

# TRANSLASI DAN VALIDASI IOWA INFANT FEEDING ATTITUDE SCALE DI INDONESIA

**Fitria Siswi Utami**

Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

E-mail: fitriastikes@gmail.com

**Abstract:** The existence of an instrument to measure mothers' perception on exclusive breastfeeding and infant feeding nutrition is needed. The purpose of this study is to determine the validity and reliability of Iowa Infant Feeding Attitude Scale (IIFAS) in Indonesia community. This study is an pilot study for the next research. The result shows that the feeding attitude scale has validity with Cronbach alpha was 0.87. Item number 17 was deleted. These results indicate that the instrument has validity and reliability to implement among breastfeeding mothers in Indonesia in order to determine their perception on breastfeeding.

**Keywords:** iowa infant feeding attitude scale, perception, breastfeeding

**Abstrak:** Keberadaan instrumen atau alat ukur yang dapat digunakan untuk mengukur persepsi ibu terhadap asi eksklusif dan memprediksi metode pemenuhan nutrisi bayi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui valid dan reliabel tidaknya *Iowa Infant Feeding Attitude Scale* (IIFAS) pada masyarakat Indonesia. Penelitian ini merupakan pilot study. Hasil analisa menunjukkan bahwa instrument ini cukup baik dengan Cronbach alfa 0,87 dan 16 item valid, 1 item tidak valid. Iowa Infant Feeding Attitude Scale merupakan instrumen yang valid dan reliabel digunakan untuk menilai persepsi positif dan negatif tentang pemberian ASI eksklusif para ibu di Indonesia.

**Kata kunci:** *iowa infant feeding attitude scale*, persepsi, menyusui

## PENDALUHUAN

Tak dipungkiri lagi, air susu ibu (ASI) adalah sumber makanan terbaik bagi bayi yang sedang tumbuh. Menyusui memegang peranan penting dalam kesehatan ibu baik dalam kesehatan reproduksi maupun kesehatan ibu secara umum. Hal ini mendorong World Health Organization (WHO) untuk meningkatkan pencapaian keberhasilan ASI eksklusif.

Secara ideal, ASI eksklusif diberikan selama 6 bulan pertama untuk memberikan hasil yang terbaik bagi kesehatan ibu dan bayi (WHO, 2002). Tidak hanya mengurangi resiko bayi untuk terserang penyakit gangguan pencernaan, ASI eksklusif juga terbukti melindungi bayi dari terjadinya gangguan pertumbuhan secara fisik (Kramer & Ritsuko, 2009).

Dalam perjanjian antara WHO dan UNICEF untuk mendukung ASI eksklusif, UNICEF mempromosikan pemberian ASI eksklusif untuk menekan angka kematian bayi di Indonesia. Pemerintah Indonesia memperkirakan bahwa sebagian dari 30.000 anak dapat diselamatkan dari permasalahan kekurangan gizi dan kematian yang disebabkan karena kekurangan gizi apabila mereka mendapatkan ASI eksklusif hingga 6 bulan dari ibu mereka dan dilanjutkan dengan ASI beserta makanan pendamping ASI hingga usia 2 tahun (UNICEF, 2006).

Selama periode 2006-2010, statistik menunjukkan bahwa persentase rata-rata ASI eksklusif hingga 6 bulan di negara berkembang adalah 36,3% (UNICEF, 2011). Sementara itu, data ASI eksklusif di Indonesia menunjukkan adanya penurunan seiring dengan bertambahnya usia bayi. Angka asi eksklusif pada bayi usia 1 bulan adalah 39,8% dan menurun secara tajam hingga 15,3% pada bulan ke-5 (Risksdas, 2010).

