



**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI
BREASTFEEDING SELF-EFFIACY PADA IBU MENYUSUI
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANDARHARJO
KOTA SEMARANG**

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Oleh:

Widya Nurkhasanah

NIM : 30902000229

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2024

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI
BREASTFEEDING SELF-EFFIACY PADA IBU MENYUSUI
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANDARHARJO
KOTA SEMARANG**

Disusun oleh

Nama Widya Nurkhasanah

NIM 30902000229

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 11 Januari 2024
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima.

Penguji I

Ns. Hernandia Distinarista, M.Kep
NIDN:0602098503



Penguji II

Ns. Apriliani Yulianti Wuriningsih, M. Kep., Sp. Kep. Mat
NIDN 0618048901



Penguji III

Dr. Hj. Sri Wahyuni, S. Kep., Ns., M. Kep., Sp. Kep. Mat
NIDN 0602098504



Mengetahui
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan



Dr. Iwan Ardian, SKM., M.Kep
NIDN 0622087403



PERSYARATAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini saya susun tanpa tindakan plagiarism sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika di kemudian hari saya melakukan tindakan plagiarism, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, 8 Mei 2023

Mengetahui,
Wakil Dekan 1

Peneliti,


Dr. Hj. Sri Wahyuni, S. Kep., Ns., M. Kep., Sp. Kep. Mat


Widya Nurkhasanah



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi, Desember 2023**

ABSTRAK

Widya Nurkhasanah

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI *BREASTFEEDING SELF-EFFICACY* PADA IBU MENYUSUI DI WILAYAH KERJA PUSKEMAS BANDARHARJO KOTA SEMARANG

82 halaman + 18 tabel + 2 gambar + 19 lampiran + xvii

Latar belakang: *Breastfeeding self-efficacy* merupakan faktor yang sangat penting yang memengaruhi keberhasilan ibu dalam menyusui berdasarkan kemauan dalam memulai, durasi ibu dalam menyusui, dan keeksklusifan menyusui. BSE sendiri merupakan keyakinan diri ibu akan kemampuan dalam menyusui, memperkirakan untuk memutuskan menyusui atau tidak, upaya ibu dalam proses menyusui, dan cara ibu dalam menyelesaikan kesulitan yang dialami ketika menyusui. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Semarang.

Metode: Jenis penelitian ini yaitu kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian ini berjumlah 100 responden. Pengambilan responden menggunakan teknik *purposive sampling*. Penelitian ini menggunakan uji analisa univariat, bivariate, dan multivariate. Analisis yang digunakan yaitu *chi square* dan *multiple regresi logistic*. Variabel dependen yaitu tingkat *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui, dan variabel independen yaitu usia, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan, sikap, nilai dan budaya, dukungan keluarga dukungan petugas kesehatan, kunjungan ANC, penolong persalinan, dan tempat persalinan.

Hasil dan Simpulan: Hasil penelitian menggambarkan bahwa faktor usia, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, nilai dan budaya, dukungan petugas kesehatan, penolong persalinan, serta tempat persalinaan tidak berpengaruh terhadap *breastfeeding self efficacy* pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo, akan tetapi dari faktor sikap, dukungan, keluarga, dan kunjungan ANC berpengaruh terhadap *breastfeeding self-efficacy* ibu di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo dimana untuk sikap didapatkan *p value*: 0,015, dukungan keluarga dengan *p value*: 0,007, dan kunjungan ANC dengan *p value*: 0,001. Adapun faktor yang paling berpengaruh terhadap *breastfeeding self-efficacy* ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang yaitu sikap ibu dengan *p value* 0,015 dan Od Rasio 4.004.

Kata Kunci : *Breastfeeding Self-Effiacy*, Ibu Menyusui

Daftar Pustaka : 84 (2016-2023)

NURSING SCIENCE STUDY PROGRAM

FACULTY OF NURSING SCIENCE
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG
Thesis, December 2023

ABSTRACT

Widya Nurkhasanah

**FACTORS THAT INFLUENCE BREASTFEEDING SELF-EFFICACY IN
BREASTFEEDING MOTHERS IN THE WORKING AREA OF
BANDARHARJO PUSKEMAS SEMARANG CITY**

82 pages + 18 tables + 2 figures + 19 appendices + xvii

Background: *Breastfeeding self-efficacy was a very important factor that influences a mother's success in breastfeeding based on her willingness to start, the duration of the mother's breastfeeding, and the exclusivity of breastfeeding. BSE it self was the mother's self-confidence in her ability to breastfeed, estimates of deciding whether to breastfeed or not, the mother's efforts in the breastfeeding process, and the mother's way of resolving difficulties experienced when breastfeeding. The aim of this research was to determine the factors that influence breastfeeding self-efficacy in breastfeeding mothers in the working area of the Bandarharjo Health Center, Semarang.*

Method : *This type of research was quantitative with a cross sectional approach. The sample for this research consisted of 100 respondents. Respondents were taken using purposive sampling technique. This research uses univariate, bivariate and multivariate analysis tests. The analysis used was chi square and multiple logistic regression. The dependent variable was the level of breastfeeding self-efficacy in breastfeeding mothers, and the independent variables are age, occupation, education, knowledge, attitudes, values and culture, family support, support from health workers, ANC visits, birth attendants, and place of birth.*

Results and Conclusion: *The results of the study illustrate that the factors age, education, work, knowledge, values and culture, support from health workers, birth attendants, and birthing places do not influence breastfeeding self-efficacy in breastfeeding mothers in the Bandarharjo Health Center working area, however the factors of attitude, support, family, and ANC visits have an influence on maternal breastfeeding self-efficacy in the Bandarharjo Community Health Center working area where for attitude the p value is: 0.015, family support has a p value: 0.007, and ANC visits have a p value: 0.001. The factor that has the most influence on breastfeeding self-efficacy of breastfeeding mothers in the Bandarharjo Health Center work area, Semarang City, is the mother's attitude with a p value of 0.015 and an Od Ratio of 4.004.*

Keywords : *Breastfeeding Self-Efficacy, Breastfeeding Mothers*

Bibliography : *84 (2016-2023)*

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Alhamdulillahirabbil'alamin

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini sebagai syarat untuk memenuhi persyaratan mencapai sarjana keperawatan dengan segala kerendahan hati penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Untuk itu saya ucapkan terimakasih yang sedalam-dalamnya penulis sampaikan kepada yang terhormat:

1. Bapak Prof. Dr. Gunarto, M. Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang
2. Bapak Dr. Iwan Ardian, S. KM., M. Kep, selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung
3. Dr. Ns. Dwi Retno Sulistyarningsih, M.Kep., Sp.Kep.MB selaku Kaprodi S1 Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang
4. Ns. Apriliani Yulianti Wuriningsih, M.Kep., Sp. Kep. Mat selaku pembimbing I yang telah sabar dan ikhlas meluangkan waktu tenaganya. Terimakasih karena sudah membimbing, memberikan ilmu yang bermanfaat, nasehat, serta semangat dalam menyusun skripsi yang baik dan benar.

5. Ns. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat selaku pembimbing II yang telah membuat saya antusias dalam membuat skripsi yang baik dan benar serta meluangkan waktu dan tenaganya dalam memberikan bimbingan.
6. Seluruh Dosen Pengajar dan Civitas Akademik Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan serta bantuan kepada penulis selama menempuh studi.
7. Teruntuk kedua orang tua saya yang selalu memberikan do'a dan dukungannya terbaiknya.
8. Kepada seluruh anggota keluarga saya yang tiada hentinya mendoakan saya dan memberikan dukungan.
9. Sahabat-sahabat tercinta saya yang selalu memberikan dukungan dan semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.
10. Teman-teman angkatan 2020 Prodi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
11. Teman-teman 1 Departemen Maternitas yang sudah memberikan dukungan dan bekerja sama yang baik dalam menyelesaikan skripsi ini
12. Tulus, Happy Asmara, Gilga Sahid yang sudah menciptakan karya lagu-lagu indah yang menghibur dan menemani peneliti dalam menyusun skripsi ini.
13. Semua pihak yang tidak dapat penulis tuliskan satu per satu.
14. Last but not least, I wanna thank me, for believe that I can finish this thesis, for the hard work that has gone through, for habing no days, for never quitting, and finally it can become a complete thesis.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Maka dari itu, penulis sangat membutuhkan saran dan kritik sebagai evaluasi bagi penulis. Peneliti berharap skripsi ini bermanfaat bagi banyak pihak.

Semarang, 6 Oktober 2023

Penulis,

Widya Nurkhasanah



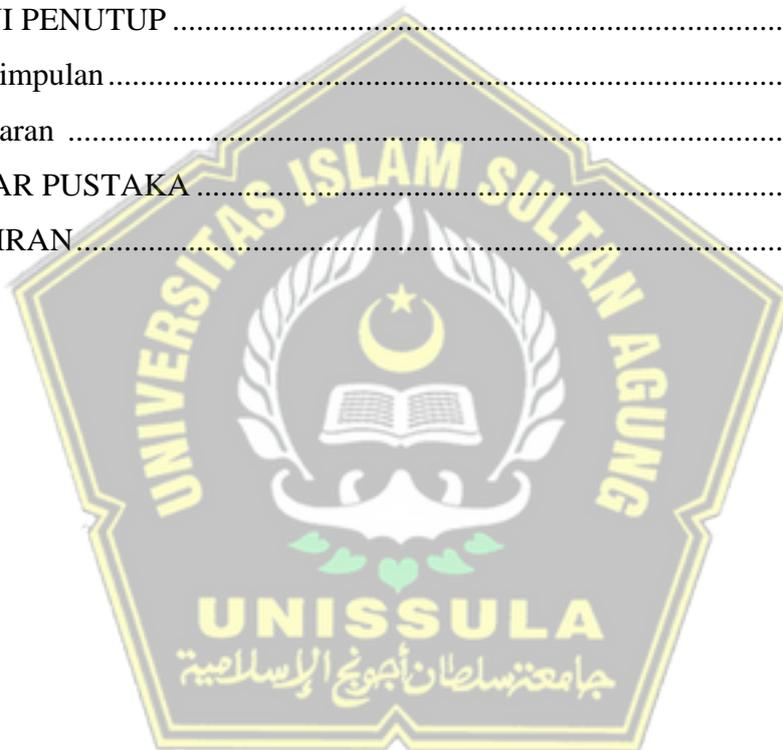
DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERSYARATAN BEBAS PLAGIARISME.....	iv
ABSTRAK.....	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian.....	8
1. Tujuan Umum.....	8
2. Tujuan Khusus.....	8
D. Manfaat.....	9
1. Bagi institusi pendidikan.....	9
2. Bagi instansi layanan kesehatan.....	9
3. Bagi masyarakat.....	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	11
A. Tinjauan Teori.....	11
1. <i>Breastfeeding Self-Efficacy (BSE)</i>	11
2. Faktor-Faktor yang Memengaruhi <i>Breastfeeding Self-Efficacy</i> pada Ibu Menyusui.....	18
B. Kerangka Teori.....	32
C. Hipotesa.....	33
BAB III METODE PENELITIAN.....	35
A. Kerangka Konsep.....	35

B. Variabel Penelitian	35
1. <i>Variabel Independen</i> (variabel bebas)	35
2. <i>Variabel Dependen</i> (variabel terikat).....	36
C. Jenis dan Desain Penelitian	36
D. Populasi dan Sampel Penelitian.....	36
1. Populasi	36
2. Sampel.....	37
3. Teknik Pengambilan Sampel.....	37
E. Tempat dan Waktu Penelitian.....	38
F. Definisi Operasional	38
G. Instrumen/Alat Pengumpul Data	40
H. Validitas dan Reabilitas Instrumen Penelitian.....	44
I. Metode Pengumpulan Data	47
1. <i>Editing</i>	47
2. <i>Coding</i>	47
3. <i>Entry</i>	47
4. <i>Cleaning</i>	48
5. <i>Scoring</i>	48
J. Analisa Data	48
1. Analisa Univariat	48
2. Analisis Bivariat.....	48
3. Analisis Multivariate.....	49
K. Etika Penelitian.....	49
1. <i>Respect for human dignity</i>	49
2. <i>Respect for privacy and confidentially</i>	50
3. <i>Respect for justice and inclusiveness</i>	50
4. <i>Balancing harms and benefit</i>	50
BAB IV HASIL PENELITIAN	51
A. Analisa Univariat.....	51
B. Analisa Bivariat	52
C. Analisa Multivariat	56

BAB V PEMBAHASAN	57
A. Intrepretasi Hasil.....	57
1. Hubungan faktor usia terhadap tingkat <i>Breastfeeding Self-Efficacy</i> pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang	57
2. Hubungan pendidikan terhadap tingkat <i>Breastfeeding Self-Efficacy</i> pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang	59
3. Hubungan faktor pekerjaan terhadap tingkat <i>Breastfeeding Self-Efficacy</i> pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang	61
4. Hubungan faktor pengetahuan terhadap <i>Breastfeeding Self-Efficacy</i> pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang	63
5. Hubungan faktor sikap terhadap tingkat <i>Breastfeeding Self-Efficacy</i> pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang	65
6. Hubungan faktor nilai dan budaya terhadap tingkat <i>Breastfeeding Self-Efficacy</i> pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang	67
7. Hubungan faktor dukungan keluarga terhadap tingkat <i>Breastfeeding Self-Efficacy</i> pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang	68
8. Hubungan faktor dukungan petugas kesehatan terhadap tingkat <i>Breastfeeding Self-Efficacy</i> pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang	71
9. Hubungan faktor kunjungan ANC terhadap tingkat <i>Breastfeeding Self-Efficacy</i> pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang	72

10. Hubungan faktor penolong persalinan terhadap tingkat <i>Breastfeeding Self-Efficacy</i> pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang.....	74
11. Hubungan tempat bersalin terhadap tingkat <i>Breastfeeding Self-Efficacy</i> pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang	76
B. Keterbatasan Penelitian	78
C. Implikasi keperawatan.....	78
BAB VI PENUTUP	80
A. Simpulan.....	80
B. Saran	82
DAFTAR PUSTAKA	83
LAMPIRAN.....	92



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka Teori.....	32
Gambar 3.1. Kerangka Konsep	35

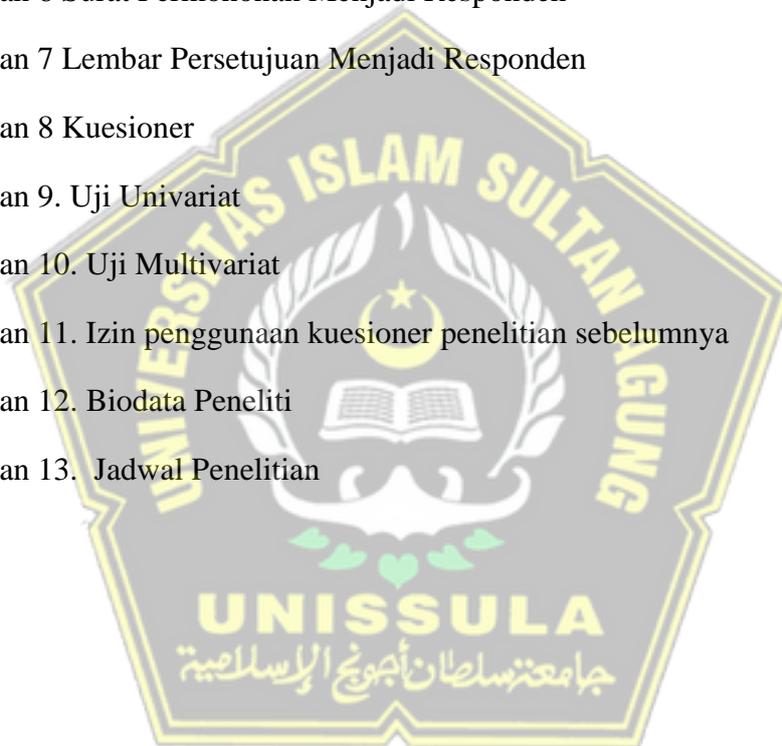


DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	39
Tabel 3.2 <i>Blue Print</i> Faktor Pengetahuan	40
Table 3.3 <i>Blue Print</i> Sikap	41
Table 3.4 <i>Blue Print</i> Nilai dan Budaya	41
Table 3.5 <i>Blue Print</i> Dukungan Keluarga.....	42
Table 3.6 <i>Blue Print</i> Dukungan Petugas Kesehatan	43
Table 3.7 <i>Blue Print</i> BSE-SF	43
Tabel 3.8 Hasil Uji Validitas Pengetahuan ASI Eksklusif.....	44
Table 3.9 Hasil Uji Validitas Sikap Ibu terhadap menyusui.....	45
Tabel 3.10 Hasil Uji Validitas nilai dan budaya ibu terhadap menyusui.....	45
Table 3.11 Hasil Uji Validitas Dukungan Keluarga	45
Tabel 3.12 Hasil Uji Validitas Dukungan Tenaga Kesehatan.....	46
Tabel 3.13 Hasil Uji Validitas BSE-SF	46
Table 3.14 Hasil Uji Reabilitas	47
Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo (n=100).....	51
Table 4.2 Analisa bivariante faktor-faktor yang memengaruhi Breastfeeding Self-Efficacy pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Semarang	52
Tabel 4.3 Tabel kandidat multivariate	56
Tabel 4.4 Hasil analisa yang memengaruhi tingkat breastfeeding <i>self-efficacy</i> pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang	56

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Permohonan Ijin Survey
- Lampiran 2 Surat Permohonan Ijin Pengambilan Data Dinas Kesehatan
- Lampiran 3 Surat Pengantar Uji Etik
- Lampiran 4 Surat Keterangan Lolos Uji Etik
- Lampiran 5 Surat Permohonan Penelitian Dinas Kesehatan
- Lampiran 6 Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 7 Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 8 Kuesioner
- Lampiran 9. Uji Univariat
- Lampiran 10. Uji Multivariat
- Lampiran 11. Izin penggunaan kuesioner penelitian sebelumnya
- Lampiran 12. Biodata Peneliti
- Lampiran 13. Jadwal Penelitian



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air susu ibu (ASI) menjadi sumber kehidupan pertama bagi seorang bayi paska kelahiran. ASI merupakan makanan yang baik untuk bayi pada saat setelah kelahiran hingga bayi berusia 6 bulan, karena ASI mempunyai berbagai manfaat untuk tumbuh kembang bayi yang tidak ditemukan pada makanan dan minuman lain (Nur et al., 2019). *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan sebaiknya anak hanya diberikan ASI minimal sampai usia 6 bulan dan bisa dilanjutkan sampai anak usia 2 tahun. Pemberian ASI pada anak menjadikan investasi terbaik dalam mencapai kesejahteraan kelangsungan hidup, meningkatkan kesehatan, dan meningkatkan ekonomi bagi individu (Kemenkes RI, 2021).

Pemberian ASI eksklusif kepada bayi baru lahir tidak hanya memberikan manfaat yang besar kepada bayi, namun juga kepada ibu dan keluarga, yaitu sebagai sumber energi bagi bayi, menurunkan risiko terjadinya penyakit pada bayi baik infeksi maupun noninfeksi, menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) yang disebabkan karena penyakit, meningkatkan IQ dan EQ pada anak, dan dapat mempererat ikatan batin antara anak serta ibu ketika terjadi dekapan saat menyusui. Dalam sisi ekonomi keluarga, ASI terbukti dapat meringankan pengeluaran rumah tangga, yaitu biaya untuk pembelian susu formula atau makanan pendamping lainnya (Permatasari, 2021).

Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) (2021) menunjukkan bahwa 52,5% atau hanya setengah dari 2,3 juta bayi kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif di Indonesia, atau menurun 12% dari angka tahun sebelumnya. Angka Inisiasi Menyusui Dini (IMD) juga menurun dari tahun sebelumnya, yaitu dari 58,2% menjadi 48,6% pada tahun 2021. WHO menargetkan pemberian ASI eksklusif minimum 50% di setiap negara hingga tahun 2025. Angka persentase ASI eksklusif di Indonesia tahun 2021 tertinggi pada Nusa Tenggara Barat senilai 81,46% dan terendah pada Gorontalo senilai 52,75% (Kemenkes RI, 2021). Persentase tersebut dapat dipengaruhi oleh faktor pemberian ASI eksklusif seperti dukungan keluarga terutama suami, tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, tingkat pendidikan ibu, usia ibu, pengalaman menyusui, ibu yang kembali melakukan aktivitas pekerjaan, gangguan fisiologis dan psikologis ibu, produksi ASI yang rendah, inisiasi menyusui dini, ibu primipara, serta *self efficacy* menyusui (Mercan & Selcuk, 2021)

Sampai saat ini kesadaran masyarakat terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi masih tergolong rendah, meskipun pemerintah sudah berupaya menggalakkan seminar pendidikan kesehatan dan juga penyuluhan tentang manfaat dan pentingnya ASI bagi bayi baru lahir (Sinaga & Bustami, 2020). Dinas Kesehatan Kota Semarang mencatat hingga Juni 2020 bayi yang tumbuh di bawah usia lima tahun berjumlah 9.648, namun tidak semua mendapat ASI eksklusif. Berdasarkan Dinkes Kota Semarang (2021) menyebutkan bahwa ibu yang memberikan ASI kepada bayinya paska

melahirkan hingga usia 6 bulan di kota Semarang berjumlah 8.381 bayi atau 71,9%. Presentase ini masih jauh dengan target pemberian ASI eksklusif Nasional, yaitu sebesar 80%. Di Kota Semarang, masih banyak terdapat puskesmas yang cakupan ASI nya masih rendah. Puskesmas Bandarharjo merupakan salah satu puskesmas yang cakupan pemberian ASI nya masih tergolong rendah di kota Semarang, yaitu sebesar 33% saja.

Berdasarkan hasil wawancara dengan 10 ibu di Kelurahan Kuningan pada tanggal 6 Mei 2023 didapatkan data hanya 40% bayi yang mendapatkan ASI eksklusif, pada hal ini ibu mengaku bahwa anak menjadi rewel ketika hanya diberikan ASI, ibu malu saat harus menyusui di tempat umum sehingga mengganti ASI dengan susu formula, ibu masih kurang pengetahuan mengenai pemberian ASI, serta kurangnya dukungan keluarga untuk memberikan ASI kepada bayinya. Berdasarkan data, dapat dilihat bahwa target dan cakupan pemberian ASI eksklusif masih kurang stabil. Seluruh bidan di wilayah Bandarharjo telah memberikan sosialisasi kepada ibu tentang ASI eksklusif baik sebelum persalinan di puskesmas dan sesudah persalinan di posyandu, serta pada bagian KIA.

Faktor yang memengaruhi rendahnya angka menyusui dapat disebabkan karena sebagian besar perempuan memilih tidak menyusui bayinya dari awal maupun memilih berhenti menyusui sebeum bayi berusia 6-12 bulan. Alasan tersebut dikarenakan sebagian besar perempuan merasa kesulitan dalam proses menyusui. Tingkat menyusui yang rendah dapat diidentifikasi menggunakan faktor-faktor yang dapat dimodifikasi dan tidak dapat dimodifikasi. Faktor

yang tidak dapat dimodifikasi di antaranya, yaitu keadaan sosial ekonomi, dan adapun faktor yang dapat dimodifikasi, yaitu tingkat kepercayaan diri ibu (*Self Efficacy*) (Wuryaningsih et al., 2019).

Breastfeeding self-efficacy merupakan faktor yang sangat penting yang memengaruhi keberhasilan ibu dalam menyusui berdasarkan kemauan dalam memulai, durasi ibu dalam menyusui, dan keeksklusifan menyusui. BSE sendiri merupakan keyakinan diri ibu akan kemampuan dalam menyusui, memperkirakan untuk memutuskan menyusui atau tidak, upaya ibu dalam proses menyusui, dan cara ibu dalam menyelesaikan kesulitan yang dialami ketika menyusui (McKinley et al., 2019). Hal tersebut sejalan dengan penelitian Martina & Jainurakhma (2021) yang menyebutkan bahwa seorang ibu yang memiliki *self efficacy* yang tinggi cenderung memberikan ASI dalam waktu yang lebih lama dibandingkan dengan ibu yang *self efficacy* nya rendah.

Salah satu faktor penghambat dalam pemberian ASI seorang ibu kepada bayinya, yaitu kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI dan kurangnya motivasi dari suami, keluarga ataupun masyarakat sekitar. Pemberian motivasi pada ibu merupakan salah satu sumber pendukung yang kuat yang memengaruhi *Breastfeeding Self-Efficacy* (BSE) (Wuryaningsih et al., 2019). Tentunya penelitian yang dilakukan di lokasi berbeda, maka akan mendapatkan hasil yang berbeda pula. Oleh sebab itu, peneliti ingin mengetahui lebih dalam faktor-faktor yang memengaruhi *Breastfeeding Self-Efficacy* pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Semarang.

Faktor-faktor yang memengaruhi *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui dapat dikelompokkan menjadi faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yang dapat menghambat proses pemberian ASI, yaitu usia ibu, pengetahuan ibu tentang ASI, faktor pekerjaan ibu, sikap ibu terhadap proses menyusui, dan status kehamilan ibu. Adapun faktor eksternal yang dapat menghambat pemberian ASI yaitu dukungan suami maupun keluarga dalam proses menyusui, dukungan petugas kesehatan, penolong persalinan, dan tempat persalinan (Wulandari & Susilawati, 2021).

Bandura et al. (2006) mengembangkan teori *breastfeeding self-efficacy* yang dikemukakan, bahwa *breastfeeding self-efficacy* dipengaruhi oleh 4 faktor yaitu : (1) faktor *Performances Accomplishment* (pengalaman dalam menyusui sebelumnya), (2) *Vicarious Experiences* (penilaian atau mengamati terhadap ibu menyusui yang lain), (3) *Verbal Persuasion* (persuasi verbal), (4) *Physiological and Emotional* (kondisi psikologis ibu atau keadaan emosi dan stress)

Berdasarkan faktor yang memengaruhi *breastfeeding self-efficacy* di atas, seorang ibu akan tumbuh kemauan diri dalam menyusui berdasarkan pengalaman menyusui sebelumnya, pengamatan terhadap proses menyusui pada ibu lain, persuasi atau bujukan dari lingkungan sekitar bahwa dia dapat mengatasi masalah yang akan dihadapi saat proses menyusui, dan juga keadaan psikologis dan emosi dari sang ibu (Aminah et al., 2018). Menurut Pradanie (2015), ibu yang sudah pernah menyusui maka akan memiliki kepercayaan diri yang lebih dalam memberikan ASI kepada bayinya.

Penilaian tidak langsung tentang menyusui dapat dilihat dari orang sekitar ataupun video tentang menyusui. Melalui cara tersebut ibu akan mengetahui teknik dan juga cara untuk mengantisipasi berbagai kendala dalam proses menyusui. Persuasi verbal juga sangat berpengaruh terhadap *self-efficacy* ibu menyusui yaitu dengan dorongan atau bujukan dari orang sekitar tentang pentingnya ASI untuk bayi. Manajemen stres akan memberikan pengetahuan lebih dini pada ibu menyusui tentang cara mengurangi stress dan menghilangkan perasaan negatif yang akan menimbulkan interpretasi yang buruk terhadap kemampuan yang dimiliki, sehingga menimbulkan *self-efficacy* yang rendah.

Salah satu upaya yang harus dilakukan tenaga kesehatan untuk meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif, yaitu melakukan perubahan kesehatan ke arah yang lebih optimal. Salah satunya, yaitu promosi kesehatan, promosi kesehatan dapat menyadarkan masyarakat dan juga memberikan praktik langsung atau usaha untuk memfasilitasi kepada masyarakat dengan tujuan terjadinya perubahan perilaku masyarakat kearah yang lebih baik (Safitri & Puspitasari, 2019). Dukungan suami maupun keluarga yang lain juga menjadi faktor yang memengaruhi yang harus diberikan kepada ibu yang sedang menyusui, sehingga ibu lebih termotivasi dalam menyusui dan menumbuhkan kepercayaan diri yang lebih pada ibu. *Self-efficacy* merupakan kepercayaan seseorang terhadap kemampuan yang dimiliki dalam menyelesaikan suatu tantangan (Wulandari & Nurlaela, 2021).

Berdasarkan latar belakang yang sudah dipaparkan di atas, peneliti ingin mengetahui lebih dalam mengenai “faktor-faktor yang memengaruhi *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Semarang”.

B. Rumusan Masalah

Rendahnya angka pemberian ASI di Indonesia dapat disebabkan oleh berbagai faktor, diantaranya yaitu faktor internal berupa *self-efficacy* yang dimiliki ibu dalam proses menyusui. *Self efficacy* ini memiliki peranan yang penting bagi ibu dalam proses menyusui yaitu sebagai gambaran kesiapan dan kemauan ibu dalam memberikan ASI terhadap bayinya. Adapun *self efficacy* itu sendiri dapat dipengaruhi oleh usia ibu, pekerjaan ibu, pendidikan ibu, sikap ibu, ada atau tidaknya dukungan dari keluarga, serta ada atau tidaknya dukungan dari petugas kesehatan. Dengan demikian, masalah yang dapat diangkat dalam penelitian ini, yaitu tingkat *self-efficacy* ibu dalam proses menyusui, faktor-faktor yang memengaruhi *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui, serta cara pengukuran tingkat *self-efficacy* ibu dalam proses menyusui

Berdasarkan rumusan masalah di atas dan mengingat masih rendahnya angka cakupan menyusui ibu pada bayi yang baru lahir, maka peneliti ingin mengetahui lebih dalam mengenai “apa saja faktor-faktor yang memengaruhi *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Semarang?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hubungan antara faktor usia dengan *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui
- b. Mengetahui hubungan antara faktor pendidikan dengan *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui
- c. Mengetahui hubungan antara faktor pengetahuan menyusui eksklusif dengan *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui
- d. Mengetahui hubungan antara faktor pekerjaan dengan *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui
- e. Mengetahui hubungan antara faktor sikap ibu dengan *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui
- f. Mengetahui hubungan antara faktor nilai dan budaya dengan *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui
- g. Mengetahui hubungan antara faktor dukungan keluarga dengan *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui
- h. Mengetahui hubungan antara faktor dukungan petugas kesehatan dengan *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui

- i. Mengetahui hubungan antara faktor kunjungan ANC dengan *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui
- j. Mengetahui hubungan antara faktor penolong persalinan dengan *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui
- k. Mengetahui hubungan antara faktor tempat persalinan dengan *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui
- l. Mengetahui faktor yang paling memengaruhi *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui

D. Manfaat

1. Bagi institusi pendidikan

Bagi institusi pendidikan, diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi atau bahan pembelajaran lebih lanjut untuk mahasiswa kesehatan khususnya keperawatan yang ingin menggali lebih dalam tentang topik yang berhubungan dengan faktor-faktor yang memengaruhi *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui.

2. Bagi instansi layanan kesehatan

Memberikan kontribusi informasi mengenai faktor-faktor yang memengaruhi *self efficacy* ibu dalam menyusui sehingga dapat dijadikan landasan bagi puskesmas untuk menyusun rancangan program, pertimbangan pendidikan kesehatan, dan evaluasi untuk meningkatkan pencapaian program pemberian ASI di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Semarang.

3. Bagi masyarakat

Sebagai bahan pengetahuan bagi masyarakat dalam upaya meningkatkan pengetahuan dan informasi mengenai faktor yang memengaruhi *self efficacy* ibu saat menyusui, sehingga dapat dijadikan alat ukur untuk meningkatkan *self efficacy* seorang ibu dalam menyusui.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. *Breastfeeding Self-Efficacy (BSE)*

Self-efficacy adalah sebuah konsep dirumuskan oleh Albert Bandura guru besar psikologi di Standford University. Menurut Bandura et al. (2006), *Self-efficacy* merupakan suatu kepercayaan atau keyakinan diri pada seseorang yang dapat mendorong seseorang dapat menyelesaikan suatu tugas tertentu. *Self-efficacy* merupakan satu gambaran kecil dari seluruh gambaran kompleks kehidupan manusia, namun bisa memengaruhi seseorang dalam memengaruhi kemampuannya

Efikasi diri sangat memengaruhi terhadap usaha yang telah dilakukan seseorang untuk mencapai sesuatu yang dituju, dengan efikasi diri yang tinggi maka semakin tinggi pula tingkat kepercayaan ibu terhadap kemampuan yang dimiliki dan juga akan memengaruhi besar usaha yang dilakukan ibu dalam proses menyusui (Studi et al., 2020).

Bandura et al. (2006) menyebutkan bahwa efikasi diri seseorang diklasifikasikan berdasarkan tingkatan sebagai berikut:

a. Efikasi diri tinggi

Tingkatan efikasi diri seseorang sangat memengaruhi dalam menjalankan tugas yang dimiliki. Semakin tinggi efikasi diri yang dimiliki seseorang maka menjadikan seseorang merasa lebih percaya terhadap kemampuannya, mendorong individu untuk menyelesaikan

masalah, dan gigih dalam berusaha untuk mewujudkan tugasnya. Bentuk efikasi diri pada ibu menyusui yaitu seberapa besar usaha yang dilakukan ibu dalam proses menyusui yang optimal untuk mencegah risiko kegagalan (Susilawati, 2019).

b. Efikasi diri rendah

Efikasi diri rendah, yaitu perasaan ibu yang tidak yakin akan kemampuannya dalam proses menyusui. Individu akan cenderung mencari jalan lain untuk menyelesaikan tugasnya (Susilawati, 2019).

Bandura et al. (2006) dalam Wulandari & Susilawati (2021) mengemukakan beberapa aspek yang memengaruhi *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui antara lain:

a. Dimensi tingkat (*Magnitude*)

Dimensi tingkat ini berkaitan dengan tingkat kemampuan masing-masing individu, dimana seseorang akan melakukan sesuatu yang dianggap mampu untuk melakukannya, dan meninggalkan sesuatu yang dianggap sulit untuk dicapai. Hal tersebut berfokus pada tingkat kemampuan seseorang yang berbeda-beda. Adapun usaha tersebut erat kaitannya dengan *self-efficacy* yang dimiliki oleh seseorang, dimana semakin tinggi tingkat efikasi diri yang dimiliki, maka semakin tinggi usaha yang dilakukan demi tercapainya suatu tantangan yang sulit.

b. Dimensi kekuatan (*Strength*)

Dimensi kekuatan ini berhubungan erat dengan keyakinan seseorang. Keyakinan yang lemah biasanya disebabkan karena adanya pengalaman yang tidak sesuai dengan yang diinginkan. Namun, meskipun seseorang pernah mengalami pengalaman buruk, ia masih memiliki harapan yang kuat maka seseorang itu pun pasti memiliki usaha yang kuat demi tercapainya tujuan. Dimensi ini biasanya berhubungan dengan dimensi level, dimana semakin sulit tugas yang harus dicapai, maka semakin lemah keyakinan seseorang mencapai tujuan.

c. Dimensi generalisasi (*Generality*)

Dimensi ini, yaitu berupa keyakinan individu terhadap kemampuannya tergantung seberapa besar tugas yang sedang dijalani.

Wulandari dan Susilawati (2021) menerangkan bahwa terdapat empat sumber yang dapat menumbuhkan tingkat *breastfeeding self-efficacy* seseorang, antara lain:

a. Pengalaman *breastfeeding self-efficacy* (*Mastery Experience*)

Pengalaman *breastfeeding self efficacy* ini sangat memengaruhi efficacy diri seseorang, dimana ibu yang sudah pernah menyusui akan memiliki tingkat kepercayaan diri yang tinggi dan akan menyusui bayinya tanpa makanan pendamping, namun ibu yang belum memiliki pengalaman sebelumnya akan merasa takut atau khawatir jika proses menyusunya gagal.

Setelah efikasi tumbuh karena serangkaian keberhasilan, maka akan dapat mengurangi keyakinan terhadap kegagalan. Dimana individu akan melakukan usaha usaha yang dapat meningkatkan motivasi dan percaya hambatan sulit pun bisa diatasi dengan usaha yang terus menerus.

b. Pengalaman orang lain (*vicorius Experience*)

Efikasi diri dapat diperkuat dengan pengamatan terhadap pengalaman orang lain. Melihat orang lain dengan kondisi yang mirip, dan mereka sukses dalam mencapai usaha, maka hal tersebut akan membuat pengamat tergerak yakin bahwa sesuatu hal yang sama akan bisa dilakukan asalkan dengan usaha yang terus menerus.

Begitupun sebaliknya, apabila seseorang mengamati orang lain mengalami kegagalan dalam proses menyusui, meskipun sudah dengan usaha yang maksimal maka dapat menurunkan keyakinan individu terhadap keberhasilan mereka.

BSE dapat ditumbuhkan melalui sumber pengamatan terhadap proses menyusui yang dilakukan oleh orang lain kepada bayinya. Pengamatan secara tidak langsung tersebut akan menumbuhkan rasa percaya individu bahwa setiap orang mempunyai kemampuan yang sama.

c. Persuasi verbal (*verbal persuasion*)

Pada persuasi verbal, seseorang akan diarahkan dengan ajakan dan nasihat yang dapat membangun tingkat kepercayaan seseorang

terhadap kemampuannya. Individu yang mendapatkan dorongan berupa persuasi verbal maka mereka akan memiliki efikasi diri yang tinggi dan lebih mampu bertahan ketika terjadi kesulitan. Begitu juga sebaliknya individu yang tidak memiliki dorongan persuasi verbal dari lingkungan sekitarnya, maka bisa memiliki efikasi yang rendah.

Memusatkan pada aspek keberhasilan dalam menyusui dan memberikan pujian terhadap keterampilan menyusui juga akan memengaruhi *self efficacy* seseorang. Semakin banyak lingkungan sekitar yang memberikan motivasi secara dukungan verbal maka akan lebih kuat lagi seorang ibu mengenai persepsi BSE.

- d. Umpan balik fisiologi dan kondisi emosional (*physiological feedback and emotional arousal*)

Seorang individu biasanya akan menunjukkan gejala somatik ketika dirasa tidak mampu dalam menyelesaikan suatu tugas. Diantaranya, yaitu kecemasan, ketegangan, mood yang dapat memengaruhi efikasi diri.

Mood akan memengaruhi usaha seseorang. Mood yang positif dapat meningkatkan motivasi seseorang dalam menyelesaikan tujuan. Begitupun sebaliknya, keadaan emosional yang negatif juga akan merangsang krisis laktasi yaitu ada tidak adekuatnya produksi ASI. Keyakinan ibu untuk menyusui juga akan menurun jika ibu dalam keadaan lemah, kesakitan (nyeri), dan cemas.

