruang F1 dan E2 Rumkital Dr. Ramelan Surabaya didapatkan bahwa mayoritas ibu ingin menyusui bayinya, tetapi selama di Rumah Sakit ibu tersebut juga memberikan susu formula pada bayinya. Berbagai alasan yang sering ditemui oleh peneliti antara lain ASI belum keluar, puting rata atau tenggelam, sulit mencari posisi yang nyaman saat menyusui, puting terasa sakit saat dihisap oleh bayi dan takut bahwa bayinya belum kenyang kalau tidak ditambah dengan susu formula.

Upaya untuk meningkatkan *breastfeeding self efficacy* pada ibu dengan pengalaman pertama menyusui perlu untuk dilakukan agar ibu dapat menyusui secara efektif dan pada akhirnya berhasil memberikan ASI secara eksklusif. Berbagai upaya yang selama ini telah dilakukan oleh petugas kesehatan di Rumkital Dr Ramelan Surabaya adalah dengan memberikan motivasi dan pendidikan kesehatan per individu ketika melakukan tindakan medis kepada pasien. Rumkital Dr. Ramelan Surabaya juga menganut 10 langkah menuju keberhasilan menyusui yang merupakan implementasi *Baby Friendly Hospital Initiative* dari WHO. Beberapa isi dari protap tersebut yang telah berjalan di Rumkital Dr. Ramelan Surabaya hanya inisiasi menyusui dini dan rawat gabung. Selain itu di Rumkital Dr. Ramelan Surabaya juga merupakan rumah sakit pendidikan yang dipakai praktik oleh mahasiswa kedokteran, keperawatan, gizi dan kebidanan yang pada suatu saat mendapat tugas untuk melakukan pendidikan kesehatan pada pasien seputar perawatan postpartum dan bayi termasuk dalam hal laktasi. Berbagai upaya tersebut dipandang kurang karena hanya menyentuh

aspek kognitif dari pasien dan belum sampai pada aspek afektif serta psikomotor, sehingga diperlukan upaya yang lebih komprehensif.

Paket dukungan menyusui merupakan sekumpulan intervensi keperawatan yang disusun berdasarkan 4 sumber *breastfeeding self efficacy* yaitu pengalaman langsung, pengalaman tidak langsung, persuasi verbal dan keadaan emosional. Intervensi yang pertama adalah demonstrasi teknik menyusui yang berfungsi untuk menciptakan pengalaman menyusui secara langsung, sehingga dapat membentuk pemahaman dalam diri ibu bahwa untuk berhasil menyusui diperlukan usaha dan kemauan untuk belajar. Pengalaman tidak langsung diperoleh melalui pengamatan terhadap *role model* dalam video menyusui merupakan intervensi kedua yang diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan mencontoh strategi agar dapat menyusui secara efektif. Intervensi yang ketiga berupa persuasi verbal mengenai ASI eksklusif diharapkan dapat memotivasi ibu untuk mencapai keberhasilan ASI eksklusif. Manajemen stres merupakan intervensi keempat yang diberikan untuk menciptakan strategi koping yang positif agar ibu mempunyai pandangan dan kepercayaan yang positif tentang kemampuan dirinya untuk berhasil menyusui.

Empat jenis intervensi tersebut berdampak pada pembentukan *breastfeeding self efficacy* yang kuat, sehingga dapat mengaktifkan proses kognitif, afektif, motivasi dan seleksi dalam diri ibu. Berbagai proses tersebut mengakibatkan reaksi individu berupa pembentukan pola pikir yang positif tentang menyusui, reaksi emosional yang positif untuk mencegah stres, peningkatan motivasi yang ditunjukkan melalui usaha dan kegigihan dalam mengatasi berbagai masalah selama menyusui dan pada akhirnya ibu postpartum memutuskan untuk terus menyusui bayinya. Keputusan ibu untuk menyusui tersebut berdampak pada perilaku menyusui ibu postpartum berupa: ibu mulai belajar untuk menyusui bayinya, berusaha untuk menyusui secara efektif dan pada akhirnya dapat mencapai ASI eksklusif. Namun, pengaruh paket dukungan menyusui terhadap peningkatan *breastfeeding self*

efficacy untuk tindakan menyusui efektif pada ibu postpartum primipara belum dapat dijelaskan.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini adalah penelitian *quasy experimental* yang mengujicobakan suatu intervensi yaitu paket dukungan menyusui. Desain yang digunakan adalah *pre-post test nonequivalent control group design* (Dharma, 2011), di mana peneliti melibatkan 2 kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol tanpa ada randomisasi untuk menentukan subjek yang masuk pada kedua kelompok tersebut.

