

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI BREASTFEEDING SELF-EFFICACY DI RS SAYANG IBU BAYI DAN NON-RSSIB

Muaningsih¹⁾, Imami Nur Rachmawati²⁾, dan Yati Afiyanti³⁾

¹ STIKES Panakkukang, Makassar 90222, Indonesia

^{2,3} Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Jakarta 16424, Indonesia

Jl. Adiyaksa No 5 Masale, Kec Pakkukang, Kota Makassar, Sulawesi Selatan, 90222

E-mail: asihmuaningsih@gmail.com

ABSTRACT

Breastfeeding self-efficacy (BSE) is a mother's confidence to breastfeed her baby. BSE affects the amount of effort a mother to breastfeed her baby. This study aims to identify the factors that influence BSE of breastfeeding mothers. This is a quantitative research with descriptive analytic design using multiple logistic regression analysis test. The participants of this study were 188 mothers chosen consecutively from the mother and baby friendly-hospital and the non-mother and baby friendly-hospital. Previous breastfeeding experience was the most influential factor for BSE of breastfeeding mothers in the two hospitals, namely mother and baby friendly-hospital with p value = 0.039 and non-mother and baby friendly-hospital with p value = 0.026. Factors affecting maternal BSE should be the government's attention to the success of exclusive breastfeeding.

Keywords: breastfeeding self-efficacy; influencing factor

ABSTRAK

Breastfeeding self-efficacy (BSE) adalah kepercayaan diri ibu untuk menyusui bayinya. BSE mempengaruhi besarnya usaha ibu untuk menyusui bayinya. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi BSE ibu menyusui. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif analitik menggunakan uji analisis *multiple logistik regresion*. Partisipan penelitian ini adalah 188 ibu yang dipilih secara konsekutif dari RS Sayang Ibu Bayi dan Non-RS Sayang Ibu Bayi. Pengalaman menyusui sebelumnya merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap BSE ibu menyusui di dua RS tersebut yakni RS Sayang Ibu Bayi dengan p value= 0,039 dan non-RS Sayang Ibu Bayi dengan p value= 0,026. Faktor yang mempengaruhi BSE ibu harus menjadi perhatian pemerintah terhadap keberhasilan ASI eksklusif.

Kata Kunci: *breastfeeding self-efficacy*, faktor yang mempengaruhi

PENDAHULUAN

Angka Kematian Bayi (AKB) 2007 adalah 34/1000. Sedangkan 2009 mengalami penurunan menjadi 28/1000 kelahiran hidup. *Millenium Development Goals* (MDGs) menargetkan penurunan AKB di Indonesia dari rata-rata 36/1000 kelahiran hidup menjadi 23/1000 kelahiran hidup pada 2015¹. Salah satu faktor yang menyebabkan AKB di Indonesia tinggi adalah faktor nutrisi².

Faktor nutrisi ini dapat diatasi salah satunya dengan pemberian Air Susu Ibu (ASI). Pemberian ASI eksklusif di Indonesia tahun 2010 pada bayi 5 bulan baru mencapai 15,3%³. Angka pemberian ASI yang masih rendah dapat disebabkan oleh berbagai faktor, salah satunya yakni faktor ibu. *Breastfeeding self-efficacy* (BSE) merupakan salah satu faktor dari ibu yang mempengaruhi keberhasilan menyusui⁴.

Breastfeeding self-efficacy (BSE) adalah kepercayaan diri ibu untuk menyusui bayinya⁵. BSE merupakan variabel yang penting dalam durasi menyusui. BSE menggambarkan berapa besar usaha dan emosional ibu dalam menghadapi kesulitan untuk memberikan ASI pada bayinya⁶. Menurut Bandura

(1977) BSE dapat dipengaruhi oleh empat faktor yakni pencapaian prestasi, pengalaman orang lain, persuasi verbal, dan respon fisiologis⁶.

Faktor pertama yaitu pencapaian prestasi (*performance accomplishment*) merupakan keberhasilan yang pernah didapatkan sebelumnya. Sebagai contoh yakni pengalaman keberhasilan menyusui sebelumnya. Faktor kedua yaitu pengalaman orang lain (*vicarious experiences*) yaitu dari mengamati orang lain menyusui. Menurut Bandura (1986) ibu cenderung akan berhasil menyusui bayinya jika orang lain yang ibu lihat berhasil menyusui⁷.