Efikasi diri yang terbentuk akan berpengaruh terhadap aktivitas individu. Menurut Dennis (2010) yang dikutip oleh Rahayu (2018) diantara fungsi BSE, yaitu:

- a. Menentukan tingkah laku ibu dalam memilih untuk terus menyusui bayinya atau memilih berhenti. BSE yang tinggi, membuat ibu lebih memilih untuk tetap melakukan proses menyusui daripada memberikan makanan atau minuman pendamping walaupun terdapat kesulitan dalam proses menyusui.
- b. Menunjukkan seberapa usaha atau kegigihan yang dilakukan ibu selama proses menyusui demi tercapainya tujuan. Meskipun terdapat kesulitan dan hambatan dalam proses menyusui seperti kelelahan, nyeri pada payudara ataupun ketidakstabilan emosi, ibu dengan *self efficacy* yang tinggi akan tetap mempertahankan usahanya demi tercapainya tujuan.
- c. Menentukan pola pikir, ibu dengan BSE yang tinggi diharapkan lebih memahami tentang pentingnya pemberian ASI kepada bayi dan dapat menentukan pola pikir yang positif bahwa menyusui akan memberikan manfaat yang besar terhadap tumbuh kembang bayi.

Penelitian Nur et al. (2019) menjelaskan bahwa proses *Breastfeeding Self-Efficacy* terdiri dari hal-hal berikut ini:

a. Proses kognitif

Proses kognitif yaitu proses berfikir seseorang atau proses mengolah informasi yang diterima yang dapat memengaruhi seseorang dalam menafsirkan suatu hal atau memecahkan suatu persoalan. Sehingga dari proses berfikir tersebut seseorang dapat memprediksi kemampuan untuk melakukan suatu tindakan, dan mempunyai keterampilan dan problem solving.

b. Proses motivasional

Kemampuan untuk memotivasi diri sendiri dalam melakukan suatu usaha dapat memengaruhi keyakinan pada diri untuk bisa melakukan satu tugas walaupun terdapat kesulitan. Motivasi yang kuat pada seseorang akan memengaruhi proses berfikir positif untuk bisa menyelesaikan tugas.

c. Proses afektif

Keyakinan seseorang dalam melakukan suatu tindakan dipengaruhi oleh seberapa banyak tekanan yang dihadapi ketika terdapat situasi-situasi yang mengancam. Orang yang mempunyai BSE yang tinggi akan selalu berfikir mampu dalam menghadapi suatu kesulitan dan tidak terasa cemas ataupun terganggu dengan ancaman ancaman dalam proses menyusui. Sebaliknya, orang merasa tidak mampu menghadapi ancaman ancaman.

d. Proses seleksi

Proses seleksi yaitu proses dimana ibu memiliki kemampuan penuh dalam memilih suatu hal yang akan dilakukan dalam proses menyusui, yaitu pilihan apakah memilih menyusui atau tidak. Seleksi tersebut juga tidak terlepas dari keyakinan dan kemampuan yang dimiliki oleh ibu.

2. Faktor-Faktor yang Memengaruhi *Breastfeeding Self-Efficacy* pada Ibu Menyusui

a. Umur Ibu

Hasil penelitian Anisak et al. (2022); Gemilang (2020); Saputra et al. (2019) menunjukkan bahwa umur ibu mempunyai peranan yang sangat signifikan terhadap motivasi ibu dalam memberikan ASI eksklusif pada bayi. Umur merupakan variabel demografi yang digunakan sebagai ukuran atau indikator psikologis yang berbeda.

Umur dapat memengaruhi motivasi ibu dalam perilaku pemberian ASI eksklusif, salah satunya yaitu seseorang yang memiliki umur yang cukup maka akan mempunyai pengetahuan yang cukup pula tentang proses menyusui. Dari pengalaman tersebut ibu akan mempunyai *self efficacy* yang tinggi tentang menyusui, dan percaya dapat menyelesaikan tujuan dengan baik (Fau et al., 2019). Sedangkan menurut penelitian Assriyah et al. (2020), menyatakan bahwa kesehatan maternal pada ibu sangat dipengaruhi oleh usia ibu yang berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan dan nifas, serta cara

atau proses menyusui pada bayi. ibu yang berusia kurang dari 20 tahun terbukti belum siap secara jasmani dan sosial dalam menghadapi proses kehamilan, persalinan, dan juga proses mengasuh sang buah hati, yang dapat memengaruhi produksi ASI pada ibu. Begitupun sebaliknya, usia 35 tahun ke atas merupakan usia yang sudah tidak produktif lagi, dimana produksi hormone relatif berkurang yang mengakibatkan produksi ASI juga menurun.

b. Pengetahuan Ibu

Menurut Notoatmodjo pengetahuan merupakan hasil tahu terhadap objek yang dapat memengaruhi seseorang dalam berperilaku. Dengan pengetahuan yang mumpuni akan mendorong seseorang dalam berperilaku dan bersikap positif, salah satunya, yaitu pada praktik menyusui ibu. Pengetahuan menjadi faktor penyebab perilaku seorang ibu dalam memberikan ASI kepada bayinya, dimana pengetahuan yang dimiliki ibu tersebut akan menjadi motivasi bagi ibu dan dapat menumbuhkan *self efficacy* dalam diri ibu dalam mengambil keputusan yang baik untuk bayinya (Widiyanto et al., 2012).

Hasil penelitian Anisak et al. (2022) dan Gemilang (2020) menunjukkan bahwa pengetahuan ibu sangat berpengaruh terhadap motivasi pemberian ASI Eksklusif pada bayi. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Sihombing, 2018) yang menyatakan bahwa faktor pengetahuan ibu tentang menyusui eksklusif merupakan faktor yang

mendukung tumbuhnya efikasi diri ibu dalam menyusui (Assriyah et al., 2020).

Pengetahuan bertujuan mengubah pandangan, persepsi, pendapat, dan konsep seseorang menjadi lebih baik dan positif. Tingkat pengetahuan ibu yang tinggi akan menumbuhkan *sel efficacy* atau kepercayaan yang lebih pada ibu untuk terus menyusui karena dengan tingkat pengetahuan ibu yang tinggi, ibu akan mengetahui manfaat ASI bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi pada 1000 HPK (Marwiyah & Khaerawati, 2020).

c. Pendidikan Ibu

Tingkat pendidikan sangat berkaitan dengan pengetahuan seseorang, dimana semakin tinggi tingkat pendidikan yang ditempuh seseorang maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya tentang suatu hal (Emma et al., 2016). Hal tersebut sejalan dengan penelitian Ampu (2018) yang menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka semakin baik pula pola pikir ibu yang terbentuk. Pola pikir tersebut yang akan mendorong ibu melakukan suatu hal yang positif. Sebaliknya, seorang ibu yang berpendidikan rendah kemungkinan akan lambat dalam mengadopsi pengetahuan baru khususnya yang berkaitan dengan proses menyusui.

Lestari (2018) menyatakan bahwa masih banyak sekali anak yang mengalami gizi buruk di Indonesia. Penyebab gizi kurang pada anak salah satunya dikarenakan ibu yang kurang memahami tentang

pemenuhan gizi pada anak. Rendahnya tingkat pendidikan seorang ibu menjadi salah satu penyebab kurangnya perhatian orang tua terhadap gizi anak. Sebaliknya, orang tua dengan pendidikan formal yang tinggi, akan memengaruhi tingkat pengetahuannya sehingga bisa mendorong ibu lebih peduli tentang tumbuh kembang anak.

Faktor pendidikan menjadi salah satu faktor internal yang sangat memengaruhi seseorang dalam merespon sesuatu yang datang dari luar. Ibu dengan pendidikan lebih tinggi terbukti mempunyai keyakinan menyusui enam kali lebih besar dibanding dengan ibu yang berpendidikan rendah (Lindawati, 2019).

d. Pekerjaan Ibu

Pekerjaan ibu menjadi salah satu faktor yang berpengaruh terhadap tingkat efikasi diri ibu dalam menyusui. Hal tersebut dikarenakan kembalinya ibu melakukan aktivitas pekerjaan dan merasa tidak ada waktu untuk memberikan ASI kepada bayinya. Hal ini dapat diketahui dari The UK National Infant Feeding yang dilakukan pada tahun 2000 dengan melibatkan sampel 9.500 ibu yang melahirkan bayi di Inggris, menunjukkan bahwa sebanyak 39 persen alasan berhenti menyusui karena kembalinya ibu bekerja (Sutrini & Aulia, 2020).

Banyaknya pekerja wanita sekarang menyebabkan mereka harus meninggalkan bayinya sebelum usia 6 bulan dan kembali bekerja dikarenakan masa cutinya sudah habis (Dinkes Kota Semarang, 2021). Apabila status ibu adalah pekerja maka kemungkinan besar ibu akan

banyak meluangkan waktunya untuk pekerjaannya, namun jika status ibu tidak bekerja maka akan ada banyak waktu yang ibu punya dalam merawat dan memberikan kasih sayang kepada anaknya (Sihombing, 2018; Timporok et al., 2018; Putri, 2021).

Hasil penelitian oleh Basrowi et al. (2018) mengenai *challenges and supports of breast feeding at workplace in Indonesia* menyatakan bahwa 45% ibu bekerja di Indonesia memilih untuk berhenti memberikan ASI kepada bayinya sebelum usia 3 bulan. Hal tersebut dikarenakan ibu yang merasa tidak ada waktu untuk menyusui karena harus kembali bekerja, kurangnya fasilitas pendukung laktasi di tempat kerja, pengetahuan yang kurang pada ibu tentang memerah ASI, dan juga maraknya susu formula yang dianggap praktis pada ibu yang bekerja. Semakin lama waktu ibu bekerja maka semakin sedikit frekuensi menyusui ibu, hal ini mengakibatkan produksi ASI ibu juga semakin menurun (Rahmawati & Prayogi, 2017)

e. Sikap Ibu

Sikap ibu menjadi salah satu faktor yang memengaruhi terhadap motivasi ibu dalam memberikan ASI kepada bayinya. Sikap ibu berpengaruh karena merupakan determinan perilaku yang mempunyai komponen konatif, yaitu aspek yang menentukan perilaku seseorang berdasarkan sikap yang dimiliki. Sikap yang utuh dipengaruhi oleh pengetahuan, emosi, *self-efficacy* (keyakinan), dan cara berpikir yang memegang peranan penting dalam pembentukan sikap ibu terhadap

pemberian ASI eksklusif (Golda et al., 2019). Allport (1954) membagi sikap menjadi 3 komponen Nurleli et al. (2018), yaitu:

- 1) Kepercayaan atau keyakinan, ide, dan konsep. Yaitu bagaimana keyakinan seseorang tentang kemampuannya menyelesaikan suatu tujuan.
- 2) Evaluasi seseorang terhadap suatu objek yang diamati.
- 3) Kecenderungan untuk bertindak

Pengetahuan dan sikap mempunyai peranan penting dalam proses pemberian ASI eksklusif, sehingga semakin baik tingkat pengetahuan dan sikap, maka semakin baik pula proses pemberian ASI eksklusif (Nurleli et al., 2018). Hal tersebut sejalan dengan penelitian Sabriana et al. (2022) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara sikap ibu terhadap *self-efficacy* ibu dalam menyusui sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin positif sikap ibu maka semakin besar peluang ibu memberikan ASI eksklusif.

Sikap dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya tingkat pengetahuan, pengaruh dari lingkungan sekitar, pengalaman baik maupun buruk dari dirinya sendiri, media sosial, maupun faktor emosional. Sikap dapat berubah dari pengalaman dan faktor bawaan maupun adanya penyuluhan atau promosi kesehatan (Sjawie, 2019).

f. Nilai dan Budaya Ibu

Anisak (2022) mengatakan pemberian ASI menjadi tidak maksimal dikarenakan pengaruh social budaya atau kepercayaan yang masih berlaku di masyarakat sekitar, diantaranya:

- 1) Budaya setempat yang beranggapan bahwa air susu yang berwarna bening (kolostrum) adalah susu yang kotor dan tidak baik diberikan kepada bayi, sehingga bayi diberi susu formula pada hari pertama sampai ke tiga selama air susu masih bening.
- 2) Budaya setempat yang mempercayai bayi baru lahir harus diberi madu
- 3) Kebiasaan ibu memberikan empeng pada bayi yang juga memengaruhi pemberian ASI eksklusif. Semakin seringnya bayi dikasih empeng maka akan membuat durasi pemberian ASI semakin singkat dan meningkatkan risiko penyapihan.
- 4) Budaya yang beranggapan bahwa bayi yang menangis adalah karena lapar. Sehingga ibu lebih memilih menambahkan makanan tambahan sebelum bayi berusia 6 bulan.

Faktor nilai budaya merupakan salah satu faktor eksternal yang dapat merubah perilaku seseorang. Budaya setempat yang dianut masyarakat dapat memengaruhi seseorang terhadap sesuatu terutama tentang pemberian ASI eksklusif ibu kepada bayi baru lahir sampai usia 6 bulan. Beragamnya cakupan pemberian ASI eksklusif menurut wilayah dan daerah berhubungan dengan adanya perbedaan

karakteristik budaya yang dianut masyarakat setempat (Manullang, 2020). Nilai dan budaya setempat dari ibu dapat menghambat maupun mendukung ibu dalam menyusui eksklusif. Oleh karena itu ibu maupun calon ibu harus meningkatkan pengetahuan tentang ASI eksklusif (Setyaningsih & Farapti, 2019).

Budaya sangat erat hubungannya dengan pengetahuan, kepercayaan, hukum, dan adat istiadat yang dianut oleh masyarakat. Hal tersebut dapat dibuktikan dengan budaya masyarakat terutama daerah pedesaan yang para tetangga akan berdatangan ketika tetangga yang lain ada yang melahirkan dan membantu merawat bayi dan juga ada yang memberikan madu, kelapa muda, pisang dan lain sebagainya (Susanti & Nabella, 2019). Tenaga kesehatan harusnya bisa memiliki cara yang lebih tepat untuk mempromosikan pentingnya pemberian ASI kepada bayi, dengan cara menyebarkan leaflet ataupun poster yang menerangkan tentang kandungan-kandungan ASI yang baik untuk tumbuh kembang bayi, sehingga budaya masyarakat yang percaya memberi makanan tambahan kepada bayi sebelum usia 6 bulan bisa berubah setelah mengetahui manfaat ASI pada bayi di bawah usia 6 bulan (Pratiwi et al., 2021)

g. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga dalam proses menyusui yaitu keikutsertaan keluarga dalam memotivasi dan memberikan dukungan ibu dalam proses menyusui. Dukungan keluarga dalam proses menyusui dapat

menjadikan kondisi psikis ibu lebih sehat karena rasa nyaman yang diciptakan dari lingkungan sekitar. Peningkatan peran dukungan keluarga sangat dibutuhkan demi kelancaran proses menyusui. Dari berbagai dukungan anggota keluarga, dukungan suami merupakan dukungan yang sangat dibutuhkan oleh ibu menyusui. Suami cukup memberikan dukungan secara emosional maupun dukungan-dukungan ringan seperti membantu mengganti popok (Paramita, 2021).

Dukungan keluarga berkontribusi pada perilaku ibu untuk menyusui eksklusif baik berupa dukungan emosional, dukungan informasional maupun dukungan instrumental (Oktalina et al., 2016). Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian Royaningsih dan Wahyuningsih (2018) menyatakan bahwa dukungan keluarga menjadi dukungan yang sangat meningkatkan efikasi diri ibu dalam menyusui, karena dengan dukungan dari suami dan keluarga, ibu akan merasa nyaman dan berpengaruh terhadap produksi ASI ibu.

Khofiyah (2019) menyatakan bahwa banyak masyarakat yang menganggap bahwa berhasilnya proses menyusui hanya urusan pada ibu saja, kenyataannya faktor yang tidak kalah mendukung kelancaran pemberian ASI yaitu dukungan dari keluarga terutama suami. Banyak perempuan setelah melahirkan yang tidak mau menyusui bayinya karena beranggapan akan mengubah bentuk payudaranya menjadi tidak bagus lagi. Oleh sebab itu, sangat diperlukan sekali dukungan moral dari suami dan keluarga yang dianggap sebagai pihak yang

sangat mampu memberikan pengaruh ibu dalam memaksimalkan pemberian ASI kepada anak.

Rendahnya dukungan suami dan keluarga terbukti menurunkan semangat atau motivasi ibu dalam proses menyusui. Hal tersebut karena dukungan dari orang terdekat mampu mengubah sikap maupun pikiran positif ibu, yang dapat meningkatkan refleksi prolactin dan reflect let down (Sutrini & Aulia, 2020).

h. Dukungan Petugas Kesehatan

Dukungan petugas kesehatan menjadi faktor yang tidak kalah penting dalam menumbuhkan efikasi diri ibu dalam menyusui. Petugas kesehatan di sini meliputi dokter, bidan atau perawat. Mereka yang pertama membantu ibu bersalin dan mengajarkan ibu memberikan ASI eksklusif kepada bayi (Syamiyah, 2018). Hasil penelitian Iriyanti et al. (2017) Irianti (2011) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan dengan menyusui eksklusif, yaitu ibu yang mendapatkan dukungan dari petugas kesehatan mempunyai peluang 5,6 kali lebih besar memberikan ASI eksklusif pada bayi dibanding dengan ibu yang kurang mendapat dukungan dari petugas kesehatan.

Dukungan dari petugas kesehatan itu sendiri berupa memberikan informasi atau penyuluhan tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif kepada bayi baru lahir, sehingga diharapkan akan timbul motivasi atau *self-efficacy* pada diri ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya

(Idris et al., 2020). Terdapat 4 kriteria yang mencakup dukungan tenaga kesehatan diantaranya dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrument dan dukungan informasi yang ditujukan kepada ibu menyusui guna meningkatkan motivasi diri ibu dalam pemberian ASI eksklusif (Sutrisminah et al., 2022).

Secara teoritis dukungan emosional yang diberikan oleh keluarga dan petugas terbukti sangat meningkatkan keyakinan ibu dalam proses menyusui. Hal tersebut dapat berupa motivasi, dukungan semangat, maupun mendengarkan keluh kesah ibu yang bisa meningkatkan keyakinan ibu dalam proses menyusui, sehingga dapat berpengaruh terhadap sikap ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya (Royaningsih & Wahyuningsih, 2018).

i. Kunjungan ANC

Pelayanan antenatal adalah layanan petugas kesehatan selama ibu dalam masa kehamilan, dan dilaksanakan sesuai standar pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan tersebut lengkap apabila dilakukan oleh petugas kesehatan dan dilakukan sesuai standar kesehatan. Frekuensi pelayanan antenatal, yaitu 6 kali selama masa kehamilan dengan ketentuan minimal 2 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua, dan 3 kali pada trimester ketiga (Kemenkes RI, 2020)

Semakin sering pemeriksaan kehamilan maupun seringnya pemberian konseling laktasi oleh tenaga kesehatan, sangat memengaruhi motivasi ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada

bayinya. Konseling merupakan pertemuan tatap muka, diselenggarakan secara sengaja dengan tujuan membantu ibu untuk bisa memahami dirinya, posisinya, alternatif yang ada dan memilih yang sesuai (Djami et al., 2013). Salah satu faktor keberhasilan dalam menyusui adalah adanya bimbingan atau informasi yang didapatkan oleh ibu saat pemeriksaan kehamilan (Lailatussu'da, 2017).