Teknik sampling yang digunakan untuk mendapatkan sampel dalam penelitian ini adalah *nonprobability consecutive sampling*. Sampel sebanyak 20 ibu postpartum didapatkan dengan memilih semua individu yang ditemui sesuai dengan kriteria penelitian dalam rentang 1 bulan.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini ada 2 yaitu *breastfeeding self efficacy scale short form* (BSES-SF) dan *LATCH assessment tool*. BSES-SF merupakan kuesioner yang berisi 14 item pernyataan tentang keyakinan dan kepercayaan diri dalam hal menyusui. Masing-masing item mempunyai 5 poin skala likert dan kemudian dijumlahkan untuk memperoleh total skor yang berkisar antara 14–70.

BSES-SF telah diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia dan dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa dari 14 item pernyataan dalam BSES-SF, 12 pernyataan dinyatakan valid dengan nilai $r \geq 0,3$. Berdasarkan hal tersebut, maka 2 item pernyataan yang tidak valid dihapus sehingga hanya terdapat 12 pernyataan. Uji reliabilitas menunjukkan nilai *Cronbach Alfa* sebesar 0,921 ($> 0,8$) sehingga dikategorikan reliabel (Dharma, 2011).

LATCH assessment tool digunakan untuk mengkaji keefektifan tindakan menyusui. Instrumen ini terdiri dari 5 item yaitu *latch* (perlekatan), *audible swallowing* (bunyi menelan), *type of nipple* (tipe puting susu), *comfort of nipple* (kenyamanan puting

susu) dan *help to positioning* (bantuan yang dibutuhkan ibu untuk memperoleh posisi yang nyaman ketika menyusui). Masing-masing item mempunyai skor 0–2 sehingga total skor yang diperoleh antara 0–10. Berdasarkan total skor tersebut, data dikategorikan menjadi menyusui tidak efektif (skor 0–3), kurang efektif (4–6) dan menyusui efektif (skor 7–10).

Uji *paired t test* digunakan untuk menganalisis perbedaan *breastfeeding self efficacy* sebelum dan sesudah mendapat intervensi, sedangkan perbedaan *breastfeeding self efficacy* antara kelompok perlakuan dan kontrol didapatkan dengan membandingkan selisih skor *breastfeeding self efficacy pretest* dan *posttest* antara kelompok perlakuan dan kontrol menggunakan uji *independent t test*. Hubungan antara *breastfeeding self efficacy* dan tindakan menyusui efektif diketahui melalui uji korelasi spearman. Tingkat kemaknaan yang digunakan untuk masing-masing uji adalah $\alpha \leq 0,05$.

Penelitian ini telah melalui uji etik di komisi etik RSAL Dr. Ramelan Surabaya.

HASIL

Seluruh responden dalam penelitian ini berada pada rentang usia yang produktif dan masuk pada kategori kehamilan risiko rendah menurut skor Poedji Rochjati yaitu 20-35 tahun. Pada kelompok perlakuan (50%) berusia 20-25 tahun sedangkan pada kelompok kontrol (60%) berusia 26-30 tahun. Seluruh responden dalam penelitian ini berstatus menikah dan tidak ada kehamilan di luar nikah (*unwanted pregnancy*). Mayoritas responden pada kelompok perlakuan tidak bekerja atau ibu rumah tangga (IRT), sedangkan mayoritas responden pada kelompok kontrol bekerja. Seluruh responden dalam penelitian memiliki tingkat pendidikan minimal Sekolah Menengah Atas (SMA).

Tabel 1 menunjukkan bahwa terdapat peningkatan skala *breastfeeding self efficacy* pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Berdasarkan uji statistik dengan menghitung perbedaan selisih skala *breastfeeding self efficacy* antara kelompok perlakuan dan kontrol menggunakan

didapatkan bahwa $p = 0,130$ ($>$ nilai α yaitu 0,05) sehingga diartikan bahwa tidak ada perbedaan selisih skala *breastfeeding self efficacy*. Namun, selisih skala *breastfeeding self efficacy* pada kelompok perlakuan lebih besar dan standar deviasi (SD) pada kelompok kontrol sangat besar yaitu 9,499 yang menunjukkan bahwa variasi data pada kelompok kontrol mempunyai rentang yang sangat lebar. Hal tersebut yang menjadi penyebab hasil uji beda nilai selisih antara kedua kelompok menunjukkan tidak ada perbedaan.

