

## Perbandingan Nilai Breastfeeding Self-Efficacy pada Ibu Menyusui di RSSIB dengan Non RSSIB Kota Makassar

<sup>1</sup>Devin, <sup>2</sup>Isra Wati

<sup>1</sup>Institut Teknologi Kesehatan Avicenna

<sup>2</sup>Institut Teknologi Kesehatan Avicenna

Email korespondensi: [devin.dev1902@gmail.com](mailto:devin.dev1902@gmail.com)

### Info Artikel

*Sejarah Artikel :*

*Submitted: 03 April 2022*

*Accepted: 07 April 2022*

*Publish Online: 21 Mei 2022*

### Kata Kunci:

Breastfeeding self-efficacy, ibu menyusui, RSSIB.

### Keywords:

*Breastfeeding self-efficacy, maternal breastfeeding, RSSIB.*

### Abstrak

**Latar Belakang:** Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber makanan terbaik bagi bayi. Namun, masih banyak ibu yang tidak dapat menyusui bayinya secara eksklusif. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perbandingan nilai breastfeeding self-efficacy antara ibu menyusui di RSSIB dengan non RSSIB berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, pengalaman menyusui. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode cross-sectional. Sampel terdiri dari 94 ibu menyusui di RSKDIA Pertiwi dan 94 ibu menyusui di RSIA Ananda, dengan total sampel 188 ibu menyusui. Teknik pengambilan sampel penelitian ini dengan purposive sampling. Instrumen yang digunakan adalah breastfeeding self-efficacy scale short form (BSES-SF) dan panduan observasi. **Hasil:** Nilai BSE ibu menyusui di RSSIB lebih tinggi dibandingkan di non RSSIB. Faktor yang berpengaruh secara signifikan terhadap nilai BSE ibu menyusui di RSSIB adalah pengalaman menyusui ( $p < 0,000$ ),  $OR=13,134$  dan jenis persalinan ( $p < 0,016$ ),  $OR=5,996$ . Faktor yang berpengaruh secara signifikan terhadap nilai BSE ibu menyusui di non RSSIB adalah pengalaman menyusui ( $p < 0,001$ ),  $OR=5,736$  dan jenis persalinan ( $p < 0,006$ ),  $OR=3,883$ . **Kesimpulan:** Terdapat perbedaan nilai BSE secara signifikan antara ibu menyusui di RSSIB dan non RSSIB.

### Abstract

**Background:** Breastfeeding has been identified as the optimal source of nutrition for infants. However, many mothers do not breastfeed their infants exclusively. **Objective:** This study aims to analyze the comparison of breastfeeding self-efficacy among maternal breastfeeding in RSSIB and non RSSIB by age, education, occupation, parity, breastfeeding experience, type of childbirth. **Methods:** This research uses cross-sectional method. The sample consisted of 94 maternal breastfeeding in RSKDLA Pertiwi and 94 maternal breastfeeding in RSIA Ananda, with a total sample of 188 maternal breastfeeding. Sampling technique of this research with purposive sampling. The instruments used are breastfeeding self-efficacy short form (BSES-SF) and observation guide. BSE rate maternal breastfeeding in RSSIB was higher than in non RSSIB. **Results:** Factors that significantly influence of BSE rate maternal breastfeeding in RSSIB are breastfeeding experience ( $p < 0.000$ ),  $OR=13,134$  and type of childbirth ( $p < 0.016$ ),  $OR=5,996$ . Factors that significantly influence of BSE rate maternal breastfeeding in non RSSIB are breastfeeding experience ( $p < 0.001$ ),  $OR=5,736$  and type of childbirth ( $p < 0.006$ ),  $OR=3,883$ . **Conclusion:** There were significant differences in BSE scores among maternal breastfeeding in RSSIB and non RSSIB.

## PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan hasil sekresi kelenjar payudara ibu. Air Susu Ibu Eksklusif (ASI Eksklusif) adalah ASI

yang diberikan kepada bayi sejak lahir hingga usia bayi 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (Peraturan

Pemerintah Republik Indonesia No.33, 2012). Beberapa manfaat ASI Eksklusif yakni sebagai makanan yang bergizi bagi bayi, dapat meningkatkan kecerdasan, daya tahan tubuh bayi dari berbagai penyakit dan infeksi, jalinan kasih sayang antara ibu dan anak sehingga mengurangi risiko pengabaian dan penelantaran anak (Depkes, 2016; Roesli, 2008).

Di Indonesia, pada tahun 2012 Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 32 per 1000 Kelahiran Hidup (KH). Sedangkan di Kota Makassar tahun 2015, diperoleh Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 45 per 1000 Kelahiran Hidup (KH) (SDKI, 2012; Dinkes Kota Makassar, 2016).

Di Indonesia, dilaporkan pada tahun 2015 bahwa cakupan pemberian ASI Eksklusif hanya sebesar 54,3% dan masih jauh dari target yang ditetapkan pemerintah yaitu 80%. Cakupan ASI Eksklusif di Sulawesi Selatan tercatat hanya 38,5% pada tahun 2016, turun dari cakupan pada tahun 2015 sebesar 71,5%. Analisis ini membuktikan bahwa adanya penurunan pemberian ASI Eksklusif dan belum mencapai target pemerintah (Depkes, 2016; Pusat Data dan Informasi RI, 2017).

Salah satu aspek dari ibu yang mempengaruhi keberhasilan menyusui adalah keyakinan ibu (*self-efficacy*). Pentingnya keyakinan ibu untuk menyusui telah dibuktikan oleh beberapa penelitian. Berdasarkan telaah Blyth et al. (2002) terhadap beberapa hasil penelitian bahwa 27% ibu dengan keyakinan menyusui yang rendah lebih cepat berhenti menyusui yaitu pada minggu pertama post partum dibandingkan dengan yang memiliki keyakinan menyusui yang kuat. Studi longitudinal dari 64 ibu dengan keyakinan diri yang rendah lebih cepat untuk berhenti menyusui (Ertem et al. 2002).

Breastfeeding Self-Efficacy (BSE) merupakan keyakinan diri seorang ibu terhadap kemampuan dirinya untuk menyusui bayinya (Dennis & Faux, 1999). Menurut McQueen, Dennis, Stremmer & Norman (2011) BSE dapat mempengaruhi durasi dan inisiasi menyusui. Selain itu BSE

merupakan aspek ibu yang sangat penting dalam menyusui, karena dapat memprediksi keputusan ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya. BSE menentukan ibu untuk memilih menyusui atau tidak, berapa banyak usaha yang dilakukan ibu untuk menyusui bayinya, bagaimana pola pikir ibu untuk menyusui bayinya, dan bagaimana ibu menanggapi secara emosional kesulitan untuk menyusui bayinya (Dennis, 2003).

Mengingat besarnya manfaat ASI bagi bayi, ibu dan negara, maka pemerintah melakukan serangkaian upaya yang harus dilakukan secara berkesinambungan oleh seluruh masyarakat Indonesia. Upaya pemerintah ini tertuang dalam bentuk program RS Sayang Ibu dan Bayi (RSSIB), yaitu rumah sakit pemerintah atau swasta, umum maupun khusus yang telah melaksanakan 10 langkah menuju perlindungan ibu dan bayi secara terpadu dan paripurna (Depkes RI, 2009).

Rumah Sakit yang melaksanakan program pemerintah yaitu RSSIB, ini diharapkan dapat mendorong keberhasilan menyusui. Akan tetapi sejauh mana RSSIB ini dapat mempengaruhi BSE masih belum diteliti khususnya di Kota Makassar. Oleh karena itu, pada penelitian ini akan membahas BSE pada ibu menyusui di RSSIB dan non RSSIB. Berdasarkan penjelasan diatas, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk membandingkan nilai *breastfeeding self-efficacy* antara ibu menyusui di RSSIB dengan non RSSIB.

## METODE

### Lokasi dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSKDIA Pertiwi dan RSIA Ananda Kota Makassar. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain Cross Sectional Study.

### Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu postpartum baik partus spontan maupun sectio caesaria pada bulan Januari 2018 di RSKDIA Pertiwi Kota Makassar yaitu sebanyak 249 dan RSIA Ananda Kota Makassar yaitu sebanyak 527. Total sampel

yang digunakan sebanyak 188. Masing-masing RS terdiri dari 94 sampel.

### Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan lembar informed consent (merupakan lembar persetujuan untuk berpartisipasi dalam penelitian), kuesioner berstruktur, alat tulis, komputer yang dilengkapi program statistik. Untuk Kuesioner terdiri dari dua kelompok. Kelompok pertama berisi panduan observasi. Kelompok kuesioner kedua berisi tentang pernyataan pengukuran BSES-SF yang sudah diajilbahasakan oleh peneliti sebelumnya.

### Analisis Data

Pada penelitian ini telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas sebelumnya oleh Wardani (2012), nilai reliabilitas instrumen BSES-SF yang sudah dialihbahasakan yaitu 0,872. Berdasarkan hal tersebut, maka pada penelitian ini tidak dilakukan uji validitas dan reliabilitas instrumen. Metode analisis data yang digunakan untuk menjawab rumusan masalah dalam penelitian ini adalah multiple logistic regression yang bertujuan untuk melihat faktor yang paling berpengaruh terhadap nilai BSE di RSSIB dan non RSSIB.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### HASIL

Hasil penelitian ini menunjukkan perbedaan nilai rerata BSE ibu menyusui di RSSIB dengan non RSSIB. Ibu menyusui di RSSIB memiliki nilai rerata BSE lebih tinggi yaitu 53,72 dibandingkan dengan nilai rerata BSE ibu menyusui di non RSSIB yaitu 40,01.