Norhana et al. (2016) menyatakan bahwa pelayanan ANC maupun konseling laktasi sangat berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif di Desa Sambirejo Kec. Bringin Kab. Semarang. Ibu yang rutin memeriksakan kehamilannya tercatat hanya 36,4% dan yang mendapatkan konseling laktasi hanya 45,5%. Sedangkan pemberian ASI eksklusif kepada bayi usia 6-12 tahun hanya 30,3% saja.

j. Penolong Persalinan

Hasil penelitian Kumalasari et al. (2019) menjelaskan bahwa peran penolong persalinan sangat memengaruhi motivasi ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Penolong persalinan mempunyai peranan yang besar terhadap keberhasilan ibu dalam 1 jam pertama menyusui. Peran penolong persalinan adalah menciptakan kondisi yang nyaman bagi ibu dan memberikan tanggapan yang positif, sehingga pasca melahirkan akan merasa tenang dan nyaman dan dapat memengaruhi kelancaran pemberian ASI eksklusif.

Arin et al. (2021) menemukan adanya hubungan penolong persalinan dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Tena Teke.

Dari penelitian didapatkan bahwa terdapat 63 responden melakukan persalinan dengan dibantu oleh bidan. Mayoritas responden yang bersalin dengan dibantu bidan akan di arahkan untuk segera memberi ASI eksklusif kepada bayinya. Sedangkan responden yang persalinannya dibantu oleh dokter mayoritas tidak memberikan ASI eksklusif.

Berdasarkan jenis penolong persalinan, hasil utama Riskesdas Tahun 2018 menunjukkan bahwa di Indonesia penolong persalinan dengan kualifikasi tertinggi dilakukan oleh Bidan (62,7%), kemudian oleh Dokter Spesialis Kandungan (28,9%) dan nontenaga kesehatan (6,7%). Chatib et al. (2020) menyatakan bahwa terdapat banyak alasan ibu lebih memilih melakukan persalinan pada non kesehatan yaitu karena faktor ekonomi, sosial budaya pada masyarakat setempat, beranggapan bahwa dukun lebih berpengalaman, dan juga akses fasilitas kesehatan.

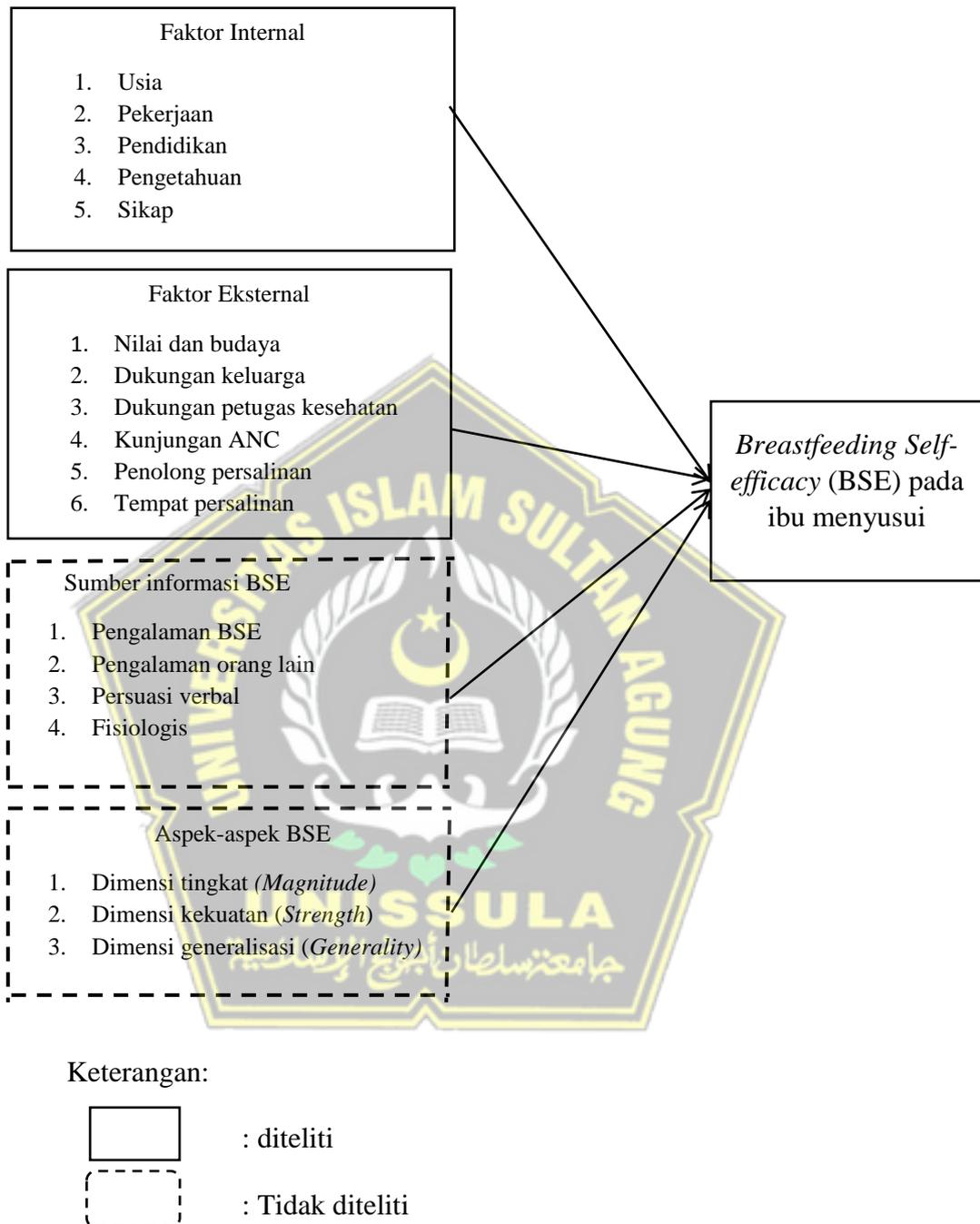
k. Tempat Persalinan

Tempat persalinan merupakan salah satu faktor yang sangat memengaruhi ibu dalam pemberian ASI kepada bayinya. Fasilitas kesehatan hendaknya memfasilitasi atau membantu ibu dalam mengawali atau memulai menyusui setelah melahirkan. Namun, tidak semua layanan kesehatan membantu ibu dalam menyusui dini dan membantu persiapan ibu dalam proses menyusui (Nur et al., 2019).

Hasil penelitian Norhana et al., (2016) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tempat persalinan ibu dengan *breastfeeding self-efficacy* ibu, yaitu bayi yang dilahirkan di fasilitas kesehatan cenderung melakukan IMD dibandingkan ibu yang melahirkan di rumah, yang dimana persentase IMD pada persalinan di fasilitas kesehatan lebih memadai dibandingkan non-fasilitas kesehatan. Sejalan dengan penelitian Noflidaputri (2021) yang menyatakan bahwa faktor tempat persalinan, faktor penolong persalinan, dan faktor sikap sangat memengaruhi dalam pemberian ASI ibu kepada bayinya.



B. Kerangka Teori



Gambar 2.1. Kerangka Teori

(Sumber: Gemilang 2020; Sihombing 2018; Ampu 2018; Wulandari & Susilawati 2021; Sabriana et al., 2022; Anisak 2022; Paramita 2021; Kumalasari et al., 2019; Nur et al., 2019)

C. Hipotesa

Hipotesa pada penelitian ini adalah :

1. Ada hubungan antara faktor usia dengan tingkat *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui
2. Ada hubungan antara faktor pekerjaan terhadap tingkat *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui
3. Ada hubungan antara faktor pengetahuan menyusui eksklusif terhadap tingkat *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui
4. Ada hubungan antara faktor pendidikan terhadap tingkat *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui
5. Ada hubungan antara faktor sikap terhadap tingkat *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui
6. Ada hubungan antara faktor nilai dan budaya dengan tingkat *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui
7. Ada hubungan antara faktor dukungan keluarga dengan tingkat *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui
8. Ada hubungan antara faktor dukungan petugas kesehatan dengan tingkat *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui
9. Ada hubungan antara faktor kunjungan ANC dengan tingkat *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui
10. Ada hubungan antara faktor penolong persalian dengan tingkat *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui

11. Ada hubungan antara faktor tempat persalinan dengan tingkat *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui
12. Terdapat faktor yang paling memengaruhi tingkat *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui

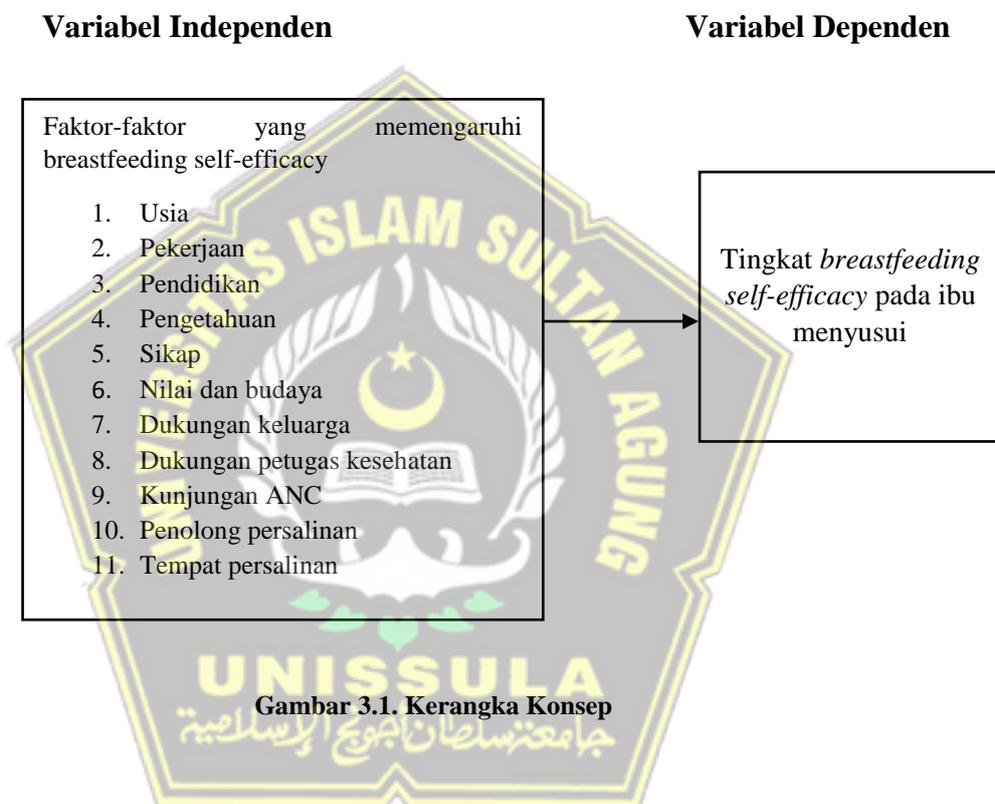


BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Berdasarkan konsep teori yang sudah dijelaskan di atas maka dapat dibuat kerangka konsep sebagai berikut:



B. Variabel Penelitian

1. *Variabel Independen* (variabel bebas)

Variabel bebas adalah variabel yang memengaruhi dan dapat menjadikan berubahnya variabel terikat (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini variabel bebas yang digunakan, yaitu usia ibu, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan, sikap, nilai dan budaya, dukungan keluarga,

dukungan petugas kesehatan, frekuensi ANC, penolong dalam persalinan, dan tempat persalinan.

2. *Variabel Dependen* (variabel terikat)

Variabel terikat merupakan variabel yang dapat berubah karena adanya variabel bebas (Notoatmodjo, 2012). Variabel terikat pada penelitian ini yaitu *breastfeeding self-efficacy* (kepercayaan ibu dalam menyusui) pada ibu menyusui.

C. Jenis dan Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* yang dilakukan dengan wawancara langsung melalui penyebaran kuesioner, sehingga dapat mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi tingkat *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Semarang.

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi merupakan seluruh jumlah objek penelitian (Notoatmodjo, 2012). Populasi dari penelitian ini yaitu semua ibu yang mempunyai bayi usia 6-24 bulan yang terdaftar dalam catatan KIA Puskesmas Bandarharjo Semarang Kelurahan Kuningan sebanyak 131 orang.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang hendak dilakukan penelitian (Notoatmodjo, 2012). Adapun cara penentuan sampel dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan rumus Slovin.

$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{1+N(d)^2} \\ &= \frac{131}{1+131(0,05)^2} \\ &= 100 \end{aligned}$$

Keterangan:

n : Jumlah sampel disetiap desa

N: Jumlah seluruh populasi ibu menyusui

d²: tingkat kepercayaan yang diinginkan (0,05)

Berdasarkan perhitungan di atas maka diperoleh hasil sampel 100 orang.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik sampling merupakan teknik yang digunakan untuk mendapatkan sampel (objek sampling) yang sesuai dan bisa digunakan sebagai subjek penelitian (Notoatmodjo, 2012). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Menurut Notoatmodjo (2012) yang dimaksud dengan *purposive sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel dengan mempertimbangkan ciri-ciri ataupun

sifat-sifat populasi yang sebelumnya sudah diketahui. Teknik pengambilan sampel ini dilakukan ketika kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan sudah tercapai. Kriteria inklusi adalah karakteristik umum yang memenuhi syarat sehingga dapat mewakili sampel. Kriteria eksklusi adalah karakteristik yang tidak masuk dalam kriteria penilaian, sehingga tidak dapat mewakili sampel.

a. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Ibu yang mempunyai bayi berusia 6-24 bulan yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo
- 2) Bayi dengan ASI dan susu formula setelah usia 6 bulan
- 3) Bersedia mengisi kuesioner

b. Kriteria Eksklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Bayi yang dilahirkan dalam keadaan tidak sehat, yang mengalami kesulitan dalam proses menyusui, dan premature
- 2) Ibu yang mengalami komplikasi paska melahirkan

E. Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat dan waktu penelitian ini yaitu dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang pada bulan Juli 2023.

F. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan definisi yang memberikan pernyataan pada penelitian saja yang diperlukan dalam menjawab pertanyaan atau menguji hipotesis penelitian, khususnya pada penelitian kuantitatif. Berikut variabel operasional yang digunakan dalam penelitian ini:

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No.	Jenis>Nama Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur
1.	Usia	Jumlah usia ibu yang diwawancarai dan diklasifikasikan menjadi beresiko dan tidak beresiko	Lembar data demografi	1. Berisiko <20 dan > 35 tahun 2. Tidak berisiko 20-35 tahun
2.	Pendidikan Ibu	Jenjang sekolah terakhir yang ditempuh ibu	Data demografi	1. Rendah ≤ SMP 2. Tinggi ≥ SMA
3.	Pekerjaan Ibu	Aktivitas yang dilakukan ibu untuk menghasilkan pendapatan	Data demografi	1. Tidak bekerja 2. Bekerja
4.	Sikap Ibu terhadap ASI eksklusif	Tanggapan ibu tentang pemberian ASI eksklusif kepada bayi dengan klasifikasi sikap negatif dan positif	Kuesioner	Kategori: 1. Negatif ≤ 5 2. Positif > 5
5.	Pengetahuan Ibu tentang ASI eksklusif	Pengetahuan atau maklumat yang diketahui oleh ibu, meliputi pengertian ASI, sampai kapan ASI diberikan pada bayi, dan manfaat ASI	Kuesioner	Kategori: 1. Buruk ≤ 5 2. Baik > 5
6.	Nilai dan budaya ibu terhadap ASI eksklusif	Sesuatu yang abstrak yang sudah tumbuh dan dipercayai oleh masyarakat sekitar tempat tinggal	Kuesioner	Kategori: 1. Ada ≤ 3 2. Ada > 3
7.	Dukungan Keluarga	Persepsi responden mengenai ada atau tidaknya dukungan yang diberikan suami, orang tua ataupun mertua dalam motivasi atau bantuan dalam pemberian ASI	Kuesioner	1. Kurang mendukung bila skor ≤ 34 2. Mendukung bila skor > 34
8.	Dukungan Petugas Kesehatan	Persepsi responden mengenai ada atau tidaknya pengaruh positif yang diberikan petugas kesehatan terhadap motivasi ibu dalam pemberian ASI	Kuesioner	Kategori: 1. Kurang mendukung ≤ 5 2. Mendukung > 5
9.	Kunjungan ANC	Kunjungan ibu hamil ke pusat pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan antenatal.	-	1. ≥ 6 kali 2. < 6 kali
10.	Penolong Persalinan	Seseorang yang membantu ibu dalam proses mengeluarkan bayi beserta plasenta	-	1. Dokter 2. Bidan
11.	Tempat Persalinan	Tempat dimana ibu melakukan persalinan	-	1. Puskesmas 2. Rumah Sakit
12.	<i>Breastfeeding self-efficacy</i>	Kepercayaan ibu untuk mampu menyusui anaknya	BSE-SF	Kategori: 1. Rendah ≤ 26 2. Tinggi > 26

G. Instrumen/Alat Pengumpul Data

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah *breastfeeding self-efficacy scale short form* (BSE-SF) milik (Amalia & Samaria, 2021) dan kuesioner, yang terdiri dari data demografi dan pertanyaan yang berkaitan dengan faktor-faktor yang memengaruhi *breastfeeding self-efficacy* diantaranya yaitu, kuesioner pengetahuan ibu, sikap ibu, nilai dan budaya ibu, dukungan keluarga, dan dukungan petugas kesehatan pada ibu menyusui milik (Handayani, 2011).

1. Kuesioner

a. Kuesioner pengetahuan

Kuesioner pengetahuan variabel ini diukur dengan pernyataan sebanyak 10 item. Respondem akan mendapat skor 1 jika menjawab benar sesuai dengan kunci jawaban dan mendapat skor 0 jika responden menjawab salah atau tidak sesuai kunci jawaban. Total skor terbesar yaitu 10, cut off poin pada variabel pengetahuan menggunakan median yaitu baik jika ≥ 5 dan buruk jika skor < 5 .

Tabel 3.2 Blue Print Faktor Pengetahuan

No.	Pengetahuan		Favorable	Unfavorable	Jumlah
1.	Pengetahuan eksklusif	ASI	10	0	10
	Jumlah		10	0	10

b. Kuesioner sikap

Kuesioner ini untuk mengetahui sikap ibu terhadap pemberian ASI eksklusif. Kuesioner ini berisi 3 pertanyaan. Skala yang digunakan yaitu skala likert dengan pilihan jawaban sangat setuju,

setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju. dengan kriteria skor yaitu Sangat setuju:3, setuju:2, tidak setuju:1, sangat tidak setuju:0, dengan total skor 9. Maka sikap positif jika skor >5 , dan negatif jika ≤ 5 .

Tabel 3.3 Blue Print Sikap

No.	Sikap	Favorable	Unfavorable	Jumlah
1.	Memberikan ASI eksklusif tanpa makanan pendamping pada bayi baru lahir	1,2,3	0	3
Jumlah		3	0	3

c. Kuesioner nilai dan budaya

Kuesioner nilai dan budaya diukur dengan pernyataan tertutup sebanyak 5 item. System penilaian skala menggunakan dua pilihan jawaban “ya” atau “tidak”. Responden akan mendapat skor 1 jika responden menjawab “tidak”, dan mendapat skor 0 jika responden menjawab “ya”. Cut off poin pada variabel nilai dan budaya menggunakan median yaitu tidak ada jika nilai >3 dan ada jika skor ≤ 3 .

