Pengaruh Model Pendampingan Laktasi (MOPELA) pada Ibu Postpartum dengan Bayi Berat Lahir Rendah
Pascapemulangan dari Ruang Perinatologi terhadap Efikasi Diri Menyusui dan Berat Badan Bayi
Happy Dwi Aprilina, Prof. dr. Retno Sutomo, Sp.A(K)., Ph.D; Dr. Wiwin Lismidiati, S.Kep., Ns.,M.Kep., Sp.Kep.Mat.
Universitas Gadjah Mada, 2025 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN ii

SURAT PERNYATAAN iii

PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI iv

KATA PENGANTAR v

DAFTAR GAMBAR xi

DAFTAR LAMPIRAN xii

DAFTAR SINGKATAN xiii

ABSTRAK xiv

ABSTRACT xv

BAB I PENDAHULUAN 1

A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 7
C. Tujuan Penelitian 8
D. Manfaat Penelitian 8
E. Keaslian (Orisinalitas) dan Kebaruan Penelitian 9

BAB II TINJAUAN PUSTAKA 18

A. Postpartum 18
B. Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) 20
C. Konsep Laktasi 23
D. Berat Badan Bayi 32
E. Efikasi Diri Menyusui 36
F. Model Konseptual Teori Transisi 45
G. Becoming a Mother Theory Ramona Thieme Mercer 47
H. Landasan Teori 49
I. Kerangka Teoritis 58

Pengaruh Model Pendampingan Laktasi (MOPELA) pada Ibu Postpartum dengan Bayi Berat Lahir Rendah
Pascapemulangan dari Ruang Perinatologi terhadap Efikasi Diri Menyusui dan Berat Badan Bayi
Happy Dwi Aprilina, Prof. dr. Retno Sutomo, Sp.A(K)., Ph.D; Dr. Wiwin Lismidiati, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.Mat.
Universitas Gadjah Mada, 2025 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

J. Kerangka Konseptual 59
K. Pertanyaan Penelitian 59
L. Hipotesis 59

BAB III METODE PENELITIAN 60

A. Rancangan Penelitian 60
B. Tahap Penelitian 61
C. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional 76
D. Alat Ukur 78
E. Alur Penelitian Tahap 3 82
F. Analisis Data 82
G. Etika Penelitian 84
H. Alur Penelitian 86
I. Sumber Daya 87

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 88

A. Hasil Penelitian 88
1. Hasil Penelitian Tahap 1 (Tahap Kualitatif) 88
a. Karakteristik Partisipan 88
b. Penentuan Tema Penelitian 90
c. Deskripsi Tema 93
2. Hasil Penelitian Tahap 2 137
a. Hasil Analisis Kebutuhan dan Matrik Intervensi MOPELA 137
b. Dasar Teori dan Strategis Praktis 140
c. Komponen model, komponen intervensi dan materi modul 140
d. Pelatihan intervensi MOPELA bagi tenaga kesehatan 141
e. Evaluasi Pelatihan MOPELA 142
3. Hasil Penelitian Tahap 3 143
a. Karakteristik Responden 143
b. Uji Normalitas Data 145
c. Efektivitas Intervensi MOPELA terhadap Efikasi Diri Menyusui 146
d. Efektivitas Intervensi MOPELA terhadap Berat Badan Bayi 149

Pengaruh Model Pendampingan Laktasi (MOPELA) pada Ibu Postpartum dengan Bayi Berat Lahir Rendah
Pascapemulangan dari Ruang Perinatologi terhadap Efikasi Diri Menyusui dan Berat Badan Bayi
Happy Dwi Aprilina, Prof. dr. Retno Sutomo, Sp.A(K)., Ph.D; Dr. Wiwin Lismidiati, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.Mat.
Universitas Gadjah Mada, 2025 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

e. Hubungan antara Efikasi Diri Menyusui dan Berat Badan Bayi 153
B. Pembahasan 154
1. Pembahasan Penelitian Tahap 1 154
a. Pengalaman Psikologis Ibu dengan BBLR 154
b. Pengambilan Keputusan dalam Keluarga 160
c. Peran Suami dalam Perawatan BBLR 162
2. Pembahasan Penelitian Tahap 2 164
a. Pengembangan Model Intervensi MOPELA Berbasis Kebutuhan dan Teori 164
b. Analisis Matriks Perubahan Perilaku 165
c. Komponen Intervensi 166
d. Pelatihan Tenaga Kesehatan 168
3. Pembahasan Penelitian Tahap 3 170
a. Efektivitas Mopela Terhadap Efikasi Diri Menyusui 170
b. Efektivitas Mopela Terhadap Pertumbuhan BBLR 179
c. Target dan Pencapaian Berat Badan pada BBLR 186
c. Pemberian ASI pada Kelompok Intervensi dan Kontrol 188
d. Efikasi Diri Menyusui Terhadap Pertumbuhan BBLR 189
C. Hambatan dan Keterbatasan Penelitian 191

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN 192

A. Kesimpulan 192
B. Saran 193

DAFTAR PUSTAKA 194

RINGKASAN 201

SUMMARY 211

LAMPIRAN 217

Pengaruh Model Pendampingan Laktasi (MOPELA) pada Ibu Postpartum dengan Bayi Berat Lahir Rendah
Pascapemulangan dari Ruang Perinatologi terhadap Efikasi Diri Menyusui dan Berat Badan Bayi
Happy Dwi Aprilina, Prof. dr. Retno Sutomo, Sp.A(K)., Ph.D; Dr. Wiwin Lismidiati, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.Mat.
Universitas Gadjah Mada, 2025 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Rangkuman proses dan temuan *literature review* tentang intervensi menyusui pada BBLR pasca perawatan perinatologi. 10
Tabel 2. Rangkuman *literature review* tentang intervensi menyusui pada BBLR pasca perawatan perinatologi....11
Tabel 3. Indeks kategori berat badan....35
Tabel 4. Ringkasan intervensi untuk meningkatkan efikasi diri menyusui dan berat badan bayi....43
Tabel 5. Implementasi MOPELA....69
Tabel 6. Penentuan blok random....74
Tabel 7. Alokasi subyek penelitian....74
Tabel 8. Definisi operasional penelitian....76
T**abel 9**. Kisi-kisi kuesioner efikasi diri menyusui. 80
Tabel 12. Uji Homogenitas Karakteristik Demografis....83
Tabel 13. Uji Homogenitas Variabel *Outcome Baseline*....83
Tabel 14. Hasil Uji Normalitas Data (*Shapiro-Wilk Test*) 84
Tabel 15. Partisipan Ibu....89
Tabel 16. Karakteristik Partisipan Bidan....89
Tabel 17. Tema Penelitian Kualitatif....91
Tabel 18. Hasil analisis kebutuhan dan matrik intervensi MOPELA 138
Tabel 19. Jadwal workshop MOPELA bagi tenaga kesehatan....141
Tabel 20. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu dan BBLR pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi 143
Tabel 21. Uji Normalitas Data Variabel Efikasi Diri Menyusui dan Berat Badan Bayi....145
Tabel 22. Analisis Komparatif Efikasi Diri Menyusui pada Kelompok Intervensi dan Kontrol 146
Tabel 23. Hubungan Variabel Luar terhadap Perubahan Efikasi Diri Menyusui146
Tabel 24. Analisis Regresi Linier Berganda Faktor-faktor yang Berpengaruh terhadap Efikasi Diri Menyusui....147

