

EFEKTIVITAS MODEL EDUKASI DAN DUKUNGAN MENYUSUI UNTUK MENINGKATKAN BREASTFEEDING SELF-EFFICACY DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF: SCOPING REVIEW

Effectiveness of Breastfeeding Education and Support Model to Improve Breastfeeding Self-Efficacy and Exclusive Breastfeeding: Scoping Review

Gaipyana Sembiring¹, Ayi Diah Damayani^{2*}, Muhammad Alamsyah Aziz³, Dida Akhmad Gurnida⁴

¹Mahasiswa Magister Kebidanan, Fakultas Kedokteran, Universitas Padjadjaran

²Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang

³Departemen Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Padjadjaran

⁴Departemen Ilmu Kesehatan Anak, Fakultas Kedokteran, Universitas Padjadjaran

*Email: ayidiahdamayani@poltekkespangkalpinang.ac.id

ABSTRACT

WHO and UNICEF data state that the level of exclusive breastfeeding in the world is below the target of 40%. *Breastfeeding* self-efficacy was identified as one of the strongest modifiable predictors. This scoping review aimed to analyze the effectiveness of breastfeeding education models to increase breastfeeding self-efficacy and exclusive breastfeeding. The design of this article is a systematic review using the Preferred Reporting Items for Literature Review and Meta-Analyses (PRISMA) method. Article searches used electronic databases from Scopus, Science Direct, PubMed and Sage. The keywords in the article search are "Exclusive Breastfeeding", "Breastfeeding Education", and "Self-Efficacy". The inclusion criteria in this literature review were studies that have samples of pregnant women ≥ 30 weeks, normal pregnancies without complications. Criteria for babies to be born at term and have normal weight. The results of the scoping review show that the most effective breastfeeding education and support models are prenatal counselling, integrated breastfeeding education program and breastfeeding education with grandmothers' attention. The main characteristic is education carried out from antenatal to breastfeeding. Education is provided involving family members. Education is carried out in a multicomponent manner through breastfeeding training, home visits and post-natal telephone follow-up. The theoretical framework uses self-efficacy theory. The minimum educational frequency consists of 2-4 sessions with a minimum length of 40 minutes. It is hoped that the results of this review will serve as a guide for designing an effective exclusive breastfeeding education model by applying the five main characteristics to increase breastfeeding self-efficacy and exclusive breastfeeding.

Keywords: *Breastfeeding Education, Breastfeeding Self-Efficacy, Exclusive Breastfeeding*

ABSTRAK

Data WHO dan UNICEF menyebutkan tingkat pemberian asi eksklusif secara global berada dibawah target yaitu 40%. *Breastfeeding self-efficacy* diidentifikasi sebagai salah satu prediktor terkuat yang dapat dimodifikasi. *Scoping review* ini bertujuan menganalisis efektivitas model edukasi menyusui untuk meningkatkan *breastfeeding self-efficacy* dan pemberian asi eksklusif dan merumuskan karakteristik utama yang harus dimiliki sebuah model edukasi dan dukungan menyusui yang efektif. Desain artikel ini adalah tinjauan sistematis dengan metode *Preferred Reporting Items for Literature Review and Meta-Analyses* (PRISMA). Pencarian artikel menggunakan database elektronik dari Scopus, Science Direct, PubMed dan Sage. Kata kunci dalam pencarian artikel yaitu "*Exclusive Breastfeeding*", "*Breastfeeding Education*", dan "*Self-*

Efficacy'. Kriteria inklusi dalam literatur review ini yaitu penelitian yang memiliki sampel ibu hamil ≥ 30 minggu, kehamilan normal tanpa komplikasi. Kriteria bayi lahir cukup bulan dan berat badan normal. Hasil *scoping review* menunjukkan bahwa model edukasi dan dukungan menyusui yang paling efektif yaitu *prenatal counselling*, *integrated breastfeeding education program* dan *breastfeeding education with grandmothers' attendance*. Karakteristik utama yaitu edukasi dilakukan mulai antenatal hingga menyusui. Edukasi diberikan melibatkan anggota keluarga edukasi dilakukan secara multikomponen melalui pelatihan menyusui, kunjungan rumah dan tindak lanjut telepon pasca kelahiran. Kerangka teori menggunakan teori *self-efficacy*. Frekuensi edukasi minimal terdiri dari 2-4 sesi dengan lama minimal 40 menit. Hasil tinjauan ini diharapkan menjadi panduan untuk merancang model edukasi asi eksklusif yang efektif dengan menerapkan lima karakteristik utama untuk meningkatkan *breastfeeding self-efficacy* dan pemberian ASI eksklusif.

Kata Kunci: ASI Eksklusif, *Breastfeeding Self-Efficacy*, Edukasi Menyusui

PENDAHULUAN

Menyusui merupakan salah satu cara yang penting untuk mendukung kesehatan masyarakat dan investasi untuk generasi masa depan [1]. ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan adalah nutrisi terbaik untuk bayi [2]. ASI adalah sumber nutrisi yang tak tertandingi dan seimbang untuk bayi [3]. Target pemberian ASI eksklusif *World Health Organization* (WHO) secara global yaitu 50% pada tahun 2025 dan 70% pada tahun 2030 [4]. Saat ini, promosi ASI eksklusif telah meningkat oleh sistem kesehatan sejalan dengan kebijakan WHO dan UNICEF, dan ada banyak upaya untuk mendukung, mempromosikan, dan mempertahankan pemberian ASI eksklusif.[5] Terlepas dari Upaya tersebut, Data WHO dan *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF), menyebutkan bahwa tingkat pemberian ASI eksklusif secara global berada dibawah target yaitu sekitar 40% [6]. Beberapa penelitian terbaru menunjukkan bahwa tingkat pemberian ASI eksklusif dari 30,71% negara di dunia yaitu $\leq 20\%$ [7]. Angka pemberian ASI eksklusif di Australia adalah 24,7%.[8] Di Turki, hasil Survei Demografi dan Kesehatan Turki (TDHS) 2018 bahwa, tingkat pemberian ASI eksklusif menurun menjadi 14%[1]. Menurut statistik yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan dan Kesejahteraan Taiwan, tingkat pemberian ASI eksklusif pada usia 6 bulan di Taiwan adalah 46,2% [3]. Data WHO tahun 2021 menyebutkan bahwa Hanya 52,5 persen bayi yang mendapatkan ASI eksklusif dalam enam bulan pertama, angka tersebut merupakan penurunan tajam dari 64,5 persen pada 2018 [9].

Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan memberikan manfaat untuk ibu dan bayi [10]. Pemberian ASI eksklusif menurunkan angka kematian bayi yang disebabkan oleh penyakit infeksi, resiko penyakit gastrointestinal dan alergi [11]. Manfaat pemberian ASI eksklusif untuk bayi yaitu mencegah risiko diare dan infeksi pernapasan. ASI eksklusif juga mencegah kegemukan dan obesitas serta memiliki efek positif untuk kecerdasan anak. Manfaat menyusui untuk ibu yaitu membantu mengatur jarak kehamilan, mencegah terjadinya mastitis, risiko perdarahan postpartum, serta kanker ovarium dan kanker payudara[12]. ASI eksklusif memberikan manfaat untuk kesehatan mental dan emosional, stimulasi hormon oksitosin selama menyusui, menciptakan pengalaman yang menyenangkan bagi ibu dan bayi, dan memberikan ibu motivasi untuk terus menyusui [13].