Hasil identifikasi tindakan menyusui melalui observasi menggunakan instrumen *LATCH assessment tool* didapatkan bahwa seluruh responden baik pada kelompok perlakuan dan kontrol telah dapat melakukan tindakan menyusui secara efektif, kecuali 1 responden pada kelompok perlakuan dengan tindakan menyusui yang cukup efektif. Hasil uji korelasi *spearman rho* menunjukkan bahwa $p = 0,976$ ($<$ 0,05), sehingga diinterpretasikan tidak ada hubungan antara *breastfeeding self efficacy* dengan tindakan menyusui yang efektif. Kendati demikian, jika dilihat dari distribusi data tampak bahwa rerata skala *breastfeeding self efficacy* adalah 47,75 (cukup tinggi) dan skor rerata tindakan menyusui efektif 8,90 (efektif). Penyebab dari hal tersebut adalah adanya responden dengan *breastfeeding self efficacy* cukup tinggi memiliki skor tindakan menyusui yang belum optimal dan ada pula responden dengan *breastfeeding self efficacy* yang kurang namun memiliki skor tindakan menyusui yang optimal.

Tabel 2. Hubungan *breastfeeding self efficacy* dengan tindakan menyusui efektif di Ruang F1 dan E2 Rumkital Dr. Ramelan Surabaya

No	BSES-SF	LATCH
Mean	47,75	8,90
SD	7,786	1,447
<i>Spearman rho</i>	$p = 0,976; r = 0,007; n = 20$	

PEMBAHASAN

Identifikasi awal skala *breastfeeding self efficacy* pada responden sebelum mendapatkan intervensi pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol menunjukkan rerata skor yang cukup tinggi. *Self efficacy* merupakan keyakinan yang dimiliki oleh individu terhadap suatu hal yang belum dilakukan sehingga dapat menjadi indikator seseorang dalam menentukan pilihan dan memotivasi diri sendiri agar berhasil dalam mencapai tujuan tindakan yang akan dilakukan (Bandura, 1994). *Breastfeeding self efficacy* yang tinggi menunjukkan rasa keyakinan yang tinggi dalam diri seorang ibu dalam hal menyusui (Dennis, 2010). Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi *self efficacy* seseorang antara lain budaya, *gender*, sifat dari tugas yang dihadapi, insentif eksternal, status atau peran individu dalam lingkungan serta informasi tentang kemampuan diri (Bandura, 1997).

Periode postpartum merupakan periode transisi untuk mencapai peran sebagai seorang ibu. Periode tersebut sarat dengan berbagai

Tabel 1. Skala *breastfeeding self efficacy* kelompok perlakuan dan kelompok kontrol di Ruang F1 dan E2 Rumkital Dr. Ramelan Surabaya

No. Resp.	Kelompok Perlakuan			Kelompok Kontrol		
	Pre	Post	Selisih	Pre	Post	Selisih
Mean	44,40	49,50	5,10	43,50	46,00	2,50
SD	5,816	5,563	2,846	10,058	9,499	3,629
Pre-Post	<i>Wilcoxon signed rank test</i> $p = 0,007$			<i>Paired t test</i> $p = 0,057$		
Pre test	<i>Mann Whitney U Test</i> $p = 0,423$					
Post test	<i>Independent t test</i> $p = 0,104$					
Selisih	<i>Mann Whitney U Test</i> $p = 0,130$					