Pengaruh Model Pendampingan Laktasi (MOPELA) pada Ibu Postpartum dengan Bayi Berat Lahir Rendah
Pascapemulangan dari Ruang Perinatologi terhadap Efikasi Diri Menyusui dan Berat Badan Bayi
Happy Dwi Aprilina, Prof. dr. Retno Sutomo, Sp.A(K)., Ph.D; Dr. Wiwin Lismidiati, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.Mat.
Universitas Gadjah Mada, 2025 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Tabel 25. Analisis Regresi Linier Berganda Faktor-faktor yang Berpengaruh terhadap Berat Badan Bayi. 151

Tabel 26. Hubungan antara Perubahan Efikasi Diri Menyusui dan Perubahan Berat Badan Bayi.....153

Pengaruh Model Pendampingan Laktasi (MOPELA) pada Ibu Postpartum dengan Bayi Berat Lahir Rendah
Pascapemulangan dari Ruang Perinatologi terhadap Efikasi Diri Menyusui dan Berat Badan Bayi
Happy Dwi Aprilina, Prof. dr. Retno Sutomo, Sp.A(K)., Ph.D; Dr. Wiwin Lismidiati, S.Kep., Ns.,M.Kep., Sp.Kep.Mat.
Universitas Gadjah Mada, 2025 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Penimbangan bayi dengan *baby scale* (Kemenkes, 2022)..... 36
Gambar 2. Teori Transisi *Middle Range* (Meleis, A.I., Sawyer, L.M. Im,E.O., Hilfinger Messias D.K. dan Schumacher, K. (2000) 45
Gambar 3. Kerangka Teori Ramon T. Mercer..... 49
Gambar 4. Kerangka Teoritis 58
Gambar 5. Kerangka Konseptual..... 59
Gambar 6. Tahap penelitian secara umum 60
Gambar 7. Skema Rancangan Penelitian..... 71
Gambar 8. *Sample flowchart Consolidated Standards of Reporting Trial* (CONSORT) 75
Gambar 9. Alur Penelitian Tahap 3 82
Gambar 10. Alur Penelitian..... 86
Gambar 11. Pengembangan intervensi untuk meningkatkan efikasi diri menyusui dan berat badan bayi..... 136

Pengaruh Model Pendampingan Laktasi (MOPELA) pada Ibu Postpartum dengan Bayi Berat Lahir Rendah
Pascapemulangan dari Ruang Perinatologi terhadap Efikasi Diri Menyusui dan Berat Badan Bayi
Happy Dwi Aprilina, Prof. dr. Retno Sutomo, Sp.A(K)., Ph.D; Dr. Wiwin Lismidiati, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.Mat.
Universitas Gadjah Mada, 2025 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: Skrining Awal Responden 218
Lampiran 2:. Informed Consent 221
Lampiran 3: Formulir Identitas Responden 222
Lampiran 4: Pedoman Wawancara Mendalam Pada Ibu Bblr 224
Lampiran 5: Pedoman Fgd Dengan Bidan Desa 226
Lampiran 6: Kuesioner Breasfeeding Self Efficacy Short Form 227
Lampiran 7: Lembar Observasi Berat Badan Bayi 229
Lampiran 8: Kuesioner Pengetahuan Tentang Asi 230
Lampiran 9: Rancangan Intervensi 232
Lampiran 10: *Consort* 235
Lampiran 11: Ijin & Etik Penelitian 239
Lampiran 12: Jurnal-1 Jneo 247
Lampiran 13: Jurnal-2 Ijnmr 248

Pengaruh Model Pendampingan Laktasi (MOPELA) pada Ibu Postpartum dengan Bayi Berat Lahir Rendah
Pascapemulangan dari Ruang Perinatologi terhadap Efikasi Diri Menyusui dan Berat Badan Bayi
Happy Dwi Aprilina, Prof. dr. Retno Sutomo, Sp.A(K)., Ph.D; Dr. Wiwin Lismidiati, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.Mat.
Universitas Gadjah Mada, 2025 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

DAFTAR SINGKATAN

ASI	: Air susu ibu
BBLR	: Bayi berat lahir rendah
BBLASR	: Bayi berat lahir amat sangat rendah
BSES	: *Breastfeeding self efficacy scale*
BSES-SF	: *Breastfeeding self efficacy short form*
COVID-19	: Corona virus disease 19
ciKMC	: *Community-initiated kangaroo mother care*
EPDS	: *The Edinburgh postnatal depression scale*
FGD	: *Focus group discussion*
FKKMK	: Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan
HMF	: *Human milk fortifer*
IMD	: Insiasi menyusu dini
kg	: kilogram
MOPELA	: Model pendampingan laktasi
NEC	: *Necrotizing enterocolitis*
NICU	: *Neonatal intensive care unit*
PMK	: Perawatan metode kanguru
PJT	: Pertumbuhan janin terhambat
RS	: Rumah Sakit
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
RSUP	: Rumah Sakit Umum Pusat
SNI	: Standar Nasional Indonesia
TIDiER	: *Template for intervention description and replication*
TPN	: *Total parental nutrition*
UGM	: Universitas Gadjah Mada

UNIVERSITAS GADJAH MADA
Pengaruh Model Pendampingan Laktasi (MOPELA) pada Ibu Postpartum dengan Bayi Berat Lahir Rendah
Pascapemulangan dari Ruang Perinatologi terhadap Efikasi Diri Menyusui dan Berat Badan Bayi
Happy Dwi Aprilina, Prof. dr. Retno Sutomo, Sp.A(K)., Ph.D; Dr. Wiwin Lismidiati, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.Mat.
Universitas Gadjah Mada, 2025 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

ABSTRAK

Latar Belakang: Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi terbaik bagi bayi, termasuk bayi berat lahir rendah (BBLR), namun keberhasilannya sering terhambat oleh stres, kurangnya pengetahuan, dan rendahnya efikasi diri ibu. Studi pendahuluan tahun 2023 di Banyumas menunjukkan ibu BBLR kurang yakin menyusui karena merasa produksi ASI tidak cukup, bayi rewel, atau adanya rekomendasi medis, serta kurangnya pemantauan tenaga kesehatan pascapemulangan. Rendahnya efikasi diri ibu dapat memengaruhi keberhasilan menyusui dan berdampak pada peningkatan berat badan (BB) bayi yang tidak optimal.

