



PENGARUH KELOMPOK PENDUKUNG ASI (KP-ASI) TERHADAP *SELF EFFICACY* IBU MENYUSUI DI DESA BORONG PA'LALA KABUPATEN GOWA

Andi Tenri Abeng¹, Linda Hardiyanti²

¹Dosen Program Studi Diploma Tiga kebidanan FKM-UMI

²Dosen Program Studi Diploma Tiga kebidanan FKM-UMI

Email: anditenri.abeng@umi.ac.id

Keywords:

*Breastfeeding
Support Group
(KP-ASI), Self
Efficacy,
Breastfeeding*

ABSTRACT

Self-efficacy in breastfeeding a mother's confidence in her ability to breastfeed her baby. Self-efficacy in breastfeeding will determine whether the mother will breastfeed her baby or not and how the mother reacts to all the difficulties currently breastfeeding. This study aims to see the effect of the Mother Support Group (KP-ASI) on the self-efficacy of breastfeeding mothers in Borong Pa village. 'la'la Gowa Regency in 2019. This type of research is quasi experimental with a re-treatment design (Pretest and Posttest Group Design. This research was conducted in Borong Pa'la'la Village, Gowa Regency. Sampling in this study used the accidental sampling method, namely Technique Sampling was done by chance to meet the sample. The results of this study were that there were differences in the self-efficacy of breastfeeding mothers before and after intervention by the Breastfeeding Support Group (KP-ASI). The mean self-efficacy before the intervention was 30.0 and after the intervention became 49, 5. Breastfeeding Support Group (KP-ASI) has an effect on self-efficacy acy breastfeeding mothers in Borong Pa'la'la Village, Gowa Regency ($p = 0,000$). Suggestions from this research are needed for training for health workers in order to explore information related to exclusive breastfeeding so that the information conveyed has an impact on the community, breastfeeding mothers, and needs support from the local government to be able to continue to develop and develop the implementation of KP-ASI in Borong Pa Village. 'la'la Gowa Regency in order to increase the coverage of exclusive breastfeeding.

PENDAHULUAN

Program pembangunan kesehatan di Indonesia dewasa ini masih diprioritaskan pada upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak, terutama pada kelompok yang paling rentan kesehatan yaitu ibu hamil, bersalin, menyusui, dan bayi pada masa perinatal. Hal ini ditandai dengan tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka kematian Bayi (AKB).

Berdasarkan data dari Kemenkes RI, angka pemberian ASI eksklusif baru mencapai 52,3% dengan estimasi absolut bayi tidak ASI eksklusif terbanyak di Provinsi Jawa Barat yaitu sebanyak 21,3%. Menurut Data Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2012, di Kota Bandung presentase pemberian ASI eksklusif hanya sebanyak 12,5%. Dari angka diatas, cakupan pemberian ASI eksklusif masih

tergolong jauh dari angka yang ditargetkan nasional yaitu 80% (Kemenkes RI, 2015).

Risiko morbiditas dan mortalitas neonatal dan bayi bisa dicegah dengan inisiasi menyusui dini dan menyusui eksklusif selama 6 bulan; hal ini diperkuat oleh penelitian di Ghana yang membuktikan bahwa 22% kematian bayi bias dicegah jika Ibu diberikan kesempatan melakukan IMD dan diteruskan dengan ASI eksklusif selama 6 bulan (K. Edmond, 2006).

Penyuluhan menyusui eksklusif selama 6 bulan telah banyak diterapkan di masyarakat kepada ibu, namun tingkat keberhasilan ASI eksklusif tetap saja rendah. Peningkatan pengetahuan ibu tentang menyusui eksklusif saja tidak cukup untuk merubah perilaku. Seorang Ibu memerlukan keterampilan dan dukungan sosial dalam bentuk kepercayaan, penerimaan, pengakuan dan penghargaan akan perasaan-perasaannya.