harapan tentang peran ibu yang ideal serta kesehatan bayi yang optimal. Hal tersebut dapat menjadi pemicu bagi ibu untuk mencari tahu cara perawatan bayi yang baik termasuk dalam hal menyusui. Seluruh responden adalah ibu postpartum yang belum pernah mempunyai pengalaman menyusui sebelumnya dan seluruh anak yang dilahirkan dapat diterima dengan baik oleh ibu dan keluarganya. Hal tersebut mendorong ibu dan keluarga untuk selalu ingin memberikan yang terbaik bagi bayinya, termasuk dalam hal pemberian ASI. Seluruh responden juga memiliki tingkat pendidikan menengah ke atas, sehingga dapat mencari informasi mengenai cara perawatan bayi termasuk dalam hal pemberian nutrisi bayi. Informasi tentang manfaat dan keunggulan ASI bukan sesuatu hal yang baru, sehingga informasi tersebut dapat dengan mudah diperoleh melalui tempat pelayanan kesehatan serta media massa. Seluruh responden juga berada pada kalangan dengan tingkat perekonomian menengah ke atas, sehingga mampu untuk melakukan perawatan kehamilan secara rutin. Rumkital Dr. Ramelan sebagai Rumah Sakit Sayang Bayi yang menganut 10 langkah menuju keberhasilan menyusui dari WHO kemungkinan besar telah memberikan informasi tentang ASI eksklusif sejak periode antenatal, sehingga dapat membantu kesiapan ibu dalam hal menyusui ketika memasuki periode postpartum. Faktor-faktor tersebut diduga merupakan faktor yang membentuk *breastfeeding self efficacy* yang tinggi dalam diri responden.

Responden yang terbagi dalam kelompok perlakuan dan kontrol dalam penelitian ini mendapatkan intervensi yang berbeda. Intervensi untuk kelompok perlakuan adalah paket dukungan menyusui yang disusun oleh peneliti berdasarkan 4 sumber *breastfeeding self efficacy* yaitu edukasi ASI eksklusif, demonstrasi cara menyusui yang benar, video teknik menyusui dan manajemen stress selama periode postpartum. Intervensi untuk kelompok kontrol merupakan intervensi yang selama ini diterapkan di ruang F1 dan E2 Rumkital Dr. Ramelan Surabaya berupa pendidikan kesehatan dan motivasi dari petugas kesehatan serta mahasiswa yang sedang praktik dengan

penyuluhan kesehatan seputar laktasi. Kedua intervensi tersebut diberikan selama pasien rawat inap. Lama rawat inap pasien di kedua ruang tersebut selama 2-3 hari. Identifikasi skala *breastfeeding self efficacy* dilakukan kembali setelah responden mendapatkan intervensi (*post test*).

Skala *breastfeeding self efficacy* yang didapatkan pada saat *posttest* (1 minggu setelah intervensi) menunjukkan peningkatan skala yang lebih besar pada kelompok perlakuan dari pada kelompok kontrol. Hasil tersebut diperkuat dengan uji beda *pretest – posttest* pada masing kelompok yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan skala *breastfeeding self efficacy pretest* dan *posttest* pada kelompok perlakuan, namun tidak pada kelompok kontrol. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa paket dukungan menyusui dapat meningkatkan *breastfeeding self efficacy* pada kelompok perlakuan.

Dennis (2010) menerangkan bahwa terdapat 4 sumber yang mempengaruhi *breastfeeding self efficacy* yaitu: 1) pengalaman menyusui bayi secara langsung; 2) pengalaman tidak langsung yang diperoleh melalui pengamatan atau cerita orang lain yang berhasil menyusui; 3) persuasi verbal dari teman, keluarga atau petugas kesehatan tentang laktasi; dan 4) respons fisiologis berupa ada tidaknya stress, kelelahan atau kecemasan yang menyertai. Intervensi dalam paket dukungan menyusui yang diberikan pada kelompok perlakuan disusun berdasarkan 4 sumber tersebut, sehingga peningkatan *breastfeeding self efficacy* yang ditunjukkan oleh responden dalam kelompok perlakuan membuktikan bahwa teori yang dikemukakan oleh Dennis adalah benar.

Ibu yang telah memiliki pengalaman menyusui secara langsung cenderung lebih percaya diri untuk terus menyusui, apalagi memang sejak awal mayoritas responden memiliki *breastfeeding self efficacy* yang cukup tinggi sehingga membuat ibu lebih gigih untuk dapat terus menyusui. Pengalaman tidak langsung tentang menyusui diperoleh responden pada kelompok perlakuan melalui video menyusui yang diberikan oleh peneliti. Hal ini dapat memberi pengetahuan dan

pelajaran tentang strategi dalam menghadapi berbagai kendala dan masalah selama menyusui. Persuasi verbal yang diberikan oleh peneliti tentang ASI eksklusif akan semakin membuat responden dalam kelompok perlakuan ingin memberikan ASI pada bayinya karena telah mengetahui berbagai manfaat dan keunggulan ASI. Manajemen stress postpartum yang diajarkan oleh peneliti memberikan pengetahuan lebih dini pada responden tentang cara mengurangi stres dan merubah perasaan yang negatif, sehingga responden dapat membuat penilaian dan interpretasi yang lebih baik terhadap kemampuan yang dimiliki yang dapat menjadi cara untuk membentuk *self efficacy* yang lebih tinggi (Dennis, 2010).