Tujuan: untuk mengembangkan model intervensi pendampingan laktasi (MOPELA) dan mengevaluasi pengaruhnya terhadap efikasi diri menyusui dan berat badan bayi.

Desain: Penelitian menggunakan desain sequential exploratory mixed methods. Tahap 1 penelitian ini adalah need assessment terhadap ibu dengan BBLR menggunakan pendekatan fenomenologis. Triangulasi data dilakukan melalui focus group discussion (FGD) dengan bidan desa sebagai informan pendukung. Analisis data menggunakan content analysis. Tahap 2 adalah pengembangan model intervensi menyusui pada ibu yang memiliki BBLR pascapemulangan dari ruang perinatologi. Penelitian tahap 3 yaitu uji coba MOPELA dengan desain penelitian studi kuantitatif dengan metode randomized controlled trial (RCT) mencakup 2 kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dengan single blind. Instrumen yang digunakan adalah breastfeeding self efficacy short form untuk efikasi diri menyusui serta baby scale dan formulir untuk menimbang dan mencatat BB bayi. Analisis data bivariat menggunakan paired t-test dan independent t-test serta multivariat menggunakan regresi linier berganda memakai metode backward wald multiple.

Hasil: Wawancara mendalam pada 8 ibu BBLR dan triangulasi pada 9 bidan menghasilkan 5 tema, yaitu 1) dinamika psikologis dalam perawatan BBLR; 2) dominasi pengasuhan tradisional dan hambatan menyusui BBLR; 3) komitmen dan strategi ibu dalam pemberian ASI serta proteksi untuk BBLR; 4) kebutuhan informasi untuk perawatan BBLR dan 5) peran tenaga kesehatan dan sistem yang mendukung dalam perawatan BBLR. Komponen intervensi MOPELA meliputi pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif, konseling menyusui, PMK, perawatan payudara dan pijat punggung serta dukungan keluarga. Penelitian ini menunjukkan MOPELA terbukti efektif untuk meningkatkan efikasi diri menyusui dengan effect size 0,522 ($p = 0,048$) dan meningkatkan BB bayi dengan effect size 1,134 ($p = 0,001$).

Kesimpulan: Intervensi MOPELA efektif dalam meningkatkan efikasi diri menyusui dan BB bayi. Penelitian selanjutnya disarankan untuk mengevaluasi penerapan MOPELA selama 6 bulan terhadap keberhasilan ASI eksklusif dan pertumbuhan BBLR dalam konteks komunitas setelah pemulangan dari rumah sakit.

Kata kunci: ASI, BBLR, berat badan bayi, efikasi diri, pendampingan laktasi

UNIVERSITAS GADJAH MADA
Pengaruh Model Pendampingan Laktasi (MOPELA) pada Ibu Postpartum dengan Bayi Berat Lahir Rendah
Pascapemulangan dari Ruang Perinatologi terhadap Efikasi Diri Menyusui dan Berat Badan Bayi
Happy Dwi Aprilina, Prof. dr. Retno Sutomo, Sp.A(K)., Ph.D; Dr. Wiwin Lismidiati, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.Mat.
Universitas Gadjah Mada, 2025 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

ABSTRACT

Background: Breast milk is the optimal source of nutrition for infants, including those with low birth weight (LBW). However, successful breastfeeding is often hindered by maternal stress, limited knowledge, and low breastfeeding self-efficacy. A preliminary study conducted in Banyumas in 2023 found that mothers of LBW infants lacked confidence in breastfeeding due to perceived insufficient milk supply, infant fussiness, medical recommendations, and inadequate post-discharge monitoring by healthcare providers. Low maternal self-efficacy may adversely affect breastfeeding success and result in suboptimal infant weight gain.
Objective: This study aimed to develop a lactation mentoring intervention model (MOPELA) and to evaluate its effects on breastfeeding self-efficacy and infant weight.
Methods: A sequential exploratory mixed-methods design was employed. Phase 1 involved a needs assessment among mothers of LBW infants using a phenomenological approach. Data triangulation was conducted through focus group discussions (FGDs) with village midwives as supporting informants. Qualitative data were analyzed using content analysis. Phase 2 focused on developing a breastfeeding intervention model for mothers of LBW infants following discharge from the perinatology unit. Phase 3 evaluated the MOPELA intervention using a quantitative randomized controlled trial (RCT) design with two groups (intervention and control) and a single-blind approach. Breastfeeding self-efficacy was measured using the Breastfeeding Self-Efficacy Short Form, while infant weight was assessed using a baby scale and standardized recording forms. Bivariate analyses were performed using paired *t*-tests and independent *t*-tests, and multivariate analysis was conducted using multiple linear regression with the backward wald method.
Results: In-depth interviews with eight mothers of LBW infants and triangulation with nine midwives generated five themes: (1) psychological dynamics in caring for LBW infants; (2) dominance of traditional caregiving practices and barriers to breastfeeding; (3) maternal commitment and strategies for breastfeeding and protection of LBW infants; (4) informational needs for LBW infant care; and (5) the role of healthcare providers and supportive systems in LBW infant care. The MOPELA intervention components included exclusive breastfeeding education, breastfeeding counseling, kangaroo mother care, breast care and back massage, and family support. The intervention was shown to significantly improve breastfeeding self-efficacy (effect size = 0.522; $p = 0.048$) and infant weight gain (effect size = 1.134; $p = 0.001$).
Conclusion: The MOPELA intervention is effective in enhancing breastfeeding self-efficacy and infant weight among LBW infants. Future studies are recommended to evaluate the implementation of MOPELA over a six-month period to assess exclusive breastfeeding outcomes and growth of LBW infants in community settings after hospital discharge.
Keywords: breastfeeding, low birth weight infants, infant weight, self-efficacy, lactation mentoring