Tabel 3.4 Blue Print Nilai dan Budaya

No.	Nilai dan Budaya	Favorable	Unfavorable	Jumlah
1.	Ibu memberi memberi madu pada bayi baru lahir	0	5	1
2.	Budaya tentang mengkonsumsi makanan sesuatu yang dapat diperlancar ASI	0	2,3,4	3
3.	Kebiasaan ibu memberi makanan pada bay sebelum 6 bulan	0	1	1
Jumlah		0	5	5

d. Kuesioner dukungan keluarga

Kuesioner yang digunakan untuk mengukur dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif menggunakan skala likert. Responden diminta untuk mengisi pertanyaan dengan lima macam kategori jawaban yaitu jika pertanyaan yang mendukung motivasi ibu maka jawaban selalu (SL) adalah skor 4, sering (SR) mendapat skor 3, kadang-kadang (KD) adalah 2, pernah (P) adalah skor 1, dan tidak pernah (TP) yaitu skor 0. Dan jika pertanyaan *unfavorable* atau tidak mendukung maka jawaban selalu mendapat skor 0, jawaban sering mendapat skor 1, jawaban kadang-kadang mendapat skor 2, jawaban pernah mendapat skor 3, dan jawaban tidak pernah mendapat skor 4. Pemberian bobot skor untuk masing masing pertanyaan dapat dilihat dalam table berikut:

Tabel 3.5 Blue Print Dukungan Keluarga

No.	Dukungan keluarga	Favorable	Unfavorable	Jumlah
1.	Emosional	4,5	1,23	5
2.	Informasional	6,8	7,9	4
3.	Instrumental	10,13	11,12	4
4.	Penilaian	14,15,16		4
	Jumlah	10	7	17

e. Kuesioner dukungan petugas kesehatan

Kuesioner dukungan petugas kesehatan diukur dengan pernyataan sebanyak 5 item. System yang digunakan yaitu responden memberikan jawaban “ya” atau “tidak”. Responden mendapat skor 2

Bila responden menjawab “Ya”, dan mendapat skor 1 jika responden menjawab “Tidak” untuk pertanyaan *favorable*, dan jawaban “ya” skor 1 “tidak” skor 2 untuk *unfavorable*. Lalu skor masing-masing responden dijumlahkan kemudian dihitung untuk mendapatkan *mean*.

Tabel 3.6 Blue Print Dukungan Petugas Kesehatan

No	Dukungan kesehatan	Favorable	Unfavorable	Jumlah
1.	Perilaku tenaga kesehatan	0	1	1
2.	Pemberian pengetahuan tentang ASI eksklusif		2,3	2
3.	Perhatian dan pemberian kepercayaan diri kepada ibu	4,5	0	2
	Jumlah	5	0	5

f. *Breastfeeding Self-Efficacy*

Pengukuran *breastfeeding self-efficacy* menggunakan kuesioner *Breastfeeding Self-Efficacy Scale Short Form (BSE-SF)* yang diukur menggunakan skala *likert*. Terdapat 13 pertanyaan *favorable* dengan keseluruhan skor 52. Dengan klasifikasi pilihan jawaban sangat tidak yakin, tidak yakin, kurang yakin, dan sangat yakin.

Tabel 3.7 Blue Print BSE-SF

Variabel	Indicator	Nomor pertanyaan	Jenis pertanyaan
<i>Self-efficacy</i>	Menentukan pola pikir negatif atau positif dalam menyusui.	1,4,6,9,10,	<i>Favorable</i>
	Usaha kegigihan yang dilakukan untuk mencapai keberhasilan menyusui.	2,5,8,13	<i>Favorable</i>
	Memilih perilaku untuk menyusui atau tidak.	3,7,11,12,	<i>Favorable</i>

H. Validitas dan Reabilitas Instrumen Penelitian

Validitas adalah suatu indeks untuk mengetahui kevalidan alat ukur yang akan digunakan (Notoatmodjo, 2012). Untuk mengetahui apakah kuesioner yang digunakan mampu mengukur apa yang hendak kita teliti maka perlu diuji menggunakan uji korelasi. Teknik korelasi yang dipakai adalah teknik korelasi “*product moment*” dengan bantuan program komputer. Pertanyaan dengan nilai r hitung $>$ r kriteria maka dinyatakan valid. Kuesioner yang akan digunakan untuk menguji penelitian ini yaitu kuesioner pengetahuan, sikap, nilai dan budayam dukungan keluarga, dan dukungan petugas kesehatan milik Handayani (2011) yang sebelumnya telah diuji validitas dan reabilitas.

Tabel 3.8 Hasil Uji Validitas Pengetahuan ASI Eksklusif

Daftar pertanyaan	r hitung	r kriteria	Keterangan
1.	0,573	0,3	Valid
2.	0,417	0,3	Valid
3.	0,452	0,3	Valid
4.	0,522	0,3	Valid
5.	0,310	0,3	Valid
6.	0,507	0,3	Valid
7.	0,211	0,3	Tidak Valid
8.	0,372	0,3	Valid
9.	0,513	0,3	Valid
10.	0,317	0,3	Valid

Berdasarkan hasil uji validitas pada tabel diatas, menunjukkan bahwa item pertanyaan pada variabel pengetahuan ASI Eksklusif dengan kode C1, C2, C3, C4, C5,C6, C8, C9, C10, memiliki nilai r hitung \geq r kriteria artinya item pertanyaan dianggap valid. Namun, pada item pertanyaan pada variabel niat pemberian ASI Eksklusif dengan kode C7 nilai r hitung $<$ r kriteria, maka dianggap tidak valid. Pada pertanyaan yang tidak valid, dilakukan pembetulan

kalimat lalu pertanyaan tersebut tetap digunakan dalam proses pengambilan data penelitian.

Tabel 3.9 Hasil Uji Validitas Sikap Ibu terhadap menyusui

Daftar pertanyaan	r Hitung	r Kriteria	Keterangan
1.	0,777	0,3	Valid
2.	0,814	0,3	Valid
3.	0,842	0,3	Valid

Berdasarkan hasil uji validitas pada tabel diatas, menunjukkan bahwa setiap item pertanyaan pada variabel sikap memiliki nilai r hitung \geq r kriteria, artinya item pertanyaan dianggap valid.

Tabel 3.10 Hasil Uji Validitas nilai dan budaya ibu terhadap menyusui

Pertanyaan	Sig (2-tailed)	Uji validitas taraf signifikan	Keterangan
1.	0,003	0,05	Valid
2.	0,002	0,05	Valid
3.	0,000	0,05	Valid
4.	0,000	0,05	Valid
5.	0,003	0,05	Valid

Hasil diatas menunjukkan 5 soal mempunyai nilai $<0,05$ sehingga layak digunakan sebagai pengambilan data penelitian.

Tabel 3.11 Hasil Uji Validitas Dukungan Keluarga

Pertanyaan	r Hitung	r Table	Keterangan
1.	0,778	0,361	Valid
2.	0,698	0,361	Valid
3.	0,638	0,361	Valid
4.	0,819	0,361	Valid
5.	0,760	0,361	Valid
6.	0,619	0,361	Valid
7.	0,678	0,361	Valid
8.	0,518	0,361	Valid
9.	0,510	0,361	Valid
10.	0,551	0,361	Valid
11.	0,815	0,361	Valid
12.	0,707	0,361	Valid
13.	0,486	0,361	Valid
14.	0,815	0,361	Valid

Pertanyaan	r Hitung	r Table	Keterangan
15.	0,463	0,361	Valid
16.	0,520	0,361	Valid
17.	0,416	0,361	Valid

Berdasarkan hasil uji validitas pada tabel diatas, menunjukkan bahwa setiap item pertanyaan pada variabel dukungan keluarga memiliki nilai r hitung \geq r kriteria, artinya item pertanyaan dianggap valid.

Tabel 3.12 Hasil Uji Validitas Dukungan Tenaga Kesehatan

Pertanyaan	r Hitung	r Tabel	Keterangan
1.	0,627	0,361	Valid
2.	0,787	0,361	Valid
3.	0,836	0,361	Valid
4.	0,584	0,361	Valid
5.	0,558	0,361	Valid

Berdasarkan hasil uji validitas pada tabel diatas, menunjukkan bahwa setiap item pertanyaan pada variabel dukungan petugas kesehatan memiliki nilai r hitung \geq r kriteria, artinya item pertanyaan dianggap valid.

Tabel 3.13 Hasil Uji Validitas BSE-SF

Pertanyaan	r Hitung	r Tabel	Keterangan
1.	0,377	0,361	Valid
2.	0,492	0,361	Valid
3.	0,66	0,361	Valid
4.	0,613	0,361	Valid
5.	0,623	0,361	Valid
6.	0,655	0,361	Valid
7.	0,761	0,361	Valid
8.	0,778	0,361	Valid
9.	0,698	0,361	Valid
10.	0,585	0,361	Valid
11.	0,819	0,361	Valid
12.	0,445	0,361	Valid
13.	0,381	0,361	Valid

Tabel 3.14 Hasil Uji Reabilitas

Variabel	Kode variabel	Cronbach's Alpha
Pengetahuan ibu tentang menyusui eksklusif	1-13	0,833
Sikap	1-3	0,855
Nilain dan budaya	1-5	0,840
Dukungan keluarga	1-17	0,779
Dukungan tenaga kesehatan	1-5	0,777
Breastfeeding self-efficacy	1-13	0,84

Berdasarkan hasil uji reabilitas di atas, dapat disimpulkan bahwa instrument penelitian yang telah diuji dapat dikatakan *reliable*.

I. Metode Pengumpulan Data

Kegiatan dalam pengolahan data menurut (Notoatmodjo, 2012) adalah sebagai berikut:

1. *Editing*

Editing merupakan proses pengecekan ulang terhadap kelengkapan data atau jawaban untuk meminimalisir kesalahan atau kemungkinan kuesior yang tidak diisi.

2. *Coding*

Coding adalah Memberi kode atau tanda guna untuk memudahkan proses analisis dan entry data.

3. *Entry*

Setelah proses editing dan coding, langkah selanjutnya yaitu proses memasukkan data dari kuesioner ke dalam computer untuk selanjutnya dilakukan analisis.

4. *Cleaning*

Cleaning merupakan pengecekan ulang data yang sudah dianalisis guna meminimalisir terjadinya kesalahan.

5. *Scoring*

Scoring merupakan pemberian nilai pada jawaban sehingga dapat memudahkan dalam pengolahan data.

J. Analisa Data

Analisa yang digunakan pada penelitian ini yaitu:

1. Analisa Univariat

Analisis univariat, yaitu analisis yang digunakan untuk mengetahui karakteristik masing-masing variabel penelitian dengan menghitung distribusi dan presentase masing-masing karakteristik pada masing-masing kelompok (Notoatmodjo, 2012). Variabel dalam penelitian ini adalah usia ibu, pengetahuan, pendidikan, sikap, pekerjaan, nilai dan budaya, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, pemeriksaan kehamilan, fasilitas persalinan, dan penolong persalinan, dan *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis yang digunakan untuk mengetahui adanya hubungan antara dua variabel dan juga mengetahui adanya perbedaan yang signifikan terhadap dua variabel tersebut (Notoatmodjo, 2012). Penelitian atau analisa bivariate ini menggunakan

uji kai kuadrat (*Chi Square*), bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen yaitu *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui di wilayah kerja puskesmas Bandarharjo Kota Semarang. Untuk melihat kemaknaan perhitungan statistik dipakai batasan kemaknaan 0,05 sehingga nilai $P \leq 0,05$ maka secara statistik disebut “bermakna”.

3. Analisis Multivariate

Analisis multivariate digunakan untuk mengetahui hubungan lebih dari satu variabel independen dengan satu variabel dependen. Untuk melihat variabel mana yang paling memengaruhi terhadap *self-efficacy* ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang yaitu dengan menggunakan uji regresi logistic berganda. Analisis regresi logistic berganda adalah uji regresi yang dilakukan pada penelitian apabila variabel dependen berskala dikotomi (minimal 2 kategori). Analisis ini akan digunakan untuk mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi *breastfeeding self-efficacy* ibu menyusui bayi 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang.

K. Etika Penelitian

1. *Respect for human dignity*

Responden melakukan penandatanganan terhadap informed consent setelah responden faham dengan deskripsi penelitian yang sudah dijelaskan

2. *Respect for privacy and confidentially*

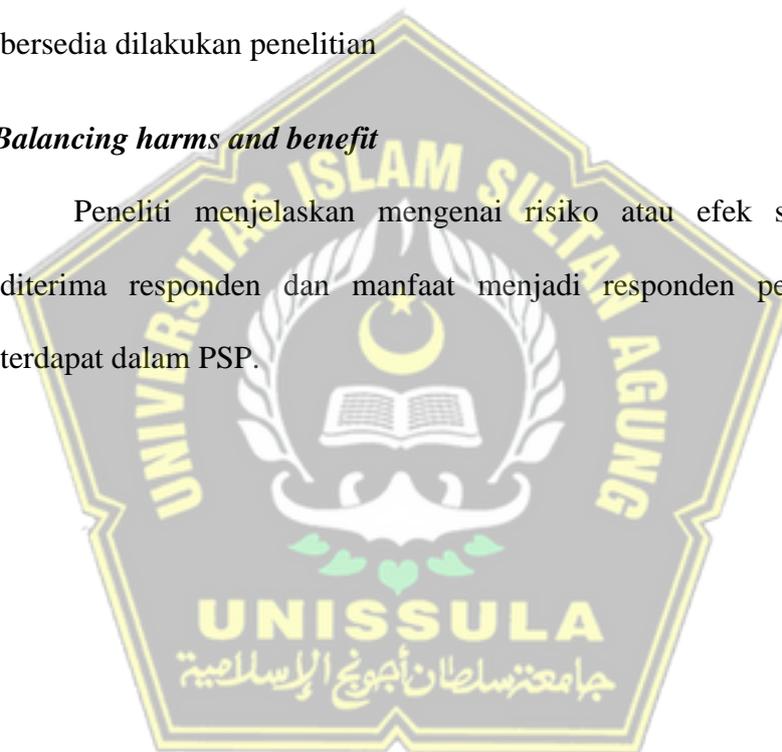
Peneliti tidak mencantumkan identitas responden secara jelas, , yaitu cukup menggunakan inisial sebagai pengganti identitas pada master table.

3. *Respect for justice and inclusiveness*

Peneliti menjelaskan alur penelitian, manfaat yang diterima responden, dan juga memberikan reward kepada responden yang sudah bersedia dilakukan penelitian

4. *Balancing harms and benefit*

Peneliti menjelaskan mengenai risiko atau efek samping yang diterima responden dan manfaat menjadi responden penelitian yang terdapat dalam PSP.



BAB IV

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja puskesmas Bandarharjo Kota Semarang. Penelitian ini mengambil sampel ibu menyusui pada bayi usia 6-24 bulan berjumlah 100 responden. sampel didapatkan melalui data kuesioner yang digunakan untuk mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo.

A. Analisa Univariat

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo (n=100)

Variabel	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Umur	<20, dan >35 Beresiko	16	16
	20-35 Tidak beresiko	84	84
Pendidikan	≤ SMP Rendah	19	19
	≥ SMA Tinggi	81	81
Pekerjaan	Tidak bekerja	62	62
	Bekerja	38	38
Pengetahuan	≤5 buruk	16	16
	>5 baik	84	84
Sikap	≤ 6 negatif	17	17
	>6 positif	83	83
Nilai dan budaya	≤3 ada	30	30
	>3 tidak ada	70	70
Dukungan Keluarga	≤34 kurang mendukung	60	60
	>34 mendukung	40	40
Dukungan petugas kesehatan	≤5 kurang mendukung	8	8
	>5 mendukung	92	92
ANC	<6 kali	25	25
	≥6 kali	75	75
Penolong persalinan	Bidan	90	90
	Dokter	10	10
Tempat persalinan	Puskesmas	4	4
	Rumah sakit	96	96
BSE	≤26 rendah	41	41
	>26 tinggi	59	59
Total		100	100

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu menyusui bayi usia 6-24 bulan memiliki usia yang tidak beresiko yaitu usia 20-35 tahun sebanyak 84 responden (84%), mempunyai jenjang pendidikan tinggi yaitu jenjang SMA ke atas sebesar 81 responden (81%), tidak bekerja sebanyak 62 responden (62%), mempunyai pengetahuan yang baik tentang ASI eksklusif sebanyak 84 responden (84%), memiliki sikap atau pandangan yang positif tentang ASI eksklusif sebanyak 83 responden (83%), tidak terdapat nilai dan budaya yang dipercayai yang memengaruhi pemberian ASI eksklusif pada bayi sebanyak 70 responden (70%), kurang mendapatkan dukungan dari keluarga sebanyak 60 responden (60%), mendapatkan dukungan yang tinggi oleh petugas kesehatan sebanyak 92 responden (92%), rutin melakukan kunjungan ANC selama masa kehamilan sebanyak 75 responden (75%), proses persalinan yang ditolong oleh bidan sebanyak 90 responden (90%) dan tempat persalinan di rumah sakit sebanyak 96 responden (96%).

B. Analisa Bivariat

Table 4.2 Analisa bivariate faktor-faktor yang memengaruhi Breastfeeding Self-Efficacy pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Semarang (n=100)

Faktor	Kategori	Breastfeeding Self-Efficacy		Total	P Value
		Rendah	Tinggi		
Usia	Beresiko	8	8	16	0,598
	Tidak beresiko	36	48	84	
	Total	44	56	100	
Pendidikan	Rendah	10	9	19	0,400
	Tinggi	34	47	81	
	Total	44	56	100	
Pekerjaan	Tidak bekerja	24	38	62	0,173
	Bekerja	20	18	38	
	Total	44	56	100	

Faktor	Kategori	Breastfeeding Self-Efficacy		Total	P Value
		Rendah	Tinggi		
Pengetahuan	Buruk	9	49	84	0,281
	Baik	35	7	16	
	Total				
Sikap	Negatif	12	5	17	0,015
	Positif	32	51	83	
	Total	44	56	100	
Nilai dan budaya	Ada	13	17	30	0,930
	Tidak ada	31	39	70	
	Total	44	56	100	
Dukungan keluarga	Kurang mendukung	33	27	60	0,007
	Mendukung	11	29	40	
	Total	44	56	100	
Dukungan petugas kesehatan	Kurang mendukung	4	4	8	0,722
	Mendukung	40	52	92	
	Total	44	56	100	
ANC	≥6 kali	26	49	75	0,001
	<6 kali	18	7	25	
	Total	44	56	100	
Penolong persalinan	Dokter	6	4	10	0,283
	Bidan/Perawat	38	2	90	
	Total	44	56	100	
Tempat persalinan	Puskesmas	1	3	4	0,435
	RS	43	53	96	
	Total	44	56	100	

Tabel 4.2 hasil dari uji statistik *Chi-Square* pada faktor usia didapatkan hasil tidak ada pengaruh faktor usia terhadap *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang dengan *p value* $0,598 > \alpha (0,05)$.

Hasil dari uji statistik *Chi-Square* pada faktor pendidikan tidak terdapat pengaruh antara faktor pendidikan terhadap motifasi atau

breastfeeding self-efficacy pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang dengan hasil *p value* $0,400 > (0,05)$.

Hasil uji statistik *Chi Square* pada faktor pekerjaan menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh antara faktor pekerjaan terhadap *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui dengan didapatkan hasil *p value* 0,173 yang berarti *p value* $> \alpha$ (0,05).

Hasil uji statistik *Chi-Square* pada faktor pengetahuan terhadap *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh atau hubungan antara faktor pengetahuan dengan *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang dengan didapatkan hasil *p value* $0,281 > \alpha$ (0,05).