Kelompok kontrol tidak mengalami peningkatan *breastfeeding self efficacy* yang bermakna. peningkatan *breastfeeding self efficacy* pada kelompok kontrol hanya terjadi pada beberapa responden saja. Hal tersebut dikarenakan responden no 1 adalah seorang bidan sedangkan responden no 7 dan 8 adalah seorang perawat yang semuanya memiliki latar belakang pendidikan Diploma/Sarjana. Pekerjaan responden yang merupakan petugas kesehatan berdampak pada pengetahuan dan tindakan responden seputar manajemen laktasi sehingga mendorong responden untuk selalu berusaha memberikan ASI pada bayinya. Sedangkan responden no. 10 walaupun bukan petugas kesehatan dan memiliki latar pendidikan SMA, tetapi responden pernah mengikuti kegiatan penyuluhan yang diberikan oleh mahasiswa akademi gizi di ruang E2 tentang Gizi yang baik bagi bayi. Pada penyuluhan tersebut, mahasiswa memutarakan sebuah video tentang manajemen laktasi yang sama persis seperti video yang diberikan oleh peneliti pada kelompok perlakuan. Hal tersebut memberikan tambahan pengetahuan bagi responden no 10 sehingga dapat menjadi faktor predisposisi pembentuk *breastfeeding self efficacy* yang lebih tinggi. Selain itu kelompok kontrol juga memiliki sumber *breastfeeding self efficacy*. Sumber tersebut yaitu intervensi yang diterima oleh kelompok kontrol berupa edukasi dan motivasi dari petugas dapat dikategorikan sebuah persuasi verbal tentang ASI eksklusif

dan pengalaman langsung menyusui selama 1 minggu sebelum *posttest*.

Faktor lain yang ikut berperan terhadap perbedaan *posttest* skala *breastfeeding self efficacy* antara kelompok perlakuan dan kontrol adalah distribusi responden yang tidak homogen. Pada kelompok perlakuan mayoritas (60%) responden tidak bekerja (Ibu Rumah Tangga), sedangkan pada kelompok kontrol mayoritas adalah ibu yang bekerja (40% swasta dan 40% TNI/PNS). Ibu yang tidak bekerja cenderung mempunyai skala *breastfeeding self efficacy* yang tinggi karena terus dapat bersama dengan bayinya tanpa harus memikirkan cara bagaimana agar tetap bisa memberikan ASI sewaktu ditinggal bekerja. Hal tersebut dapat dilihat melalui rerata skor item pernyataan pada BSES-SF tentang keberlanjutan menyusui. Rerata skor tersebut adalah: 1) Pernyataan no. 3: “Saya selalu dapat menyusui bayi saya tanpa menggunakan susu formula sebagai tambahan” rerata skor *posttest* pada kelompok perlakuan adalah 3,9 sedangkan pada kelompok kontrol 3,4; 2) Pernyataan no. 12: “Saya selalu bisa terus menyusui bayi saya” rerata skor *posttest* pada kelompok perlakuan adalah 4, sedangkan pada kelompok kontrol 3,6; 3) Pernyataan no 13: “Saya bisa selalu memenuhi kebutuhan bayi saya untuk menyusu” rerata skor *posttest* pada kelompok perlakuan adalah 4 dan pada kelompok kontrol 3,6.

Faktor lain yang juga mempengaruhi hasil penelitian ini adalah intervensi paket dukungan menyusui yang diberikan hanya satu kali pada *fase taking in* periode postpartum. Hal tersebut menjadi kurang efektif karena pada *fase taking in* ibu masih fokus terhadap kebutuhan dirinya karena dampak proses persalinan berupa nyeri dan keletihan, sehingga ibu kurang dapat menyerap informasi secara optimal. Intervensi yang diberikan hanya satu kali dinilai kurang efektif untuk merubah perilaku seseorang, hal tersebut terbukti dengan adanya responden pada kelompok kontrol yang menerima intervensi dari ruangan dan edukasi dari mahasiswa cenderung mempunyai *self efficacy* yang lebih tinggi. Kendala teknis lain saat pemberian intervensi berupa bayi yang tiba-tiba menangis

atau adanya visite dokter juga diduga menjadi penyebab penyerapan informasi yang kurang optimal, sehingga sebaiknya intervensi untuk meningkatkan *breastfeeding self efficacy* diberikan sejak periode antenatal.