Ada berbagai karakteristik yang memengaruhi praktik menyusui yaitu usia ibu, pendidikan ibu, status merokok, status ekonomi, jenis persalinan, masalah menyusui dan berat lahir anak[1], [12]. Rendahnya pemberian ASI eksklusif dapat diatasi dengan modifikasi faktor-faktor seperti efikasi diri ibu, sikap, pengetahuan tentang menyusui dan praktek sepuluh langkah sukses menyusui [1], [4]. Hal ini sejalan dengan

penelitian di Uni Emirat Arab (UEA) tahun 2021 yang menyebutkan bahwa perlu untuk mengeksplorasi faktor-faktor menyusui yang dapat dimodifikasi seperti efikasi diri ibu menyusui (BSE), dukungan, dan kesehatan mental di kalangan perempuan [14]. Intervensi mengenai variabel-variabel ini mempunyai efek positif pada pemberian ASI [12].

Efikasi diri ibu menyusui telah diidentifikasi sebagai salah satu prediktor terkuat yang dapat dimodifikasi dalam hal inisiasi, durasi, dan eksklusivitas menyusui [15]. Banyak ibu yang baru pertama kali menyusui kurang memiliki pengetahuan dan rasa percaya diri yang diperlukan. Hanya sedikit wanita yang mengetahui tanda-tanda bayi mendapat cukup ASI, sebagian ibu menyusui percaya bahwa bayi menangis karena bayi tidak mendapat cukup ASI. Sehingga, mereka memberikan susu formula kepada bayi mereka sejak dini. Pengenalan awal susu formula pada bayi tanpa indikasi medis menciptakan lingkaran setan. Setelah bayi diberi susu formula, niat menghisap payudara akan berkurang sehingga rangsangan produksi ASI pun berkurang; dan akhirnya menyebabkan penyapihan menyusui dini [16].

Intervensi pendidikan dan suportif dapat secara efektif meningkatkan pemberian ASI eksklusif dan *breastfeeding self-efficacy* [17][18]. Pendidikan dini dan dukungan tepat waktu kepada ibu menyusui dapat menurunkan kemungkinan pemberian suplementasi yang tidak perlu, yang mengganggu eksklusivitas menyusui. Hal ini sejalan dengan pendapat Bandura bahwa tingkat pemberdayaan dan kepercayaan diri seseorang dapat ditingkatkan dengan menerapkan strategi dan intervensi pendidikan yang tepat dalam memperoleh keterampilan dan pengetahuan yang diperlukan [19].

Model edukasi asi eksklusif yang tepat diperlukan untuk meningkatkan *breastfeeding self-efficacy*. Metode pengajaran tradisional yang berfokus pada fasilitator dan konten dalam pengajaran metode ceramah memiliki beberapa kekurangan seperti mudah dilupakan, peserta mungkin kehilangan minat dalam waktu singkat, tidak efektif untuk perolehan keterampilan psikomotorik, tidak memberikan umpan balik yang efektif terhadap kinerja peserta [20]. Sistematik review oleh Wong (2021) menyebutkan bahwa masih terdapat temuan yang tidak konsisten mengenai efektivitas intervensi edukasi dan dukungan menyusui terhadap angka pemberian ASI eksklusif pada 6 bulan pertama pasca persalinan; dan belum diketahui secara pasti mengenai pengaruh intervensi terhadap efikasi diri menyusui setelah 2 bulan pasca persalinan. Selain itu, struktur dan format pendidikan yang optimal serta intervensi suportif dalam mempertahankan pemberian ASI dan meningkatkan efikasi diri pada wanita primipara selama 6 bulan pertama pasca persalinan masih belum jelas [18].

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk menganalisis efektivitas model edukasi menyusui untuk meningkatkan *breastfeeding self-efficacy* dan pemberian asi eksklusif pada bayi dengan merumuskan 5 karakteristik utama yang harus dimiliki sebuah model edukasi dan dukungan menyusui agar dapat meningkatkan *self-efficacy* ibu menyusui dan pemberian ASI eksklusif.

