

THE EFFECT OF LACTATION EDUCATION IN THIRD TRIMESTER PREGNANT WOMEN ON SELF-EFFICACY IN BREASTFEEDING

Kurniyati ^{1*}, Eva Susanti ², Derison Marsinova Bakara³

^{1,2,3}Poltekkes Kemenkes Bengkulu, Jalan Indragiri No 03 Padang Harapan-Kota Bengkulu

*Email: kurniyaticaca@gmail.com

ABSTRACT

World Health Organization (WHO) confirms That the policy babies throughout the world should be given exclusive breastfeeding for 6 months. Mother's milk is the most important baby food, especially in the first 6 months of a baby's life. One aspect of the mother that influences the success of breastfeeding is the mother's belief (self-efficacy). Educating mothers in the form of written information will make it easier for mothers to understand and remember important material related to breastfeeding. The purpose of this study was to determine the effect of lactation education on third-trimester pregnant women on self-efficacy in breastfeeding in BPM Curup City, Rejang Lebong Regency. The population is trimester III primigravida pregnant women. A sample of 32 people for each group. The instrument used was Breastfeeding Self-Efficacy Scale Short Form (BSES-SF), consisting of 14 statement points. Quantitative research methods with Quasi-Experimental design, with pre-test and post-test design with a control group. Data analysis used the Mann-Whitney test. The results showed that the difference in self-efficacy in the intervention group and the control group after childbirth with a Z value of -5.776 and a P value <0.05. Conclusion: Lactation education in third trimester pregnant women has an effect on self-efficacy in breastfeeding.

Keywords: Education, Lactation, Self-Efficacy, Breastfeeding

1. Pendahuluan

World Health Organization (WHO) mengkonfirmasi kebijakan bahwa bayi di seluruh dunia harus diberi ASI eksklusif selama 6 bulan (Dennis, 2003). Air Susu Ibu adalah makanan bayi yang paling penting, terutama pada 6 bulan pertama kehidupan bayi (Ho and McGrath, 2010). Air Susu Ibu (ASI) merupakan cairan hasil sekresi kelenjar payudara ibu. ASI Eksklusif merupakan ASI yang diberikan kepada Bayi sejak dilahirkan sampai usia bayi 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (PP RI No 33/2012) (Kemenkes RI, 2012).

Perhatian terhadap upaya penurunan angka kematian neonatal (0-28 hari) menjadi penting karena kematian neonatal memberi kontribusi terhadap 59% kematian bayi. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017, Angka Kematian Bayi (AKB) adalah 24 per 1.000 kelahiran hidup dan angka kematian neonatum (AKN) sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2017). Berdasarkan Profil Kesehatan Bengkulu 2017,

AKB tercatat 43 kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup dan di Kabupaten Rejang Lebong di tahun 2017 tersebut angka kematian neonatal sebanyak 34 bayi dari 4.780 bayi lahir hidup dan AKB sebanyak 1 kasus (Dinkes Prov. Bengkulu, 2017).

Menyusui eksklusif untuk 6 bulan pertama pasca persalinan adalah metode pemberian makan bayi yang direkomendasikan oleh semua otoritas kesehatan internasional. Meskipun sudah banyak dukungan untuk pemberian ASI eksklusif, akan tetapi masalah menyusui belum optimal (Dennis, 2018). ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibody, karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah tinggi sehingga dapat mengurangi risiko kematian pada bayi.

Di Indonesia, pada tahun 2017, persentase pemberian ASI secara eksklusif pada bayi kurang dari enam bulan sebesar 61,33%, sedangkan di provinsi Bengkulu sebesar 65,66% (Kemenkes RI, 2018). Pada tahun 2017 jumlah bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif di Kabupaten Rejang Lebong sebanyak 56.4% dan di wilayah Puskesmas Perumnas

sebanyak 36% (Dinkes Rejang Lebong, 2017). Nutrisi yang tepat dan tepat waktu selama masa bayi merupakan jendela peluang yang kritis untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan yang tepat (Hamade,2014).

