



Analisis Praktik Internasional dari Badan International Board Certified Lactation Consultant® (IBCLC)®

Ringkasan Eksekutif
November 2021

Isi

I. Tujuan.....	3
II. Penetapan Satgas Analisis Praktik.....	3
III. Metodologi.....	5
IV. Tanggapan untuk Pertanyaan Demografis.....	10
V. Hasil.....	21
VI. Pengembangan Spesifikasi Ujian	24

I. Tujuan

Laporan ini meringkas metodologi dan prosedur yang diadopsi oleh International Board of Lactation Consultant Examiners® (IBLCE®) untuk melakukan analisis praktik profesional yang bertujuan untuk mengembangkan ujian untuk International Board Certified Lactation Consultant®(IBCLC®). Tujuan sertifikasi IBCLC adalah untuk memberikan pengakuan setiap individu yang memenuhi kriteria yang ditetapkan yang menjunjung standar praktik dan dengan demikian mempromosikan perlindungan publik. Saat ini, pemegang sertifikat dengan kredensial IBCLC berjumlah lebih dari 33.000.

Analisis praktik (kadang-kadang disebut sebagai analisis kerja, analisis tugas kerja, analisis pekerjaan, atau studi deliniasi peran) adalah penyelidikan ilmiah yang dilakukan untuk mengidentifikasi tugas-tugas dan aktivitas kerja yang dilakukan, konteks dimana tugas-tugas dan aktivitas tersebut dilakukan, dan kompetensi (bidang pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan) yang diperlukan untuk melakukan peran pekerjaan secara sukses.¹

International Board of Lactation Consultant Examiners mempertahankan *PSI Services LLC*, sebuah perusahaan pengembangan karir terdepan yang termasuk layanan psikometrik untuk melengkapi studi sesuai dengan prinsip-prinsip dan praktik-praktik yang dijelaskan dalam *Standards for Educational and Psychological Testing*.² Tujuan proses ini adalah untuk membuat spesifikasi ujian yang secara akurat mencerminkan lingkup praktik, yang memungkinkan pengembangan penilaian yang adil, akurat, dan realistis terhadap kesiapan kandidat untuk sertifikasi.

II. Penetapan Satgas Analisis Praktik

Pada Juli 2018, Dewan Direksi IBLCE menyetujui penetapan Satgas Analisis Praktik Internasional (Satgas).

Satgas tersebut ditugaskan untuk mengidentifikasi praktisi target serta mengembangkan instrumen survei (termasuk pernyataan pengetahuan dan tugas, skala penilaian, dan rencana pengambilan sampel). Satgas juga ditugasi untuk mengembangkan spesifikasi ujian berdasarkan data yang dikumpulkan oleh instrumen survei.

¹ Sackett, P.R., Walmsley, P.T., Laczko, R.M. (2012). *Job and work analysis: Industrial and Organizational Psychology*. Dalam N. Schmitt, S. Highhouse (Eds.), *Comprehensive Handbook of Psychology, Volume 12*. New York, NY: John Wiley and Sons.

² American Educational Research Association, American Psychological Association, National Council on Measurement in Education (2014). *Standards for Educational and Psychological Testing*. Washington, DC: AERA.

Atas keahlian dan pengalamannya yang ekstensif, Dewan Direksi IBLCE menunjuk Christina Porucznik, PhD, MSPH, seorang epidemiologis dan peneliti berpengalaman yang merupakan anggota badan publik IBLCE, untuk menjadi ketua Satgas. Dr. Porucznik bertugas sebagai Lektor Kepala dan Kepala Bagian Pendidikan pada Divisi Kesehatan Masyarakat Departemen Kedokteran Keluarga dan Pencegahan di Fakultas Kedokteran Universitas Utah.

Pada Agustus 2018, IBLCE menyebarkan panggilan publik untuk merekrut anggota Satgas. Panggilan publik tersebut menjelaskan tujuan Analisis Praktik serta menyediakan ringkasan aktivitas dan komitmen waktu yang diharuskan untuk bertugas sebagai anggota Satgas. Panggilan publik dikirimkan melalui sistem pengelolaan surel IBLCE kepada semua IBCLC. Panggilan disebarluaskan dalam bahasa Inggris karena bahasa tersebut merupakan bahasa formal IBLCE dan anggota Satgas diharapkan dapat berbahasa Inggris secara lancar. Pelamar Satgas diminta untuk merespons melalui email dengan surat lamaran dan CV.

Untuk meminimalisir potensi bias dan mencegah pengaruh yang tidak semestinya atau tidak sepadan dari individu atau kelompok manapun, anggota Satgas dipilih secara sengaja untuk mencerminkan populasi pemegang sertifikat IBCLC. Karakteristik kunci yang dipertimbangkan, mengingat lingkup global IBCLC, mencakup bertahun-tahun pengalaman, tempat praktik, lokasi geografis, dan bidang ilmu (dengan mempertimbangkan gelar akademik tertinggi yang dicapai). Sebagai tambahan, dalam memilih anggota Satgas, kehati-hatian diperlukan untuk memastikan bahwa anggota tersebut familier dengan populasi target praktisi pemula. Kedua belas pelamar dipilih untuk bertugas pada Satgas dihubungi melalui surel dan diminta untuk mengisi formulir Konflik Kepentingan standar IBLCE. Potensi konflik kepentingan apa pun akan diperiksa secara saksama sebelum Satgas difinalisasi. Ringkasan demografis anggota Satgas (termasuk Ketua Satgas) ditampilkan di bawah pada Tabel 1.

Tabel 1. Ringkasan Demografis dari Analisis Praktik Anggota Satgas

	Tempat Praktik	Wilayah IBLCE	Gelar Akademik Tertinggi yang Dimiliki	Bidang Ilmu
1	Rumah Sakit	Eropa, Timur Tengah & Afrika Utara	MD	Dokter
2	Rumah Sakit	Amerika dan Israel	Gelar Master	Perawat
3	Rumah Sakit	Asia-Pasifik & Afrika	Gelar Sarjana	Perawat
4	Institusi/Organisasi Pendidikan	Amerika dan Israel	Gelar Doktor	Lainnya
5	Praktik Mandiri	Eropa, Timur Tengah & Afrika Utara	Gelar Master	Dokter
6	Praktik Dokter	Eropa, Timur Tengah & Afrika Utara	Gelar Doktor	Dokter
7	Klinik Komunitas	Amerika dan Israel	Gelar Sarjana	Perawat
8	Institusi/Organisasi Pendidikan	Amerika dan Israel	Gelar Master	Perawat
9	Rumah Sakit	Amerika dan Israel	Gelar Sarjana	Ahli Gizi
10	Rumah Sakit	Asia-Pasifik & Afrika	Gelar Master	Dokter
11	Praktik Mandiri	Amerika dan Israel	Diploma	Bidan
12	Rumah Sakit	Amerika dan Israel	Gelar Sarjana	Perawat

III. Metodologi

A. Rapat Satgas Analisis Praktik

Satgas menggelar rapat pertamanya pada 11 Maret 2019. Sasaran rapat awal ini adalah untuk menerima orientasi terkait proses analisis praktik, untuk meninjau definisi praktisi, dan untuk mulai mengembangkan daftar tugas dan bidang pengetahuan yang mencerminkan peran praktisi.

Sebelum rapat pertama Satgas, anggota disediakan dengan literatur latar belakang yang menjelaskan tujuan dan proses analisis praktik. Sebagian besar rapat pertama adalah tentang orientasi yang disediakan oleh konsultan psikometrik. Orientasi ini menjelaskan langkah-langkah yang dilakukan pada proses analisis praktik, penjelasan mengenai pernyataan pengetahuan dan skala penilaian, dan peran Ahli Bidang Ilmu.

B. Kaitan dengan Praktik

Untuk mulai bekerja dalam mengembangkan daftar tugas dan bidang pengetahuan yang mencerminkan peran praktisi, konsultan psikometrik membuat survei berbasis web untuk Anggota Satgas. Bagian pertama survei menanyakan masukan tambahan apapun pada definisi praktisi. Bagian kedua survei adalah serangkaian 130 pernyataan pengetahuan. Pernyataan

pengetahuan ini dikembangkan selama diskusi kelompok terfokus yang berkaitan dengan Analisis Praktik IBCLC 2014 atau sebelumnya. Survei dikelola oleh Domain Garis Besar Konten Terperinci, dan anggota Satgas berkesempatan untuk memberikan saran edit pada pernyataan pengetahuan serta memberikan saran untuk pernyataan pengetahuan yang belum ada. Untuk memastikan pernyataan pengetahuan yang ditampilkan pada survei Analisis Praktik dikaitkan ke praktik, anggota Satgas diminta untuk mengevaluasi setiap pernyataan pengetahuan terhadap tiga kriteria:

- Apakah hal itu penting untuk profesi?
- Apakah akan relevan untuk 5 tahun ke depan?
- Apakah dapat diterapkan di seluruh tempat kerja dan jabatan kerja?

Satgas memiliki dua pilihan untuk merespons setiap pernyataan pengetahuan - Pertahankan atau Hilangkan. Satgas memiliki waktu dua minggu untuk menyelesaikan survei sebelum survei ditutup dan hasilnya dianalisis oleh konsultan psikometrik.

Satgas berkumpul kembali pada 11 April 2019, untuk meninjau hasil survei internal. Konsultan psikometrik memfasilitasi peninjauan definisi praktisi yang ada, yang menjelaskan audiens target untuk kredensial, untuk menentukan jika perubahan pada praktik memerlukan revisi. Satgas secara bulat setuju bahwa definisi praktisi masih relevan dan benar dan tidak ada perubahan yang diperlukan. Definisi praktisi sebagaimana disetujui oleh Satgas adalah:

International Board Certified Lactation Consultant® (IBCLC®) adalah anggota profesional tim pelayanan kesehatan yang telah mendapatkan dan memiliki kredensial yang mengidentifikasi pengetahuan dan keahlian dalam pengelolaan dan perawatan menyusui. Seorang pemegang kredensial telah memenuhi persyaratan kelayakan yang ditentukan serta lulus dari ujian psikometris yang ketat. Sejak 1985, kredensial IBCLC telah memberikan bukti bahwa sebagai praktisi, IBCLC telah memiliki pengetahuan yang diperlukan untuk:

- Mengadvokasi dan mengedukasi tentang menyusui sebagai sebuah kewajiban dalam kesehatan masyarakat global
- Menunjukkan kepemimpinan bagi masyarakat, mulai dari komunitas hingga pembuat kebijakan
- Mempromosikan lingkungan yang mendukung menyusui
- Memfasilitasi pengalaman menyusui yang optimal bagi keluarga
- Mengidentifikasi dan mengelola masalah laktasi dengan kesulitan tinggi

Seorang IBCLC bekerja secara independen dan secara kolaborasi untuk memberdayakan ibu, anak-anak, dan keluarga dalam memenuhi tujuan menyusui mereka.

Satgas juga meninjau 130 pernyataan pengetahuan dan hasil survei internal. Satgas secara suara bulat menyetujui 118 pernyataan pengetahuan untuk dimasukkan dalam survei Analisis Praktik. Satu perubahan penting pada pernyataan pengetahuan dibandingkan dengan Analisis Praktik sebelumnya adalah tentang pernyataan pengetahuan, “Memperpanjang durasi menyusui”. Karena pernyataan pengetahuan ini berkaitan dengan beberapa pernyataan pengetahuan lainnya (yaitu Pekerjaan – memulai atau kembali ke bekerja), Satgas memilih untuk menghapus pernyataan ini asalkan topik ini dibahas di pernyataan pengetahuan lain yang berkaitan.