Pengaruh Model Pendampingan Laktasi (MOPELA) pada Ibu Postpartum dengan Bayi Berat Lahir Rendah
Pascapemulangan dari Ruang Perinatologi terhadap Efikasi Diri Menyusui dan Berat Badan Bayi
Happy Dwi Aprilina, Prof. dr. Retno Sutomo, Sp.A(K)., Ph.D; Dr. Wiwin Lismidiati, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.Mat.
Universitas Gadjah Mada, 2025 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bayi berat lahir rendah (BBLR) adalah bayi yang mempunyai berat badan kurang dari 2500 gram tanpa memandang usia kehamilan. Risiko BBLR menurut WHO berkaitan dengan berbagai konsekuensi kesehatan jangka pendek dan jangka panjang yaitu peningkatan risiko kematian neonatal, morbiditas neonatal, gangguan perkembangan kognitif, risiko penyakit kronis di masa depan dan risiko terkait kondisi ibu (Stevens *et al.*, 2025). BBLR berkontribusi secara signifikan terhadap angka mortalitas neonatal di Provinsi Jawa Tengah (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019). Optimalisasi pertumbuhan pascalahir pada populasi BBLR sangat bergantung pada inisiasi dini pemberian nutrisi yang adekuat, baik melalui jalur pencernaan (enteral) maupun intravena (parenteral), yang idealnya dimulai sesegera mungkin setelah kelahiran (Briere *et al.*, 2015). Pemenuhan kebutuhan nutrisi yang optimal tidak hanya mendukung pertumbuhan fisik linear, tetapi juga berperan krusial dalam pematangan fungsi neurologis dan perkembangan kognitif bayi (Mangili dan Garzoli, 2017).

Pemberian ASI sebagai nutrisi utama untuk semua BBLR, namun bila ASI tidak tersedia dapat menggunakan alternatif terbaik yaitu ASI donor yang dipasteurisasi. BBLR tetap dianjurkan mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan, kemudian ASI tetap dilanjutkan hingga dua tahun. Setelah usia 6 bulan, BBLR mulai diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang bergizi dan aman (World Health Organization, 2022). Pemberian ASI yang optimal berpotensi menyelamatkan nyawa anak, terutama di lingkungan dengan tingkat pendapatan rendah (Hossain dan Mihrshahi, 2022). Tinjauan literatur yang mencakup 70 artikel publikasi menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif terbukti dapat mengurangi risiko penyakit seperti gangguan pencernaan, gangguan pernapasan, serta berbagai infeksi lainnya, baik di lingkungan dengan pendapatan rendah maupun tinggi. WHO merekomendasikan agar bayi prematur atau BBLR diberikan ASI dari ibu sendiri sebagai sumber nutrisi utama, karena

Pengaruh Model Pendampingan Laktasi (MOPELA) pada Ibu Postpartum dengan Bayi Berat Lahir Rendah
Pascapemulangan dari Ruang Perinatologi terhadap Efikasi Diri Menyusui dan Berat Badan Bayi
Happy Dwi Aprilina, Prof. dr. Retno Sutomo, Sp.A(K)., Ph.D; Dr. Wiwin Lismidiati, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.Mat.
Universitas Gadjah Mada, 2025 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

manfaatnya paling besar untuk pertumbuhan dan perlindungan kesehatan bayi. Pertumbuhan BBLR dapat dilihat dari berat badan bayi, hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian susu formula pada BBLR tidak menunjukkan manfaat yang berarti dalam meningkatkan kenaikan berat badan jika dibandingkan dengan ASI ibu (World Health Organization, 2022).

Menurut laporan Direktorat Gizi Masyarakat (2021), pemberian ASI eksklusif sampai usia 6 bulan di Indonesia mencapai 69,7%. Hal ini sudah memenuhi target nasional yang hanya sebesar 45% (Kemenkes RI, 2021). Namun, hal ini berbeda dengan BBLR. Hasil penelitian Vesel *et al.* (2023) menunjukkan bahwa BBLR yang dirawat di NICU memiliki peluang 60% lebih rendah untuk berhasil ASI eksklusif dibandingkan dengan bayi cukup bulan.

Studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto menunjukkan bahwa kepulangan BBLR selama periode Januari - Maret 2023 terdapat 59 bayi. Diantara 15 BBLR yang kontrol di poliklinik anak pascapemulangan dari ruang perinatologi, hanya 7 bayi (46,7%) yang mendapatkan ASI eksklusif. Temuan ini memperlihatkan bahwa praktik pemberian ASI eksklusif pada BBLR masih memerlukan perhatian khusus.

Keluarga mengalami berbagai kesulitan untuk tetap memberikan ASI, terutama setelah pulang dari fasilitas kesehatan yaitu sulit menyeimbangkan komitmen pekerjaan, terbatasnya cuti melahirkan, kesulitan menyusui pada malam hari, kurangnya dukunngan pasangan, rasa ketidaknyamanan pasca persalinan, kekhawatiran ibu tentang kematangan bayi untuk mencerna ASI dan persepsi bahwa BBLR belum menerima ASI dengan baik (World Health Organization, 2022). Terdapat beberapa faktor yang menghambat pemberian ASI eksklusif pada BBLR . Selain itu, setelah pulang dari rumah sakit, ibu seringkali kesulitan dalam mempertahankan pemberian ASI eksklusif. Faktor-faktor yang kerap menjadi hambatan meliputi stres akibat beban pekerjaan rumah tangga, asupan makanan yang kurang memadai, kesulitan dalam teknik memerah ASI, stigma negatif terhadap praktik memerah ASI, tekanan dari tetangga dan keluarga untuk memberikan makanan pendamping ASI, serta kurangnya dukungan dari masyarakat (Ryneveld *et al.*, 2020). Ibu dengan BBLR cenderung mengalami

UNIVERSITAS GADJAH MADA
Pengaruh Model Pendampingan Laktasi (MOPELA) pada Ibu Postpartum dengan Bayi Berat Lahir Rendah
Pascapemulangan dari Ruang Perinatologi terhadap Efikasi Diri Menyusui dan Berat Badan Bayi
Happy Dwi Aprilina, Prof. dr. Retno Sutomo, Sp.A(K)., Ph.D; Dr. Wiwin Lismidiati, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.Mat.
Universitas Gadjah Mada, 2025 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

tingkat stres lebih tinggi yang berdampak kurangnya praktik menyusui eksklusif dan kurangnya efikasi diri dalam menyusui (Mohammadi dan Poursaberi, 2018).

Efikasi diri menyusui merupakan motivasi untuk menyusui dengan harapan berhasil menyusui dan bertekad untuk bertahan mengatasi tantangan menyusui (Debout, 2015). Konsep efikasi diri menyusui berstandar pada teori efikasi diri dari Albert Bandura. Terdapat 2 domain dalam efikasi diri menyusui, yaitu *technical skill domain* (keterampilan teknis menyusui) dan *intrapersonal thought domain* (keyakinan dan motivasi diri) (Dennis, 2003).