Salah satu penyebab rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi dibawah usia enam bulan karena produksi ASI pada ibu post partum yang terhambat pada hari- hari pertama pasca persalinan sehingga sebagian besar bayi mendapatkan susu formula pada saat baru lahir (Kemenkes RI, 2014). Permasalahan pengeluaran ASI dini akan memberikan dampak buruk untuk kehidupan bayi. Padahal justru nilai gizi ASI tertinggi ada di hari-hari pertama kehidupan bayi, yakni kolostrum (Sulistiyawati, 2009). Menyusui dikenal luas karena manfaatnya untuk bayi, tetapi ketentuan pemberian ASI eksklusif dan pemberian makan bayi masih belum dipahami dengan baik di kalangan ibu dan pengasuh (Ho and McGrath, 2010).

Salah satu aspek dari ibu yang mempengaruhi keberhasilan menyusui adalah keyakinan ibu (*self-efficacy*). Pada ibu menyusui butuh adanya keyakinan diri untuk dapat memberikan ASI pada bayinya sesuai dengan batas yang ditentukan. Terdapat hubungan yang kuat antara kemandirian menyusui, teknik pemberian ASI yang lebih efisien dikaitkan dengan peningkatan kepercayaan diri dalam menyusui bayi. Ini menunjukkan bahwa mereka yang menyusui dengan teknik yang benar diawal pada bayi mereka akan dapat terus menyusui secara eksklusif lebih lama karena meningkatnya kepercayaan diri mereka (Ingram, 2014).

Edukasi merupakan suatu bagian dari pendidikan kesehatan yaitu merupakan serangkaian upaya untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, keluarga, kelompok atau masyarakat agar terlaksana perilaku hidup sehat sesuai dengan harapan pendidik (Notoatmodjo, 2007). Dengan menyediakan edukasi pada ibu berupa informasi tertulis akan memudahkan ibu untuk memahami dan mengingat materi yang penting terkait menyusui (Dias et al, 2005). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Pramudianti, (2017), didapatkan bahwa edukasi postpartum dengan menggunakan media booklet berpengaruh terhadap peningkatan *parenting self-efficacy* pada ibu pasca *sectio caesarea* pada periode awal masa nifas.

2. Tinjauan Teori

Edukasi merupakan proses belajar dari tidak tahu tentang nilai kesehatan menjadi tahu. Edukasi adalah suatu proses usaha memberdayakan per-

orangan, kelompok, dan masyarakat agar memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatannya melalui peningkatan pengetahuan, kemauan, dan kemampuan, yang dilakukan dari, oleh, dan masyarakat sesuai dengan faktor budaya setempat (Suliha, 2002).

Laktasi atau menyusui merupakan teknik menyusui mulai dari ASI diproduksi sampai pada keadaan bayi menghisap dan menelan ASI. Laktasi merupakan bagian kelengkapan dari siklus reproduksi mamalia termasuk manusia. Masa laktasi berguna untuk menambah pemberian ASI dan meneruskan pemberian ASI sampai anak berumur 2 tahun dengan baik dan benar serta anak memperoleh kekebalan tubuh secara alami (Wiji, 2013).

3. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian adalah *Quasi Eksperimental*, dengan *pre test and post test design with control group* yaitu suatu desain penelitian yang bertujuan menguji hubungan sebab akibat. Pada penelitian ini akan dilakukan tindakan metode edukasi laktasi terhadap self efikasi dalam menyusui di BPM Kota Curup Kabupaten Rejang Lebong. Edukasi dilakukan dengan menggunakan booklet.

Waktu penelitian telah dilaksanakan pada bulan Mei sampai dengan Oktober 2018.

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *consecutive sampling*. Pada *consecutive sampling*, semua subjek yang datang dan memenuhi kriteria pemilihan dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah subjek yang diperlukan terpenuhi. *Consecutive sampling* merupakan *non-probability sampling* yang paling baik, dan merupakan cara termudah. Dengan menetapkan sampel adalah 32 responden per kelompok.