Peneliti menduga *breastfeeding self efficacy* merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keefektifan tindakan menyusui yang dilakukan oleh seorang ibu, oleh karena itu peneliti juga melakukan observasi terhadap tindakan menyusui yang dilakukan oleh responden. Tindakan menyusui merupakan data yang berskala ordinal dengan kategori 0-3 tidak efektif, 4-6 kurang efektif dan 7-10 efektif. Hasil observasi menunjukkan bahwa seluruh responden telah dapat menyusui secara efektif. Hanya ada 1 responden dari kelompok perlakuan yang memiliki skor tindakan menyusui kurang efektif dikarenakan responden tersebut mempunyai bentuk puting yang tenggelam pada kedua payudara dan sulit untuk dikeluarkan walaupun telah distimulasi. Observasi tindakan menyusui dilakukan sesaat setelah *posttest breastfeeding self efficacy* sehingga responden telah mendapatkan intervensi.

Tindakan menyusui dikatakan efektif jika terjadi perlekatan yang benar, bayi dapat menghisap dan menelan ASI, serta posisi menyusui yang nyaman. Beberapa faktor yang mempengaruhi tindakan menyusui antara lain kondisi bayi pada saat ingin menyusui, *rooting*, pengetahuan ibu tentang teknik laktasi, kondisi fisik dan mental ibu, anatomi dan fisiologi payudara serta anatomi dan fisiologi bayi (Mulder, 2006).

Mayoritas responden mempunyai faktor predisposisi tindakan menyusui yang baik. Mayoritas ibu berusaha menyusui bayinya ketika menangis. Responden pada kelompok perlakuan dan kontrol juga telah cukup mempunyai pengetahuan tentang teknik menyusui, melalui edukasi yang diberikan oleh petugas kesehatan. Pengalaman menyusui selama 1 minggu sebelum *posttest* juga ikut menambah pengetahuan dan pengalaman menyusui sehingga besar kemungkinan ibu sudah mulai terbiasa dengan kegiatan menyusui bayinya. Seluruh responden juga berbahagia dengan kelahiran bayinya,

sehingga kemungkinan ibu tidak mengalami *postpartum blues*. Seluruh bayi yang dilahirkan oleh responden juga dalam usia gestasi yang aterm, sehingga tidak ada faktor kelainan anatomi dan fisiologi pada bayi. Hanya saja beberapa responden ada yang mengalami kelainan anatomi payudara berupa puting yang tenggelam, sehingga dapat mempersulit tindakan menyusui. Responden tersebut antara lain responden perlakuan no. 1, 9 dan 10 serta responden kelompok kontrol no. 12, 13 dan 18. Hal tersebut yang menjadi alasan skor tindakan menyusui yang belum optimal pada beberapa responden tersebut.

Hasil uji korelasi antara *breastfeeding self efficacy* dan tindakan menyusui menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan. Alasan secara statistik dari hal tersebut adalah adanya beberapa responden dengan skala *breastfeeding self efficacy* yang cukup tinggi namun memiliki skor tindakan menyusui yang belum optimal (responden no. 1, 12 dan 20). Sebaliknya, ada beberapa responden dengan skala *breastfeeding self efficacy* yang cukup rendah namun memiliki skor tindakan menyusui yang optimal (responden no 5, 13 dan 18). Hal tersebut diperkuat oleh Standar Deviasi (SD) yang besar pada skala *breastfeeding self efficacy* (SD = 7,633) dan SD yang kecil pada tindakan menyusui efektif (SD = 1,447).