Hasil dari uji statistik *Chi Square* pada faktor sikap didapatkan hasil adanya pengaruh antara faktor sikap yang dimiliki ibu dalam proses menyusui terhadap *self-efficacy* menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang dengan hasil *p value* $0,015 < \alpha$ (0,05).

Hasil dari uji statistik *Chi-Square* pada faktor nilai dan budaya tidak terdapat pengaruh antara faktor nilai dan budaya masyarakat setempat terhadap motivasi atau *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang dengan hasil *p value* $0,930 > \alpha$ (0,05).

Hasil statistik uji *Chi Square* faktor dukungan keluarga didapatkan adanya pengaruh faktor keluarga terhadap *breastfeeding self-efficacy* pada ibu

menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang dengan hasil $p\text{ value } 0,007 < \alpha (0,05)$.

Hasil dari uji statistik *Chi-Square* pada faktor dukungan petugas kesehatan tidak terdapat pengaruh antara faktor dukungan petugas kesehatan terhadap motifasi atau *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang dengan hasil $p\text{ value } 0,7220 > \alpha (0,05)$.

Hasil dari uji statistik *Chi-Square* pada faktor kunjungan ANC terdapat pengaruh antara faktor kunjungan ANC masyarakat terhadap motifasi atau *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang dengan hasil $p\text{ value } 0,001 < \alpha (0,05)$.

Hasil dari uji statistik *Chi-Square* pada faktor penolong persalinan tidak terdapat pengaruh antara faktor penolong persalinan terhadap motifasi atau *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang dengan hasil $p\text{ value } 0,2830 > \alpha (0,05)$.

Hasil dari uji statistik *Chi-Square* pada faktor tempat persalinan tidak terdapat pengaruh antara faktor tempat bersalin terhadap motifasi atau *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang dengan hasil $p\text{ value } 0,435 > \alpha (0,05)$.

C. Analisa Multivariat

Sebelum dilakukan uji multivariat setiap variabel akan dipilih untuk menentukan variabel mana yang masuk dalam uji multivariat. Untuk bisa dilakukan uji multivariate yaitu variabel yang nilai *Chi-Square* nya dengan nilai *p value* nya kurang dari 0,25, sehingga variabel-variabel yang memengaruhi *breastfeeding self-efficacy* yang akan di uji multivariat dengan nilai $< 0,25$ antara lain:

Tabel 4.3 Tabel kandidat multivariate

Variabel	<i>P value</i>
Pekerjaan	0,173
Sikap	0,015
Dukungan keluarga	0,007
Kunjungan ANC	0,001

Tabel 4.4 Hasil analisa yang memengaruhi tingkat *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang (n=100)

Variabel	B	S.E	Wald	Df	Sig.	Exp(B)
Pekerjaan	-.348	.474	.538	1	.463	.706
Sikap	1.387	.625	4.920	1	.027	4.004
Dukungan keluarga	.944	.473	3.984	1	.046	2.570
Kunjungan ANC	-1.360	.548	6.153	1	.013	.257
Constant	-1.246	1.532	.867	1	.352	.240

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa faktor yang paling berpengaruh terhadap *breastfeeding self-efficacy* ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang adalah sikap ibu yang diuji dengan uji statistik regresi logistik berganda didapatkan nilai *Od Rasio* 4.004 yang berarti sikap ibu berpeluang memengaruhi *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui 4.004 kali dibandingkan dengan variabel yang lainnya.

BAB V

PEMBAHASAN

Bab ini merupakan hasil dari penelitian yang sudah dilakukan mengenai “Faktor-Faktor yang Memengaruhi *Breastfeeding Self-Efficacy* di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo”. Penelitian ini akan menjelaskan mengenai faktor apa saja yang memengaruhi *breastfeeding self-efficacy* meliputi faktor usia, pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, sikap, pengetahuan, nilai dan budaya, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, frekuensi kunjungan ANC, penolong persalinan dan tempat persalinan.

A. Intrepretasi Hasil

1. Hubungan faktor usia terhadap tingkat *Breastfeeding Self-Efficacy* pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang

Pada penelitian ini, variabel usia dibagi menjadi dua kategori yaitu usia 20-35 tahun (tidak beresiko), dan usia <20, dan >35 tahun (beresiko). Pada usia tidak beresiko didapatkan hasil (48%) responden memiliki BSE yang tinggi, dan pada usia beresiko didapatkan (8%) responden memiliki BSE tinggi. Hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan hasil *p value* $0,598 > \alpha (0,05)$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia terhadap tingkat *self-efficacy* ibu dalam memberikan ASI eksklusif.

Pada penelitian ini didapatkan hasil tidak terdapat hubungan antara usia terhadap tingkat BSE ibu, karena hasil penelitian menunjukkan ibu yang sudah memiliki usia di atas 35 tahun masih memiliki *self-efficacy* yang tinggi dalam menyusui. Hal tersebut dikarenakan sikap ibu yang

yakin bahwa ibu masih bisa memproduksi ASI yang lancar dan dapat memenuhi gizi bayi, sedangkan ibu yang memiliki usia dibawah 20 tahun meskipun usia belum matang, namun ibu mendapatkan dukungan penuh dari keluarga dan rutin melakukan kunjungan ANC yang dapat meingkatkan *self-efficacy* ibu untuk menyusui.

Sejalan dengan penelitian Untari (2017) yang menjelaskan bahwa tidak terdapat hubungan antara faktor usia dengan pemberian ASI eksklusif. Usia seorang perempuan tidak berpengaruh secara statistik, namun usia perempuan yang berada pada usia produktif atau reproduksi sehat akan menunjukan cenderung memiliki sikap yang siap menghadapi kehamilan, melahirkan, merawat dan menyusui bayinya. Sehingga proses menyusui eksklusif akan berhasil dibandingkan dengan ibu usia non produktif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Diah et al. (2022) yang menunjukkan tidak ada hubungan secara signifikan antara usia ibu dengan *breastfeeding self-efficacy* ibu, dan sejalan juga dengan penelitian Berutu (2021). Menurut penelitian tersebut, usia seseorang tidak bisa dijadikan patokan dalam kesiapan dalam proses menyusui. Hal ini dikarenakan, berapapun usia ibu harus menyiapkan fisik dan psikologisnya mulai dari kehamilan, melahirkan, sampai proses menyusui.

Penelitian lain yang sejalan dengan penelitian ini yaitu penelitian dari Rohman et al. (2021) dan Eni (2018) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan usia ibu dengan pemberian ASI eksklusif di daerah

perdesaan. Tidak adanya hubungan tersebut dikarenakan usia bukan merupakan faktor yang langsung memengaruhi perilaku pemberian ASI. Usia berhubungan dengan kondisi kematangan emosional seseorang dalam berpikir dan berperilaku.

2. Hubungan pendidikan terhadap tingkat *Breastfeeding Self-Efficacy* pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang

Pada penelitian ini didapatkan hasil tingkat pendidikan ibu menyusui bayi 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas bandarharjo yaitu sebanyak (81%) responden memiliki pendidikan yang tinggi yaitu (SMA-perguruan tinggi) dan sebanyak (19%) responden memiliki pendidikan rendah yaitu (SD-SMP). Dari (81%) responden yang memiliki pendidikan tinggi terdapat (47%) responden yang memiliki *self-efficacy* tinggi, dan dari (19%) responden yang berpendidikan rendah terdapat (9%) responden yang memiliki *self-efficacy* tinggi. Hasil dari uji statistik *Chi-Square* didapatkan hasil *p value* $0,400 > (0,05)$ sehingga didapatkan hasil tidak terdapat hubungan antara faktor pendidikan terhadap BSE pada ibu menyusui.

Hasil penelitian menunjukkan pendidikan tidak memiliki pengaruh terhadap BSE pada ibu menyusui. Semakin tinggi tingkat pendidikan seorang ibu ternyata menjadi ibu banyak yang bekerja, sehingga waktu untuk memberikan ASI eksklusif menjadi berkurang dan perhatian orang tua terhadap sang anak.

Hasil penelitian Assriyah et al. (2020); Maynarti (2021); Khofiyah (2019) menjelaskan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara tingkat pendidikan dengan motivasi ibu menyusui. Tingkat pendidikan ibu yang rendah berpengaruh terhadap kurangnya kemampuan ibu dalam berfikir ataupun mengambil keputusan, khususnya dalam hal pemberian ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif ternyata tidak hanya dipengaruhi oleh tingkat pendidikan ibu saja melainkan juga dipengaruhi oleh pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif. Pengetahuan tersebut tidak hanya bisa didapatkan melalui tingginya tingkat pendidikan ibu namun bisa didapat melalui internet, penyuluhan kesehatan, ataupun brosur ataupun informasi yang bisa didapatkan saat ibu melakukan pemeriksaan kehamilan di posyandu (Assriyah et al., 2020)

Hasil penelitian Toruntju (2011) yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara pendidikan ibu dengan motivasi pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati & Prayogi (2017) dimana tidak terdapat hubungan signifikan antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Tingkat pendidikan ibu yang tinggi belum tentu mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI eksklusif.

3. Hubungan faktor pekerjaan terhadap tingkat *Breastfeeding Self-Efficacy* pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang

Pada penelitian ini didapatkan hasil ibu menyusui bayi usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo yang tidak bekerja atau hanya sebagai ibu rumah tangga sebanyak (62%) responden, dengan kategori BSE tinggi sebanyak (38%) dan BSE rendah (24%), dan (38%) responden ibu memiliki pekerjaan terdapat (18%) responden memiliki *self-efficacy* yang tinggi dan (20%) memiliki BSE yang rendah. Hasil uji statistik *Chi Square* pada faktor pekerjaan menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh antara faktor pekerjaan terhadap *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui dengan didapatkan hasil *p value* 0,173 yang berarti *p value* > α (0,05).

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara faktor pekerjaan dengan tingkat kepercayaan ibu untuk menyusui. Hal tersebut dikarenakan faktor pekerjaan ibu bukan merupakan faktor dominan yang menentukan motivasi ibu dalam pemberian ASI, adapun faktor dominan dalam pemberian ASI adalah sikap dan perilaku ibu. Bekerja ataupun tidak bekerja status ibu apabila memiliki sikap yang tentang pemberian ASI kepada bayi maka ibu akan tetap memberikan ASI terhadap bayinya.

Hasil penelitian Ramli (2020) yaitu sebesar (78%) ibu tidak bekerja memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, sedangkan ibu yang bekerja di luar rumah dan memberikan ASI eksklusif hanya (28,6%)

responden. Menurut penelitian tersebut, banyak status ibu yang bekerja tapi masih memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Hal tersebut dikarenakan tingkat pengetahuan ibu yang bagus tentang pentingnya ASI eksklusif untuk bayi dan mengetahui cara melakukan manajemen laktasi saat di dunia kerja. Sehingga status pekerjaan bekerja tidak menjadi hambatan bagi ibu untuk tetap memberikan ASI kepada bayinya. Pekerjaan tidak menjadi faktor hambatan bagi ibu untuk tidak memberikan ASI kepada bayi, karena bekerja ataupun tidak bekerja ibu sama-sama bisa memberikan ASI kepada bayinya.

Penelitian serupa yang dilakukan di Manado menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil tersebut menunjukkan bahwa ibu lebih banyak yang tidak bekerja dibanding yang bekerja. Penelitian tersebut juga menyebutkan bahwa mayoritas ibu yang tidak bekerja memilih untuk tidak menyusui bayinya (64%). Sementara ibu yang bekerja dan tetap menyusui bayinya 0-6 bulan hanya 13 orang (36%) (Indriani Nasution et al., 2016).

Hasil penelitian Susmaneli (2013); Berutu (2021); Indriani Nasution et al. (2016) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara pekerjaan dengan *self-efficacy* ibu menyusui. Ibu bekerja di sektor formal harusnya tetap bisa memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Regulasi tentang tempat kerja menyediakan tempat laktasi memberikan peluang kepada ibu pekerja sektor formal untuk tetap memberi ASI eksklusif kepada bayinya. Tatacara memberikan ASI

eksklusif bagi ibu yang sedang di luar rumah perlu disosialisasikan kepada ibu bekerja untuk bisa tetap mempertahankan ASI eksklusif.

4. Hubungan faktor pengetahuan terhadap *Breastfeeding Self-Efficacy* pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang

Hasil penelitian didapatkan hasil jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik dan BSE tinggi sebanyak (49%) responden, dan (35%) responden yang memiliki pengetahuan baik dan memiliki BSE rendah. Hasil uji statistic *Chi-Square* menunjukkan hasil *p value* $0,281 > 0,05$ yang berarti bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui bayi usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan BSE pada ibu, hal tersebut dapat terjadi karena ada faktor lain yang dapat memengaruhi BSE pada ibu menyusui selain pengetahuan yaitu sikap ibu dan dukungan dari keluarga. Apabila seorang ibu dalam proses menyusui mendapat dukungan penuh dari keluarga terutama suami, maka ibu tersebut telah mendapat stimulus positif yang dapat meningkatkan *self-efficacy* ibu dalam menyusui. tanpa adanya dukungan positif dari keluarga maka ibu akan merasa berjuang sendiri, mudah putus asa dan merasa tidak mampu dalam menyelesaikan masalah yang dihadapi ketika proses menyusui. Hal tersebut yang akan menjadikan ibu mengalami baby blues dan sebagainya (Fata, 2016).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ramli (2020) menyatakan bahwa tidak terdapat pengaruh antara faktor pengetahuan terhadap tingkat BSE pada ibu menyusui. Dalam penelitian tersebut menyatakan bahwa yang paling berpengaruh terhadap *self efficacy* seseorang adalah pengalaman dalam kesuksesan. Dengan pengalaman kesuksesan yang pernah ibu rasakan akan meningkatkan *self-efficacy* pada ibu, sebaliknya suatu kegagalan akan mengakibatkan *self-efficacy* seseorang menurun., khususnya jika kegagalan terjadi pada seseorang yang *self-efficacy* nya belum terbentuk secara kuat.

Penelitian yang dilakukan oleh Eni Sugiarti (2018) yang berjudul faktor-faktor yang memengaruhi pemberian ASI eksklusif pada ibu di Kecamatan Karangmalang Kabupaten Sragen menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan pengetahuan ibu dengan motivasi pemberian ASI eksklusif kepada bayinya. Menurut penelitian Eni (2018), hasil wawancara saat penelitian diketahui bahwa responden pada penelitian dalam proses melahirkan dibantu oleh tenaga kesehatan dan rutin memeriksakan kehamilan di puskesmas. Sehingga hal tersebut membuat ibu memperoleh penjelasan seputar menyusui dan pemberian ASI eksklusif sehingga membuat pengetahuan ibu tentang pemberian ASI menjadi baik. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Raj et al. (2020); Rahayu (2018) dan Nur et al. (2019) yang menunjukkan tidak adanya hubungan pengetahuan ibu pada faktor-faktor yang memengaruhi BSE ibu.

5. Hubungan faktor sikap terhadap tingkat *Breastfeeding Self-Efficacy* pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang

Berdasarkan hasil uji bivariante menunjukkan hasil hubungan antara sikap dengan *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang diperoleh sebanyak (51%) responden yang memiliki BSE yang tinggi memiliki sikap yang positif, dan (5%) responden yang memiliki BSE tinggi memiliki sikap negatif. Sikap ibu menyusui berpengaruh terhadap *self-efficacy* ibu dengan *p value* 0,015, yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara sikap ibu terhadap *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui. Penelitian ini menunjukkan bahwa sikap ibu memengaruhi motivasi atau *self-efficacy* pada ibu empat kali lebih tinggi dibandingkan dengan faktor-faktor yang lain.

Dalam penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara sikap ibu terhadap *self-efficacy* ibu dalam menyusui. Sikap ibu menjadi salah satu faktor yang memengaruhi terhadap motivasi ibu dalam memberikan ASI kepada bayinya. Mayoritas ibu yang memiliki BSE tinggi adalah ibu yang memiliki sikap positif terhadap pemberian ASI dan didukung penuh oleh keluarga dalam proses menyusui. Adapun ibu yang memiliki sikap yang positif terhadap pemberian ASI namun BSE nya masih rendah dikarenakan faktor dukungan keluarga yang kurang.

Pengetahuan dan sikap mempunyai peranan penting dalam proses pemberian ASI eksklusif, sehingga semakin baik tingkat pengetahuan dan sikap, maka semakin baik pula proses pemberian ASI eksklusif (Nurleli et al., 2018). Hal tersebut sejalan dengan penelitian Sabriana et al. (2022) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara sikap ibu terhadap *self-efficacy* ibu dalam menyusui sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin positif sikap ibu maka semakin besar peluang ibu memberikan ASI eksklusif.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu Hartati & Sukarni (2017) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara sikap dan pengetahuan terhadap *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui. Berdasarkan penelitian, peneliti berpendapat bahwa sikap positif yang dimiliki ibu dalam proses pemberian ASI akan memengaruhi proses pertumbuhan dan perkembangan diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak dan mengurangi angka kematian bayi dan juga stunting.

Hasil penelitian Berutu (2021) dan Kusumaningsih & Yani (2018) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan motivasi ibu dalam pemberian ASI eksklusif juga menunjukkan hasil yaitu faktor sikap memengaruhi motivasi ibu dalam pemberian ASI pada bayinya. Menurut penelitian Berutu (2021) menjelaskan bahwa ibu memberi ASI eksklusif disebabkan adanya persepsi yang benar tentang ASI eksklusif. Hal tersebut memberikan kontribusi terhadap keinginan ibu secara psikologis pada diri

ibu. Adanya persepsi bahwa keberhasilan ibu menyusui ditentukan oleh diri ibu sendiri bukan dari orang lain sehingga dapat mempertahankan perilaku tersebut dalam waktu yang lama. Namun, kemampuan ibu dalam memberikan ASI juga membutuhkan *reinforcement positif* dari orang lain sehingga dapat meningkatkan motivasi ibu dalam menyusui.

6. Hubungan faktor nilai dan budaya terhadap tingkat *Breastfeeding Self-Efficacy* pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang

Hasil uji *Chi-Square* didapatkan hasil tidak terdapat hubungan antara dukungan petugas kesehatan terhadap *breastfeeding self-efficacy* (BSE) ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang dengan nilai *p value* 0,930. Dari hasil penelitian didapatkan hasil sebanyak (39%) responden yang tidak terdapat nilai dan budaya masyarakat mengenai ASI memiliki nilai BSE yang tinggi, dan sebanyak (17%) responden yang masih terdapat nilai dan budaya yang masih dianut masyarakat mengenai ASI dan memiliki tingkat BSE tinggi. Hal tersebut dikarenakan meskipun masih terdapat nilai dan budaya masyarakat tentang pemberian makanan tambahan kepada bayi dibawah usia 6 bulan, namun sikap ibu yang positif terhadap pemberian ASI sehingga dapat menentukan perilaku ibu apakah masih mengikuti nilai dan budaya masyarakat setempat atau tidak. Contoh nilai dan budaya yang masih ada di wilayah Kelurahan Kuningan yaitu kebiasaan ibu memberikan empeng pada bayi, dimana seringkali ibu memberi empeng akan membuat durasi pemberian ASI eksklusif semakin singkat dan meningkatkan risiko penyapihan.