Daerah Istimewa Yogyakarta adalah salah satu propinsi sebagai pusat budaya di

pulau Jawa. Propinsi DIY terdiri dari 4 kabupaten dan 1 kota. Dinas Kesehatan Propinsi DIY menyelenggarakan beberapa program untuk meningkatkan angka ASI eksklusif di propinsi DIY. Beberapa program yang dilaksanakan adalah kelompok pendukung ASI, konseling dan promosi ASI eksklusif pada ibu menyusui, pelatihan inisiasi menyusui dini pada tenaga kesehatan, dan menyediakan ruang menyusui di tempat-tempat kerja. Akan tetapi, kenaikan angka ASI eksklusif di Yogyakarta sangatlah kecil, yaitu 38,2% pada tahun 2007 hingga 40,5% pada tahun 2011. Ini menunjukkan masih jauhnya Propinsi DIY untuk mencapai angka 80%, sebuah target untuk angka asi eksklusif dari pemerintah (Dinkes Propinsi DIY, 2012).

Beberapa penelitian sebelumnya terkait asi eksklusif di negara berkembang dengan kondisi yang hampir mirip dengan Indonesia dapat membantu untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku asi eksklusif pada ibu di Propinsi DIY. Berdasarkan hasil dari penelitian sebelumnya, faktor terkait asi eksklusif hingga 6 bulan dapat diklasifikasikan dalam faktor ibu, faktor bayi, dan sosiokultural.

Faktor ibu atau kondisi ibu yang mempengaruhi perilaku asi eksklusif adalah kondisi sosio demografi ibu (Tan, 2011), persepsi ibu terhadap manfaat ASI eksklusif (Petit, 2010; Uchendu, 2009), persepsi ibu terhadap kesulitan menyusui secara eksklusif (Otoo, 2008), dan kepercayaan diri ibu untuk menyusui secara eksklusif (Otsuka, 2008). Selain itu, permasalahan kesehatan bayi pun merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi proses pemberian asi eksklusif.

Kondisi sosial kultural seperti dukungan yang ibu peroleh dari suami, keluarga, dan tenaga kesehatan (Rempel & Rempel, 2010; Kupratakul, 2010), iklan tentang susu formula bayi (Depkes, 2011),

dan beberapa praktek sosial yang tidak mendukung ASI eksklusif, sebagai contoh adalah pemberian madu atau air ditambah gula kepada bayi baru lahir sebelum mendapatkan ASI dari ibunya (Inayati, 2012) juga mempengaruhi perilaku pemberian ASI eksklusif.

Sebuah studi yang dilakukan di pulau Nias menunjukkan bahwa alasan paling utama ibu untuk tidak memberikan asi secara eksklusif hingga 6 bulan adalah persepsi mereka tentang ketidakcukupan pasokan ASI mereka. Alasan lain yang mereka percaya adalah bayi yang tidak kenyang hanya dengan ASI, ibu harus melakukan aktivitas lain diluar rumah, ketidaktahuan tentang manfaat ASI eksklusif, dan kondisi kesehatan ibu.

ASI bersifat menyesuaikan pasokan dengan kebutuhan. Ketika seorang ibu meyakini bahwa pasokan ASI-nya tidak cukup, dia akan mengurangi frekuensinya dalam menyusui dan memberikan susu formula atau makanan pendamping pada bayinya. Kondisi ini secara otomatis akan menurunkan jumlah produksi asi ibu. Hal ini berarti bahwa kepercayaan diri ibu untuk menyusui mempunyai efek pada perilaku menyusunya. "Saya yakin saya tidak punya cukup banyak ASI. Payudara saya kecil dan badan saya juga kurus. Ibu mertua saya bilang kalo anak saya terlalu kurus meskipun sudah saya beri ASI cukup. Jadi, beliau meminta saya untuk memberikan makanan untuk bayi saya sejak usia 3 bulan" (Inayati, dkk, 2012).

Kepercayaan diri ibu untuk memberikan ASI memiliki hubungan yang signifikan dengan niat ibu untuk memberikan ASI. Ibu yang memiliki niat untuk memberikan ASI secara eksklusif memiliki kepercayaan diri lebih tinggi dibandingkan ibu yang berniat untuk memberikan ASI non eksklusif ( $p < 0,001$ ) (Otsuka dkk, 2008).

Persepsi dan praktik ibu dalam menyusui secara eksklusif dipengaruhi oleh pengetahuan mereka tentang asi eksklusif (Petit, 2010). Akan tetapi, pengetahuan tanpa diikuti dengan peningkatan kepercayaan diri ibu adalah sulit untuk meningkatkan praktik asi eksklusif.