Penelitian yang dilakukan di Uganda menunjukkan bahwa konseling yang dilakukan oleh teman sebaya lebih mudah diterima di masyarakat. Ibu-Ibu senang memiliki seseorang di masyarakat yang dapat membantu dalam problema menyusui. Suasana saling memberi dukungan lebih mudah terbangun dalam kelompok sebaya yang mempunyai pengalaman dan situasi lingkungan yang sama (J. Nankunda, 2006).

Keyakinan diri atau yang kita ketahui sebagai *self-efficacy* adalah keyakinan seseorang bahwa dirinya mampu melaksanakan suatu tindakan tertentu. (Bandura, 1997). Dennis (1999) kemudian menelaah lebih jauh tentang hubungan antara *self-efficacy* dan menyusui, sehingga muncul istilah *self-efficacy* dalam menyusui. *Self-efficacy* dalam menyusui merupakan keyakinan diri seorang ibu terhadap kemampuan diri untuk menyusui bayinya. *Self-efficacy* dalam menyusui akan menentukan apakah ibu akan menyusui bayinya atau tidak dan bagaimana ibu bereaksi terhadap semua kesulitan yang dihadapi saat menyusui (Dennis, 1999).

Rendahnya *self-efficacy* dapat mengakibatkan rendahnya komitmen dalam menyusui, rendahnya daya tahan ibu dalam mengatasi hambatan yang muncul saat menyusui dan berfokus pada aspek negatif dalam menyusui (Bandura, 1997 dalam Spaulding & Gore, 2009).

Pentingnya *self-efficacy* dalam menyusui telah dibuktikan oleh beberapa penelitian. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Pollard dan Guill (2010) menemukan bahwa terdapat hubungan antara tingkat *self-efficacy* dalam menyusui dengan durasi menyusui. Ibu yang mempunyai tingkat *self-efficacy* dalam menyusui yang tinggi akan menyusui lebih lama dibandingkan dengan ibu dengan tingkat *self-efficacy* dalam menyusui yang rendah. Selain itu juga, ibu yang memiliki *self-efficacy* yang tinggi akan menginterpretasikan kesulitan dalam menyusui sebagai tantangan yang positif dan mempersepsikan kesulitan sebagai hal yang normal.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kurniawan (2013) menunjukkan bahwa *self-efficacy* ibu yang tinggi untuk memberikan ASI eksklusif didapatkan pada sebagian besar ibu yang berhasil memberikan ASI eksklusif. Penelitian tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Fahriani (2014) yang mengatakan bahwa faktor yang terbukti memengaruhi pemberian ASI eksklusif adalah faktor psikologis ibu yaitu *self-efficacy*.

Menurut Dennis (1999) *self-efficacy* terdiri dari tiga dimensi yaitu dimensi teknik, dimensi kepercayaan intrapersonal dan dimensi dukungan. Dimensi teknik merupakan segala hal yang berhubungan dengan aktivitas fisik seseorang dan tindakan untuk mencapai keberhasilan dalam proses menyusui. Dimensi kepercayaan intrapersonal meliputi keyakinan, persepsi dan sikap ibu terhadap perilaku menyusui. Sedangkan dimensi dukungan meliputi semua hal yang mendukung ibu untuk menyusui dengan baik yang melibatkan emosional maupun fisik.

Beberapa program yang dapat meningkatkan dan mendukung proses pemberian ASI eksklusif bagi ibu yakni pembentukan kelompok Pendukung ASI. Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI) adalah wadah bagi ibu menyusui untuk saling memberi dan menerima dukungan baik teknis, moral maupun emosional dengan cara bertukar pengalaman serta berdiskusi terkait kesehatan ibu dan anak khususnya seputar menyusui dan gizi yang difasilitasi atau dipandu oleh motivator ASI (Mercy Corps, 2011). Hal tersebut dianggap dapat menyebabkan perubahan perilaku di masyarakat. Perubahan perilaku tersebut salah satunya dapat diketahui dari keyakinan ibu dalam menyusui. Oleh karena itu penulis tertarik melakukan penelitian ini untuk menganalisis pengaruh Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI) terhadap self efficacy ibu menyusui di Desa Borong Pa'la'la Kabupaten Gowa.