Analisis Praktik sebelumnya, yang diselesaikan pada tahun 2014, mengidentifikasi tugas-tugas utama yang berkaitan dengan mengembangkan rencana perawatan. Satgas telah menyetujui dengan suara bulat bahwa tugas-tugas ini harus dimasukkan dalam survei Analisis Praktik saat ini untuk memastikan kaitannya ke praktik. Satgas memodifikasi dan memperluas tugas-tugas utama ini untuk menyertakan:

1. Mengembangkan rencana
2. Dokumen
3. Mengevaluasi
4. Membantu ibu menentukan sasaran
5. Mencatat riwayat
6. Bekerja dengan penyedia layanan kesehatan lainnya
7. Pemeriksaan visual dari puting dan payudara ibu menyusui
8. Pemeriksaan visual dari posisi dan pelekatan bayi yang menyusui
9. Komunikasi lisan dengan keluarga menyusui

Kompetensi yang berkaitan dengan klien pada usia kronologis yang berbeda disertakan dalam Garis Besar Konten Terperinci sebelumnya. Satgas menentukan bahwa ini adalah kaitan penting lain ke praktik dan secara bulat memilih untuk menyurvei seberapa sering IBCLC bekerja dengan setiap kelompok usia. Satgas memutuskan untuk menyertakan semua 12 periode kronologi pada survei Analisis Praktik. Kedua belas periode kronologis dalam survei Analisis Praktik menyertakan:

- A. Prenatal – maternal
- B. Persalinan - maternal/kelahiran – perinatal
- C. Prematuritas
- D. 0-2 hari
- E. 3-14 hari
- F. 15-28 hari
- G. 1-3 bulan
- H. 4-6 bulan
- I. 7-12 bulan
- J. Lebih dari 12 bulan
- K. Prinsip umum (termasuk prakonsepsi)

C. Perkembangan Survei

Berdasarkan keputusan-keputusan dari Satgas ini, konsultan psikometrik mengembangkan survei untuk memvalidasi tugas-tugas dan bidang pengetahuan dan untuk membantu menentukan pembobotan konten. Survei telah dirancang untuk mengumpulkan penilaian responden terkait kepentingan setiap tugas dan bidang pengetahuan, dan frekuensi bekerja dengan setiap periode kronologis. Skala penilaian Kepentingan digunakan untuk mengevaluasi kelayakan pencantuman setiap pernyataan pengetahuan atau tugas. Skala penilaian Frekuensi digunakan untuk mengevaluasi periode kronologis.

Tabel 2. Skala Penilaian 1: Kepentingan - Digunakan untuk Pernyataan Pengetahuan dan Tugas

Seberapa pentingkah hal ini untuk dipahami sehubungan dengan kaitannya dengan praktik ANDA saat ini sebagai konsultan laktasi? <i>atau</i> Seberapa pentingkah tugas ini terkait dampaknya untuk menyusui?
0 - Tidak berlaku untuk praktik saya
1 - Sedikit penting
2 - Cukup penting
3 – Penting
4 - Sangat penting
5 - Amat Sangat Penting

Tabel 3. Skala Penilaian 2: Frekuensi - Digunakan untuk Periode Kronologis

Seberapa sering Anda bekerja dengan kelompok klien ini?
0 - Tidak pernah
1 - Kadang-kadang
2 – Rutin

Selama rapat awal ini, Satgas juga mendiskusikan penggunaan bahasa bergender dalam kaitannya dengan menyusui. Satgas meninjau bagaimana organisasi kesehatan global lainnya mengatasi masalah ini dan menentukan bahwa untuk memahami sepenuhnya bagaimana hal ini diterapkan pada praktik global sebagai IBCLC, data harus dikumpulkan dari partisipan survei. Pertanyaan opsional ditempatkan pada survei terkait penggunaan bahasa bergender dalam kaitannya dengan menyusui:

Pertanyaan berikut dimaksudkan untuk membantu memberi tahu IBLCE tentang istilah yang lebih disukai berkaitan dengan menyusui. Pertanyaan ini bersifat sukarela, tetapi akan membantu memberitahu IBLCE tentang penggunaan istilah untuk bahan edukasi, pelatihan, dan ujian.

A. Istilah mana yang lebih Anda sukai berkaitan dengan menyusui breastfeeding/chestfeeding?

1. *Chestfeeding* (tidak terikat gender)?
2. *Breastfeeding* (terikat gender)?
3. Saya tidak memiliki preferensi

Antara 1 Mei 2019, dan 11 November 2019, survei pilot dilakukan dengan anggota Satgas Analisis Praktik dan staf IBCLC untuk memastikan bahwa survei dioperasikan secara benar, dengan modifikasi minor yang dibuat untuk menindaklanjuti komentar dari peninjau survei pilot.

D. Pencantuman Pertanyaan COVID-19

Survei pada awalnya dijadwalkan untuk dikirim pada April 2020. Karena pandemi global COVID-19 dan fakta bahwa banyak IBCLC bekerja di garis depan penanggulangan COVID-19, keputusan dibuat untuk menunda survei. Namun, Satgas menilai bahwa mengirimkan survei global selama waktu ini dapat dimanfaatkan untuk mendapatkan wawasan terkait dampak COVID-19 terhadap praktik sebagai IBCLC. Oleh karena itu, Satgas menyetujui pertanyaan opsional tambahan di bagian akhir survei dalam semua bahasa:

A. Bagaimana pandemi Covid-19 berdampak pada dukungan Anda bagi keluarga menyusui?

1. Praktik saya sedikit terdampak.
2. Praktik saya cukup terdampak.
3. Praktik saya terdampak.
4. Praktik saya sangat terdampak.
5. Praktik saya amat sangat terdampak.

B. Dalam hal apa pandemi COVID-19 berdampak pada cara Anda mendukung keluarga menyusui (pilih semua yang berlaku)?

1. Saya mengenakan alat pelindung diri yang tidak pernah saya gunakan sebelumnya.
2. Saya mengalami kekurangan alat pelindung diri (APD).
3. Saya tidak lagi menemui keluarga secara langsung.
4. Saya baru mulai menyediakan perawatan melalui telehealth (pelayanan kesehatan jarak jauh menggunakan teknologi).
5. Saya secara sukarela memilih tidak berpraktik selama masa ini.
6. Saya tidak berpraktik karena diberhentikan dari pekerjaan atau dirumahkan sementara dengan tunjangan.
7. Saya bekerja untuk membuat rancangan kebijakan mengenai menyusui selama COVID-19 untuk rumah sakit/lembaga.
8. Praktik saya tidak berubah.

3. Silakan sertakan informasi tambahan mengenai bagaimana COVID-19 berdampak pada cara Anda mendukung keluarga menyusui.

E. Survei Administrasi

Survei dikirim melalui email dalam semua bahasa ujian IBCLC saat ini serta dibagikan melalui media sosial IBLCE. Survei dibuka pada 23 Agustus 2020, dan ditutup pada 11 Desember 2020. Jumlah individu yang merespons ke survei adalah 4.233. Setelah penutupan survey, data dianalisis untuk mengidentifikasi adanya responden yang tidak melengkapi survei atau memberikan tanggapan yang kurang bervariasi (yaitu, memilih jawaban yang sama dalam satu garis lurus (*straight-lining*) atau memberikan tanggapan yang sama untuk setiap tugas atau pengetahuan). Proses ini menghasilkan jumlah yang dapat digunakan sebesar 4150 tanggapan survei.

F. Tingkat Tanggapan

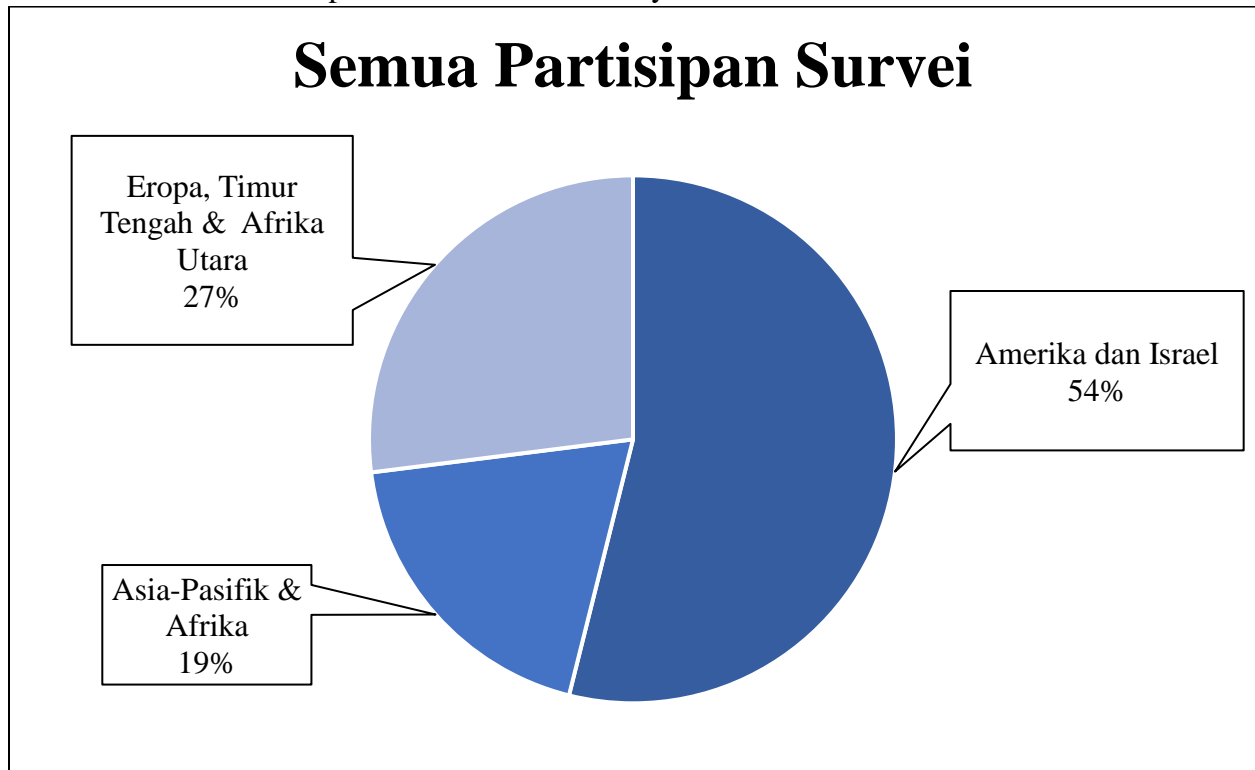
IBLCE mengirim 30.055 surel melalui sistem komunikasi surelnya dalam semua bahasa. Karena tautan pengumpul bahasa Inggris disampaikan melalui baik surel dan media sosial, serta potensi penerima surel asli untuk meneruskan surel ke kolega, tingkat tanggapan adalah berupa perkiraan. Tingkat tanggapan rata-rata di seluruh 17 bahasa kira-kira 14%.

IV. Tanggapan untuk Pertanyaan Demografis

Ringkasan tanggapan untuk pertanyaan demografis ditampilkan pada gambar dan tabel berikut. Satgas Analisis Praktik meninjau hasil survei pada Februari 2021. Setelah meninjau data demografis dan membandingkannya dengan demografis pemegang sertifikat, Satgas secara bulat setuju bahwa responden survei cukup mewakili profesi.

