

HUBUNGAN *BREASTFEEDING SELF-EFFICACY (BSE)* DAN
PERSEPSI SUPLAI ASI PADA IBU PRIMIPARA TIDAK BEKERJA
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANGETAYU
KOTA SEMARANG

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
Program Pendidikan Sarjana dan Profesi Bidan



DISUSUN OLEH :
LEMBAYUN KARISMA PUTRI
NIM. 32102400004

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2025

PERSETUJUAN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH
HUBUNGAN *BREASTFEEDING SELF-EFFICACY (BSE)* DAN
PERSEPSI SUPLAI ASI PADA IBU PRIMIPARA YANG TIDAK BEKERJA
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANGETAYU
KOTA SEMARANG

Disusun oleh :

LEMBAYUN KARISMA PUTRI

NIM. 32102400004

telah disetujui oleh pembimbing pada
tanggal :

15 Juli 2025

Menyetujui,

Pembimbing


UNISULA
جامعة سلطان العلا

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

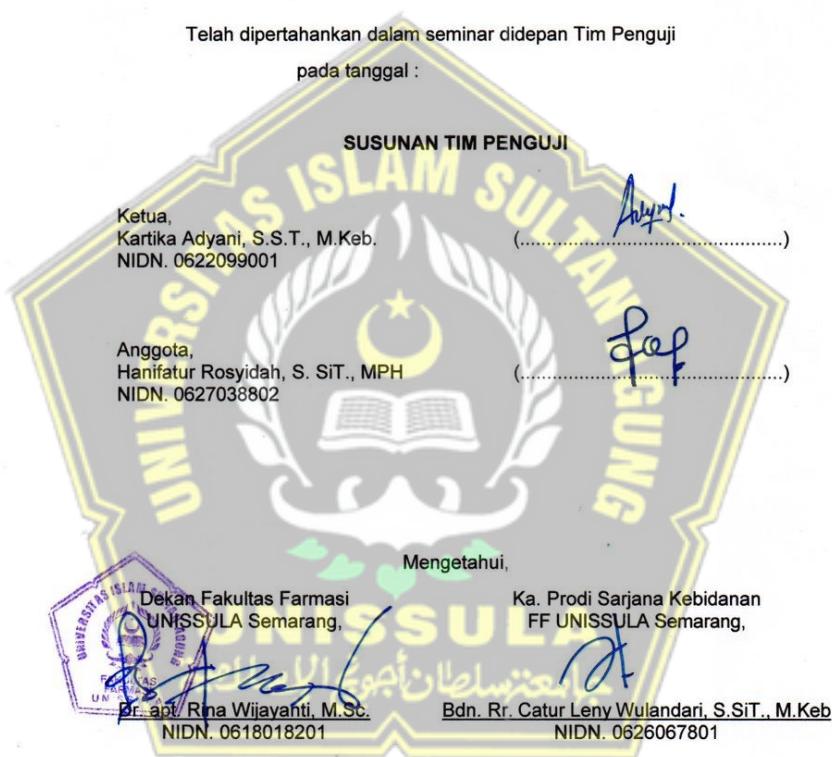
HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH
HUBUNGAN BREASTFEEDING SELF-EFFICACY (BSE) DAN PERSEPSI
KETIDAKCUKUPAN ASI (PKA) PADA IBU PRIMIPARA YANG
TIDAK BEKERJA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANGETAYU
KOTA SEMARANG

Disusun Oleh

LEMBAYUN KARISMA PUTRI

NIM. 32102400004

Telah dipertahankan dalam seminar didepan Tim Pengaji
pada tanggal :



SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya Tulis Ilmiah ini adalah 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 sanksiakademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Semarang, 2025
Penguat Pernyataan



Lembayun Karisma Putri
NIM. 32102400004



**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Lembayun Karisma Putri

NIM : 32102400004

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Nonexclusive Royalty- Free Right)** kepada Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul:

**HUBUNGAN BREASTFEEDING SELF- EFFICACY (BSE) DAN
PERSEPSI SUPLAI ASI PADA IBU PRIMIPARA TIDAK BEKERJA
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANGETAYU
KOTA SEMARANG**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Adanya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** ini Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FF Unissula berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan pernyataan diatas.

Dibuat di : Semarang
Pada tanggal : 2025
Pembuat Pernyataan



Lembayun Karisma Putri
NIM. 32102400004

PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga pembuatan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Hubungan *Breastfeeding Self-Efficacy* (BSE) dan Persepsi Suplai ASI pada Ibu Primipara Tidak Bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang” ini dapat selesai sesuai dengan 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 Universitas Islam Sultan Agung 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. Apt. Rina Wijayanti, M.Sc, selaku Dekan Fakultas Farmasi Unissula Semarang.
3. Rr. Catur Leny Wulandari, S.Si.T, M. Keb, selaku Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FF Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. dr. Yuni Susanti, selaku Kepala Puskesmas Bangetayu Kota Semarang yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di tempat praktik tersebut.
5. Kartika Adyani, S.S.T., M. Keb, selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
6. Hanifatur Rosyidah, S. SiT., MPH, selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
7. Seluruh Dosen dan Karyawan Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
8. Kedua orang tua penulis, Ayahanda Triyono dan Ibunda Purwanti tersayang dan terkasih. Terimakasih selalu memberikan kasih sayang, doa, didikan,

dukungan moril dan materil dan selalu memberikan motivasi penulis untuk melanjutkan pendidikan setinggi-tingginya serta pengorbanan dan kerja keras untuk memberikan segala hal yang terbaik untuk penulis sampai saat ini sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

9. Adik penulis, Cindra Anggit Lintang Saputra, terimakasih atas doa dan dukungan kepada penulis.
10. Teman-teman penulis, yang selalu memberi semangat kepada penulis untuk tetap menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
11. Semua pihak yang terkait yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

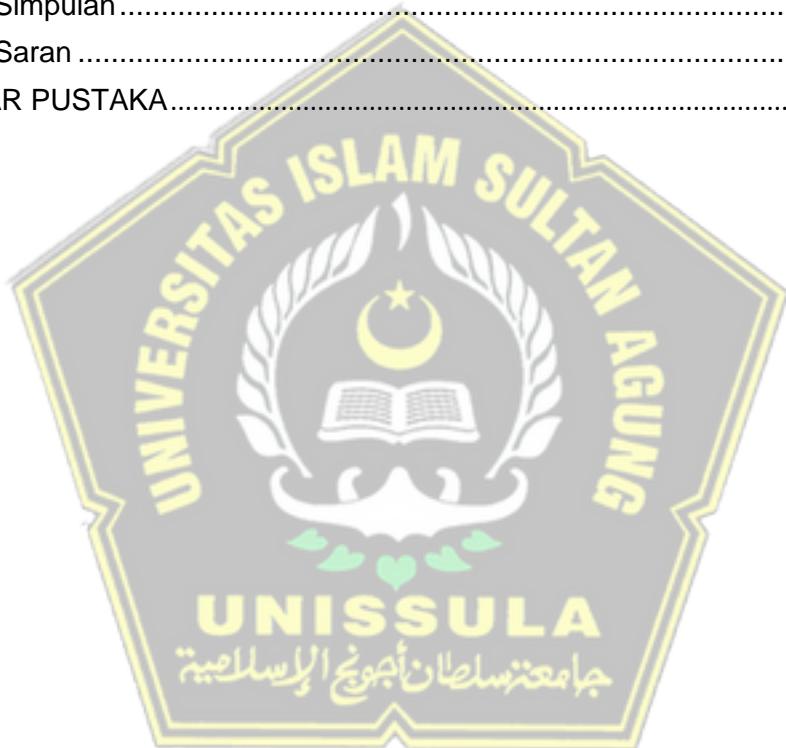
Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis menyadari bahwa hasil Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca guna perbaikan dan penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.



DAFTAR ISI

JUDUL PENELITIAN	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH	ii
HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH.....	iii
SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
PRAKATA.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR SINGKATAN	xii
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan.....	5
D. Manfaat.....	6
E. Keaslian Penelitian.....	7
BAB II	9
TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Landasan Teori.....	9
B. Kerangka Teori	37
C. Kerangka Konsep.....	37
D. Hipotesa Penelitian	38
BAB III.....	39
METODE PENELITIAN	39
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	39
B. Subjek Penelitian	40
C. Waktu dan Tempat.....	41
D. Prosedur Penelitian.....	41
E. Variabel Penelitian	43
F. Definisi Operasional Penelitian.....	44
G. Metode Pengumpulan Data.....	44
H. Metode Pengolahan Data.....	45

I.	Analisis Data	48
J.	Etika Penelitian	50
BAB IV.....		52
HASIL DAN PEMBAHASAN.....		52
A.	Hasil.....	52
B.	Pembahasan.....	59
C.	Keterbatasan Penelitian	73
BAB V.....		74
SIMPULAN DAN SARAN.....		74
A.	Simpulan.....	74
B.	Saran	74
DAFTAR PUSTAKA.....		76



DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian.....	7
Tabel 3. 1 Definisi Operasional Penelitian	44
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Keyakinan Diri Menyusui.....	52
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Keyakinan Diri Menyusui Berdasarkan 12 Indikator BSES-SF (n=50)	53
Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Persepsi Suplai ASI	54
Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Persepsi Suplai ASI Berdasarkan 20 Indikator <i>The H&H Lactation Scale</i> (n=50)	54



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	37
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep.....	37
Gambar 4. 1 Scatter Plot Hubungan <i>Breastfeeding Self-Efficacy</i> dan Persepsi Suplai ASI.....	58



DAFTAR SINGKATAN

ASI	Air susu ibu
BSE	<i>Breastfeeding self-efficacy</i>
PKA	Persepsi ketidakcukupan ASI
IMD	Inisiasi menyusu dini



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

ASI (Air Susu Ibu) adalah makanan terbaik bagi bayi, karena mengandung semua nutrisi yang dibutuhkannya untuk tumbuh kembang dengan sehat. ASI eksklusif merupakan pemberian hanya ASI saja kepada bayi tanpa penambahan makanan dan minuman lain, kecuali obat dan vitamin dalam bentuk sirup jika dibutuhkan pada bayi usia 0 hingga 6 bulan (Kemenkes RI, 2024). *United Nations Children's Fund (UNICEF)* serta *World Health Organization (WHO)* merekomendasikan pemberian ASI eksklusif dilakukan pada 6 bulan pertama, dimulai dalam waktu satu jam setelah lahir tanpa memberikan cairan atau makanan apapun. Hal ini dapat meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan serta melindungi bayi dari penyakit menular serta kronis (UNICEF, 2024). Menyusui memiliki banyak manfaat pada ibu dan bayi pada jangka pendek maupun jangka panjang, seperti nutrisi yang terkandung dalam ASI eksklusif dan menurunkan risiko kanker payudara pada ibu, terhindar dari diabetes dan obesitas. Memberikan manfaat dalam jangka panjang seperti penyakit kronis lainnya (WHO, 2023).

Pemberian ASI yang dilakukan secara optimal dapat menyelamatkan nyawa lebih dari 820.000 anak di bawah umur 5 tahun tiap tahun serta menghindari 20.000 permasalahan kanker payudara pada perempuan tiap tahunnya. Di Indonesia cakupan ASI eksklusif adalah sebesar 80%, pemberian ASI eksklusif di Indonesia selama pada usia 0-6 bulan awal kehidupan bayi dan pada tahun 2023 yakni sebesar 68%, hanya 27% bayi baru lahir yang menerima ASI pada jam pertama dan 14% yang melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) setidaknya selama satu jam segera setelah lahir (WHO, 2023).

Cakupan ASI eksklusif Indonesia pada 2022 tercatat hanya 67,96%, turun dari 69,7% dari 2021, menandakan dibutuhkan dukungan lebih intensif agar cakupan ini bisa meningkat (WHO, 2023).

Badan Pusat Statistik (2024) menyebutkan pemberian ASI eksklusif di wilayah Provinsi Jawa Tengah mulai tahun 2021 hingga 2023 persentasenya semakin meningkat. Persentase pemberian ASI di tahun 2021 mencapai angka 78,92%, di tahun 2022 angka tersebut mengalami peningkatan mencapai 78,71%, dan di tahun 2023 kembali mengalami peningkatan mencapai angka 80,20% pemberian ASI eksklusif. Namun, cakupan ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan Kota Semarang pada tahun 2021 pada bayi < 6 bulan sebesar 30,69% dan bayi 6-23 bulan sebesar 69,31%. Hal tersebut masih jauh dibawah target ASI eksklusif dan belum mencapai riskesdas (BPS-Jateng, 2022).

Rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif merupakan permasalahan yang harus segera diatasi oleh pemerintah. Salah satu cara untuk memperluas cakupan pemberian ASI eksklusif adalah dengan menerbitkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif. Undang-undang tersebut mengatur dalam Pasal 6 bahwa semua ibu yang melahirkan hanya boleh memberikan ASI eksklusif. Dalam upaya memperluas cakupan pemberian ASI eksklusif, tantangan terbesar ada pada perempuan primipara. Bagi ibu yang baru pertama kali menyapih, penyapihan erat kaitannya dengan pengalamannya sebagai ibu, terbatasnya pengetahuan tentang dasar-dasar menyusui, kurangnya teknik menyusui, dan pengalaman pertama (Fidiawati *et al.*, 2022). Hal ini berdampak negatif terhadap pertumbuhan, perkembangan, dan kelangsungan hidup anak-anak. Malnutrisi

diperburuk oleh praktik pemberian makanan yang buruk pada bayi dan anak kecil (Jama *et al.*, 2020).

Beberapa faktor yang menyebabkan rendahnya prevalensi pemberian ASI eksklusif di sebagian besar negara berkembang disebabkan oleh berbagai faktor yang berkaitan dengan ibu dan anak. Faktor-faktor seperti tempat tinggal, jenis kelamin, usia anak, jumlah kelahiran dan jarak antara anak, ibu bekerja di luar rumah, usia ibu dan tingkat pendidikan tingkat, status ekonomi, beban pekerjaan rumah tangga ibu, akses terhadap media massa, akses layanan kesehatan ibu dan penggunaan, dan pengetahuan ibu tentang bayi dan anak kecil praktik pemberian makan (Jama *et al.*, 2020). Baik seorang ibu memberikan ASI eksklusif pada bayinya atau tidak, banyak faktor yang mempengaruhi perilakunya, antara lain faktor motivasi dan faktor penguat. Faktor pendukung seperti pengetahuan ibu tentang manfaat ASI eksklusif sangat penting. Pengetahuan ibu berhubungan dengan persepsi ibu terhadap ASI. Jika ibu tidak memiliki pengetahuan yang cukup maka akan timbul sikap negatif terhadap pemberian ASI. Sedangkan *reinforcer* merupakan faktor-faktor yang mendukung perilaku kesehatan yang harus dilakukan, seperti dukungan dari keluarga, teman sebaya, dan tenaga kesehatan (Lestari, 2018).

Breastfeeding self-efficacy (BSE) adalah keyakinan ibu terhadap kemampuannya dalam menyusui bayinya yang mencakup rasa percaya diri dan keterampilan dalam mengatur proses menyusui, seperti memilih lokasi yang tepat, mengatur produksi ASI, mengenali tanda-tanda kelaparan, dan mengatasi potensi hambatan. Tingkat BSE yang tinggi pada ibu berhubungan dengan inisiasi menyusui lebih awal, durasi menyusui yang lebih lama, berkurangnya stres dan kecemasan, serta peningkatan kepuasan dan

kesejahteraan ibu. Hubungan antara tingkat BSE dengan menyusui sangat erat, ibu dengan tingkat BSE menyusui yang tinggi memulai menyusui lebih dini, mempunyai tingkat keberhasilan yang lebih tinggi, dan lebih besar kemungkinannya untuk memberikan ASI dalam jangka waktu yang lama (Maharani, Yuliaswati and Kesehatan, 2024). Ibu dengan BSE yang tinggi percaya bahwa mereka menghasilkan cukup banyak ASI untuk mengatasi tantangan dibandingkan ibu dengan kepercayaan menyusui rendah. Dennis juga menyatakan bahwa seiring meningkatnya persepsi ibu tentang *self-efficacy* dalam menyusui, ia merasa ASI-nya lebih mencukupi (Gökçeoğlu and Küçükoğlu, 2017). Keyakinan diri ibu dalam menyusui berdampak besar pada produksi ASI Anda. Keyakinan diri atau BSE dalam menyusui merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi produksi ASI. Bandura menunjukkan bahwa orang dengan efikasi diri yang tinggi akan berkinerja lebih baik karena memiliki motivasi yang kuat, tujuan yang jelas, emosi yang stabil, dan kemampuan untuk melakukan kinerja, aktivitas, dan perilaku yang sukses (Sari and Agustina, 2019).

Persepsi ketidakcukupan ASI (PKA) adalah keadaan dimana ibu mengalami peristiwa ASI yang sedikit atau tidak keluar sehingga menyimpulkan hal tersebut sebagai persepsi ketidakcukupan ASI (Siregar and Karmila, 2022). PKA merupakan kesulitan yang terus berlanjut selama proses laktasi bagi wanita yang berisiko menghentikan menyusui pada hari-hari awal pascapersalinan (Gökçeoğlu and Küçükoğlu, 2017). Persepsi ibu tentang suplai ASI yang tidak mencukupi umumnya disebut sebagai alasan utama penghentian pemberian ASI dini (Sullivan *et al.*, 2018). Penyebab utama kegagalan pemberian ASI eksklusif di dunia adalah karena ibu merasa ASI-

nya tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi. Sekitar 35% ibu yang memberikan makanan tambahan kepada bayi sebelum berusia enam bulan ternyata karena mengalami PKA (Metasari and Sianipar, 2019). Sebagian besar ibu mengalami PKA terutama pada minggu pertama hingga minggu keempat setelah kelahiran bayi. Pada penelitian ini, hampir semua responden mengalami PKA pada minggu pertama kelahiran bayi dan lebih dari separuh responden mengalami PKA pada minggu-minggu awal kelahiran bayi. Alasan utama yang dikemukakan oleh ibu yang merasa ASI-nya tidak cukup adalah bayi rewel, menangis setelah menyusui, bayi ingin terus disusui atau menyusu lama, payudara ibu terasa lembek, dan ASI tidak dapat diperah (Prabasiwi, Fikawati and Syafiq, 2015).