Efikasi diri menyusui dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik internal maupun eksternal. Faktor internal meliputi niat menyusui, pengalaman ibu dalam menyusui, tingkat kecemasan, dan kondisi psikologis seperti depresi. Faktor eksternal meliputi paritas serta dukungan suami dan keluarga (Jaya dan Pratiwi, 2022). Lucas *et al.* (2020) menjelaskan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi efikasi diri menyusui antara lain pengalaman menyusui, pengamatan terhadap pengalaman orang lain yang juga menyusui *(vicarious experience)*, persuasi verbal, informasi yang diterima baik dari dukungan sosial maupun tenaga kesehatan yang memberikan pendampingan, serta kondisi fisik dan emosional ibu. Selain itu, status pekerjaan, riwayat komplikasi kehamilan, dan jumlah paritas juga berperan dalam menentukan tingkat efikasi diri menyusui (Karmila *et al.*, 2022).

Ibu dengan tingkat efikasi diri rendah cenderung mengalami hambatan dalam proses menyusui, terutama dalam dua minggu pertama setelah melahirkan. Beberapa di antaranya bahkan berhenti memberikan ASI dalam waktu satu minggu pasca persalinan (Lucas *et al.*, 2020). Ibu yang kurang percaya diri dalam memberikan ASI biasanya akan mengalami kegagalan menyusui 4-5 kali lebih tinggi (Vidayanti dan Wahyuningsih, 2017). Peneliti telah melakukan studi pendahuluan pada tahun 2023 dengan 19 partisipan meliputi ibu BBLR, anggota keluarga yang terdiri dari suami atau nenek, dan tenaga kesehatan di wilayah Banyumas. Hasil penelitian menunjukkan ibu tidak yakin mampu memberikan ASI karena merasa produksi ASI tidak mencukupi, bayi rewel, atau karena ada rekomendasi medis. Selain itu, tenaga kesehatan kurang optimal dalam melakukan pemantauan pada bayi pasca pemulangan dari Ruang Perinatologi (Aprilina *et al.*, 2025).

UNIVERSITAS GADJAH MADA
Pengaruh Model Pendampingan Laktasi (MOPELA) pada Ibu Postpartum dengan Bayi Berat Lahir Rendah
Pascapemulangan dari Ruang Perinatologi terhadap Efikasi Diri Menyusui dan Berat Badan Bayi
Happy Dwi Aprilina, Prof. dr. Retno Sutomo, Sp.A(K)., Ph.D; Dr. Wiwin Lismidiati, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.Mat.
Universitas Gadjah Mada, 2025 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Efikasi diri menyusui sangat penting dijaga agar bayi memperoleh asupan nutrisi yang memadai sehingga BBLR akan mengalami kenaikan berat badan sesuai dengan tumbuh kembangnya. Berat badan bayi seharusnya naik lebih dari 500 gram dalam 1 bulan dan telah melebihi berat badan lahir 2 minggu pascakelahiran. Jika terjadi penurunan berat badan bayi sebesar 5–7 persen dari berat lahir pada minggu pertama masih tergolong normal karena adanya pengeluaran mekonium, urine, serta keringat (Roesli and Yohmi, 2013; Perry *et al.*, 2010).

Kenaikan berat badan pada bayi berat lahir rendah (BBLR) dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik yang berasal dari kondisi bayi maupun dari lingkungan sekitar. Faktor utama yang berperan dalam peningkatan berat badan BBLR meliputi berat lahir, usia kehamilan saat persalinan, serta praktik pemberian makan pada bayi (Wang *et al.*, 2018). Penelitian Arifin dan Hartati (2022) menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dan pendidikan ibu berpengaruh signifikan terhadap pertambahan berat badan balita. Selain itu, dukungan suami juga memiliki peran penting dalam memberikan motivasi kepada ibu untuk tetap menyusui secara eksklusif sampai 6 bulan. Pertambahan berat badan rata-rata pada bayi yang mendapatkan ASI eksklusif lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang tidak disusui secara eksklusif (Purnama Sari *et al.*, 2019).

Bayi prematur dan BBLR memerlukan perawatan yang konsisten. Ibu BBLR memerlukan dukungan untuk memiliki dan mempertahankan pengetahuan tentang menyusui yang benar. Dukungan menyusui juga harus tetap diberikan setelah bayi dipulangkan dari rumah sakit agar keberhasilan menyusui dapat dipertahankan dalam jangka panjang (Briere *et al.*, 2015). Penelitian (Küçükoğlu dan Çelebioğlu, 2014) menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan mengenai menyusui yang diberikan kepada ibu dengan BBLR dapat meningkatkan efikasi diri dalam menyusui dan keberhasilan pemberian ASI termasuk pemberian ASI ekslusif.

Kajian sistematis dan meta-analisis oleh Song *et al.*, (2023) mengidentifikasi 6 jenis intervensi untuk bayi prematur dan BBLR, yakni program dukungan edukasi dan menyusui, pemulangan dini, stimulasi oral, dot dan cangkir buatan, PMK, dan kebijakan yang suportif di NICU. Semua

UNIVERSITAS
GADJAH MADA
Pengaruh Model Pendampingan Laktasi (MOPELA) pada Ibu Postpartum dengan Bayi Berat Lahir Rendah
Pascapemulangan dari Ruang Perinatologi terhadap Efikasi Diri Menyusui dan Berat Badan Bayi
Happy Dwi Aprilina, Prof. dr. Retno Sutomo, Sp.A(K)., Ph.D; Dr. Wiwin Lismidiati, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.Mat.
Universitas Gadjah Mada, 2025 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

intervensi meningkatkan secara bermakna tingkat pemberian ASI saat pemulangan, dengan *effect size* tertinggi pada PMK. Semua intervensi, kecuali dot/cangkir buatan dan stimulasi oral, meningkatkan secara bermakna pemberian ASI eksklusif saat pemulangan.

Penelitian oleh Omidi *et al.* (2022) menunjukkan bahwa program edukasi laktasi efektif dalam meningkatkan berat badan BBLR dan efektif meningkatkan praktik menyusui pada bayi berusia 14-15 hari. Penelitian oleh Woro *et al.* (2018) menemukan tingkat pengetahuan ibu tentang ASI berpengaruh terhadap keberhasilan ASI eksklusif, yang pada akhirnya berdampak positif terhadap pertambahan berat badan BBLR pada hari ke-10 hingga ke-14. Lebih lanjut, beberapa strategi dapat diterapkan untuk mempertahankan produksi dan suplai ASI pada ibu dengan bayi prematur dan BBLR. Strategi tersebut meliputi kegiatan memompa ASI secara teratur setiap 2-3 jam sekali, pemberian edukasi mengenai pentingnya ASI bagi ibu dengan bayi prematur dan BBLR, serta dukungan emosional dari kelompok ibu yang memiliki pengalaman serupa.