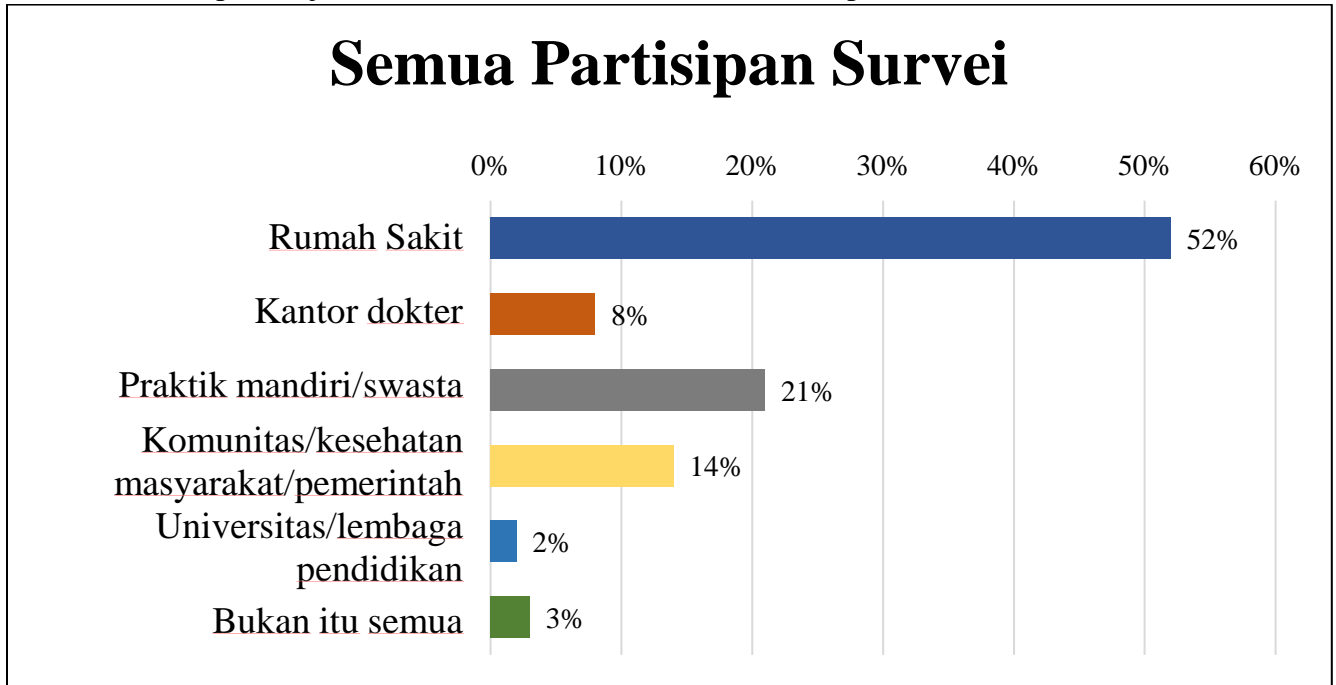
A. Wilayah IBLCE

Gambar 1. Semua Partisipan Survei menurut Wilayah IBLCE

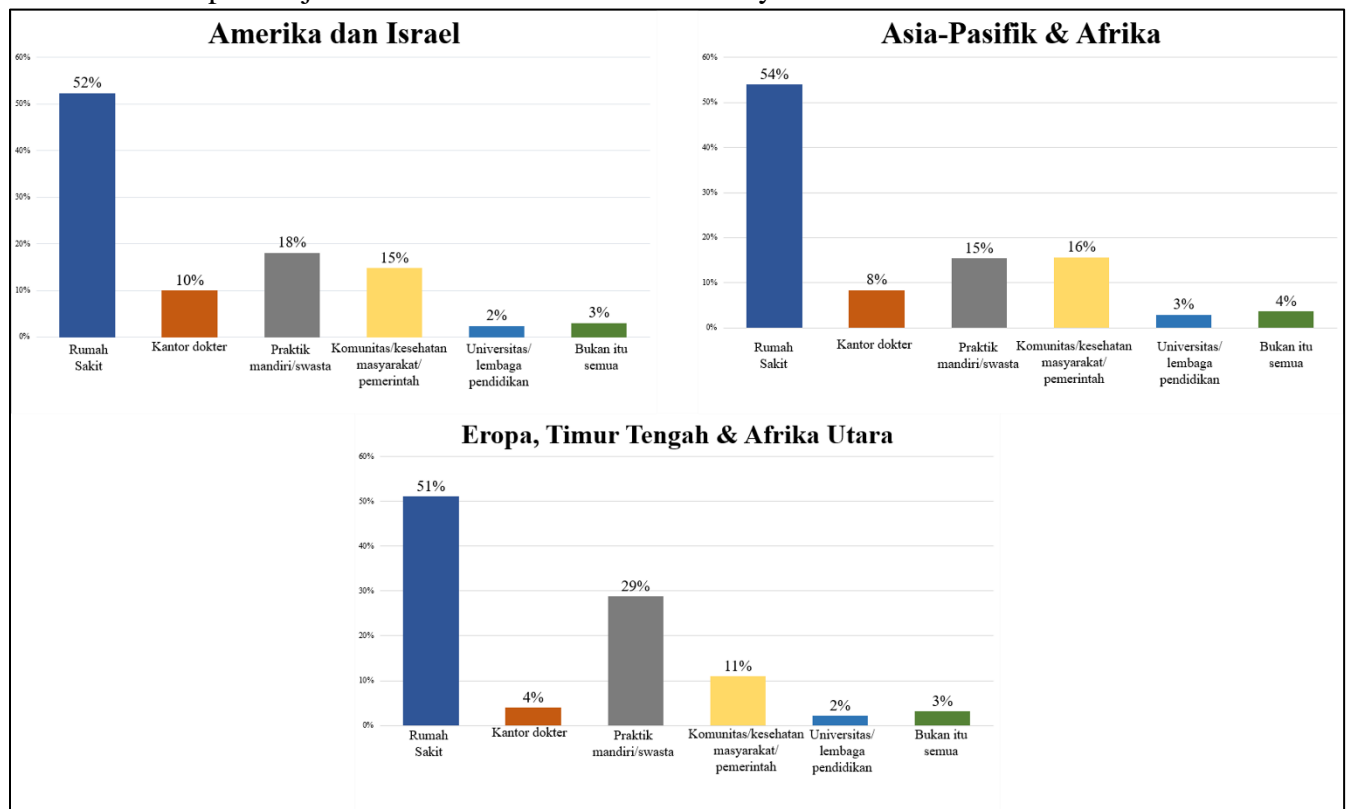


B. Dimana Tempat Kerja Profesional Utama Anda berada?

Gambar 2. Tempat Kerja Profesional Utama untuk Semua Partisipan Survei



Gambar 3. Tempat Kerja Profesional Utama menurut Wilayah IBLCE



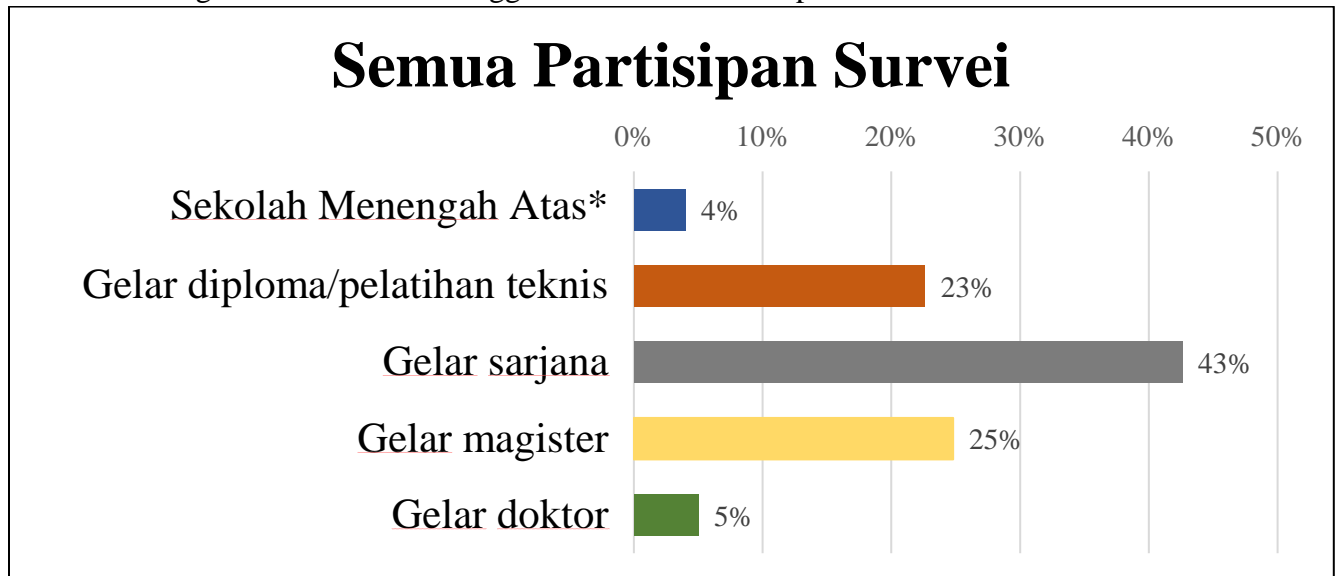
C. Apakah bahasa utama Anda?

Tabel 4. Bahasa Utama untuk Semua Partisipan Survei

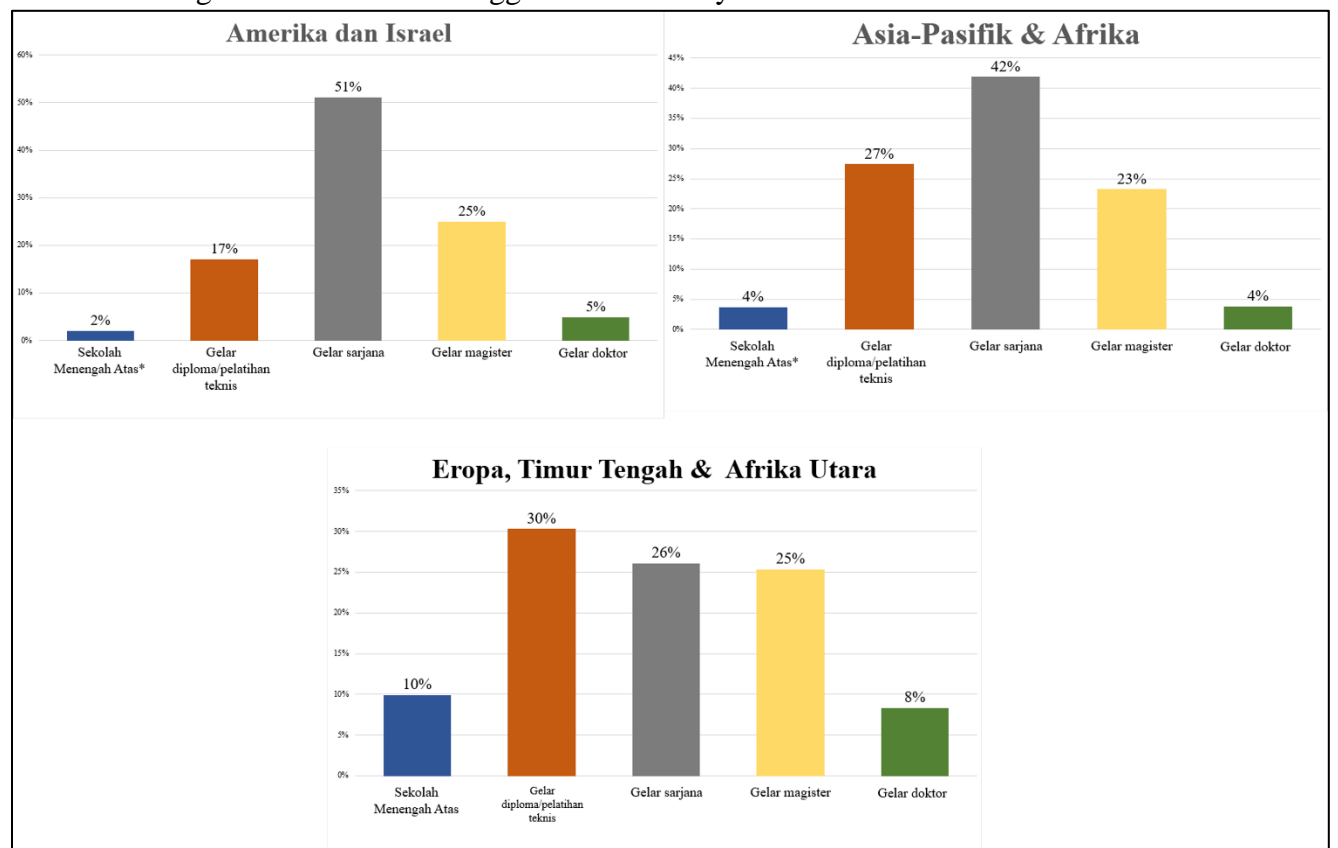
Bahasa	Persentase Partisipan Survei
China – Tradisional	2,9%
Bahasa Kroasia	0,3%
Bahasa Denmark	1,2%
Bahasa Belanda	2,8%
Bahasa Inggris	63,5%
Bahasa Prancis	4,8%
Bahasa Jerman	8,4%
Bahasa Yunani	0,4%
Bahasa Hongaria	0,5%
Bahasa Indonesia	0,3%
Bahasa Italia	1,7%
Bahasa Jepang	6,0%
Bahasa Korea	1,5%
Bahasa Polandia	0,4%
Bahasa Portugis	0,8%
Bahasa Slovenia	0,3%
Bahasa Spanyol	4,2%