Selain itu juga masih terdapat budaya yang beranggapan bahwa bayi yang menangis adalah karena lapar sehingga ibu lebih memilih menambahkan makanan tambahan sebelum bayi berusia 6 bulan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Dewi Andariya Ningsih (2018) yang menjelaskan bahwa tidak terdapat hubungan antara nilai dan budaya dengan motivasi ibu menyusui, hal tersebut dikarenakan pengetahuan ibu yang baik tentang pemberian ASI eksklusif. Dimana ibu yang memiliki pengetahuan yang tinggi tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif kepada bayi akan mendorong sikap ibu untuk memberikan ASI kepada bayi meskipun di masyarakat masih terdapat nilai dan budaya yang memberikan makanan tambahan kepada bayi yang baru lahir.

Sejalan dengan penelitian Berutu (2021); Handayani (2011) dan Yani (2018) yang menunjukkan tidak ada pengaruh budaya terhadap motivasi ibu dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi. Menurut Berutu (2021), hal-hal yang diyakini oleh seseorang memegang peranan penting dalam pembuatan keputusan. Seperti juga dal halnya pemberian ASI eksklusif, para ibu yang memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya meyakini bahwa ASI yang diberikan mampu mencukupi gizi pada bayinya tanpa menambah makanan tambahan .

7. Hubungan faktor dukungan keluarga terhadap tingkat *Breastfeeding Self-Efficacy* pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang

Dukungan keluarga berkontribusi pada perilaku ibu untuk menyusui eksklusif baik berupa dukungan emosional, dukungan informasional maupun dukungan instrumental (Oktalina et al., 2016). Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian Royaningsih dan Wahyuningsih (2018) menyatakan bahwa dukungan keluarga menjadi dukungan yang sangat meningkatkan efikasi diri ibu dalam menyusui, karena dengan dukungan dari suami dan keluarga, ibu akan merasa nyaman dan berpengaruh terhadap produksi ASI ibu. Sebaliknya, rendahnya dukungan suami dan keluarga terbukti menurunkan semangat dan motivasi ibu dalam proses menyusui. Hal tersebut karena dukungan dari orang terdekat mampu mengubah sikap maupun pikiran positif ibu, yang dapat meningkatkan *refleks prolactin* dan *reflect let down*.

Hasil analisis yang didapatkan dari penelitian ini yaitu nilai *p value* dari uji statistic adalah 0,007. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga terhadap *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang. Hasil penelitian menunjukkan ibu yang memiliki BSE tinggi dan mendapat dukungan keluarga yaitu sebanyak (29%) responden, sedangkan sebanyak (33%) responden memiliki BSE rendah dikarenakan kurang adanya dukungan keluarga.

penelitian ini sejalan dengan penelitian Paramita (2021) dan Dewi Andariya Ningsih (2018) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap *breastfeeding self-efficacy*

(BSE). Hal tersebut dikarenakan dalam penelitian tersebut dukungan keluarga merupakan dukungan yang diberikan oleh orang yang tinggal satu rumah dengan ibu. Sehingga dalam pengambilan keputusan dalam sebuah keluarga tidak bisa hanya melibatkan suami dan istri namun harus ada keterlibatan keluarga dari suami maupun istri. Dan kesimpulannya seseorang yang tinggal serumah dengan responden memiliki pengaruh dalam pengambilan keputusan keluarga terhadap berbagai permasalahan tidak terkecuali juga dalam masalah pemberian ASI eksklusif.

Khofiyah (2019) menyatakan bahwa dukungan keluarga menjadi dukungan yang sangat meningkatkan efikasi diri ibu dalam menyusui, karena dengan dukungan suami ibu akan merasa nyaman dan berpengaruh terhadap produksi ASI. Banyak masyarakat yang menganggap bahwa berhasilnya proses menyusui hanya urusan pada ibu saja, kenyataannya faktor yang tidak kalah mendukung kelancaran pemberian ASI yaitu dukungan dari keluarga terutama suami. Banyak perempuan setelah melahirkan yang tidak mau memberikan ASI karena beranggapan bahwa menyusui akan mengubah bentuk payudara ibu menjadi tidak bagus lagi. Oleh sebab itu, sangat diperlukan sekali dukungan moral dari suami dan keluarga yang dianggap sebagai pihak yang mampu memberikan pengaruh ibu dalam memaksimalkan pemberian ASI kepada anak.

8. Hubungan faktor dukungan petugas kesehatan terhadap tingkat *Breastfeeding Self-Efficacy* pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang

Hasil penelitian didapatkan hasil sebanyak (52%) responden yang mendapat dukungan dari petugas kesehatan memiliki nilai BSE yang tinggi dan sebanyak (40%) responden yang mendapat dukungan dari petugas kesehatan namun memiliki tingkat BSE yang rendah. Hasil uji *Chi-Square* didapatkan hasil nilai *p value* 0,772 yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara dukungan petugas kesehatan terhadap *breastfeeding self-efficacy* (BSE) ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang

Penelitian yang sama dilakukan oleh Mony et al. (2021) yang meneliti tentang hubungan antara pengetahuan ibu, sikap, dan dukungan petugas kesehatan terhadap motivasi ibu dalam pemberian ASI eksklusif menunjukkan tidak terdapat hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan motivasi ibu dalam pemberian ASI eksklusif kepada bayinya.. Dalam penelitian Sholikhah (2018) juga mendapatkan hasil bahwa peran petugas kesehatan tidak menjadi faktor penentu bagi ibu untuk meningkatkan *self-efficacy* menyusui. Menurutnya, sebesar apapun tenaga kesehatan memberikan edukasi dan dukungan terhadap pemberian ASI eksklusif bagi ibu, penentu utamanya tetap sikap ibu itu sendiri dan didukung oleh suami dan keluarga yang mendampingi dalam proses laktasi. Hal tersebut menjadi dasar apabila keluarga mendukung, begitu pula dengan dukungan petugas kesehatan, namun dalam diri ibu sendiri

tidak mendukung maka akan bisa menjadi penyebab gagalnya ibu dalam memberikan ASI eksklusif.

Penelitian serupa dilakukan oleh Mamonto (2015); Patimah et al. (2020) dan Aksamala et al. (2018) pada penelitiannya membuktikan bahwa tidak ada korelasi signifikan antara dukungan petugas kesehatan dengan pemberian ASI eksklusif. Contoh bentuk dukungan petugas kesehatan antara lain adalah pemberian informasi tentang ASI eksklusif. Hasil studi ini menunjukkan rendahnya partisipasi petugas kesehatan terkait informasi pemberian ASI eksklusif (Mamonto, 2015).

9. Hubungan faktor kunjungan ANC terhadap tingkat *Breastfeeding Self-Efficacy* pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang

Hubungan antara frekuensi *antenatal care* terhadap *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang menunjukkan bahwa nilai signifikansinya yaitu *p value* 0,001 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara *antenatal care* dengan *breastfeeding self-efficacy* pada ibu. Pada penelitian ini didapatkan hasil dari (100%) responden terdapat (49%) responden yang melakukan ANC lebih dari 6 kali memiliki nilai BSE yang tinggi. Dari masing-masing kelompok baik dari yang nilai BSE nya tinggi maupun yang nilai BSE nya rendah, terdiri dari (75%) responden melakukan ANC lebih dari 6 kali selama hamil, dan (25%) responden kurang dari 6 kali melakukan pemeriksaan ANC.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara ANC terhadap motivasi ibu dalam pemberian ASI eksklusif. *Antenatal Care* merupakan salah satu faktor yang mendukung BSE pada ibu menyusui. Alasan dari penelitian tersebut yaitu semakin ibu rutin melakukan *antenatal care* maka akan sering pula ibu terpapar informasi tentang pemberian ASI eksklusif, maka ibu akan lebih mampu mempraktikkan dan memahaminya. Semakin sering ibu melakukan *antenatal care*, maka semakin sering ibu terpapar informasi yang benar mengenai laktasi, sehingga dapat meningkatkan keterampilan ibu dalam pemberian ASI eksklusif (Tasnim et al., 2014). Sebaliknya, masih terdapat 25 responden yang melakukan ANC selama kehamilan kurang dari enam kali, hal tersebut membuat ibu kurang terpapar informasi mengenai tumbuh kembang janin dan kurang mempersiapkan proses persalinan sehingga ibu harus ditolong oleh dokter (*Caesar*) saat proses persalinan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Lialatus Su'adah (2017) yang menunjukkan adanya hubungan antara ANC terhadap motivasi ibu dalam pemberian ASI eksklusif. penelitian tersebut menyatakan bahwa *self-efficacy* ibu menyusui akan semakin tinggi pada ibu yang rutin melakukan *Antenatal Care* khususnya pada akhir kehamilan. Selain itu, sesuai juga dengan teori bahwa salah satu tujuan dari *Antenatal Care* yaitu ibu yang sehat akan menghasilkan ibu yang sehat pula. Salah satu penyebab bayi sehat adalah ibu yang memiliki kesadaran memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Penelitian Risnandya (2015); Nur et al. (2019) dan Djami et al. (2013) tentang frekuensi pemeriksaan kehamilan terhadap motivasi ibu dalam memberikan ASI eksklusif menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan. Temuan ini menyatakan bahwa pemeriksaan kehamilan secara rutin sekaligus konseling dapat membantu memberikan informasi kepada ibu agar mereka lebih percaya diri dalam proses menyusui. Ibu yang memiliki pengetahuan yang benar tentang proses laktasi sehingga lebih percaya diri dalam pemberian ASI eksklusif (Risnandya, 2015).

10. Hubungan faktor penolong persalinan terhadap tingkat *Breastfeeding Self-Efficacy* pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang

Hasil uji *Chi-Square* didapatkan hasil tidak terdapat hubungan antara penolong persalinan terhadap *breastfeeding self-efficacy* (BSE) ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang dengan nilai *p value* 0,283. Hasil penelitian didapatkan hasil sebanyak (52%) responden yang persalinannya dibantu oleh bidan memiliki nilai BSE yang tinggi dan sebanyak (38%) responden yang persalinannya dibantu oleh bidan dan memiliki tingkat BSE yang rendah.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Sholikah (2018) yang menyatakan bahwa faktor penolong persalinan bukanlah faktor utama dalam membentuk *self-efficacy* ibu menyusui. Menurutnya, faktor utama yang menentukan BSE ibu adalah sikap dan dukungan keluarga. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa meskipun ibu melahirkan ditolong dengan

bidan dan dilakukan IMD namun sikap dan dukungan keluarga mengenai proses laktasi rendah maka tingkat BSE ibu juga akan rendah.

Berdasarkan jenis penolong persalinan, hasil utama Rikesdas Tahun 2018 menunjukkan bahwa di Indonesia penolong persalinan dengan kualifikasi tertinggi dilakukan oleh Bidan (62,7%), kemudian oleh Dokter Spesialis Kandungan (28,9%) dan non tenaga kesehatan (6,7%). Chatib et al. (2020) menyatakan bahwa terdapat banyak alasan ibu lebih memilih melakukan persalinan pada non kesehatan yaitu karena faktor ekonomi, sosial budaya pada masyarakat setempat, beranggapan bahwa dukun lebih berpengalaman, dan juga akses fasilitas kesehatan.

Sejalan dengan penelitian Rahayu & Apriningrum (2014) yang didapatkan hasil proporsi ibu yang melakukan persalinan di dokter lebih besar yaitu (65,2%) dibandingkan ibu yang melakukan persalinan di bidan atau puskesmas (30,4%). Berdasarkan uji statistic yang didapat bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara penolong persalinan dengan motivasi ibu memberikan ASI eksklusif. Hasil penelitian Setyorini (2017) tentang faktor-faktor yang memengaruhi pemberia ASI eksklusif juga didapatkan hasil tidak terdapat hubungan antara penolong persalinan dengan proses pemberian ASI ibu. Hasil penelitian tersebut didukung oleh penelitian Wulandari & Susilawati (2021) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara penolong persalinan dengan BSE ibu dalam menyusui.

11. Hubungan tempat bersalin terhadap tingkat *Breastfeeding Self-Efficacy* pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang

Hasil penelitian dari variabel tempat persalinan didapatkan hasil sebanyak (96%) responden melakukan persalinan di rumah sakit dengan nilai *p value* 0,435. Dalam penelitian didapatkan hasil sebanyak (53%) responden yang melakukan persalinan di RS memiliki BSE yang tinggi, dan (43%) responden yang melakukan persalinan di RS memiliki BSE yang rendah. Dengan demikian tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tempat persalinan dengan BSE ibu menyusui.

Berdasarkan situasi di lapangan, proses persalinan di fasilitas kesehatan diyakini masyarakat aman karena ditangani oleh tenaga kesehatan yang kompeten seperti bidan dan dokter. Adapun dalam penelitian ini, mayoritas ibu melakukan persalinan di rumah sakit meskipun proses persalinan normal, karena di percaya akan ditangani oleh bidan yang kompeten. Namun, meskipun ibu melakukan persalinan di RS dan ditangani oleh bidan yang kompeten ternyata banyak ibu yang BSE nya rendah. Hal tersebut dikarenakan tidak semua layanan kesehatan membantu ibu dalam menyusui dini dan membantu persiapan ibu dalam proses menyusui. Sehingga yang membantu ibu dalam proses menyusui adalah suami dan keluarga, dan jika dukungan dari keluarga atau suami rendah, maka BSE ibu menjadi rendah.

Hasil penelitiann ini sejalan dengan penelitian Rani (2016) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tempat persalinan

dengan tingkat BSE pada ibu. Dalam penelitian ini menyebutkan bahwa ibu yang melakukan persalinan di fasilitas kesehatan mempunyai peluang lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif, namun pada kenyataannya banyak ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Penelitian lain yang mendukung yaitu penelitian yang dilakukan oleh Novitasari et al. (2019) bahwa tidak terdapat hubungan antara tempat bersalin dengan motivasi ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian Susilawati (2021) yang menyatakan tidak terdapat hubungan signifikan antara tempat persalinan dengan BSE ibu. Pada penelitian yang dilakukan oleh Apriningrum (2014) dan sejalan dengan penelitian Mamonto (2015), hasil analisis menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara tempat persalinan dengan BSE ibu menyusui. Tidak adanya hubungan antara tempat persalinan dengan BSE pada ibu menyusui menjadikan referensi bagi tenaga kesehatan bahwa ibu yang melahirkan di tempat pelayanan kesehatan saja tidak menjamin ibu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, apalagi jika ibu melahirkan di tempat non pelayanan kesehatan.

B. Keterbatasan Penelitian

Pada Pelaksanaan penelitian ini, karena penelitian dilakukan secara *door to door* peneliti merasakan terdapat beberapa keterbatasan saat melakukan penelitian. Yang pertama, responden diberi waktu satu hari untuk mengisi kuesioner dan kuesioner diisi ibu di rumah. Namun, ketika peneliti mengambil kuesioner kembali banyak responden yang belum mengisi kuesioner dikarenakan sibuk kerja ataupun bayinya sedang rewel, sehingga kuesioner dikerjakan ibu ketika peneliti mengambil dan responden mengisi kuesioner dengan tergesa-gesa dan tidak teliti. Yang kedua, terdapat beberapa responden yang lembar kuesionernya hilang karena lupa meletakkan dan juga terdapat beberapa responden yang kuesionernya rusak.

C. Implikasi keperawatan

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa faktor-faktor yang memengaruhi *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo yaitu pekerjaan, sikap, dukungan keluarga dan kunjungan ANC. Perawat dapat melakukan upaya promotif, preventif, melalui edukasi terhadap ibu mengenai pentingnya pemberian ASI pada bayi usia 0-6 bulan dan dapat dilanjutkan sampai usia 2 tahun. Hal tersebut sangatlah penting dan berguna untuk memengaruhi sikap ibu dalam pemberian ASI terhadap bayi (Aksamala et al., 2018).

Kunjungan ANC juga merupakan salah satu faktor yang memengaruhi *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui. Karena dalam kunjungan ANC yang rutin dilakukan ibu akan sangat banyak terpapar informasi dari tenaga

kesehatan di puskesmas maupun yang lainnya. Dengan adanya informasi dan motivasi dari dukungan kesehatan ketika ibu melakukan ANC secara rutin dapat meningkatkan kepercayaan ibu dalam menyusui (Tasnim et al., 2014). Maka dari itu implikasi keperawatan haruslah berupaya dalam memberikan informasi ataupun wawasan yang berguna bagi masyarakat luas, tenaga kesehatan, maupun mahasiswa yang akan meneliti lebih dalam mengenai topic penelitian ini.



BAB VI

PENUTUP

A. Simpulan

Setelah dilakukan penelitian dengan judul faktor-faktor yang memengaruhi *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang pada bulan Juli 2023 penelitian ini dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Tidak adanya pengaruh faktor usia dengan *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang dengan hasil *p value* 0,598
2. Tidak adanya pengaruh faktor pendidikan dengan *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang dengan hasil *p value* 0,0,400
3. Tidak adanya pengaruh faktor pengetahuan dengan *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang dengan hasil *p value* 0,281
4. Tidak adanya pengaruh faktor pekerjaan dengan *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang dengan hasil *p value* 0,173
5. Adanya pengaruh faktor sikap dengan *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang dengan hasil *p value* 0,015

6. Tidak adanya pengaruh faktor nilai dan budaya dengan *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang dengan hasil *p value* 0,930
7. Adanya pengaruh faktor dukungan keluarga dengan *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang dengan hasil *p value* 0,007
8. Tidak adanya pengaruh faktor dukungan petugas kesehatan dengan *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang dengan hasil *p value* 0,722
9. Adanya pengaruh faktor kunjungan ANC dengan *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang dengan hasil *p value* 0,001
10. Tidak adanya pengaruh faktor penolong persalinan dengan *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang dengan hasil *p value* 0,283
11. Tidak adanya pengaruh faktor tempat persalinan dengan *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang dengan hasil *p value* 0,435
12. Faktor yang paling berpengaruh terhadap *breastfeeding self-efficacy* ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang yaitu sikap ibu dengan *p value* 0,015 dan Od Rasio 4.004.

B. Saran

1. Bagi institusi pendidikan

Disarankan bagi peneliti selanjutnya supaya dapat menambahkan faktor yang belum digunakan dalam penelitian ini seperti faktor psikologis dan faktor lingkaran lengan atas (LiLA) atau Indeks Masa Tubuh (IMT) ibu.

2. Bagi Puskesmas Bandarharjo

Diharapkan kepada seluruh petugas kesehatan untuk membantu menyukseskan keberhasilan ASI eksklusif mulai dari saat pemeriksaan kehamilan dengan memberikan informasi seputar ASI dan IMD serta menjalankan program konselor *breastfeeding* guna meningkatkan keyakinan dalam menyusui ibu. Selain itu petugas kesehatan juga bisa memberikan *health education* lebih kepada ibu hamil ataupun ibu yang baru melahirkan mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif serta melibatkan suami, keluarga, masyarakat dan bahkan tokoh masyarakat guna mendukung pemberian ASI.

3. Bagi masyarakat

Diharapkan kepada masyarakat untuk rutin memeriksakan kehamilan (ANC) yang dapat meningkatkan *self-efficacy* ibu menyusui. Karena dengan rutin kunjungan ANC ibu akan sering mendapatkan informasi dari petugas kesehatan tentang pentingnya memberikan ASI eksklusif kepada bayi. Ibu juga bisa meminta suami untuk menemani dalam kunjungan antenatal sehingga suami mendapatkan KIE mengenai pentingnya *self-efficacy* ibu dalam proses menyusui.