PMK dihubungkan dengan pemberian makan pada BBLR karena memudahkan saat proses menyusui secara langsung sehingga ASI mudah diberikan kepada bayi (World Health Organization, 2022). PMK mudah diterapkan, tidak memerlukan biaya tambahan, dan bersifat non-invasif yang dapat meningkatkan efikasi diri dan kepercayaan diri ibu menyusui (Yilmaz *et al.*, 2020). Selain itu, PMK juga dapat mendukung pemenuhan kebutuhan nutrisi pada BBLR yang ditunjukkan dengan adanya peningkatan berat badan per hari dan peningkatan produksi ASI (Agustina *et al.*, 2018). Penelitian tersebut sejalan dengan Lubis dan Oktariana (2022) yang menyatakan bahwa PMK dapat meningkatkan berat badan BBLR. Peningkatan tersebut terlihat dari rata-rata berat badan bayi lebih tinggi pada kelompok yang pemberian PMK durasi 2 jam daripada kelompok pemberian PMK durasi 1 jam. Penelitian Sinha *et al.*, (2021) menunjukkan bahwa PMK tidak hanya dapat dilakukan di rumah sakit (RS), tetapi juga di rumah, yang disebut *Community-Initiated Kangaroo Mother Care* (ciKMC). ciKMC dilaksanakan dengan kunjungan rumah oleh tenaga kesehatan hingga bayi berusia 28 hari. Bentuk intervensinya meliputi promosi kesehatan,

Pengaruh Model Pendampingan Laktasi (MOPELA) pada Ibu Postpartum dengan Bayi Berat Lahir Rendah
Pascapemulangan dari Ruang Perinatologi terhadap Efikasi Diri Menyusui dan Berat Badan Bayi
Happy Dwi Aprilina, Prof. dr. Retno Sutomo, Sp.A(K)., Ph.D; Dr. Wiwin Lismidiati, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.Mat.
Universitas Gadjah Mada, 2025 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

anjuran untuk melakukan *skin-to-skin*, dan pemberian ASI eksklusif. Penelitian tersebut tidak mengukur efikasi diri menyusui dan berat badan bayi di komunitas setelah dilakukan PMK.

Dari uraian di atas tampak bahwa para peneliti sebelumnya telah menerapkan beberapa intervensi untuk meningkatkan efikasi diri menyusui dan berat badan. Namun demikian, belum ada intervensi di komunitas pascapemulangan BBLR dari Ruang Perinatologi untuk meningkatkan efikasi diri menyusui dan berat badan. Terdapat kebutuhan pendampingan oleh tenaga kesehatan di komunitas bagi ibu dengan BBLR pasca pemulangan dari rumah sakit. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Astari *et al.* (2021) yang menunjukkan pentingnya dilakukan penggiatan dalam pendampingan tenaga kesehatan pada ibu nifas yang memiliki BBLR di rumah. Hasil wawancara dengan para bidan di wilayah Kabupaten Banyumas pada bulan Januari 2023, belum ada intervensi terpadu tentang pendampingan laktasi di komunitas untuk meningkatkan efikasi diri menyusui dan berat badan bayi pada BBLR.

Berdasarkan kompleksitas permasalahan yang dihadapi ibu dengan BBLR pascapemulangan dari ruang perinatologi, diperlukan pendekatan sistematis dalam mengembangkan model intervensi yang sesuai dengan kebutuhan nyata mereka. Penelitian ini menggunakan pendekatan *mixed methods sequential exploratory*, yang diawali dengan need assessment melalui metode kualitatif fenomenologi untuk mengeksplorasi secara mendalam pengalaman ibu dalam menyusui BBLR. Pendekatan fenomenologi dipilih karena mampu mengungkap esensi pengalaman hidup (*lived experience*) ibu dalam konteks yang kompleks dan penuh tantangan, sehingga dapat mengidentifikasi kebutuhan spesifik yang mungkin tidak terdeteksi melalui pendekatan kuantitatif semata. Hasil need assessment kualitatif ini kemudian menjadi landasan empiris untuk merancang komponen-komponen intervensi MOPELA yang tidak hanya berbasis teori, tetapi juga responsif terhadap realitas dan kebutuhan aktual ibu dengan BBLR di komunitas.

Pengaruh Model Pendampingan Laktasi (MOPELA) pada Ibu Postpartum dengan Bayi Berat Lahir Rendah
Pascapemulangan dari Ruang Perinatologi terhadap Efikasi Diri Menyusui dan Berat Badan Bayi
Happy Dwi Aprilina, Prof. dr. Retno Sutomo, Sp.A(K)., Ph.D; Dr. Wiwin Lismidiati, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.Mat.
Universitas Gadjah Mada, 2025 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

B. Rumusan Masalah

Pertumbuhan ekstrauterin pada BBLR sangat bergantung ada pemberian nutrisi terbaik (enteral dan/atau parenteral) yang diberikan sejak awal kehidupan (Briere *et al.*, 2015). Pemberian ASI sebagai nutrisi utama untuk semua BBLR, namun bila ASI tidak tersedia dapat menggunakan alternatif terbaik yaitu ASI donor yang dipasteurisasi. BBLR tetap dianjurkan mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan, kemudian ASI tetap dilanjutkan hingga dua tahun. Setelah usia 6 bulan, BBLR mulai diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang bergizi dan aman (World Health Organization, 2022).

Penelitian Susanti *et al.* (2010) juga menyatakan bahwa kenaikan berat badan BBLR yang diberikan ASI lebih tinggi dari bayi yang diberikan susu formula selama dua minggu pertama perawatan. Menurut laporan Direktorat Gizi Masyarakat (2021), pemberian ASI eksklusif sampai usia 6 bulan di Indonesia mencapai 69,7%. Hal ini sudah memenuhi target nasional yang hanya sebesar 45% (Kemenkes RI, 2021). Namun, hal ini berbeda dengan BBLR. Hasil penelitian Vesel *et al.* (2023) menunjukkan bahwa BBLR yang dirawat di NICU memiliki peluang 60% lebih rendah untuk berhasil ASI eksklusif dibandingkan dengan bayi cukup bulan.