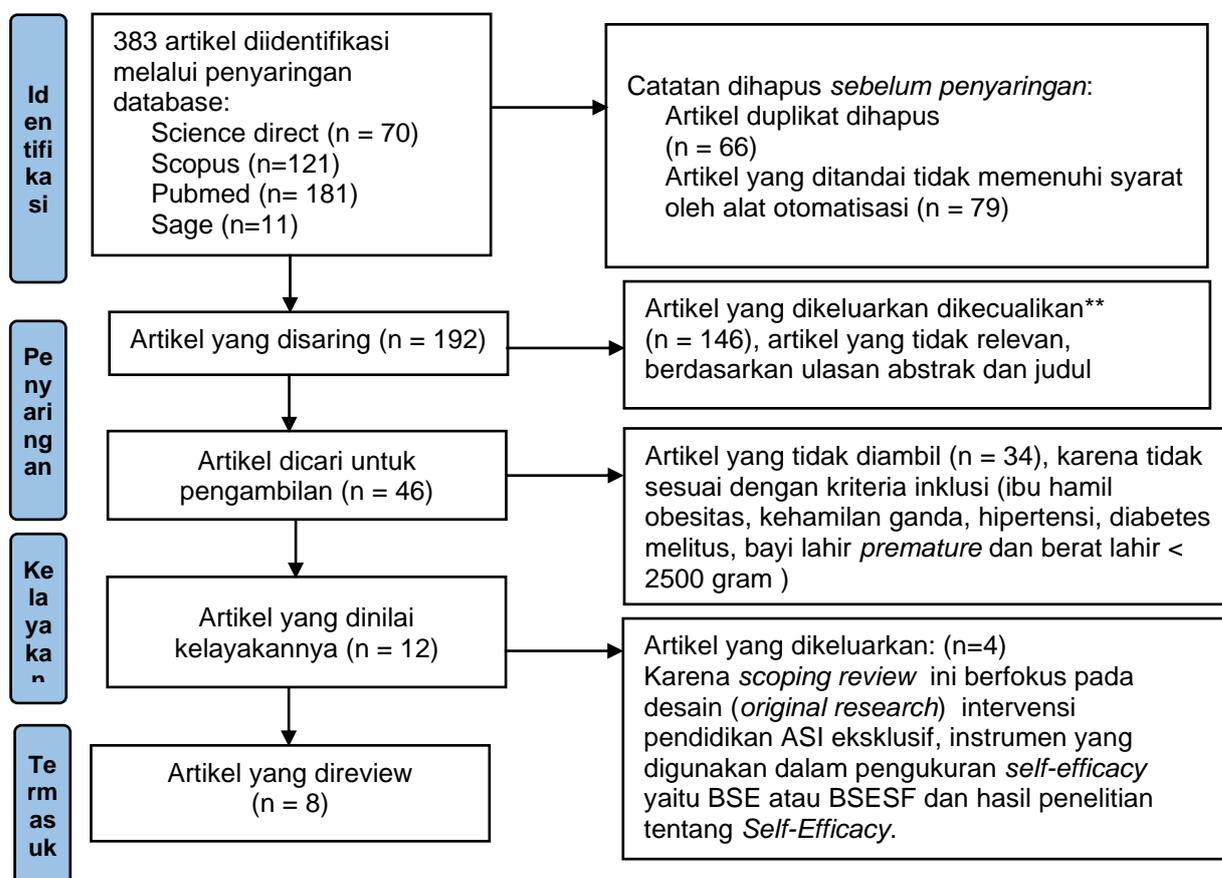
METODE

Desain artikel ini adalah tinjauan sistematis dengan metode *Preferred Reporting Items for Literature Review and Meta-Analyses* (PRISMA) yang berfokus pada Efektivitas Model Edukasi dan Dukungan Menyusui Untuk Meningkatkan *Breastfeeding Self-Efficacy* dan Pemberian ASI Eksklusif. Pencarian artikel menggunakan database elektronik dari Scopus, Science Direct, Pubmed dan Sage. Kata kunci dalam pencarian artikel yaitu "*Exclusive Breastfeeding*", "*Breastfeeding Education*", dan "*Self-Efficacy*". Populasi studi dalam literatur review ini adalah artikel terindeks scopus yang terbit dalam periode waktu 2019-2023 untuk menjaga agar artikel yang didapatkan masih relevan dan mutakhir. Kriteria inklusi dalam *scoping review* ini adalah penelitian yang memiliki sampel kriteria ibu: ibu hamil ≥ 30 minggu, kehamilan normal tanpa komplikasi, primigravida atau multigravida. Kriteria bayi: bayi lahir cukup bulan (usia

kehamilan ≥ 37 minggu), kondisi bayi sehat saat lahir, berat lahir normal (2.500-4.000 gram). Selain itu, tinjauan ini hanya berfokus pada penelitian yang membahas bentuk-bentuk edukasi ASI eksklusif, Instrumen penelitian yang digunakan untuk mengukur *self-efficacy* menggunakan *Breastfeeding Self-Efficacy* (BSE) atau BSE-SF (*breastfeeding self efficacy short form*). Hasil penelitian tentang *breastfeeding self-efficacy* dan pemberian ASI eksklusif. Kriteria eksklusi dalam *scoping review* ini adalah penelitian yang memiliki sampel Wanita dengan kehamilan/persalinan dengan komplikasi (misalnya; ibu yang obesitas, kehamilan ganda, diabetes melitus) dan bayi yang memiliki kelainan kongenital atau bayi dirawat di rumah sakit.

Artikel yang diperoleh melalui database sebanyak 383 artikel. Proses pemilihan artikel meliputi pemeriksaan duplikasi judul, 66 artikel dikeluarkan karena duplikasi dan 79 artikel ditandai tidak memenuhi syarat oleh alat otomatisasi melalui penyaringan *full text*. Pencarian dilanjutkan dengan mengeluarkan sebanyak 146 artikel yang mempunyai judul tidak relevan dengan topik yang akan dibahas, berdasarkan ulasan abstrak dan judul. Artikel yang dicari untuk pengambilan sebanyak 46 artikel. Artikel yang tidak diambil sebanyak 34 artikel karena tidak sesuai dengan kriteria inklusi yaitu artikel yang menggunakan sampel wanita dengan kehamilan/persalinan dengan komplikasi (ibu yang mengalami obesitas, kehamilan ganda, diabetes melitus); dan bayi lahir *premature* atau berat badan < 2500 gram. Sebanyak 12 artikel dinilai kelayakannya. 8 artikel terpilih untuk ditelaah merupakan artikel penelitian yang berfokus pada desain (*original research*) intervensi pendidikan ASI eksklusif, instrumen yang digunakan dalam pengukuran *self-efficacy* yaitu BSE atau BSESF dan hasil penelitian tentang *Self-Efficacy*.

Alur proses analisis review mulai dari identifikasi, penyaringan dan penetapan artikel yang akan ditelaah, dapat dilihat pada gambar 1 dibawah ini.



Gambar 1. Proses Analisis Artikel

HASIL

Setelah dilakukan penelusuran berdasarkan kata kunci yang ditentukan, didapat 383 artikel yang dipilih. Selanjutnya dilakukan identifikasi lebih lanjut, sehingga hanya terdapat 8 artikel yang dianalisis dan dimasukkan ke dalam literatur review ini. Kedelapan artikel yang dianalisis merupakan artikel yang diterbitkan dari 2019 hingga 2023 dari database *online* Science Direct, Scopus, PubMed dan SAGE. Desain penelitian pada artikel yang dianalisis yaitu menggunakan Quasy Experimental, RCT dan kohort. Instrument untuk mengukur *Breastfeeding self-efficacy* dalam artikel menggunakan *Breastfeeding Self-Efficacy (BSE)* atau *Breastfeeding Self-Efficacy Short Form (BSE-SF)*. Pada Tabel 1. menggambarkan karakteristik artikel yang dimasukkan ke dalam analisis akhir. Di dalam tabel tersebut menjelaskan tahun, judul, peneliti, tujuan, populasi dan sampel, desain penelitian dan hasil penelitian yang dilakukan.

Tabel 1. Penjabaran Karakteristik Artikel yang dianalisis

No	Tahun, Judul, Peneliti dan Sumber	Tujuan	Populasi / Sampel	Metode	Hasil
1	Yesila, et al (2023). <i>The effect of hospital-based breastfeeding group education given early perinatal period on breastfeeding self-efficacy and breastfeeding status</i> Sumber : Journal of Neonatal Nursing	Menguji pengaruh pendidikan menyusui kelompok berbasis rumah sakit yang diberikan kepada ibu sebelum keluar dari rumah sakit terhadap efikasi diri ibu dan peningkatan angka menyusui	Ibu nifas di RS Turki Barat / 90 ibu yang memiliki bayi sehat dan cukup bulan, serta berniat menyusui bayinya. Teknik pengambilan sampel dengan randomisasi	RCT- Edukasi kelompok pada ibu pasca persalinan. Media edukasi : panduan menyusui, brosur menyusui dan poster	Skor <i>breastfeeding self-efficacy</i> dan status pemberian ASI eksklusif pada kelompok intervensi lebih tinggi daripada kelompok kontrol dan perbedaan yang diperoleh signifikan secara statistik ($p < 0,05$)
2	Fahim, et al. (2023). <i>The effect of midwife-oriented breastfeeding counseling on self-efficacy and performance of adolescent mothers: a clinical trial study</i> Sumber : MC Pregnancy and	Mengetahui pengaruh konseling menyusui berbasis program edukasi <i>Ready Set Baby (RSB)</i> terhadap self efikasi dan praktik menyusui pada ibu remaja	wanita nulipara di bawah usia 19 tahun di puskesmas di Hamadan, Iran barat / 64 ibu hamil usia remaja. Teknik pengambilan sampel dengan randomisasi	RCT- konseling individu dengan media edukasi booklet berwarna dan flipchart	Konseling menyusui dari program pendidikan <i>Ready Set Baby</i> untuk ibu hamil remaja primipara secara signifikan meningkatkan efikasi diri ($p < 0,05$) dan praktik menyusui ($p < 0,002$).