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuesioner untuk mengetahui karakteristik responden dan self efikasi ibu terhadap menyusui pada ibu hamil TM III di kelas ibu. Pengambilan data untuk self efikasi menggunakan instrumen *Breastfeeding Self-Efficacy Scale Short Form* (BSES-SF) yang telah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia. BSES-SF terdiri dari 14 poin pernyataan yang direspon dengan skala likert rentang 1 sampai 5 (Dennis, 2003). Skala 1 berarti tidak percaya diri sama sekali, sedangkan skala 5 berarti sangat percaya diri. Pernyataan di BSES dibuat dalam bentuk pernyataan positif (Bandura, 1977 dalam

Spaulding & Dennis, 2010). Hasil penilaian BSES-SF dilihat dengan menjumlahkan keseluruhan skor yang didapat, yakni rentang skor pada BSESSF total adalah 14-70. Nilai skor menunjukkan tingkat *self-efficacy*, sehingga skor yang tinggi berarti tingkat *self-efficacy* tinggi (Dennis & Faux, 1999)

Pengambilan data self efikasi dilakukan sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan booklet tentang laktasi serta pada masa post partum. Ibu kelompok intervensi dianjurkan untuk mengikuti kegiatan edukasi laktasi menggunakan booklet sebanyak 2 kali pertemuan dan kemudian ibu akan dinilai kembali self efikasi dalam menyusui, self efikasi dalam menyusui akan dinilai secara bertahap pada masa post partum. Pada ibu kelompok kontrol juga mengikuti kegiatan kelas ibu seperti biasa dan ibu akan dinilai self efikasi dalam menyusui dan ibu akan dinilai kembali self efikasi dalam menyusui setelah post partum.

Analisis data pada tahap pertama dilakukan adalah analisa univariat untuk mengetahui karakteristik pasien meliputi, usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, serta menilai self efikasi dalam menyusui pada ibu. Analisis bivariat sebelum dilakukan uji statistik terlebih dahulu dilakukan *preliminary analysis* untuk mengetahui apakah data memenuhi asumsi-asumsi tes parametrik yaitu dengan melakukan uji normalitas data untuk mengetahui normal atau tidaknya distribusi data tersebut. Uji normalitas data dapat dilakukan dengan menggunakan rumus uji *Shapiro wilk*. Menggunakan *Shapiro wilk* karena sampel berjumlah kurang dari 50 orang. Data dikatakan terdistribusi normal bila nilai $p > 0,05$. Bila hasil uji normalitas memenuhi asumsi maka dilakukan uji statistik parametrik yaitu uji *Paired t test*.

4. Hasil dan Pembahasan

4.1 Karakteristik Responden

Pada tabel 1 menunjukkan karakteristik responden, pada kelompok intervensi sebagian besar responden berumur < 24 tahun yaitu sebesar 56,2% dan pada kelompok kontrol sebagian besar berada pada kelompok umur 24 tahun yaitu 65,6%. Tingkat pendidikan responden sebagian besar berada pada kategori SMA/PT yaitu pada kelompok intervensi 78,1% dan kelompok kontrol 71,9. Pekerjaan responden sebagian besar berada pada kategori tidak bekerja yaitu 64,5% pada kelompok intervensi dan 59,4% pada kelompok kontrol. Pendapatan responden pada kelompok intervensi berada pada kategori UMR yaitu 65,6% dan pada kelompok kontrol berada pada kategori < UMR yaitu 62,5%.

Tabel 1 Karakteristik Responden

Karakteristik Respoden	n	%
Umur (tahun): Kelompok intervensi <i>Edukasi Laktasi</i>		
- < 24 tahun	18	56,2
- 24 tahun	14	43,8
Umur (tahun) : Kontrol		
- < 24 tahun	11	34,4
- 24 tahun	21	65,6
Pekerjaan : Kelompok intervensi <i>Edukasi Laktasi</i>		
- Tidak Bekerja	20	64,5
- Bekerja	11	35,5
Pekerjaan : Kelompok Kontrol		
- Tidak Bekerja	19	59,4
- Bekerja	13	40,6
Pendidikan:Kelompok intervensi <i>Edukasi Laktasi</i>		
- SD/SMP	7	21,9
- SMA/PT	25	78,1
Pendidikan: Kelompok Kontrol		
- SD/SMP	9	28,1
- SMA/PT	23	71,9
Pendapatan: Kelompok intervensi <i>Edukasi Laktasi</i>		
- < UMR	11	34,4
- UMR	21	65,6
Pendapatan: Kelompok Kontrol		
- < UMR	20	62,5
- UMR	12	37,5