Faktor persuasi verbal (*verbal persuasion*), yakni dukungan dari orang yang berpengaruh seperti teman, keluarga, konsultan laktasi, dan praktisi kesehatan. Penguatan atau sarana yang diberikan oleh orang-orang yang berpengaruh menjadi sumber kekuatan bagi ibu untuk menyusui bayinya. Selanjutnya, respon fisiologis (*physiological responses*), menurut Bandura (1982) faktor ini meliputi kecemasan, stres, dan kelelahan⁷. Sedangkan menurut Dennis (1999) Faktor yang mempengaruhi BSE antara lain faktor sosiologis, dukungan, dan pengalaman menyusui sebelumnya⁸.

Persuasi verbal merupakan faktor dukungan dari orang atau pihak yang berpengaruh seperti pemerintah dan praktisi

kesehatan. Pemerintah membentuk kebijakan yang mendukung program menyusui yaitu melalui program RS sayang ibu dan bayi (RSSIB). RSSIB melaksanakan 10 langkah keberhasilan menyusui (LMKM) antara lain ada kebijakan tertulis tentang pemberian ASI eksklusif dan RS harus memiliki ruang atau klinik laktasi. Penyuluhan masal harus dilakukan disemua unit RS, melaksanakan persalinan bersih dan aman serta melaksanakan IMD. Melaksanakan rawat gabung dan membantu ibu menyusui yang benar, serta memberdayakan kelompok pendukung ASI.

Faktor-faktor yang mempengaruhi BSE belum diteliti, khususnya di RS sayang ibu bayi dan non-RS sayang ibu bayi. Oleh karena itu, pada penelitian ini akan membahas faktor-faktor yang mempengaruhi BSE pada ibu menyusui di RSSIB dan non-RSSIB.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif analitik. Analisis data menggunakan analisis multivariat yakni analisis logistik regresi ganda (*multiple logistik regression*). Pengambilan data dilakukan selama Desember 2012. Teknik pengambilan sample dengan *consecutive sampling*. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 188

ibu menyusui di RS sayang ibu bayi dan non-RS sayang ibu bayi, dengan kriteria *inklusi* adalah ibu menyusui yang dirawat 2-3 hari paska bersalin di ruang post partum, dapat membaca dan menulis.

Demografi kuisisioner meliputi usia, pekerjaan, pendidikan, kebiasaan merokok, paritas, pengalaman menyusui dan jenis persalinan. BSE diukur menggunakan *Breastfeeding Self-efficacy-short form* (BSES-SF) dengan uji validitas dan realibilitas oleh Wardani (2012) menunjukkan nilai *cronbach's alpha coefficient* sebesar 0,872⁹. BSES-SF terdiri dari 14 pertanyaan positif dengan skala likert tidak percaya diri sama sekali, tidak terlalu percaya diri, kadang-kadang percaya diri, percaya diri, dan sangat percaya diri

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Nilai rerata BSE ibu menyusui berdasarkan karakteristik ibu menyusui di RSSIB dan non-RSSIB

Karakteristik	Variabel	n	Median BSE	U	Sig	
usia	RSSIB	resiko tinggi	8	70.00	193.00	0.040*
		tidak resiko tinggi	86	57.00		
	non RSSIB	resiko tinggi	28	54,00		
		tidak resiko tinggi	66	50,00		
pendidikan	RSSIB	pendidikan rendah	0	0	357.50	0.031*
		pendidikan tinggi	94	57.50		
	non RSSIB	pendidikan rendah	80	46.50		
		pendidikan tinggi	14	56.50		
pekerjaan	RSSIB	tidak bekerja	24	57.00	726.50	0.323
		Bekerja	70	58.50		
	non RSSIB	tidak bekerja	74	50.00		
		Bekerja	20	52.50		
kebiasaan merokok	RSSIB	Tidak	90	57.50	151.00	0.606
		Ya	4	57.00		
	non RSSIB	Tidak	91	50.00		
		Ya	3	26.00		
pengalaman menyusui	RSSIB	Tidak	40	55.00	486.00	0.000*
		Ya	54	67.00		
	non RSSIB	Tidak	38	42.00		
		Ya	56	55.00		
kelahiran anak ke	RSSIB	Primipara	39	55.00	502.00	0.000*
		Multipara	55	67.00		
	non RSSIB	Primipara	34	44.50		
		Multipara	60	52.50		
jenis persalinan	RSSIB	Pervaginam	57	57.00	958.00	0.453
		SC	37	59.00		
	non RSSIB	Pervaginam	28	48.50		
		SC	66	50.00		