Childbirth					
3	Padua, et al. (2022). <i>An Intervention Program Based on Regular Home Visits for Improving Maternal Breastfeeding Self-efficacy: A Pilot Study in Portugal</i>	Meningkatkan efikasi diri menyusui pada perempuan, dan mendukung perempuan agar berhasil menyusui setelah keluar dari persalinan hingga 120 hari pascapersalinan	Ibu post partum di wilayah Aveiro – Portugal di dua Unit Kesehatan Keluarga / 32 ibu post partum. Teknik pengambilan sampel dengan randomisasi	Pilot study- bentuk intervensi dengan kunjungan rumah, memberikan edukasi interaktif secara tatap muka melibatkan ibu dan keluarga	Program intervensi BCP (<i>Breastfeed Care Plus</i>) meningkatkan 'persepsi tentang efikasi diri menyusui' lebih tinggi dibandingkan dengan perawatan konvensional p<0.001. Tingkat pemberian ASI eksklusif adalah 90,9% pada kelompok eksperimen dan 66,7% pada kelompok kontrol
	Sumber : Maternal and Child Health Journal				
4	Titaley, et al. (2021). <i>Determinants of low breastfeeding self-efficacy amongst mothers of children aged less than six months: results from the BADUTA study in East Java, Indonesia</i>	menilai faktor-faktor penentu rendahnya efikasi diri menyusui pada sampel ibu yang memiliki anak berusia di bawah 6 bulan di Kabupaten Malang dan Sidoarjo, Jawa Timur, Indonesia.	1.210 ibu yang memiliki anak berusia <6 bulan yang direkrut dalam penelitian BADUTA. Teknik pengambilan sampel dengan cluster sampling	Kohort- edukasi asi eksklusif dalam project BADUTA (kombinasi edukasi emo demo, iklan rumpi sehat di tv, kunjungan rumah dan tindak lanjut melalui telepon)	Prediktor signifikan terhadap rendahnya efikasi diri menyusui adalah ibu yang tidak menjalani intervensi menyusui apa pun (aOR 1,87; 95% CI 1,09, 3,22). Ibu yang mendapatkan edukasi lebih dari 3 intervensi memiliki skor <i>self-efficacy</i> yang lebih tinggi (p < 0.001)
	Sumber : International Breastfeeding Journal				
5	Piro, et al. (2020). <i>Impacts of antenatal nursing interventions on mothers'breastfeeding self-efficacy: anexperimental study</i>	Mengevaluasi peran intervensi keperawatan antenatal terhadap efikasi diri menyusui ibu	300 ibu hamil yang melakukan anc di puskesmas, Kota Erbil / 130 ibu hamil. Teknik pengambilan sampel dengan randomisasi	RCT- edukasi kelompok tentang asi eksklusif pada masa antenatal menggunakan media booklet	Efikasi diri menyusui selama kehamilan dan setelah dua bulan melahirkan pada kelompok eksperimen secara signifikan lebih tinggi (p < 0.0001)
	Sumber : BMC Pregnancy and Childbirth				

6	Shafaei, et al. (2020). <i>The effect of prenatal counseling on breastfeeding self-efficacy and frequency of breastfeeding problems in mothers with previous unsuccessful breastfeeding: a randomized controlled clinical trial</i>	Mengevaluasi pengaruh konseling prenatal terhadap efikasi diri menyusui dan frekuensi masalah menyusui pada ibu yang sebelumnya tidak berhasil menyusui.	Populasi 1532 ibu hamil dan sampel 108 ibu hamil yang gagal menyusui. Teknik pengambilan sampel dengan randomisasi.	RCT-konseling prenatal dengan media edukasi booklet	Terdapat perbedaan bermakna efikasi diri menyusui antara kelompok intervensi dan kontrol pada hari ke-15 ($p < 0,001$), bulan ke-2 ($p < 0,001$) dan ke-4 ($p < 0,001$) setelah melahirkan.
Sumber: BMC Women's Health					
7	Tseng, et al. (2020). <i>Effectiveness of an integrated breastfeeding education program to improve self-efficacy and exclusive breast feeding rate: A single-blind, randomized controlled study</i>	Mengembangkan program pendidikan menyusui terpadu berdasarkan teori efikasi diri, dan mengevaluasi pengaruh intervensi terhadap efikasi diri dan sikap ibu yang baru pertama kali menyusui.	Wanita dan pasangannya dari klinik perawatan prenatal di sebuah rumah sakit pendidikan di Taipei / 93 ibu hamil dan pasangannya. Teknik pengambilan sampel dengan randomisasi	RCT-edukasi kelompok yang melibatkan ibu dan pasangan dengan metode simulasi, mindfulness training, dan diskusi	Kelompok intervensi memiliki efikasi diri menyusui yang jauh lebih tinggi pada usia kehamilan 36 minggu ($p < 0,001$), dan pasca melahirkan pada minggu ke-1 ($p < 0,001$), bulan ke-1 ($p < 0,001$) dan bulan ke-3 ($p < 0,01$). Angka pemberian ASI eksklusif dan dominan pasca melahirkan secara signifikan lebih tinggi pada kelompok intervensi vs kontrol 3 bulan (94% vs 76,7%).
Sumber: International Journal of Nursing Studies					
8	Gharaei, et al. (2020). <i>The effect of breastfeeding education with grandmothers' attendance on breastfeeding self-efficacy and infantfeeding pattern in</i>	mengetahui pengaruh sesi pendidikan menyusui pada ibu primipara, dengan dan tanpa kehadiran nenek dari pihak ibu, terhadap efikasi diri menyusui dan pola pemberian	Ibu hamil primipara yang dirujuk ke Klinik Antenatal Rumah Sakit Amiralmomenin, Teheran, Iran / 64 ibu hamil primipara. Pengambilan sampel secara	kuasi eksperimen tal-edukasi kelompok yang melibatkan ibu hamil dan nenek. Media edukasi pamphlet	Rerata skor BFSE berbeda secara signifikan antara kelompok dengan nenek dan tanpa nenek pada saat keluar dari rumah sakit ($p = 0,017$), dan pada minggu ke 4 ($p = 0,004$) dan 8 minggu

Iranian primiparous women: a quasi-experimental pilot study makan bayi consecutive. berwarna setelah melahirkan (p = 0,003)

Sumber :
International Breastfeeding Journal

Hasil *scoping review* terhadap 8 artikel penelitian, peneliti merumuskan 5 karakteristik utama yang harus dimiliki sebuah model edukasi dan dukungan menyusui agar dapat meningkatkan *self-efficacy* ibu menyusui dan pemberian ASI eksklusif, sebagai berikut.