Self-efficacy

Tabel 2 *Self-efficacy*

<i>Self-efficacy</i>	n	%
<i>Self-efficacy</i> Responden Sebelum Intervensi : Kelompok <i>Edukasi Laktasi</i>		
- Tinggi	11	34,4
- Rendah	21	65,6
<i>Self-efficacy</i> Responden Sesudah Intervensi : Kelompok <i>Edukasi Laktasi</i>		
- Tinggi	21	65,6
- Rendah	11	34,4
<i>Self-efficacy</i> Responden Sesudah Persalinan : Kelompok <i>Edukasi Laktasi</i>		
- Tinggi	30	93,8
- Rendah	2	6,3
<i>Self-efficacy</i> Responden Sebelum Intervensi : Kelompok Kontrol		
- Tinggi	10	31,3
- Rendah	22	68,8
<i>Self-efficacy</i> Responden Setelah Intervensi : Kelompok Kontrol		
- Tinggi	14	43,8
- Rendah	18	56,3
<i>Self-efficacy</i> Responden Setelah persalinan : Kelompok Kontrol		
- Tinggi	7	21,9
- Rendah	25	78,1

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa *Self-efficacy* pada kelompok Intervensi sebelum intervensi berada pada kategori rendah yaitu 65,6%, setelah intervensi berada pada kategori tinggi yaitu 65,6% dan setelah persalinan berada pada kategori tinggi yaitu 93,8%. *Self-efficacy* pada kelompok kontrol sebelum intervensi berada pada kategori rendah yaitu 68,8%, setelah intervensi berada pada kategori rendah yaitu 56,3% dan setelah persalinan berada pada kategori rendah yaitu 78,1%.

Hasil uji normalitas data dengan menggunakan uji statistik *Shapiro-Wilk* menunjukkan nilai *p* sebagian besar kurang dari 0,00. Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa data tidak berdistribusi data normal, sehingga uji statistik yang tepat untuk dilakukan adalah dengan menggunakan statistik non parametrik.

Hasil uji statistik perbedaan rerata *self-efficacy* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol yang ditampilkan pada tabel 3 didapati untuk *self-efficacy* pada kelompok intervensi edukasi laktasi antara sebelum intervensi dan sesudah intervensi didapatkan nilai *z* adalah -2,673 dan nilai *p* < 0,05 hasil tersebut dapat diartikan bahwa rerata *self-efficacy* sebelum dan sesudah dilakukan edukasi laktasi terdapat perbedaan yang bermakna. *Self-efficacy* kelompok intervensi edukasi laktasi sebelum intervensi dan sesudah persalinan didapatkan nilai *z* sebesar -4,359 dan nilai *p* < 0,05 hasil tersebut dapat diartikan bahwa rerata *self-efficacy* sebelum intervensi dan sesudah persalinan terdapat perbedaan yang bermakna.

Self-efficacy pada kelompok kontrol antara sebelum intervensi dan sesudah intervensi didapatkan nilai *z* adalah -1,633 dan nilai *p* > 0,05 hasil tersebut dapat diartikan bahwa rerata *self-efficacy* sebelum dan sesudah intervensi tidak terdapat perbedaan yang bermakna. *Self-efficacy* kelompok kontrol sebelum intervensi dan sesudah persalinan didapatkan nilai *z* sebesar -1,134 dan nilai *p* > 0,05, hasil tersebut dapat diartikan bahwa rerata *self-efficacy* kelompok kontrol sebelum intervensi dan sesudah persalinan tidak terdapat perbedaan yang bermakna.

Uji statistik yang digunakan untuk melihat perbedaan *Self-efficacy* antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dapat dilakukan dengan menggunakan uji *Mann-Whitney*.

Tabel 3 Perbedaan rerata *Self-efficacy* sebelum dan sesudah dilakukan Edukasi laktasi Pada ibu Hamil Trimester III di BPM Kota Curup Kabupaten Rejang Lebong

Pengukuran	Mean	SD	Z	p	Min-Max
<i>Self-efficacy</i> kelompok Intervensi					
- Sebelum Intervensi	1,65	0,486	-2,673	0,008	1,47-1,82
- Sesudah Intervensi	1,32	0,475			1,15-1,50
<i>Self-efficacy</i> kelompok Intervensi					
- Sebelum Intervensi	1,65	0,486	-4,359	0,000	1,47-1,82
- Sesudah Persalinan	1,06	0,250			0,97-1,16
<i>Self-efficacy</i> kelompok Kontrol					
- Sebelum Intervensi	1,68	0,475	-1,633	0,102	1,50-1,85
- Sesudah Intervensi	1,55	0,506			1,36-1,73
<i>Self-efficacy</i> kelompok Kontrol					
- Sebelum Intervensi	1,68	0,475	-1,134	0,257	1,50-1,85
- Sesudah Persalinan	1,77	0,425			1,62-1,93