METODE PENELITIAN

Lokasi dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di desa Borong Pa'la'la Kabupaten Gowa. Jenis penelitian ini adalah kuasi eksperimental dengan rancangan perlakuan ulang (*Pretest dan Posttest Group Design*), yang memungkinkan peneliti dapat menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya perlakuan

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki bayi 0-6 bulan di wilayah kerja Posyandu desa Borong Pa'la'la Kabupaten Gowa. Jumlah sampel sebanyak 48 orang yang diambil menggunakan metode *aksidental sampling* yakni teknik penentuan sampel dengan cara pengambilan sampel yang dilakukan dengan kebetulan bertemu.

Pengumpulan Data

Data primer diperoleh langsung dari responden melalui observasi langsung sebelum dan setelah perlakuan dengan menggunakan lembar observasi yang telah disusun sebelumnya sesuai dengan tujuan penelitian. Data sekunder diperoleh dari instansi yang

terkait dengan tujuan penelitian seperti Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa dan dari pencatatan bidan desa.

Analisis Data

Analisis data univariat dilakukan untuk melihat gambaran distribusi frekuensi dengan persentase tunggal untuk masing-masing variable penelitian terkait dengan tujuan penelitian dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi . Analisis data bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh Kelompok Pendukung ASI terhadap self efficacy ibu menyusui dengan menggunakan uji t. Selisih nilai mean hasil uji t digunakan untuk membandingkan perubahan yang terjadi sebelum dan setelah diberi intervensi oleh Kelompok Pendukung ASI terhadap self efficacy ibu menyusui.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Berdasarkan Tabel 1 (*Lampiran 1*) menunjukkan kelompok umur ibu yang tertinggi adalah kelompok umur 25- 29 tahun yakni sebanyak 17 orang (35,4%). Adapun kelompok umur terendah adalah kelompok umur 45-49 tahun yakni 1 orang (2,1%). Pendidikan ibu yang ikut dalam penelitian ini bervariasi dari tidak tamat SD sampai Diploma/PT. Pendidikan ibu yang tertinggi adalah tamat SLTP yakni 17 orang (35,4 %). Adapun pendidikan terendah adalah tidak tamat SD yakni 1 orang (2,1 %). Mayoritas ibu dalam penelitian ini adalah ibu rumah tangga yakni 29 orang (60,4%). Hanya 5 orang yang berprofesi sebagai wiraswasta (10,4%). Mayoritas ibu dalam penelitian ini adalah ibu multipara yakni sebanyak 31 orang (64,6%). Sedangkan ibu primipara sebanyak 17 orang (35,4%).

Hasil Analisis univariat variabel yang diteliti memperlihatkan terjadinya peningkatan self efficacy ibu sebelum dan setelah diberikan intervensi oleh Kelompok Pendukung ASI. Sebelum dilakukan intervensi ibu yang memiliki self efficacy cukup sebanyak 21 orang (43,8%), sedangkan ibu yang memiliki self efficacy kurang sebanyak 27 orang

(56,2%). Setelah dilakukan intervensi oleh Kelompok Pendukung ASI, sebagian besar responden memiliki self efficacy yang cukup yakni sebanyak 25 orang (51,2%), sedangkan sebanyak 23 orang (44,7%) yang memiliki self efficacy kurang.

Analisis Bivariat

Berdasarkan Tabel 2 (*Lampiran 2*), Sebelum intervensi, skor rata-rata self efficacy ibu adalah 30,0 sedangkan setelah intervensi adalah 49,5. Terjadi peningkatan skor self efficacy dalam menyusui setelah intervensi oleh Kelompok Pendukung ASI sebesar 19,5%. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada self efficacy ibu dalam menyusui sebelum dan setelah intervensi oleh Kelompok Pendukung ASI ($p = 0,000$). Ini berarti ada pengaruh kelompok Pendukung ASI terhadap self efficacy ibu menyusui.