Secara teori, memang tidak ada yang menyebutkan bahwa *breastfeeding self efficacy* merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tindakan menyusui. Seperti yang telah disebutkan sebelumnya, *self efficacy* merupakan keyakinan seseorang terhadap suatu hal yang belum dilakukan (Bandura, 1997) sedangkan tindakan menyusui efektif merupakan proses interaktif antara ibu dan bayi dalam rangka pemberian ASI secara langsung dari payudara ibu dengan cara yang benar dan kuantitas yang memadai untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi (Mulder, 2006). Berdasarkan konsep, setiap tindakan seseorang selalu dipengaruhi oleh *self efficacy*, namun *self efficacy* yang tinggi belum tentu mengindikasikan keberhasilan tindakan menyusui yang efektif karena tindakan menyusui sangat dipengaruhi oleh perlekatan,

posisi dan *milk transfer*, di mana hal tersebut sangat berkaitan erat dengan anatomi dan fisiologi payudara.

Anatomi payudara yang sangat mempengaruhi tindakan menyusui adalah bentuk puting susu sedangkan fisiologi payudara yang sangat mempengaruhi adalah *laktogenesis* (proses produksi ASI) dan *galaktopoiesis* (pemeliharaan produksi dan pengeluaran ASI). Bentuk puting yang tidak sempurna (datar atau tenggelam) akan menjadi penyulit bagi bayi untuk melakukan perlekatan secara sempurna, sehingga bayi sulit untuk menghisap ASI. Gangguan pada proses laktogenesis dan galaktopoiesis akan menyebabkan produksi dan pengeluaran ASI yang tidak lancar, sehingga dapat mengganggu *milk transfer* (Machfuddin, 2004 dan Riordan, 2005).

Lebih lanjut Dennis (2010) menyebutkan bahwa konsekuensi dari *breastfeeding self efficacy* adalah apakah seorang ibu akan menyusui (*choice of behavior*), seberapa besar usaha yang akan dilakukan untuk menyusui (*effort and persistence*), apakah mempunyai pola pikir yang membangun (*thought patterns*) dan bagaimana secara emosional merespon berbagai kesulitan yang ditemui selama menyusui (*emotional reactions*). Berbagai konsekuensi tersebut akan berdampak pada tindakan menyusui seseorang yang meliputi *breastfeeding initiation, performance, maintenance*.

Pada penelitian ini, hasil uji statistik memang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan *breastfeeding self efficacy* dengan tindakan menyusui efektif. Namun berdasarkan hasil wawancara peneliti terhadap responden tentang keberlanjutan pemberian ASI pada bayi menunjukkan bahwa mayoritas responden pada kelompok perlakuan berusaha untuk memberikan ASI secara eksklusif tanpa menggunakan susu formula (seluruh responden kecuali responden no. 5). Responden no. 5 merupakan Ibu Rumah Tangga yang berusia 34 tahun, mengatakan bahwa sebenarnya bayinya sudah pintar menyusui sejak awal. Namun responden mengalami hambatan dalam produksi ASI. Responden merasa bahwa produksi ASI sangat sedikit, sehingga

bayi masih terus menangis jika tidak diberikan tambahan susu formula.

Berdasarkan uraian tersebut di atas dapat disimpulkan bahwa *breastfeeding self efficacy* secara teori berhubungan dengan tindakan menyusui efektif. Namun secara statistik dan empiris lebih berhubungan dengan tindakan pemberian ASI secara eksklusif tanpa memperhatikan efektif atau tidaknya tindakan menyusui yang dilakukan. Implikasi dari temuan ini adalah perlu dilakukannya penelitian lebih lanjut tentang hubungan *breastfeeding self efficacy* dengan perilaku pemberian ASI secara eksklusif.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Ibu postpartum primipara di Rumkital Dr. Ramelan Surabaya telah memiliki *breastfeeding self efficacy* yang tinggi. Paket dukungan menyusui dapat meningkatkan *breastfeeding self efficacy* walaupun efektivitasnya tidak berbeda dengan intervensi standar berupa edukasi perorangan yang diberikan oleh petugas di ruangan. Mayoritas responden telah dapat melakukan tindakan menyusui yang efektif. *Breastfeeding self efficacy* bukan merupakan *antecedent* dari tindakan menyusui efektif sehingga kedua hal tersebut tidak saling berhubungan.

Saran

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan meneliti variabel tingkat pendidikan dan pekerjaan serta pengalaman tidak langsung yang dimiliki oleh responden untuk mengetahui efek paket dukungan menyusui terhadap *breastfeeding self efficacy*. Responden dengan *breastfeeding self efficacy* yang tinggi mempunyai kecenderungan untuk menyusui secara eksklusif, sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut tentang hal tersebut.