Tabel 1 menunjukkan perbedaan nilai rerata BSE berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan, kebiasaan merokok, pengalaman menyusui, paritas, dan jenis persalinan. Berdasarkan usia, ibu di RSSIB dengan usia resiko tinggi untuk melahirkan memiliki nilai BSE lebih tinggi yakni 70,00 daripada ibu dengan usia yang tidak beresiko tinggi untuk melahirkan memiliki nilai BSE yakni 57,00. Sebaliknya, di non-RSSIB ibu dengan usia resiko tinggi untuk melahirkan memiliki nilai BSE yakni 54,00 hampir sebanding dengan usia tidak beresiko tinggi untuk melahirkan yakni 50,00.

Berdasarkan tingkat pendidikan, ibu di RSSIB dengan tingkat pendidikan tinggi memiliki nilai BSE 57,50. Ibu di non-RSSIB dengan tingkat pendidikan tinggi memiliki nilai BSE lebih tinggi yakni 56,50 jika dibandingkan dengan ibu dengan pendidikan rendah yakni 46,50. Selanjutnya, ibu di RSSIB yang bekerja memiliki nilai BSE 58,50 hampir sama dengan ibu yang tidak bekerja yakni 57,50. Ibu di non-RSSIB yang bekerja memiliki nilai BSE 52,50 dan ibu yang tidak bekerja memiliki nilai BSE 50,00.

Ibu di RSSIB yang memiliki kebiasaan merokok memiliki nilai BSE 57,00, ibu yang tidak memiliki kebiasaan merokok memiliki nilai BSE hampir sama yakni 57,50. Ibu di non-RSSIB yang memiliki kebiasaan merokok memiliki nilai BSE lebih kecil yakni 26,00 jika dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki kebiasaan merokok yakni 50,00. Ibu di RSSIB yang memiliki pengalaman menyusui sebelumnya memiliki nilai BSE tinggi yakni 67,00 dibanding dengan ibu yang tidak memiliki pengalaman menyusui sebelumnya yakni 55,00. Demikian juga ibu di non-RSSIB yang memiliki pengalaman menyusui sebelumnya memiliki nilai BSE tinggi yakni 55,00 dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki pengalaman menyusui sebelumnya yakni 42,00.

Ibu multipara di RSSIB memiliki nilai BSE lebih tinggi yakni 67,00 daripada ibu primipara yakni 55,00. Ibu multipara di non-RSSIB memiliki nilai BSE lebih tinggi yakni 52,50 daripada ibu primipara yakni 44,50. Ibu di RSSIB dengan persalinan SC memiliki nilai BSE 59,00 hampir sama dengan pervaginam yakni 57,00. Ibu di non-RSSIB dengan persalinan SC memiliki

nilai BSE 50,00 hampir sama dengan ibu yang melahirkan pervaginam memiliki nilai BSE 48,50.

Tabel 2 Faktor yang paling berpengaruh terhadap nilai BSE ibu menyusui di RSSIB

Variabel	P value	OR	90% CI
non RSSIB			
Pendidikan	0,082	4,59	0,823 – 25,553
Paritas	0,14	5,86	0,54 – 63, 553
Pengalaman menyusui	0,026*	14,46	1,380 – 151, 576
RSSIB			
Jenis persalinan	0,079	5,22	0,828 – 32, 892
Pengalaman menyusui	0,039*	10,74	1,127 – 102,333

*tingkat kemaknaan $\alpha < 0,05$

Menunjukkan faktor yang paling berhubungan dengan nilai BSE ibu menyusui di RSSIB dan non RSSIB. Faktor yang paling berhubungan dengan nilai BSE ibu menyusui di RSSIB adalah pengalaman menyusui sebelumnya (p 0,039) dibandingkan dengan paritas (p 0,079). Faktor yang mempengaruhi nilai BSE ibu menyusui di non-RSSIB adalah Pengalaman menyusui sebelumnya (p 0,026) dibandingkan dengan pendidikan (p 0,082) dan paritas (p 0,14).