Tabel 2. Karakteristik Utama dari Intervensi yang Efektif

No	Karakteristik Utama	Keterangan
1	Waktu penyampaian	Antenatal (2,4,5,6,7,8) Post natal (1,3,4,6,8)
2	Bentuk	Individu (2,4,6) Kelompok (1,4,5,6,8) Keluarga (3,7,8)
3	Komponen utama	Pendidikan (1,2,3,4,5,7,8) Pelatihan menyusui (7) Konseling (1,2,4,5,6) Kunjungan rumah (3) Tindak lanjut melalui telepon (1,4,5,6)
4	Kerangka teori	Berpedoman pada teori efikasi (1,4,5,7) Kurikulum Ready Set Baby (RSB) (2)
5	Lama sesi	40-60 menit (1,3,4,8) 60-90 menit (2,5,6) 120-150 menit (7)
6	Jumlah sesi	2 Sesi (1,5) ≥ 3 sesi (2,3,4,6,7,8)

Berdasarkan tabel 2, hasil *scoping review* 8 artikel menunjukkan terdapat pengaruh model edukasi asi eksklusif terhadap *self-efficacy* dan pemberian ASI eksklusif. Karakteristik utama dari model intervensi yang efektif adalah 1) pendidikan menyusui dilakukan pada antenatal dan post natal. 2) Bentuk pendidikan diberikan secara individu, kelompok ataupun keluarga. 3) Komponen utama dalam edukasi menyusui terdiri dari Pendidikan, konseling, pelatihan menyusui, kunjungan rumah dan tindak lanjut melalui telepon pascakelahiran, dan beberapa bentuk gabungannya. 4) Kerangka teori dari intervensi Pendidikan menyusui menggunakan teori *self-efficacy*. 5) Frekuensi edukasi terdiri dari 2-4 sesi. 6) Lama sesi edukasi minimal 40 dalam setiap sesi.

PEMBAHASAN

Berdasarkan *scoping review* yang telah dilakukan, terdapat pengaruh model edukasi asi eksklusif terhadap *self-efficacy* dan pemberian ASI eksklusif. Model edukasi dan dukungan menyusui yang paling efektif yaitu *prenatal counseling* (konseling masa prenatal) [11], *integrated breastfeeding education program* (program edukasi menyusui terpadu) [21] dan *breastfeeding education with grandmothers'attendance* (sesi pendidikan menyusui dengan kehadiran nenek) [6]. Ketiga model intervensi edukasi ini memiliki karakteristik utama yaitu edukasi menyusui dilakukan sejak masa antenatal hingga

masa menyusui, bentuk pendidikan diberikan dengan melibatkan keluarga, komponen utama dalam edukasi dilakukan dalam bentuk multikomponen (gabungan edukasi, konseling, pelatihan, dan tindak lanjut melalui telepon), frekuensi edukasi ≥ 3 kali dengan lama sesi minimal 40 menit. Berdasarkan tinjauan terhadap 8 artikel penelitian tersebut, peneliti merumuskan 5 karakteristik utama yang harus dimiliki sebuah model edukasi dan dukungan menyusui agar dapat meningkatkan *self-efficacy* ibu menyusui dan pemberian ASI eksklusif, sebagai berikut:

Penelitian Piro (2020) menunjukkan bahwa pendidikan menyusui pada masa antenatal merupakan cara yang efektif untuk meningkatkan efikasi diri menyusui, sehingga meningkatkan praktik pemberian ASI eksklusif. Edukasi menyusui pada masa antenatal bermanfaat dalam mempersiapkan perempuan untuk menyusui yang efektif dengan meningkatkan tingkat kepercayaan diri, pengetahuan, dan keterampilan mereka. Praktik pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh peningkatan *self-efficacy* ibu melalui intervensi keperawatan antenatal. Intervensi edukasi dalam penelitian tersebut, peserta menerima buklet menyusui dan dua sesi pendidikan menyusui dalam kelompok kecil yang terdiri dari 4-6 peserta. Setiap sesi berlangsung selama 60-90 menit. Selain itu, beberapa video ditampilkan selama 15 menit. Peserta juga dapat menghubungi narasumber melalui telepon untuk berdiskusi tentang isu dalam menyusui [5].

Salah satu faktor terpenting yang mempengaruhi efikasi dan eksklusivitas menyusui adalah dukungan menyusui yang diberikan oleh keluarga [6]. Program yang berpusat pada keluarga harus dipertimbangkan dalam edukasi menyusui untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif [22]. Hal ini sejalan dengan pendapat Titaley (2021) bahwa pentingnya mempromosikan strategi untuk meningkatkan kesadaran ibu dan anggota keluarga lainnya tentang menyusui [12]. Penelitian Gharaei (2020) menunjukkan bahwa edukasi menyusui pada masa antenatal dengan kehadiran nenek efektif dalam meningkatkan *breastfeeding self-efficacy*. Dalam hal pentingnya promosi ASI eksklusif, nenek dari pihak ibu di Iran memainkan peran penting selama periode awal pascakelahiran. Mereka memberikan perawatan bagi putri mereka setelah melahirkan, selain dukungan emosional dan informasi. Oleh karena itu, ibu dapat memanfaatkan anjuran nenek dalam memberi makan bayinya [6]. Hal ini sejalan dengan penelitian Padua (2022) tentang Program intervensi BCP merupakan program intervensi asuhan keperawatan baru berdasarkan kunjungan rumah rutin yang dilaksanakan kepada ibu/ayah/keluarga anak di rumah, pasca melahirkan, dan bertujuan untuk menilai pengetahuan ibu/ ayah/keluarga anak mengenai pemberian ASI, meningkatkan dukungan, pelatihan dan pemberdayaan ibu/ayah/keluarga dalam keberhasilan menyusui [23].

Hasil *scoping review* ini juga menunjukkan edukasi pada masa antenatal yang berorientasi konseling menyusui. Penelitian Fahim (2023) menunjukkan pengaruh konseling menyusui dengan pendekatan konseling RSB terhadap efikasi diri dan praktik menyusui pada remaja primipara. Penelitian telah menunjukkan bahwa penerapan pendekatan konseling *ready set baby* (RSB), baik secara individu maupun kelompok, sebelum kelahiran telah meningkatkan tujuan pemberian ASI. RSB merupakan program yang dirancang untuk mengedukasi perempuan mengenai manfaat dan penanganan menyusui yang benar. Konselingnya berdasarkan *ready set baby* kurikulum, yang mencakup buklet berwarna 28 halaman yang dibagi menjadi empat bagian dan flip chart. Materi tersebut mencakup 14 judul materi dan diajarkan oleh seorang konselor. Sesi konseling disesuaikan dengan kebutuhan dan minat masing-masing peserta, dengan konselor mengajukan pertanyaan sebelum setiap topik untuk menentukan pilihan mereka [24].

Hal ini sejalan dengan penelitian Shafaei (2020) menunjukkan hasil konseling menyusui efektif pada efikasi diri hingga 4 bulan pasca melahirkan. Pada kelompok

intervensi, serangkaian sesi konseling menyusui dimulai dalam kelompok yang terdiri dari 5–7 peserta, dengan setiap sesi selama 60–90 menit. Panggilan telepon atau bila perlu konseling tatap muka dijadwalkan oleh konsultan yang sama sampai hari ke 15 dan sampai akhir bulan ke 4 pasca persalinan jika terjadi masalah [11]. Edukasi yang interaktif dan tatap muka, selain penyampaian pesan menyusui yang konsisten, akan meningkatkan efikasi diri. Temuan menunjukkan perlunya meningkatkan dan memperkuat kegiatan konseling tentang menyusui oleh petugas Kesehatan. Kualitas program konseling akan membantu para ibu untuk meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui [12].