PEMBAHASAN

Pemberian ASI secara eksklusif menurut PP No.33 Tahun 2012 adalah pemberian Air Susu Ibu tanpa makanan dan minuman lain sampai bayi berusia 6 bulan dilanjutkan dengan memberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang tepat sejak genap umur 6 (enam) bulan; dan meneruskan pemberian ASI sampai anak berumur 2 (dua) tahun. Penerapan pola pemberian makan ini akan meningkatkan status gizi bayi dan anak serta mempengaruhi derajat kesehatan selanjutnya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perubahan self efficacy ibu sebelum dan setelah diberikan intervensi oleh Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI) berupa berupa penyuluhan dan demonstrasi kesehatan tentang ASI Eksklusif. Sebelum dilakukan intervensi oleh Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI), ibu yang memiliki efikasi diri kurang yakni 56,2%. Namun setelah intervensi berkurang menjadi 44,7 % ibu yang memiliki efikasi diri kurang dalam memberikan ASI eksklusif. Sebelum intervensi, rerata skor efikasi diri menyusui 30,0. Setelah dilakukan intervensi oleh Kelompok Pendukung ASI

(KP-ASI) rerata skor efikasi diri menyusui ibu meningkat menjadi 49,5. Rata-rata peningkatan sebesar 19,5 skor (65%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada efikasi diri ibu sebelum dan setelah diberi intrvensi oleh Kelompok Pendukung ASI ($p = 0,000$). Ini berarti ada pengaruh Kelompok pendukung ASI terhadap Efikasi Diri ibu untuk menyusui. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pawestri, *et al.* (2012) di Puskesmas Pandak 1 Bantul bahwa kegiatan KP-Ibu dapat memberikan pengaruh kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Nurrohmah, *et al.* (2014) di wilayah kerja Puskesmas Ngoresan Surakarta juga menunjukkan bahwa KP-Ibu mempunyai peran secara nyata terhadap perilaku pemberian ASI eksklusif. Pendidikan kesehatan dalam bentuk kelompok pendukung dapat menjadi alat yang kuat untuk mengubah atau memodifikasi perilaku manusia. KP-ASI dapat menghasilkan pengetahuan yang akan membentuk sikap keyakinan untuk melakukan perilaku pemberian ASI eksklusif (Haryono dan Setianingsih, 2014). Program KP-ASI memengaruhi anggota melalui berbagai kegiatan edukasi di dalamnya, seperti kegiatan konseling, tanya jawab dan penyampaian informasi yang diberikan oleh bidan maupun motivator KP-ASI di setiap kelompok. Selain itu dalam kegiatan KP-ASI juga terdapat interaksi antar anggota untuk bertukar pengalaman baik pengalaman tentang keberhasilan maupun kesulitan yang dihadapi selama proses menyusui.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Pawestri, *et al.* (2012) dengan hasil Peran KP-Ibu efektif mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Puskesmas Pandak I Bantul Yogyakarta. Adanya KP-ASI eksklusif akan mendorong suatu komunikasi antar anggota baik sesama ibu menyusui,

suami dan masyarakat dalam upaya memberikan wawasan dan merubah sikap ibu menyusui serta meningkatkan peran dan dukungan keluarga maupun masyarakat dalam mencapai keberhasilan ASI eksklusif.

Meskipun dalam penelitian ini intervensi yang dilakukan oleh Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI) berpengaruh secara signifikan terhadap *self efficacy* ibu dalam menyusui. Namun, masih banyak ibu yang memiliki *self efficacy* dalam menyusui yang rendah. Masih rendahnya tingkat *self efficacy* dalam menyusui menggambarkan bahwa masih kurangnya keyakinan ibu mengenai kemampuannya dalam menyusui.

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden ditemukan beberapa kendala yang dirasa ibu menjadi penghambat dalam proses pemberian ASI eksklusif. Pengetahuan yang terbatas tentang menyusui dan pemahaman gizi pada bayi, kurangnya kepercayaan diri dari ibu, dan kondisi pikiran ibu yang stress menyebabkan kegiatan menyusui menjadi semakin sulit.

Dalam penelitian ini juga rata-rata yang belum dipahami oleh ibu adalah yakin menyusui tanpa susu formula (mean=3,05). Semakin banyaknya produk susu formula yang beredar di pasaran menjadikan pilihan kemudahan bagi ibu dalam memberikan susu kepada bayinya meskipun pada kenyataannya tidak akan ada produk susu formula yang dapat menandingi komposisi zat gizi ASI.