Besarnya pengaruh faktor-faktor tersebut ditunjukkan oleh besarnya *odd ratio* (OR). Nilai OR yang paling besar merupakan faktor yang paling

berpengaruh terhadap nilai BSE, yakni pengalaman menyusui terhadap nilai BSE ibu menyusui di RSSIB sebesar 10,74; artinya ibu menyusui di RSSIB yang memiliki pengalaman menyusui sebelumnya berpeluang 11 kali mempunyai nilai BSE tinggi dibanding dengan tidak mempunyai pengalaman menyusui sebelumnya. Begitu juga di non-RSSIB, nilai OR sebesar 14,46; artinya ibu menyusui di non-RSSIB yang memiliki pengalaman menyusui sebelumnya berpeluang 14 kali mempunyai nilai BSE tinggi dibanding dengan tidak mempunyai pengalaman menyusui sebelumnya.

Penelitian menunjukkan faktor yang paling berpengaruh terhadap nilai BSE ibu menyusui di RSSIB dan non-RSSIB. Ibu menyusui di non-RSSIB yang memiliki pengalaman menyusui sebelumnya berpeluang 14 kali mempunyai nilai BSE tinggi dibanding dengan tidak mempunyai pengalaman menyusui sebelumnya.

Menurut Bandura (1999) menyatakan bahwa BSE dapat dipengaruhi oleh pengalaman menyusui sebelumnya, pengalaman menyusui orang lain, persuasi verbal, dan terakhir yakni respon fisiologis⁶. Menurut Bandura (1997) pengalaman keberhasilan

menyusui sebelumnya menjadi faktor penting dalam BSE dan tidak adanya pengalaman menyusui dapat menjadi sumber yang mempengaruhi BSE⁷.

Penelitian ini melaporkan bahwa pengalaman menyusui sebelumnya merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap nilai BSE ibu menyusui di RSSIB dan non-RSSIB. Hasil penelitian ini tidak didukung oleh hasil penelitian Wardani (2012) yang melaporkan bahwa nilai BSE ibu primigravida tinggi⁹. Pada penelitian ini sebagian besar adalah ibu multipara dengan pengalaman menyusui sebelumnya. Hasil penelitian ini tidak lepas dari karakteristik ibu menyusui. Faktor yang diperoleh pada penelitian ini belum tentu sama jika dilakukan pada ibu primigravida.

Hal ini dikuatkan oleh penelitian oleh Baghurst et al (2006) pada 317 ibu primipara, usia kehamilan 37 minggu melaporkan bahwa, faktor yang mempengaruhi BSE ibu adalah RS tempat ibu melakukan pemeriksaan antenatal sampai dengan melahirkan¹⁰. Hal ini menunjukkan fakta bahwa RSSIB juga menentukan BSE ibu, selain pengalaman menyusui sebelumnya. Setiap ibu percaya

bahwa pada prinsipnya pengalaman menyusui sebelumnya penting menjadi dasar menyusui selanjutnya. Akan tetapi, tidak semua ibu mempunyai pengalaman menyusui sebelumnya yang menyenangkan.

Pengalaman merupakan kejadian yang pernah dialami, dijalani, dan dirasakan baik yang sudah lama atau baru saja terjadi¹¹. Ibu yang berhasil menyusui sebelumnya memiliki pengalaman yang menggembirakan dan membanggakan. Akan tetapi, ibu yang tidak berhasil menyusui sebelumnya memiliki pengalaman yang menyedihkan. Pengalaman yang menggembirakan dan membanggakan akan menjadikan ibu gembira dan bangga untuk menjalani kegiatan menyusui. Pengalaman menyedihkan atau menggembirakan dapat dipengaruhi oleh lingkungan. Program RSSIB memberikan ibu lingkungan yang mendukung penuh untuk menyusui. Ibu yang memiliki pengalaman menyedihkan dalam menyusui sebelumnya akan dibantu untuk berhasil menyusui saat ini. Ibu yang memiliki pengalaman berhasil menyusui sebelumnya akan semakin semangat untuk menyusui saat ini. Sebaliknya, ibu di non-

RSSIB berjalan apa adanya sesuai pengalaman menyusui masing-masing.