D. Apa tingkat pendidikan tertinggi Anda?

Gambar 4. Tingkat Pendidikan Tertinggi untuk Semua Partisipan Survei



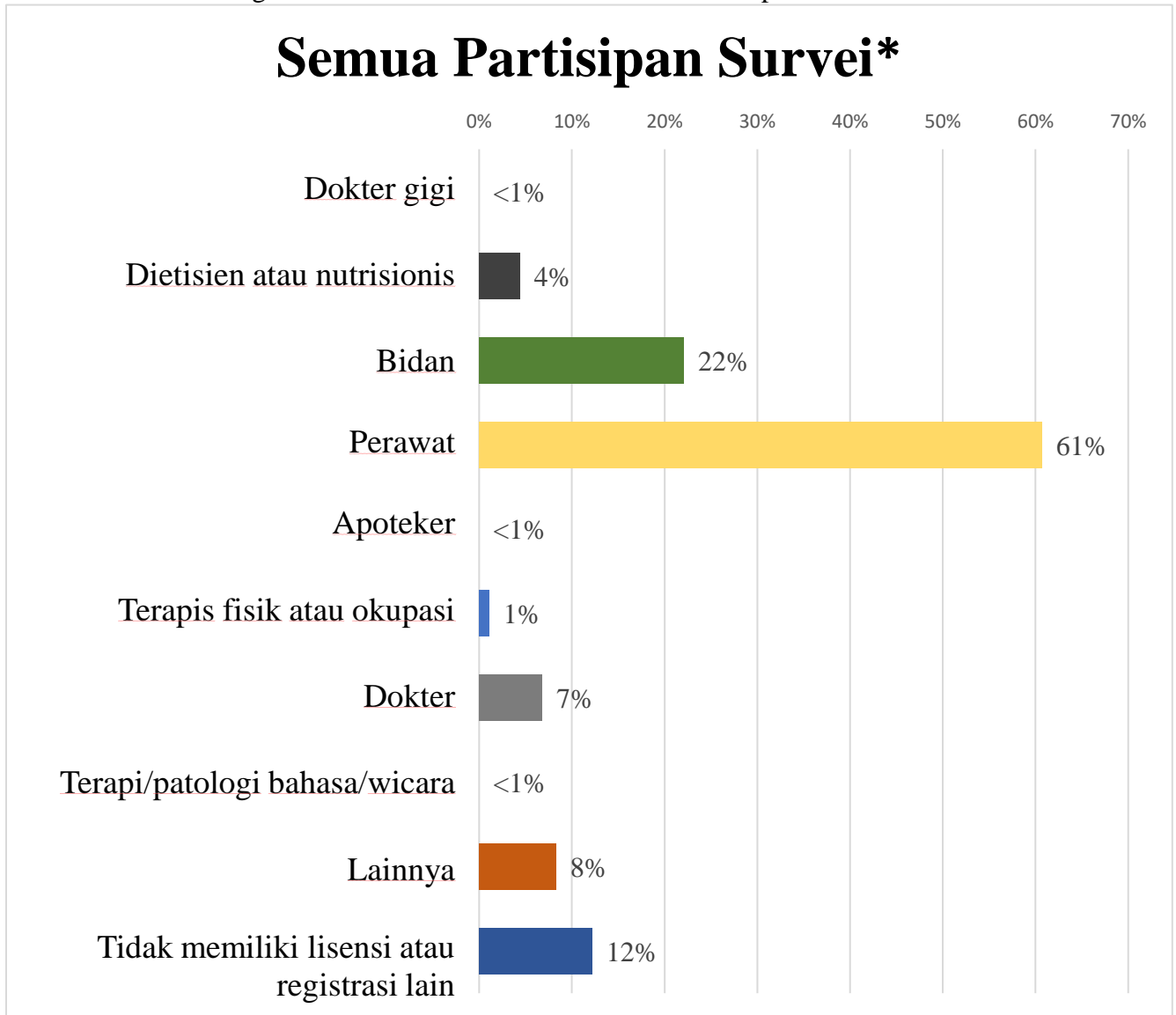
Gambar 5. Tingkat Pendidikan Tertinggi menurut Wilayah IBLCE



*Pilihan pada survei adalah Sekolah Menengah Atas (12 tahun edukasi)

E. Lisensi dan/atau registrasi profesional apa lagi yang Anda miliki?

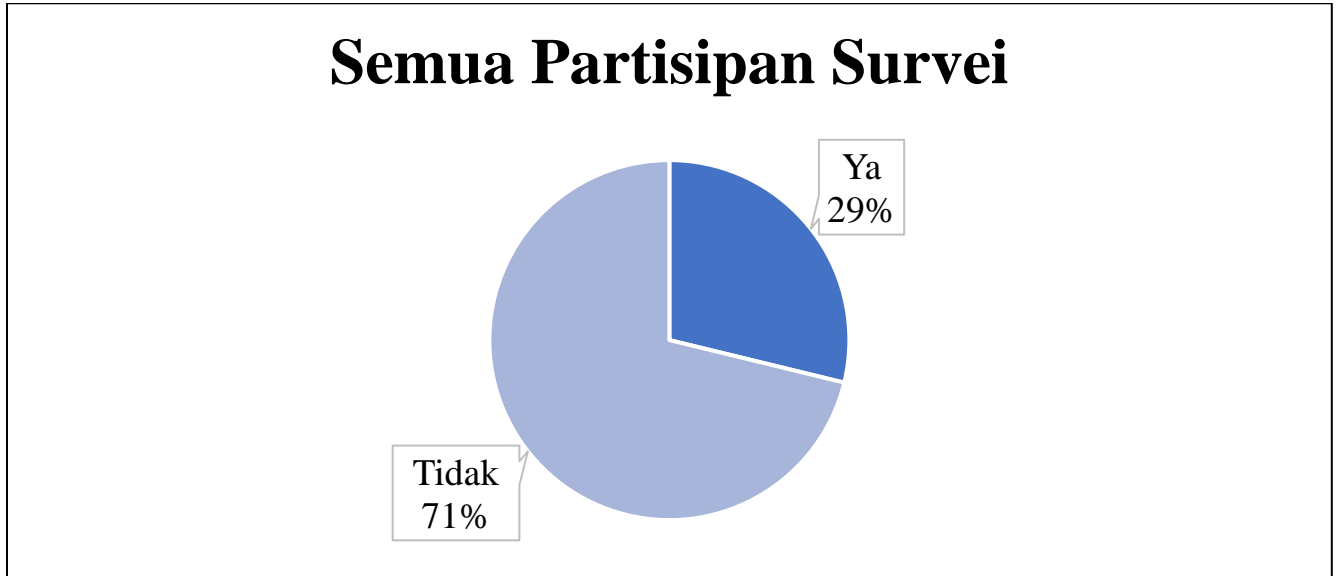
Gambar 6. Lisensi/Registrasi Profesional Lain untuk Semua Partisipan Survei



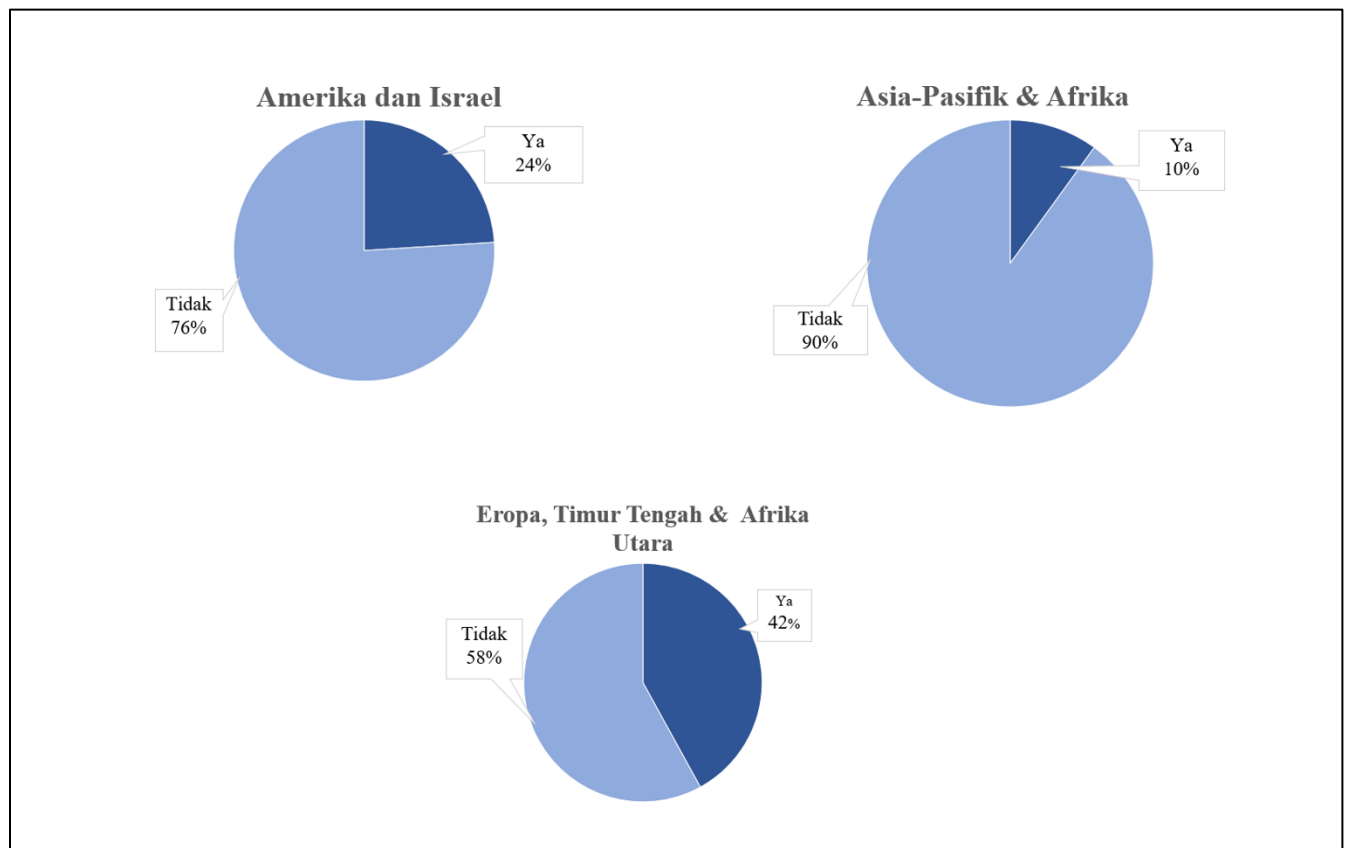
*Catatan. Karena responden diizinkan untuk memilih lebih dari satu jawaban, persentasenya tidak akan memiliki total 100%.