Kurangnya usaha dan daya tahan ibu dalam menghadapi kesulitan saat menyusui membuat ibu berhenti menyusui lebih awal dan beralih menggunakan susu formula. Hal ini didukung oleh penelitian Kurniawan (2013) yang menyatakan bahwa ibu yang memiliki tingkat efikasi diri yang rendah didapatkan sebagian besar pada ibu yang gagal memberikan ASI eksklusif.

Selain itu, dalam penelitian beberapa ibu kurang yakin dapat menjaga keinginan untuk selalu menyusui (mean=3,14), dan yakin bayi mendapat cukup susu (mean=3,16). Dukungan dari keluarga menjadi faktor yang memengaruhi keyakinan ibu. Menurut

Oktalina *et al.* (2016) dukungan informasi tentang ASI eksklusif dari keluarga akan mendorong ibu untuk dapat menyusui dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapatkan informasi tentang ASI dari keluarganya. Ketika keluarga menyadari bahwa ASI tidak hanya bermanfaat untuk bayi tetapi juga untuk ibu, maka keluarga akan menyarankan ibu untuk menyusui secara eksklusif. Dukungan dari keluarga termasuk dukungan psikologis dalam bentuk memotivasi ibu untuk memberikan ASI saja kepada bayinya sampai umur 6 bulan.

Bentuk-bentuk dukungan yang dapat berupa bantuan seorang ayah merawat bayi, terutama saat menyusui. Hati istri akan dipenuhi perasaan dicintai dan diperhatikan. Hal ini menyebabkan ibu merasa senang, dan refleks oksitosin akan bekerja dengan baik, sehingga ASI mengalir lancar. Demikian pula Adanya dukungan KP-ASI maka ibu akan merasa lebih didukung, dicintai dan diperhatikan. Adanya KP-ASI eksklusif juga akan meningkatkan pengetahuan ibu tentang pentingnya ASI Eksklusif. Hal ini sesuai penelitian Dewi yang menyebutkan bahwa ada pengaruh kelompok pendukung (KP) ibu terhadap pengetahuan gizi tentang ASI dan MP-ASI serta asupan energi dan protein. Hal ini karena pada saat pertemuan KP-ASI eksklusif diutamakan membahas isu-isu seputar menyusui, ASI, dan pemberian MP-ASI.

PENUTUP

Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan *self efficacy* ibu menyusui sebelum dan setelah dilakukan intervensi oleh Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI). Rerata *self efficacy* sebelum intervensi 30,0 dan setelah intervensi menjadi 49,5. Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI) berpengaruh terhadap *self efficacy* ibu menyusui di Desa Borong Pa'la'la Kabupaten Gowa ($p=0,000$). Saran dari penelitian ini yakni diperlukan adanya pelatihan bagi tenaga kesehatan agar bisa lebih mendalami informasi