Beberapa penelitian yang membahas intervensi edukasi menyusui pada masa post natal menunjukkan hasil yang positif. Penelitian Yesil, et al (2023) menunjukkan bahwa edukasi menyusui yang diberikan dengan metode kelompok pada masa nifas berpengaruh signifikan terhadap pengetahuan ibu menyusui, tingkat efikasi diri dan perilaku pemberian ASI eksklusif [1]. Penelitian Padua, et al (2022) menunjukkan hasil bahwa Program intervensi BCP telah meningkatkan persepsi efikasi diri menyusui pada perempuan dan dukungan terhadap pemberian ASI dengan sukses sejak keluar dari rumah sakit hingga 120 hari pasca persalinan. Program Intervensi BCP terdiri dari sesi pendidikan kesehatan interaktif tatap muka dan dukungan proaktif oleh perawat, selama kunjungan perawat ke rumah [23]. Tinjauan sistematis dan meta-analisis Maleki et al. (2021) menyebutkan bahwa pendidikan efikasi diri menyusui yang paling efektif adalah pada minggu pertama setelah keluar dari rumah sakit, dan dilakukan hingga minggu ke-24 pasca persalinan [25]. Temuan ini berarti sangat penting untuk melanjutkan pendidikan menyusui untuk meningkatkan efikasi diri menyusui pada ibu nifas. [23]

Pendidikan antenatal dan postnatal oleh profesional kesehatan melalui kunjungan rumah, pelatihan menyusui dan/atau tindak lanjut melalui telepon bisa efektif untuk meningkatkan durasi menyusui. Selain itu, konseling dan pendidikan yang diberikan secara bersamaan di rumah sakit dan komunitas dapat meningkatkan angka pemberian ASI eksklusif secara signifikan >1,5 kali lipat [18]. Literatur sebelumnya telah melaporkan manfaat pendidikan prenatal dan pasca melahirkan serta dukungan yang diterima ibu untuk menyusui. Sebuah tinjauan sistematis menyoroti pentingnya inisiatif berbasis dukungan selama perawatan pasca melahirkan melalui interaksi dengan para ahli laktasi [12].

Hasil beberapa sistematik review tentang edukasi menyusui dalam Wong (2021) menunjukkan bahwa intervensi promosi menyusui dengan pendidikan dan sifat suportif memiliki kemungkinan tiga kali lebih besar untuk mempertahankan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan. Demikian pula, intervensi promosi menyusui dan menemukan intervensi pendidikan berbasis individu/kelompok secara signifikan meningkatkan angka pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama [18]. Hal ini sejalan dengan pendapat Titaley (2021) bahwa gabungan konseling individu dan kelompok lebih efektif daripada hanya konseling individu atau kelompok. Kontak intervensi ganda, bukan hanya intervensi kontak tunggal, memiliki hasil yang lebih baik [12].

Hasil *scoping review* ini menunjukkan bahwa rata-rata jumlah sesi pertemuan yang dilakukan adalah 2-4 sesi dengan lama setiap sesi yaitu terpendek selama 40 menit dan durasi edukasi terpanjang yaitu 150 menit. Menurut padua (2022) Durasi, jenis, dan jumlah sesi pendidikan kesehatan tampaknya berhubungan dengan peningkatan persepsi efikasi diri menyusui. Pelayanan yang dilakukan secara personal bagi ibu menyusui membutuhkan waktu yang cukup. Hal ini memungkinkan pemberian dukungan yang berkualitas, mendorong perolehan keterampilan, dan meningkatkan kualitas layanan. diagnosis situasi yang benar, dan menetapkan rencana perawatan yang memadai yang diarahkan pada peningkatan efikasi diri ibu. Intervensi yang mencakup beberapa sesi dari waktu ke waktu mempunyai dampak terhadap efikasi diri

menyusui pada perempuan. Konteks (rumah) dan strategi pendekatan terhadap keluarga mempengaruhi 'persepsi efikasi diri menyusui' dan untuk memperoleh keterampilan yang diperlukan agar perempuan dapat menyusui dengan sukses. Pada saat yang sama, lingkungan rumah memfasilitasi komunikasi antara profesional dan keluarga perempuan, sehingga mengarah pada intervensi yang luas dan proaktif [23]. Sejalan dengan pendapat Titaley (2021) bahwa penting untuk mempertimbangkan jenis, waktu, pengaturan, dan frekuensi intervensi pendidikan. Pemanfaatan rangkaian gabungan (fasilitas kesehatan dan komunitas) untuk pendidikan kesehatan, tidak hanya di rumah sakit atau komunitas, dilaporkan lebih bermanfaat dibandingkan pendidikan yang hanya dilakukan di fasilitas Kesehatan [12].

Penelitian Titaley (2021) dalam BADUTA project untuk menilai dampak intervensi menyusui, terhadap efikasi diri menyusui menunjukkan bahwa rendahnya efikasi diri menyusui berkurang seiring dengan meningkatnya jumlah intervensi menyusui yang didapatkan ibu. Kemungkinan rendahnya efikasi diri menyusui meningkat secara signifikan pada ibu yang tidak terpapar intervensi menyusui apa pun (aOR 1.87; 95% CI 1.09, 3.22, $p = 0.024$). 13 variabel yang mewakili intervensi terkait menyusui dalam studi BADUTA adalah: mendiskusikan ASI dengan kader pada kunjungan rumah saat hamil, pembahasan ASI Eksklusif di kelas ibu hamil selama hamil, tidak menerima susu formula gratis setelah melahirkan (bagian dari Inisiatif Rumah Sakit Ramah Bayi), diskusi tentang ASI dengan fasilitator desa selama kehamilan, menonton video terkait menyusui yang ditampilkan oleh pendamping desa saat hamil, pembahasan topik ASI dalam sesi emo-demo; menerima pesan telepon seluler tentang inisiasi menyusui dini, menerima pesan telepon seluler tentang manfaat kolostrum, menerima pesan telepon genggam mengenai pemberian ASI eksklusif, menerima pesan telepon seluler mengenai masalah ASI eksklusif dan cara penanganannya, mendapat konseling menyusui oleh bidan selama hamil; mendapat konseling menyusui oleh kader selama hamil dan menonton iklan TV tentang menyusui. Kategori total skor intervensi untuk setiap individu menjadi "tidak ada intervensi" (skor total = 0); "satu intervensi" (skor total = 1); "dua intervensi" (skor total = 2), dan "tiga atau lebih intervensi" (skor total ≥ 3) [12]. Hal ini sejalan dengan hasil sistematik review dalam Wong (2021) bahwa dukungan berkelanjutan yang disesuaikan dari para profesional dan/atau pendukung awam dengan kontak terjadwal dan interaksi tatap muka meningkatkan durasi berbagai bentuk pemberian ASI (eksklusif dan parsial) selama satu hingga lima bulan pertama pasca persalinan [18].