Tabel 4 Perbedaan rerata *Self-efficacy* antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol Pada ibu Hamil Trimester III di BPM Kota Curup Kabupaten Rejang Lebong

Pengukuran	Mann-Whitney U	Wilcoxon W	Z	p
<i>Self-efficacy</i> sebelum intervensi antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol	496.000	1024.000	-0,264	0,792
<i>Self-efficacy</i> sesudah intervensi antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol	384.000	912.000	-2,000	0,046
<i>Self-efficacy</i> sesudah persalinan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol	144.000	672.000	-5,776	0,000

Berdasarkan Tabel 4 didapatkan bahwa perbedaan *self-efficacy* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum intervensi didapatkan nilai $Z -0,264$ dan nilai $P > 0,05$, hasil tersebut dapat diartikan bahwa rerata *self-efficacy* sebelum intervensi antara kelompok intervensi dan kontrol tidak terdapat perbedaan yang bermakna.

Perbedaan *self-efficacy* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah intervensi didapatkan nilai $Z -2,000$ dan nilai $P < 0,05$, hasil tersebut dapat diartikan bahwa rerata *self-efficacy* sesudah intervensi antara kelompok intervensi dan kontrol terdapat perbedaan yang bermakna.

Perbedaan *self-efficacy* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah persalinan didapatkan nilai $Z -5,776$ dan nilai $P < 0,05$, hasil tersebut dapat diartikan bahwa rerata *self-efficacy* sesudah persalinan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol terdapat perbedaan yang bermakna.

4.2. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh edukasi laktasi terhadap *self-efficacy* pada ibu hamil trimester ke III dengan nilai $p < 0,05$, dan tidak terdapat pengaruh *self-efficacy* setelah intervensi pada kelompok kontrol pada ibu hamil trimester ke III dengan nilai $p > 0,05$. Hal ini berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, bahwa pada ibu hamil trimester III yang telah dilakukan edukasi laktasi menggunakan booklet, ibu diajarkan tentang laktasi sebanyak 2 kali pertemuan dalam 2 minggu dan dinilai kembali *self-efficacy* setelah 2 minggu dan setelah persalinan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh edukasi laktasi dengan *self-efficacy* ibu dalam menyusui. Hal ini sesuai dengan pernyataan Notoatmodjo, 2007, yang menyatakan bahwa edukasi merupakan suatu bagian dari pendidikan kesehatan yaitu merupakan serangkaian upaya untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, keluarga, kelompok atau masyarakat agar terlaksana perilaku hidup sehat sesuai dengan harapan pendidik.

Menyediakan edukasi pada ibu berupa informasi tertulis akan memudahkan ibu untuk memahami dan mengingat materi yang penting terkait menyusui (Dias et al, 2005). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Pramudianti, (2017), didapatkan bahwa edukasi postpartum dengan menggunakan media booklet berpengaruh terhadap peningkatan *parenting self-efficacy* pada ibu pasca *sectio caesarea* pada periode awal masa nifas

Untuk mempromosikan pemberian ASI dan mendorong para ibu untuk mematuhi rekomendasi dari

WHO, ibu hamil sangat membutuhkan pengajaran, yang merupakan proses yang digunakan untuk menyampaikan informasi kepada yang lain. Mengajar dianggap sebagai landasan dalam meningkatkan keberhasilan menyusui. Namun, metode pengajaran tradisional, dengan memberi tahu ibu hamil tentang manfaat dan manajemen menyusui secara oral, tidak cukup efektif untuk meningkatkan menyusui (Abuidhail et al, 2018).

Hasil penelitian ini juga didukung oleh pernyataan Roymond S. Simamora, 2009:71 yang menyatakan bahwa. Pengembangan booklet adalah kebutuhan untuk menyediakan referensi (bahan bacaan) bagi kelompok masyarakat yang memiliki keterbatasan akses terhadap buku sumber karena keterbatasan mereka. Dengan adanya booklet masyarakat ini dapat memperoleh pengetahuan seperti membaca buku, dengan waktu membaca yang singkat, dan dalam keadaan apapun. Media boklet dapat dibaca berulang-ulang, sehingga memudahkan ibu untuk memahami isi dari media booklet.