Berdasarkan data diatas dapat diketahui jika masih banyak ibu yang belum memberikan ASI secara eksklusif. Penelitian ini bertujuan untuk mengenali hubungan *breastfeeding self-efficacy* (BSE) dan persepsi suplai ASI pada ibu primipara tidak bekerja di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu, Kota Semarang.

B. Rumusan Masalah

Dengan latar belakang ini, peneliti dapat menyimpulkan bahwa masalah penelitian ini adalah “Bagaimana Hubungan *Breastfeeding Self-Efficacy* (BSE) dan Persepsi Suplai ASI pada ibu primipara yang tidak bekerja?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk “mengidentifikasi hubungan *Breastfeeding self-efficacy* (BSE) dan Persepsi Suplai ASI pada ibu primipara yang tidak bekerja”.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan *breastfeeding self-efficacy* (BSE) pada ibu primipara tidak bekerja.
- b. Menggambarkan persepsi suplai ASI pada ibu primipara tidak bekerja.
- c. Menganalisis hubungan antara *breastfeeding self-efficacy* (BSE) dan persepsi suplai ASI pada ibu primipara yang tidak bekerja.

D. Manfaat

1. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat dipergunakan sebagai bahan pembelajaran dan referensi yang dapat menambah wawasan serta rujukan mahasiswa yang akan melakukan penelitian.

2. Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini dapat dipergunakan sebagai bahan informasi dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan serta sebagai landasan dasar *breastfeeding self-efficacy* terhadap pemberian ASI eksklusif untuk meningkatkan kepercayaan diri dalam kemampuan untuk menyusui.

3. Bagi Responden

Penelitian ini dapat dipergunakan responden untuk menambah informasi dan wawasan mengenai hubungan pentingnya meningkatkan kepercayaan diri dalam kemampuan menyusui terhadap pemberian ASI eksklusif kepada bayinya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

Penulis	Tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaan & Perbedaan
Durrotul Fakhiroh	2024	Hubungan Pengetahuan, Persepsi Ketidakcukupan ASI dan <i>Breastfeeding Self-Efficacy</i> Ibu Dengan Praktik Pemberian ASI Eksklusif	Desain : Cross-sectional Sampel : 78 Responden Variabel : Persepsi ketidakcukupan ASI, <i>Breastfeeding Self Efficacy</i>	Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan pengetahuan, persepsi ketidakcukupan ASI dan dengan praktik pemberian ASI eksklusif pada ibu dengan bayi usia 6-12 bulan.	Persamaan : Persepsi ketidakcukupan ASI, <i>Breastfeeding self efficacy</i> Perbedaan : Praktik pemberian ASI eksklusif, Sampel : Semua ibu
Tim Murni	2019	Hubungan Persepsi Ketidakcukupan ASI dan Keyakinan Menyusui Dengan Keputusan Pemberian ASI pada Ibu Bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Arjowinangun Kota Malang	Desain : Cross-sectional Sampel : 75 Responden Variabel : Persepsi ketidakcukupan ASI, <i>Breastfeeding Self Efficacy</i>	Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan antara <i>breastfeeding self efficacy</i> dengan persepsi ketidakcukupan ASI, tingkat kepercayaan diri ibu dalam menyusui semakin tinggi maka persepsi ketidakcukupan ASI semakin sedikit.	Persamaan : Persepsi ketidakcukupan ASI, <i>Breastfeeding self efficacy</i> Perbedaan : Sampel : Ibu bekerja
Emine Gökçeoğlu & Sibel Küçükoğlu	2015	<i>The relationship between insufficient milk perception and breastfeeding self efficacy among Turkish mothers</i>	Desain : Cross-sectional Sampel : 200 Responden Variabel : Persepsi ketidakcukupan ASI,	Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan antara efikasi diri ibu dalam menyusui dengan persepsi ketidakcukupan ASI, <i>breastfeeding self-efficacy</i>	Persamaan : Persepsi ketidakcukupan ASI, <i>Breastfeeding self efficacy</i>

			Breastfeeding Self Efficacy	yang tinggi dan persepsi ketidakcukupan ASI yang rendah menunjukkan keberhasilan menyusui.	Perbedaan : Sampel : Seluruh ibu
Keiko Otsuka, Cindy-Lee Dennis, Hisae Tatsuoka, and Masamine Jimba	2008	<i>The relationship between breastfeeding self-efficacy and perceived insufficient milk among japanese mother</i>	Desain : Cross-sectional Sampel : 351 Responden Variabel : Breastfeeding Self Efficacy, Persepsi ketidakcukupan ASI	Hasil dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara keberhasilan menyusui mandiri dan persepsi ketidakcukupan ASI di kalangan ibu-ibu Jepang. Alasan yang paling sering terjadi untuk memulai pemberian suplemen atau penghentian pemberian ASI secara dini adalah persepsi ketidakcukupan ASI.	Persamaan : Persepsi ketidakcukupan ASI, <i>Breastfeeding self efficacy</i> Perbedaan : Sampel : Seluruh ibu
Sandhi, Ayyu Lee, Gabrielle T. Chipojola, Roselyn Huda, Mega Hasanul Kuo, Shu Yu	2020	<i>The relationship between perceived milk supply and exclusive breastfeeding during the first six month postpartum; a cross-sectional study</i>	Desain : Cross-sectional Sampel : 250 Responden Variabel : Breastfeeding Self Efficacy, Exclusive breastfeeding	Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis antara persepsi suplai ASI dan ASI eksklusif di area Yogyakarta. Salah satu faktor persepsi suplai ASI yang cukup adalah <i>breastfeeding self-efficacy</i> . Ibu yang memiliki kepercayaan tinggi akan cenderung memiliki suplai ASI yang cukup sehingga memberikan ASI secara eksklusif.	Persamaan : <i>Breastfeeding self efficacy</i> Perbedaan : Sampel : Seluruh ibu

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif
 - a. Definisi Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif

ASI Eksklusif adalah keadaan di mana bayi hanya menerima ASI dari ibunya saja atau pengasuh selama 6 bulan pertama dan tanpa makanan lain kecuali tetes atau sirup yang terdiri dari vitamin, mineral, suplemen, atau obat-obatan. UNICEF dan WHO merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan, dimulai dalam waktu satu jam setelah lahir. Melanjutkan pemberian ASI eksklusif tanpa makanan lain selama enam bulan pertama meningkatkan perkembangan sensorik dan kognitif serta melindungi bayi dari penyakit menular dan kronis. IMD pada bayi baru lahir dalam jam pertama kehidupan sangat penting untuk kelangsungan hidup bayi baru lahir dan membangun pemberian ASI jangka panjang. Diseluruh dunia, hanya 39% bayi baru lahir yang dilakukan IMD dalam waktu 1 jam setelah lahir dan hanya 37% bayi yang disusui secara eksklusif (WHO, 2024).

ASI sudah terbukti sangat bermanfaat untuk memenuhi kebutuhan bayi agar seluruh organ tubuhnya dapat tumbuh dengan baik. ASI bukan hanya memenuhi kebutuhan bayi secara optimal, tetapi juga melindunginya terhadap beberapa macam penyakit. Telah terbukti bahwa anak-anak

yang mendapat ASI lebih kebal terhadap beberapa jenis penyakit menular, lebih tahan terhadap alergi, dan terutama terhadap infeksi selaput otak yang disebabkan oleh kuman-kuman tertentu. ASI jika dikonsumsi bayi dapat menambah kadar DHA (*Docosahexaenoic Acid*) dalam otak. ASI mengandung banyak sekali DHA dan zat kebal yang dapat mencegah infeksi atau penyakit pada bayi. Perkembangan otak bayi akan semakin baik apabila bayi semakin banyak mengkonsumsi ASI. Meskipun sudah terbukti sangat bermanfaat, pada kenyataannya cakupan pemberian ASI eksklusif sampai saat ini masih rendah (Dewi, Ardian and Lastyana, 2023).

Nutrisi yang terkandung di dalam ASI cukup banyak dan bersifat spesifik pada setiap ibu. Komposisi ASI dapat berubah dan berbeda dari waktu ke waktu disesuaikan dengan kebutuhan bayi dan sesuai usianya.

Berdasarkan waktunya, ASI dibedakan menjadi tiga stadium, yaitu:

1) Kolostrum (ASI hari 1-7)

Kolostrum merupakan susu pertama keluar, berbentuk cairan kekuningan yang diproduksi beberapa hari setelah kelahiran dan berbeda dengan ASI transisi dan ASI matur. Kolostrum mengandung protein tinggi 8,5%, sedikit karbohidrat 3,5%, lemak 2,5%, garam dan mineral 0,4%, air 85,1%, dan vitamin larut lemak. Kandungan protein kolostrum lebih tinggi, sedangkan kandungan laktosanya lebih rendah dibandingkan ASI matang. Selain itu, kolostrum juga tinggi imunoglobulin A (IgA) sekretorik, lakoferin, leukosit, serta faktor perkembangan seper faktor pertumbuhan epidermal. Kolostrum juga

dapat berfungsi sebagai pencahar yang dapat membersihkan saluran pencernaan bayi baru lahir. Jumlah kolostrum yang diproduksi ibu hanya sekitar 7,4 sendok teh atau 36,23 mL per hari. Pada hari pertama bayi, kapasitas perut bayi 5-7 mL (atau sebesar kelereng kecil), pada hari kedua 12-13 mL, dan pada hari ketiga 22- 27 mL (atau sebesar kelereng besar/gundu). Karenanya, meskipun jumlah kolostrum sedikit tetapi cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi baru lahir.

2) ASI masa transisi (ASI hari 7-14)

ASI ini merupakan transisi dari kolostrum ke ASI matur. Kandungan protein makin menurun, namun kandungan lemak, laktosa, vitamin larut air, dan volume ASI akan makin meningkat. Peningkatan volume ASI dipengaruhi oleh lamanya menyusui yang kemudian akan digantikan oleh ASI matur.

3) ASI matur

ASI matur merupakan ASI yang disekreasi dari hari ke-14 seterusnya dan komposisinya relatif konstan. ASI matur, dibedakan menjadi dua, yaitu susu awal atau susu primer, dan susu akhir atau susu sekunder. Susu awal adalah ASI yang keluar pada setiap awal menyusui, sedangkan susu akhir adalah ASI yang keluar pada setiap akhir menyusui. Susu awal, menyediakan pemenuhan kebutuhan bayi akan air. Jika bayi memperoleh susu awal dalam jumlah banyak, semua kebutuhan air akan terpenuhi Susu akhir memiliki lebih banyak

lemak daripada susu awal, menyebabkan susu akhir kelihatan lebih putih dibandingkan dengan susu awal. Lemak memberikan banyak energi; oleh karena itu bayi harus diberi kesempatan menyusu lebih lama agar bisa memperoleh susu akhir yang kaya lemak dengan maksimal. Komponen nutrisi ASI berasal dari 3 sumber, beberapa nutrisi berasal dari sintesis di laktosit, beberapa berasal dari makanan, dan beberapa dari bawaan ibu.

b. Manfaat Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif

- 1) Manfaat bagi bayi
 - a) Dapat membantu memulai kehidupannya dengan baik
 - b) Mengandung antibodi
 - c) ASI mengandung komposisi yang tepat
 - d) Mengurangi kejadian karies dentist
 - e) Memberi rasa aman dan nyaman pada bayi dengan adanya ikatan ibu dan bayi
 - f) Terhindar dari alergi
 - g) ASI dapat meningkatkan kecerdasan bayi
 - h) Merangsang pertumbuhan gigi
- 2) Manfaat bagi ibu
 - a) Aspek kontrasepsi
 - b) Aspek kesehatan ibu
 - c) Aspek penurunan berat badan
 - d) Aspek psikologis

- 3) Manfaat bagi keluarga
 - a) Aspek ekonomi
 - b) Aspek psikologi
 - 4) Manfaat bagi negara
 - a) Menurunkan angka kesakitan dan kematian
 - b) Menghemat devisa negara
 - c) Mengurangi subsidi untuk rumah sakit
 - d) Peningkatan kualitas generasi penerus
- c. Faktor yang mempengaruhi Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif
- Hasil analisa regresi logistik berganda menunjukkan bahwa faktor dukungan bidan dan dukungan keluarga mempengaruhi pemberian ASI eksklusif dan memberikan peluang untuk terjadinya pemberian ASI eksklusif.
- 1) Faktor Edukasi
- Beberapa penelitian mengemukakan bahwa penggunaan media sebagai alat bantu seperti *leaflet*, *flipchart*, dan poster dapat meningkatkan keberhasilan menyusui. Menurut asumsi peneliti edukasi sangat penting dalam penentu keputusan ibu dalam menyusui karena edukasi berdampak terhadap pengetahuan ibu. Edukasi sangat membantu ibu dalam mendapatkan informasi seputar menyusui, pentingnya ASI pada awal kelahiran, pengetahuan tentang manajemen laktasi, dan cara menyusui yang benar. Pengetahuan ibu yang kurang akan mempengaruhi keberhasilan ibu dalam menyusui

dikarenakan ibu sulit mendapatkan informasi. Oleh karena itu tenaga kesehatan harus terus berusaha memberikan edukasi pada ibu. Karena semakin sering ibu mengikuti kelas edukasi semakin banyak pengetahuan dan informasi yang ibu dapat dan semakin besar potensi keberhasilan ibu dalam menyusui bayinya (Nelyanawati, 2021).

2) Dukungan Sosial

Dukungan dari suami ditemukan sebagai prediktor *self-efficacy* menyusui. Hal tersebut dikarenakan bahwa ibu merasa lebih mampu dan percaya diri menyusui jika suami mereka memberikan dukungan verbal dan keterlibatan dalam kegiatan menyusui. Dukungan sosial berikutnya yaitu dari tenaga kesehatan. Pada penelitian ini mengemukakan bahwa perawat atau bidan berperan dalam meningkatkan *self-efficacy* ibu menyusui. Wanita menganggap dukungan sangat membantu karena dapat mendapatkan empati, dukungan informasi seperti membantu ibu membenarkan posisi dan menempelkan bayi pada payudara mereka (Nelyanawati, 2021).

3) Faktor Pengalaman

Menyusui Pengalaman akan kesuksesan adalah sumber yang paling besar pengaruhnya terhadap *self-efficacy* individu karena didasarkan pada pengalaman otentik. Pengalaman akan kesuksesan menyebabkan *self-efficacy* individu meningkat. Sementara kegagalan yang berulang mengakibatkan menurunnya *self-efficacy* ibu, khususnya jika kegagalan terjadi ketika *self-efficacy* belum benar-

benar terbentuk secara kuat. Pengalaman ibu sepenuhnya memicu hubungan antara *self-efficacy* menyusui dengan perubahan *self efficacy* ibu. Dengan demikian *self efficacy* menyusui yang tinggi dikaitkan dengan pengalaman menyusui yang positif. Karena keberhasilan menyusui sebelumnya dapat meningkatkan percaya diri serta keinginan ibu untuk terus menyusui (Nelyanawati, 2021).

4) Konseling Sebaya

Konseling sebaya merupakan salah satu upaya dalam mendukung ibu bayi selama masa menyusui. Dukungan sebaya berupa konseling sebaya dapat berpengaruh baik terhadap pemberian ASI eksklusif bagi bayi dan juga sebagai bagian dari dukungan sosial untuk ibu yang sedang menyusui. Program konseling sebaya biasanya difokuskan pada wanita yang berisiko berhenti menyusui. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosidi (2019) yang menyatakan bahwa adanya pengaruh edukasi konselor terhadap keberhasilan menyusui dengan mengadakan edukasi yang intensif untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dan media yang mendukung (Nelyanawati, 2021).

5) Faktor Psikologis Stres

Rasa khawatir berlebihan atas kualitas dan kuantitas ASI, takut perubahan tubuh dan payudara, perubahan gaya hidup hingga kurangnya dukungan pasangan, dan dukungan sosial. Stres bisa menjadi kendala paling banyak dialami oleh ibu menyusui, stres dapat

memicu perubahan hormon oksitosin yang berperan untuk menghasilkan Asi yang berkualitas. Menurut penelitian yang dilakukan Ilham (2020) kondisi psikologis ibu dapat mempengaruhi produksi ASI karena butuh penyesuaian pada ibu pasca melahirkan dalam memasuki fase baru dan pengalaman baru menjadi orang tua tidaklah selalu menjadi hal yang menyenangkan bagi setiap wanita sehingga dapat mempengaruhi kondisi ibu dan berdampak pada kelancaran produksi ASI. Pada tingkat stres yang tinggi pada ibu menyusui dapat menyebabkan penyajian dini. Disisi lain pemberian ASI pada bayi secara teratur bisa membantu menurunkan stres. Hal tersebut dikarenakan adanya hormon yang dilepaskan selama menyusui, sehingga dapat mendorong perasaan yang positif (Nelyanawati, 2021).

6) Kualitas Tidur

Kualitas tidur seseorang digambarkan dengan lamanya waktu tidur dan keluhan-keluhan yang dirasakan saat tidur ataupun setelah bangun tidur. Masa *post partum* ibu membutuhkan istirahat dan tidur yang cukup. Istirahat sangat penting untuk ibu menyusui serta untuk memulihkan keadaan setelah hamil dan melahirkan. Kurang istirahat dan tidur pada ibu *postpartum* mengakibatkan kurangnya suplai ASI, memperlambat proses involusi uterus yang mengakibatkan ketidakmampuan merawat bayi serta terjadi depresi pada ibu (Rosidi, 2019). Menurut penyebab ibu *postpartum* mengalami gangguan

kualitas tidur dikarenakan menentukan waktu tidur pada awal pertama *postpartum*, depresi terhadap peran barunya sehingga mengakibatkan tidur ibu berkurang yang kemudian akan berdampak pada kurangnya suplai ASI. Tetapi apabila tidur terganggu maka akan mempengaruhi suplai ASI, jika suplai ASI berkurang maka ibu beresiko untuk berhenti menyusui (Nelyanawati, 2021).