Intervensi edukasi menyusui yang digunakan dalam artikel yang telah ditinjau ini berdasarkan teori efikasi diri bandura. Dennis mengembangkan kerangka teoritis mengenai pengaruh efikasi diri ibu menyusui, yang didefinisikan sebagai persepsi kemampuan ibu dalam menyusui bayinya, terhadap hasil menyusui. Efikasi diri menentukan kinerja tertentu, "karena mencerminkan persepsi individu tentang kemampuan yang mereka rasakan, bukan kemampuan sebenarnya". Sebagai sebuah proses kognitif, rasa efikasi diri yang kuat menghasilkan persepsi positif dan keberhasilan dalam mendorong pola pikir terkait kemampuan ibu dalam menyusui. Sebaliknya, efikasi diri yang rendah lebih cenderung dikaitkan dengan pengalaman negatif serta pola pikir dan reaksi emosional. Misalnya, ketika seorang ibu memperkirakan akan gagal menyusui, ia menganggapnya sebagai hal yang mengecewakan dan membebani. Pada gilirannya, hal ini lebih mungkin mengakibatkan penghentian menyusui dini [15]. Efikasi diri saat menyusui didorong oleh empat sumber informasi: pencapaian kinerja, pengalaman melihat ibu lain menyusui, bujukan verbal dari orang lain yang berpengaruh, dan keadaan fisiologis/afektif ibu [5].

Efikasi diri yang rendah memengaruhi kemampuan ibu baru dalam mempertahankan pemberian ASI. *Self-Efficacy* didefinisikan sebagai keyakinan pada kemampuan seseorang untuk berhasil dalam melaksanakan perilaku tertentu [26]. Literatur menyatakan bahwa "kurangnya efikasi diri menyusui pada ibu", "tidak

kompetennya layanan menyusui”, dan “pengabaian keluarga terhadap ASI” merupakan tantangan dan hambatan dalam promosi ASI eksklusif [5]. Efikasi diri ibu menyusui adalah salah satu faktor yang berpotensi dapat dimodifikasi dan secara konsisten dikaitkan dengan pemberian ASI eksklusif [21]. Edukasi dan dukungan sangat penting dalam menyelesaikan permasalahan umum terkait penyapihan dini. Ibu dengan tingkat *self-efficacy* yang tinggi memiliki tekad yang lebih besar untuk menyusui dan mereka mampu merespons masalah menyusui dengan tepat [6]. Terciptanya efikasi diri dalam menyusui, menjadi prasyarat pemberdayaan ibu. Kelanjutan menyusui lebih mudah dilakukan pada ibu yang memiliki efikasi diri tinggi dalam menyusui. Ibu yang sukses menyusui akan berhasil membesarkan anaknya dan memiliki rasa penerimaan yang lebih kuat terhadap peran ibu [19].

Edukasi merupakan faktor penting dalam pemberian ASI eksklusif. Uji coba terkontrol secara acak dan tinjauan sistematis serta meta-analisis menyebutkan bahwa intervensi pendidikan yang berfokus pada peningkatan efikasi diri ibu menyusui dapat memfasilitasi dukungan, peningkatan pengetahuan, penyelesaian masalah menyusui, dan peningkatan kompetensi ibu/keluarga, meningkatkan durasi dan eksklusivitas menyusui. Pelatihan bagi perawat layanan primer harus ditingkatkan untuk memastikan penerapan konseling menyusui yang efektif ke dalam layanan kesehatan ibu dan anak dan kesinambungan dukungan di seluruh rangkaian dari periode antenatal hingga pasca natal [27].

SIMPULAN

Pemberian ASI eksklusif berhubungan dengan penurunan angka kesakitan/kematian bayi, sehingga program pendidikan ASI Eksklusif berperan untuk mencapai hasil kesehatan yang optimal bagi bayi dan ibu. Hasil *scoping review* terhadap 8 artikel penelitian, terdapat model edukasi dan dukungan menyusui yang paling efektif yaitu *prenatal counselling* (konseling masa prenatal), *integrated breast feeding education program* (program edukasi menyusui terpadu) dan *breastfeeding education with grandmothers'attendance* (sesi pendidikan menyusui dengan kehadiran nenek). Peneliti merumuskan 5 karakteristik utama yang harus dimiliki sebuah model edukasi dan dukungan menyusui agar dapat meningkatkan *self-efficacy* ibu menyusui dan pemberian ASI eksklusif yaitu pendidikan menyusui dilakukan mulai dari periode antenatal hingga periode postnatal dan menyusui. Bentuk pendidikan diberikan dengan melibatkan anggota keluarga sehingga ibu mendapatkan dukungan menyusui dari keluarga. Komponen utama dalam edukasi menyusui yang paling efektif dilakukan secara multikomponen melalui pelatihan menyusui, kunjungan rumah dan tindak lanjut telepon pasca kelahiran. Kerangka teori dari intervensi pendidikan menyusui menggunakan teori *self-efficacy*. Frekuensi edukasi minimal terdiri dari 2-4 sesi dengan sesi edukasi minimal 40 menit dalam setiap sesi. Tinjauan ini diharapkan dapat menjadi panduan bagi tenaga kesehatan untuk merancang model edukasi dan dukungan menyusui yang efektif untuk meningkatkan *self-efficacy* ibu menyusui dan pemberian ASI eksklusif dengan menerapkan 5 karakteristik utama tersebut.

DAFTAR RUJUKAN

- [1] Y. Yesil, A. Ekşioğlu, and E. C. Turfan, “The effect of hospital-based breastfeeding group education given early perinatal period on breastfeeding self-efficacy and breastfeeding status,” *Journal of Neonatal Nursing*, vol. 29, no. 1, pp. 81–90, 2023, doi: 10.1016/j.jnn.2022.02.013.
- [2] S. Thaitae, S. Yimyan, and P. Polprasarn, “Prevalence and Predictive Factors for Exclusive Breastfeeding at Six Months among Thai Adolescent Mothers,” *Children (Basel)*, vol. 10, no. 4, 2023, doi: 10.3390/children10040682.