terkait ASI eksklusif sehingga informasi yang disampaikan memberi pengaruh terhadap masyarakat khususnya ibu menyusui serta perlu dukungan dari pemerintah setempat untuk dapat terus mengaktifkan dan mengembangkan pelaksanaan KP-ASI di Desa Borong Pa'la'la Kabupaten Gowa agar dapat meningkatkan cakupan ASI eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Bandura. 1977. *Self-efficacy: Toward a Unifying Theory of Behavioral Change*. Psychological Review, 84(2), 191-215
- Blyth R., Creedy DK., Dennis CL., Moyle W., Pratt J., De Vries SM. 2002. *Effect of Maternal Confidence on Breastfeeding Duration: an Application of Breastfeeding Self-efficacy Theory*. Birth. 29 (4):278-84.
- Dennis, CL.&Faux, S. 2003. *The Breastfeeding Self-efficacy Scale: Psychometric Assessment of The Short Form*. JOGNN.32(6):734-44.
- Dewi, Devillya Puspita. *Pengaruh Kelompok Pendukung (KP) Ibu terhadap Pengetahuan dan Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI dan MP ASI serta Status Gizi Balita 6-24 bulan*. Seminar Nasional Hasil - Hasil Penelitian dan Pengabdian LPPM Universitas Muhammadiyah Purwokerto. Sabtu, 26 September 2015 ISBN : 978-602-14930-3-8.<http://download.portalgaruda.org/article.php?article diakses 16 Agustus 2016>
- Edmond, K.M., Zandoh, C., Quigley, M.A., Etego, S.A., Agyei, S.O., & Kirkwood, B.R.(2006). *Delayed Breastfeeding Initiation Increases Risk of Neonatal Mortality* . DOI: 10.1542/peds.2005-1496. *Pediatrics* 2006;117;380-386 April 24, 200
- Haryono, R. & Setianingsih, S. (2014). *Manfaat ASI eksklusif untuk buah* hati. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Kemenkes RI. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014*. Jakarta: Kemenkes RI. Mercy Corps Indonesia. (2008). *Materi Sosialisasi Kelompok Pendukung Ibu*.
- Nurrohmah, A., Prawitasari, S., & Artanty, W. (2015). *Role of mother support group (KP-Ibu) on behavior of exclusive breastfeeding in work area primary health care (puskesmas) of Ngoresan Surakarta*. International Journal Of Research In Medical Sciences. 3 (1) 141–149. Diakses dari <http://www.msjonline.org>.
- Pawestri, Nila., & Sulistyarningsih. (2012). *Efektivitas peran kelompok pendukung ibu dalam pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Pandak 1 Bantul*. Jurnal Kebidanan dan Keperawatan. 8(1) 52–62.
- Peraturan Pemerintah RI No. 33 Tahun 2012 *Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif*.
- Oktalina, O., Muniroh, L., & Adiningsih S. 2015. *Hubungan Dukungan Suami dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Anggota Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI)*. Jurnal Media Gizi Indonesia. 10 (1). 64–70. Diakses dari <http://mediagizipangan.org>.
- Sari, Yustisia Ditya. Titi Nur Vidyarini. Inri Inggrit Indrayani. *Persepsi Ibu Menyusui Mengenai Kampanye ASI Eksklusif di Puskesmas Jagir Surabaya*. Seminar Nasional Pascasarjana UMB 2014. Yogyakarta, 28-29 Agustus 2014.
- Sunardi. *Ayah, Beri Aku ASI*. Solo : Aqwamedika. 2008

Lampiran

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden di desa Borong Pa'la'la Tahun 2020

Kelompok Umur (tahun)	Jumlah (n)	Persen (%)	
20-24	7	14,6	
25-29	17	35,4	
30-34	15	31,2	
35-39	5	10,4	
40-44	3	6,2	
45-49	1	2,1	
Jumlah	48	100,0	
Pendidikan	Jumlah (n)	Persen (%)	
Tidak Tamat SD	1	2,1	
Tamat SD	10	20,8	
Tamat SMP	17	35,4	
Tamat SMA	12	25,0	
Diploma/PT	8	16,7	
Jumlah	48	100,0	
Pekerjaan	Jumlah (n)	Persen (%)	
URT	29	60,4	
PNS	6	12,5	
Pegawai Swasta	8	16,7	
Wiraswasta	5	10,4	
Jumlah	48	100,0	
Paritas	Jumlah (n)	Persen (%)	
Primipara	17	42,0	
Multipara	31	58,0	
Jumlah	48	100,0	
Variabel Self Efficacy	Kategori	N	%
Sebelum Intervensi	Cukup	21	43,8
	Kurang	27	56,2
	Jumlah	48	100,0
Setelah Intervensi	Cukup	25	52,1
	Kurang	23	47,9
	Jumlah	48	100,0

Tabel 2. Rerata Efikasi Diri Responden Sebelum dan Setelah Intervensi di di Desa Borong Pa'la'la Tahun 2020

Rerata Skor Self Efficacy		Δ Mean	%	p^*
Sebelum	Setelah	Skor		
30,0	49,5	19,5	65,0	0,000

**Paired Sample T Test*