7) Dukungan Bidan

Faktor tenaga kesehatan khususnya bidan sangat berpengaruh terhadap keberhasilan ASI eksklusif. Bidan bertanggung jawab dalam memberikan pendidikan mengenai ASI eksklusif serta memberikan dukungan pada ibu menyusui yang dimulai ketika proses kehamilan, saat pertama kali ibu menyusui sampai dengan selama ibu menyusui. Dukungan bidan juga dapat memberikan kepercayaan diri pada ibu untuk terus memberikan ASI eksklusif pada bayinya (Sipayung, Pelita and Depok, 2022).

8) Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga sangat berperan dalam sukses tidaknya menyusui. Semakin besar dukungan yang didapat untuk terus menyusui maka akan semakin besar pula kemampuan ibu untuk dapat bertahan untuk terus menyusui. Dalam hal ini dukungan keluarga sangat besar pengaruhnya, seorang ibu yang kurang mendapatkan dukungan dari keluarganya menjadi tidak percaya diri dan kurang

motivasi untuk memberikan ASI eksklusif (Sipayung, Pelita and Depok, 2022).

d. Cara Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif

Menyusui adalah suatu proses alamiah, walaupun demikian dalam lingkungan kebudayaan kita saat ini melakukan hal yang alamiah tidaklah selalu mudah sehingga perlu pengetahuan dan latihan yang tepat. Fakta menunjukkan terdapat 40% wanita yang tidak menyusui bayinya karena banyak yang mengalami nyeri dan pembengkakan payudara.

Cara menyusui yang benar dapat dipengaruhi oleh usia, paritas, status pekerjaan ibu, masalah payudara, usia gestasi, berat badan lahir, rendahnya pengetahuan dan informasi tentang menyusui yang benar, penatalaksanaan rumah sakit yang sering kali tidak memberlakukan rawat gabung dan tidak jarang fasilitas kesehatan yang justru memberikan susu formula kepada bayi yang baru lahir.

Teknik perlekatan yang benar saat menyusui adalah dengan rumus **AMUBIDA**, yaitu:

1) **A: Areola**

Areola adalah bagian berwarna gelap di sekitar puting. Perlu diperhatikan bagi ibu saat menyusui adalah memasukkan sebagian besar areola bagian bawah ke mulut bayi.

2) **Mu: Mulut terbuka lebar**

Ketika ibu memasukkan puting dan areola ke dalam mulut bayi, pastikan mulut harus terbuka lebar, bukan mengatupkan mulut ke arah dalam atau merapatkan ke arah dalam.

3) **Bi: Bibir harus 'dower'**

Saat menghisap puting, bibir bayi harus terbuka dower ke bawah, sehingga areola sebagian besar bagian bawahnya masuk ke dalam mulut bayi.

4) **Da: Dagu menempel ke payudara**

Pentingnya memposisikan dagu menempel ke payudara ibu agar hidung bayi tidak tertutup.

2. *Breastfeeding Self-Efficacy*

a. Definisi *Breastfeeding Self-Efficacy* (BSE)

Self Efficacy adalah sebuah konsep yang dirumuskan oleh guru besar psikologi di *Stanford University* dan bersumber dari *social learning theory*. Menurut Bandura (1978) : “*Efficacy is a major basis of action. People guide their lives by their beliefs of personal efficacy. Self-efficacy refers to beliefs in one's capabilities to organize and execute the courses of action required to produce given attainments*”. *Self-efficacy* merupakan satu keyakinan yang mendorong individu untuk melakukan dan mencapai sesuatu. *Self-efficacy* hanya merupakan satu bagian kecil dari seluruh gambaran kompleks tentang kehidupan manusia, tetapi dapat memberikan pemahaman yang lebih baik tentang kehidupan itu dari segi kemampuan manusia.

Breastfeeding self-efficacy (BSE) adalah kepercayaan diri dan keyakinan individu dalam kemampuan untuk melakukan pekerjaan atau perilaku yang merupakan salah satu struktur teori kognitif sosial Bandura. BSE adalah kemampuan yang dirasakan ibu untuk menyusui anak dan merupakan kerangka kerja yang berharga yang memprediksi perilaku menyusui ibu, dan menunjukkan kepercayaan diri dan kemampuannya untuk menyusui. *Self-efficacy* adalah hal yang penting dalam memprediksi durasi menyusui. Selain itu, BSE sangat penting untuk kelanjutan menyusui. Dalam hal ini, Denis percaya bahwa BSE yang lebih tinggi pada ibu, menyebabkan periode menyusui yang lebih lama. Wanita dengan persepsi *self-efficacy* yang lebih tinggi akan bertekad untuk berhasil meskipun upayanya gagal. Banyak ibu mengungkapkan masalah dengan menyusui di bulan-bulan awal pasca melahirkan. BSE mengacu pada kemampuan atau keyakinan yang dirasakan ibu untuk menyusui, dan mempengaruhi pilihannya mengenai menyusui (Pakseresht and Pourshaban, 2017).

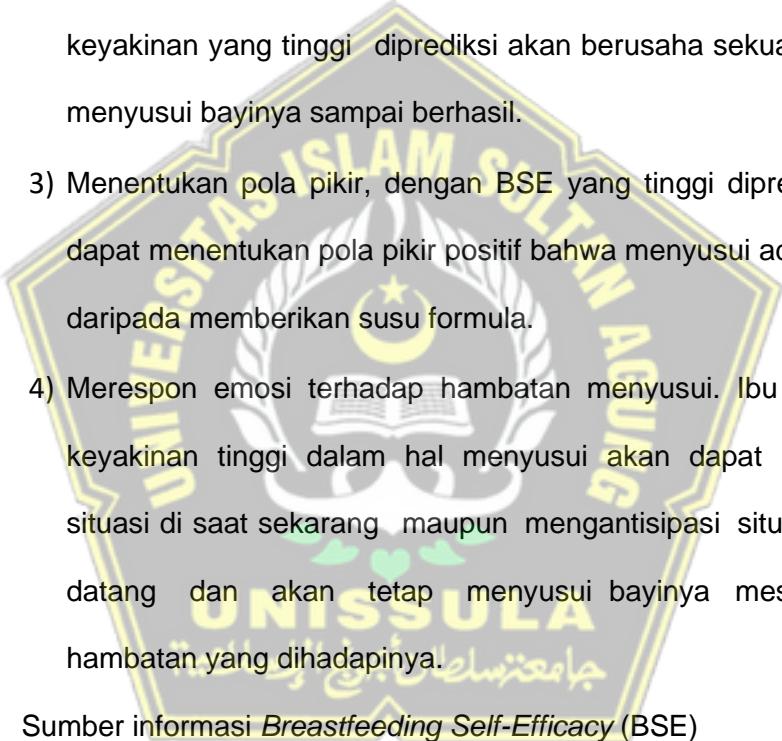
BSE spesifik dianggap mempengaruhi hasil menyusui dengan memberikan motivasi dan keyakinan untuk bertahan melalui tantangan umum seperti kesulitan menempel lebih awal, masalah pasokan, dan kembali bekerja. Memberikan dukungan untuk BSE yang tinggi yang memprediksi tingkat eksklusivitas menyusui hingga 6 bulan *post partum*. Selain itu, tidak satu pun dari penelitian tentang BSE yang dijelaskan di sini dibatasi pada ibu yang baru pertama kali melahirkan, yang mana efek *self-*

efficacy mungkin berbeda dari ibu yang dibentuk oleh pengalaman menyusui sebelumnya. Misalnya, ibu dengan pengalaman menyusui sebelumnya telah melaporkan BSE yang lebih tinggi daripada mereka yang tidak memiliki pengalaman sebelumnya (Henshaw *et al.*, 2015).

Salah satu faktor yang mempengaruhi keputusan ibu dalam memberikan ASI adalah kepercayaan diri atau keyakinan ibu dalam menyusui (Maharani, Yuliaswati and Kesehatan, 2024). Faktor lainnya yang mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif diantaranya faktor pengetahuan ibu, faktor psikologis, faktor fisik ibu, faktor sosial budaya, faktor dukungan tenaga kesehatan, dan faktor dukungan keluarga. Faktor tenaga kesehatan khususnya bidan sangat berpengaruh terhadap keberhasilan ASI eksklusif. Bidan bertanggung jawab dalam memberikan pendidikan mengenai ASI eksklusif serta memberikan dukungan pada ibu menyusui yang dimulai ketika proses kehamilan, saat pertama kali ibu menyusui sampai dengan selama ibu menyusui. Dukungan bidan juga dapat memberikan kepercayaan diri pada ibu untuk terus memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

b. Fungsi *Breastfeeding Self-Efficacy* (BSE)

Menurut Dennis (2010) BSE berhubungan dengan keyakinan ibu dalam menentukan kemampuannya untuk menyusui bayinya dan memiliki peran untuk:

- 
- 1) Menentukan tingkah laku ibu dalam memilih antara menyusui atau tidak, dengan BSE yang tinggi diprediksi ibu akan lebih memilih menyusui bayinya daripada memberikan susu formula.
 - 2) Menampilkan usaha dan kegigihan ibu dalam mencapai keberhasilan menyusui. Meskipun banyak kesulitan dan hambatan dalam menyusui, misalnya adanya nyeri atau kelelahan, bagi ibu yang memiliki keyakinan yang tinggi diprediksi akan berusaha sekuat tenaga untuk menyusui bayinya sampai berhasil.
 - 3) Menentukan pola pikir, dengan BSE yang tinggi diprediksi ibu akan dapat menentukan pola pikir positif bahwa menyusui adalah lebih baik daripada memberikan susu formula.
 - 4) Merespon emosi terhadap hambatan menyusui. Ibu yang memiliki keyakinan tinggi dalam hal menyusui akan dapat mengendalikan situasi di saat sekarang maupun mengantisipasi situasi yang akan datang dan akan tetap menyusui bayinya meskipun banyak hambatan yang dihadapinya.
- c. Sumber informasi *Breastfeeding Self-Efficacy* (BSE)

Self Efficacy tidak tumbuh dengan sendirinya, tetapi terbentuk dalam hubungan segitiga antara karakteristik pribadi, pola perilaku dan faktor lingkungan (Bandura, 1978). Menurut Dennis (2003) sumber informasi (*anticecedents*) BSE berasal dari hal-hal berikut ini:

1) Pengalaman Menyusui (*Performance Accomplishment*)

Pengalaman menyusui merupakan sumber *self-efficacy* yang paling kuat pengaruhnya untuk mengubah perilaku. Pengalaman menyusui akan memberikan dampak kepercayaan diri yang berbeda-beda, tergantung proses pencapaiannya. Pengalaman menyusui dapat meningkatkan keyakinan atau kepercayaan diri ibu sehingga menimbulkan keinginan yang kuat untuk menyusui bayinya. Kepercayaan diri yang didapat tidak hanya didasarkan pada hasil kinerja tetapi juga faktor-faktor kondisional seperti kerumitan tugas, usaha yang dikeluarkan, bantuan yang dibutuhkan atau diterima, dan berbagai keadaan yang dapat memfasilitasi atau mengganggu kinerja tertentu.

Pada seorang ibu baru yang berhasil pada tugas yang sederhana, seperti memposisikan bayinya dengan benar ketika menyusui, mungkin tidak berdampak banyak pada kepercayaan dirinya, sementara kegagalan pada tugas ini mungkin akan menurunkan kepercayaan atas kemampuan dirinya. Pengaruh pengalaman yang aktual dipengaruhi oleh interpretasi individu terhadap pengalaman mereka dan hasil yang diinginkan. Keberhasilan dan prestasi yang pernah dicapai dimasa lalu dapat meningkatkan kepercayaan diri seseorang, sebaliknya kegagalan menghadapi sesuatu mengakibatkan penurunan kepercayaan diri ibu.

2) Pengalaman Orang Lain (*Vicarious Experiences*)

Pengalaman orang lain, baik pengalaman langsung, melalui rekaman/video, ataupun tercetak akan memberikan sumber informasi mengenai keterampilan dan kemampuan. Melalui pengamatan ini dapat memberikan dampak yang kuat terhadap kepercayaan diri, terutama ketika ibu tidak memiliki pengalaman pribadi secara langsung. Pada ibu yang memiliki teman atau anggota keluarga yang sukses dalam menyusui akan lebih memilih dan berusaha dalam menyusui, sedangkan ibu yang tidak pernah melihat proses menyusui bayi akan merasa malu dan canggung untuk menyusui. Dampak pengamatan ini sendiri bergantung pada *role model*, serta cara demonstrasi dilakukan.

Role model yang paling efektif yaitu yang memiliki kesamaan secara demografi dan psikososial dengan target, serta memiliki perilaku yang lebih kompeten. Misalnya memiliki konselor yang mempunyai pengalaman keberhasilan dalam menyusui akan menjadi *role model* yang positif untuk meningkatkan keinginan ibu baru dalam menyusui. Untuk lebih meningkatkan dampak dari *role modeling*, diperlukan pendemonstrasian untuk menuju keberhasilan. BSE dapat terbentuk melalui pengamatan individu terhadap kesuksesan yang dialami orang lain dalam menyusui bayinya. Pengalaman tidak langsung meningkatkan kepercayaan individu bahwa mereka juga

memiliki kemampuan yang sama seperti orang yang diamati saat dihadapkan pada persoalan yang setara yaitu dalam hal menyusui.

3) Persuasi Verbal (*Verbal Persuasion*)

Seorang individu sering menerima penilaian dari orang lain sebagai penilaian yang valid atas kemampuan mereka sendiri dan ini dapat mempengaruhi tingkat *self-efficacy*. Evaluasi oleh konsultan ASI, tenaga kesehatan, anggota keluarga, atau teman dekat sangat bermanfaat bagi ibu. Dukungan dari orang-orang terdekat yang ada disekitarnya akan lebih mudah membuat individu yakin dengan kemampuan yang dimiliki termasuk dalam kemampuan menyusui, ajakan atau saran dari orang lain yang berpengaruh (teman, keluarga, tenaga kesehatan) untuk menyusui dapat meningkatkan kepercayaan dan keyakinan ibu untuk menyusui bayinya.

Memusatkan perhatian pada aspek keberhasilan menyusui serta memuji keterampilan menyusui merupakan salah satu cara yang akan meningkatkan *self-efficacy* pada ibu. Semakin banyak orang yang memberikan persuasi verbal pada ibu, maka semakin besar potensi untuk mempengaruhi persepsi BSE. Efek dari sumber ini sifatnya terbatas, namun pada kondisi yang tepat persuasi dari orang sekitar akan memperkuat BSE. Kondisi ini adalah rasa percaya kepada pemberi persuasi dan dukungan realistik dari apa yang dipersuasikan.

4) Keadaan Fisiologis dan Emosi (*Physiological and Emotional Aurosal*)

Individu menilai kemampuan mereka dari kondisi emosional dan fisiologis lain yang dialami saat melakukan sesuatu. Interpretasi positif seperti kegembiraan atau kepuasan, meningkatkan *self-efficacy*, sementara interpretasi yang negatif dari rasa sakit, kelelahan, kecemasan, atau stres dapat menurunkan *self-efficacy* seseorang. Interpretasi ini telah terbukti mempengaruhi tingkat *self-efficacy* dan proses menyusui. Menyusui telah terbukti sangat bergantung pada kepercayaan diri, sedangkan kegagalan menyusui dikaitkan dengan gangguan emosional dan fisiologis yang akan mempengaruhi refleks *let down*. Situasi yang melibatkan kecemasan, stres, dan rasa sakit akan menghambat hormon oksitosin dan dapat menyebabkan reflek *let down* yang buruk dan sindrom susu yang tidak memadai. Keadaan emosional yang negatif juga dapat merangsang krisis laktasi di mana ada penurunan tiba-tiba dalam jumlah ASI yang diproduksi; krisis mereda ketika tekanan emosional teratas. Keyakinan ibu dalam menyusui anaknya dapat turun apabila ibu dalam kondisi lelah, kesakitan (nyeri), dan cemas, namun hal tersebut tidak menjadi penghalang untuk menyusui bagi ibu yang memiliki tingkat *self-efficacy* yang tinggi.

d. Instrumen *Breastfeeding Self-Efficacy* (BSES-SF)

Dalam penelitian ini, peneliti mengutip instrumen *Breastfeeding Self-Efficacy Scale-Short Form* (BSES-SF) dari Dennis (2003) dan telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas oleh Handayani (2013) dalam Bahasa Indonesia. Instrumen ini digunakan untuk mengukur kepercayaan diri ibu dalam menyusui bayinya. Pernyataan bermula 33 item, dengan respons berkisar dari tidak percaya diri sama sekali hingga selalu percaya diri. Setelah dilakukan analisis item, 19 item dihapus sehingga menjadi 14 item. Skor total berkisar antara 14–70, dengan skor yang lebih rendah menunjukkan BSE yang lebih rendah (Dennis *et al.*, 2024).

Dalam penelitian Handayani (2013) BSES-SF telah disahkan dan diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia dengan nilai reliabilitas instrumen ini mencapai 0,77 untuk Cronbach alfa. Dari 14 pertanyaan dalam BSES-SF, dua di antaranya, yaitu pertanyaan nomor 2 dan 7, ditemukan tidak valid sehingga tidak dimasukkan dalam penggunaannya. Versi BSES-SF yang digunakan di Indonesia terdiri dari 12 pertanyaan mengenai BSE dalam Menyusui. BSES-SF terdapat lima pilihan jawaban pertanyaan berupa skala *likert* dengan rentang mulai dari “sangat yakin” hingga “tidak yakin”, dengan jumlah skor tertinggi 60 serta yang terendahnya 12.