Selain pengalaman menyusui sebelumnya, faktor yang mempengaruhi BSE ibu menyusui di RSSIB yakni jenis persalinan. Akan tetapi, jenis persalinan ini di non-RSSIB tidak mempengaruhi BSE. Nilai rerata BSE ibu yang melahirkan pervaginam hampir sama dengan yang melahirkan dengan bedah sesar. Ibu di RSSIB mayoritas melahirkan pervaginam, sedangkan ibu di non-RSSIB mayoritas melahirkan dengan bedah sesar. Hal ini dikarenakan ibu di non-RSSIB merupakan rujukan dari berbagai pelayanan kesehatan. Ibu di non-RSSIB umumnya datang hanya untuk melahirkan dan tidak dimulai dari kunjungan antenatal. Berbeda dengan ibu di RSSIB yang umumnya melakukan kunjungan antenatal sampai melahirkan.

Dennis (2003) menyatakan bahwa terdapat perbedaan nilai BSE berdasarkan jenis persalinan. Ibu yang melahirkan dengan bedah sesar memiliki nilai BSE lebih rendah dibandingkan ibu yang melahirkan pervaginam⁶. Menurut telaah Spaulding (2007) menyatakan bahwa ibu yang melahirkan dengan bedah sesar memiliki nilai BSE lebih rendah

dibandingkan pervaginam. Ibu yang melahirkan dengan bedah sesar lebih ketergantungan secara fisik dan psikologis dibanding dengan pervaginam⁷.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan tingkat pendidikan memiliki pengaruh terhadap nilai BSE ibu di non-RSSIB. Nilai rerata BSE ibu pendidikan tinggi lebih tinggi dibandingkan dengan pendidikan rendah. Hal ini dapat dikarenakan mayoritas ibu di non-RSSIB adalah pendidikan rendah. Berdasarkan telaah Spaulding (2007) terhadap beberapa penelitian bahwa ibu dengan pendidikan tinggi mempunyai nilai BSE yang tinggi⁷. Dennis (2002) melaporkan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan tinggi memiliki nilai BSE tinggi⁴. Hal serupa juga dilaporkan pada penelitian ini, bahwa ibu dengan pendidikan tinggi mempunyai nilai BSE lebih tinggi dibandingkan dengan pendidikan rendah.

Ibu dengan pendidikan tinggi saat ini lebih mudah untuk mencari informasi tentang menyusui. Ibu lebih cerdas dalam memutuskan yang terbaik bagi bayinya. Ibu yang berpendidikan tinggi akan lebih cerdas menyikapi berbagai promosi susu formula. Kondisi saat ini di Indonesia adalah semakin tinggi tingkat ekonomi

maka semakin mudah untuk memperoleh pendidikan tinggi. Sebaliknya, masyarakat dengan kondisi ekonomi rendah lebih merasakan sulit untuk memperoleh pendidikan yang tinggi.

Ibu yang berpendidikan rendah cenderung lebih mudah mempercayai informasi promosi susu formula. Ibu menganggap bahwa anak mereka akan pintar dan lebih terlihat sehat jika diberikan susu formula. Hal ini juga yang mengakibatkan BSE ibu rendah. Studi kualitatif tentang praktik keberhasilan dan kegagalan ASI eksklusif di Jakarta 2009 menunjukkan bahwa, yang sering menjadi korban iklan susu dan kampanye susu seperti bingkisan produk tertentu dari RS adalah ibu-ibu berpendidikan rendah¹².