F. Apakah Anda berwiraswasta?

Gambar 7. Status Wiraswasta untuk Semua Partisipan Survei

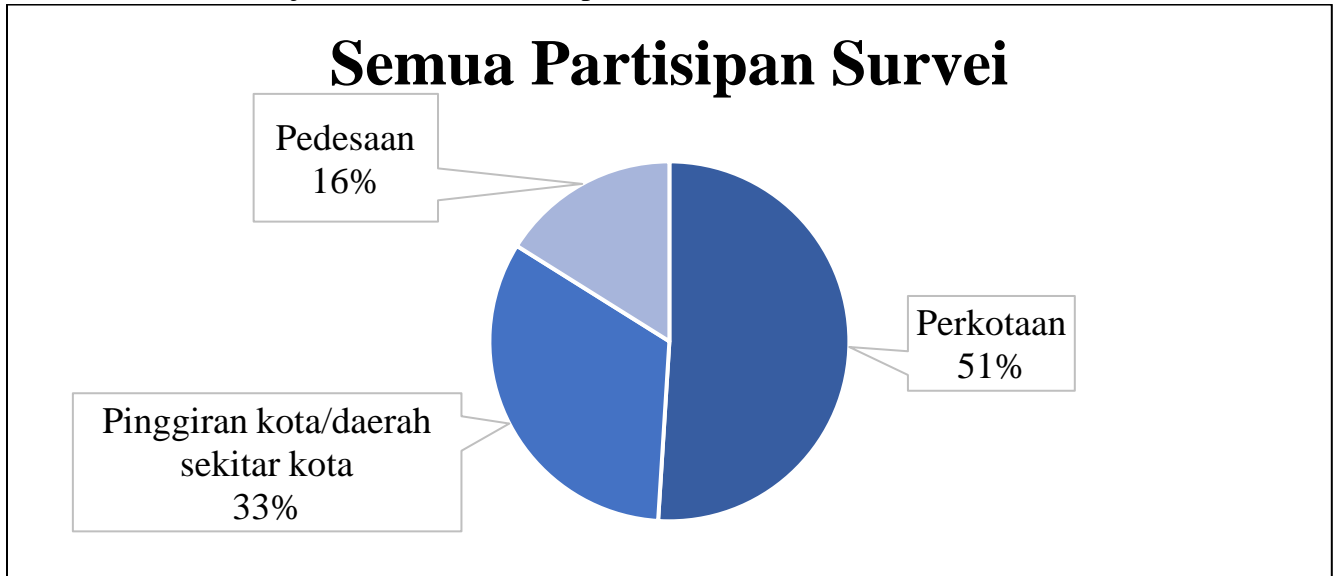


Gambar 8. Status Wiraswasta menurut Wilayah IBLCE

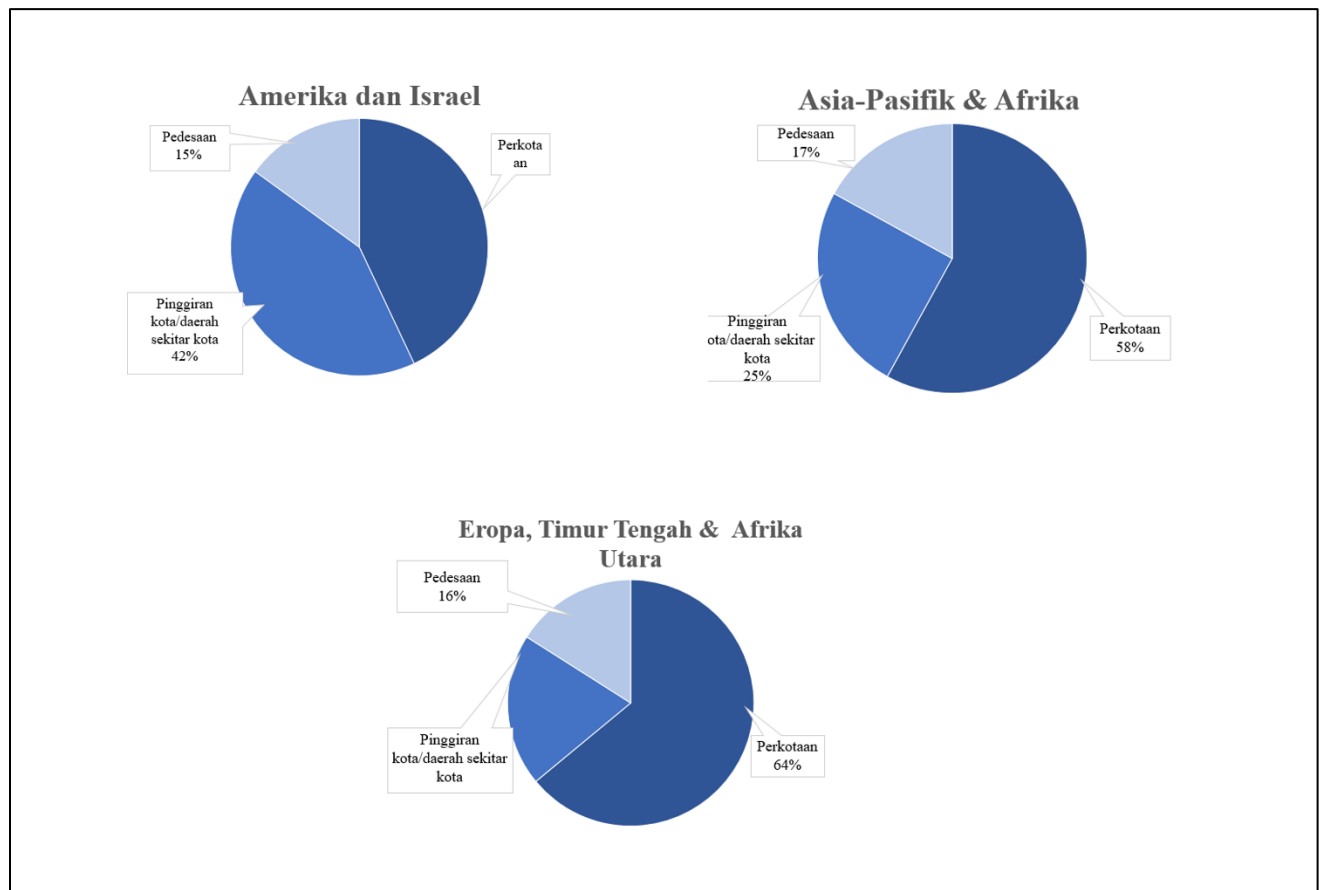


G. Manakah yang paling tepat menggambarkan lokasi pekerjaan Anda?

Gambar 9. Lokasi Kerja untuk Semua Partisipan Survei

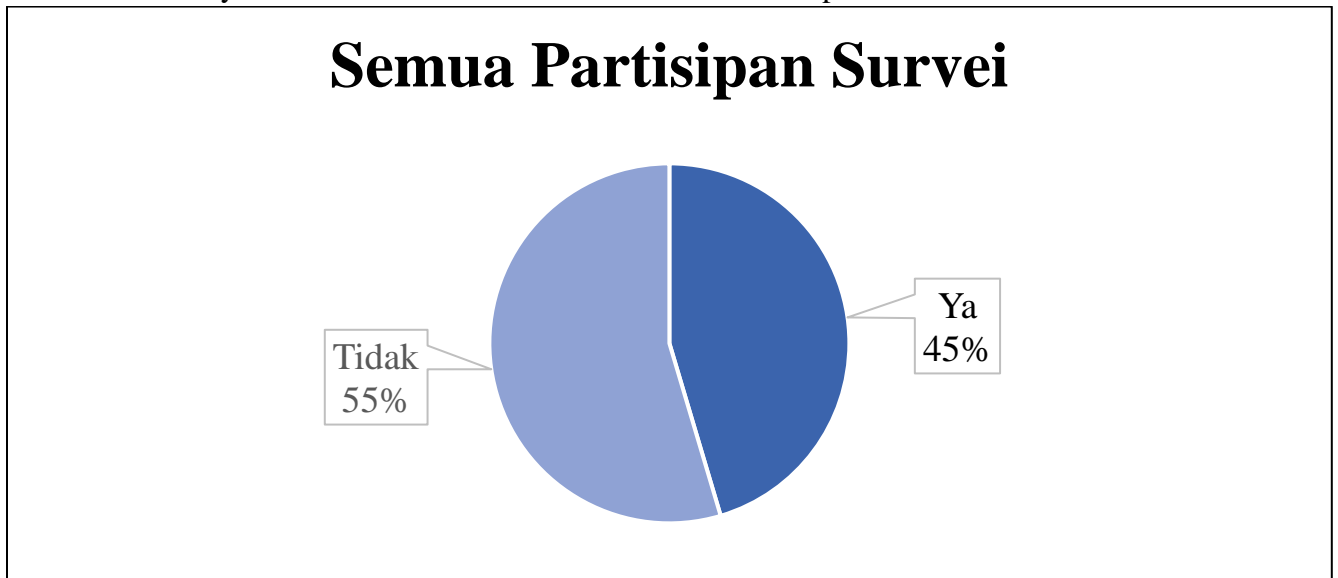


Gambar 10. Lokasi Kerja menurut Wilayah IBLCE

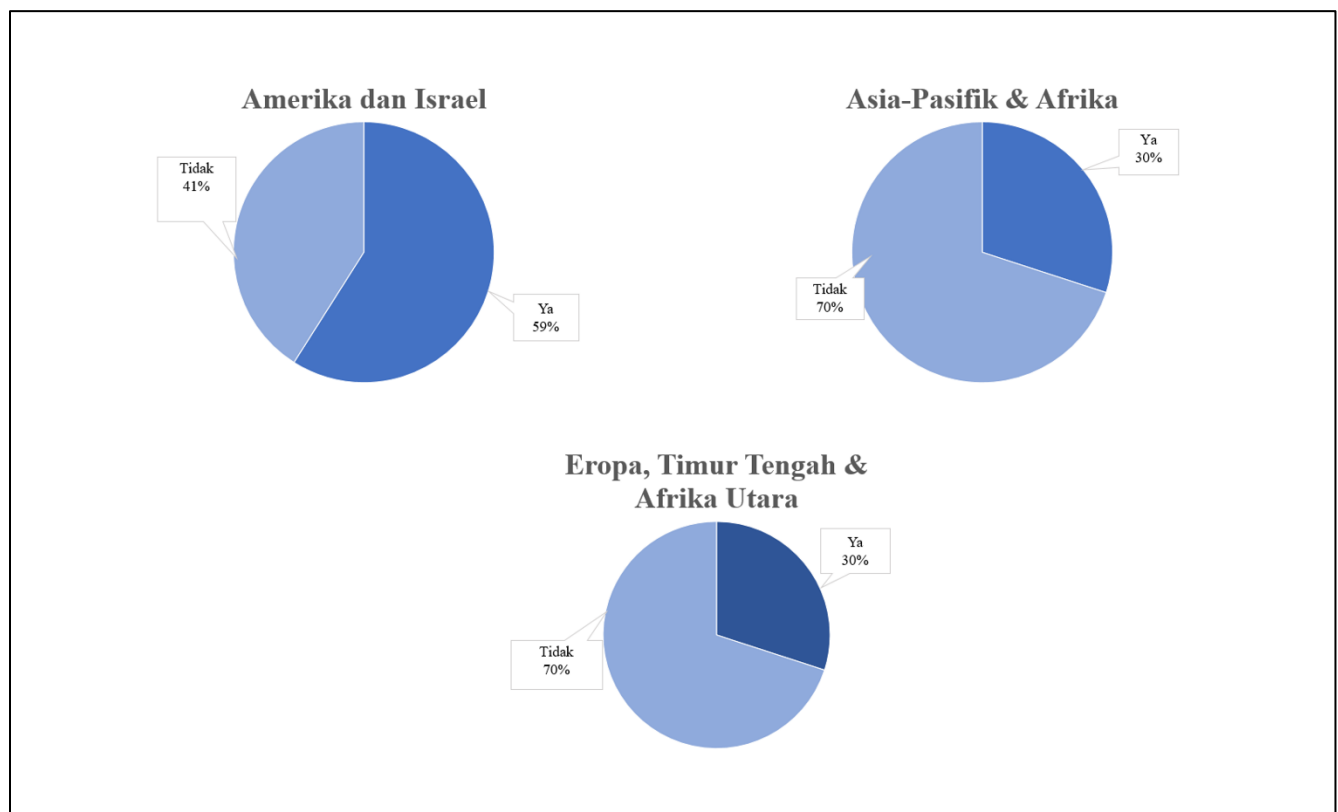


H. Apakah Sertifikasi IBCLC Diwajibkan oleh pemberi kerja Anda?

Gambar 11. Persyaratan Sertifikasi IBCLC untuk Semua Partisipan Survei

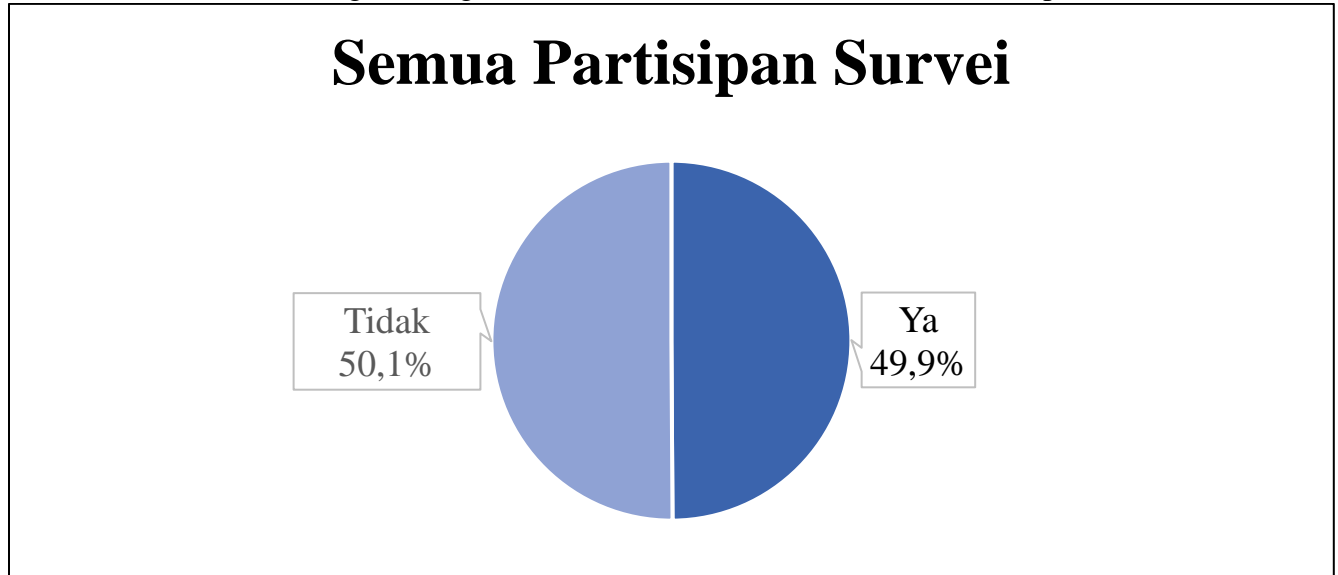


Gambar 12. Persyaratan Sertifikasi IBCLC menurut Wilayah IBLCE

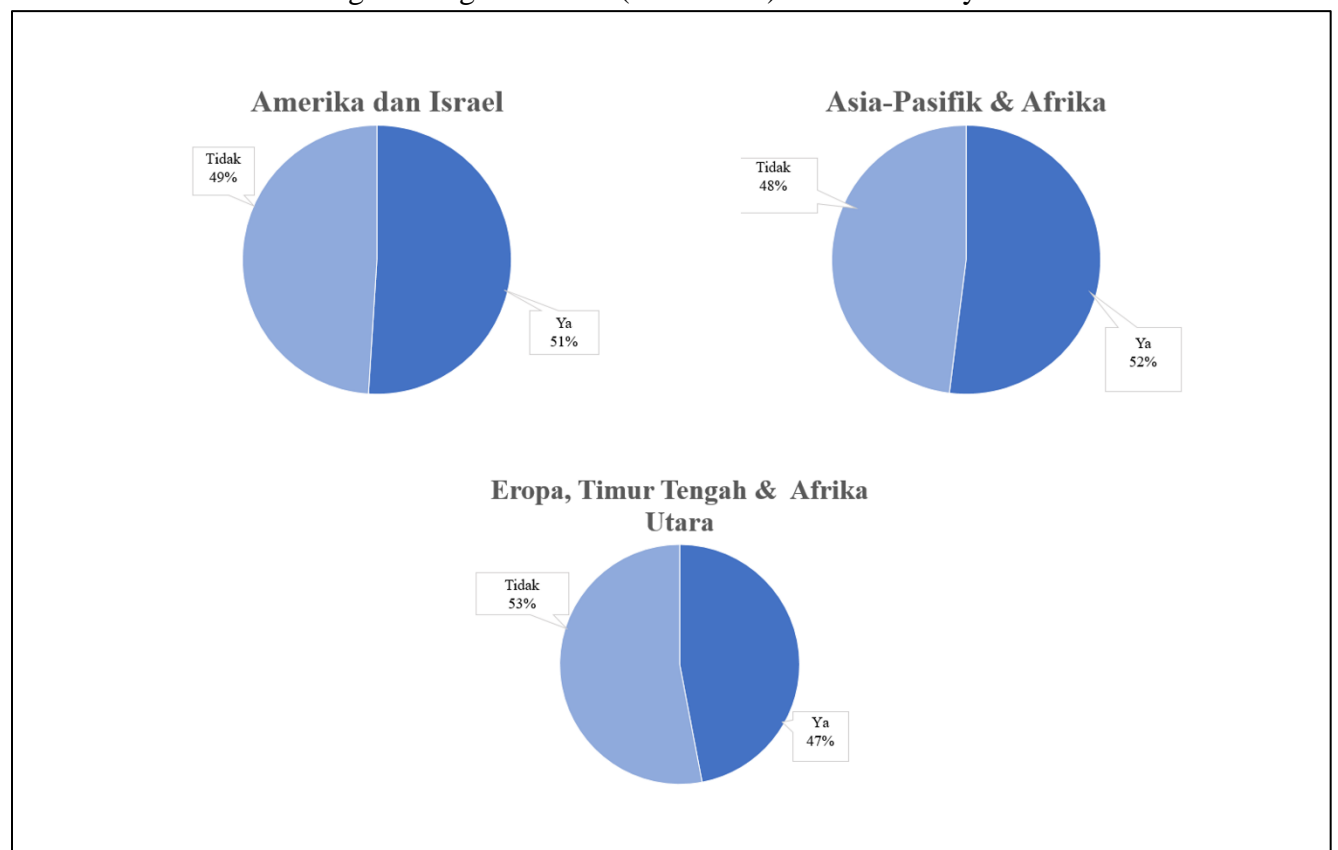


I. Apakah Anda memiliki latar belakang dukungan sesama (ibu-ke-ibu)?

Gambar 13. Latar Belakang Dukungan Sesama (Ibu-ke-Ibu) untuk Semua Partisipan Survei

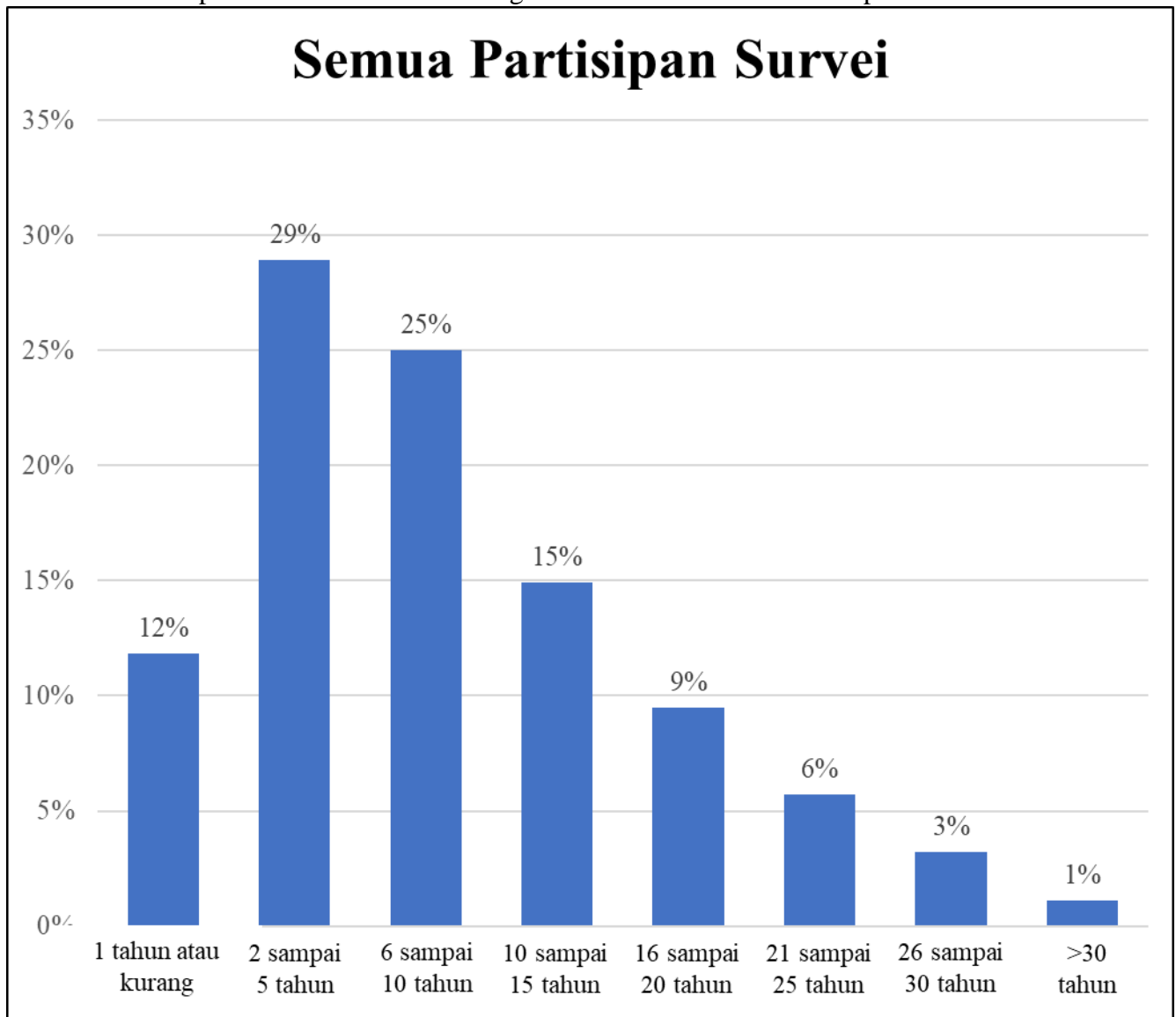


Gambar 14. Latar Belakang Dukungan Sesama (Ibu-ke-Ibu) menurut Wilayah IBLCE



J. Berapa tahun Anda telah bersertifikat sebagai IBCLC?

Gambar 15. Berapa Tahun Bersertifikat sebagai IBCLC untuk semua Partisipan Survei



V. Hasil

A. Hasil yang Berkaitan dengan Pernyataan Pengetahuan dan Tugas

Skala penilaian Kepentingan digunakan untuk menilai 118 pernyataan pengetahuan. Skala penilaian mencakup kisaran dari 0-5, dengan 0 adalah “Tidak dapat diterapkan dalam praktik saya” dan 5 adalah “Sangat penting”. Penilaian Kepentingan Rata-rata di seluruh pernyataan pengetahuan yang berkisar dari 2,71 (untuk Kanker Bayi) hingga 4,79 (untuk Perlekatan).