- [3] C.-H. Yeh, Y.-P. N. Yang, and B.-O. Lee, "The effects of a hospital-based perinatal breastfeeding program on exclusive breastfeeding in Taiwan: A quasi-experimental study," *Australian Journal of Advanced Nursing*, vol. 37, no. 3, pp. 20–28, 2020, doi: 10.37464/2020.373.81.
- [4] Y.-W. Wang and Y.-J. Chang, "Effects of the experience of breastfeeding-friendly practices and breastfeeding intention and self-efficacy on breastfeeding behavior: a cohort study in Taiwan," *Int Breastfeed J*, vol. 18, no. 1, p. 5, 2023, doi: 10.1186/s13006-022-00539-9.
- [5] S. S. Piro and H. M. Ahmed, "Impacts of antenatal nursing interventions on mothers' breastfeeding self-efficacy: an experimental study," *BMC Pregnancy Childbirth*, vol. 20, no. 1, p. 19, 2020, doi: 10.1186/s12884-019-2701-0.
- [6] T. Gharaei, L. Amiri-Farahani, S. Haghani, and S. B. Hasanpoor-Azghady, "The effect of breastfeeding education with grandmothers' attendance on breastfeeding self-efficacy and infant feeding pattern in Iranian primiparous women: A quasi-experimental pilot study," *Int Breastfeed J*, vol. 15, no. 1, 2020, doi: 10.1186/s13006-020-00325-5.
- [7] Y. Wu *et al.*, "Breastfeeding competency scale (BCS); development and validation of an evaluation instrument on breastfeeding competency in third trimester pregnancy," *BMC Pregnancy Childbirth*, vol. 21, no. 1, Dec. 2021, doi: 10.1186/s12884-021-03664-1.
- [8] S. Tawia, C. Bailey, E. McGuire, and J. James, "Breastfeeding: Australian Breastfeeding Association volunteers are positive deviants in Australian society," *Women and Birth*, vol. 33, no. 4, pp. e385–e390, 2020, doi: <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2019.09.001>.
- [9] WHO, "UNICEF and WHO appeal for better workplace provisions during World Breastfeeding Week," <https://www.who.int/indonesia/news/detail/01-08-2023-mothers-need-more-support-amid-decline-in-indonesia-s-breastfeeding-rates>.
- [10] B. A. Paramashanti, M. J. Dibley, T. M. Huda, and A. Alam, "Breastfeeding perceptions and exclusive breastfeeding practices: A qualitative comparative study in rural and urban Central Java, Indonesia," *Appetite*, vol. 170, p. 105907, 2022, doi: <https://doi.org/10.1016/j.appet.2021.105907>.
- [11] F. S. Shafaei, M. Mirghafourvand, and S. Havizari, "The effect of prenatal counseling on breastfeeding self-efficacy and frequency of breastfeeding problems in mothers with previous unsuccessful breastfeeding: A randomized controlled clinical trial," *BMC Womens Health*, vol. 20, no. 1, 2020, doi: 10.1186/s12905-020-00947-1.
- [12] C. R. Titaley *et al.*, "Determinants of low breastfeeding self-efficacy amongst mothers of children aged less than six months: results from the BADUTA study in East Java, Indonesia," *Int Breastfeed J*, vol. 16, no. 1, 2021, doi: 10.1186/s13006-021-00357-5.
- [13] S. N. Awaliyah, I. N. Rachmawati, and H. Rahmah, "Breastfeeding self-efficacy as a dominant factor affecting maternal breastfeeding satisfaction," *BMC Nurs*, vol. 18, no. 1, p. 30, 2019, doi: 10.1186/s12912-019-0359-6.
- [14] H. Radwan *et al.*, "Prevalence and multivariable predictors of breastfeeding outcomes in the United Arab Emirates: a prospective cohort study," *Int Breastfeed J*, vol. 16, no. 1, p. 79, 2021, doi: 10.1186/s13006-021-00428-7.
- [15] M. Economou *et al.*, "The association of breastfeeding self-efficacy with breastfeeding duration and exclusivity: longitudinal assessment of the predictive validity of the Greek version of the BSES-SF tool," *BMC Pregnancy Childbirth*, vol. 21, no. 1, p. 421, 2021, doi: 10.1186/s12884-021-03878-3.
- [16] L. M. Mohebati *et al.*, "Perceived insufficient milk among primiparous, fully breastfeeding women: Is infant crying important?," *Matern Child Nutr*, vol. 17, no. 3, Jul. 2021, doi: 10.1111/mcn.13133.

- [17] F. S. Shafaei, M. Mirghafourvand, and S. Havizari, "The effect of prenatal counseling on breastfeeding self-efficacy and frequency of breastfeeding problems in mothers with previous unsuccessful breastfeeding: a randomized controlled clinical trial," *BMC Womens Health*, vol. 20, no. 1, p. 94, 2020, doi: 10.1186/s12905-020-00947-1.
- [18] M. S. Wong, H. Mou, and W. T. Chien, "Effectiveness of educational and supportive intervention for primiparous women on breastfeeding related outcomes and breastfeeding self-efficacy: A systematic review and meta-analysis," *International Journal of Nursing Studies*, vol. 117. Elsevier Ltd, May 01, 2021. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2021.103874.
- [19] F. Okhovat, S. Okhovat, Z. Karimiankakolaki, and N. Yoshani, "The effect of educational support intervention including peer groups for infant care on the growth rates of infants, breastfeeding self-efficacy and quality of life of their mothers in Iran: study protocol," *Reprod Health*, vol. 19, no. 1, Dec. 2022, doi: 10.1186/s12978-022-01523-6.
- [20] R. Kaiza and A. A. Joho, "The effect of low-fidelity simulation training on breastfeeding knowledge, practice, and self-efficacy among young lactating mothers in Tanzania: A quasi-experimental study," *PLoS One*, vol. 18, no. 11 November, Nov. 2023, doi: 10.1371/journal.pone.0285392.
- [21] J.-F. Tseng *et al.*, "Effectiveness of an integrated breastfeeding education program to improve self-efficacy and exclusive breastfeeding rate: A single-blind, randomised controlled study," *Int J Nurs Stud*, vol. 111, p. 103770, 2020, doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103770>.
- [22] J. Ke, Y.-Q. Ouyang, and S. R. Redding, "Family-Centered Breastfeeding Education to Promote Primiparas' Exclusive Breastfeeding in China," *Journal of Human Lactation*, vol. 34, no. 2, pp. 365–378, Nov. 2017, doi: 10.1177/0890334417737293.
- [23] A. R. Pádua, E. M. Melo, and J. J. Alvarelhão, "An Intervention Program Based on Regular Home Visits for Improving Maternal Breastfeeding Self-efficacy: A Pilot Study in Portugal," *Matern Child Health J*, vol. 26, no. 3, pp. 575–586, 2022, doi: 10.1007/s10995-021-03361-7.
- [24] S. H. Fahim, F. Kazemi, S. Z. Masoumi, and M. Refaei, "The effect of midwife-oriented breastfeeding counseling on self-efficacy and performance of adolescent mothers: a clinical trial study," *BMC Pregnancy Childbirth*, vol. 23, no. 1, Dec. 2023, doi: 10.1186/s12884-023-05982-y.
- [25] A. Maleki, E. Faghihzadeh, and S. Youseflu, "The Effect of Educational Intervention on Improvement of Breastfeeding Self-Efficacy: A Systematic Review and Meta-Analysis," *Obstet Gynecol Int*, vol. 2021, p. 5522229, 2021, doi: 10.1155/2021/5522229.
- [26] G. O. Boateng *et al.*, "Adaptation and psychometric evaluation of the breastfeeding self-efficacy scale to assess exclusive breastfeeding," *BMC Pregnancy Childbirth*, vol. 19, no. 1, 2019, doi: 10.1186/s12884-019-2217-7.
- [27] J. G. De Roza, M. K. Fong, B. L. Ang, R. B. Sadon, E. Y. L. Koh, and S. S. H. Teo, "Exclusive breastfeeding, breastfeeding self-efficacy and perception of milk supply among mothers in Singapore: A longitudinal study," *Midwifery*, vol. 79, p. 102532, 2019, doi: <https://doi.org/10.1016/j.midw.2019.102532>.