Hasil penelitian ini juga menunjukkan paritas mempunyai pengaruh terhadap nilai BSE ibu di non-RSSIB. Sebaliknya paritas tidak mempunyai pengaruh terhadap nilai BSE ibu di RSSIB. Penelitian ini menunjukkan bahwa ibu multipara memiliki nilai BSE lebih tinggi dibandingkan dengan ibu primipara. Hal ini dapat dikarenakan, ibu pada penelitian ini yang multipara lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang primipara. Hal ini juga diperkuat oleh telaah Blyth et

al, (2002) dari berbagai penelitian, bahwa ibu multipara memiliki nilai BSE lebih tinggi dibandingkan dengan ibu primipara⁸. Paritas adalah jumlah janin dengan berat badan lebih dari atau sama dengan 500 gram yang pernah dilahirkan hidup atau mati (Siswosudarmo, 2008). Dengan demikian ibu multipara belum tentu memiliki pengalaman menyusui sebelumnya.

Usia ibu pada penelitian menunjukkan tidak ada hubungan terhadap nilai BSE. Penelitian ini menunjukkan bahwa ibu usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun memiliki nilai BSE lebih tinggi dibandingkan ibu usia 20 tahun sampai 35 tahun. Hal ini dapat dikarenakan ibu pada penelitian ini mayoritas usia 20 tahun sampai 35 tahun. Menurut Spaulding (2007) usia ibu yang lebih tua sering mempunyai hubungan dengan lamanya waktu ibu menyusui bayinya⁷. Hal ini didukung penelitian oleh Dennis (2003) pada 491 ibu post partum satu minggu, mendapatkan hasil tidak ada pengaruh usia ibu terhadap nilai BSE⁶.

Usia juga tidak mempunyai pengaruh terhadap nilai BSE pada beberapa penelitian, seperti penelitian Dennis (2002) pada ibu menyusui di

Kanada dengan umur rerata 29 tahun, rentang umur 18 tahun sampai dengan 44 tahun, bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara usia dengan BSE⁷. Penelitian lainnya yakni pada ibu menyusui di Australia dengan umur rerata 28,5 tahun, rentang umur 18 tahun sampai dengan 41 tahun⁸. Sebaliknya, penelitian lainnya melaporkan bahwa usia mempunyai pengaruh yang signifikan, seperti penelitian pada ibu menyusui di Perancis, dengan umur rerata 28 tahun, rentang umur 17 tahun sampai dengan 42 tahun⁷.

Selain usia, pekerjaan ibu juga tidak mempunyai hubungan terhadap nilai BSE ibu pada penelitian ini. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan nilai BSE antara ibu bekerja dan tidak bekerja. Berdasarkan telaah Spaulding (2007) terhadap beberapa penelitian bahwa ibu yang bekerja mempunyai efek negatif terhadap hasil menyusui⁷. Hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian ini. Penelitian ini melaporkan bahwa ibu yang tidak bekerja memiliki nilai BSE yang hampir sama dengan ibu yang bekerja. Hal ini dapat dikarenakan ibu yang bekerja lebih fokus untuk menyusui selama masa cuti dari

bekerja⁷. Ibu yang bekerja rerata memiliki waktu cuti hamil dan melahirkan. Ibu mempunyai waktu untuk mempersiapkan diri supaya tetap menyusui⁷.

Penelitian lain yang mendukung yakni penelitian oleh Roe et al (1999) melaporkan bahwa keputusan untuk menyusui semakin terbentuk sejalan dengan keputusan untuk kembali bekerja¹³. Bekerja diluar rumah akan lebih berpengaruh jika ibu memutuskan untuk lebih awal kembali bekerja⁷. Kondisi tersebut dapat terjadi pada penelitian ini, karena rerata ibu yang bekerja adalah bekerja dikantor, rerata memiliki cuti hamil dan melahirkan kurang lebih selama tiga bulan.