Tabel 5. Distribusi Penilaian Kepentingan Rata-rata Pernyataan Pengetahuan

Penilaian Kepentingan Rata-rata	Jumlah Pernyataan Pengetahuan	Persentase
Kurang dari 3	2	1,7%
3,01-3,49	14	11,9%
3,50-4,00	42	35,6%
4,01-4,49	41.	34,7%
Lebih dari 4,49	19.	16,1%

Skala penilaian Kepentingan digunakan untuk menilai 9 pernyataan tugas. Sembilan pernyataan tugas tersebut semua memiliki Penilaian Kepentingan Rata-rata di atas 4,0. Penilaian Kepentingan Rata-rata untuk semua 9 pernyataan tugas ditampilkan pada Tabel 6 di bawah.

Tabel 6. Penilaian Kepentingan Rata-rata untuk Pernyataan Tugas

Pernyataan Tugas	Penilaian Kepentingan Rata-rata
1 Mengembangkan rencana	4,28
2 Dokumen	4,35
3 Mengevaluasi	4,44
4 Membantu ibu menentukan sasaran	4,50
5 Mencatat riwayat	4,49.
6 Bekerja dengan penyedia layanan kesehatan lainnya	4,28
7 Pemeriksaan visual dari puting dan payudara ibu menyusui	4,57
8 Pemeriksaan visual dari posisi dan pelekatan bayi yang menyusu	4,75
9 Komunikasi lisan dengan keluarga menyusui	4,70

B. Hasil yang Berkaitan dengan Periode Kronologis

Skala penilaian Frekuensi digunakan untuk menilai seberapa sering partisipan survei bekerja dengan setiap kelompok usia. Skala yang berkisar dari 0-2, dengan 0 adalah “Tidak Pernah”, 1 adalah “Kadang-kadang”, dan 2 adalah “Rutin”. Semua periode kronologis memiliki Penilaian Frekuensi Rata-rata di atas 1,20. Periode kronologis 3-14 hari memiliki Penilaian Frekuensi Rata-rata tertinggi (1,81), dan periode kronologis Prekonsepsi memiliki Penilaian Frekuensi Rata-rata terendah (1,21). Tabel lengkap Penilaian Frekuensi Rata-rata untuk semua periode kronologis dapat ditemukan pada Tabel 7.