Berkenaan dengan faktor-faktor terkait praktik asi eksklusif, yaitu faktor ibu, bayi, dan sosial kultural, ibu merupakan inti dari pengambilan keputusan untuk memberikan asi eksklusif atau tidak. Menurut Pender (2006), persepsi ibu tentang manfaat, hambatan, dan kepercayaan diri ibu menyusui secara eksklusif merupakan faktor yang dapat dirubah dengan pendampingan faktor sosial kultural.

Keberadaan instrumen atau alat ukur yang dapat digunakan untuk mengukur persepsi ibu terhadap ASI eksklusif dan memprediksi metode pemenuhan nutrisi bayi yang akan dipilih ibu perlu dilakukan untuk menentukan asuhan atau tindakan yang tepat bagi ibu. Hal ini bertujuan untuk mengantisipasi terjadinya kegagalan asi eksklusif secara dini.

*Iowa Infant Feeding Attitude Scale (IIFAS)* atau skala sikap pemberian makan bayi Iowa yang didesain pada tahun 1999 oleh De La Mora dan Russel untuk mengukur sikap ibu terhadap menyusui dan memprediksi pilihan metode yang akan digunakan dalam pemberian makan bayi telah banyak digunakan dalam penelitian internasional. Dalam beberapa penelitian tersebut, hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa instrumen tersebut terbukti valid dan reliabel. Sementara itu, belum pernah dilakukan uji validasi dan reliabiliti di masyarakat Indonesia terhadap instrument tersebut.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan *pilot study* dengan menggunakan ibu-ibu yang memiliki

bayi usia 6-9 bulan sebagai responden. Pengambilan sampel dilakukan di Bantul dengan jumlah 20 responden.

Proses translasi dengan *double blind translation* digunakan pada penelitian ini. Instrumen diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia oleh lembaga bahasa terstandar dan untuk selanjutnya dilakukan proses *back translation* oleh lembaga bahasa lain yang tidak saling berkaitan sebelumnya tentang instrumen yang digunakan.

Selanjutnya, responden mendapatkan satu paket kuesioner Iowa Infant Feeding Attitude Scale (IIFAS) yang telah diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia. Kuesioner terdiri dari 17 pertanyaan yang terdiri 8 soal berarah positif ASI eksklusif dan 9 soal berarah positif susu formula. Soal nomor 1, 2, 4, 6, 8, 10, 11, 14, dan 17 adalah soal berarah positif susu formula sehingga pemberian skor berkebalikan dengan 8 soal berarah positif ASI eksklusif yang menggunakan skala Likert berjenjang 5 dari satu (sangat tidak setuju) hingga lima (sangat setuju).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa  $\alpha = 0,87$ . Item soal nomor 17 yang menyebutkan bahwa ibu yang mengonsumsi alkohol setidaknya satu kali dalam seminggu tidak diperkenankan memberikan ASI kepada bayinya dianggap gugur karena semua responden menjawab tidak. Hal ini dapat terjadi dikarenakan item soal nomor 17 tidak sesuai dengan kondisi masyarakat Indonesia yang masih menganggap tabu untuk membahas terkait dengan konsumsi alkohol.

Ibu dengan perolehan skor tinggi menggambarkan memiliki persepsi positif untuk memberikan ASI eksklusif. Adapun perolehan nilai responden pada item soal berarah positif ASI eksklusif antara 31

hingga 39 ( $\bar{x} = 33,6 \pm 2,76$ ). Sedangkan perolehan nilai pada item soal berarah positif susu formula antara 29 dan 40 ( $\bar{x} = 33,1 \pm 3,447$ ).