Tujuan edukasi pada dasarnya untuk mengubah pemahaman individu, kelompok, dan masyarakat di bidang kesehatan agar menjadikan kesehatan sebagai sesuatu yang bernilai, mandiri, dalam mencapai tujuan hidup sehat, serta dapat menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan dengan tepat dan sesuai (Suliha, 2002)

Salah satu aspek dari ibu yang mempengaruhi keberhasilan menyusui adalah keyakinan ibu (*self-efficacy*). Pada ibu menyusui butuh adanya keyakinan diri untuk dapat memberikan ASI pada bayinya sesuai dengan batas yang ditentukan. Terdapat hubungan yang kuat antara kemandirian menyusui, teknik pemberian ASI yang lebih efisien dikaitkan dengan peningkatan kepercayaan diri dalam menyusui bayi. Ini menunjukkan bahwa mereka yang menyusui dengan teknik yang benar diawal pada bayi mereka akan dapat terus menyusui secara eksklusif lebih lama karena meningkatnya kepercayaan diri mereka (Ingram, 2014). Penelitian yang dilakukan Mizrak, et al, 2017, tentang Pengaruh Pendidikan antenatal pada ibu primipara terhadap *Self-Efficacy* dalam menyusui di Turki didapatkan hasil bahwa pendidikan dan dukungan menyusui pada saat antenatal yang diberikan kepada ibu hamil dari periode prenatal ke periode postnatal meningkatkan *self-efficacy* dalam menyusui dan keberhasilan dalam menyusui. Hasil penelitian Blyth et al (2002) juga mendapatkan bahwa *self-efficacy* pada ibu menyusui merupakan faktor yang berpengaruh terhadap durasi dan tingkat menyusui.

Banyak faktor yang mempengaruhi *self efficacy* dalam diri seseorang, seperti pengalaman dalam

keberhasilan sendiri, pengalaman orang lain, konseling teman sebaya, persuasi verbal (misalnya, dorongan dari orang lain yang berpengaruh seperti teman, keluarga, dan konsultan laktasi), pengaruh kondisi fisiologis, afektif atau emosional seseorang (misalnya, nyeri, kelelahan, kecemasan, stres) (Bandura, 1997, Dennis C.L. 1999). Ibu yang memiliki *self efficacy* yang rendah cenderung untuk tidak memberikan ASI pada bayinya dan menggantinya dengan yang lain, hal ini merupakan faktor internal yang berpengaruh dalam proses menyusui (Ertem et al 2001 dalam Spaulding, 2009). Ibu yang merasa percaya diri tentang kemampuan mereka untuk menyusui dengan sukses akan lebih baik dalam mengatasi hambatan untuk menyusui (Entwistle et al., 2010)

Penelitian ini juga didukung dari hasil penelitian Awaliyah, *et all*, yang menyatakan bahwa *self efficacy* dalam menyusui merupakan faktor yang dominan dalam mempengaruhi kepuasan ibu dalam menyusui dengan nilai ($p < 0,05$). Kepuasan menyusui adalah perasaan memuaskan yang diperoleh selama menyusui yang dihasilkan dari kerjasama antara ibu dan bayi untuk memenuhi keinginan atau kebutuhan. Pendidikan dan promosi ASI dan menyusui yang disediakan oleh penyedia layanan kesehatan profesional mendorong keberhasilan program menyusui. Bantuan oleh penyedia layanan kesehatan atau penasihat menyusui yang dimulai selama kehamilan sampai setelah melahirkan harus diterapkan sehingga ibu diberi informasi tentang menyusui. Kepuasan menyusui dapat membuat ibu terus menyusui bayinya hingga 2 tahun atau lebih.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh edukasi laktasi menggunakan booklet pada ibu hamil trimester III terhadap *self-efficacy* dalam menyusui. Ibu yang tidak memiliki *self efficacy* yang baik dalam menyusui akan membuat ibu tidak berhasil dalam menyusui sehingga ibu memberikan susu formula kepada bayinya, padahal ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi.