Hambatan dalam pemberian ASI pasca kepulangan dari ruang perinatologi adalah ibu mengalami stres, kurangnya efikasi diri menyusui dan kurangnya dukungan keluarga. Ibu yang kurang percaya diri dalam memberikan ASI berdampak pada kegagalan dalam proses menyusui, terutama pada bayi yang dirawat di ruang perinatologi. BBLR di wilayah Banyumas pasca kepulangan dari ruang perinatologi jarang yang mendapatkan ASI eksklusif karena ibu mengatakan kurang percaya diri dalam menyusui. Oleh karena itu, diperlukan pendampingan berkelanjutan bagi ibu dengan BBLR setelah kepulangan dari ruang perinatologi, yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di tingkat komunitas. Berdasarkan temuan permasalahan tersebut, dibutuhkan suatu intervensi terpadu dalam bentuk program pendampingan laktasi di komunitas yang dirancang untuk meningkatkan efikasi diri menyusui dan berat badan bayi pada BBLR.

Pengaruh Model Pendampingan Laktasi (MOPELA) pada Ibu Postpartum dengan Bayi Berat Lahir Rendah
Pascapemulangan dari Ruang Perinatologi terhadap Efikasi Diri Menyusui dan Berat Badan Bayi
Happy Dwi Aprilina, Prof. dr. Retno Sutomo, Sp.A(K)., Ph.D; Dr. Wiwin Lismidiati, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.Mat.
Universitas Gadjah Mada, 2025 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengembangkan model intervensi pendampingan laktasi (MOPELA) serta menganalisis pengaruh penerapan model MOPELA tersebut terhadap efikasi diri menyusui dan berat badan bayi

2. Tujuan Khusus
   a. Mengkaji pengalaman ibu dalam proses menyusui BBLR pascapemulangan dari Ruang Perinatologi.
   b. Menganalisis hubungan karakteristik ibu dan bayi terhadap efikasi diri menyusui dan berat badan bayi.
   c. Menganalisis efektivitas intervensi MOPELA terhadap efikasi diri menyusui.
   d. Menganalisis efektivitas intervensi MOPELA terhadap berat badan bayi.
   e. Menganalisis hubungan antara efikasi diri menyusui dengan berat badan bayi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat untuk ibu menyusui

   Ibu postpartum dengan BBLR dapat mempersiapkan diri dalam pemberian nutrisi yang terbaik untuk bayinya yaitu ASI eksklusif, sehingga dapat meningkatkan kesehatan ibu dan anak.

2. Manfaat untuk pelayanan kesehatan

   Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan atau standar pelayanan pada ibu dengan BBLR pasca kepulangan dari Ruang perinatologi. Implementasi hasil penelitian diharapkan dapat meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif serta mendukung perbaikan kesehatan ibu dan bayi.

3. Manfaat untuk keilmuan

   Menambah informasi ilmiah dalam program pemberian ASI pada BBLR serta menambah keilmuan bidang kesehatan ibu dan anak.

Pengaruh Model Pendampingan Laktasi (MOPELA) pada Ibu Postpartum dengan Bayi Berat Lahir Rendah
Pascapemulangan dari Ruang Perinatologi terhadap Efikasi Diri Menyusui dan Berat Badan Bayi
Happy Dwi Aprilina, Prof. dr. Retno Sutomo, Sp.A(K)., Ph.D; Dr. Wiwin Lismidiati, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.Mat.
Universitas Gadjah Mada, 2025 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

E. Keaslian (Orisinalitas) dan Kebaruan Penelitian

Penelitian ini memiliki kebaruan dalam pengembangan Model Pendampingan Laktasi (MOPELA), sebuah intervensi komprehensif yang dirancang khusus untuk ibu postpartum dengan BBLR pascapemulangan dari ruang perinatologi. Kebaruan penelitian dirumuskan sebagai berikut:

1. Kebaruan Model

MOPELA mengintegrasikan lima komponen intervensi (edukasi video, konseling laktasi, PMK di rumah, perawatan payudara dan pijat punggung, serta dukungan keluarga) dalam satu paket pendampingan yang terstruktur. Belum terdapat penelitian sebelumnya yang menggabungkan seluruh komponen ini secara bersamaan untuk BBLR.

2. Kebaruan Teoretis

Pengembangan model berbasis Teori Transisi Meleis dan Becoming a Mother (Mercer) merupakan pendekatan baru dalam intervensi laktasi, khususnya untuk ibu dengan BBLR di komunitas.

3. Kebaruan Metodologis

Penelitian menggunakan pendekatan *sequential exploratory mixed methods*, dimulai dari *need assessment* kualitatif, pengembangan model, hingga uji efektivitas melalui RCT *single-blind* di komunitas.Desain tersebut belum digunakan pada konteks intervensi laktasi BBLR pascapemulangan.

4. Kebaruan Outcome

Penelitian ini secara simultan menguji pengaruh model terhadap efikasi diri menyusui dan berat badan BBLR, yang jarang dilakukan pada penelitian sebelumnya. Peneliti telah melakukan tinjauan pustaka (*literature review*) dengan fokus pada topik *low birth weight, breastfeeding intervention at home, breastfeeding self-efficacy,* dan *milk production*. Artikel penelitian diperoleh melalui basis data PubMed, Cochrane, dan Scopus, dengan kriteria pemilihan artikel sesuai dengan kata kunci pencarian serta diterbitkan pada periode 2013–2023. Rangkuman proses dan temuan *literature review* tampak dalam Tabel 1.

UNIVERSITAS GADJAH MADA
Pengaruh Model Pendampingan Laktasi (MOPELA) pada Ibu Postpartum dengan Bayi Berat Lahir Rendah
Pascapemulangan dari Ruang Perinatologi terhadap Efikasi Diri Menyusui dan Berat Badan Bayi
Happy Dwi Aprilina, Prof. dr. Retno Sutomo, Sp.A(K)., Ph.D; Dr. Wiwin Lismidiati, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.Mat.
Universitas Gadjah Mada, 2025 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Tabel 1. Rangkuman proses dan temuan *literature review* tentang intervensi menyusui pada BBLR pasca perawatan perinatologi.