Selain uji reliabilitas, pada penelitian ini juga dilakukan uji validitas dengan menggunakan *Pearson correlation* ( $r$ ) dengan ambang batas 0,5 yang artinya item soal dengan nilai lebih dari 0,5 dinyatakan valid. Secara lebih lengkap hasil uji validitas pada item soal IIFAS adalah sebagai berikut:

**Tabel 1. Hasil uji validitas translasi IIFAS dalam bahasa Indonesia**

Item	Pearson correlation (r)	Interpretasi
1	0,721	valid
2	0,808	valid
3	0,523	valid
4	0,708	valid
5	0,839	valid
6	0,755	valid
7	0,888	valid
8	0,634	valid
9	0,728	valid
10	0,637	valid
11	0,826	valid
12	0,708	valid
13	0,764	valid
14	0,536	valid
15	0,533	valid
16	0,838	Valid
17	0,233	Tidak valid

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa IIFAS merupakan instrument yang valid dan reliabel untuk dapat digunakan mengukur persepsi positif serta persepsi negatif ibu terhadap ASI eksklusif pada para ibu di Indonesia. Hasil pengukuran dapat digunakan sebagai dasar dalam menentukan asuhan yang tepat sesuai dengan kondisi dan kebutuhan ibu dalam rangka meningkatkan dukungan kepada ibu dalam memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

*Iowa Infant Feeding Attitude Scale* (IIFAS) merupakan instrumen yang valid dan reliable untuk dapat digunakan mengukur persepsi positif serta persepsi negatif ibu terhadap ASI eksklusif pada para ibu di Indonesia.

### Saran

Penelitian mengenai instrumen pengukuran dalam bidang ilmu kebidanan sebaiknya lebih ditingkatkan.

## DAFTAR RUJUKAN

- Dinas Kesehatan Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. 2011. *Profil Kesehatan Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta 2010*. Yogyakarta: Dinas Kesehatan Propinsi DIY.
- Dinas Kesehatan Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. 2012. *Profil Kesehatan Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta 2011*. Yogyakarta: Dinas Kesehatan Propinsi DIY.
- Inayati, D.A., Scherbaum, V., Purwestri, R.C., Hormann, E., Wirawan, N.N., Suryantan, J., Kupratakul, J., Taneepanichskul, S., Voramongkol, N., & Phupong, V. 2010. A randomized controlled trial of knowledge sharing practice with empowerment strategies in pregnant women to improve exclusive breastfeeding during the first six months postpartum. *Journal of Medical Association Thailand*, 93(9), 1009-1018
- Kramer, M.S., Aboud, F., Mironova, E., Vanilovich, I., Platt, R.W., Matush, L., et.al. 2008. Breastfeeding and child cognitive development. *Archives of General Psychiatry*, 65(5), 578-584.
- Kramer, M.S., Guo, T., Platt, R.W., Sevokovskaya, Z., Dzikovich, I., Collet, J. et.al. 2003. Infant growth and health outcomes associated with 3 compared with 6 months of exclusive breastfeeding. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 78, 291-295.
- Kramer, M.S & Ritsuko, K. 2009. Optimal duration of exclusive breastfeeding: Systematic review. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2002, Issue 1. Art. No: CD003517.
- Otsuka, K., Dennis, C., Tatsuoka, H., and Jimba, M. 2008. The relationship between breastfeeding self-efficacy and perceived insufficient milk among Japanese mothers. *Journal of Obstetric Gynecologic and Neonatal Nursing*, 37, 546-555.
- Otoo, G.E., Lartery, A.A., & Perez-Escamilla, R. 2008. Perceived incentives and barriers to exclusive breast feeding among periurban Ghanaian women. *Journal of Human Lactation*, 25(1), 34-41.
- Petit, A.I. 2010. Perception and knowledge on exclusive breastfeeding among women attending prenatal and postnatal clinics. *Dar Es Salam Medical Students' Journal*, 16 (1), 27-30.
- Pender, N. J., Murdaugh, C.L., & Parsons, M.A. 2005. *Health Promotion in Nursing Practice*. 5th ed. New Jersey: Prentice Hall.
- Riset Kesehatan Dasar. 2010. *Riset Kesehatan Dasar Indonesia 2009*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Indonesia.

Uchendu, U.O., Ikefuna, A.N., & Emodi, I.J. 2009. Exclusive Breastfeeding: The Relationship between Maternal Perception and Practice. *Niger Journal of Clinical Practitioner*, 12 (4) 403-406.