Hal ini juga diatur dalam PP No. 33 pasal 30 yakni ayat 1 berbunyi: tempat kerja dan penyelenggara tempat sarana umum harus mendukung program ASI eksklusif. Pengurus tempat kerja dan penyelenggara tempat sarana umum harus menyediakan fasilitas khusus untuk menyusui dan memerah ASI sesuai dengan kondisi kemampuan perusahaan.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa kebiasaan merokok tidak mempunyai hubungan dengan nilai BSE ibu. Hal ini dapat dikarenakan

mayoritas ibu pada penelitian ini tidak memiliki kebiasaan merokok. Hal ini bertolak belakang dengan hasil penelitian Dennis (2002) melaporkan bahwa kebiasaan merokok mempunyai pengaruh terhadap BSE ibu menyusui⁴. Masyarakat Indonesia masih memegang teguh adat timur, sehingga bagi sebagian masyarakat Indonesia merokok bagi perempuan adalah hal yang tidak umum. Berbeda dengan masyarakat di negara barat yang menganggap merokok bagi perempuan adalah hal yang umum.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa, faktor yang berhubungan terhadap nilai BSE ibu di RSSIB adalah pengalaman menyusui sebelumnya dan jenis persalinan. Sedangkan faktor yang berhubungan terhadap nilai BSE ibu di non-RSSIB adalah pengalaman menyusui sebelumnya, pendidikan, dan paritas. Faktor yang mempengaruhi BSE ibu di kedua RS tersebut adalah pengalaman menyusui sebelumnya.

Mengingat BSE merupakan aspek yang penting bagi ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya, maka merupakan hal penting bagi kelompok pendukung ASI

untuk lebih memperhatikan faktor BSE dalam memberikan pendampingan bagi ibu untuk menyusui bayinya.

Pemerintah juga harus memperhatikan faktor predisposisi yang dapat menurunkan cakupan ASI eksklusif di Indonesia. Keyakinan diri ibu untuk menyusui bayinya (BSE) patut diperhatikan dan ditindaklanjuti, sehingga program keberhasilan menyusui memberikan peningkatan terhadap ASI eksklusif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis sampaikan ucapan terima kasih kepada Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, ketua Yayasan Perawat Sulawesi Selatan, ketua STIKes Panakkukang Makassar, bagian Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (UPPM) STIKes Panakkukang Makassar dan semua partisipan dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Depkes RI. (2009). *Pedoman pelaksanaan program rumah sakit sayang ibu dan bayi*. Retrieved form [http://www.depkes.go.id/2009/Pedoman-pelaksanaan-Program rumah sakit sayang ibu dan bayi](http://www.depkes.go.id/2009/Pedoman-pelaksanaan-Program-rumah-sakit-sayang-ibu-dan-bayi). diunduh pada tanggal 05 September 2012 pukul 14:15

Menkokesra, (2012). Perbaikan gizi kunci utama penekanan angka kematian bayi dan balita. Retrieved form [http://www. Menkokesra.go.id](http://www.Menkokesra.go.id). diunduh pada tanggal 05 September 2012 pukul 13:45

Riskesdas. (2010). *Laporan riset kesehatan dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI

Dennis, C. L. (2002). The breastfeeding self-efficacy scale: psychometric assessment of the short form. *JOGNN*, 32, 734-744.

Dennis, C. L., & Faux, S. (1999). 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. *JOGNN*, 6, 734-744.

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

Blyth, R., Creedy, D. K., Dennis, C. L., Moyle, W., Pratt, J., De Vries, S., M. (2002). Effect of maternal confidence on breastfeeding duration: An application of breastfeeding self-efficacy theory. *BRITH*, 29, 278-284.

Wardani, M. A. (2012). *Gambaran tingkat self-efficacy untuk menyusui pada ibu primigravida*. Skripsi. FIK UI. Depok: Tidak dipublikasikan

Baghurst, P., Pincombe, J., Peat, B., Henderson, A., Reddin, E., Antoniou, G. (2006). Breastfeeding self-efficacy and other determinants of the duration of breastfeeding in a cohort of first-time mothers in Adelaide Australia. *Midwifery*, 23, 382-391

- Yanto, D. (2010). *Kamus bahasa Indonesia*. Jakarta: Undya Pustaka
- Fikawati, S., Syafiq, A. (2010). Kajian implementasi dan kebijakan air susu ibu eksklusif dan inisiasi menyusui dini di Indonesia. *Makara Kesehatan*, 14, 17-24.
- Spaulding, D. M. (2007). Breastfeeding self-efficacy in women of african descent. *Proquest Dissertations and Theses*