Bagi institusi pelayanan, intervensi untuk meningkatkan *breastfeeding self efficacy* termasuk paket dukungan menyusui perlu diberikan sejak periode antenatal untuk membantu kesiapan ibu ketika memasuki periode postpartum. Paket dukungan menyusui

sebagai salah satu intervensi yang bisa dilakukan oleh perawat hendaknya dikemas dalam bentuk yang lebih sederhana sehingga dapat diaplikasikan oleh petugas kesehatan di tatanan pelayanan tanpa harus menambah beban kerja petugas.

KEPUSTAKAAN

- Bandura, A 1994, Emory university, dilihat 21 Februari 2012, <http://www.des.emody.edu/mfp/Bandura1994EHB.pdf>
- Bandura, A. 1997, 'Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change', *Psychological Review*, vol 84, no.2, hal. 191–215.
- Blyth, R, Creedy, DK, Dennis, C-L, Moyle, W, Pratt, J & Vries, SMD 2002. 'effect of maternal confidence on breastfeeding duration: an application of breastfeeding self-efficacy theory', *birth: Issues in Prenatal Care*, vol 29, no. 4, hal. 278–284.
- Dennis, CL & McQueen, K 2009, 'The relationship between infant-feeding outcomes and postpartum depression: a qualitative systematic review', *Pediatrics*, vol. 123, no. 4, pp. e736–e751.
- Dennis, CL 2010, *Breastfeeding Self Efficacy*, dilihat 2 Maret 2012, <<http://www.cindyleedennis.ca/research/1-breastfeeding/breastfeeding-self-efficacy/>>.
- Dharma, KK 2011, *Metodologi Penelitian keperawatan: panduan melaksanakan dan menerapkan hasil penelitian*, CV Trans Info Media, Jakarta.
- Handayani, L, Kosnin, AM, Jiar YK 2010, 'Social support, knowledge, attitude and self efficacy as predictors on breastfeeding practice', Universiti Teknologi Malaysia, Kuala Lumpur dilihat 15 Februari 2012, <http://eprints.utm.my/14945/1/Social_Support.pdf>
- Keemer, F 2011, 'Breastfeeding self efficacy and alternative techniques to overcome maternal or infant breastfeeding challenges: a retrospective descriptive study', Master of Applied Science (Thesis), School of Nursing and Midwifery, Queensland University of Technology, ID Code 47144, QUT Digital Repository, Brisbane Australia.
- Machfuddin, E 2004. 'Patofisiologi pembentukan ASI', Refrat, Bagian/Departemen Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya/RS Dr. Mohammad Hoesin Palembang, Palembang.
- McQueen, KA, Dennis, CL, Stremmer, R, Norman, CD 2011. 'A pilot randomized controlled trial of a breastfeeding self efficacy intervention with primiparous mothers', *JOGNN*, vol 40, hal. 35–46.
- Minarto, 2011. *Rencana aksi pembinaan gizi masyarakat (RAPGM) Tahun 2010–2014*, dilihat 13 Februari 2012, <<http://www.gizikia.depkes.go.id/archives/658>>.
- Mulder, Pamela J 2006. 'A Concept analysis of effective breastfeeding', *JOGNN*, vol. 35, hal. 332–339.
- Poon, KKY, 2011. 'Does in hospital breastfeeding self efficacy predict breastfeeding duration?', Thesis of Master of Science, Department of Community Health and Epidemiology, Queen's University, Q Space, Kingston, Ontario, Canada.
- Pusat Kesehatan Kerja Depkes RI, 2005. 'Kebijakan departemen kesehatan tentang peningkatan pemberian Air Susu Ibu (ASI) pekerja wanita', Depkes RI, Jakarta
- Riordan, J. 2005. *Breastfeeding and human lactation*, 3rd edition, Jones and Barlett Publishers, Canada.
- Siregar, DMA, 2004. *library.usu.ac.id*, dilihat 13 Februari 2012, <<http://library.usu.ac.id/download/fkm/fkm-arifin.pdf>>.
- Torres, MM, Torres, RRD, Rodriguez, AMP & Dennis, C-L 2003. 'Translation and validation of the breastfeeding self-efficacy scale into spanish: Data From a puerto rican population', *Journal of Human Lactation*, vol. 19, no. 1, hal. 35–42.