5. Simpulan dan Saran

5.1 Simpulan

- Self-efficacy* pada kelompok Intervensi sebelum intervensi berada pada kategori rendah yaitu 65,6%, setelah intervensi berada pada kategori tinggi yaitu 65,6% dan setelah persalinan berada pada kategori tinggi yaitu 93,8%. *Self-efficacy* pada kelompok kontrol sebelum intervensi berada pada kategori rendah yaitu 68,8%, setelah intervensi berada pada kategori rendah yaitu 56,3% dan setelah

persalinan berada pada kategori rendah yaitu 78,1%

- Hasil uji statistik perbedaan rerata *self-efficacy* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol didapati untuk *self-efficacy* pada kelompok intervensi edukasi laktasi antara sebelum intervensi dan sesudah intervensi didapatkan nilai z adalah -2,673 dan nilai $p < 0,05$ hasil tersebut dapat diartikan bahwa rerata *self-efficacy* sebelum dan sesudah dilakukan edukasi laktasi terdapat perbedaan yang bermakna. *Self-efficacy* kelompok intervensi edukasi laktasi sebelum intervensi dan sesudah persalinan didapatkan nilai z sebesar -4,359 dan nilai $p < 0,05$ hasil tersebut dapat diartikan bahwa rerata *self-efficacy* sebelum intervensi dan sesudah persalinan terdapat perbedaan yang bermakna..
- Self-efficacy* pada kelompok kontrol antara sebelum intervensi dan sesudah intervensi didapatkan nilai z adalah -1,633 dan nilai $p > 0,05$ hasil tersebut dapat diartikan bahwa rerata *self-efficacy* sebelum dan sesudah intervensi tidak terdapat perbedaan yang bermakna. *Self-efficacy* kelompok kontrol sebelum intervensi dan sesudah persalinan didapatkan nilai z sebesar -1,134 dan nilai $p > 0,05$, hasil tersebut dapat diartikan bahwa rerata *self-efficacy* kelompok kontrol sebelum intervensi dan sesudah persalinan tidak terdapat perbedaan yang bermakna
- Perbedaan *self-efficacy* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum intervensi didapatkan nilai Z -0,264 dan nilai $P > 0,05$, dapat diartikan tidak terdapat perbedaan yang bermakna. Perbedaan *self-efficacy* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah intervensi didapatkan nilai Z -2,000 dan nilai $P < 0,05$, dapat diartikan terdapat perbedaan yang bermakna. Perbedaan *self-efficacy* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah persalinan didapatkan nilai Z -5,776 dan nilai $P < 0,05$, dapat diartikan terdapat perbedaan yang bermakna.

5.2 Saran

Dari hasil penelitian ini, penulis menyarankan beberapa hal sebagai berikut:

- Edukasi laktasi merupakan suatu upaya yang dapat dilakukan dalam meningkatkan pengetahuan dan capaian pemberian ASI eksklusif. Bagi tenaga kesehatan agar dapat memberikan edukasi laktasi dan pelatihan kepada ibu dengan menggunakan media yang sesuai seperti

leaflet atau *booklet*, hal ini dapat meningkatkan *Self-efficacy* dalam menyusui pada ibu hamil trimester III sehingga ibu siap dalam memberikan ASI pada bayinya.

- b. Dapat melanjutkan ke penelitian sejenis dengan memperbanyak jumlah sampel dan variabel, serta memperluas lahan penelitian dengan menggunakan metode yang tepat.