DAFTAR PUSTAKA

- Aksamala, Widjanarko, & Suginatono. (2018). Beberapa Faktor yang Mempengaruhi Praktik Ibu dalam Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pegandan Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 6(5), 788–794.
- Amalia, N., & Samaria, D. (2021). Hubungan Tingkat Stres dengan Efikasi Diri Menyusui saat Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 17(3), 230. <https://doi.org/10.26753/jikk.v17i3.550>
- Aminah, S., Samidah, I., Mirawati, & Aprianti, D. (2018). Hubungan Karakteristik dan Dukungan Suami dengan Breastfeeding Self-Efficacy Ibu Menyusui. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(2), 89–94. <https://jurnal.unived.ac.id/index.php/jnph/article/view/660/571>
- Ampu, M. N. (2018). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Puskesmas Neomuti Tahun 2018. *Intelektif: Jurnal Ekonomi, Sosial & Humaniora*, 2(12), 9–19. <https://www.jurnalintelektiva.com/index.php/jurnal/article/view/503>
- Anisak, S., Farida, E., & Rodiyatun, R. (2022). Faktor Predisposisi Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kebidanan*, 12(1), 34–46. <https://doi.org/10.35874/jib.v12i1.1009>
- Arin, S. F., Nabuasa, E., & Sir, A. B. (2021). Hubungan Pekerjaan, Nilai-Nilai Budaya, Penolong Persalinan dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Tena Teke. *Media Kesehatan Masyarakat*, 3(3), 295–301. <https://doi.org/10.35508/mkm.v3i3.3391>
- Assriyah, H., Indriasari, R., Hidayanti, H., Thaha, A. R., & Jafar, N. (2020). Hubungan Pengetahuan, Sikap, Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Psikologis, dan Inisiasi Menyusui Dini dengan Pemberian Asi Eksklusif di Puskesmas Sudiang. *Jurnal Gizi Masyarakat Indonesia: The Journal of Indonesian Community Nutrition*, 9(1), 30–38. <https://doi.org/10.30597/jgmi.v9i1.10156>
- Bandura, A., Bandura A, & Bandura, A. (2006). Bandura 1977.pdf. In *Self-efficacy beliefs of adolescents* (Vol. 84, Issue 2, pp. 307–337).
- Basrowi, R. W., Sastroasmoro, S., Sulistomo, A. W., Bardosono, S., Hendarto, A., Soemarmo, D. S., Sungkar, A., Khoe, L. C., & Vandenplas, Y. (2018). Challenges and Supports of Breastfeeding at Workplace in Indonesia. *Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition*, 21(4), 248–256. <https://doi.org/10.5223/pghn.2018.21.4.248>
- Berutu, H. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Puskesmas Sitinjo

- Kabupaten Dairi Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 7(1), 53–67.
- Chatib, S. C., Titaley, C. R., & Tahitu, R. (2020). Hubungan Tempat dan Penolong Persalinan dengan Inisiasi Menyusu Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Negeri Lima Periode Juni-November Tahun 2018. *Molucca Medica*, 13(April), 1–11. <https://doi.org/10.30598/molmed.2020.v13.i1.1>
- Dewi Andariya Ningsih. (2018). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 9(2), 2013–2015.
- Diah, M., Putri, R. A., & Fikitina. (2022). Relationship of Age and Parity with Breastfeeding Self Efficacy for Post Partum Mothers. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 5(1), 84–89.
- Dinkes Kota Semarang, 2021. (2021). Profil Kesehatan Kota Semarang 2021. *Dinas Kesehatan Kota Semarang*, 30.
- Djami, M. E. U., Noormartany, N., & Hilmanto, D. (2013). Frekuensi Pemeriksaan Kehamilan, Konseling Laktasi, dan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. *Kesmas: National Public Health Journal*, 7(12), 557. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v7i12.330>
- Emma, S., Jatmika, D., Shaluhayah, Z., & Suryoputro, A. (2016). Dukungan Tenaga Kesehatan untuk Meningkatkan Niat Ibu Hamil dalam Memberikan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Gondokusuman, Kota Yogyakarta. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 9(2), 196–205.
- Eni Sugiarti. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kecamatan Karang Malang Kabupaten Sragen. *Jurnal Kesehatan, ISSN 1979-7621*, 4(2), 195–206.
- Gemilang, S. W. (2020). Hubungan Usia, Pendidikan dan Pekerjaan dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta*, 2(1), 1–22.
- Golda, T., Haurissa, B., & Manueke, I. (2019). Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal ilmiah Bidan*. 6(1).
- Handayani. (2011). Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bayi 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Palmatak Kcamatan Kepulauan Anambas Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2011. *Jurnal Keperawatan*. i–100.
- Hartati, S., & Sukarni. (2017). Hubungan Pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Pasar Banjit Wilayah Kerja Puskesmas

Banjit Way Kanan Tahun 2017. *Journal Gizi Aisyah*, 56–64.

- Idris, F. P., Umayra, M., & Asrina, A. (2020). Peran Petugas Kesehatan terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Bajeng Kabupaten Gowa Tahun 2020. *Prosiding Seminar Nasional SMIPT 2020 Sinergitas Multidisiplin Ilmu Pengetahuan dan Teknologi*, 3(1), 256–264. <https://jurnal.yapri.ac.id/index.php/semnassmipt/article/view/160/152>
- Indriani Nasution, S., Liputo, N. I., & Masri, M. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pola Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bungus Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5(3), 635–639. <https://doi.org/10.25077/jka.v5i3.590>
- Iriyanti, Agustina Dewi, Utami, Ngesti W, & Dewi, N. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif dengan Kepatuhan Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Dinoyo Malang. *Nursing News*, 2(2), 429–439.
- Kemendes RI. (2020). Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu 2020 Ed.3. In *Kemendes Kesehatan Republik Indonesia: Vol. III* (Issue 3).
- Kemendes RI. (2021). Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan 2021. *Kemendes Kesehatan RI*, 23.
- Khofiyah, N. (2019). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta. *Jurnal Kebidanan*, 8(2), 74. <https://doi.org/10.26714/jk.8.2.2019.74-85>
- Kumalasari, D., Dewinaningtyas, C., & Rahmawati, E. (2019). Pengaruh Peran Penolong Persalinan terhadap Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di Kabupaten Kediri. *Journal for Quality in Women's Health* |, 2(1), 7–10. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v2i1.20>
- Kusumaningsih, T. P., & Yani, A. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Banyuasin Purworejo Kecamatan Loana Kabupaten Purworejo. *J Komun Kesehat*. 2018;IX(2):58–64. *Ian Asi Ekskl. Jurnal Komunikasi Kesehatan*, IX(2), 58–64.
- Lailatussuda, M. (2017). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Usia Remaja di Kecamatan Sewon Bantul. *Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan*. 20–21. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1562/>
- Lindawati, R. (2019). Hubungan Pengetahuan, Pendidikan dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Faletehan Health Journal*, 6(1),

30–36. <https://doi.org/10.33746/fhj.v6i1.25>

- Mamonto, T. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Kotobangon Kecamatan Kotamobagu Timur Kota Kotamobagu. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 4(1), 56–66.
- Manullang, J. B. (2020). Aspek Sosial Budaya dalam Pemberian Asi Eksklusif Ibu Bekerja di Desa Selayang Kabupaten Langkat Tahun 2017. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*.3.
- Martina, I., & Jainurakhma, J. (2021). Tingkat Breastfeeding Self Efficacy terhadap Motivasi Ibu Nifas Post-Op Sectio Secaria dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kepanjen Malang. *Jurnal Ilmu Kesehatan MAKIA*, 11(2), 1–8.
- Marwiyah, N., & Khaerawati, T. (2020). Faktor–Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja di Kelurahan Cipare Kota Serang. *Faletahan Health Journal*, 7(1), 18–29. <https://doi.org/10.33746/fhj.v7i1.78>
- Maynarti, S. (2021). Hubungan Pendidikan, Pekerjaan Ibu dan Riwayat Pemberian ASI dengan Kejadian Stunting pada Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Kesehatan Saemakers Perdana*, 4(1), 2021. <http://ojs.ukmc.ac.id/index.php/JOH>
- McKinley, E. M., Knol, L. L., Turner, L. W., Burnham, J. J., Graettinger, K. R., Hernandez-Reif, M., & Leeper, J. D. (2019). The Prenatal Rating of Efficacy in Preparation to Breastfeed Scale: A New Measurement Instrument for Prenatal Breastfeeding Self-efficacy. *Journal of Human Lactation*, 35(1), 21–31. <https://doi.org/10.1177/0890334418799047>
- Mercan, Y., & Selcuk, K. T. (2021). Association Between Postpartum Depression Level, Social Support Level and Breastfeeding Attitude and Breastfeeding Self-Efficacy in Early Postpartum Women. *Plos One*, 16(4 April 2021), 1–12. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0249538>
- Mony, K. Y. R., Wardani, H. E., & Hapsari, A. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu, Sikap Ibu, dan Dukungan Petugas Kesehatan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Kota Malang Tahun 2019. *Sport Science and Health*, 3(11), 893–900. <https://doi.org/10.17977/um062v3i112021p893-900>
- Noflidaputri, R. (2021). Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Guguk Panjang Bukittinggi. *Jurnal Bidan Komunitas*, 4(1), 8–16. <https://doi.org/10.33085/jbk.v4i1.4695>
- Norhana, A., Arifin, S., & Yulidasari, F. (2016). Hubungan Tempat Persalinan

dan Jenis Penolong Persalinan dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di Puskesmas Martapura. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 3(2), 51–58.

Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologo Penelitian Kesehatan*.

Novitasari, Y., Mawati, E. D., & Rachmania, W. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Tegal Gundil Kota Bogor Jawa Barat Tahun 2018. *Promotor*, 2(4), 324–333. <https://doi.org/10.32832/pro.v2i4.2246>

Nur, D., Sari, A., Adi, G., & Fiana, M. (2019). Faktor yang Mempengaruhi Breastfeeding Self Efficacy (BSE) dalam Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Hamil Trimester 3. *IJNP (Indonesian Journal of Nursing Practices)*, 3(1), 22–27.

Nurleli, N., Purba, J. M., & Sembiring, R. (2018). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Tindakan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Rambung Kecamatan Binjai Selatan Kota Binjai Tahun 2017. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 3(1), 1. <https://doi.org/10.34008/jurhesti.v3i1.16>

Oktalina, O., Muniroh, L., & Adiningsih, S. (2016). Hubungan Dukungan Suami dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu. *Media Gizi Indonesia*, 10(1), 64–70. <https://e-journal.unair.ac.id/MGI/article/view/3128/2285>

Paramita, H. D. (2021). Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Keberhasilan ASI Eksklusif pada Masa Pandemi Covid-19. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 48.

Patimah, S. K. M., N. S., Fitriani, S.KM,M.KM, S., & Sulistiyoningsih, S.KM,M.KM, H. (2020). Hubungan Antara Sikap, Kepercayaan dan Tradisi, serta Peran Petugas Kesehatan dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Yang Memiliki Bayi Usia 7-12 Bulan di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Mangunreja Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Bidkesmas Respati*, 2(10), 45–56. <https://doi.org/10.48186/bidkes.v2i10.200>

Permatasari, I. S. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada ibu bekerja di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar. *Universitas Hasanuddin Makassar*, 7(2), 107–115.

Pradanie, R. (2015). Paket Dukungan Terhadap Breastfeeding Self-Efficacy dan Keberhasilan Menyusui pada Ibu Post Partum (Breastfeeding Self Efficacy and Effective Breastfeeding on Postpartum Mother). *Jurnal Ners*, 10(1), 20–29.

- Pratiwi, A., Adi, M. S., Udijono, A., & Martini, M. (2021). Hubungan Antara Sosial Budaya pada Masyarakat dengan Perilaku Pemberian Asi Eksklusif: Systematic Review. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 9(4), 510–517. <https://doi.org/10.14710/jkm.v9i4.29799>
- Putri, H. S. (2021). Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Efikasi Diri dalam Pemberian Asi Eksklusif. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, 6(2), 44. <https://doi.org/10.51933/health.v6i2.503>
- Rahayu, D. (2018). Hubungan Breastfeeding Self Efficacy dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(1), 247.
- Rahayu, S., & Apriningrum, N. (2014). Faktor-Faktor yang Berhubungan Pemberian Asi Eksklusif pada Karyawati Unsika Tahun 2013. *Jurnal Ilmiah Solusi*, 1(1), 55–63.
- Rahmawati, A., & Prayogi, B. (2017). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Produksi Air Susu Ibu (ASI) pada Ibu Menyusui yang Bekerja. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 4(2), 134–140. <https://doi.org/10.26699/jnk.v4i2.art.p134-140>
- Raj, J. F., Fara, Y. D., Mayasari, A. T., & Abdullah, A. (2020). Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif. *Wellness And Healthy Magazine*, 2(2), 283–291. <https://doi.org/10.30604/well.022.82000115>
- Ramli, R. (2020). Correlation of Mothers' Knowledge and Employment Status with Exclusive Breastfeeding in Sidotopo. *Jurnal PROMKES*, 8(1), 36. <https://doi.org/10.20473/jpk.v8.i1.2020.36-46>
- Risnandya. (2015). Hubungan Frekuensi Antenatal Care dan Lama Waktu Bekerja dengan Pemberian ASI Eksklusif (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Kalitangjung Kota Cirebon). *Tunas Medika Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 2(4).
- Rohman, M. A., Ichsan, B., Lestari, N., & Agustina, T. (2021). Status Gizi dan Usia Ibu Mempengaruhi Pemberian Asi Eksklusif. *Proceeding Book National Symposium and Workshop Continuing Medical Education XIV*, 1143–1155. <http://hdl.handle.net/11617/12817>
- Royaningsih, N., & Wahyuningsih, S. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian Asi Eksklusif pada Bayi di Desa Jambean Kidul Kecamatan Margorejo. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 5(2), 56. <https://doi.org/10.31596/jkm.v5i2.205>
- Sabriana, R., Riyandani, R., Wahyuni, R., & Akib, A. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11, 201–207.

<https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.738>

- Safitri, A., & Puspitasari, D. A. (2019). Upaya Peningkatan Pemberian Asi Eksklusif dan Kebijakannya di Indonesia. *Penelitian Gizi Dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research)*, 41(1), 13–20. <https://doi.org/10.22435/pgm.v41i1.1856>
- Saputra, A., Arista Putri Pertiwi, A., Artanty Nisman, W., Studi Ilmu Keperawatan, P., Kader Bangsa Palembang, U., Studi Magister Keperawatan, P., & Gadjah Mada, U. (2019). Pengaruh Breastfeeding Self Efficacy Treatment (BEST) terhadap Perlekatan dan Respon Ibu-Bayi Selama Proses Menyusui di Puskesmas Ngampilan dan Wirobrajan Yogyakarta. *Babul Ilmi Jurnal Multi Science Kesehatan*, 7(1), 42–66. <http://ejournal.stikesmp.ac.id/index.php/maskermedika/article/view/301>
- Setyaningsih, F. T. E., & Farapti, F. (2019). Hubungan Kepercayaan dan Tradisi Keluarga pada Ibu Menyusui dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Sidotopo, Semampir, Jawa Timur. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*, 7(2), 160. <https://doi.org/10.20473/jbk.v7i2.2018.160-167>
- Setyorini, R. N. (2017). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pemberian Air Susu Ibu (Asi) Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pegandan Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(3), 620–628. <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm%0A>
- Sholikhah, B. M. (2018). Hubungan Penolong Persalinan, Inisiasi Menyusu Dini dan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 3(2), 6–12. <https://doi.org/10.30651/jkm.v3i2.1755>
- Sihombing, S. (2018). Hubungan Pekerjaan dan Pendidikan Ibu dengan Pemberian Asi Eksklusif. *Midwifery Journal*, 5(01), 40–45.
- Sinaga, D. A. B., & Bustami, A. (2020). Hubungan Breastfeeding Self Efficacy terhadap Lamanya Menyusui pada Ibu Nifas Wilayah Kerja Puskesmas Sumur Batu Kota Bandar Lampung. *Manuju: Malahayati Nursing Journal*, 2(1), 160–171.
- Sjawie, W. et al. (2019). Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tuminting Kota Manado. *Kesmas*, 8(7), 298–304.
- Susanti, D., & Vidya Nabella, R. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Pemberian Asi Eksklusif di Bps. *Jurnal Ilmu Kesehatan Karya Bunda Husada*, 5(1), 19–25. <https://doi.org/10.56861/jikkbh.v5i1.26>
- Susilawati. (2019). Perbedaan Self Efficacy pada Ibu Post Prtum dan Post Sectio

- Caesarea di RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 2(2), 42–52.
- Susmaneli, H. (2013). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Rambah Hilir I Kabupaten Rokan Hulu Tahun 201. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(2), 67–71. <https://doi.org/10.25311/jkk.vol2.iss2.47>
- Sutrini, E., & Aulia, H. A. (2020). Hubungan Faktor-Faktor Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja di Rsu Budi Kemuliaan. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 7(2), 385–394. <https://doi.org/10.36743/medikes.v7i2.243>
- Sutrisminah, E., Hudaya, I., & Wahyuningsih, W. (2022). Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan terhadap Pemberian Exclusive Breastfeeding (EBF) pada Ibu Bekerja. *Jurnal Kesehatan*, 13(1), 48. <https://doi.org/10.26630/jk.v13i1.2548>
- Syamiyah, N. (2018). Dukungan Tenaga Kesehatan dalam Meningkatkan Pemberian ASI Eksklusif Ibu di Posyandu Wilayah Puskesmas Kecamatan Mampang Prapatan Jakarta Health Workers Support Increased Exclusive Breastfeeding by Mother at Posyandu Health Center in Mampang Prapatan Dist. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 2(1), 29–37.
- Tasnim, S., Akhtar, S., & Haque, F. M. (2014). Nutritional Status and Breast Feeding Practice among Mothers Attending Lactation Management Centre. *Pediatrics Research International Journal*, 2014, 1–8. <https://doi.org/10.5171/2014.790373>
- Timporok, A. G. A., Wowor, P. M., & Rompas, S. (2018). Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kawangkoan. *Jurnal Keperawatan*, 6(1), 1–6.
- Toruntju, S. A. (2011). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif oleh Ibu Bayi. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 3(2), 68–79. <https://doi.org/10.36990/hijp.v3i2.602>
- Untari, J. (2017). Hubungan Antara Karakteristik Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) KeMas Respati*, 2(1), 17–23. <http://formilkesmas.respati.ac.id/index.php/formil/article/view/58/31>
- Widiyanto, S., Aviyanti, D., & A, M. T. (2012). Hubungan Pendidikan dan Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif dengan Sikap terhadap Pemberian ASI Eksklusif Subur. *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah*, 1(2), 25–29.

- Wulandari, P., & Susilawati, S. (2021). Studi Literatur: Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Breastfeeding Self Efficacy. *Malang Journal of Midwifery*, 3(2), 6–20.
- Wulandari, S., & Nurlaela, E. (2021). Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif: Literature Review. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1(1), 1984–1995. <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.960>
- Wuryaningsih, S. H., Suprihatin, E., & Nuraisyah, D. F. (2019). Faktor-Faktor yang Menghambat Pemberian Asi Eksklusif di Kelurahan Pacarkeling Wilayah Kerja Puskesmas Pacarkeling Surabaya. *Jurnal Keperawatan*. Imd, 21–24.
- Y. Fau, S., Nasution, Z., & J. Hadi, A. (2019). Faktor Predisposisi Ibu Usia Remaja terhadap Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Kecamatan Luahagundre Maniamolo Kabupaten Nias Selatan. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 2(3), 165–173. <https://doi.org/10.56338/mppki.v2i3.802>