3. Persepsi Suplai ASI

a. Definisi Persepsi Suplai ASI

Persepsi suplai ASI yang tidak mencukupi didefinisikan sebagai keyakinan ibu bahwa produksi ASI-nya tidak mencukupi kebutuhan bayinya. Persepsi ibu terhadap suplai ASI berhubungan dengan praktik menyusui. Ibu melakukan penghentian menyusui dini karena menganggap produksi suplai ASI rendah (Sandhi *et al.*, 2020).

Persepsi ketidakcukupan ASI (PKA) merupakan persepsi atau keyakinan seorang ibu bahwa ASI yang dikeluarkan secara kuantitas maupun kualitas tidak cukup memenuhi kebutuhan gizi bayi sehingga diperlukan makanan tambahan lain. PKA merupakan salah satu alasan yang banyak dihubungkan dengan keputusan ibu di banyak negara untuk berhenti memberikan ASI eksklusif. Beberapa penelitian menyatakan sekitar 30%-70% ibu menjadikan PKA dan ketidakpuasan bayi sebagai alasan penghentian pemberian ASI secara eksklusif dalam minggu pertama *postpartum*. PKA pada minggu pertama *postpartum* memiliki korelasi positif terhadap rendahnya kepercayaan diri ibu menyusui dan tertundanya pengeluaran ASI sedangkan keberhasilan pemberian ASI pada minggu pertama *postpartum* memiliki pengaruh positif bagi praktik pemberian ASI eksklusif. Sebagian besar permasalahan PKA diduga hanya disebabkan karena faktor psikologis yang berkaitan dengan kepercayaan diri dan motivasi ibu menyusui, tetapi pengaruh faktor

fisiologis seperti status gizi dan asupan makanan ibu selama menyusui juga dianggap berhubungan dengan PKA (Sari and Dewi, 2022).

PKA merupakan alasan paling umum untuk penghentian menyusui dini secara global. Terjadi dalam 1–2 minggu pertama pasca persalinan, dan hal ini terus menjadi perhatian utama selama menyusui tanpa memandang usia bayi. Penelitian juga menunjukkan bahwa hal yang paling umum yang dikaitkan dengan PKA adalah tangisan dan kerewelan bayi. Ibu beranggapan bahwa bayi mereka lapar dan tidak bahagia karena mereka mereka tidak menghasilkan cukup ASI. Hal ini menunjukkan bahwa ibu dengan kepercayaan diri yang tinggi terhadap kemampuan menyusui mereka secara signifikan lebih kecil kemungkinannya untuk mengalami PKA. Meskipun demikian, persepsi ibu tentang perilaku bayi tetap menjadi masalah yang belum terselesaikan untuk menurunkan PKA, khususnya yang berkaitan dengan perilaku bayi menangis (Wood *et al.*, 2017).

PKA juga dikaitkan dengan hasil negatif lainnya, selain penghentian menyusui dini. Wanita dengan PKA cenderung lebih cemas, dan mereka cenderung merasa kurang efektif tentang kemampuan mengasuh anak secara umum. Bukti juga menunjukkan bahwa PKA mungkin dikaitkan dengan keputusan menyusui pada anak-anak berikutnya. Alasan umum penghentian menyusui dini bagi ibu yang telah memiliki anak lain adalah 'masalah' sebelumnya dengan menyusui. Pengalaman menyusui, termasuk berapa lama hubungan berlangsung, seberapa baik perasaan wanita tentang hal itu dan apakah mereka berniat untuk menyusui lagi

sangat bergantung pada konteks. Kami berpendapat, seperti yang dilakukan orang lain, bahwa bagian dari konteks itu adalah pengalaman ibu sebelumnya dengan menyusui (Whipps and Demirci, 2021).

Dalam analisis ini, kami menemukan bahwa wanita yang berhenti menyusui karena PKA melakukannya secara signifikan lebih awal dibandingkan dengan wanita yang menyapuh karena alasan lain. Penelitian terdahulu telah menunjukkan bahwa ibu primipara mungkin memiliki risiko lebih tinggi mengalami PKA dan terbatasnya pemberian ASI eksklusif dibandingkan ibu multipara. Hal ini mungkin disebabkan oleh kecenderungan ibu yang baru pertama kali memiliki laktogenesis yang dibandingkan dengan ibu yang pernah melahirkan sebelumnya dan atau ibu yang baru pertama kali memiliki kemungkinan yang lebih besar untuk mengalami kesalahan dalam pemberian ASI dini. Selain peningkatan risiko ini, kami menemukan bahwa ibu primipara juga berisiko lebih tinggi mengalami penghentian pemberian ASI di masa mendatang sebagai akibat dari PKA. Hal ini memberikan bukti lebih lanjut bahwa menjadi ibu baru pertama kali merupakan periode waktu yang sangat sensitif di mana masukan lingkungan dan pengalaman dapat berdampak besar pada kesehatan dan kesejahteraan di kemudian hari (Whipps and Demirci, 2021).

b. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persepsi Suplai ASI

1) Faktor Ibu

a) Umur ibu

Usia 20-30 tahun merupakan usia reproduksi sehat, sehingga seorang wanita sedikit mengalami komplikasi selama kehamilan dan persalinan. Usia ibu saat melahirkan sangat berpengaruh pada kesehatan ibu, sehingga kondisi yang sehat akan mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Wanita diatas 30 tahun termasuk beresiko tinggi dan erat kaitannya dengan anemia gizi yang dapat mempengaruhi produksi ASI yang dihasilkan (Asih Dwi Astuti, Siti Rochmaedah and Rahma Tunny, 2022).

b) Dukungan keluarga

Dukungan keluarga merupakan faktor eksternal yang paling besar pengaruhnya terhadap keberhasilan ASI eksklusif. Adanya dukungan keluarga terutama suami maka akan berdampak pada peningkatan rasa percaya diri atau motivasi dari ibu dalam menyusui (Suja et al., 2023).

c) Pengalaman menyusui

Pengalaman ibu terutama pada ibu yang pertama kali mempunyai bayi kurang menyenangkan tentang menyusui. Dalam analisis ini, ibu primipara mungkin memiliki risiko lebih tinggi mengalami penyapihan dini dan terbatasnya pemberian ASI eksklusif dibandingkan ibu multipara. menjadi ibu baru pertama kali

merupakan periode waktu yang sangat sensitif di mana masukan lingkungan dan pengalaman dapat berdampak besar pada kesehatan dan kesejahteraan di kemudian hari (Whipps and Demirci, 2021).

d) Asupan energi laktasi

Asupan energi berhubungan signifikan dengan persepsi ketidakcukupan ASI. Volume ASI akan berkurang jika ibu mengkonsumsi energi <1500 kkal/hari yang mana akan membuat ibu merasa ASI-nya tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi dan sebaliknya jika asupan energi harian baik, ibu mampu menghasilkan dan memberikan ASI pada bayinya (Prabasiwi, Fikawati and Syafiq, 2015).

2) Faktor Bayi

a) Umur bayi

Kegagalan pemberian ASI eksklusif pada penelitian ini paling banyak terjadi sebelum bayi berusia 0-1 bulan yaitu sebesar 46,8%. Kegagalan pemberian ASI eksklusif paling banyak terjadi pada bulan pertama postpartum. Studi menunjukkan bahwa berhentinya ASI eksklusif paling tinggi terjadi pada saat bayi berusia 1 bulan. Tingginya kegagalan ASI Eksklusif pada 1 bulan pertama disebabkan karena banyaknya masalah menyusui seperti ASI tidak keluar atau keluar hanya sedikit pada masa awal *postpartum*. Kejadian ASI yang tidak keluar atau keluar hanya sedikit pada awal

masa postpartum memang bisa terjadi. Beberapa ibu mengalami keterlambatan laktogenesis II, dan hal ini mengakibatkan terlambatnya ASI keluar pada beberapa hari pertama melahirkan. Keterlambatan ini bisa disebabkan oleh beberapa faktor antara lain kelahiran prematur, mengidap diabetes, obesitas, dan stress (Maris Bakara, 2022).

b) Berat badan bayi

Penurunan berat badan yang seharusnya menimbulkan kekhawatiran dan pada titik waktu mana dalam minggu-minggu pertama berat badan setelah sekitar 3 atau 4 hari kehidupan. Kebanyakan bayi telah kembali ke berat lahirnya pada usia 3 minggu, sehingga dapat menyimpulkan PKA. Selain dari segi berat badan, kondisi bayi yang sering menangis juga dapat mempengaruhi persepsi ibu tentang ketidakcukupan ASI sehingga ibu akan memberikan susu formula atau tambahan makanan pada bayinya (Sari et al., 2023).

3) Faktor Laktasi

a) Kebiasaan menyusui

Proporsi ibu yang memberikan ASI eksklusif 6 bulan lebih banyak (72,2%) dibandingkan ibu yang memberikan ASI eksklusif <6 bulan (27,8%) kepada bayinya. Sebagian besar alasan ibu gagal memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan kepada bayi mereka ialah dikarenakan ibu merasa ASI-nya sedikit (51,0%)

sehingga memberikan makanan atau minuman tambahan agar bayinya merasa kenyang. Kejadian ini biasanya disebut dengan PKA yaitu keadaan dimana ibu merasakan bahwa air susunya tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan bayinya. Alasan lain yang menyebabkan ibu gagal memberikan ASI eksklusif 6 bulan pada penelitian ini adalah bayi rewel (21,3%) ibu bekerja (10,6%), ASI tidak keluar (6,4%), ibu sakit (6,4%), ibu merasa kerepotan (4,3%) (Maris Bakara, 2022).

- c. Instrumen *The Hill & Humenick Lactation Scale (The H & H Lactation Scale)*

Dalam penelitian ini, peneliti mengutip instrumen *The Hill & Humenick Lactation Scale* dari Hill (1989) dan telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas oleh Sandhi (2020) dalam Bahasa Indonesia. Skala ini untuk menentukan persepsi ketidakcukupan ASI. Persepsi ketidakcukupan ASI pada ibu dinilai dengan menggunakan Skala Laktasi H&H, kuesioner 20-item dengan skala Likert 7 poin dari 1 (sangat tidak setuju) hingga 7 (sangat setuju). Penilaian terbalik diterapkan pada item 3 (“Bahkan jika saya bisa menyusui, saya lebih suka tidak menyusui”), 8 (“Saya sangat kesal dengan masalah menyusui sehingga saya menjadi kesal saat memikirkan menyusui”), 12 (“Bayi saya akan lapar jika saya tidak menggunakan susu formula saat menyusui”), 13 (“Saya percaya bahwa menyusui dengan botol adalah cara untuk mengetahui apakah bayi mendapatkan cukup ASI”), 14 (“Saya akan menggambarkan bayi saya

sebagai rewel setelah menyusui"), dan 15 ("Saya merasa harus memberikan susu formula setelah menyusui untuk memuaskan bayi saya"). Total skor berkisar 20-140, dengan skor yang lebih tinggi menunjukkan suplai ASI yang lebih tinggi. Tidak ada nilai yang hilang yang ditemukan dalam skala ini dalam penelitian ini. Nilai *cronbach alfa* dari penelitian asli berkisar 0,91-0,92. Dalam penelitian ini, indeks validitas konten Skala Laktasi H&H versi Indonesia adalah 0,99 dan *cronbach alfa* adalah 0,80.

4. Hubungan *Breastfeeding Self-Efficacy* (BSE) dan Persepsi Suplai ASI

Berdasarkan penelitian Fakhiroh (2024) menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi ketidakcukupan ASI dan efikasi diri ibu dengan praktik pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian ini menunjukkan rata-rata ibu berhenti menyusui pada saat bayi usia 3 bulan, kondisi ini disebabkan karena ibu merasa produksi ASI semakin berkurang dan menganggap bayi tidak puas menyusu saja. Ibu dengan tingkat PKA rendah memiliki keyakinan dapat mencukupi gizi bayi hanya dengan ASI. Namun, pada ibu dengan tingkat PKA tinggi cenderung tidak memiliki keyakinan dapat memenuhi gizi bayi dengan ASI, sehingga memberikan tambahan gizi di samping pemberian ASI. Hal tersebut menjadi penyebab terjadinya PKA.

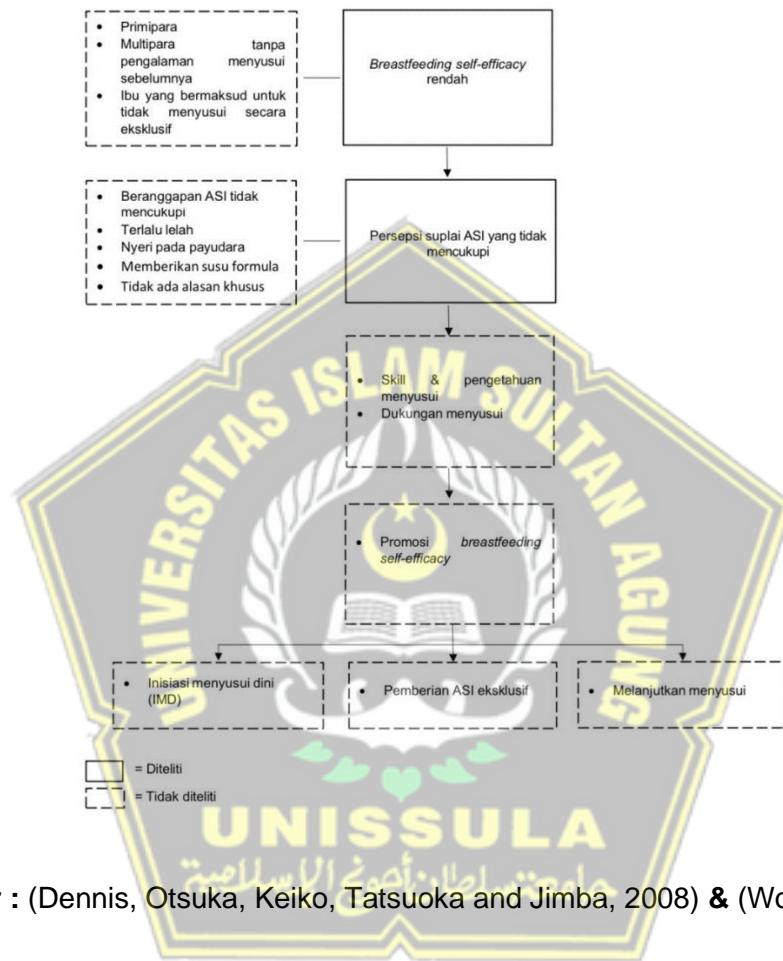
Berdasarkan penelitian Murni (2019) menunjukkan terdapat hubungan Persepsi Ketidakcukupan ASI dan Keyakinan Menyusui dengan Keputusan Pemberian ASI pada Ibu Bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Arjowinangun Kota Malang. Berdasarkan penelitian tersebut menjelaskan bahwa "ibu

menyusui dengan *self-efficacy* yang tinggi akan berhasil dalam pemberian ASI secara eksklusif". Ibu menyusui yang mempunyai keyakinan tinggi terhadap dirinya akan kemampuannya memberi ASI. Namun, ibu yang belum memiliki pengalaman menyusui belum mengerti cara menyusui yang tepat dan benar dapat menyebabkan permasalahan saat menyusui seperti puting lecet dan hal tersebut menjadi penyebab ibu enggan menyusui dan menyebabkan ketidakstabilan produksi ASI sehingga sering menimbulkan persepsi ketidakcukupan ASI.



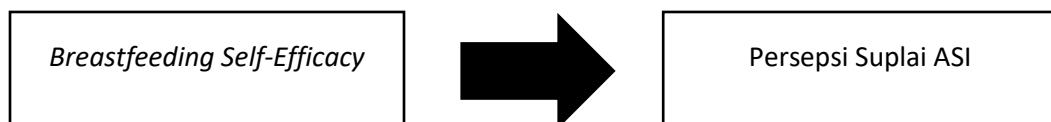
B. Kerangka Teori

Gambar 2. 1 Kerangka Teori



C. Kerangka Konsep

Gambar 2. 2 Kerangka Konsep



D. Hipotesa Penelitian

Hipotesa adalah jawaban dari dugaan sementara dari sebuah penelitian.

1. Ha : “Adanya hubungan antara *Breastfeeding Self-Efficacy* terhadap persepsi suplai ASI pada ibu primipara yang tidak bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang”
2. Ho : “Tidak adanya hubungan antara *Breastfeeding Self-Efficacy* terhadap persepsi suplai ASI pada ibu primipara yang tidak bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang”



BAB III

METODE PENELITIAN

Metode penelitian berisi: jenis dan rancangan penelitian, subjek penelitian, waktu dan tempat penelitian, prosedur penelitian, variabel penelitian, definisi operasional penelitian, jenis dan metode pengumpulan data, alat ukur/instrumen dan bahan penelitian, uji validitas dan reliabilitas, analisis data, dan etika penelitian.

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif melibatkan proses pengumpulan, analisis, interpretasi, dan penulisan hasil penelitian. Metode khusus ada dalam survei dan penelitian eksperimental yang berkaitan dengan identifikasi sampel dan populasi, menentukan jenis desain, pengumpulan dan analisis data, penyajian hasil, pembuatan interpretasi, dan penulisan penelitian dengan cara yang konsisten dengan survei atau penelitian eksperimental (Creswell, 2012).

2. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode “cross-sectional” merupakan suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Dalam konteks ini, data tentang *Breastfeeding Self- Efficacy* (BSE) dalam persepsi suplai ASI dikumpulkan secara bersama.

B. Subjek Penelitian

1. Populasi

Sekumpulan individu, objek, atau peristiwa yang memiliki karakteristik khusus yang sama dan menjadi fokus penelitian. Populasi ini dapat berupa seluruh kelompok yang memiliki ciri-ciri yang sama yang ingin diteliti oleh peneliti (Creswell, 2012). Populasi penelitian ini meliputi ibu yang memiliki bayi berusia dibawah 0-24 bulan dan berada dalam wilayah kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang berjumlah berjumlah 125 orang.

2. Sampel

Sampel adalah kelompok dari taget populasi yang direncanakan peneliti untuk dipelajari dengan tujuan membuat generalisasi tentang populasi (Creswell, 2012). Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* dimana peneliti memilih anggota populasi untuk berpartisipasi dalam penelitian menurut penilainnya sendiri. Penentuan jumlah sampel penelitian ini dengan besar sample 50 sebagai responden penelitian.

Pada penelitian ini, sampel terdiri dari 50 ibu menyusui yang memiliki bayi berusia 6-12 bulan dan berasal dari Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang. Dalam proses pengambilan sampel, penelitian memerlukan penentuan kriteria inklusi dan eksklusi untuk memastikan karakteristik sampel sesuai dengan populasi yang ditargetkan. Berikut adalah kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini:

a) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi untuk menjadi sampel penelitian ini sebagai berikut:

- 1) Ibu yang mempunyai bayi berusia 6-12 bulan
- 2) Ibu primipara
- 3) Ibu tidak bekerja

b) Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi yang menjadikan sampel tidak diterima dalam penelitian ini sebagai berikut:

- 1) Ibu yang memiliki penyakit tertentu yang beresiko seperti HIV/AIDS atau

Ca Mamae

C. Waktu dan Tempat

1. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli 2025.

2. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang.

D. Prosedur Penelitian

Metode yang dipergunakan dalam mengumpulkan pada dalam penelitian ini yakni mendistribusikan kuesioner kepada responden. Prosedur pengambilan dan pengumpulan data penelitian dengan beberapa cara berikut ini:

1. Tahap Administrasi

- a) Peneliti mengajukan terkait pengurusan surat ijin penelitian dari Dekan Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

- 
- b) Peneliti kemudan mengajukan surat izin penelitian kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Semarang yang nantinya akan mendapat surat balasan yang digunakan untuk melakukan penelitian.
 - c) Mengajukan permohonan surat pengantar izin *ethical clearance* ke Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
 - d) Melakukan uji etik ke Komisi Bioetika Penelitian Kedokteran/Kesehatan Fakultas Kedokteran.
 - e) Setelah lolos *ethical clearance* dengan No. 357/VII/2025/Komisi Bioetik. Peneliti melakukan permohonan penelitian ke Dinas Kesehatan Kota Semarang, lalu ke Puskesmas Bangetayu.
 - f) Setelah mendapat izin dari Dinas Kesehatan Kota Semarang dan Puskesmas Bangetayu Kota Semarang selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan meminta bantuan kepada kader terkait penyebaran kuesioner.
2. Tahap Pengambilan Data
- a) Peneliti melakukan pemilihan responden yang masuk dalam kriteria inklusi dan eksklusi.
 - b) Peneliti meminta bantuan kepada kader setempat untuk melakukan penyebaran kuesioner berdasarkan cakupan desa.
 - c) Peneliti mulai dengan menjelaskan tujuan dan maksud penelitian sebelum meminta persetujuan dari responden untuk berpartisipasi dalam penelitian, yang biasanya diwakili oleh penandatanganan formulir persetujuan atau *informed consent*.

- d) Peneliti melakukan penelitian dengan mengisi kuesioner kepada responden secara *online*.
- e) Data yang tekumpul dilakukan pengecekan dan dianalisis kembali kelengkapannya.

E. Variabel Penelitian

1. Variabel Bebas (*Independent*)

Variabel independen adalah variabel yang memengaruhi, atau memengaruhi hasil dalam studi eksperimental. Variabel tersebut digambarkan sebagai independen karena merupakan variabel yang dimanipulasi dalam sebuah eksperimen dan dengan demikian independen dari semua pengaruh lainnya. Variabel independen juga umumnya disebut sebagai variabel perlakuan atau variabel yang dimanipulasi dalam studi eksperimental (Creswell, 2012). Dalam konteks penelitian ini, *breastfeeding self-efficacy* merupakan variabel bebas.

2. Variabel Terikat (*Dependent*)

Variabel dependen adalah variabel yang bergantung pada variabel independen, variabel tersebut merupakan hasil atau akibat dari pengaruh variabel independen. Kami merekomendasikan agar seseorang mengukur beberapa ukuran dependen dalam studi eksperimental (Creswell, 2012). Dalam penelitian ini, variabel terikat adalah persepsi suplai ASI.

F. Definisi Operasional Penelitian

Tabel 3. 1 Definisi Operasional Penelitian

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	<i>Breastfeeding Self-Efficacy</i>	Kepercayaan diri yang dimiliki seorang ibu menyusui atas kemampuannya dalam menyusui bayinya	Kuesioner <i>Breastfeeding Self-Efficacy Scale-Short Form</i> (BSES-SF)	Total skor	Interval
2.	Persepsi Suplai ASI	Keadaan yang terjadi pada seorang ibu yang memiliki perasaan bahwa ibu tidak memiliki suplai ASI yang cukup untuk memenuhi kebutuhan bayinya	Kuesioner <i>The Hill & Humenick Lactation Scale</i>	Total skor	Interval

G. Metode Pengumpulan Data

1. Data penelitian

Penelitian ini menggunakan data primer. Data primer yakni data yang diperoleh dari sumber data secara langsung. Data primer dari penelitian ini yaitu data tentang *Breastfeeding Self-Efficacy* dan Persepsi Suplai ASI.

2. Teknik pengumpulan data

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuesioner BSES-SF dan *The H & H Lactation Scale* yang dikumpulkan menggunakan google formulir.

3. Alat ukur/instrumen penelitian

a) Kuisisioner *Breastfeeding Self-Efficacy Scale-Short Form* (BSES-SF)

Dalam penelitian ini, peneliti mengutip instrumen *Breastfeeding Self-Efficacy Scale-Short Form* (BSES-SF) dari Dennis (2003) dan telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas oleh Handayani (2013) dalam Bahasa

Indonesia. BSES-SF terdiri dari 14 item yang diisi sendiri yang berasal dari BSES-SF asli. Terdapat dua item yang tidak valid, yaitu item 7 dan item 10, sehingga di Indonesia terdiri dari 12 item menggunakan skala likert 1 sampai 5 dengan total skor berkisar antara 12-60. Skor yang lebih tinggi mencerminkan tingkat efikasi diri menyusui yang lebih signifikan. BSES-SF versi Indonesia diuji menggunakan analisis korelasi *pearson* (*r*) dengan dengan nilai ambang batas 0,5. Nilai (*r*) lebih dari 0,5 berarti item tersebut valid dan *cronbach alpha* pada instrumen ini adalah 0,77 artinya instrumen tersebut reliabel (Handayani *et al.*, 2013).

b) Kuesioner *The Hill & Humenick Lactation Scale*

Dalam penelitian ini, peneliti mengutip instrumen *The Hill & Humenick Lactation Scale* dari Hill (1989) dan telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas oleh Sandhi (2020) dalam Bahasa Indonesia. *The H & H Lactation Scale* adalah terdiri dari 20 item menggunakan skala likert 1 sampai 7, dengan skor total berkisar antara 20-140. Tidak ada nilai yang hilang yang ditemukan dalam skala ini dalam penelitian ini. Dalam penelitian ini, *The H & H Lactation Scale* versi Indonesia diuji indeks validitas konten adalah 0,99 dan *cronbach alfa* adalah 0,80 artinya instrumen tersebut reliabel (Sandhi *et al.*, 2020).

H. Metode Pengolahan Data

1. Download

Download adalah proses menerima atau mengambil data atau berkas dari sumber di internet, lalu menyimpannya ke perangkat lokal seperti

komputer. Dalam hal tersebut dilakukan pengunduhan data jawaban responden dari dari *google formulir* berbentuk *spread-sheet* kemudian dilakukan tabulasi data pada aplikasi *Microsoft Excel*.

2. Editing

Editing ialah kegiatan menyunting dan mengecek isi formulir ataupun kuesioner pada aplikasi *Microsoft Excel*. Tahapan ini dilakukan untuk pemeriksaan data yang telah diperoleh. Hal-hal yang perlu diperiksa meliputi integritas, kebenaran, kejelasan, dan konsisten data. Dalam hal tersebut dilakukan penyaringan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, dimana data yang tidak memenuhi kriteria inklusi akan dikeluarkan dari analisis.

3. Tabulating

Tabulating adalah proses pengelompokan dan pengaturan data dalam bentuk tabel yang dilakukan menggunakan tahapan memasukkan hasil nilai responden dari kuesioner ke dalam software komputer. Hal ini dilakukan proses tabulasi data dengan memasukkan jawaban responden pada aplikasi *Microsoft Excel*.

4. Coding

Coding ialah merubah data huruf atau kalimat menjadi data bilangan atau angka. Dalam penelitian ini, pengkodean telah dilakukan secara otomatis pada kuesioner pada *google formulir*, sehingga data yang masuk sudah berupa angka. Kemudian data diolah menggunakan “*statistical program for social science (SPSS)*” versi 26.

Breastfeeding Self-Efficacy Scale Short Form (BSESF)

- a) "Sangat Setuju" = "5"
- b) "Setuju" = "4"
- c) "Ragu-ragu" = "3"
- d) "Tidak Setuju" = "2"
- e) "Sangat Tidak Setuju" = "1"

The Hill & Humenick Lactation Scale (The H&H Lactation Scale)

- a) "Sangat Tidak setuju" = "1"
- b) "Tidak Setuju" = "2"
- c) "Agak Tidak Setuju" = "3"
- d) "Netral" = "4"
- e) "Agak Setuju" = "5"
- f) "Setuju" = "6"
- g) "Sangat Setuju" = "7"

5. Scoring

Scoring yakni tahap untuk memberikan penilaian mengenai item yang harus diberi skor dan penilaian dari hasil pengukuran instrumen yang sudah terkumpul. Dalam penelitian ini dilakukan pemberian skor berdasarkan total skor yang tekumpul menggunakan SPSS.

Nilai *Breastfeeding Self Efficacy*

- a) Dikategorikan rendah jika skor = 12-49
- b) Dikategorikan tinggi jika skor = 50-60

Nilai Persepsi Suplai ASI

- a) Dikategorikan tinggi jika skor = Skor 99-140
- b) Dikategorikan rendah jika skor = Skor 20-98

I. Analisis Data

Dalam penelitian ini menggunakan analisis data sebagai berikut :

1. Analisa Univariat

Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan secara detail dari setiap variabel yang diteliti. Dalam penelitian ini, analisis univariat digunakan untuk menjelaskan *Breastfeeding Self-Efficacy* dan persepsi suplai ASI oleh responden. Dilakukan uji normalitas dilakukan menggunakan metode *Kolmogorov-Smirnov* dengan taraf signifikansi 0,005 dengan tujuan untuk mengetahui apakah data penelitian normal atau tidak, karena menjadi syarat yang menjadi syarat dalam analisis statistik parametrik. Pada penelitian telah dilakukan uji normalitas didapatkan hasil 0,200 dan hal tersebut $>0,005$ maka data distribusi dinyatakan normal. Selain itu, dilakukan penghitungan *nilai mean, min-max* dan *std. deviation* untuk memberikan gambaran umum tentang sebaran skor responden. Hasil skor kemudian dikategorikan dengan pengkategorian *mean* dari variabel yang diteliti. Melalui pengkategorian ini, peneliti dapat membedakan kelompok responden dengan skor dibawah *mean* dan diatas *mean*. Kriteria tertentu guna memudahkan interpretasi, misalnya ke dalam kategori rendah dan tinggi sesuai dengan rentang nilai yang telah ditetapkan, seperti hal berikut:

Nilai *Breastfeeding Self Efficacy*

- c) Dikategorikan rendah jika skor = 12-49
- d) Dikategorikan tinggi jika skor = 50-60

Nilai Persepsi Suplai ASI

- c) Dikategorikan tinggi jika skor = Skor 99-140
- d) Dikategorikan rendah jika skor = Skor 20-98

2. Analisa Bivariat

Penelitian ini menggunakan uji korelasi *pearson* karena terdapat dua variabel interval dan juga jenis dari hipotesisnya ialah hipotesis korelatif, sehingga hipotesis altenatif diterima bila hasil p value $\leq \alpha$ (0,05). Uji korelasi *pearson* adalah metode analisis statistik parametrik yang digunakan untuk mengukur kekuatan dan arah hubungan linier antara dua variabel. Nilai *pearson correlation* dilambangkan dengan huruf r , dengan rentang antara -1 hingga +1. Nilai +1 menandakan adanya hubungan positif sempurna, artinya jika nilai suatu variabel meningkat maka variabel lainnya juga meningkat proporsional. Sebaliknya, nilai -1 menandakan adanya hubungan negatif sempurna, artinya jika suatu variabel meningkat variabel lainnya akan menurun proporsional. Sementara itu, nilai 0 mengindikasikan tidak adanya hubungan yang linear antara kedua variabel. Interpretasi nilai korelasi ditampilkan dalam *scatterplot* untuk menampilkan hubungan antara dua variabel penelitian dalam bentuk titik-titik pada bidang koordinat tersebut.

J. Etika Penelitian

Suatu penelitian tentunya harus berpegang pada Prinsip Etika Penelitian yang sudah ada, yang didalamnya berisikan standar etika dalam melakuakn penelitian. Pada penelitian telah disetujui hasil etik dengan No. 357/VII/2025/Komisi Bioetik. Setiap penelitian kesehatan yang mengikut sertakan manusia sebagai subjek penelitian wajib didasarkan oleh uji etik. Menurut Haryani & Setyobroto (2022) memiliki tiga prinsip etik sebagai berikut :

1. *Respect for persons (other)*

Hal ini bertujuan menghormati otonomi untuk mengambil keputusan mandiri (*self determination*) dan melindungi kelompok-kelompok dependent (tergantung) atau rentan (*vulnerable*) dari penyalahgunaan (*harm and abuse*). Pada penelitian ini dilakukan penjelasan mengenai tujuan penelitian dengan bahasa yang jelas dan mudah dipahami, partisipasi responden diperoleh secara sukarela tanpa adanya paksaan dan menjaga kerahasiaan responden.

2. *Beneficience and Non Maleficence*

Prinsip berbuat baik, memberikan manfaat yang maksimal dan risiko yang minimal. Pada penelitian ini didapatkan manfaat yang maksimal yaitu memberikan peningkatan pemaham mengenai pengisian kuesioner dan tidak menimbulkan risiko fisik serta risiko minimal yaitu ketidaknyamanan dan mengungkit masalah menyusui.

3. Prinsip etika keadilan (*Justice*)

Prinsip ini menekankan setiap orang layak mendapatkan sesuatu sesuai dengan haknya menyangkut keadilan destributif dan pembagian yang

seimbang (*equitable*). Pada penelitian ini dilakukan pemberian akses informasi dan keadilan selama penelitian, tidak ada perlakuan khusus atau deskriminasi.



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Pada bab ini diuraikan hasil penelitian dan analisa data mengenai hubungan *breastfeeding self-efficacy* dan persepsi suplai ASI pada ibu primipara tidak bekerja yang memiliki bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang. Pengambilan data telah dilakukan pada tanggal 7-13 Juli 2025 dengan jumlah responden sebanyak 50 ibu. Hasil disajikan berdasarkan tabulasi tiap variabel dan tabulasi antara variabel independen dengan variabel dependen.

1. *Breastfeeding Self-Efficacy*

Breastfeeding self-efficacy pada ibu dikategorikan menjadi 3 yaitu tinggi, sedang dan rendah yang digambarkan pada tabel 4.1.

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi *Breastfeeding Self-Efficacy*

<i>Breastfeeding Self-Efficacy</i>	Jumlah	Presentase
Rendah	22	44%
Tinggi	28	56%
Total	50	100%

Berdasarkan data yang digambarkan pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa mayoritas ibu primipara tidak bekerja memiliki keyakinan menyusui yang tinggi yaitu 28 orang (56%). Berdasarkan hasil analisis pada penelitian 50 jawaban responden didapatkan nilai *mean* 49,00, nilai *minimum* 22 dan nilai *maximum* 60 dari total skor 60 dan *std. deviation* 9,385.

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Keyakinan Diri Menyusui Berdasarkan 12 Indikator BSES-SF (n=50)

No.	Pertanyaan	Skor				
		STS	TS	RR	S	SS
1	Saya selalu bisa memastikan bahwa bayi saya mendapatkan ASI yang cukup.	1 2%	1 2%	1 2%	9 18%	38 76%
2	Saya selalu berhasil mengatasi masalah menyusui.	2 4%	4 8%	7 14%	15 30%	22 44%
3	Saya selalu bisa menyusui bayi saya tanpa memberikan susu formula.	4 8%	5 10%	4 8%	12 24%	25 50%
4	Saya selalu bisa memastikan mulut bayi saya senantiasa melekat pada puting susu saya dengan baik ketika menyusu.	2 4%	0 0%	3 6%	14 28%	31 62%
5	Saya selalu bisa mengatur situasi menyusui sesuai dengan keinginan saya.	0 0%	3 6%	7 14%	12 24%	28 56%
6	Saya selalu memberikan ASI walaupun bayi saya sedang menangis.	1 2%	5 10%	8 16%	11 22%	25 50%
7	Saya selalu merasa nyaman untuk menyusui saat ada anggota keluarga lain berada disekitar saya.	6 12%	14 28%	10 20%	14 28%	6 12%
8	Saya selalu puas dengan pengalaman menyusui saya.	1 2%	4 8%	10 20%	8 16%	27 54%
9	Saya selalu bisa menyusui bayi saya pada satu payudara hingga tuntas sebelum pindah ke payudara lain.	1 2%	4 8%	9 18%	18 32%	18 32%
10	Saya selalu bisa memberikan ASI untuk bayi saya setiap kali waktu menyusu.	2 4%	2 4%	9 18%	12 24%	25 50%
11	Saya selalu bisa menyesuaikan diri dengan kebutuhan menyusui bayi saya.	1 2%	5 10%	7 14%	13 26%	24 48%
12	Saya selalu bisa menentukan kapan bayi saya selesai menyusui.	0 0%)	2 4%	8 16%	15 30%	25 50%

Berdasarkan data yang digambarkan pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa indikator yang memiliki persentase jawaban “Sangat Setuju” dalam kategori rendah (<50%) adalah pernyataan yang kedua mengenai “Saya

selalu berhasil mengatasi masalah menyusui." dihasilkan 44% jawaban dari 50 responden, pernyataan yang ketujuh mengenai "Saya selalu merasa nyaman untuk menyusui saat ada anggota keluarga lain berada disekitar saya." dihasilkan 12% jawaban dari 50 responden, pernyataan yang kesembilan mengenai "Saya selalu bisa menyusui bayi saya pada satu payudara hingga tuntas sebelum pindah ke payudara lain." dihasilkan 36% jawaban dari 50 responden dan pernyataan yang sebelas mengenai "Saya selalu bisa menyesuaikan diri dengan kebutuhan menyusui bayi saya." dihasilkan 48% jawaban dari 50 responden.

2. Persepsi Suplai ASI

Persepsi suplai ASI pada ibu dikategorikan menjadi 3 yaitu tinggi, sedang dan rendah yang digambarkan pada tabel 4.3.

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Persepsi Suplai ASI

Persepsi Suplai ASI	Jumlah	Presentase
Rendah	23	46%
Tinggi	27	54%
Total	50	100%

Berdasarkan data yang digambarkan pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa mayoritas ibu primipara tidak bekerja memiliki persepsi suplai ASI yang tinggi yaitu 27 orang (54%). Sehingga persepsi ketidakcukupan ASI pada ibu primipara tidak bekerja dalam kategori rendah. Berdasarkan hasil analisis pada penelitian 50 jawaban responden didapatkan nilai *mean* 97,80, nilai *minimum* 34 dan nilai *maximum* 123 dari total skor 140 dan *std. deviation* 13,914.

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Persepsi Suplai ASI Berdasarkan 20 Indikator *The H&H Lactation Scale* (n=50)

No.	Pertanyaan	Skor							
		STS	S	ATS	N	AS	S	SS	
1	Saya merasa bahwa menyusui berarti memberikan makanan yang ideal untuk bayi saya.	0 0%	1 2%	0 0%	4 8%	5 10%	10 20%	30 60%	
2	Saya membuat keputusan yang tepat ketika saya memutuskan akan menyusui bayi saya.	0 0%	1 2%	0 0%	4 8%	7 14%	12 24%	26 52%	
3	Bahkan jika saya mampu untuk menyusui, saya lebih memilih tidak menyusui.*	29 58%	12 24%	4 8%	3 6%	1 2%	1 2%	0 0%	
4	Menyusui adalah cara khusus untuk menenangkan bayi saya.	0 0%	0 0%	1 2%	5 10%	4 8%	17 34%	23 46%	
5	Bayi saya hanya akan mendapatkan susu formula jika saya tidak bisa menyusui.	3 6%	3 6%	3 6%	10 20%	7 14%	10 20%	14 28%	
6	Saya yakin saya bisa mengatasi masalah yang berhubungan dengan menyusui.	0 0%	1 2%	2 4%	12 24%	7 14%	11 22%	17 34%	
7	Saya merasa bangga melihat bayi saya tumbuh dengan ASI saya.	0 0%	1 2%	0 0%	3 6%	4 4%	9 18%	33 66%	
8	Saya sangat kesal terhadap masalah yang berhubungan dengan menyusui, sehingga saya menjadi kesal bila memikirkan menyusui.*	13 26%	12 24%	8 16%	11 22%	4 8%	1 2%	1 2%	
9	Saya mengatur kehidupan saya sehingga ASI menjadi hampir satu-satunya	1 2%	6 12%	1 2%	11 22%	4 8%	14 28%	13 26%	

		yang dikonsumsi bayi saya.							
10	Secara keseluruhan, menyusui adalah kegiatan yang menenangkan.	1 2%	2 4%	0 0%	7 14%	6 12%	13 26%	21 42%	
11	Bayi saya puas akan banyaknya ASI yang dikonsumsi.	0 0%	2 4%	3 6%	4 8%	5 10%	13 26%	23 46%	
12	Bayi saya lapar jika saya tidak memberinya susu formula, selain ASI.*	12 24%	6 12%	10 20%	11 22%	6 12%	4 8%	1 2%	
13	Saya yakin bahwa memberikan susu formula setelah menyusui adalah cara untuk mengetahui apakah bayi saya mendapatkan cukup asupan.*	11 22%	7 14%	8 16%	12 24%	6 12%	4 8%	2 4%	
14	Bayi saya rewel setelah menyusu.*	26 52%	9 18%	3 6%	8 16%	4 8%	0 0%	0 0%	
15	Saya merasa harus memberikan susu formula setelah menyusui untuk memuaskan bayi saya.	20 40%	6 12%	8 16%	8 16%	4 8%	3 6%	1 2%	
16	Secara umum, saya yakin bayi saya puas dengan pemberian ASI.	1 2%	0 0%	0 0%	10 20%	7 14%	5 10%	27 54%	
17	Secara umum, saya puas dengan proses menyusui.	1 2%	0 0%	0 0%	8 16%	6 12%	8 16%	27 54%	
18	Saya merasa lebih tenang begitu saya duduk dan menyusui bayi saya.	1 2%	0 0%	0 0%	8 16%	4 8%	9 18%	28 56%	
19	Bayi saya tampak menikmati proses menyusui.	1 2%	0 0%	0 0%	7 14%	6 12%	9 18%	27 54%	
20	Secara umum, saya merasa berhasil dalam menyusui bayi saya.	1 2%	1 2%	0 0%	9 18%	5 10%	8 16%	26 52%	

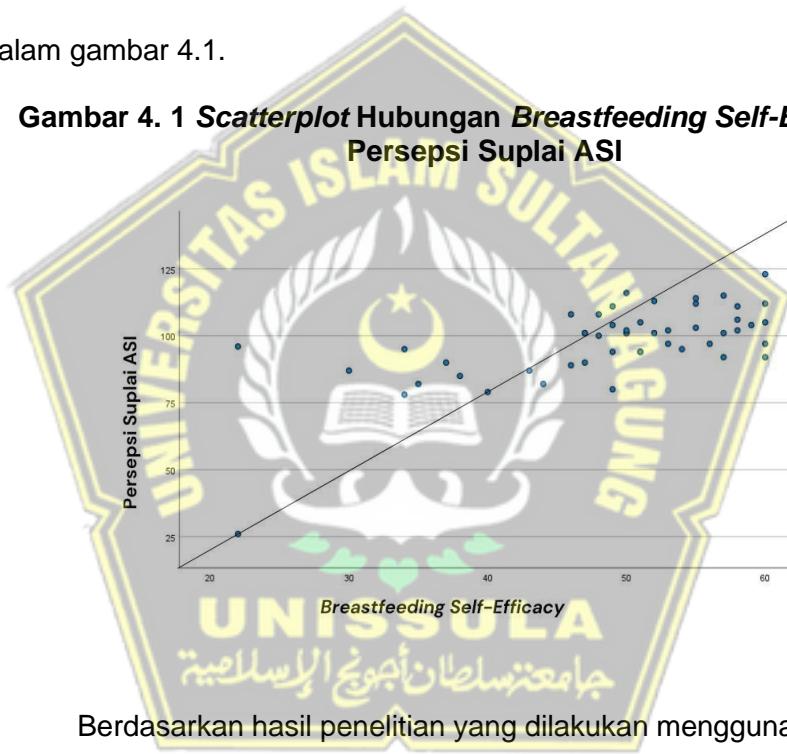
3. Berdasarkan data yang digambarkan pada tabel 4.4 menunjukkan bahwa indikator yang memiliki persentase jawaban “Sangat Setuju” dalam kategori rendah (<50%) pada pernyataan *favorable* adalah pernyataan yang keempat mengenai “Menyusui adalah cara khusus untuk menenangkan bayi saya.” dihasilkan 46% jawaban dari 50 responden, pernyataan yang kelima mengenai “Bayi saya hanya akan mendapatkan susu formula jika saya tidak bisa menyusui.” dihasilkan 28% jawaban dari 50 responden, pernyataan yang keenam mengenai “Saya yakin saya bisa mengatasi masalah yang berhubungan dengan menyusui.” dihasilkan 34% jawaban dari 50 responden, pernyataan yang sembilan mengenai “Saya mengatur kehidupan saya sehingga ASI menjadi hampir satu-satunya yang dikonsumsi bayi saya.” dihasilkan 26% jawaban dari 50 responden, pernyataan yang kesepuluh mengenai “Secara keseluruhan, menyusui adalah kegiatan yang menenangkan.” dihasilkan 42% jawaban dari 50 responden, pernyataan yang kesebelas mengenai “Bayi saya puas akan banyaknya ASI yang dikonsumsi.” dihasilkan 46% jawaban dari 50 responden. Kemudian indikator yang memiliki persentase jawaban “Sangat Tidak Setuju” dalam kategori rendah (<50%) pada pernyataan *unfavorable* pada pernyataan yang kedelapan mengenai “Saya sangat kesal terhadap masalah yang berhubungan dengan menyusui, sehingga saya menjadi kesal bila memikirkan menyusui.” dihasilkan 26% jawaban dari 50 responden, pernyataan yang kedua belas mengenai “Bayi saya lapar jika saya tidak memberinya susu formula, selain ASI.” dihasilkan 24% jawaban dari 50 responden dan pernyataan kelima belas mengenai

“Saya merasa harus memberikan susu formula setelah menyusui untuk memuaskan bayi saya.” dihasilkan 40% jawaban dari 50 responden.

4. Hubungan *Breastfeeding Self-Efficacy* dan Persepsi Suplai ASI

Bentuk tabulasi silang menggambarkan penyebaran data lebih rinci antara *breastfeeding self-efficacy* dan suplai ASI pada ibu primipara tidak bekerja di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang digambarlan dalam gambar 4.1.

Gambar 4. 1 Scatterplot Hubungan *Breastfeeding Self-Efficacy* dan Persepsi Suplai ASI



Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menggunakan uji korelasi *pearson* diperoleh hasil “*p-value* 0,001 (<0,05)” maka menunjukan “terdapat hubungan antara *breastfeeding self efficacy* (BSE) dan persepsi suplai ASI pada ibu primipara tidak bekerja di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang” dengan *pearson correlation* 0,660” menunjukan keeratan hubungannya dengan arah korelasi positif.

Berdasarkan data pada gambar 4.1 menunjukkan bahwa keeratan dengan arah korelasi positif, yang artinya semakin tinggi *breastfeeding self-efficacy* ibu maka semakin tinggi juga persepsi suplai ASI, sehingga persepsi ketidakcukupan ASI dalam kategori rendah.

B. Pembahasan

1. *Breastfeeding Self-Efficacy*

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang mengenai *breastfeeding self-efficacy* (BSE) yang dilakukan pada 50 ibu primipara tidak bekerja dengan *Breastfeeding Self Efficacy Scale-Short Form* (BSES-SF) untuk menguji tingkat kepercayaan ibu dalam menyusui didapatkan hasil bahwa sebanyak 28 ibu (56%) memiliki BSE tinggi dan 22 ibu (44%) memiliki BSE rendah. Mayoritas ibu primipara tidak bekerja memiliki BSE yang tinggi, sehingga dapat disimpulkan ibu primipara tidak bekerja memiliki PKA yang rendah.

Seorang ibu menyusui dengan kepercayaan diri tinggi akan berhasil perihal pemberian ASI eksklusif. Ibu menyusui yang mempunyai keyakinan diri tinggi terhadap kemampuannya memberi ASI untuk bayinya akan membuat ibu menjadi tenang, nyaman, dan rileks saat menyusui, sehingga produksi ASI yang dikeluarkan juga menjadi lebih banyak. Hal tersebut akan berbanding terbalik dengan ibu yang mempunyai kepercayaan diri rendah, sebenarnya ibu mengetahui pentingnya pemberian ASI eksklusif, tetapi karena kepercayaan diri menyusui kurang kuat akan membuat ibu

dalam kondisi sulit saat menyusui yang akan menyebabkan ibu memilih tidak memberi ASI-nya serta beralih memberikan susu formula kepada bayinya (Rahayu, 2018).

Kepercayaan diri ibu dalam menyusui berhubungan dengan cara ibu memandang kecukupan ASI dalam memenuhi kebutuhan bayinya. Keyakinan ibu terhadap kemampuannya dalam menyusui berperan penting dalam menentukan tindakan yang diambil, seberapa keras usaha yang dilakukan untuk mengatasi rintangan, memengaruhi pola pikir dan respons emosional, serta dapat memprediksi perilaku di masa mendatang. Peran dan dampak dari kepercayaan diri ibu terhadap praktik pemberian ASI sangat signifikan, sehingga perlu adanya upaya untuk meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam menyusui (Rahmadani and Sutrisna, 2022).

Menurut penelitian Bürger (2021) BSE yang tinggi pada pemberian ASI eksklusif juga dikaitkan dengan durasi yang jauh lebih lama. Namun, hanya sedikit ibu yang mencapai tujuan mereka untuk durasi menyusui berbagai alasan untuk penghentian dini, seperti puting lecet, nyeri, atau jumlah ASI yang tidak mencukupi. Pada ibu primipara dapat terjadi karena riwayat kehamilan dan riwayat persalinan wanita tidak memiliki pengaruh terhadap durasi menyusui. Ibu primipara dengan usia di bawah 30 tahun juga cenderung lebih mungkin khawatir tentang kegagalan menyusui sehingga tidak memberikan cukup ASI (Oberfichtner *et al.*, 2023).

Rekomendasi ini didasarkan pada hasil studi yang menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif secara signifikan mengurangi morbiditas dan

mortalitas anak dibandingkan dengan pemberian ASI parsial atau tidak menyusui. Efek jangka panjang dari pemberian ASI mencakup pengurangan risiko kelebihan berat badan atau terkena diabetes melitus tipe 2 (Oberfichtner *et al.*, 2023). Sejalan dengan penelitian Wong (2021) bayi yang disusui secara eksklusif dapat memiliki risiko kematian yang lebih rendah terkait dengan infeksi, sepsis, diare, dan infeksi saluran pernapasan.

Keyakinan menyusui ibu dinilai dengan instrumen BSES-SF 12 pernyataan yang terdiri dari efikasi diri menyusui yang lebih tinggi merupakan konsep kompleks yang dapat berubah seiring waktu. Dengan menggabungkan teori efikasi diri, konsep efikasi diri menyusui dikembangkan. Efikasi diri menyusui mengacu pada keyakinan seorang ibu terhadap kemampuannya untuk menyusui bayinya. Efikasi diri menyusui merupakan variabel penting dalam hasil menyusui karena memprediksi : (1) apakah seorang ibu memilih untuk menyusui atau tidak, (2) seberapa besar upaya yang akan ia keluarkan, (3) apakah ia akan memiliki pola pikir yang meningkatkan atau merugikan diri sendiri dan (4) bagaimana ia akan merespons kesulitan menyusui secara emosional (Handayani *et al.*, 2013).

Menurut Munevver (2020) bahwa skor yang tinggi merupakan indikator efikasi diri menyusui yang tinggi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Dennis (2024) bahwa skor yang lebih rendah menunjukkan efikasi diri menyusui yang lebih rendah.

Berdasarkan hasil analisis pada penelitian 50 jawaban responden didapatkan nilai *mean* 49,00, nilai *minimum* 22 dan nilai *maximum* 60 dari

total skor 60 dan *std. deviation* 9,385. Hasil analisis dari kuesioner menunjukkan bahwa pernyataan yang kedua mengenai "Saya selalu berhasil mengatasi masalah menyusui." dihasilkan 44% jawaban dari 50 responden. Menurut Kemenkes (2014) bahwa selama masa kehamilan, ibu hamil difasilitasi untuk mengikuti kelas ibu hamil, salah satunya untuk meningkatkan pengetahuan ibu dan kepercayaan diri ibu dalam menyusui. Pemberian materi tersebut pada ibu hamil diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang menyusui, meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam menyusui dan berpengaruh terhadap keberhasilan menyusui (Yuliani, Sumiyati and Winarso, 2022).

Hasil analisis dari kuesioner menunjukkan bahwa pernyataan yang ketujuh mengenai "Saya selalu merasa nyaman untuk menyusui saat ada anggota keluarga lain berada disekitar saya." dihasilkan 12% jawaban dari 50 responden. Sejalan dengan penelitian Syahda (2024) salah satu faktor penghentian menyusui secara dini terkait dengan masalah ketidaknyamanan menyusui di depan umum.

Hasil analisis dari kuesioner menunjukkan bahwa pernyataan yang kesembilan mengenai "Saya selalu bisa menyusui bayi saya pada satu payudara hingga tuntas sebelum pindah ke payudara lain." dihasilkan 36% jawaban dari 50 responden. Menurut penelitian Sianturi (2022) dijelaskan bahwa sebaiknya memberikan ASI sebaiknya dengan payudara kanan dan kiri dan dilakukan secara bergantian.

Hasil analisis dari kuesioner menunjukkan bahwa pernyataan yang sebelas mengenai "Saya selalu bisa menyesuaikan diri dengan kebutuhan menyusui bayi saya." dihasilkan 48% jawaban dari 50 responden. Dalam penelitian Daima Ulfa (2020) bahwa kesulitan penyesuaian peran setelah persalinan, jika tidak segera dilakukan penanganan tepat dapat berdampak pada kesehatan dan kesejahteraan ibu dan bayinya. Beberapa hari setelah persalinan sampai bulan pertama seringkali mengalami masalah menyusui akibat adaptasi fisiologis setelah persalinan. Kondisi tersebut sering dialami ibu terutama pada pengalaman menyusui anak pertama.

2. Persepsi Suplai ASI

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang mengenai persepsi ketidakcukupan ASI yang dilakukan pada 50 ibu primipara tidak bekerja dengan *The Hill & Humenick Lactation Scale* untuk menguji persepsi suplai ASI didapatkan hasil bahwa sebanyak 27 ibu (54%) memiliki persepsi suplai ASI tinggi dan 23 ibu (46%) dengan persepsi suplai ASI rendah. Mayoritas ibu primipara tidak bekerja memiliki persepsi suplai ASI yang tinggi, sehingga dapat disimpulkan ibu primipara tidak bekerja memiliki PKA yang rendah. Hal ini sejalan dengan penelitian Sandhi (2020) secara signifikan terkait dengan pemberian ASI eksklusif, saat bekerja ibu cenderung tidak melakukan pemberian ASI eksklusif selama 0–5 bulan pascapersalinan.

Dalam penelitian, alasan tidak diberikannya ASI secara eksklusif yaitu karena persepsi ketidakcukupan ASI, sehingga dalam penelitian (Wong, Mou

and Chien, 2021) kebutuhan pada ibu primipara yang tidak memiliki pengalaman dalam pemberian ASI harus menjadi perhatian dan dukungan terbesar dalam hal inisiasi dan keberlanjutan pemberian ASI. Masih belum jelas dampak intervensi terhadap tingkat pemberian ASI selama 6 bulan pasca persalinan ketika intervensi edukasi dan dukungan dilakukan ditujukan pada ibu yang baru pertama kali melahirkan.

Sebagian besar ibu PKA terjadi ketika ibu merasa bahwa ASI nya tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan bayinya. Ibu beranggapan bahwa bayi masih lapar ketika menangis setelah diberikan ASI. Hal tersebut memicu ibu untuk memberikan makanan tambahan selain ASI baik susu formula ataupun lainnya. Hal tersebut mengakibatkan penurunan produksi ASI ibu, yang akan mengganggu pemberian ASI dan selanjutnya menyebabkan menghentikan pemberian ASI dalam waktu 6 bulan pertama pascapersalinan (Sandhi *et al.*, 2020). Sejalan dengan penelitian McCarter-SpaULDING (2001) bahwa kepercayaan diri yang rendah terhadap kemampuan menyusui menyebabkan seorang ibu baru merasa ASI-nya tidak mencukupi, persepsi ini mungkin cukup untuk membuatnya menambahkan ASI dengan susu formula, mengalami penurunan suplai ASI, dan akhirnya tidak memberikan ASI secara eksklusif.

Persepsi ketidakcukupan ASI dinilai menggunakan kuesioner *The Hill & Humenick Lactation Scale* yang terdiri dari 20 pernyataan. Pernyataan tersebut meliputi berdasarkan kerangka kerja konseptual mereka sendiri untuk memahami suplai ASI yang tidak mencukupi. Skala H&H digunakan

untuk mengukur indikator kepercayaan diri ibu, kepuasan ibu, dan persepsi kepuasan bayi. Hill dan Humenick (1989) menyempurnakan skala H & H menjadi 20 item yang diposisikan untuk mengukur tiga faktor berbeda: (a) Keyakinan ibu/komitmen terhadap menyusui (10 item), (b) Persepsi rasa kenyang menyusui bayi (5 item), dan (c) Kepuasan menyusui ibu/bayi (5 item) (Busakorn. and Jagdip., 2005). Menurut Sandhi (2020) bahwa skor yang lebih tinggi menunjukkan suplai ASI yang dirasakan lebih tinggi.

Berdasarkan hasil analisis pada penelitian 50 jawaban responden didapatkan nilai *mean* 97,80, nilai *minimum* 34 dan nilai *maximum* 123 dari total skor 140 dan *std. deviation* 13,914. Hasil analisis dari kuesioner *favorable* menunjukkan bahwa pernyataan yang keempat mengenai "Menyusui adalah cara khusus untuk menenangkan bayi saya." dihasilkan 46% jawaban dari 50 responden. Menurut penelitian Sandhi (2020) bahwa para ibu sering kali mengaitkan beberapa tanda yang tidak dapat diandalkan, seperti isyarat bayi kenyang atau tangisan bayi, sebagai indikator utama kekurangan pasokan ASI secara ilmiah.

Hasil analisis dari kuesioner menunjukkan bahwa pernyataan yang kelima mengenai "Bayi saya hanya akan mendapatkan susu formula jika saya tidak bisa menyusui." dihasilkan 28% jawaban dari 50 responden. Menurut penelitian McCarter-Spaulding (2001) bahwa perempuan dengan persepsi efikasi diri yang lebih tinggi terhadap kemampuan mereka untuk menyusui akan lebih cenderung merencanakan menyusui dengan percaya diri, memulai menyusui segera setelah melahirkan, dan memberikan susu

formula hanya sesuai rencana dan bukan karena kurang percaya diri terhadap kecukupan ASI mereka.

Hasil analisis dari kuesioner menunjukkan bahwa pernyataan yang keenam mengenai “Saya yakin saya bisa mengatasi masalah yang berhubungan dengan menyusui.” dihasilkan 34% jawaban dari 50 responden. Menurut Nurhayati (2018) ibu postpartum terutama primipara sering mengalami masalah pada proses menyusui. Hal ini disebabkan kurangnya pengetahuan ibu. Antara lain kurangnya informasi yang diperoleh ibu dari tenaga kesehatan dan kurangnya kemampuan ibu dalam memahami informasi yang diperoleh, dan juga belum mempunyai pengalaman melahirkan (Astuti and Anggarawati, 2021).

Hasil analisis dari kuesioner menunjukkan bahwa pernyataan yang sembilan mengenai “Saya mengatur kehidupan saya sehingga ASI menjadi hampir satu-satunya yang dikonsumsi bayi saya.” dihasilkan 26% jawaban dari 50 responden. Menurut penelitian Oberfichtner (2023) bahwa pemberian ASI eksklusif didefinisikan sebagai pemberian ASI tanpa tambahan susu formula, kecuali selama beberapa hari pertama setelah melahirkan hingga laktogenesis penuh, jika diperlukan.

Hasil analisis dari kuesioner menunjukkan bahwa pernyataan yang kesepuluh mengenai “Secara keseluruhan, menyusui adalah kegiatan yang menenangkan.” dihasilkan 42% jawaban dari 50 responden. Menurut Dewi (2021) kondisi psikologis ibu dapat mempengaruhi produksi ASI karena butuh penyesuaian pada ibu pasca melahirkan khususnya ibu primipara

dalam memasuki fase baru dan pengalaman baru menjadi orang tua juga tidaklah mudah dan tidaklah selalu menjadi hal yang menyenangkan bagi setiap wanita sehingga dapat mempengaruhi kondisi ibu dan berdampak pada kelancaran produksi ASI (Haryati Sahrir *et al.*, 2020).

Hasil analisis dari kuesioner menunjukkan bahwa pernyataan yang kesebelas mengenai “Bayi saya puas akan banyaknya ASI yang dikonsumsi.” dihasilkan 46% jawaban dari 50 responden merasa tidak puas dengan produksi ASI-nya. Menurut penelitian Sandhi (2020) sehingga hal tersebut menjadi penyebab persepsi suplai ASI yang tidak mencukupi yang didefinisikan sebagai keyakinan ibu bahwa produksi ASI-nya tidak cukup untuk kebutuhan bayinya. Ibu sering kali menggunakan beberapa tanda, seperti isyarat bayi kenyang atau tangisan bayi, sebagai indikator utama suplai ASI yang tidak mencukupi, alih-alih menilai jumlah popok basah dan feses bayi.

Hasil analisis dari kuesioner *unfavorable* menunjukkan bahwa pernyataan yang kedelapan mengenai “Saya sangat kesal terhadap masalah yang berhubungan dengan menyusui, sehingga saya menjadi kesal bila memikirkan menyusui.” dihasilkan 26% jawaban dari 50 responden. Menurut penelitian Hill (1989) bahwa ibu yang memiliki sikap lebih positif terhadap menyusui menghasilkan lebih banyak ASI dan lebih sukses daripada ibu yang mengungkapkan perasaan negatif terhadap menyusui. Ibu dengan pasokan ASI yang melimpah dapat berhenti menyusui karena berbagai

alasan seperti kesulitan menyusui, kembali bekerja, dan ketidakpuasan terhadap proses menyusui.

Hasil analisis dari kuesioner menunjukkan bahwa pernyataan yang kedua belas mengenai “Bayi saya lapar jika saya tidak memberinya susu formula, selain ASI.” dihasilkan 24% jawaban dari 50 responden dan pernyataan kelima belas mengenai “Saya merasa harus memberikan susu formula setelah menyusui untuk memuaskan bayi saya.” dihasilkan 40% jawaban dari 50 responden. Menurut penelitian Wardani (2022) bahwa hal tersebut berkaitan dengan beberapa faktor salah satunya adalah adat dan budaya memberikan makanan, memberikan tambahan susu formula karena ASI tidak keluar, menghentikan pemberian ASI eksklusif karena bayi atau ibu sakit, ibu harus bekerja, dan ibu ingin mencoba susu formula.

3. Hubungan *Breastfeeding Self-Efficacy* dan Persepsi Suplai ASI

Berdasarkan hasil penelitian dan analisa data yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden yaitu 50 ibu yang memiliki *breastfeeding self-efficacy* tinggi terdapat 28 ibu (56%) dan yang memiliki persepsi suplai ASI terdapat 27 ibu (54%), sehingga yang persepsi ketidakcukupan ASI dalam kategori rendah. Pada hasil *pearson correlation* didapatkan $r = 0.660$ ($p = 0,001 < 0,05$) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara *breastfeeding self-efficacy* dan persepsi suplai ASI dengan kekuatan korelasi sedang dan memiliki arah positif artinya semakin tinggi *breastfeeding self-efficacy* maka semakin tinggi persepsi suplai ASI, yang artinya persepsi ketidakcukupan ASI dalam kategori rendah. *Scatterplot*

menunjukkan bahwa titik-titik data cenderung membentuk pola dengan arah mendekati garis lurus dari kiri bawah ke kanan atas.

Berdasarkan teori keyakinan diri, terdapat empat faktor yang mempengaruhi keyakinan ibu selama proses menyusui. Faktor tersebut adalah pengalaman yang telah dilaluinya, pengalaman orang lain, persuasi verbal serta keadaan fisiologis dan psikologis ibu Bandura (1978). Penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang memiliki keyakinan menyusui tinggi akan cenderung tetap menyusui dan memutuskan memberikan ASI saja kepada bayinya dengan melewati tantangan atau hambatan selama proses menyusui. Sebaliknya pada ibu yang memiliki keyakinan menyusui rendah akan memutuskan untuk memberikan ASI predominan, parsial atau menyapihnya secara dini. Hal tersebut mencerminkan bahwa mekanisme coping ibu dalam menghadapi permasalahan selama menyusui kurang baik. Oleh karena itu, keyakinan menyusui merupakan pengaruh utama dalam hal menyusui, bahkan yang menentukan keputusan untuk menyusui atau tidak dan keberlanjutan menyusui.

Penelitian ini didukung oleh penelitian Sandhi (2020) yang dilakukan di Yogyakarta terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi suplai ASI dan pemberian ASI eksklusif, salah faktor pemberian ASI eksklusif adalah breastfeeding self efficacy (p value $<0,05$), artinya terdapat hubungan yang signifikan. Hasil Secara total, 250 ibu yang memenuhi syarat dengan bayi berusia 0-5 bulan diundang untuk berpartisipasi, dan 237 orang mengisi kuesioner. Tingkat responsnya adalah 94,8% menyusui secara eksklusif. Ibu

yang memiliki BSE tinggi cenderung memiliki persepsi suplai ASI yang tinggi sehingga ibu dapat memberikan ASI secara eksklusif dan optimal.

Penelitian ini didukung oleh penelitian Otsuka (2008) yang dilakukan di Jepang bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi ketidakcukupan ASI dan keyakinan menyusui pada ibu dan memiliki korelasi 0.45 yang artinya dan memiliki kekuatan hubungan yang kuat. Berdasarkan penelitian tersebut, dari 108 responden terdapat 79 (73.1%) yang mengatakan bahwa persepsi ketidakcukupan ASI sebagai penyebab pertama kegagalan pemberian ASI saja pada bayinya hingga eksklusif. Persepsi ibu yang menganggap ASI nya tidak mencukupi kebutuhan bayinya akan menimbulkan keyakinan menyusui yang rendah. Pada penelitian tersebut ibu yang memiliki keyakinan menyusui tinggi pada saat awal postpartum akan memiliki persepsi ketidakcukupan ASI yang rendah 4 minggu kemudian, begitu pula sebaliknya.

Berdasarkan penelitian Fakhrioh (2024) menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara Hubungan Pengetahuan, Persepsi Ketidakcukupan Air Susu Ibu (ASI) dan Efikasi Diri Ibu dengan Praktik Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif. Tingkat kepercayaan diri ibu dalam menyusui didapatkan sebagian besar ibu mempunyai tingkat kepercayaan diri yang tinggi sebanyak 68 responden (87,2%) dan sebagian besar ibu memiliki persepsi ketidakcukupan ASI yang tinggi sebanyak 43 responden (55,1%). Hasil penelitian ini menunjukkan rata-rata ibu berhenti menyusui pada saat bayi usia 3 bulan, kondisi ini disebabkan karena ibu merasa

produksi ASI semakin berkurang dan menganggap bayi tidak puas menyusu saja. Ibu dengan tingkat PKA rendah memiliki keyakinan dapat mencukupi gizi bayi hanya dengan ASI. Namun, pada ibu dengan tingkat PKA tinggi cenderung tidak memiliki keyakinan dapat memenuhi gizi bayi dengan ASI, sehingga memberikan tambahan gizi disamping pemberian ASI. Hal tersebut menjadi penyebab tejadinya PKA.

Berdasarkan penelitian Murni (2019) menunjukkan terdapat hubungan Persepsi Ketidakcukupan ASI dan Keyakinan Menyusui dengan Keputusan Pemberian ASI pada Ibu Bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Arjowinangun Kota Malang. Tingkat persepsi ketidakcukupan ASI ibu bekerja memiliki kategori tinggi sebanyak 27 responden (42.9%) dan keyakinan menyusui ibu bekerja memiliki kategori tinggi sebanyak 29 responden (46%). Berdasarkan penelitian tersebut menjelaskan bahwa "ibu menyusui dengan self-efficacy yang tinggi akan berhasil dalam pemberian ASI secara eksklusif". Ibu menyusui yang mempunyai keyakinan tinggi terhadap dirinya akan kemampuannya memberi ASI. Namun, ibu yang belum memiliki pengalaman menyusui belum mengerti cara menyusui yang tepat dan benar dapat menyebabkan permasalahan saat menyusui misalnya putting lecet dan hal tersebut menjadi menyebab ibu enggan menyusui dan menyebabkan ketidakstabilan produksi ASI sehingga sering menimbulkan persepsi ketidakcukupan ASI.

Berdasarkan penelitian Mustika (2024) menunjukkan terdapat hubungan antara *Breastfeeding Self Efficacy* dengan Pemberian ASI

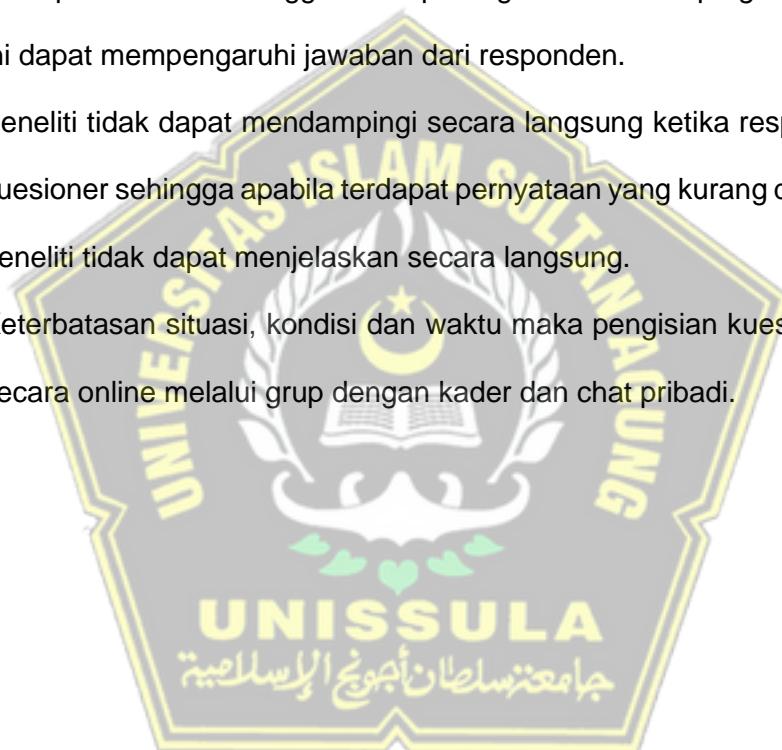
Eksklusif pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Semarang. Tingkat kepercayaan diri ibu dalam menyusui didapatkan sebagian besar ibu mempunyai tingkat kepercayaan diri yang tinggi sebanyak 50 responden (50%). Sebagian besar ibu di Desa Kuningan memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya sebanyak 66 responden (66%). Ibu menyusui dengan kepercayaan diri tinggi akan berhasil perihal pemberian ASI eksklusif. Ibu menyusui yang mempunyai keyakinan diri tinggi terhadap kemampuannya memberi ASI untuk bayinya akan membuat ibu menjadi tenang, nyaman, dan rileks saat menyusui, sehingga produksi ASI yang dikeluarkan juga menjadi lebih banyak. Hal tersebut akan berbanding terbalik dengan ibu yang mempunyai kepercayaan diri rendah, sebenarnya ibu mengetahui pentingnya pemberian ASI eksklusif, tetapi karena kepercayaan diri menyusui kurang kuat akan membuat ibu dalam kondisi sulit saat menyusui yang akan menyebabkan ibu memilih tidak memberi ASInya serta beralih memberikan susu formula kepada bayinya.

Penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang memiliki keyakinan menyusui tinggi akan cenderung tetap menyusui dan memutuskan memberikan ASI saja kepada bayinya dengan melewati tantangan atau hambatan selama proses menyusui. Sebaliknya pada ibu yang memiliki keyakinan menyusui rendah akan memutuskan untuk memberikan ASI predominan, parsial atau menyapihnya secara dini. Hal tersebut mencerminkan bahwa mekanisme coping ibu dalam menghadapi permasalahan selama menyusui kurang baik. Oleh karena itu, keyakinan

menyusui merupakan pengaruh utama dalam hal menyusui, bahkan yang menentukan keputusan untuk menyusui atau tidak dan keberlanjutan menyusui.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Pengambilan data dilakukan tidak secara langsung namun pengambilan data pada penelitian ini menggunakan perangkat lunak berupa *google formulir*, hal ini dapat mempengaruhi jawaban dari responden.
2. Peneliti tidak dapat mendampingi secara langsung ketika responden mengisi kuesioner sehingga apabila terdapat pernyataan yang kurang dimengerti maka peneliti tidak dapat menjelaskan secara langsung.
3. Keterbatasan situasi, kondisi dan waktu maka pengisian kuesioner dilakukan secara online melalui grup dengan kader dan chat pribadi.



BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai “Hubungan *Breastfeeding Self-Efficacy* (BSE) dan Persepsi Suplai ASI pada Ibu Primipara Tidak Bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang” didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Tingkat kepercayaan diri ibu dalam menyusui didapatkan sebagian besar ibu mempunyai tingkat kepercayaan diri yang tinggi (56%).
2. Persepsi suplai ASI ibu dalam menyusui didapatkan sebagian besar ibu mempunyai persepsi suplai ASI yang tinggi (54%), sehingga persepsi ketidakcukupan ASI rendah.
3. Terdapat hubungan antara *breastfeeding self-efficacy* dan persepsi suplai ASI dengan *p-value* 0,001 dan *pearson correlation* 0,660 yang berarti sedang dan arah korelasi positif. Korelasi positif berarti semakin tinggi tingkat kepercayaan diri ibu dalam menyusui semakin tinggi pula persepsi suplai ASI, sehingga persepsi ketidakcukupan ASI rendah.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Pada institusi pendidikan khususnya program studi kebidanan di Indonesia, diharapkan dapat menambahkan materi mengenai *breastfeeding self efficacy* kedalam kurikulum pembelajaran. Dengan pemahaman yang baik lulusan bidan diharapkan tidak hanya memiliki keterampilan klinis, tetapi juga mampu memberikan dukungan psikososial yang efektif.

2. Bagi Instansi Layanan Kesehatan

Pada institusi layanan kesehatan diharapkan dapat lebih responsif terhadap kebutuhan ibu menyusui, mengingat banyak ibu yang merasa kurang nyaman menyusui ditempat umum. Sebagai upaya mendukung memberikan ASI eksklusif diharapkan institusi kesehatan memberikan edukasi mengenai penggunaan apron menyusui (*nursing cover*) sebagai alternatif menjaga privasi dan memberikan edukasi mengenai fasilitas mengenai pojok laktasi disemua fasilitas umum.

3. Bagi Responden

Pada penelitian ini digunakan responden untuk merefleksikan pengalaman menyusui. Proses ini diharapkan dapat membantu responden lebih percaya diri dalam memberikan ASI dan mempertahankan dalam pemberian ASI eksklusif.



DAFTAR PUSTAKA

- Asih Dwi Astuti, Siti Rochmaedah and Rahma Tunny (2022) 'Karakteristik Ibu Menyusui Dalam Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Waplau Kabupaten Buru', *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan*, 1(1), pp. 107–120. Available at: <https://doi.org/10.55606/jurrikes.v1i1.882>.
- Astuti, Y. and Anggarawati, T. (2021) 'Pendidikan Kesehatan Teknik Menyusui Terhadap Peningkatan Kemampuan Menyusui Pada Ibu Primipara', *Indonesian Journal of Nursing Research (IJNR)*, 3(1), p. 26. Available at: <https://doi.org/10.35473/ijnr.v3i1.904>.
- Bandura, A. (1978) 'Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change', *Advances in Behaviour Research and Therapy*, 1(4), pp. 139–161. Available at: [https://doi.org/10.1016/0146-6402\(78\)90002-4](https://doi.org/10.1016/0146-6402(78)90002-4).
- BPS-Indonesia (2024) *Persentase Bayi Usia Kurang Dari 6 Bulan Yang Mendapatkan Asi Eksklusif Menurut Provinsi (Persen)*, 2024.
- BPS-Jateng (2022) *Persentase Penduduk Berumur 0-23 Bulan (Baduta) yang Pernah Diberi ASI menurut Kabupaten/Kota dan Lama Pemberian ASI (Persen)*, 2020-2021.
- Bürger, B. et al. (2021) 'Sukie – Studie zum Stillverhalten und zur Kinderernährung in Österreich Endbericht', *Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK)*, pp. 1–91.
- Busakorn., P. and Jagdip., S. (2005) 'A psychometric assessment of the H & H lactation scale in a sample of Thai mothers using a repeated measurement design', *Nursing Research*, 54(5), pp. 313–323. Available at: <http://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&PAGE=reference&D=emed7&NE WS=N&AN=16224317>.
- Creswell, J.W. (2012) *Table of Contents, European University Institute*. Available at: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/PDF/?uri=CELEX:32016R0679&from=PT%0Ahttp://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:52012PC0011:pt:NOT>.
- Daima Ulfa, Z. et al. (2020) 'Tingkat Stres Ibu Menyusui dan Pemberian Asi pada Bulan Pertama Stress Levels of Breastfeeding Mothers and Breast Milk In The First Month', *Jurnal Litbang*, 16(Juni), pp. 15–28. Available at: <http://ejurnal-litbang.patikab.go.id>.
- Dennis, Otsuka, Keiko, C.L., Tatsuoka, H. and Jimba, M. (2008) 'The relationship between breastfeeding self-efficacy and perceived insufficient milk among Japanese mothers', *JOGNN - Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal*

- Nursing*, 37(5), pp. 546–555. Available at: <https://doi.org/10.1111/j.1552-6909.2008.00277.x>.
- Dennis, C. (2003) 'The Breastfeeding Self-Efficacy Scale: Psychometric Assessment of the Short Form', *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 32(6), pp. 734–744. Available at: <https://doi.org/10.1177/0884217503258459>.
- Dennis, C. et al. (2024) 'Psikometrika skala efikasi diri menyusui dan bentuk pendek : tinjauan sistematis'.
- Dewi, R.R., Ardian, J. and Lastyana, W. (2023) 'Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian Asi Eksklusif pada Bayi Usia 0-6 Bulan Relationship between Family Support and Exclusive Breastfeeding on Babies 0-6 Months', *Nutriology: Jurnal Pangan, Gizi, Kesehatan*, 4(2), pp. 39–44.
- Fidiawati, R. et al. (2022) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Primipara (Factors Associated with Exclusive Breastfeeding in Primiparous Mothers)', *Ners Akademika*, 1(1), pp. 23–28. Available at: <https://doi.org/10.35912/nersakademika.v1i1.1764>.
- Gökçeoğlu, E. and Küçükoğlu, S. (2017) 'The relationship between insufficient milk perception and breastfeeding self-efficacy among Turkish mothers', *Global Health Promotion*, 24(4), pp. 53–61. Available at: <https://doi.org/10.1177/1757975916635080>.
- Handayani, L. et al. (2013) 'Translation and Validation of Breastfeeding Self-Efficacy Scale-Short Form (BSES-SF) into Indonesian: a Pilot Study', *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Journal of Public Health)*, 7(1), pp. 21–26. Available at: <https://doi.org/10.12928/kesmas.v7i1.1023>.
- Haryani, W. and Setyobroto, I. (2022) *Modul Etika Penelitian, Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Jakarta I*.
- Haryati Sahrir et al. (2020) 'Edukasi Perubahan Psikologis pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Jongaya Kota Makassar', *ASPIRASI: Publikasi Hasil Pengabdian dan Kegiatan Masyarakat*, 1(4), pp. 01–07. Available at: <https://doi.org/10.61132/aspirasi.v1i4.37>.
- Henshaw, E.J. et al. (2015) 'and Breastfeeding Outcomes among Primiparous Women'. Available at: <https://doi.org/10.1177/0890334415579654>.
- Hill, P.D. (1989) 'Insufficient milk supply syndrome.', *NAACOG's clinical issues in perinatal and women's health nursing*, 3(4), pp. 605–612.
- Ilham, Azniah and Khalid, N. (2020) 'Hubungan antara self efficacy ibu hamil dengan potensi kejadian depresi di puskesmas Batua Makassar', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(2), pp. 124–128.
- Jama, A. et al. (2020) 'Exclusive breastfeeding for the first six months of life and its associated factors among children age 6-24 months in Burao district , Somaliland', 7, pp. 1–8.

- Kemenkes RI (2014) 'Buku Pegangan Fasilitator Kelas Ibu Hamil', pp. 1–102.
- Kemenkes RI (2024) *Ingin Bayi Tumbuh Sehat dan Cerdas? ASI Eksklusif 6 Bulan Kuncinya*.
- Lestari, R.R. (2018) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Ekslusif pada Ibu', *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 2(1), p. 130. Available at: <https://doi.org/10.31004/obsesi.v2i1.17>.
- Maharani, F., Yuliaswati, E. and Kesehatan, F.I. (2024) 'Hubungan Breastfeeding Self-Efficacy (BSEF) dengan Pemberian ASI Eksklusif', 2(4).
- Maris Bakara, S. (2022) 'Satu Faktor Kegagalan Asi Eksklusif', *Jurnal Mutiara Kesehatan Masyarakat*, 7(2), pp. 82–88.
- McCarter-Spaulding, D.E. and Dennis, C.L. (2010) 'Psychometric testing of the breastfeeding self-efficacy scale-short form in a sample of black women in the united states', *Research in Nursing and Health*, 33(2), pp. 111–119. Available at: <https://doi.org/10.1002/nur.20368>.
- McCarter-Spaulding, D.E. and Kearney, M.H. (2001) 'Parenting self-efficacy and perception of insufficient breast milk', *Journal of obstetric, gynecologic, and neonatal nursing: JOGNN / NAACOG*, 30(5), pp. 515–522. Available at: <https://doi.org/10.1111/j.1552-6909.2001.tb01571.x>.
- Metasari, D. and Sianipar, B.K. (2019) 'Hubungan Persepsi Ibu Tentang Ketidakcukupan Asi (Pka) Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Di Wilayah Kelurahan Kuala Lempuing Kota Bengkulu', *Journal of Nursing and Public Health*, 7(1), pp. 41–45. Available at: <https://doi.org/10.37676/jnph.v7i1.786>.
- Murni, T. (2019) 'Hubungan Persepsi Ketidakcukupan ASI dan Keyakinan Menyusui dengan Keputusan Pemberian ASI pada Ibu Bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Arjowinangun Kota Malang'.
- Mustika, N. (2024) *Hubungan Breastfeeding Self Efficacy Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Semarang, Skripsi Ilmu Keperawatan*.
- Nelyanawati (2021) 'Literatur review: faktor yang berperan Dalam efikasi ibu menyusui', *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 1(4), pp. 423–433.
- Nurhayati, F. and Nurlatifah, S. (2018) 'Hubungan Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Pemberian Asi Perah dengan Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Cimahi Tengah', *Midwife Journal*, 4(02), pp. 11–15. Available at: <https://jurnal.ibijabar.org>.
- Oberfichtner, K. et al. (2023) 'Breastfeeding in primiparous women – expectations and reality: a prospective questionnaire survey', *BMC Pregnancy and Childbirth*, 23(1), pp. 1–9. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12884-023-05971-1>.

- Pakseresht, S. and Pourshaban, F. (2017) 'Electronic Physician (ISSN : 2008-5842)', (February), pp. 3751–3755.
- Prabasiwi, A., Fikawati, S. and Syafiq, A. (2015) 'ASI Eksklusif dan Persepsi Ketidakcukupan ASI', *Kesmas: National Public Health Journal*, 9(3), p. 282. Available at: <https://doi.org/10.21109/kesmas.v9i3.691>.
- Rahayu, D. (2018) 'Hubungan Breastfeeding Self Efficacy Dengan Keberhasilan Pemberian ASI eksklusif', *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(1), p. 247.
- Rahmadani, E. and Sutrisna, M. (2022) 'Hubungan Breastfeeding Self Efficacy Ibu Terhadap Puskesmas Kandang Kota Bengkulu', *Research & Learning in Nursing Science*, 6(2), pp. 64–69. Available at: <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners/article/download/6906/5642>.
- Rosidi, I.Y.D. (2019) 'Pengaruh Edukasi Konselor Laktasi Terhadap Keberhasilan Menyusui 3 Bulan Pertama Di Puskesmas Bontomarannu', *Jurnal Kebidanan Vokasional*, 1(1), pp. 83–88. Available at: <http://www.libnh.stikesnh.ac.id/index.php/jkv/article/view/53>.
- Sandhi, A. et al. (2020) 'The relationship between perceived milk supply and exclusive breastfeeding during the first six months postpartum: a cross-sectional study', *International Breastfeeding Journal*, 15(1), pp. 1–11. Available at: <https://doi.org/10.1186/s13006-020-00310-y>.
- Sari, C.R. and Dewi, I.P. (2022) 'Determinan Persepsi Ketidakcukupan ASI (PKA) pada Ibu Menyusui', *Jurnal Ilmiah Gizi Kesehatan (JIGK)*, 3(02), pp. 53–61. Available at: <http://jurnal.umus.ac.id/index.php/JIGK/article/view/643>.
- Sari, E. et al. (2023) 'Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Peningkatan Berat Badan Pada Neonatus Dengan Berat Badan Lahir Rendah', *Majalah Farmaseutik*, 20(1), pp. 118–124.
- Sari, L.P. and Agustina, L. (2019) 'Breastfeeding Self Efficacy Dapat Meningkatkan Produksi Asi Pada Ibu Post Partum', *Interest : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(1), pp. 114–120. Available at: <https://doi.org/10.37341/interest.v8i1.125>.
- Sianturi, W.S.M. and Rina Yulviana (2022) 'Teknik Menyusui yang benar pada Ibu Nifas di Klinik Pratama Ar-Rabih Tahun 2021', *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 2(1), pp. 1–9. Available at: <https://doi.org/10.25311/jkt/vol2.iss1.449>.
- Sipayung, R., Pelita, S. and Depok, I. (2022) 'PEMBERIAN ASI ESKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAJURHALANG KABUPATEN BOGOR 2022 Salah satu tujuan Sustainable Development Goals (SDGs) ketiga pada target kedua yaitu pada tahun 2030 mengakhiri kematian bayi dan balita United Nation Childrens Fund (').
- Siregar, R. and Karmila, R. (2022) 'Formula Dengan Keberhasilan Pemberian Asi

- Eksklusif', 6(April), pp. 336–340.
- Suja, M.D.D. et al. (2023) 'Breastfeeding Self-Efficacy dan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Kota Bandar Lampung', *Preventif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14(3), pp. 473–482. Available at: <https://doi.org/10.22487/preventif.v14i3.955>.
- Sullivan, E.J.O. et al. (2018) 'Antenatal breastfeeding self-efficacy and breastfeeding outcomes among mothers participating in a feasibility breastfeeding-support intervention'.
- Syahda, S. and Hastuty, M. (2024) 'PKM Kelompok Ibu Menyusui Dalam Peningkatan ASI Eksklusif di Desa Pulau Rambai Wilayah Kerja Puskesmas Kampa Kabupaten Kampar', *Dedikasi: Jurnal Pengabdian Pendidikan dan Teknologi Masyarakat*, 2(1), pp. 22–27. Available at: <https://doi.org/10.31004/dedikasi.v2i1.34>.
- Turkdogan, M. and Akcan, A. (2020) 'Prospective Monitoring of Breastfeeding Behaviors in Primiparous Mothers with Risky and Non-risky Age Groups', *Florence Nightingale Journal of Nursing*, 28(3), pp. 276–286. Available at: <https://doi.org/10.5152/fnjn.2020.19088>.
- UNICEF (2024) *Ibu Membutuhkan Lebih Banyak Dukungan Menyusui Selama Masa Kritis Bayi Baru Lahir*.
- Wardani, A.K., Yanti, Y. and Rachman, I.T. (2022) 'Studi Literatur: Pengalaman Menyusui pada Ibu Usia Remaja', *Jurnal Kesehatan Manarang*, 8(2), p. 151. Available at: <https://doi.org/10.33490/jkm.v8i2.473>.
- Whipps, M.D.M. and Demirci, J.R. (2021) 'The sleeper effect of perceived insufficient milk supply in US mothers', *Public Health Nutrition*, 24(5), pp. 935–941. Available at: <https://doi.org/10.1017/S1368980020001482>.
- WHO (2023a) *Infant and young child feeding*.
- WHO (2023b) *World Breastfeeding Week*.
- WHO (2024) *Mothers need more breastfeeding support during critical newborn period*.
- Wong, M.S., Mou, H. and Chien, W.T. (2021) 'Effectiveness of educational and supportive intervention for primiparous women on breastfeeding related outcomes and breastfeeding self-efficacy: A systematic review and meta-analysis', *International Journal of Nursing Studies*, 117, p. 103874. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.103874>.
- Wood, N.K. et al. (2017) 'Pilot test of a home-based program to prevent perceived insufficient breastmilk', *Women and Birth* [Preprint]. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2017.04.006>.
- Yuliani, D.R., Sumiyati, S. and Winarso, S.P. (2022) 'Optimalisasi Breastfeeding Self-Efficacy Dan Keberhasilan Menyusui Melalui Online Class Persiapan

Menyusui: Studi Pada Ibu Hamil Di Masa Pandemi Covid-19', *Jurnal Sains Kebidanan*, 4(1), pp. 24–35. Available at: <https://doi.org/10.31983/jsk.v4i1.8466>.

