

**PENGARUH EDUKASI MENYUSUI IBU HAMIL PADA  
PENINGKATAN EFIKASI DIRI DALAM MENYUSUI DI  
PUSKESMAS WILAYAH KERJA KABUPATEN KENDAL**

**SKRIPSI**

**Diajukan untuk memenuhi persyaratan Memperoleh gelar Sarjana  
Kebidanan Program Pendidikan Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan**



Disusun Oleh:

**RIZKI AMALYA SYAJIDAH**

NIM. 32102000047

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN  
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN  
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG  
2024**

**PENGARUH EDUKASI MENYUSUI IBU HAMIL PADA  
PENINGKATAN EFIKASI DIRI DALAM MENYUSUI DI  
PUSKESMAS WILAYAH KERJA KABUPATEN KENDAL**

**SKRIPSI**

**Diajukan untuk memenuhi persyaratan Memperoleh gelar Sarjana  
Kebidanan Program Pendidikan Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan**



Disusun Oleh:

**RIZKI AMALYA SYAJIDAH**

NIM. 32102000047

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN  
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN  
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG**

**2024**

**HALAMAN PENGESAHAN PROPOSAL SKRIPSI**  
**PENGARUH EDUKASI MENYUSUI IBU HAMIL PADA PENINGKATKAN EFIKASI DIRI**  
**DALAM MENYUSUI DI WILAYAH KERJA KABUPATEN KENDAL**

Disusun Oleh  
**RIZKI AMALYA SYAJIDAH**  
NIM. 32102000047

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji pada tanggal: 19 Desember 2023

**SUSUNAN DEWAN PENGUJI**

Ketua,

Muliatul Jannah, S.ST., M. Biomed.  
NIDN. 0616068305



(.....)

Anggota,

Hanifatur Rosyidah, S.SiT., MPH.  
NIDN. 0627038802



(.....)

Anggota,

Noveri Aisyaroh, S.SiT, M.Kes  
NIDN. 0611118001



(.....)



Semarang, 7 Mei 2024

Ketua Program Studi

Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan



Rr. Catur Leny Wulandari, S.SiT., M.Keb.  
NIDN. 0626067801

HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI

PENGARUH EDUKASI MENYUSUI IBU HAMIL PADA PENINGKATKAN EFIKASI DIRI  
DALAM MENYUSUI DI WILAYAH KERJA KABUPATEN KENDAL

Disusun oleh :

RIZKI AMALYA SYAJIDAH

NIM. 32102000047

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Tim Penguji

Pada tanggal:

SUSUNAN TIM PENGUJI

Ketua,

Muliatul Jannah, S.ST., M. Biomed.  
NIDN. 0616068305

(.....)

Anggota,

Hanifatur Rosyidah, S.SiT.,MPH.  
NIDN. 0627038802

(.....)

Anggota,

Noveri Aisyaroh, S.SiT, M.Kes  
NIDN. 0611118001

(.....)

Mengetahui,

Dekan Fakultas Farmasi  
UNISSULA Semarang,

Ka. Prodi Sarjana Kebidanan  
FF UNISSULA Semarang,



Dr.apr. Rina Wijayanti, M. Sc  
NIDN. 0618018201

Rr. Catur Leny Wulandari, S.SiT., M.Keb.  
NIDN. 0626067801

PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI

PENGARUH EDUKASI MENYUSUI IBU HAMIL PADA PENINGKATAN EFIKASI DIRI  
DALAM MENYUSUI DI PUSKESMAS WILAYAH KERJA KABUPATEN KENDAL

Disusun oleh :

RIZKI AMALYA SYAJIDAH

NIM. 32102000047

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal: 10 Mei 2024

Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,

  
UNISSULA  
جامعة سلطان أبجوج الإسلامية



Hanifatur Rosyidah, S. SiT, MPH,

Noveri Aisyaroh, S.SiT, M.Kes

NIDN : 0627038802

NIDN : 0611118001

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya Tulis Ilmiah ini asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Sarjana), baik dari Universitas Islam Sultan Agung Semarang maupun perguruan tinggi lain.
2. Karya Tulis Ilmiah ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing
3. Dalam Karya Tulis Ilmiah ini, tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Semarang, 11 Desember 2023

Pembuat Pernyataan



Rizki Amalya Syajidah

NIM. 32102000047

UNISSULA  
جامعة سلطان أبجوج الإسلامية

## PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT berkat Rahmat dan hidayah-Nya pembuatan Proposal Skripsi yang berjudul “PENGARUH EDUKASI MENYUSUI IBU HAMIL PADA PENINGKATAN EFIKASI DIRI DALAM MENYUSUI DI PUSKESMAS WILAYAH KERJA KABUPATEN KENDAL” dapat selesai sesuai waktu yang telah ditentukan. Karya Tulis Ilmiah ini diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk mencapai gelar Sarjana Kebidanan (S. Keb) dari Prodi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Unissula Semarang.

Penulis menyadari bahwa selesainya pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini adalah berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Prof. Dr. Gunarto, SH., SE., Akt., M. Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr.apr. Rina Wijayanti, M. Sc selaku Dekan Fakultas Farmasi Unissula Semarang.
3. Rr. Catur Leny Wulandari, S.Si. T, M. Keb., selaku KaProdi Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Hanifatur Rosyidah, S. SiT.,MPH., selaku dosen pembimbing yang selalu bersedia meluangkan waktu, sekaligus dosen dimana tempat penulis berkeluh kesah, selalu mendorong penulis menjadi mahasiswa terbaik, dan yang selalu menyemangati penulis hingga akhir.
5. Noveri Aisyaroh, S.SiT, N.Kes., selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
6. Muliatul Jannah, S.ST, M. Biomed. Selaku dosen penguji dan dosen dimana tempat penulis pertama kali menyampaikan segala sesuatu yang penulis rasakan ketika dimasa kuliah.
7. Seluruh Dosen dan Karyawan Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

8. Kedua orang tua yang sangat penulis sayangi, Darmawan dan Ratnawati yang selalu memberikan kasih sayang, doa, nasehat serta dukungan materil sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
9. Kepada orang terdekat dan teristimewa, Dimas Prambodo sebagai *partner* penulis yang senantiasa ada di sisi penulis, bekerja keras membantu dan mendengarkan segala keluh kesah dalam mengikuti kegiatan penelitian untuk menyempurnakan hasil skripsi ini dengan baik dan tepat pada waktunya.
10. Kedua adik penulis yang dicintai, Muhammad Nabil dan Silvy Maharani atas segala pengorbanan, usaha dan kerja keras membantu dalam pengerjaan skripsi baik berupa dukungan moril maupun materil
11. Ghina Rihadatul Aisy, Muhammad Haykal Basier, dan Fardha Marestyanoor sebagai teman yang selalu memberikan bantuan dan masukan yang diberikan penulis untuk menyempurnakan Karya Tulis Ilmiah ini. Serta hiburan yang selalu diberikan ditengah kerumitan kehidupan perkuliahan dan penyusunan karya tulis ini
12. Seluruh pihak yang telah membantu penulis selama proses penyusunan karya tulis ilmiah yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna, maka dari itu kritik serta saran yang bersifat membangun diharapkan guna melengkapi segala keterbatasan dan kekurangan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Semarang, 16 Mei 2024

Penulis



## DAFTAR ISI

DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	16
A. Latar Belakang.....	16
C. Tujuan Penelitian.....	20
D. Manfaat Penelitian.....	21
E. Keaslian Skripsi.....	23
BAB II TINJAUAN TEORI.....	25
A. Landasan Teori.....	25
B. Kerangka Pikir.....	33
BAB III METODE PENELITIAN.....	36
A. Jenis dan Rancangan Penelitian.....	36
B. Subjek Penelitian.....	36
C. Waktu dan Tempat.....	39
D. Prosedur Penelitian.....	39
E. Variabel Penelitian.....	40
F. Definisi Operasional Penelitian.....	41
G. Metode Pengumpulan Data.....	41
H. Metode Pengolahan/Analisis Data.....	45
I. Analisis Data.....	46
J. Etika Penelitian.....	49
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	51
A. Hasil Penelitian.....	51
B. Pembahasan.....	60
C. Keterbatasan Penelitian.....	64
BAB V KESIMPULAN SARAN.....	65
A. Kesimpulan.....	65
B. Saran.....	66
DAFTAR PUSTAKA.....	67

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Skripsi.....	24
Tabel 3. 1 Definisi Operasional .....	41
Tabel 4. 1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan.....	52
Tabel 4. 2 Tabel Deskripsi Nilai Posttest Intervensi .....	53
Tabel 4. 3 Tabel Distribusi Frekuensi Item Kuisisioner Intervensi.....	54
Tabel 4. 4 Dekripsi Nilai Posttest Kontrol.....	55
Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Item Kuisisioner Kontrol .....	56
Tabel 4. 6 Uji Normalitas Posttest.....	57
Tabel 4. 7 Tabel Homogenitas Posttest.....	58
Tabel 4. 8 Uji Hipotesis dengan Uji T .....	59
Tabel 4. 9 Kategori Kelompok Intervensi dan Kontrol.....	59



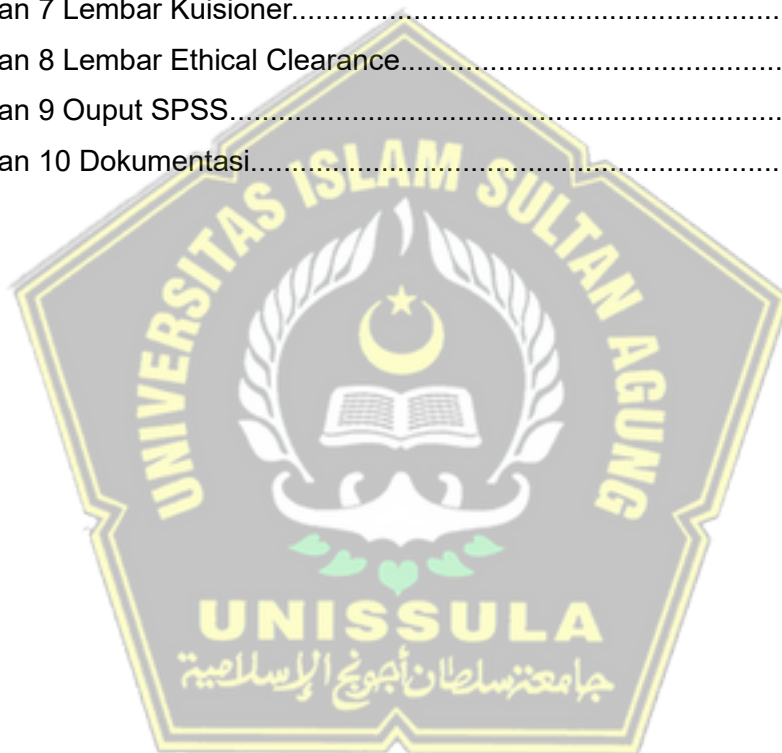
## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka pikir.....	20
Gambar 3.1 Prosedur penelitian.....	22
Gambar 3.2 Metode pengumpulan data.....	23



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Penelitian.....	71
Lampiran 2 Lembar Konsultasi.....	72
Lampiran 3 Surat Permohonan Penelitian.....	78
Lampiran 4 Surat Ijin Penelitian.....	79
Lampiran 5 Surat Kesanggupan Pembimbing.....	80
Lampiran 6 Informed Consent.....	82
Lampiran 7 Lembar Kuisisioner.....	83
Lampiran 8 Lembar Ethical Clearance.....	85
Lampiran 9 Ouput SPSS.....	86
Lampiran 10 Dokumentasi.....	88



## DAFTAR SINGKATAN

1. ASI : Air Susu Ibu
2. BSES : *Breastfeeding Self-Efficacy Scale*



## ABSTRAK

Pemberian ASI eksklusif secara global menunjukkan prevalensi menyusui secara eksklusif pada bayi berusia 0 hingga 6 bulan hanya sebesar 38%. Tahun 2021, 69,7% bayi di Indonesia telah mendapatkan ASI eksklusif. Angka ini masih jauh dibandingkan dengan pencapaian ASI eksklusif di daerah Kendal yang hanya mencakup 55%. Penelitian menunjukkan bahwa peluang penghentian pemberian ASI eksklusif menurun sebesar 80% ketika efikasi diri dalam menyusui juga menurun karena ketidakpahaman ibu mengenai menyusui. Penelitian ini bertujuan untuk membandingkan apakah terdapat perbedaan kelompok yang diberikan dan tidak diberikan edukasi menyusui pada saat prenatal terhadap peningkatan efikasi diri dalam menyusui. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif eksperimental. Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III di wilayah kerja Kabupaten Kendal. Metode teknik *Randomized Control Trial* sebanyak 102 responden. Hasil penelitian ini menunjukkan ada pengaruh yang positif dan signifikan antara pemberian edukasi menyusui ibu hamil dengan peningkatan efikasi diri menyusui. Hal ini ditunjukkan dari hasil pengolahan data posttest menggunakan SPSS dengan hasil *pvalue*  $0,022 < 0,05$ .