Daftar Pustaka

1. Abuidhail J , Mrayan L , Jaradat D. 2018, Evaluating effects of prenatal web-based breastfeeding education for pregnant mothers in their third trimester of pregnancy: Prospective randomized control trial. doi: 10.1016/j.midw.2018.11.015. Epub 2018 Nov 28.
2. Awaliyah, et all. 2019, Breastfeeding self-efficacy as a dominant factor affecting maternal breastfeeding satisfaction, *BMC Nursing* 2019, 18 (Suppl 1):30, <https://doi.org/10.1186/s12912-019-0359-6>
3. Bandura, A, 1997, *Self Efficacy in changing society*, New York: Cambridge University Press
4. Blyth et al. 2002, *Effect of maternal confidence on breastfeeding duration: an application of breastfeeding self-efficacy theory*.
5. Dennis. 2018, *Measuring Paternal Breastfeeding Self-Efficacy: A Psychometric Evaluation of the Breastfeeding Self-Efficacy Scale - Short Form among Fathers*
6. Dennis, C. L. 1999, Theoretical underpinnings of breastfeeding confidence: A self-efficacy framework. *Journal of Human Lactation*, 15, 195–201.
7. Dennis. 2003, The Breastfeeding Self-Efficacy Scale: Psychometric Assessment of the Short Form, *JOGNN*, 32, 734–744; 2003. Volume 32, Number 6 DOI:10.1177/0884217503258459
8. Dias, M.S., Smith, K., deGuehery, K., Mazur, P., Li, V., & Shaffer, M. L. 2005, Preventing Abusive Head Trauma among Infants and Young Children: A Hospital based, Parent education program. *Pediatrics*, 115(4): e470-e477. <http://dx.doi.org/10.1542/peds.2004-1896>
9. Dinkes Provinsi Bengkulu. 2017, Profil Kesehatan Tahun 2016
10. Dinkes Rejang Lebong. 2017, Profil Kesehatan Rejang Lebong Tahun 2016
11. Entwistle F , Kendall S, Mead M, 2010, Breastfeeding support – the importance of self-efficacy for low-income women, *Maternal and Child Nutrition* 6, 228-242
12. Hamde et al, 2014, Breastfeeding knowledge, attitude, perceived behavior, and intention among female undergraduate university students in the Middle East: The case of Lebanon and Syria, *Food and Nutrition Bulletin*, vol. 35, no. 2 © 2014
13. Ho and McGrath. 2010, A Review of the Psychometric Properties of Breastfeeding Assessment Tools, *JOGNN*, 39, 386-400
14. Ingram, et al. 2014, *The development of a new breast feeding assessment tool and the relationship with breast feeding self-efficacy*
15. Kemenkes RI. 2012, Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif
16. Kemenkes RI 2018, Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017
17. Kemenkes RI 2017, Pedoman Penyelenggaraan Pekan ASI Sedunia (PAS) Tahun 2017
18. Kemenkes RI. 2014, Situasi dan Analisis ASI Eksklusif. Jakarta: Pusat data dan Informasi
19. Mizrak, et all. 2017, The Effect of Antenatal Education on Breastfeeding Self-Efficacy: Primiparous Women in Turkey. *International Journal of Caring Sciences*, January–April 2017 Volume 10 | Issue 1| Page 503
20. Notoadmojo. 2007, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Rineka Cipta: Jakarta
21. Pramudianti. 2017, Pengaruh Edukasi Postpartum Dengan Media *Booklet* Pada Ibu Pasca *Sectio Caesarea* Terhadap Parenting *Self-Efficacy* Pada Periode Awal Masa Nifas Di Rumah Sakit Wilayah Klaten
22. Roymond S. Simamora. 2009, *Buku Ajar Pendidikan dalam Keperawatan*. Jakarta : EGC
23. Spaulding, D.M, Gore. R. 2009, Breastfeeding self efficacy in women of African descent. *JOGNN*, 38, 230-243; 2009, doi, 10.1111/j. 1552 6909. 2009.01011,x
24. Spaulding, D.M, Dennis, C.L. 2010, Psycometric testing of breast feeding self efficacy scale-short form in the sampel of black women in the united states, *Research in Nursing & Health*, 2010:33:111-119
25. Suliha. 2002, *Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan*. Jakarta: EGC.
26. Sulistyawati. 2015, *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: Penerbit Andi
27. Wiji, R.N. 2013, *ASI dan Pedoman Ibu Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Penulis :**Kurniyati, SST., M.Keb**

Lahir di Bireuen, 12 April 1972. Bertempat tinggal di Kelurahan Banyumas Kab. Rejang Lebong Bengkulu. Penulis merupakan lulusan S2 Kebidanan UNPAD Tahun 2011. Saat ini bekerja sebagai seorang Dosen di Prodi Diploma III Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

Eva Susanti, SST., M.Keb

Lahir di Curup 6 februari 1978. Penulis merupakan lulusan S2 Kebidanan UNPAD tahun 2015. Saat ini bekerja sebagai dosen di Prodi Diploma III Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Ns. Derison Marsinova Bakara, S.Kep., M.Kep

Lahir di Curup, 17 Desember 1971. Bertempat tinggal di Kelurahan Banyumas Kab. Rejang Lebong Bengkulu. Penulis merupakan lulusan S2 Keperawatan UNPAD Tahun 2012. Saat ini bekerja sebagai seorang dosen di Prodi Diploma III Keperawatan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu.