

Variabel Yang Mempengaruhi *Self Efficacy* Ibu Menyusui

Sri Riyana

Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

ARTICLE INFORMATION

Received: 15 Desember 2021
 Revised: 20 Januari 2022
 Available online: 17 Februari 2022

KEYWORDS

self-efficacy, menyusui, ASI

CORRESPONDENCE

E-mail:
 sriyana@unisayogya.ac.id

A B S T R A C T

Self-efficacy menyusui merupakan variabel yang memprediksi apakah ibu memilih menyusui atau tidak, usaha dalam menyusui bayi dan cara menghadapi kesulitan menyusui. Tujuan penelitian untuk mengetahui variabel yang mempengaruhi *self-efficacy* menyusui.

Jenis penelitian ini berupa penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Responden penelitian sebanyak 31 ibu hamil. *Self-efficacy* diukur menggunakan *breastfeeding self-efficacy scale short form* (BSES-SF). Analisis bivariat dengan uji *repeated anova* dan *independent t-test*. Analisis multivariat menggunakan regresi linear dengan interval kepercayaan 95% dan batas kemaknaan $p < 0,05$.

Hasil uji multivariat variabel luar tidak berpengaruh secara signifikan terhadap *self-efficacy* menyusui dengan $p > 0,05$. Faktor usia, pendidikan, pekerjaan, jumlah anak, pengalaman menyusui, kelas *hypnotherapy* dan persalinan tidak berpengaruh signifikan terhadap *self-efficacy* menyusui.

PENDAHULUAN

WHO merekomendasikan bahwa bayi harus disusui secara eksklusif sampai usia enam bulan dengan dilanjutkan disusui sampai bayi berusia minimal dua tahun (WHO, 2014). Menyusui baik bagi ibu dan bayi untuk kesehatan jangka pendek dan jangka panjang. Tingkat morbiditas akibat infeksi antiretroviral pada bayi yang disusui secara eksklusif selama enam bulan lebih sedikit dibandingkan bayi yang mendapat ASI sebagian selama tiga atau empat bulan dan tidak ada defisit yang ditunjukkan pada pertumbuhan bayi, baik di negara berkembang maupun negara maju (Kramer & Kakuma, 2012). Sedangkan bagi ibu, menyusui dapat mengurangi morbiditas dan mortalitas akibat perdarahan pasca melahirkan, karena proses menyusui akan merangsang kontraksi uterus (*United States Breastfeeding Committee*, 2008). Alasan paling umum yang dilaporkan para ibu menghentikan pemberian ASI adalah preferensi ibu sebanyak 39% dan sedikitnya ketersediaan ASI sebanyak 21%. Berhenti menyusui lebih awal menyebabkan kekecewaan dan kesedihan bagi ibu serta dapat menimbulkan masalah kesehatan untuk ibu dan bayi.

Tenaga kesehatan dapat memodifikasi dan menjadikan *self-efficacy* ibu menyusui sebagai program untuk meningkatkan tingkat keberhasilan menyusui. Pada tahun 2013 WHO mengeluarkan rekomendasi untuk perawatan *postnatal* untuk ibu dan bayi. Rekomendasi WHO tentang jumlah dan waktu kontak *postnatal* ada empat (WHO, 2014). *Breastfeeding self-efficacy*

(BSE) yang tinggi pada hari kedua *postpartum* meningkatkan penyesuaian emosional positif dan lebih sedikit gejala depresi pada 6 minggu pasca persalinan, serta meningkatkan keberhasilan pelaksanaan ASI eksklusif pada 6 bulan pasca persalinan. Di antara ibu-ibu yang menderita depresi, kekhawatiran menyusui adalah salah satu alasan stres yang paling umum, disertai kurangnya tidur, kurangnya dukungan sosial, dan tuntutan belajar yang berlebihan terkait dengan menjadi orang tua baru (Dennis CL dkk, 2011). Bandura mendefinisikan *self-efficacy* sebagai *judgement* seseorang atas kemampuannya untuk merencanakan dan melaksanakan tindakan yang mengarah pada pencapaian tujuan tertentu (*United States Breastfeeding Committee*, 2008). Menurut Bandura ada empat sumber utama yang mempengaruhi *self-efficacy*, yaitu prestasi kinerja (*performance accomplishment*), pengalaman orang lain menyusui (*vicarious experience*), persuasi verbal (*social persuasion*), dan respon fisiologis serta emosi.

Penelitian *Rahmawati* (2010) menunjukkan variabel yang berpengaruh secara signifikan terhadap pemberian ASI eksklusif adalah usia ibu, status pekerjaan, urutan kelahiran bayi dan dukungan petugas kesehatan. Uji regresi logistik menunjukkan bahwa faktor paling dominan yang memengaruhi pemberian ASI eksklusif adalah status pekerjaan dan ibu yang tidak bekerja berpeluang memberikan ASI eksklusif pada bayinya 4 kali dibanding ibu yang bekerja.

Hasil penelitian lain menunjukkan pengalaman menyusui eksklusif sebelumnya, usia ayah, pekerjaan ibu dan keputusan bersama memiliki dampak signifikan terhadap praktik pemberian ASI eksklusif. Penentu penting untuk mempraktikkan pemberian ASI eksklusif adalah keputusan timbal balik orang tua. Oleh karena itu, praktisi perlu terus mendidik dan menekankan peran ayah dalam proses menyusui (Draman *et al*, 2017). Sejalan dengan hasil penelitian Lok *et al* (2017) yang menunjukkan dukungan suami untuk menyusui, pengalaman menyusui anggota keluarga dan pendidikan menyusui antenatal dapat mendorong ibu primigravida untuk menyusui secara eksklusif.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini berupa penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian mengambil lokasi di empat Pusat Kesehatan Masyarakat di Kabupaten Bantul yang memiliki cakupan ASI eksklusif rendah. Peneliti melakukan random atau pengacakan secara sederhana untuk menentukan responden. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang melakukan pemeriksaan antenatal di Unit KIA Pusat Kesehatan Masyarakat di Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Pengambilan data dilakukan pada tahun 2018. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah ibu hamil dengan usia ibu 20-45 tahun (wanita usia subur dimana keadaan organ reproduksi berfungsi dengan baik), usia kehamilan 33-36 minggu, tanpa komplikasi berat menyertai yaitu preeklamsi berat, eklamsi, dapat membaca, dapat berbahasa Indonesia dan bersedia terlibat dalam penelitian. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah tidak kooperatif dalam penelitian, bayi yang dilahirkan meninggal. Pemilihan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *consecutive sampling*.

Dalam menghitung besar sampel, perbedaan efek dianggap bermakna berdasarkan penelitian sebelumnya tentang *self-efficacy*. Simpang baku gabungan ditentukan dari hasil penelitian sebelumnya oleh Noel-Weiss. Dari penelitian diatas $S_1=8.6$ dan $S_2=9.1$ maka dapat dihitung $S=8,85$. Nilai mean *self-efficacy posttest* 1 pada penelitian kelompok intervensi $X_1=57.98$ dan kelompok kontrol $X_2=53.38$, maka jumlah sampel adalah 25. Peneliti mempertimbangkan responden yang *lost of follow up* sebesar 20% maka jumlah sampel dalam penelitian ini minimal adalah 30 responden.

Pengukuran *breastfeeding self-efficacy* menggunakan *breastfeeding self-efficacy scale short form* (BSES-SF) yang telah dialih bahasa ke dalam bahasa Indonesia menjadi kuesioner skala kepercayaan diri dalam menyusui terdiri dari 14 pertanyaan (Rozga MR, 2015). Instrument BSES-SF yang didapat dari

penulis asli yaitu Cindy-Lee Dennis kemudian dilakukan uji validitas dan reliabilitas oleh peneliti. Uji validitas menunjukkan semua item pertanyaan mempunyai r hitung lebih besar dari r tabel dengan taraf signifikansinya $<0,05$; n sejumlah 30 dan r tabel 0,361. Setelah dilakukan uji validitas dan dinyatakan semua item valid selanjutnya dilakukan uji reliabilitas nilai koefisien *cronbach's alpha* dari kuesioner ini adalah 0,919 jadi kuesioner dinyatakan reliabel.

Statistik

Uji homogenitas data kategorik pada karakteristik usia, pendidikan, pekerjaan, jumlah anak hidup, pengalaman menyusui, kelas ibu yang pernah diikuti, kelas *hypnotherapy/hypnobreastfeeding* yang pernah diikuti dan cara persalinan menggunakan uji *chi-square*. Pada karakteristik *self-efficacy* menyusui awal dilakukan uji homogenitas menggunakan uji *independent t test*. Uji normalitas data menggunakan uji *Shapiro-Wilk*. Data yang didapatkan terdistribusi normal karena nilai $p >0,05$ maka dilakukan uji *repeated anova*. Analisis multivariat dengan analisis regresi linear dilakukan pada variabel dengan nilai $p <0,25$ pada hasil analisis uji bivariat.

Hasil

Karakteristik responden berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan, jumlah anak hidup, pengalaman menyusui, kelas *hypnotherapy* yang pernah diikuti dan cara persalinan terdapat pada tabel 1. Hasil uji normalitas skor *self-efficacy* pada semua kelompok mempunyai sebaran data yang normal.

Tabel 1. Karakteristik responden di Puskesmas Pajangan, Sewon 1 (n = 31)

Variabel	n	%
Usia:		
a. 20-35 tahun	26	83,9%
b. 36-45 tahun	5	16,1%
Pendidikan terakhir:		
a. Rendah	8	25,8%
b. Tinggi	23	74,2%
Pekerjaan:		
a. Ibu Rumah Tangga	24	77,4%
b. Bekerja	7	22,6%
Jumlah anak hidup:		
a. 1 anak	11	35,5%
b. > 2 anak	20	64,5%
Pengalaman menyusui:		
a. Belum pernah	11	35,5%
b. Pernah menyusui	20	64,5%
Kelas <i>hypnotherapy</i>		
a. Pernah	0	0 %
b. Belum pernah	31	100 %
Persalinan:		
a. Spontan	22	71,0%
b. <i>Sectio Cesarea</i>	9	29,0%

self-efficacy menyusui awal

Sumber: data primer

Tabel 2. Variabel yang mempengaruhi *self-efficacy* menyusui (n = 31)

Variabel	Model 1 p	95% CI		koefisien	Model 2 P	95% CI		koefisien
		Lower	Upper			Lower	Upper	
Constant	0,000	53,66	57,65	55,66	0,000	54,08	63,68	58,88
<i>Hypnobreastfeeding</i>	0,000	2,89	8,57	4,03	0,000	2,76	8,40	5,58
Kategori usia					0,146	-6,23	0,95	-2,64
R²	0,211				0,238			

Sumber: data primer

Hasil uji multivariat pada tabel 4 menunjukkan bahwa variabel bebas *hypnobreastfeeding* berpengaruh terhadap *self-efficacy* menyusui, setelah memasukkan variabel luar yaitu usia dengan nilai $p = 0,000$. Hasil analisis model 1 menunjukkan *hypnobreastfeeding* memiliki R^2 0,211 hal ini berarti *hypnobreastfeeding* dapat mempengaruhi *self-efficacy* menyusui sebesar 21,1%. Model 2 mempunyai nilai R^2 0,238 hal ini berarti pengaruh variabel *hypnobreastfeeding* bersama variabel luar usia dapat mempengaruhi variabel *self-efficacy* menyusui sebesar 23,8%.

Persamaan regresi dibuat dari hasil uji statistik pada model 2 dengan nilai koefisien konstanta 58,88, nilai koefisien *hypnobreastfeeding* 5,58 dan nilai koefisien usia -2,64. Model persamaan diatas dapat memperkirakan skor *self-efficacy* menyusui pada responden yang mengikuti *hypnobreastfeeding* yaitu nilai *self-efficacy* menyusui akan meningkat 5,58 poin dibanding jika tidak mengikuti *hypnobreastfeeding* setelah memasukkan variabel usia. Koefisiensi regresi usia berarti bahwa responden yang berusia 36-45 tahun mempunyai nilai *self-efficacy* lebih rendah 2,64 dibandingkan pada responden usia 20-35 tahun.

Pembahasan

Jumlah responden pada awal penelitian ini adalah 33 responden. Dalam perjalanan penelitian 2 responden *drop out*. Jumlah responden *drop out* pada penelitian ini tidak lebih dari 10% dan pengambilan sampel penelitian menggunakan metode *consecutive sampling* maka hasil penelitian memiliki validitas eksterna yang baik dan hasil dapat digeneralisasikan pada populasi terjangkau (Sastroasmoro dan Ismael, 2014).

Rerata skor *self-efficacy* menyusui responden dipengaruhi oleh berbagai faktor baik yang berasal dari internal maupun eksternal. Responden dalam penelitian ini mempunyai rentang usia dalam masa produktif dan sebagian besar mempunyai pendidikan tinggi. Dennis (2002) melaporkan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan tinggi memiliki nilai *self-efficacy* menyusui tinggi. Faktor eksternal yang dapat memengaruhi adalah mudahnya akses informasi sehingga responden dapat memperoleh semua informasi dimana dan kapan saja. Hal-hal tersebut dapat memengaruhi sehingga responden mendapat nilai rerata skor *self-efficacy* menyusui yang tinggi pada *pretest*.

Self-efficacy menyusui memprediksi apakah ibu memilih menyusui atau tidak, berapa banyak usaha yang dilakukan untuk menyusui, bagaimana pola pikir dalam menyusui, meningkatkan semangat atau menyerah dan bagaimana ibu menanggapi secara emosional kesulitan untuk menyusui (Dennis, 1999). Hasil meta analisis acak penelitian Brockway *et al* (2017), dari 11 artikel yang memenuhi kriteria, yaitu setiap kenaikan 1 poin dalam skor *self-efficacy* menyusui maka pemberian ASI eksklusif meningkat sebesar 10% pada kelompok intervensi. Dibandingkan dengan ibu dalam kelompok kontrol, ibu pada kelompok intervensi memiliki *Self-efficacy* menyusui yang secara signifikan lebih tinggi yaitu 4,86 poin lebih tinggi dengan interval kepercayaan 95% (3,11-6,61) pada 2 bulan *postpartum* (Brockway *et al*, 2017). Ibu pada kelompok intervensi adalah 1,56 dan 1,66 kali lebih mungkin menyusui pada 1 bulan dan 2 bulan *postpartum* (Brockway *et al*, 2017).

Dari hasil uji bivariat menunjukkan variabel usia, pendidikan, pekerjaan, jumlah anak hidup, pengalaman menyusui, kelas *hypnotherapy* yang pernah diikuti dan cara persalinan tidak berpengaruh secara signifikan terhadap *self-efficacy* menyusui. Variabel usia tidak berpengaruh secara signifikan terhadap *self-efficacy* menyusui sejalan dengan beberapa penelitian lain. Hasil penelitian Dennis (2003) pada 491 ibu satu minggu *postpartum* mendapatkan hasil tidak ada pengaruh usia terhadap nilai *self-efficacy* menyusui. Usia juga tidak mempunyai pengaruh terhadap nilai *self-efficacy* menyusui pada penelitian ibu menyusui di Kanada dengan umur rerata 29 tahun, rentang umur 18 tahun sampai dengan 44 tahun (Dennis, 2002). Usia responden penelitian adalah 25-45 tahun termasuk dalam kriteria wanita usia subur dan usia produktif. Dalam rentang usia tersebut responden dalam kondisi sehat dan optimal serta siap untuk hamil sehingga masing-masing responden dalam kondisi mental yang prima dan siap menghadapi persalinan dan menyusui. Hal ini dapat mengakibatkan faktor usia tidak berpengaruh terhadap hasil penelitian.

Ibu yang bekerja memiliki waktu cuti hamil dan melahirkan. Ibu mempunyai waktu untuk mempersiapkan diri supaya tetap menyusui (Spaulding, 2007). Dukungan Pemerintah dalam mendorong pemberian ASI eksklusif dalam Undang-Undang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah dijabarkan dalam surat

keputusan kepala instansi dan perusahaan berupa kemudahan dan fasilitasi kepada ibu untuk dapat menyusui dan memompa ASI. Hal ini dapat mengakibatkan faktor pekerjaan tidak berpengaruh terhadap hasil penelitian.

Dennis (2002) melaporkan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan tinggi memiliki nilai *self-efficacy* menyusui tinggi. Dalam jurnal yang lain Dennis (2003) menyatakan bahwa terdapat perbedaan nilai *self efficacy* menyusui berdasarkan jenis persalinan. Ibu yang melahirkan dengan bedah sesar memiliki nilai *self efficacy* menyusui lebih rendah dibandingkan ibu yang melahirkan pervagina. Hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian ini dimana tingkat pendidikan dan cara persalinan tidak berpengaruh secara signifikan terhadap *self-efficacy* menyusui. Saat ini perkembangan teknologi dan informasi sudah hampir merata dengan adanya *smartphone*. Responden dapat memperoleh informasi tentang menyusui secara *online* baik artikel maupun audiovisual kapan saja dan dimana saja. Hal ini dapat mengakibatkan faktor pendidikan tidak berpengaruh terhadap hasil penelitian karena informasi tentang menyusui dapat diperoleh kapan saja dan dimana saja.

Faktor persalinan tidak berpengaruh terhadap hasil penelitian, hal ini dapat diakibatkan oleh kebijakan rawat gabung yang sudah banyak diterapkan. Rawat gabung adalah memfasilitasi ibu dan bayi agar dapat bersama terus menerus. Pada rawat gabung atau *rooming-in* bayi diletakkan di *box* bayi yang berada di dekat ranjang ibu sehingga mudah terjangkau. Bayi yang lahir baik spontan maupun *section cesarean* dilakukan rawat gabung untuk memfasilitasi agar dapat menyusui kapan saja tanpa dibatasi waktu dan jarak.

Simpulan

Variabel usia, pendidikan, pekerjaan, jumlah anak hidup, pengalaman menyusui, kelas *hypnotherapy* yang pernah diikuti dan cara persalinan tidak berpengaruh secara signifikan terhadap *self-efficacy* menyusui. Dukungan tenaga kesehatan yang proaktif dalam merespon serta terlibat dalam praktik menyusui akan meningkatkan kemampuan dan *self-efficacy* menyusui (Robinson dan Doane, 2017). Meningkatkan *self-efficacy* menyusui ibu pada awal menyusui merupakan tujuan penting untuk kesehatan *postpartum* (Henshaw *et al*, 2015).

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih penulis sampaikan kepada masyarakat Daerah Istimewa Yogyakarta yang telah bersedia mengisi survey / kuesioner, ucapan terimakasih kepada rekan-rekan peneliti yang telah memberikan masukan pada penelitian ini.

REFERENSI

- Brockway, M., Benzie, K., dan Hayden, KA. (2017). Interventions to improve breastfeeding self-efficacy and resultant breastfeeding rates: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Human Lactation*, 1, 14.
- Dennis, CL., Heaman, M., dan Mossman, M. (2011). Psychometric testing of the breastfeeding self-efficacy scale-short form among adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 49, 265-271.
- Dennis, CL. (1999). Theoretical underpinnings of breastfeeding confidence: a self-efficacy framework. *Jurnal Human Lactation*, 15, 3.
- Dennis, CL. (2002). Breastfeeding initiation and duration: a 1990-2000 literature review. *Jurnal Obstetri Gynecol Neonatal Nursing*, 31 (1), 12-32.
- Dennis, CL. (2003). The breastfeeding self-efficacy scale: psychometric assessment of the short form. *Jurnal Obstetri Gynecologi Neonatal Nursing*. 32 (6), 734-744.
- I.I.I. Draman, N., Mohamad, N., Yusoff, HM., dan Muhamad, R. (2017). The decision of breastfeeding practices among parents attending primary health care facilities in Suburban Malaysia. *Journal of Taibah University Medical Sciences*, 12 (5), 412-417.
- Henshaw, EJ., Fried, R., Siskind, E., Newhouse, L., dan Cooper, C. (2015). Breastfeeding self-efficacy, mood, and breastfeeding outcomes among primiparous women. *Journal of Human Lactation*, 31 (3), 511-518.
- Kramer, MS. dan Kakuma R. (2012). Optimal duration of exclusive breastfeeding (Review). *Cochrane Database of Systematic Reviews*. United Kingdom: JohnWiley dan Sons, Ltd.
- Lok, KY., Bai, DL., dan Tarrant, M. (2017). Family members infant feeding preferences, maternal breastfeeding exposures and exclusive breastfeeding intentions. *Midwifery*, 53, 49-54.
- Rahmawati, MD. (2010). Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian asi eksklusif pada ibu menyusui di Kelurahan Pedalangan Kecamatan Banyumanik Kota Semarang. *Jurnal Kesmadaska*, 1 No. 1 Juli.
- Robinson, BA. dan Doane, G. (2017). Beyond the latch: a new approach to breastfeeding. *Nurse Education in Practice*, 26, 115-117.
- Rozga, M.R., Kerver, JM., dan Olson, JM. (2015). Self-reported reasons for breastfeeding cessation among low-income women enrolled in a peer counseling breastfeeding support program. *Journal of Human Lactation*, 31 (1), 129-137.

Sastroasmoro, S. dan Ismael, S. (2014). *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis edisi ke-5*. Jakarta: Sagung Seto

Spaulding, D.M. (2007). Breastfeeding self-efficacy in women of african descent. *Proquest Dissertations and Theses*

United States Breastfeeding Committee. (2002). *Benefits of breastfeeding (issue paper)*. Raleigh, NC: United States Breastfeeding Committee.

WHO. (2014). *WHO Recommendations on postnatal care of the mother and newborn 2013*. Geneva: WHO.