**Kata Kunci:** ASI eksklusif, edukasi, BSES, efikasi diri

### Abstract

*Exclusive breastfeeding globally shows the prevalence of exclusive breastfeeding in babies aged 0 to 6 months is only 38%. In 2021, 69.7% of babies in Indonesia will receive exclusive breast milk. This figure is still far from the achievement of exclusive breastfeeding in the Kendal area which only covers 55%. Research shows that the chance of stopping exclusive breastfeeding decreases by 80% when self-efficacy in breastfeeding also decreases due to the mother's lack of understanding regarding breastfeeding. This study aims to compare whether there are differences between groups that were given and not given prenatal breastfeeding education in terms of increasing self-efficacy in breastfeeding. The method used in this research is quantitative experimental. The samples taken in this study were third trimester pregnant women in the Kendal Regency working area. Randomized Control Trial technique method with 102 respondents. The results of this study show that there is a positive and significant influence between providing breastfeeding education to pregnant women and increasing breastfeeding self-efficacy. This is shown from the results of posttest data processing using SPSS with a pvalue of  $0.022 < 0.05$ .*

**Keywords:** exclusive breastfeeding, education, BSES, self-efficacy

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Menyusui adalah bagian inti dari agenda 2030 untuk sebuah program keberlanjutan yang telah ditentukan oleh PBB (perserikatan bangsa-bangsa) sebagai agenda pembangunan terkait dengan kemakmuran manusia, terutama dengan target ketiga yang berkaitan dengan mencegah kematian ibu dan kematian bayi (United Nations, 2015). Pemberian ASI eksklusif didefinisikan sebagai praktik pemberian ASI saja untuk bayi selama 6 bulan pertama kehidupannya tanpa tambahan makanan dan minuman kecuali vitamin, mineral, suplemen, dan obat-obatan yang telah diresepkan oleh dokter (World Health Organization, 2015).

Pemberian ASI eksklusif secara global menunjukkan prevalensi menyusui secara eksklusif pada bayi berusia nol hingga 6 bulan sebesar 38%, yang masih jauh tertinggal dengan target yang telah ditetapkan oleh WHO yaitu 50% untuk pemenuhan menyusui secara eksklusif selama selama 6 bulan pertama kehidupan sebagai norma pemberian makan bayi (World Health Organization, 2013). Pemberian ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2022 mencapai angka 67,96% dimana hal tersebut menurun dari tahun sebelumnya yaitu 69,7% dan juga masih jauh diangka yang sudah ditargetkan oleh Kemenkes yaitu 80%. (Kemenkes, 2023).

Para peneliti menunjukkan bahwa 11,6% kematian pada anak di bawah usia 5 tahun dikontribusikan oleh pemberian menyusui secara non-eksklusif. (Black et al., 2013). Pemberian ASI yang tidak eksklusif juga memberi dampak yang tidak baik bagi bayi. Adapun dampak yang dapat terjadi pada bayi yang

tidak mendapat ASI eksklusif memiliki risiko kematian karena diare 3,94 kali lebih besar dibandingkan bayi yang mendapat ASI eksklusif (Kemenkes Republik Indonesia, 2015).

Penelitian terbaru menunjukkan bahwa manfaat menyusui akan mempengaruhi oksitosin dalam elemen fundamental untuk stimulasi ikatan antara ibu dan anak, sehingga memicu efek positif seperti bersuara dengan bayi, menatap matanya, mendorong sentuhan dan belaian. Menyusui dimana juga dapat berperan dalam mekanisme pengaturan sekresi kortisol di siang hari, dengan konsentrasi hormon yang stabil yang kemungkinan mengurangi risiko depresi pascapersalinan (Walters et al., 2019).

Terlepas dari manfaat yang berkaitan dengan menyusui, banyak ditemukan bahwa tingkat pemberian ASI secara umum masih dianggap tidak penting. Pekerjaan ibu dan cuti melahirkan yang singkat dikaitkan dengan tidak menyusui atau penyapihan dini sehingga ibu tidak memberikan ASI eksklusif. Selain itu, industri pemasaran produk pengganti ASI juga semakin berkembang dan bersaing dengan program-program pendukung pemberian ASI. (CSA and ICF, 2016).

Menurut penelitian (Saputri et al., 2020), karakteristik ibu yang diteliti yaitu pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, paritas dan pendapatan keluarga, faktor pengetahuan memiliki hubungan dengan pemberian ASI eksklusif dan juga merupakan faktor yang paling dominan terhadap pemberian ASI eksklusif. Penelitian menunjukkan bahwa peluang penghentian pemberian ASI eksklusif menurun sebesar 80% ketika efikasi diri dalam menyusui juga menurun karena ketidakpahaman ibu mengenai menyusui.



Pengetahuan ibu yang baik tentang ASI eksklusif akan lebih mampu memberikan ASI eksklusif. Sehingga perlu adanya dukungan edukasi menyusui dalam pemenuhan pengetahuan ibu dalam meningkatkan kepercayaan diri untuk memberikan ASI eksklusif (Djami et al., 2013). Pemenuhan cakupan ASI eksklusif menurut penelitian (Glassman et al., 2014), dimana skor efikasi diri menyusui yang lebih tinggi dikaitkan dengan pemberian ASI eksklusif rasio odds yang disesuaikan yaitu 1,18.

Peningkatan tingkat efikasi diri menyusui dalam 120 hari pertama setelah melahirkan, yang diidentifikasi dalam sebuah penelitian dan sesuai dengan literatur, terkait dengan adaptasi wanita pascapersalinan terhadap kebutuhan bayinya (Vieira, 2018). Ketika mereka merasa lebih aman dan tidak terlalu cemas terhadap fungsi ibu, perempuan menjadi lebih percaya diri dengan kemampuan mereka dalam menafsirkan dan menyelesaikan kesulitan dalam menyusui, dimana yang dialami oleh 62,14% perempuan yang telah diteliti (Ulfa, 2020).

Program kelompok pendukung Ibu menjadi salah satu program andalan yang dilakukan Pemerintah untuk meningkatkan angka pemberian ASI eksklusif sebagai upaya dalam menekan angka gizi buruk. Pelaksanaan program dilakukan dengan materi-materi edukasi seputar menyusui dan ASI eksklusif dengan format penyuluhan maupun kunjungan rumah yang dilakukan oleh motivator yang berasal dari perwakilan Masyarakat maupun petugas kesehatan baik Bidan maupun petugas Puskesmas. Program ini biasanya dilakukan dengan kegiatan Posyandu bulanan di setiap RW dengan target adalah ibu menyusui (Safitri et al., 2018).

Penyelenggaraan praktik kebidanan Pemerintah juga mewajibkan beberapa tugas dan peran yang dapat dilakukan oleh Bidan salah satunya yaitu penyuluhan dan konselor, pada undang-undang No 4 tahun 2019 Pasal 49 mengenai pelayanan kesehatan ibu, pada asuhan kebidanan yang diberikan sebelum kehamilan ketika pemeriksaan kehamilan. Ibu hamil diedukasi untuk melakukan ANC dengan tenaga kesehatan minimal 8 kali, yaitu 1 kali saat trimester pertama (saat dinyatakan hamil sampai dengan 12 minggu), 2 kali saat trimester kedua (usia kehamilan 20 minggu dan 26 minggu), dan 5 kali saat trimester ketiga (usia kehamilan 30 minggu, 34 minggu, 36 minggu, 38 minggu, dan 40 minggu). Edukasi yang didapatkan pada saat pemeriksaan kehamilan meliputi perawatan sehari-hari ibu hamil, hal yang harus dihindari oleh ibu hamil, tanda bahaya kehamilan, persiapan melahirkan, dan tanda awal persalinan (Kusyanti, 2018). Edukasi biasanya didapatkan hanya pada saat setelah ibu melahirkan sekaligus dilakukan perawatan rutin ke rumah.

Pada tahun 2021, 69,7% bayi di Indonesia telah mendapatkan ASI eksklusif. Angka ini masih jauh dibandingkan dengan pencapaian ASI eksklusif di daerah kendal yang hanya mencakup 55%. Salah satu faktor penyebab rendahnya cakupan ASI eksklusif karena ibu bekerja. Daerah Kendal Jawa Tengah data statistik menunjukkan 65,7% ibu bekerja baik sebagai petani, pegawai, karyawan pabrik dan buruh. Mayoritas ibu bekerja di pabrik ataupun bekerja ditempat lain yang memerlukan waktu lama untuk meninggalkan bayinya, mendapatkan kesulitan dalam menyusuan bayinya sehingga banyak diantara mereka dengan terpaksa harus menghentikan penyusuan tersebut dengan susu formula.

Edukasi menyusui diberikan menggunakan metode BFC (*Breastfeeding Flash Card*) dan bantuan alat konseling kit menyusui. BFC merupakan suatu alat media kartu yang berisi mengenai materi menyusui, seperti pengertian ASI eksklusif, teknik menyusui, dan kecukupan ASI eksklusif untuk anak usia 0-2 tahun. Alat ini digunakan sebagai metode pemberian edukasi diharapkan dapat memudahkan bidan dalam menyampaikan materi karena bentuk yang mudah dibawa dan dimengerti oleh pendengar. Konseling kit adalah alat yang dapat membantu dalam memperagakan bagaimana praktek menyusui dilakukakn dengan tepat, sehingga semua dapat berjalan dan mudah dipahami oleh responden.

Maka dari itu peneliti menginginkan adanya keterlibatan langsung Tenaga Kesehatan terutama Bidan yang memiliki kewajiban dalam pemberian edukasi ketika pemeriksaan kehamilan dilakukan. Dimana edukasi tersebut tidak hanya mengenai permasalahan dalam kehamilan tetapi harus diberikan edukasi mengenai persiapan menyusui. Sebagai bentuk persiapan ibu pada program pemenuhan ASI Eksklusif melalui peningkatkan efikasi diri dalam menyusui.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada pengaruh pemberian edukasi menyusui yang dilakukan langsung oleh Bidan kepada ibu hamil trimester III untuk meningkatkan efikasi diri dalam menyusui?”

## **C. Tujuan Penelitian**

1. Tujuan Umum

Membandingkan apakah terdapat perbedaan kelompok yang diberikan dan tidak diberikan edukasi menyusui pada saat prenatal terhadap peningkatan efikasi diri dalam menyusui.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mendeskripsikan efikasi diri menyusui pada kelompok yang di diberikan edukasi menyusui.
- b. Untuk mendeskripsikan efikasi diri menyusui pada kelompok yang tidak diberikan edukasi menyusui.
- c. Untuk membandingkan efikasi diri terhadap perbedaan yang diberikan edukasi menyusui dan tidak diberikan edukasi menyusui.

**D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan ilmu pengetahuan dan memperkaya khazanah ilmiah serta sebagai bahan untuk mengevaluasi apakah adanya pengaruh tambahan pemberian edukasi menyusui terhadap ibu hamil trimester III dalam peningkatan efikasi diri menyusui.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Dinas Kesehatan

Sebagai bahan masukan informasi dan evaluasi dalam menyusun kebijakan atau langkah startegis dalam program pemenuhan cakupan ASI eksklusif. Kemudian dapat dilanjutkan kepada Bidan agar dapat berpartisipasi membantu meningkatkan cakupan ASI eksklusif.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat dan bisa digunakan sebagai bahan acuan untuk penelitian selanjutnya serta untuk melakukan intervensi.

c. Bagi Peneliti

Diharapkan peneliti dapat mengetahui bagaimana pengaruh pemberian edukasi menyusui pada ibu hamil trimester III pada peningkatan efikasi diri dalam menyusui serta menambah wawasan dan pengetahuan dalam melakukan penelitian selanjutnya.



## E. Keaslian Skripsi

No	Penulis, Tahun	Judul	Tujuan	Negara	Desain	Metode dan Instrument pengumpulan data	Teknik Sampling dan jumlah responden	Metode analisis data	Hasil Penelitian	Perbedaan
1	Marzieh Araban, Zahra Karimian, Zohre Karimian Kakolaki, Karen A. McQueen, and Cindy-Lee Dennis	Randomized Controlled Trial of a Prenatal Breastfeeding Self-Efficacy Intervention in Primiparous Women in Iran	Untuk mengetahui pengaruh intervensi efikasi diri menyusui terhadap efikasi diri menyusui dan hasil menyusui	Iran	Randomized controlled trial	Menggunakan data demografi dasar dan skor BSES-SF	60 ibu hamil (intervensi) yang diambil secara acak dan memenuhi kriteria inklusi	Menggunakan SPSS versi 15	Menyusui secara eksklusif signifikan lebih besar terjadi pada kelompok intervensi dibandingkan kelompok kontrol.	Diberikan edukasi tidak melalui tenaga kesehatan tetapi langsung dilakukan oleh peneliti.
2	Juei-Fen Tsenga d, Su-Ru Chenb, Heng-Kien Auc , Roselyn Chipojola d,f , Gabrielle T. Lee , Pi-Hsia Lee d, Meei-Ling Shyud, Shu-Yu Kuo d,y	Effectiveness of an integrated breastfeeding education program to improve self-efficacy and exclusive breastfeeding rate: A single-blind, randomized controlled study	Mengembangkan program pendidikan menyusui terpadu berdasarkan teori efikasi diri, dan mengevaluasi pengaruh intervensi terhadap efikasi diri dan sikap ibu yang baru pertama kali menyusui	Taipei	Randomized controlled trial	Menggunakan data demografi dan kesehatan dan skor BSES-SF	104 wanita dan pasangannya yang memenuhi kriteria inklusi	Data dianalisis dengan caratention-to-treat (ITT) menggunakan perangkat lunak SAS, versi 9.4 (SAS Institute, Cary, NC, USA)	Rasio odds (OR) postpartum untuk pemberian ASI eksklusif dan dominan lebih besar pada kelompok intervensi pada usia 3 bulan (OR = 4.7, Confidence interval (CI) 95%, 1.2 - 18.6; p = .05)	Dilakukan penilaian pada anak ketika usia 3 bulan.

---

dan untuk pemberian ASI eksklusif pada usia 6 bulan (OR: 2,82, 95% CI 1,0–8,1;  $p = 0,05$ ).

---

Tabel 1. 1 Keaslian Skripsi



## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **A. Landasan Teori**

Menyusui adalah perilaku fitrah dari seorang ibu kepada bayinya. Dalam keadaan sakit atau kurang gizi, menyusui dapat menyelamatkan hidup bayi. Dalam kemiskinan menyusui menjadi satu-satunya pekerjaan yang sangat alamiah. Menyusui telah terbukti mampu melindungi bayi dari serangan penyakit dan dapat meningkatkan kondisi kesehatan ibu. Menyusui juga mampu sebagai perekat jalinan kasih sayang antara ibu dan anak. ASI juga menjadi hak setiap insan yang terlahir ke dunia. Kandungan ASI yang lengkap akan menjadi percuma bilamana tidak diaplikasikannya dalam proses menyusui. Hikmah dan anjurannya bukan hanya tercantum dalam aturan pemerintah melainkan jelas terurai dalam kalam Alquran.

Lembaga Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara Eksklusif kepada bayi selama enam bulan pertama kehidupan bayi dan melanjutkan menyusui bersama dengan makanan pendamping sampai usia dua tahun, karena ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi dan mampu mendukung pertumbuhan serta perkembangan bayi (Ballesta, 2020).

Kegiatan yang dilakukan selama 6 bulan penuh sebagai bentuk pemenuhan nutrisi pada bayi tanpa pemberian makanan apapun selain ASI merupakan bentuk perilaku pemberian ASI eksklusif. ASI sangatlah penting bagi pertumbuhan bayi, maka dari itu perlu adanya pemahaman bagi ibu untuk memberikan ASI eksklusifnya.



Manfaat ASI yang sangat besar didukung oleh pemerintah Indonesia. Kebijakan yang ditetapkan oleh pemerintah belum dapat meningkatkan pemberian ASI eksklusif sampai mencapai target yang diharapkan, yaitu 71,58%. Angka ini berada di bawah target nasional yaitu 80% (Kemenkes Republik Indonesia, 2014)

Keberhasilan Evaluasi Program ASI Eksklusif ditentukan oleh efektivitas pengelolaan manajemen puskesmas. Keberhasilan Program ASI Eksklusif tidak hanya ditentukan oleh komponen input, tetapi juga kreativitas dan upaya aktif melakukan strategi promosi kesehatan. Kemampuan petugas promkes dinilai kurang sebagai akibat dari penempatan posisi Penyuluh Kesehatan Masyarakat di puskesmas yang tidak sesuai dengan kriteria yang ditetapkan, dan adanya tugas lain selain tugas pokok dan fungsi. Dengan kata lain kebijakan tentang sumber daya manusia penyuluh kesehatan masyarakat belum terlaksana dengan baik (Silvianta, Halim and Ridwan, 2018).

#### 1. ASI Eksklusif

ASI eksklusif paling penting adalah bisa menunjang sekaligus membantu proses perkembangan otak dan fisik bayi. Hal tersebut dikarenakan, di usia 0 sampai 6 bulan seorang bayi tentu sama sekali belum diizinkan mengonsumsi nutrisi apapun selain ASI. Oleh karenanya, selama enam bulan berturut-turut, ASI yang diberikan pada sang buah hati tentu saja memberikan dampak yang besar pada pertumbuhan otak dan fisik bayi selama kedepannya. Sedangkan manfaat memberikan ASI bagi ibu adalah untuk menghilangkan trauma selepas melahirkan. Selain membuat kondisi kesehatan dan

mental ibu menjadi lebih stabil, ASI eksklusif juga bisa meminimalkan timbulnya resiko kanker payudara. sebab salah satu pemicu kanker payudara pada ibu menyusui ialah kurangnya pemberian ASI Eksklusif untuk bayi mereka sendiri (Hidayah, Siswanto and Pertiwi, 2021)

Cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2015 adalah 52,3% (Kemenkes Republik Indonesia, 2015). Hasil Pemantauan pada Status Gizi (PSG) tahun 2016, bayi baru lahir yang mendapat Inisiasi Menyusu Dini (IMD) pada tahun 2016 presentasinya adalah sebesar 51,9% yang terdiri dari 42,7% yang mendapatkan IMD dalam <1 jam pasca lahir, dan 9,2% dalam satu jam atau lebih dari satu jam. Persentase cakupan tertinggi yang ada di Provinsi DKI Jakarta (73%) dan di Bengkulu (16%) adalah yang terendah. Bayi baru lahir sampai 5 bulan yang masih mendapat asupan ASI eksklusif presentasinya adalah sebesar 54,0%, dan bayi yang sudah mendapatkan ASI eksklusif hingga umur enam bulan jumlah presentasinya adalah sebesar 29,5% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016)

ASI eksklusif berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral). Pemberian ASI direkomendasikan sampai dua tahun atau lebih. Alasan ASI tetap diberikan setelah bayi berusia 6 bulan, karena sekitar 2/3 kebutuhan energi seorang bayi pada umur 6-8 bulan masih harus

dipenuhi melalui ASI. Pada umur 9-12 bulan sekitar 1/2 dari kebutuhannya dan umur 1-2 tahun hanya sekitar 1/3 dari kebutuhannya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016)

Dalam syariat Islam Allah swt. memerintahkan para ibu untuk menyusui anak-anaknya sebagai isyarat cinta kepada para hamba-Nya, dimana mengenai tugas istri untuk menyusui anaknya sebagai bentuk kemuliaan baginya. Sebagaimana Firman Allah Swt dalam QS. Al-Baqarah [2]: 233, QS. Luqmân [31]: 14, dan QS. Al-Ahqâf [46]: 15 bahwa anak adalah anugerah sehingga tahapan membentuknya, dimulai dari seorang insan mencari pasangan hidup sejalan syariat Islam, memahami kajian dalam bulan madu, menjaganya, dalam kandungan dengan bekal taqwa dan setelah masa itu Allah membimbing untuk mulai menyapihnya. Isyarat lain yang ditunjukkan Allah meliputi pendidikan anak pada rentang usia nol sampai dua tahun berada di pangkuan ibunya sehingga seorang ibu disebut sebagai madrasah Al-ula bagi seorang anak. Hal itu disebabkan air susu berasal dari darah ibu yang kemudian dihisap oleh anak dan menjadi darah dan daging serta tulang si anak sehingga akan berpengaruh bagi, perkembangan akhlak anak. Bahkan jika pun ada kemudharatan dalam menyusui, mencari ibu susupun perlu diperhatikan kesehatan, akhlak, dan wataknya karena pengaruh ASI tidak hanya pada perkembangan fisiknya, tapi akhlak dan watak anak juga akan terpengaruh. Hal ini membuktikan bahwa proses menyusui merupakan salah satu tahapan berkesinambungan bagi orang tua dalam membentuk keturunan yang berkualitas shalih, thayyibah,

qurrata a'yun dan imam al-muttaqin (Asnawati, Bafadhol and Wahidin, 2019).

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif kesuksesan inisiasi menyusui dan kelanjutannya tergantung pada beberapa faktor meliputi pendidikan tentang menyusui, praktik menyusui yang kurang baik dimana pelekatan yang salah (penyebab paling umum), terlambat memulai pemberian ASI, pemberian ASI dengan waktu tetap, bayi tidak diberi ASI pada malam hari, bayi menyusu dengan singkat, menggunakan botol, *dot*, memberikan makanan serta cairan selain ASI, perawatan tindak lanjut rutin dan tepat waktu, Dukungan keluarga dan sosial, dan faktor psikologis ibu (tidak percaya diri, khawatir, stres, depresi, tidak suka menyusui, bayi menolak, kelelahan) (Wijaya, 2019).

## 2. *Breastfeeding Self Efficacy Scale-Short Form*

Dennis & Faux (1999) mengembangkan suatu instrumen untuk melakukan pengkajian mengenai breastfeeding self-efficacy yang dikenal dengan *Breastfeeding Self-Efficacy Scale* (BSES) (Dennis, 1999). Instrumen ini dibuat berdasarkan teori *self-efficacy* yang dikembangkan Bandura dan disesuaikan dengan berbagai literatur mengenai konsep menyusui. BSES terdiri atas tiga dimensi yang berkaitan dengan kesuksesan menyusui yaitu teknik (technique) pemikiran interpersonal (interpersonal thought), serta adanya dukungan (support) (Dennis, 2003).

Alat ukur untuk mengukur *self efficacy* pada ibu menyusui menggunakan breastfeeding self efficacy scale (BSES). Pada

perkembangannya BSES direvisi oleh Dennis menjadi BSES *short form* (BSES-SF). BSES-SF adalah pengembangan dari BSES dengan meringkas item pertanyaan dari 18 menjadi 14 (Dennis, 2003).

*BSES-SF* yang telah diterjemahkan berjumlah 14 pertanyaan dengan menggunakan skala linkert. Nilai 1= tidak percaya diri sama sekali, 2= tidak terlalu percaya diri, 3= kadang-kadang percaya diri, 4=percaya diri dan 5= sangat percaya diri. Pertanyaan kuesioner *breast feeding self efficacy* meliputi 1) saya selalu yakin bahwa bayi saya mendapat cukup ASI; 2) saya selalu berhasil mengatasi tantangan menyusui seperti halnya dengan tantangan tugas-tugas saya yang lain; 3) saya selalu dapat menyusui bayi saya tanpa menggunakan susu formula sebagai tambahan; 4) saya selalu dapat memastikan bahwa bayi melekat dengan sempurna selama menyusui; 5) saya selalu dapat mengatur situasi menyusui hingga memuaskan bagi saya; 6) saya selalu dapat berhasil menyusui meskipun bayi saya sedang menangis; 7) saya selalu dapat menjaga keinginan untuk selalu menyusui; 8) saya selalu dapat menyusui meskipun ada anggota keluarga di sekitar saya; 9) saya selalu dapat merasa puas dengan pengalaman menyusui saya; 10) saya selalu dapat memahami bahwa menyusui adalah hal yang memakan waktu; 11) saya selalu dapat selesai menyusui pada satu payudara sebelum berpindah pada payudara lain; 12) saya selalu dapat terus menyusui bayi saya pada setiap kali waktu menyusui; 13) saya selalu dapat mencukupi kebutuhan ASI bagi saya; 14) saya selalu dapat mengetahui ketika bayi saya selesai menyusui.

### 3. Efikasi Diri Menyusui dalam kecakupan ASI eksklusif

Efikasi diri adalah keyakinan seseorang dalam melakukan tugas atau perilaku (Tokat, Okumus and Dennis, 2010). Efikasi Diri dan kepercayaan ibu dalam menyusui merupakan faktor yang menentukan keberhasilan praktek pemberian ASI eksklusif (Februhartanty *et al.*, 2012).

Pada masa kehamilan persiapan menyusui adalah hal yang penting dilakukan, ibu akan lebih siap menyusui bayinya dan menunjang keberhasilan proses ASI eksklusif bila persiapan yang lebih baik. Keyakinan yang ada dalam diri bahwa mampu untuk menyusui secara efektif merupakan faktor yang dapat mendukung tindakan menyusui. Sejauh mana seseorang memperkirakan kemampuan dalam dirinya pada pelaksanaan tugas atau dalam melakukan suatu tugas yang diperlukan untuk mencapai suatu hasil tertentu, merupakan istilah dari Efikasi diri. Keyakinan tersebut merupakan kepercayaan diri, kemampuan menyesuaikan diri, kapasitas kognitif, kecerdasan dan, kapasitas bertindak dalam situasi yang penuh dengan tekanan (Awaliyah, Rachmawati and Rahmah, 2019).

Dalam proses menyusui, efikasi diri menyusui pada ibu dapat membantu dalam menentukan tindakan yang dapat digunakan atau tidak dan berapa banyak upaya yang akan dilakukan untuk mewujudkan tercapainya tujuan, membangun motivasi diri, dan menentukan apakah tindakan tersebut dapat dilanjutkan atau tidak apabila terdapat hambatan atau kesulitan, dan dapat melakukan aksi dalam menghadapi kesulitan tersebut (Saputri Linda Hardianti, Andi Tenri Abeng and Nia Karuniawati, 2020)

#### 4. Penerapan Edukasi Menyusui

Dalam memberikan ASI eksklusifnya seorang ibu juga perlu berlatih dan persiapan yang matang. Perilaku pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh faktor eksternal dan faktor internal. Faktor internal adalah karakteristik seseorang yang menjadi dasar atau motivasi bagi seseorang sehingga mempermudah terjadinya perilaku pemberian ASI eksklusif diantaranya tingkat pengetahuan, pengalaman menyusui dan faktor demografi seperti umur, pekerjaan, pendidikan. Sedangkan faktor eksternal adalah faktor yang memperkuat terjadinya perilaku menyusui. Faktor eksternal ini sangat diperlukan karena meskipun seseorang tahu dan mampu untuk berperilaku sehat tetapi tetap bisa saja orang tersebut tidak melakukannya. Oleh karena itu maka diperlukan contoh atau dukungan dari keluarga (suami dan orangtua) serta petugas kesehatan (Jaya and Pratiwi, 2022).

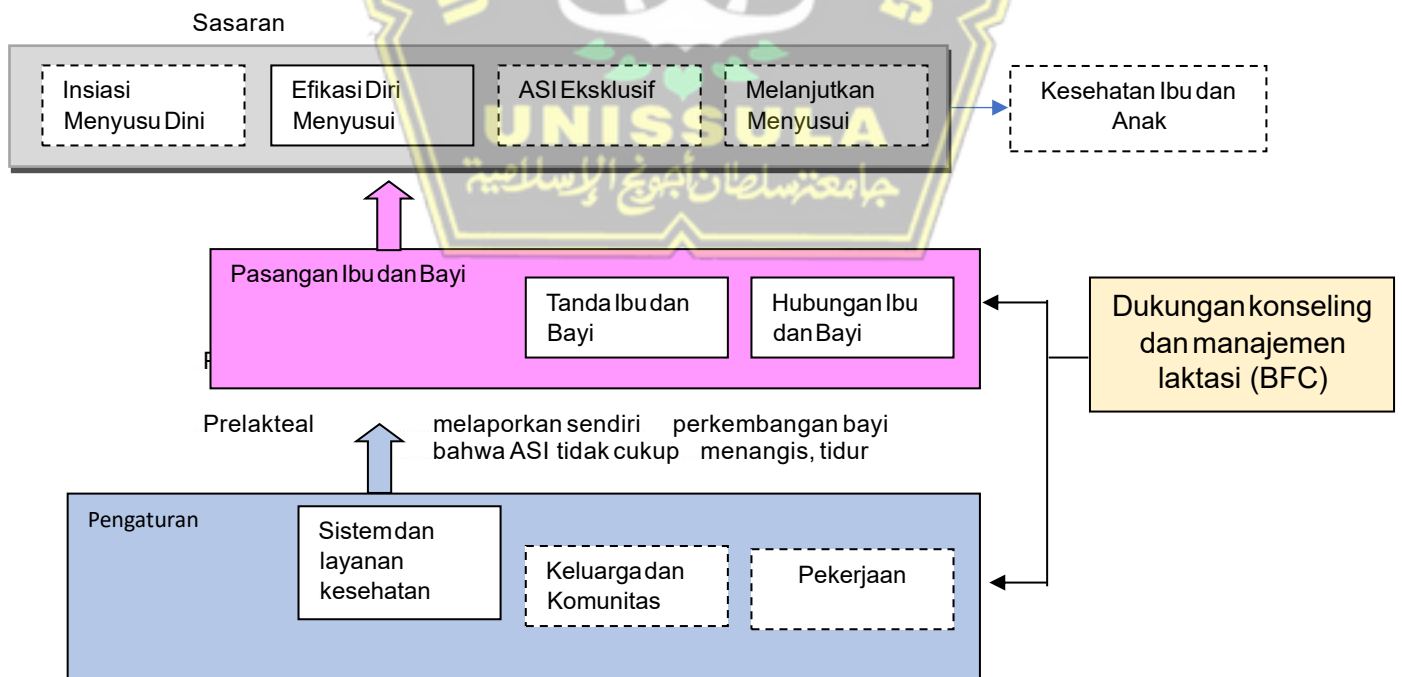
Persiapan ASI eksklusif atau manajemen laktasi adalah suatu upaya yang diterapkan oleh ibu dan keluarga untuk membangun keberhasilan dalam proses menyusui. Dalam menggapai proses menyusui agar berhasil, maka tata laksana yang diperlukan pada masa kehamilan adalah manajemen laktasi. Pelaksanaannya dapat dilakukan pada masa kehamilan, pasca melahirkan dan pada masa menyusui selanjutnya (Botha *et al.*, 2020).

Manajemen laktasi pada masa kehamilan adalah ibu harus mencari informasi tentang keunggulan dari ASI, dampak negatif pemberian susu formula, manfaat menyusui serta ibu memeriksakan kesehatan tubuh pada saat kehamilan, memantau kenaikan berat

badan pada saat hamil, dan memeriksa kondisi puting payudara dan melakukan perawatan payudara sejak kehamilan 6 bulan, ibu mencari informasi mengenai gizi dan makanan tambahan pada saat hamil (Seftia, Novianti and Maryani, 2020).

Konseling laktasi ditemukan berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif. Temuan ini dapat memperkuat teori bahwa bahwa konseling dapat membantu klien untuk mendapatkan informasi yang benar agar mereka lebih percaya diri untuk menyelesaikan masalahnya sendiri. Klien yang mendapat konseling laktasi akan mempunyai pengetahuan yang benar tentang proses laktasi sehingga lebih percaya diri dalam memberikan ASI eksklusif. Indikator keberhasilan program ASI Eksklusif dimana dapat diukur berdasarkan perencanaan, pengorganisasian, dan implementasi program (Astridya *et al.*, 2013).

### B. Kerangka Pikir





Kerangka 2.1 Kerangka teori modifikasi (Perez-Escamilla et al., 2023; Februhartanty et al., 2012; Wijaya, 2019))

**Keterangan:**



= Variabel diteliti



= Variabel tidak diteliti

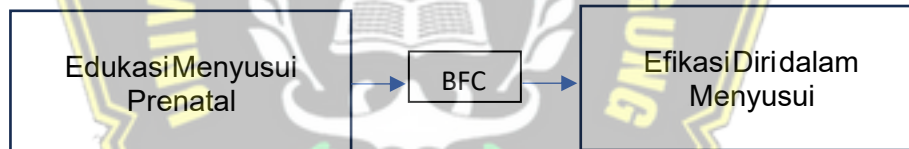


= Hubungan yang dianalisis



= Hubungan yang tidak dianalisis

**C. Kerangka Konsep**



**D. Hipotesis**

1. Hipotesis Umum

Edukasi menyusui ibu hamil di Kabupaten Kendal dapat meningkatkan efektivitas diri dalam menyusui

2. Hipotesis Khusus

a. Ada perbedaan yang signifikan antara efektivitas diri dalam menyusui pada ibu hamil yang mendapatkan edukasi menyusui dengan ibu hamil yang tidak mendapatkan edukasi menyusui di Kabupaten Kendal

- b. Semakin tinggi intensitas edukasi menyusui ibu hamil, semakin tinggi efektivitas diri dalam menyusui di Kabupaten Kendal
- c. Ada interaksi yang signifikan antara intensitas edukasi menyusui ibu hamil dan tingkat pendidikan ibu hamil terhadap efektivitas diri dalam menyusui di Kabupaten Kendal



## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif eksperimental. Penelitian ini akan menggunakan desain pretest dua kelompok terkontrol secara acak dan desain posttest akan digunakan untuk menyelidiki dampak langsung (6 minggu pascapersalinan) dari pendidikan menyusui prenatal terhadap efikasi diri. Menurut (Puspita, 2017) masa nifas 6 minggu jika tingkat keberhasilan menyusunya tinggi pada masa nifas didukung dengan perawatan payudara maka ketika mereka telah selesai masa nifasnya akan membantu kesuksesan pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan. Responden akan di acak ke dalam kelompok kontrol yang menerima perawatan rutin (edukasi menyusui pasca persalinan) dan kelompok intervensi yang menerima edukasi menyusui prenatal dan perawatan rutin (edukasi menyusui pasca persalinan). Kuesioner yang dikelola sendiri akan digunakan untuk mengumpulkan data posttest.

#### B. Subjek Penelitian

Penelitian ini dilakukan di tiga Puskesmas di Kabupaten Kendal yaitu Puskesmas yang terpilih adalah Cepiring, Brangsong II dan Kaliwungu. Puskesmas tersebut dipilih menggunakan *convenience sampling* dengan pertimbangan lokasi saling berdekatan dengan lokasi pelatihan dan ketiga Puskesmas tersebut merupakan lahan praktik Mahasiswa Kebidanan Unissula.

##### 1. Populasi

Populasi merupakan wilayah atau area generalisasi yang mencakup objek maupun subjek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang digunakan oleh peneliti untuk dipelajari serta ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2015). Populasi pada penelitian adalah seluruh ibu hamil di Puskesmas Cepiring, Brangsong II dan Kaliwungu pada bulan September, yakni berjumlah 405 ibu hamil, 375 ibu hamil dan 390 ibu hamil.

## 2. Sampel

Sampel merupakan sebagian subjek yang diambil dan dianggap mewakili dari keseluruhan populasi (Sugiyono, 2015). Jumlah sampel pada penelitian ini dihitung berdasarkan pertimbangan studi yang dilakukan sebelumnya di Jepang (Awano & Shimada, 2010). Penelitian tersebut dianggap homogen pada penelitian ini karena memiliki persamaan metode pengumpulan data yaitu *randomized controlled trials*. Metode sampel diambil pada penelitian sebelumnya karena terdapat efektivitas pada program pendidikan menyusui.

Pada penelitian tersebut ditemukan bahwa perbedaan skor efikasi diri menyusui sebesar 3,4 poin akan bermakna secara klinis. Perbedaan skor efikasi diri menyusui tersebut dikaitkan dengan tingkat pemberian ASI eksklusif yang jauh lebih besar (90%) dibandingkan dengan kelompok kontrol (65%). Untuk mengetahui peningkatan 3,4 poin dalam efikasi diri menyusui, dengan tingkat signifikansi dua sisi 5% dan kekuatan 80%, jumlah sampel yang dibutuhkan sebanyak 48 responden per kelompok. Dengan mempertimbangkan beberapa responden yang keluar, maka jumlah

reponden ditingkatkan 15%. Oleh karena itu, peneliti menetapkan jumlah minimum responden untuk setiap kelompok yaitu 51 orang sehingga total sampel yaitu 102 responden.

Pada penelitian ini ditetapkan karakteristik subjek yang akan dijadikan sampel sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi penelitian

a) Ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di KIA PKM, PMB, dan Puskesmas.

b) Ibu hamil primipara

c) Ibu hamil trimester III

d) Ibu hamil yang bersedia menjadi responden

e) Ibu yang memiliki Gadget

b. Kriteria eksklusi penelitian

a) Ibu yang memiliki riwayat penyakit bawaan

b) Ibu yang memiliki riwayat keguguran

c. Kriteria *drop out*

a) Ibu yang hilang kontak

b) Ibu dengan keadaan bayi meninggal

c) Ibu dengan kelahiran prematur

d) Bayi dengan BBLR

e) Ibu yang mengalami permasalahan ketika melahirkan, sehingga tidak memungkinkan untuk menyusui

f) Ibu yang meninggal dunia

3. Teknik Sampling

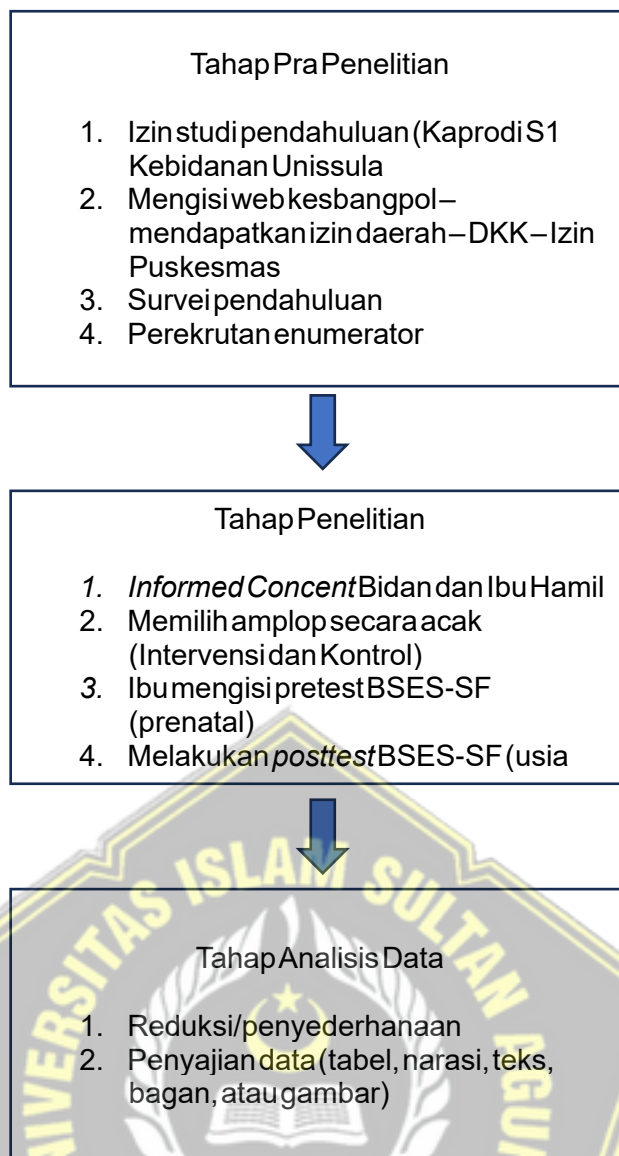
Dalam penelitian ini peneliti mengambil sampel ibu hamil dengan menggunakan teknik sampling uji coba terkontrol secara acak atau *Randomized controlled trial*. Metode ini merupakan penelitian komperatif terkendali, dimana peneliti memberikan dua atau lebih intervensi kepada pasien yang digunakan untuk sampel penelitian (Hariton & Locascio, 2018). Penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 120 responden.

### **C. Waktu dan Tempat**

Penelitian ini berlangsung dalam 2 waktu yaitu kegiatan pertama adalah pemberian edukasi kepada Bidan yang dilakukan pada bulan September 2023 dan kegiatan selanjutnya melakukan pengumpulan data ibu hamil pada rentang waktu dari November 2023-Maret 2024. Tempat yang digunakan dalam penelitian melibatkan 3 Puskesmas di Kabupaten Kendal yaitu Cepiring, Brangsong II, dan Kaliwungu.

### **D. Prosedur Penelitian**

Tahapan-tahapan atau prosedur yang dilakukan dalam penelitian adalah sebagai berikut:



Gambar 3.1 Prosedur penelitian

#### E. Variabel Penelitian

Variabel merupakan objek atau seseorang yang memiliki variasi antara satu objek dengan yang lain atau satu orang dengan orang lainnya. Dalam suatu variabel memiliki kandungan sifat, ciri atau ukuran sebagai pembeda antara yang satu dengan yang lain (Sugiyono, 2015).

Variabel dalam penelitian ini yaitu variabel dependen adalah edukasi menyusui ibu hamil dan variabel independen adalah efikasi diri dalam menyusui.

## F. Definisi Operasional Penelitian

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Nama Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Edukasi menyusui ibu hamil	Pemberian pendidikan kesehatan mengenai menyusui, baik pengetahuan dan keterampilan dalam menyusui menggunakan metode BFC ( <i>breastfeeding flash card</i> ) kepada ibu hamil trimester III.	Kuesioner BSES-SF	Total skor: 14-70	Interval
2	Efikasi diri dalam menyusui	Keyakinan diri ibu pada kemampuannya dalam menyusui atau memberikan ASI pada bayinya	Kuesioner BSES-SF	Total skor: 14-70	Interval

## G. Metode Pengumpulan Data

### 1. Jenis Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini adalah data primer yang dilakukan dengan menggunakan kuisisioner dan observasi pada subyek penelitian yaitu ibu menyusui dalam masa nifas 6 minggu.

### 2. Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini melibatkan enumerator sebagai orang yang akan mengumpulkan data responden. Enumerator adalah petugas yang melakukan riset data dengan langsung mengunjungi ke lapangan bahkan langsung melakukan wawancara dan riset ke target survei (Sugiyono, 2015). Enumerator yang dibutuhkan dalam penelitian ini



sejumlah 12 Bidan. Enumerator bertanggung jawab untuk mengumpulkan data, dimulai dari *informed consent* sampai pemberian intervensi kepada responden.

Persyaratan dan kualifikasi:

- a. Lulusan kebidanan dan menyandang profesi Bidan di Puskesmas
- b. Ketersediaan dan meluangkan waktu dalam mengikuti penelitian
- c. Bersedia mengikuti penyamaan persepsi dan mengikuti *posttest*
- d. Mampu berbahasa Indonesia dan Jawa baik aktif maupun pasif
- e. Mampu berkomunikasi dengan baik secara verbal dan non verbal

Rincian tugas dan tanggung jawab enumerator:

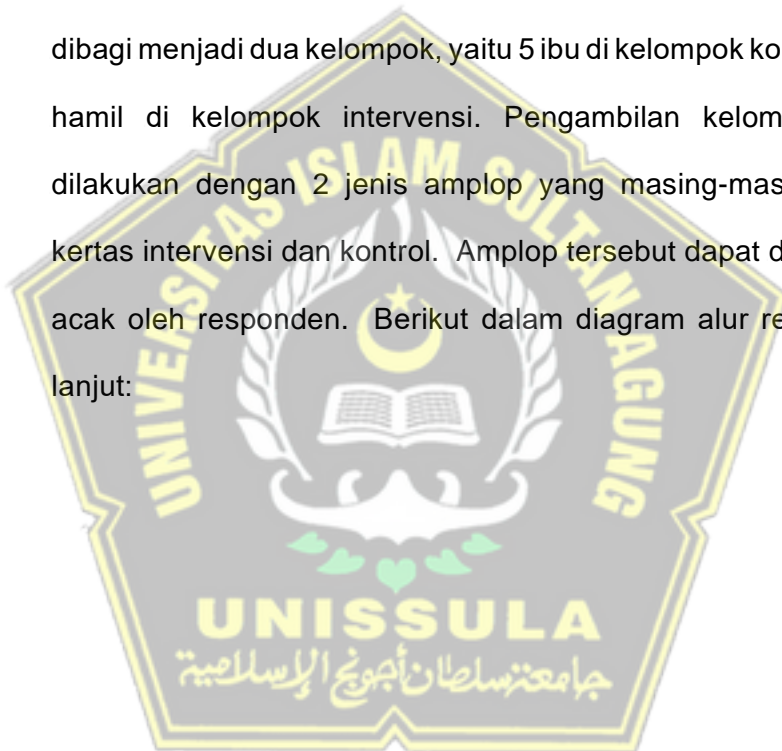
- a. Memberikan penjelasan mengenai penelitian dan mendapatkan persetujuan dari responden
- b. Melakukan pengumpulan data sesuai dengan tahapan dan prosedur yang telah ditetapkan dalam penelitian
- c. Mendapatkan persetujuan tertulis setelah responden memahami penelitian ini
- d. Memberikan kuisisioner (*pretest*) penelitian kepada responden
- e. Memastikan kelengkapan data yang dikumpulkan
- f. Memberikan pendidikan kesehatan pada responden pada saat

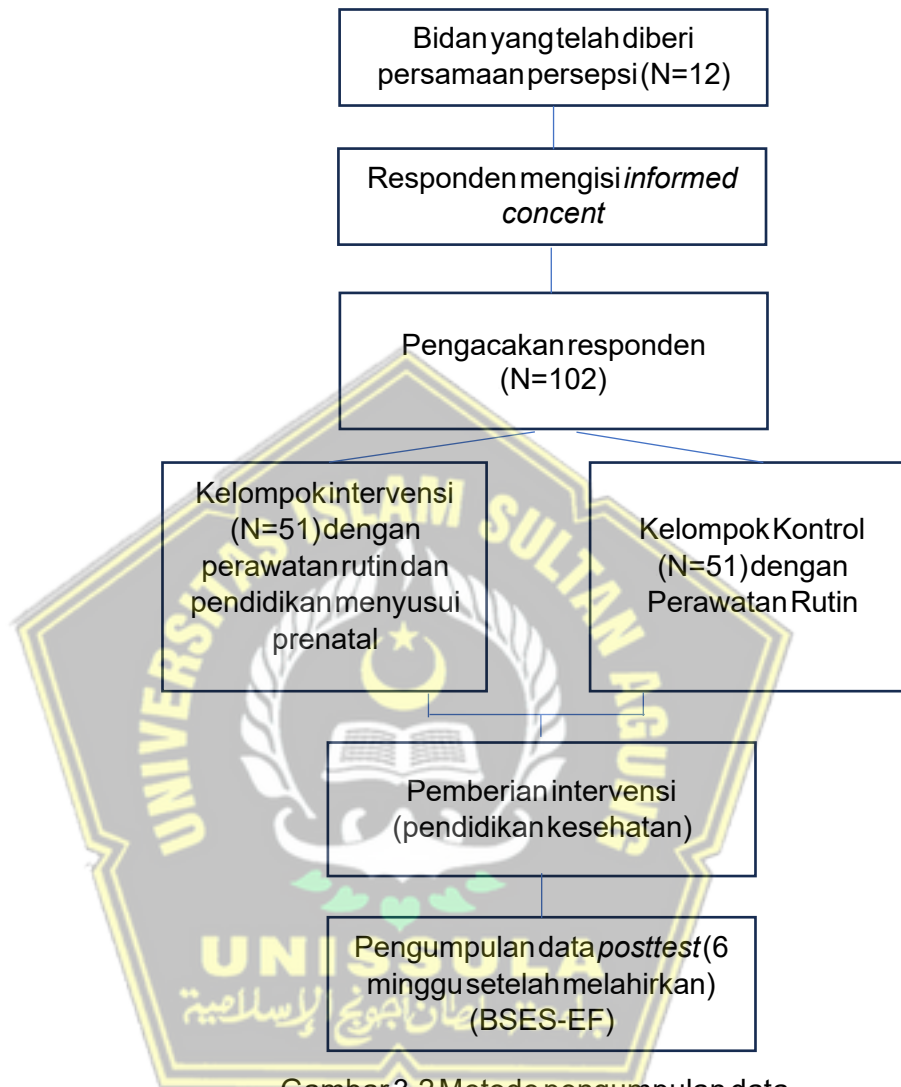
ANC, sejumlah 10 responden:

- 1) Kelompok intervensi pendidikan kesehatan selama kehamilan ditambah pendidikan kesehatan tentang menyusui
- 2) Kelompok kontrol hanya diberikan pendidikan kesehatan tentang kehamilan

g. Memberikan laporan harian kepada peneliti mengenai hasil pengumpulan data dan masalah-masalah di lapangan.

Pada penelitian ini masing-masing bidan yang sudah diberi edukasi akan memberikan asuhan kepada 10 ibu hamil (primigravida dan trimester III) di wilayah kerja masing-masing. Bidan melakukan *informed consent* kepada responden sebagai bentuk persetujuan mengikuti serangkaian kegiatan penelitian. Sepuluh ibu hamil tersebut dibagi menjadi dua kelompok, yaitu 5 ibu di kelompok kontrol dan 5 ibu hamil di kelompok intervensi. Pengambilan kelompok tersebut dilakukan dengan 2 jenis amplop yang masing-masing berisikan kertas intervensi dan kontrol. Amplop tersebut dapat diambil secara acak oleh responden. Berikut dalam diagram alur rencana tindak lanjut:





Gambar 3.2 Metode pengumpulan data

### 3. Alat Ukur

Bentuk Singkat Skala Efikasi Diri Menyusui (BSES-SF) adalah instrumen yang banyak digunakan untuk mengukur efikasi diri menyusui di kalangan ibu menyusui. BSES yang terdiri dari 33 item telah dimodifikasi menjadi 14 item kuesioner yang dikelola sendiri yang disebut BSES-SF untuk menilai kepercayaan diri menyusui (Dennis, 2003). Setiap item dinilai dengan skala Likert lima poin yang berkisar

dari 1 (tidak percaya diri sama sekali) hingga 5 (selalu percaya diri). Total skor berkisar antara 14 hingga 70, dengan skor yang lebih tinggi menunjukkan tingkat efikasi diri menyusui yang lebih signifikan. Kuesioner ini telah diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia dan diuji validitas dan reliabilitasnya dengan instrumen alpha Cronbach sebesar 0,77 (Handayani *et al.*, 2013).

#### H. Metode Pengolahan/Analisis Data

Data yang terkumpul akan dimasukkan ke dalam *The Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versi 23 untuk analisis data. Tingkat signifikansi dua tanda sebesar 0,5 akan digunakan untuk semua hasil studi. Rasio odds dan interval kepercayaan 95% juga akan dihitung. Uji-t independent akan digunakan untuk menguji perbedaan skor BSES-SF antara kelompok kontrol dan intervensi. Dimana syarat uji-t independent sebagai berikut:

- a. Distribusi data normal dan homogen
- b. Kedua kelompok data dependen/pair
- c. Jenis variabel: numerik dan kategorik (dua kelompok)

Setelah terkumpulnya data terdapat beberapa proses pengolahan dengan langkah-langkah sebagai berikut (Sugiyono, 2015):

##### 1. *Editing* (penyuntingan)

*Editing* yang dilakukan pada penelitian ini mengambil peran Bidan ketika responden ketika mengisi pre-test untuk memeriksa kelengkapan data yang sudah dikumpulkan, kemudian pihak peneliti akan kembali memeriksa untuk memastikan bahwa data sudah lengkap.

##### 2. *Coding* (pemberian Kode)

*Coding* merupakan proses pemberian kode pada variabel atau data yang telah dikumpulkan melalui instrument. Pada penelitian ini masing-masing variabel dilakukan pengkodean. Proses ini dilakukan peneliti setelah mengumpulkan seluruh data kemudian memberikan angka dan tanda sehingga nantinya pada saat memasukkan data ke SPSS tidak terjadi kesalahan. Pada penelitian ini pemberian skor sesuai dengan jawaban kuisisioner responden yaitu:

- a. Nilai 1= sangat tidak yakin
- b. Nilai 2= tidak yakin
- c. Nilai 3= kurang yakin
- d. Nilai 4= yakin
- e. Nilai 5= sangat yakin

### 3. *Scoring*

Penskoran dilakukan untuk memberikan nilai pada hasil jawaban kuisisioner yang telah diberikan. Pada penelitian ini pemberian skor sesuai dengan jawaban kuisisioner responden yaitu: *Self-efficacy* tinggi:  $x \geq \text{median}$   $x \geq 40$  *Self-efficacy* rendah:  $x < \text{median}$   $x < 40$ .

### 4. *Transferring/entry data*

Data atau jawaban dipindahkan kedalam format pengumpulan data dalam bentuk kode dan dimasukkan dalam *software* komputer *The Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versi 23.

## I. **Analisis Data**

Analisis data adalah kegiatan untuk memproses dan memeriksa data dan informasi yang dikumpulkan (Sugiyono, 2015). Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan uji regresi linear

sederhana. Pada uji prasyarat uji regresi, data yang digunakan harus dinyatakan normal setelah melalui uji normalitas dan berkontribusi secara linear dengan uji linearitas. Perhitungan data dilakukan dengan bantuan program komputer *SPSS Statistic*. Dengan melakukan perhitungan untuk menjawab rumusan masalah dan juga hipotesis yang telah diajukan. Sebelum dilakukan pengujian analisis data, terlebih dahulu diadakan uji prasyarat analisis yakni dengan pengujian normalitas dan homogenitas antara subyek pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

#### 1. Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk mengetahui apakah dalam sebaran data berdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas menggunakan uji statistik *Kolmogorov-Smirnov* dengan bantuan aplikasi *SPSS Statistic 22*. *Test kolmogorov-smirnov* digunakan untuk menguji hipotesis komparatif dua sampel independen bila datanya berbentuk ordinal yang telah tersusun. Untuk menghitung uji normalitas data dalam penelitian ini menggunakan metode Chi Kuadrat dengan rumus sebagai berikut:

- a. Pengujian normalitas diawali dengan menentukan hipotesis nol dan hipotesis alternatif, yaitu:

H<sub>0</sub>: Data berdistribusi normal

H<sub>1</sub>: Data tidak berdistribusi normal

- b. Pengujian dengan rumus chi-kuadrat, Sugiyono, (2014, hlm. 107) yaitu:

$$x^2 = \sum \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e}$$

Keterangan:

$\chi^2$  = Chi Kuadrat

$f_o$  = Frekuensi yang diobservasi (frekuensi empiris)

$f_h$  = Frekuensi yang diharapkan (frekuensi teoritis)

K = Banyak kelas interval

c. Uji normalitas dengan program *SPSS for windows*

Uji normalitas data juga bisa diketahui dengan menggunakan langkah manual dari program *SPSS* sebagai berikut:

- 1) Menentukan rentang kelas, dengan rumusnya: Rentang =  $X_{max} - X_{min}$
- 2) Menentukan banyak kelas, dengan rumusnya: Banyaknya kelas =  $1 + 3,3 \log n$  ( $n$  = banyaknya data)
- 3) Menentukan panjang kelas, dengan rumusnya:
- 4) Panjang kelas =  $\frac{\text{Rentang}}{\text{Banyak kelas}}$
- 5) Membuat tabel bantu uji normalitas data
- 6) Menentukan Chi kuadrat hitung ( $\chi^2_h$ )

2. **Uji Hipotesis**

Uji hipotesis akan dilakukan setelah semua data terkumpul. Penelitian ini teknik yang digunakan peneliti untuk menguji hipotesis adalah dengan menggunakan Uji T dengan bantuan program *SPSS*.

Ada dua hipotesis yang diajukan di dalam penelitian yakni hipotesis nihil ( $H_0$ ) dan hipotesis alternatif ( $H_a$ ). (Sugiyono, 2015) menyampaikan bahwa hipotesis alternatif adalah hipotesis yang menyatakan adanya pengaruh antar variabel dengan  $H_0$  ditolak. Sebaliknya, hipotesis nihil adalah hipotesis yang menyatakan tidak

adanya pengaruh antar variabel atau  $H_a$  ditolak. Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini sebagai berikut:

$H_0$ : Tidak terdapat pengaruh dalam pemberian edukasi menyusui terhadap peningkatan efikasi diri dalam menyusui

$H_a$ : Terdapat pengaruh dalam pemberian edukasi menyusui

## J. Etika Penelitian

Menurut (Handayani, 2018) beberapa prinsip etik penelitian antara lain:

### 1. *Informed Consent*

Langkah pertama sebelum melakukan penelitian ini adalah melakukan *informed consent* kepada responden yang akan diteliti, yaitu dengan meminta persetujuan secara tertulis. Responden akan diberikan lembar persetujuan oleh enumerator setelah diberikan penjelasan terkait penelitian. Lembar *informed consent* selanjutnya akan disimpan sebagai syarat dari penelitian.

### 2. *Anonimity/Tanpa nama*

Privasi dan kebebasan adalah hak dasar bagi seseorang dalam memberikan informasi. Salah satu langkah peneliti untuk menjaga dan menghormati hak responden tersebut dilakukannya penggunaan coding sebagai pengganti identitas responden.

Dalam hal ini menjamin kerahasiaan semua informasi hasil penelitian yang telah dikumpulkan dari responden dengan tidak mencantumkan nama responden pada pemaparan hasil penelitian dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data dan hasil penelitian yang disajikan.



### 3. Penelitian pada manusia

Pada penelitian terdapat prinsip etik keadilan yang perlu dijaga oleh peneliti secara hati-hati, jujur dan terbuka. Pada penelitian ini setiap responden akan mendapatkan perlakuan dan kesempatan yang sama untuk dijadikan sampel dalam penelitian.

Selain itu, proposal ini sudah diuji secara etik oleh komisi etik Fakultas Kedokteran UNISSULA dengan No. 332/VIII/2023/Komisi Bioetik.



## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

##### 1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Kabupaten Kendal merupakan lokasi yang memiliki 34 puskesmas dengan 2 puskesmas berstatus puskesmas rawat inap terbatas dan 32 puskesmas berstatus non rawat inap. Adapun lokasi puskesmas yang diambil saat penelitian yaitu puskesmas kaliwungu, puskesmas brangsong II, dan puskesmas cepiring. Keadaan pada 3 puskesmas tersebut masih tergolong tidak mencakup nilai batas pemenuhan ASI eksklusif yang ditetapkan oleh pemerintah. Di Puskesmas tersebut terdapat pelayanan kesehatan yang lengkap tetapi belum ada pelayanan yang terkhusus untuk edukasi menyusui ketika ibu hamil memasuki trimester III.

Penelitian ini dilakukan di 3 Puskesmas wilayah kerja Kabupaten Kendal yaitu Puskesmas Cepiring, Puskesmas Brangsong II, dan Puskesmas Kaliwungu. Tempat yang diambil karena memiliki jarak yang berdekatan sehingga dianggap memiliki karakteristik yang sama dan diketahui bahwa Puskesmas tersebut terdapat pelayanan kesehatan yang lengkap tetapi belum ada pelayanan yang terkhusus untuk edukasi menyusui ketika ibu hamil memasuki trimester III. Pada penelitian ini melalui proses perekrutan enumerator yang melibatkan 12 Bidan tersebar di 3 Puskesmas tersebut.

Responden penelitian ini yaitu ibu hamil trimester III sebanyak 102 orang, dibagi menjadi 2 kelompok intervensi dan kontrol melalui teknik pengacakan terkontrol. Responden mengisi *informed consent* pada

saat hamil trimester III dan diberikan edukasi menyusui menggunakan metode BFC pada kelompok intervensi yang selanjutnya akan dilakukan pengisian kuesioner *posttest* saat 6 minggu *postpartum*. Pengisian ini dilakukan secara online dan akan diberikan *reward* pada responden yang terpilih.

## 2. Karakteristik Responden

Responden pada penelitian ini adalah ibu hamil trimester III yang berada di wilayah kerja puskesmas Kaliwungu, Brangsong II, dan Cepiring sebanyak 102 responden yang telah memenuhi syarat penelitian. Penelitian ini menggambarkan karakteristik responden berupa usia ibu, pendidikan terakhir ibu, dan status pekerjaan ibu. Hasil rata-rata usia ibu 21-30 tahun, pendidikan terakhir SD-S2(Magister), dan pekerjaan ibu IRT, Karyawan swasta, dan Pegawai Negeri.

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan

Variabel	Kategori	Jumlah	Presentase
Umur	- 21 tahun	15	14%
	- 23 tahun	13	12%
	- 24 tahun	20	19%
	- 25 tahun	26	25%
	- 26 tahun	13	12%
	- 28 tahun	10	9%
	- 30 tahun	5	4%
Pendidikan Terakhir	- SD	25	24,5%
	- SMP	34	33%
	- SMA	33	32,3%
	- D3/S1	9	8%
	- S2/Magister	1	1%
Pekerjaan	- Ibu Rumah Tangga	45	44%
	- Buruh Pabrik	20	19%
	- Karyawan Swasta	25	24%
	- Pegawai Negeri	12	11%

### 3. Efikasi Diri Menyusui Pada Kelompok yang Diberikan Edukasi Menyusui

Dari hasil perhitungan, dalam penelitian ini nilai posttest kelompok menyusui dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.2 Tabel Deskripsi Nilai *Posttest* Intervensi

Deskripsi	Kelompok Intervensi
Nilai Minimum	34
Nilai Maksimum	59
Range	25
Rata-rata	49,65
Varians	22,953
Standar Deviasi	4,791

Dari data yang dikumpulkan mengenai hasil posttest ibu postpartum pada kepercayaan diri dalam menyusui saat diberikan edukasi yaitu dengan rentang nilai 14-70 diperoleh rata-rata= 49,65, besar varians= 22,953, standar deviasi= 4,791.

Diagram 4.1 kategori Intervensi



Pada diagram diatas menunjukkan bahwa pada kelompok yang diberikan edukasi saat hamil trimester III dengan kategori efikasi tinggi sebesar 85% dan kategori rendah sebesar 15%.

Tabel 4.3 Tabel Distribusi Frekuensi Item Kuesioner Kelompok Intervensi

Pernyataan	STY	TY	KY	Y	SY
Saya akan dapat memastikan bahwa bayi saya mendapatkan cukup ASI	0	0	3 (5,9%)	48 (94,1%)	0
Saya akan tetap dapat menyusui bayi saya walaupun banyak hal yang saya lakukan	0	0	3 (5,9%)	48 (94,1%)	0
Saya akan dapat memberikan ASI kepada bayi saya, tanpa tambahan susu formula	0	2 (3,9%)	1 (2%)	48 (94,1%)	0
Saya memastikan bahwa bayi saya tidak akan mendapatkan makanan apapun selain ASI	0	1 (2%)	4 (7,8%)	46 (90,2%)	0
Saya akan mampu mengelola keadaan saat menyusui untuk kenyamanan saya	0	0	6 (11,8%)	45 (88,2%)	0
Saya akan tetap menyusui bayi saya bahkan saat bayi saya menangis	0	0	7 (13,7%)	44 (86,3%)	0
Saya akan tetap nyaman dalam menyusui saat ada anggota keluarga atau orang lain sekitar saya	0	0	8 (15,7%)	43 (84,3%)	0
Saya akan puas dengan pengalaman menyusui saya	0	0	3 (5,9%)	48 (94,1%)	0
Saya akan memberikan ASI kepada bayi saya dengan satu payudara sampai habis, lalu beralih ke payudara sebelahnya	0	2 (3,9%)	3 (5,9%)	46 (90,2%)	0
Saya akan terus menyusui bayi saya untuk memberikan makanan	0	0	4 (7,8%)	47 (92,25%)	0
Saya akan mampu memenuhi keinginan menyusui bayi saya	0	0	3 (5,9%)	48 (94,1%)	0
Saya akan dapat mengetahui tanda ketika bayi saya selesai menyusu	0	0	3 (5,9%)	48 (94,1%)	0

Tabel diatas menunjukkan hasil bahwa pernyataan yang masih harus diperhatikan dalam pemberian edukasi menyusui adalah “Saya akan tetap nyaman dalam menyusui saat ada anggota keluarga atau orang lain sekitar saya sebesar” sebesar 15,7 % yang beranggapan tidak yakin.

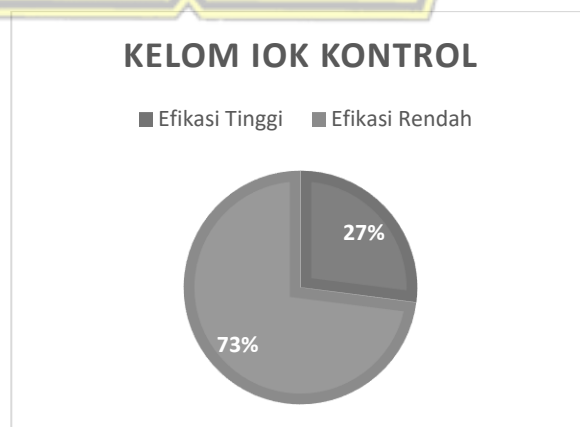
#### 4. Efikasi Diri Menyusui pada Kelompok yang Tidak Diberikan Edukasi Menyusui

Tabel 4. 4 Deskripsi Nilai *Posttest* Kontrol

Deskripsi	Kelompok Intervensi
Nilai Minimum	29
Nilai Maksimum	48
Range	19
Rata-rata	34,84
Varians	9,135
Standar Deviasi	3,022

Dari data yang dikumpulkan mengenai hasil *posttest* ibu postpartum pada kepercayaan diri dalam menyusui saat tidak diberikan edukasi yaitu dengan rentang nilai 14-70 diperoleh rata-rata= 34,84, besar varians=9,315, standar deviasi= 3,022.

Diagram 4.2 Kategori kelompok kontrol



Pada diagram diatas menunjukkan bahwa pada kelompok yang tidak diberikan edukasi saat hamil trimester III dengan kategori efikasi tinggi sebesar 27% dan kategori rendah sebesar 73%.

Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Item Kuesioner Kelompok Kontrol

Pernyataan	STY	TY	KY	Y	SY
Saya akan dapat memastikan bahwa bayi saya mendapatkan cukup ASI	0	4 (7,8%)	43 (84,3)	4 (7,8%)	0
Saya akan tetap dapat menyusui bayi saya walaupun banyak hal yang saya lakukan	0	6 (11,8%)	44 (86,3%)	1 (2%)	0
Saya akan dapat memberikan ASI kepada bayi saya, tanpa tambahan susu formula	0	8 (15,7%)	41 (80,4%)	2 (3,9%)	0
Saya memastikan bahwa bayi saya tidak akan mendapatkan makanan apapun selain ASI	0	6 (11,8%)	43 (84,3%)	2 (3,9%)	0
Saya akan mampu mengelola keadaan saat menyusui untuk kenyamanan saya	0	7 (13,7%)	41 (80,4%)	3 (5,9%)	0
Saya akan tetap menyusui bayi saya bahkan saat bayi saya menangis	0	8 (15,7%)	40 (78,4%)	3 (5,9%)	0
Saya akan tetap nyaman dalam menyusui saat ada anggota keluarga atau orang lain sekitar saya	0	10 (19,6%)	38 (74,5%)	3 (5,9%)	0
Saya akan puas dengan pengalaman menyusui saya	0	12 (23,5%)	37 (72,5%)	2 (3,9%)	0
Saya akan memberikan ASI kepada bayi saya dengan satu payudara sampai habis, lalu beralih ke payudara sebelahnya	0	9 (17,6%)	42 (82,4%)	0	0
Saya akan terus menyusui bayi saya untuk memberikan makanan	0	4 (7,8%)	45 (88,2%)	2 (3,9%)	0
Saya akan mampu memenuhi keinginan menyusui bayi saya	0	5 (9,8%)	43 (84,3%)	3 (5,9%)	0
Saya akan dapat mengetahui tanda ketika bayi saya selesai menyusu	0	6 (11,8%)	43 (84,3%)	2 (3,9%)	0

Tabel diatas menunjukkan kelompok kontrol menunjukkan pernyataan yang harus diperhatikan adalah "Saya akan terus menyusui bayi saya untuk memberikan makanan" dengan hasil tertinggi pernyataan kurang yakin sebesar 88,2% dan tidak yakin 7,8%.

**5. Perbedaan efikasi diri yang diberikan edukasi menyusui dan tidak diberikan edukasi menyusui**

a. Uji Normalitas

Pengujian dilakukan pada nilai *posttest* untuk kelompok intervensi dan kelompok kontrol. "Uji normalitas ini menggunakan metode *Kolmogorov-Smirnov* yang dianalisis menggunakan bantuan aplikasi SPSS dengan taraf signifikan 0,05. Apabila signifikansi > 0,05 maka data tersebut dinyatakan berdistribusi normal.

Tabel 4. 6 Uji Normalitas Posttest

	<i>Kolmogorov-Smirnov</i>		
	<b>Statistic</b>	<b>df</b>	<b>sig</b>
<b>Posttest</b>	175	127	601,664

Berdasarkan tabel diatas, diperoleh nilai signifikansi pada nilai *posttest* kelompok intervensi dan kelompok kontrol yang dihasilkan yaitu  $601,664 > 0,05$ . Sehingga, dapat disimpulkan bahwa data dari *posttest* kedua kelompok tersebut berdistribusi normal.

b. Uji Homogenitas

Berdasarkan uji normalitas distribusi data *posttest* kedua kelompok berdistribusi normal sehingga analisis dilanjutkan dengan menguji homogenitas dua varians antara data *posttest*



kelompok intervensi dan kelompok kontrol menggunakan uji Levene dengan menggunakan program SPSS for Windows dengan taraf signifikansi  $<0,05$ . Setelah dilakukan pengolahan data, tampilan *output* dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.7 Tabel Homogenitas Posttest

	<b>Levene Statistic</b>	<b>df</b>	<b>sig</b>
Posttest	5,453	100	0,022

Berdasarkan hasil output uji homogenitas varians dengan menggunakan uji *Levene* pada Tabel 4.7 nilai signifikansi kurang dari 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa kelompok intervensi dan kelompok kontrol berasal dari populasi-populasi yang mempunyai varians yang sama, atau kedua kelompok tersebut homogen.

c. Uji Data

Uji hipotesis digunakan untuk mengetahui pengaruh masing-masing variabel *independen* terhadap variabel *dependen*. Pengujian hipotesis uji t menggunakan bantuan program IBM SPSS for Windows, yaitu dengan membandingkan signifikansi hitung masing-masing variabel bebas terhadap variabel terikat dengan taraf signifikansi 5%. Pengambilan keputusan menggunakan aplikasi IBM SPSS for Windows ini dapat dilakukan dengan membandingkan hasil pada kolom *Sig. (2-tailed)* dengan Alpha penelitian. Dasar Pengambilan keputusan *Independent Sample T-Test* sebagai berikut:

- a. Jika nilai *Sig. (2-tailed)*  $<$  Alpha Penelitian (0,05), maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima.

- b. Jika nilai *Sig. (2-tailed)* > Alpha Penelitian (0,05), maka H0 diterima dan H1 ditolak.

Untuk mengingatkan kembali, hipotesis pada penelitian ini sebagai berikut:

- a. H0: Ada Pengaruh Pemberian Edukasi Ibu Hamil Trimester III pada Peningkatan Kepercayaan Diri dalam Menyusui
- b. H1: Tidak Ada Pengaruh Pemberian Edukasi Ibu Hamil Trimester III pada Peningkatan Kepercayaan Diri dalam Menyusui

Untuk menentukan hipotesis dapat dilakukan dengan membandingkan hasil pada kolom *Sig. (2-tailed)* pada tabel Independent Samples Test seperti tabel berikut:

Tabel 4.8 Uji Hipotesis dengan Uji T

	<b>N</b>	<b>Mean</b>	<b>T</b>	<b>Pvalue</b>
<b>Hasil Posttest</b>	102	14,80	18,663	0,022

Pada tabel di atas, nilai *posttest Sig (2-tailed)* = <,022, sedangkan alpha penelitian = 5% atau 0,05. Artinya, nilai *Sig. (2-tailed)* lebih kecil dari nilai alpha (0,022 < 0,05) maka dapat disimpulkan bahwa penelitian ini H0 ditolak dan H1 diterima. Dapat disimpulkan bahwa ada Pengaruh Pemberian Edukasi Ibu Hamil Trimester III pada Peningkatan Kepercayaan Diri dalam Menyusui.

Tabel 4.9 Kategori Kelompok Intervensi dan Kontrol

	<b>Efikasi Diri Tinggi</b>	<b>Efikasi Diri Rendah</b>
<b>Kelompok Intervensi</b>	87 (85%)	15 (15%)
<b>Kelompok Kontrol</b>	27 (27%)	75 (73%)

Tabel diatas menjelaskan kelompok intervensi menunjukkan kategori efikasi diri tinggi sebesar 85% dan efikasi diri rendah sebesar 15% dibandingkan kelompok kontrol pada kategori efikasi diri tinggi hanya menunjukkan 27% dan efikasi rendah 73%.

## **B. Pembahasan**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa edukasi menyusui pada ibu hamil trimester III pada peningkatan efikasi diri dalam menyusui efektif meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam menyusui. Hal ini ditunjukkan dengan nilai independent t-test mendapatkan hasil sebesar *Sig. (2-tailed)* lebih kecil dari nilai alpha ( $0,022 < 0,05$ ). Selain itu, pada kelompok intervensi yang mendapatkan edukasi memperoleh rata-rata 49,65 yang menandakan bahwa mean  $>40$  menurut keterangan ketentuan kuesioner hasil penelitian menunjukkan kepercayaan diri tinggi.

Hasil posttest ibu postpartum 6 minggu yang diberikan edukasi dengan menggunakan BFC (kelompok intervensi) sebesar 49,65 sementara rata-rata posttest ibu postpartum 6 minggu yang tidak diberikan edukasi menggunakan BFC (kelompok kontrol) sebesar 34,84. Hal tersebut menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara hasil ibu postpartum 6 minggu kelompok intervensi jika dibandingkan dengan hasil ibu postpartum 6 minggu kelompok kontrol. Dengan demikian, edukasi yang diberikan saat hamil trimester III lebih efektif dibandingkan edukasi yang dilakukan setelah ibu melahirkan dalam upaya pemenuhan cakupan ASI eksklusif.

Penelitian ini menyatakan bahwa edukasi menyusui pada ibu hamil trimester III pada peningkatan efikasi diri dalam menyusui mampu

meningkatkan kepercayaan ibu dalam menyusui dipengaruhi oleh berbagai faktor. Menurut Oktaviani, 2022 bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi efikasi diri menyusui ibu hamil trimester III meliputi dua faktor yaitu faktor internal (dari dalam) dan faktor eksternal (dari luar). Faktor dari dalam individu meliputi niat menyusui, pengalaman ibu menyusui, kecemasan dan depresi. Faktor dari luar individu meliputi dukungan suami dan keluarga dan paritas.

Dalam penelitian ini, membuktikan bahwa edukasi menyusui pada ibu hamil trimester III berpengaruh pada peningkatan efikasi diri dalam menyusui dimana hal ini dapat menjadi salah satu strategi pemerintah terhadap peraturan kepada tenaga kesehatan dalam meningkatkan angka pemberian ASI eksklusif. Mendapatkan edukasi ketika hamil trimester III akan membantu ibu dalam mendukung pengetahuan dan kepercayaan diri ibu untuk menghadapi masa nifas salah satunya yaitu menyusui. Edukasi yang diberikan dapat berupa pengetahuan mengenai ASI, kecakupan ASI eksklusif, dan teknik menyusui sebagai bekal peningkatan kepercayaan diri ibu.

Hasil penelitian ini konsisten dengan adanya penelitian lain yang mendukung intervensi menyusui prenatal sebagai hal yang efektif dalam meningkatkan efikasi diri menyusui. Dua uji coba terkontrol secara acak diidentifikasi dimana intervensi kelompok prenatal dievaluasi dengan hasil utama dari efikasi diri menyusui dan hasil sekunder dari pemberian ASI eksklusif atau durasi menyusui (Marzieh et al., 2018; JueiFen., 2020). Dalam kedua uji coba tersebut, para peneliti menemukan efikasi diri menyusui yang jauh lebih besar jika diukur dengan skala efikasi diri

menyusui pada wanita yang menerima intervensi dibandingkan kelompok kontrol. Namun, temuan mengenai apakah intervensi ini akan meningkatkan hasil pemberian ASI eksklusif masih belum jelas. Dalam dua uji coba, peneliti menemukan peningkatan tingkat eksklusivitas menyusui (Ansari et al., 2014; Chan et al., 2016), sedangkan pada dua uji coba lainnya, tidak ada perbedaan yang teridentifikasi antar kelompok mengenai durasi atau eksklusivitas menyusui (Kronborg et al., 2008; Noel Weiss et al., 2006).

Temuan dari tinjauan sistematis dan metaanalisis terbaru yang mencakup 11 penelitian tentang intervensi efikasi diri menyusui sebelum dan sesudah melahirkan, juga menunjukkan hasil yang positif (Brockway et al., 2017). Secara keseluruhan, para peneliti menemukan bahwa untuk setiap peningkatan 1 poin pada rata-rata skor efikasi diri menyusui antara kelompok intervensi dan kontrol, peluang pemberian ASI eksklusif meningkat sebesar 10% pada kelompok intervensi. Pada penelitian lainnya mengungkapkan bahwa kekurangan pada penelitian ini adalah apakah pemberian edukasi pada kelompok intervensi benar-benar berpengaruh pada adanya pemberian edukasi saat prenatal saja atau adanya dukungan dari faktor eksternal (Hengki et al., 2020).

Kuesioner yang diberikan pada penelitian ini berisikan 12 pertanyaan kepercayaan diri ibu dalam menyusui. Pernyataan yang dapat menjadi perhatian agar kepercayaan diri ibu dalam menyusui lebih meningkat yaitu "Saya akan tetap nyaman dalam menyusui saat ada anggota keluarga atau orang lain sekitar saya" hal ini mengartikan bahwa ibu masih tidak percaya diri jika kondisi lingkungan sekitarnya terdapat

orang lain termasuk anggota keluarga yang tidak mendukung dalam menyusui. Dukungan keluarga sangat diperlukan dalam ibu menyusui agar tingkat kepercayaan ibu dalam menyusui di lingkungan keluarga dapat meningkat. Pentingnya intervensi suportif menyusui bagi ibu telah diakui oleh beberapa penelitian (Haroon et al., 2013).

Kelompok kontrol pernyataan kuesioner yang menjadi perhatian terdapat pada item “Saya akan terus menyusui bayi saya untuk memberikan makanan” karena pada kelompok kontrol tidak mendapatkan edukasi menyusui mengenai betapa pentingnya ASI jika diberikan secara eksklusif pada anak. Hal itu akan mempengaruhi dari rasa kepercayaan ibu yang rendah pada niat akan menyusui bayinya secara penuh. Ibu dengan pengalaman baru menyusui sangat mempengaruhi kemauan dan komitmen mereka untuk menyusui (Adedinsewo et al., 2014).

ASI eksklusif harus mencakup peningkatan efikasi diri menyusui pada perempuan karena sangat penting bagi perempuan untuk memiliki kepercayaan diri untuk memulai menyusui dan mengatasi kesulitan ketika menghadapi tanpa pemberian ASI eksklusif. Pada penelitian ini intervensi menyusui ibu hamil trimester III tidak hanya menguasai keterampilan menyusui tetapi juga meningkatkan pengetahuan dan kepercayaan diri untuk menyusui secara eksklusif dan bertahan menghadapi tantangan seperti persepsi ASI tidak cukup. Banyak seorang ibu sering meragukan kemampuan mereka dalam menyusui dan mungkin tertarik pada pengganti ASI eksklusif termasuk susu formula (Chantry et al., 2016).

Untuk melanjutkan kegiatan ini perlu adanya perlindungan, dukungan, serta arahan hukum dan kebijakan yang menargetkan

peraturan dan layanan kesehatan untuk mendukung ibu menyusui secara optimal. Masalah sosial yang sering terjadi seperti kurangnya cuti melahirkan, akses yang tidak memadai terhadap layanan laktasi, terbatasnya penerapan praktik berbasis bukti untuk mendukung pemberian ASI, cuti ayah bekerja tidak ada, dan peraturan tentang pengganti ASI yang sangat perlu mendapatkan perhatian.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Berdasarkan pada pengalaman langsung peneliti dalam proses penelitian ini, ada beberapa keterbatasan yang dialami dan dapat menjadi beberapa faktor yang agar dapat untuk lebih diperhatikan bagi peneliti-peneliti yang akan datang dalam lebih menyempurnakan penelitiannya karena penelitian ini sendiri tentu memiliki kekurangan yang perlu terus diperbaiki dalam penelitian-penelitian kedepannya. Beberapa keterbatasan dalam penelitian tersebut, antara lain :

1. Responden yang diambil sebagai data penelitian memakan waktu yang lama karena waktu melahirkan antar responden yang jaraknya cukup jauh.
2. Dalam proses pengambilan data, informasi yang diberikan responden melalui kuesioner terkadang tidak menunjukkan pendapat responden yang sebenarnya, hal ini terjadi karena terdapat perbedaan pemikiran, anggapan dan pemahaman yang berbeda tiap responden, juga faktor lain seperti faktor kejujuran dalam pengisian pendapat responden dalam kuesionernya.
3. Jarak lokasi yang jauh antara peneliti dan responden mengurangi interaksi antara peneliti dan responden, karena hanya berhubungan melalui social media dan telepon sehingga mengalami keterbatasan

dalam menjawab atau menerangkan terkait suatu hal yang responden rasakan lebih jelas selama masa menyusui.

## BAB V

### SIMPULAN DAN SARAN

#### A. Simpulan

Penelitian yang digunakan adalah kuantitatif eksperimental. Penelitian ini akan menggunakan desain pretest dua kelompok terkontrol secara acak dan desain posttest akan digunakan untuk menyelidiki dampak langsung (6 minggu pascapersalinan) dari pendidikan menyusui prenatal terhadap efikasi diri. Responden pada penelitian ini adalah 102 ibu hamil trimester III yang menyebar di 3 wilayah puskesmas Kabupaten Kendal (Cepiring, Brangsong II, dan Kaliwungu). Penelitian ini dilakukan untuk melihat pengaruh edukasi menyusui ibu hamil trimester III dalam peningkatan efikasi diri menyusui. Berdasarkan hasil dari penelitian yang telah dilakukan, didapat beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Efikasi diri menyusui pada kelompok yang diberikan edukasi menyusui mendapatkan kategori kepercayaan yang tinggi dengan jumlah nilai >40.
2. Efikasi diri menyusui pada kelompok yang tidak diberikan edukasi menyusui mendapatkan kategori kepercayaan yang rendah dengan jumlah nilai <40.
3. Edukasi menyusui pada ibu hamil trimester III memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap peningkatan efikasi diri menyusui (*pvalue* 0,022).



## B. Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan ada beberapa saran yang dapat diajukan, sebagai berikut:

1. Bagi peneliti selanjutnya
  - a) Dalam penelitian selanjutnya, disarankan untuk mengambil sampel yang lebih banyak, hal ini bertujuan untuk keakuratan data yang lebih baik dalam penelitiannya
  - b) Melakukan penelitian yang berkelanjutan, hal ini agar dapat melihat dan menilai setiap perubahan perilaku responden dari waktu ke waktu
  - c) Diharapkan adanya tambahan variabel lain yang mungkin juga mempengaruhi banyak hal dalam penelitian ini
2. Bagi Tenaga Kesehatan
  - a) Melakukan peningkatan edukasi menyusui kepada ibu hamil secara rutin dan komprehensif, baik melalui kelas edukasi, konseling individu, maupun media edukasi lainnya.
  - b) Memanfaatkan teknologi informasi untuk menyebarkan informasi dan edukasi menyusui secara lebih luas.

## DAFTAR PUSTAKA

- Asnawati, Bafadhol And Wahidin (2019) 'Pemberian Asi Pada Anak Dalam Perspektif Al-Qur`An', *Al - Tadabbur: Jurnal Ilmu Al-Qur'an Dan Tafsir*, 4(1), P.85.
- Astridya *Et Al.* (2013) 'Pelaksanaan Program ASI Eksklusif Di Puskesmas Kota Probolinggo', *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI*, 18, Pp.267–276.
- Awaliyah, Rachmawati And Rahmah (2019) 'Breastfeeding Self-Efficacy As A Dominant Factor Affecting Maternal Breastfeeding Satisfaction.', *BMC Nursing*, 18.
- Ballesta Castillejos (2020) 'Factors That Influence Mothers' Prenatal Decision To Breastfeed In Spain', *International Breastfeeding Journal*, 15(1), Pp. 1–9.
- Betran AP, De Onis M And Laurer 'Ecological Study Of Effect Of Breastfeeding On Infant Mortality In Latin America', *BMJ*, 323(7308), Pp. 303–6.
- Black RE, Victora CG And Walker (2013) 'Maternal And Child Undernutrition And Overweight In Low-Income And Middle-Income Countries', *Lancet*, 382(9890), Pp. 427–451.
- Botha *Et Al.* (2020) 'Mothers' Parenting Selfefficacy, Satisfaction An Perceptions Of Their Infants During The First Days Postpartum', *Midwifery*, 88(102760).
- Chaput KH, Nettel - Aguirre And Musto R (2016) 'Breastfeeding Difficulties And Supports And Risk Of Postpartum Depression In A Cohort Of Women Who Have Given Birth In Calgary: A Prospective Cohort Study.', *CMAJ Open*, 4(1).
- CSA And ICF (2016) 'Ethiopia Demographic And Health Survey: Key Indicators Report. In Ethiopia, And Rockville, Maryland, USA; CSA And ICF: Addis Ababa, Ethiopia'.

- Februhartanty *Et Al.* (2012) 'Profiles Of Eight Working Mothers Who Practiced Exclusive Breastfeeding In Depok, Indonesia', *Breastfeeding Medicine*, 7(1), Pp. 54–59.
- Handayani *Et Al.* (2013) 'Penerjemahan Dan Validasi Formulir Singkat Skala Efikasi Diri Menyusui (BSES-SF) Ke Dalam Bahasa Indonesia: Studi Percontohan.', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), Pp. 21–26.
- Handayani (2018) 'Kajian Etik Penelitian Dalam Bidang Kesehatan Dengan Melibatkan Manusia Sebagai Subyek', *The Indonesian Journal Of Health Science*, 10(1).
- Hidayah, Siswanto And Pertiwi (2021) 'Riwayat Pemberian MP-ASI Dan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita', *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 2(1), Pp. 76–83.
- Jaya And Pratiwi (2022) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Efikasi Diri Menyusui Ibu Hamil Trimester 3', *Journal Of Midwifery And Reproduction*, 5(2), Pp. 94–103.
- Kemendes Republik Indonesia (2014) *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes Republik Indonesia (2015) *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes Kesehatan Republik Indonesia (2016) *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Perez Escamilla, Tomori And Hernandez (2023) 'Menyusui: Sangat Penting, Namun Semakin Mendapat Tantangan Di Dunia Yang Didorong Oleh Pasar.', *Lancet*, 401(10375), Pp. 472–485.
- Saputri, Abeng And Karuniawati (2020) 'Pengaruh Sikap Dan Self Efficacy Terhadap Niat Untuk Menyusui Pada Ibu Hamil', *Window Of Midwifery Journal*, Pp. 39–45.

- Saputri Linda Hardianti, Andi Tenri Abeng And Nia Karuniawati (2020) 'Pengaruh Sikap Dan Self Efficacy Terhadap Niat Untuk Menyusui Pada Ibu Hamil', *Window Of Midwifery Journal*, 1(1).
- Seftia, Novianti And Maryani (2020) 'Implementasi Manajemen Persiapan Laktasi.', *Journal Of Midwifery*, 8(2), Pp. 15–23.
- Silvianta, Halim And Ridwan (2018) 'Evaluasi Capaian Pelaksanaan Program Asi Eksklusif Di Puskesmas Olak Kemang Kecamatan Danau Teluk Kota Jambi Tahun 2017', *Jurnal Kesmas Jambi*, 2(2), Pp. 67–76.
- Tokat, Okumus And Dennis (2010) 'Translation And Psychometric Assessment Of The Breast-Feeding Self-Efficacy Scale—Short Form Among 79 Pregnant And Postnatal Women In'.
- Ulfa And Setyaningsih (2020) 'Tingkat Stres Ibu Menyusui Dan Pemberian Asi Pada Bulan Pertama', *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan Dan IPTEK*, 16(1), Pp. 15–28.
- United Nations (2015) 'Transforming Our World, The 2030 Agenda For Sustainable Development.'
- Vieira, E. De S And Caldeira (2018) 'Breastfeeding Self-Efficacy And Postpartum Depression: A Cohort Study.', *Revista Latino-Americana De Enfermagem*, 26.
- Walters DD, Phan LTH And Mathisen R (2019) 'The Cost Of Not Breastfeeding, Global Results From A New Tool. Health Policy Plan', *Health Policy Plan*, 34(6), Pp. 407–17.
- Wijaya (2019) 'Nutrisi Ideal Untuk Bayi 0-6 Bulan', *CDK-Journal*, 46(4), Pp. 296–300.
- World Health Organization (2013) 'World Health Statistics Geneva 27, Switzerland'.

- Yang X *Et Al.* (2016) 'Predictors Of Breastfeeding Self-Efficacy In The Immediate Postpartum Period: A Cross-Sectional Study', *Midwifery*, 41, Pp. 1–8.
- Sugiyono, P.D. (2015) 'Metode Penelitian Pendidikan Sugiyono 2015 BAGIAN 3', *Penerbit Alfabeta*, P. 458
- Glassman, M. E., McKearney, K., Saslaw, M., & Sirota, D. R. (2014). Impact of breastfeeding self-efficacy and sociocultural factors on early breastfeeding in an urban, predominantly dominican community. *Breastfeeding Medicine*, 9(6), 301–307. <https://doi.org/10.1089/bfm.2014.0015>
- Controlled Trial of a Prenatal Breastfeeding Self-Efficacy Intervention in Primiparous Women in Iran. *JOGNN - Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 47(2), 173–183. <https://doi.org/10.1016/j.jogn.2018.01.005>
- 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>
- Hariton, E., & Locascio, J. J. (2018). Randomised controlled trials – the gold standard for effectiveness research: Study design: randomised controlled trials. *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 125(13), 1716. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.15199>
- Safitri, A., & Puspitasari, D. A. (2018). Upaya peningkatan pemberian ASI eksklusif dan kebijakannya di Indonesia. *Penelitian Gizi dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research)*, 41(1), 13-20.
- Kusyanti, F. (2022). Peran Bidan dalam Pemberian Konseling pada Pelaksanaan Antenatal Care (ANC) di Puskesmas. *VISI KES: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 21(1).