Berdasarkan usia, nilai rerata BSE ibu menyusui di RSSIB, usia tidak resiko tinggi untuk melahirkan lebih tinggi yaitu 50,50 dibandingkan usia resiko tinggi untuk melahirkan yaitu 28,81. Sebaliknya, ibu menyusui di non RSSIB, usia resiko tinggi untuk melahirkan lebih tinggi yaitu 62,17 dibandingkan usia tidak resiko tinggi untuk melahirkan yaitu 46,50.

Berdasarkan tingkat pendidikan, nilai rerata BSE ibu menyusui di RSSIB, tingkat pendidikan tinggi yaitu 49,99 lebih tinggi

dibandingkan pendidikan rendah yaitu 39,80. Begitu pula, ibu menyusui di non RSSIB, tingkat pendidikan tinggi yaitu 47,93 lebih tinggi dibandingkan tingkat pendidikan rendah yaitu 27,50.

Berdasarkan pekerjaan, ibu menyusui di RSSIB yang bekerja memiliki nilai rerata BSE lebih tinggi yaitu 49,93, dibandingkan dengan yang tidak bekerja yaitu 46,80. Sedangkan, ibu menyusui di non RSSIB yang tidak bekerja memiliki nilai rerata BSE lebih tinggi yaitu 49,36 dibandingkan dengan yang bekerja yaitu 45,72.

Berdasarkan pengalaman menyusui, nilai rerata BSE ibu menyusui di RSSIB yang memiliki pengalaman menyusui sebelumnya yaitu 61,92 lebih tinggi dibandingkan dengan yang tidak memiliki pengalaman menyusui sebelumnya yaitu 20,85. Begitu juga, ibu menyusui di non RSSIB yang memiliki pengalaman menyusui sebelumnya lebih tinggi yaitu 60,77 dibandingkan dengan yang tidak memiliki pengalaman menyusui sebelumnya yaitu 39,63.

Berdasarkan paritas, ibu menyusui di RSSIB dengan multipara memiliki nilai rerata BSE lebih tinggi yaitu 60,15 dibandingkan dengan primipara yaitu 17,68. Begitu pula, ibu menyusui di non RSSIB dengan multipara memiliki nilai rerata BSE lebih tinggi yakni 50,46 dibandingkan dengan primipara yaitu 45,21.

Berdasarkan jenis persalinan, ibu menyusui di RSSIB dengan jenis persalinan pervaginam memiliki nilai rerata BSE lebih tinggi yaitu 51,23 dibandingkan dengan jenis persalinan SC yaitu 26,21. Begitu juga, ibu menyusui di non RSSIB dengan jenis persalinan pervaginam memiliki nilai rerata BSE lebih tinggi yaitu 56,69 dibandingkan dengan jenis persalinan SC yaitu 33,96.

Berdasarkan karakteristik ibu menyusui, faktor yang paling berpengaruh terhadap nilai BSE ibu menyusui di RSSIB adalah pengalaman menyusui ( $p < 0,000$ ), OR 13,134 dan jenis persalinan ( $p < 0,016$ ), OR=13,134. Begitu pula faktor yang paling berpengaruh terhadap nilai BSE ibu menyusui di non RSSIB adalah pengalaman

menyusui ( $p < 0,001$ ), OR 5,736 dan jenis persalinan ( $p < 0,006$ ), OR=3,883.

## PEMBAHASAN

Penelitian ini melaporkan bahwa terdapat perbedaan rerata nilai BSE ibu menyusui di RSSIB dan non RSSIB. Ibu menyusui di RSSIB mempunyai rerata nilai BSE lebih tinggi dibandingkan non RSSIB. Nilai BSE tersebut membuat ibu di RSSIB lebih kuat dalam memutuskan untuk menyusui bayinya. Sebaliknya, ibu di non RSSIB ada kemungkinan untuk memberikan susu formula.

Penelitian ini menemukan juga faktor yang paling berpengaruh terhadap nilai BSE ibu menyusui di RSSIB dan non RSSIB yaitu pengalaman menyusui. Ibu menyusui di RSSIB yang memiliki pengalaman menyusui sebelumnya berpeluang 13 kali mempunyai nilai BSE tinggi dibandingkan dengan yang tidak memiliki pengalaman menyusui sebelumnya. Begitu juga di non RSSIB ibu menyusui yang memiliki pengalaman menyusui sebelumnya berpeluang 6 kali mempunyai nilai BSE tinggi dibandingkan dengan yang tidak memiliki pengalaman menyusui sebelumnya. Hal ini dibuktikan oleh penelitian Kingston (2007), bahwa pengalaman menyusui sebelumnya berpengaruh secara signifikan terhadap keyakinan ibu menyusui dan durasi menyusui. Penelitian lain juga telah dibuktikan oleh Dodt (2012), bahwa adanya korelasi yang signifikan antara nilai BSE terhadap pengalaman menyusui sebelumnya.