Sumber	Kata Kunci	Perode tahun	Jumlah artikel ditemukan	Artikel yang sesuai
Pubmed	*Breastfeeding mothers AND low birth weight AND Intervention AND Home AND Self Efficacy*	2014-2022	1	1
	(postpartum OR postpartum period) AND (breastfeeding interventions OR breastfeedings interventive OR breastfeeders methods OR breastfeeding's interventional) AND (breastfeeding mother's OR breastfeedings mothered OR breastfeeders mother OR breastfeeding's mothering)	2014-2022	1780	4
	Breastfeeding intervention AND low birth weight AND Home AND Milk Production	2017-2022	16	1
Scopus	*Breastfeeding mothers AND low birth weight AND Intervention AND Home AND Self Efficacy*	2013-2022	2	1
	Low birth weight AND Breastfeeding intervention at home AND Breastfeeding Self Efficacy	2017-2022	1	1
Cochrane	*Low birth weight AND Breastfeeding intervention at home AND Breastfeeding Self Efficacy*	2017-2022	2	1

UNIVERSITAS GADJAH MADA
Pengaruh Model Pendampingan Laktasi (MOPELA) pada Ibu Postpartum dengan Bayi Berat Lahir Rendah
Pascapemulangan dari Ruang Perinatologi terhadap Efikasi Diri Menyusui dan Berat Badan Bayi
Happy Dwi Aprilina, Prof. dr. Retno Sutomo, Sp.A(K)., Ph.D; Dr. Wiwin Lismidiati, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.Mat.
Universitas Gadjah Mada, 2025 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Tabel 2. Rangkuman *literature review* tentang intervensi menyusui pada BBLR pasca perawatan perinatologi

Penulis	Judul dan Tujuan	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
Cindy Lee Dennis (2003)	The Breastfeeding Self-Efficacy Scale: Psychometric Assessment of the Short Form	Pengambangan instrumen dengan 4 tahap: 1. Penentuan konstruk dan pengembangan sistem 2. Validitas isi 3. Uji Coba instrumen 4. Analisis statistik 5. Pengembangan menjadi BSES-EF	Kuesioner yang awalnya *breastfeeding self efficacy* yang awalnya disusun 52 item, setelah tahap 1 menjadi 33 item. Setelah dilakukan pengembangan versi pendek yaitu BSES-EF menjadi 14 item dengan hasil uji coba: n : 491 ibu post partum croncbach's alpha : 0,94 korelasi kuat dengan BSES versi penuh (r=0,94)	Variabel yang digunakan sama yaitu *breastfeeding self efficacy.*	Penelitian yang dilakukan peneliti: Penelitian yang akan dilakukan yaitu mengukur model intervensi terhadap efikasi diri menyusui Penelitian ini akan mengukur berat badan bayi
Spehar dan Seidi (2013)	Judul: Maternal perceptions in the kangaroo method: skin to skin contact, *breastfeeding and self efficacy.* Tujuan: untuk mendeskripsikan pencapaian metode kanguru dan praktik menyusui serta untuk mengevaluasi persepsi self efficacy terkait perawatan dan interaksi dengan bayi prematur pada 3 fase metode kangaroo	Responden: 10 ibu dari bayi prematur yang dirawat di unit referensi KM Distrik Federal, Brasil Data dikoleksi dengan wawancara dan evaluasi skala efikasi diri ibu menyusui.	Hubungan yang tinggi antara pelaksanaan metode kangaroo di RS dan praktek di rumah. Adanya peningkatan efikasi diri menyusui dan meningkatnya interaksi antara ibu dan bayi	Variabel yang sama yaitu *breastfeeding self efficacy*	Penelitian yang dilakukan peneliti: b. Desain penelitian menggunakan kuantitatif dengan *mixed method* c. Ada intervensi yang dilakukan ke responden yaitu model pendampingan

UNIVERSITAS GADJAH MADA
Pengaruh Model Pendampingan Laktasi (MOPELA) pada Ibu Postpartum dengan Bayi Berat Lahir Rendah
Pascapemulangan dari Ruang Perinatologi terhadap Efikasi Diri Menyusui dan Berat Badan Bayi
Happy Dwi Aprilina, Prof. dr. Retno Sutomo, Sp.A(K)., Ph.D; Dr. Wiwin Lismidiati, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.Mat.
Universitas Gadjah Mada, 2025 | Diunduh dari http://etd.repository.ugm.ac.id/

Penulis	Judul dan Tujuan	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
Küçükoğlu dan Çelebioğlu (2014)	Judul: *Effect of Natural-Feeding Education on Successful Exclusive Breast-Feeding and Breast-Feeding Self-Efficacy of Low-Birth-Weight Infants* Tujuan: Untuk mengetahui pengaruh pendidikan makan alami yang diberikan kepada ibu dari bayi berat lahir rendah, pada tingkat efikasi diri ibu menyusui, keberhasilan menyusui, dan pertumbuhan bayi.	Responden: 85 orang ibu yang memiliki BBLR yang dirawat di klinik neonatal Metode: quasy experimental. Kelompok intervensi dilakukan Pendidikan menyusui selama 30 menit per hari (5 hari). Kunjungan rumah untuk kelompok intervensi dan kelompok kontrol dilakukan hingga 6 bulan Analisis data: *independent sample t test*	Pendidikan menyusui diberikan kepada ibu meningkatkan tingkat efikasi diri menyusui dan keberhasilan menyusui ($p<0,05$). Pada kelompok intervensi, pemberian ASI Eksklusif pada bayi lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol	Responden sama yaitu ibu dengan BBLR	Penelitian yang dilakukan peneliti: a. Desain penelitian menggunakan kuantitatif dengan mixed method b. Ada intervensi yang dilakukan ke responden yaitu model pendampingan
Omidi *et al* (2022)	Judul: *The effect of a planned lactation education program on the mother's breastfeeding practice and weight gain in low birth weight infants: a randomized clinical trial study* Tujuan: untuk mengetahui pengaruh program pendidikan laktasi terencana terhadap praktik ibu	Responden: 80 pasangan ibu dengan BBLR yang dirawat di RS Ginekologi dan Kebidanan. Metode: *A randomized clinical trial study* dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok control dan kelompok intervensi masing-masing 40 ibu. Pendidikan laktasi ini direncanakan dilaksanakan di kelompok eksperimen dalam 2 sesi di rumah sakit dan sesi ke-3 selama 20 menit di pusat Kesehatan komprehensif.	Hasil berat badan BBLR dan praktik menyusui ibu menunjukkan tidak signifikan secara statistic pada kedua kelompok sebelum dilakukan intervensi Namun, perbedaan yang signifikan diamati antara dua kelompok pasca-intervensi dalam hal kenaikan berat badan pada BBLR selama 14-15 hari dan usia dua bulan ($F=4720.6$, $p < 0.001$) dan praktik menyusui ibu untuk bayi usia 14-15 hari ($p < 0.001$).	Responden sama yaitu ibu dengan BBLR	Penelitian yang dilakukan peneliti: a. Desain penelitian menggunakan kuantitatif dengan mixed method b. Ada intervensi yang dilakukan ke responden yaitu model pendampingan c. Variabel yang diteliti: Breastfeeding self-efficacy dan berat badan bayi