Tabel 7. Penilaian Frekuensi Rata-rata untuk Periode Kronologis

Periode Kronologis	Penilaian Frekuensi Rata-rata
1 Prakonsepsi	1,21
2 Prenatal – maternal	1,44
3 Persalinan - maternal/kelahiran – perinatal	1,59
4. Prematuritas	1,49
5 0-2 hari	1,76
6 3-14 hari	1,81
7 15-28 hari	1,67
8 1-3 bulan	1,60
9 4-6 bulan	1,45
10 7-12 bulan	1,34
11 Lebih dari 12 bulan	1,29

C. Analisis Subkelompok

Mengingat jangkauan global kredensial IBCLC, penting untuk memastikan bahwa individu dari berbagai subkelompok memiliki pandangan serupa terkait pengetahuan yang diperlukan untuk praktik. Analisis subkelompok dilakukan untuk mengonfirmasi bahwa penilaian menjamin inklusi di seluruh geografi dan tingkat pengalaman. Data dianalisis berdasarkan geografi menggunakan tiga wilayah IBLCE (Amerika & Israel, Asia Pasifik & Afrika, dan Eropa & Timur Tengah). Data juga dianalisis menurut lama waktu praktik untuk memastikan bahwa pengetahuan yang diperlukan untuk praktik adalah serupa untuk IBCLC karir awal (didefinisikan sebagai yang bersertifikat selama 3 tahun atau kurang) dan IBCLC karir lanjutan (didefinisikan sebagai yang bersertifikat selama 4 tahun atau lebih).

D. Hasil yang Berhubungan dengan Bahasa Bergender

Seperti yang disebutkan sebelumnya, selama rapat awal Satgas meninjau bagaimana organisasi kesehatan global lainnya menangani bahasa bergender dalam kaitannya dengan menyusui. Satgas menentukan bahwa untuk memahami sepenuhnya cara penggunaan bahasa bergender berlaku

untuk praktik global sebagai IBCLC, data harus dikumpulkan sebagai bagian dari survei analisis praktik. Pertanyaan terkait terminologi yang disukai bersifat opsional, dan kurangnya jawaban tidak berdampak pada inklusi pada analisis survei keseluruhan. Walaupun bersifat opsional, 95% responden survei (n=3,947) memberikan jawaban untuk pertanyaan ini. Hasilnya ditampilkan pada Tabel 8 di bawah.

Tabel 8. Bahasa Bergender - Semua Partisipan Survei

Istilah mana yang lebih Anda sukai berkaitan dengan menyusui breastfeeding/chestfeeding?	
Chestfeeding (tidak terikat gender)?	6,9%
Breastfeeding (terikat gender)?	71,3%
Tidak ada Preferensi	21,8%

E. Hasil yang Berhubungan dengan Dampak COVID-19 pada Praktik

IBLCE juga menggunakan survei Analisis Praktik untuk menangkap dampak COVID-19 pada praktik sebagai IBCLC. Pertanyaan-pertanyaan opsional ini diberikan pada akhir survei. 96% responden survei (n= 3,965) menjawab pertanyaan yang ditampilkan pada Tabel 9 dan 10.

Tabel 9. Dampak COVID-19

Bagaimana pandemi Covid-19 berdampak pada dukungan Anda bagi keluarga menyusui?	
Praktik saya sedikit terdampak.	20,5%
Praktik saya cukup terdampak.	23,6%
Praktik saya terdampak.	21,5%
Praktik saya sangat terdampak.	19,4%
Praktik saya amat sangat terdampak.	15,0%

Tabel 10. Dampak-dampak COVID-19 pada Praktik

Dalam hal apa pandemi COVID-19 berdampak pada cara Anda mendukung keluarga menyusui (pilih semua yang berlaku)?	
Saya mengenakan alat pelindung diri yang tidak pernah saya gunakan sebelumnya.	62,5%
Saya mengalami kekurangan alat pelindung diri (APD).	10,3%
Saya tidak lagi menemui keluarga secara langsung.	20,1%
Saya baru mulai menyediakan perawatan melalui telehealth (pelayanan kesehatan jarak jauh menggunakan teknologi).	32,8%
Saya secara sukarela memilih tidak berpraktik selama masa ini.	3,5%
Saya tidak berpraktik karena diberhentikan dari pekerjaan atau dirumahkan sementara dengan tunjangan.	2,6%
Saya bekerja membuat rancangan kebijakan mengenai menyusui selama COVID-19 untuk rumah sakit/lembaga.	9,9%
Praktik saya tidak berubah.	14,9%

*Catatan. Karena responden diizinkan untuk memilih lebih dari satu jawaban, persentasenya tidak akan memiliki total 100%.

VI. Pengembangan Spesifikasi Ujian

Untuk tujuan laporan ini, Spesifikasi Ujian akan ditentukan sebagai dokumen rahasia yang digunakan untuk memandu proses pengembangan ujian. Garis Besar Konten Terperinci dapat didefinisikan sebagai bagian Spesifikasi Ujian; ini adalah dokumen yang mencakup daftar terperinci konten yang tersedia dalam bentuk garis besar untuk kandidat, penulis item, dan pihak lain yang berkepentingan. Setiap item ujian harus dikaitkan ke Garis Besar Konten Terperinci sebagai langkah pertama dalam memenuhi Spesifikasi Ujian selama proses pengembangan ujian.

Yang merupakan hal penting untuk program ujian sertifikasi internasional adalah bahwa Spesifikasi Ujian harus secara sesuai mencerminkan tanggung jawab semua kelompok yang berpartisipasi dalam program sertifikasi. Penilaian ahli bidang ilmu adalah kunci dalam mencapai sasaran ini. Satgas Analisis Praktik bertemu pada Februari 2021 untuk meninjau hasil survei, memfinalisasi tugas dan pengetahuan yang akan membentuk Garis Besar Konten Terperinci berikutnya, dan memfinalisasi pembobotan konten untuk ujian. Satgas meninjau hasil demografis dan mengonfirmasi bahwa hasilnya sesuai dengan ekspektasi dan kesan populasi praktisi, menunjukkan bahwa sampel responden mencerminkan populasi target. Satgas juga

meninjau hasil analisis subkelompok dan mengonfirmasi bahwa perbedaan di seluruh subkelompok adalah minimal dan tidak akan berdampak pada pengembangan Spesifikasi Ujian.

A. Pernyataan Pengetahuan dan Tugas

Setelah meninjau hasil survei, Satgas menyetujui aturan-aturan keputusan yang akan menentukan kriteria untuk pencantuman pernyataan pengetahuan pada Garis Besar Konten Terperinci final. Satgas merasa bahwa sangat penting untuk menyertakan semua pernyataan pengetahuan yang dinilai oleh partisipan survei sebagai “Penting” atau lebih tinggi. Dengan mengaitkan hal ini ke skala penilaian yang digunakan untuk mengevaluasi pernyataan pengetahuan, “Penting” atau lebih penting berarti ambang Penilaian Kepentingan Rata-rata sedikitnya 3,0. Aturan keputusan yang disetujui oleh Satgas adalah untuk:

- Menyertakan semua pernyataan pengetahuan dan tugas dengan Penilaian Kepentingan Rata-rata 3,0 atau lebih tinggi.

Tidak ada pernyataan tugas yang dihapus dari daftar final karena semua memenuhi ambang di atas. Satu pernyataan pengetahuan, 93. Bra, tidak memenuhi ambang Penilaian Kepentingan Rata-rata dan dihapus dari daftar final.

Pernyataan pengetahuan tambahan, 94. Gendongan, memenuhi ambang Penilaian Kepentingan Rata-rata, tetapi dikecualikan dengan keputusan bulat Satgas karena tidak berhubungan dengan peran praktisi.

Pernyataan pengetahuan, 42. Kanker Bayi, tidak memenuhi ambang Penilaian Kepentingan Rata-rata, tetapi disertakan oleh keputusan bulat Satgas karena, dalam opini ahli anggota Satgas, hal ini penting untuk kesehatan dan keamanan pasangan ibu-bayi menyusui jika ditemukan dalam praktik.

B. Periode Kronologis

Satgas meninjau Penilaian Frekuensi Rata-rata dan setuju untuk menyertakan periode kronologis yang ditemukan partisipan survei dalam praktik sedikitnya “Kadang-kadang”. Dengan mengaitkan ini ke skala penilaian yang digunakan untuk mengevaluasi periode kronologis, “Kadang-kadang” atau lebih tinggi berarti ambang Penilaian Frekuensi Rata-rata sedikitnya 1,0. Aturan keputusan yang disetujui oleh Satgas adalah untuk:

- Menyertakan semua periode kronologis dengan Penilaian Frekuensi Rata-rata 1,0 atau lebih tinggi.

Opini profesional Ahli Bidang Ilmu pada Satgas menyatakan bahwa tingkat perincian periode kronologis memiliki sedikit dampak pada praktik (yaitu, kompetensi yang diperlukan untuk menangani masalah pada bayi 3-14 hari sangat serupa dengan kompetensi yang diperlukan untuk menangani masalah pada bayi 15-28 hari). Satgas merekomendasikan bahwa beberapa periode kronologis dikonsolidasi untuk mencakup jangka waktu lebih luas dalam masing-masingnya.

Menerapkan aturan keputusan pada pengetahuan, pernyataan tugas, dan periode kronologis memastikan bahwa ujian yang dihasilkan mencerminkan tanggung jawab konsultan laktasi, seperti yang dinilai oleh kelompok representatif demografis populasi.

C. Pembobotan Konten

Satgas kemudian meninjau pembobotan konten draf, yang mendiskusikan penyesuaian apa pun yang diperlukan untuk menyelaraskan sejumlah item per area konten untuk cakupan konten yang memadai pada penilaian. Pembobotan konten draf dilakukan dengan menghitung penilaian Kepentingan rata-rata dan kemudian menentukan persentase bobot berdasarkan bobot relatif nilai Kepentingan untuk setiap area konten. Satgas meninjau pembobotan konten draf dan keputusan pembobotan konten berikut diambil secara bulat:

- Meningkatkan pembobotan konten item untuk Domain 1: Pengembangan dan Gizi dari 17,1% hingga 18,3%.
- Menerima pembobotan konten draf 8,0% untuk Domain 2: Fisiologi dan Endokrinologi cukup untuk menilai area konten secara adekuat.
- Mengurangi pembobotan konten untuk Domain 3: Patologi dari 20,6% hingga 20,0%.
- Menerima pembobotan konten draf 8,0% untuk Domain 4: Farmakologi dan Toksikologi cukup untuk menilai area konten secara adekuat.
- Meningkatkan pembobotan konten item untuk Domain 5: Psikologi, Sosiologi, dan Antropologi dari 10,9% hingga 11,4%.
- Meningkatkan pembobotan konten item untuk Domain 6: Teknik dari 8,0% hingga 14,3%.
- Mengurangi pembobotan konten item untuk Domain 7: Keterampilan Klinis dari 27,4% hingga 20,0%.

Keputusan pembobotan konten final ditampilkan dalam Tabel 11.

Tabel 11. Penentuan Pembobotan Konten

Area Pengetahuan (Domain)	Persentase	Jumlah Item*
1 Perkembangan dan Gizi	18,3%	32.
2 Fisiologi dan Endokrinologi	8,0%	14
3 Patologi	20,0%	35
4 Farmakologi dan Toksikologi	8,0%	14
5 Psikologi, Sosiologi, dan Antropologi	11,4%	20.
6 Teknik	14,3%	25
7 Keterampilan Klinis	20,0%	35

*Jumlah item untuk setiap domain dengan asumsi formulir ujian 175 item.