Faktor lainnya yang mempengaruhi BSE pada penelitian ini juga menemukan bahwa jenis persalinan juga menentukan BSE ibu menyusui di RSSIB maupun di non RSSIB. Ibu yang melahirkan pervaginam memiliki nilai rerata BSE tinggi dibandingkan dengan ibu yang melahirkan bedah sesar. Hal ini sejalan dengan telaah Spaulding (2007) menyatakan bahwa ibu yang melahirkan dengan bedah sesar memiliki nilai BSE lebih rendah dibandingkan pervaginam.

## KESIMPULAN DAN SARAN

BSE merupakan aspek ibu yang sangat penting dalam menyusui, karena dapat memprediksi keputusan ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya. Program RSSIB memberikan peningkatan terhadap pencapaian ASI eksklusif. Pencapaian ASI eksklusif di RSSIB tersebut dapat menggambarkan BSE ibu tinggi. Semakin tinggi nilai BSE pada ibu menyusui, semakin besar pula keyakinannya untuk menyusui bayinya. Disarankan pelayanan kesehatan dapat memberikan pembinaan kepada ibu yang memiliki BSE rendah. Pembinaan dapat dilakukan dengan memberikan penyuluhan dan konseling ASI, sehingga ibu memiliki pengetahuan dan pemahaman. Petugas kesehatan yang bekerja di Puskesmas diharapkan dapat menggerakkan program konseling dan posyandu bagi ibu hamil untuk meningkatkan BSE ibu. Pemerintah dan Kementerian Kesehatan diharapkan tidak hanya membuat program tetapi juga tindak lanjut dari pelaksanaan program.

## DAFTAR PUSTAKA

- \_\_\_\_\_, Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Jakarta.
- Blyth BN, R., Debra, Cindy-Lee Dennis. (2002). Effect of Maternal Confidence on Breastfeeding Duration: An Application of Breastfeeding Self-Efficacy Theory. *Birth Issues In Perinatal Care*, 29(4), 278–284.
- Dennis, C., Dennis, C., & Faux, S. (1999). Development and psychometric testing of the Breastfeeding Self-Efficacy Scale Development and Psychometric Testing of the Breastfeeding Self-Efficacy Scale. *Res Nurs Health*, 22, 399-409.
- Dennis, C. L. (2003). The breastfeeding self-efficacy scale: psychometric assessment of the short form. *Journal of Obstetric Gynecologic and Neonatal Nursing*, 6, 734-744.
- Depkes RI. (2009). *Pedoman pelaksanaan program rumah sakit sayang ibu dan bayi*. Retrieved from

- <http://www.depkes.go.id>. diunduh pada tanggal 16 Januari 2018 pukul 02.00.
- Depkes. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Departemen Kesehatan, Jakarta.
- Dinkes Kota Makassar. (2016). *Profil Kesehatan Kota Makassar Tahun 2015*. Makassar.
- Dodt, R. C. M., Ximenes, L. B., Almeida, P. C., Batista Oriá, M. O., & Dennis, C.-L. (2012). Psychometric and maternal sociodemographic assessment of the breastfeeding self-efficacy scale - short form in a brazilian sample. *Journal of Nursing Education and Practice*, 2(3), 66–73.
- Ertem, I. O., Votto, N., & Leventhal, J. M. (2002). The Timing and Predictors of the Early Termination of Breastfeeding. *Pediatrics*, 107(3), 543–548.
- Kingston, D., Dennis, C., & Sword, W. (2007). Exploring breastfeeding self-efficacy. *The Journal of Perinatal and Neonatal Nursing*, 21, 207-215.
- Mcqueen, K. A., Dennis, C., Stremmer, R., & Norman, C. D. (2011). A Pilot Randomized Controlled Trial of a Breastfeeding Self-Efficacy Intervention With Primiparous Mothers. *Journal of Obstetric Gynecologic and Neonatal Nursing*, 40(1), 35–46.
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2016*. Jakarta.
- Roesli, utami. (2008). *Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*. Pustaka Bunda, Jakarta.
- SDKI. (2012). *Profil Kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta.
- Spaulding, D. M. (2007). *Breastfeeding self-efficacy in women of african descent*. Proquest Dissertations and Theses.