D. Panjang dan Format Ujian

Satgas setuju dengan rekomendasi konsultan psikometrik untuk mempertahankan panjang ujian sertifikasi IBCLC pada 175 item. Hal ini akan memungkinkan analisis yang adekuat untuk setiap domain. Sementara ujian IBCLC menggunakan skor pengganti (skor kandidat adalah skor total jumlah di seluruh domain), laporan skor yang tersedia untuk setiap kandidat memberikan perincian berdasarkan domain.

Seperti diindikasikan oleh responden survei bahwa Tugas 7-Pemeriksaan visual puting dan payudara ibu menyusui dan Tugas 8-Pemeriksaan visual posisi dan perlekatan bayi menyusui memiliki tingkat kepentingan yang tinggi pada praktik IBCLC (seperti ditunjukkan dengan Penilaian Kepentingan Rata-rata 4,57 dan 4,75, berturut-turut), Satgas mendukung format sebelumnya yang berisi 85 item gambar pada setiap formulir ujian. Dengan memperhatikan bahwa kemampuan untuk menyintesis informasi dari riwayat medis adalah kunci untuk praktik, Satgas juga mendukung penyertaan 2 studi kasus per ujian.

E. Pengesahan Final

Satgas Analisis Praktik bertemu terakhir kali pada Maret 2021 untuk meninjau Garis Besar Konten Terperinci yang telah selesai. Satgas secara bulat setuju untuk mengirim DCO yang telah selesai dan spesifikasi ujian ke Komite Ujian IBCLC dengan rekomendasi untuk menyetujui.

Komite Ujian IBCLC memiliki otonomi atas semua aktivitas pengembangan ujian, termasuk persetujuan final spesifikasi ujian untuk ujian IBCLC. Seperti Satgas Analisis Praktik, Komite Ujian IBCLC mencerminkan populasi pemegang sertifikat IBCLC dalam karakteristik demografis utama. Komite Ujian IBCLC berkumpul pada Maret 2021 untuk meninjau dan menyetujui Garis Besar Konten Terperinci yang telah direkomendasikan.

Selama pertemuan Maret 2021, Komite Ujian IBCLC menyetujui domain, pernyataan pengetahuan, dan rekomendasi pembobotan konten dari Satgas Analisis Praktik. Komite tersebut juga menyetujui Tugas dan sepakat bahwa semua periode kronologis yang dicantumkan adalah penting untuk praktik dan harus disertakan dalam Garis Besar Konten Terperinci. Komite Ujian secara bulat setuju untuk mempertahankan struktur diperluas dari periode kronologis, karena rekomendasi berbeda untuk menggabungkan periode tidak dapat diterapkan secara global karena perbedaan praktik-praktik perinatal di seluruh dunia. Tugas dan periode kronologis disertakan pada Garis Besar Konten Terperinci tanpa target numerik sebagai Karakteristik Sekunder. Teks ditambahkan untuk mengindikasikan bahwa semua periode kronologis tampak pada ujian.

Garis Besar Konten Terperinci lengkap, sebagaimana disetujui oleh Komite Ujian IBCLC, disediakan di bawah. Implementasi yang diantisipasi pada Garis Besar Konten Terperinci dan spesifikasi ujian adalah untuk ujian IBCLC April 2023.



International Board of Lactation Consultant Examiners® (IBLCE®)
International Board Certified Lactation Consultant® (IBCLC®)
Kerangka Isi Terperinci

I. Perkembangan dan Gizi

32

A. Bayi

1. Pola menyusui pada usia beragam
2. Intoleransi makanan/alergi
3. Anatomi bayi dan tantangan oral
4. Panduan WHO dalam memperkenalkan MPASI
5. Bayi Berat Lahir Rendah dan Bayi Berat Lahir Sangat Rendah
6. Bank ASI - resmi dan tidak resmi
7. Perilaku bayi normal
8. Kebutuhan gizi - termasuk bayi prematur
9. Perkembangan bayi prematur, pertumbuhan dan perilaku (termasuk bayi lahir kurang bulan)
10. Tonus kulit, tonus otot, refleks
11. Perkembangan dan pertumbuhan bayi cukup bulan
12. Kurva pertumbuhan WHO dengan koreksi usia kehamilan
13. BAB dan BAK

B. Ibu

1. Perkembangan dan pertumbuhan payudara (khas dan tidak normal)
2. Operasi payudara
3. Komposisi ASI
4. Tantangan anatomis ibu
5. Status gizi ibu
6. Bentuk dan variasi puting
7. Modifikasi puting (misal tindikan, tato)

II. Fisiologis dan Endokrin

14

A. Fisiologis dari Laktasi

1. Relaktasi
2. Isu infertilitas
3. Induksi laktasi
4. Kehamilan dan menyusui - tandem
5. Kembar (misal kembar dua, atau kembar tiga)

B. Endokrin

1. Pengaruh hormon pada produksi ASI
2. Diabetes
3. Kelainan hormon pada ibu (misal pituitari, tiroid, Sindrom Polikistik Ovarium/PCOS)
4. Kelainan autoimun pada ibu
5. Hipoglikemi pada bayi baru lahir



International Board of Lactation Consultant Examiners® (IBLCE®)
International Board Certified Lactation Consultant® (IBCLC®)
Kerangka Isi Terperinci

III. Patologi

35

A. Bayi

1. Tali lidah pendek
2. Celah bibir dan langit mulut
3. Kelainan kongenital (misal gastrointestinal, jantung)
4. Penyakit refluks gastroesofagus, refluks
5. Hiperbilirubin
6. Cacat syaraf pada bayi
7. Kecil untuk usia kehamilan (SGA), besar untuk usia kehamilan (LGA)
8. Penyakit akut pada bayi (misal infeksi, jantung, metabolik)
9. Infeksi yang ditransmisi secara vertikal (misal HIV, Hepatitis B)
10. Atresia esofagus
11. Kesalahan metabolisme bawaan
12. Kanker pada bayi
13. Anomali GI pada bayi

B. Ibu

1. Abses
2. Disfungsi refleks saluran ASI
3. Penyakit akut pada ibu (misal infeksi, jantung, metabolik)
4. Penyakit kronis pada ibu
5. Disabilitas pada ibu (fisik dan neurologis)
6. Mastitis
7. Suplai ASI, rendah atau lebih
8. Kondisi puting dan payudara
9. Trauma dan nyeri pada puting
10. Perdarahan setelah persalinan
11. Pre eklamsia/hipertensi karena kehamilan
12. Kanker pada ibu

IV. Farmakologi dan Toksikologi

14

- A. Alkohol
- B. Nikotin dan rokok
- C. Ganja
- D. Obat-obatan (misal obat yang diresepkan, obat yang dijual bebas, terapi obat prosedural, obat untuk membantu persalinan dan melahirkan)
- E. Penyalahgunaan obat
- F. Kontrasepsi
- G. Galaktogog
- H. Salep puting
- I. Rempah-rempah dan suplemen
- J. Kemoterapi/terapi radiasi/pemindaian radioaktif



International Board of Lactation Consultant Examiners® (IBLCE®)
International Board Certified Lactation Consultant® (IBCLC®)
Kerangka Isi Terperinci

V. Psikologi, Sosiologis dan Antropologi	20
A. Peralihan menjadi orang tua B. Praktik persalinan C. Makanan yang perlu dikonsumsi/dihindari yang bisa mempengaruhi proses laktasi D. Pekerjaan - memulai atau kembali bekerja E. Gaya hidup keluarga F. Mengidentifikasi jejaring dukungan G. Kesehatan mental ibu H. Masalah psikologis/kognitif pada ibu I. Relasi menyusui ibu dan anak J. Keamanan tidur K. Menyapih L. Kesadaran budaya	
VI. Teknik	25
A. Penyaluran ASI yang efektif (termasuk indikasi suplementasi secara medis) B. Satu jam pertama C. Pelekatan (melekat) D. Mengatur suplai E. Memerah ASI (misal dengan memompa, memerah dengan tangan, ASI rembes) F. Posisi menyusui ibu dan anak (dengan tidak disentuh/ <i>hands-off</i>) G. Menolak menyusui, botol H. Kontak kulit ke kulit (Perawatan Metode Kangguru)	
VII. Keterampilan Klinis	35
A. Peralatan dan Teknologi	
1. Alat-alat menyusui (misal selang pada payudara, gelas kecil, spuit, dot, paladai) 2. Penanganan dan penyimpanan ASI 3. Alat-alat untuk puting (misal pelindung puting, penarik puting) 4. Empeng 5. Pompa 6. Timbangan (misal akurasi, presisi, penggunaan) 7. Teknologi komunikasi (misal pertemuan virtual, terjemahan atau pelayanan penerjemah, situs web)	
B. Pendidikan dan Komunikasi	
1. Mendengarkan dengan aktif 2. Panduan antisipatif 3. Pengembangan dan pembagian rencana perawatan 4. Mengedukasi ibu dan keluarga 5. Mengedukasi profesional, rekanan dan pelajar 6. Dukungan emosional 7. Pemberdayaan 8. Dukungan kelompok	



International Board of Lactation Consultant Examiners® (IBLCE®)
International Board Certified Lactation Consultant® (IBCLC®)
Kerangka Isi Terperinci

VII. Keterampilan Klinis (Terus)

C. Isu Etika dan Hukum

1. Menyusui di tempat umum
2. Kompetensi klinis
3. Kode etik profesional
4. Prinsip-prinsip kerahasiaan
5. Kode WHO - advokasi dan kebijakan

D. Riset

1. Menerapkan praktik yang berbasis bukti ilmiah
2. Interpretasi hasil penelitian
3. Menggunakan hasil riset untuk membantu mengeluarkan kebijakan dan protokol.
4. Desain penelitian (termasuk mendapatkan izin etis)
5. Partisipasi dalam survei dan pengumpulan data

E. Kesehatan Masyarakat dan Advokasi

1. Mengadvokasi Rumah Sakit Sayang Bayi (BFHI)
2. Mengadvokasi untuk patuh dengan Kode Internasional Pemasaran Produk Pengganti ASI WHO (Kode WHO)
3. Mengadvokasikan ibu/bayi pada sistem pelayanan kesehatan
4. Membentuk kebijakan yang terkait dengan menyusui
5. Mengadvokasi ke pemerintah/Kementerian Kesehatan
6. Menyusui di situasi darurat (misal bencana alam, keadaan darurat pribadi)

Jumlah Total Item

175



International Board of Lactation Consultant Examiners® (IBLCE®) International Board Certified Lactation Consultant® (IBCLC®) Kerangka Isi Terperinci

Klasifikasi Sekunder

Karena didukung oleh hasil analisis praktik, soal pemeriksaan umumnya harus berhubungan dengan tugas-tugas utama yang terkait dengan pengembangan rencana perawatan, yang meliputi:

	Tugas-tugas
1	Membuat rencana
2	Dokumentasi
3	Evaluasi
4	Membantu ibu menentukan tujuan
5	Mencatat riwayat
6	Bekerja sama dengan penyedia layanan kesehatan
7	Pemeriksaan visual dari puting dan payudara ibu menyusui
8	Pemeriksaan visual dari posisi dan pelekatan bayi menyusu
9	Komunikasi verbal dengan keluarga menyusui

Kecuali untuk soal-soal yang terkait dengan prinsip-prinsip umum, soal akan diklasifikasikan sesuai dengan kronologi periode, menggunakan panduan berikut:

	Periode Kronologis
1	Prenatal - ibu
2	Persalinan - ibu / keahiran - perinatalogi
3	Prematuritas (termasuk bayi lahir kurang bulan)
4	Hari ke 0 -2
5	Hari ke 3 - 14
6	Hari ke 15 – 28
7	Bulan ke 1 - 3
8	Bulan ke 4 - 6
9	Bulan ke 7 - 12
10	Setelah bulan ke 12
11	Prinsi-prinsip umum (termasuk prakonsepsi)

Target khusus tidak disediakan untuk klasifikasi sekunder ini, tetapi semua periode kronologis muncul pada pemeriksaan.