

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN *BREASTFEEDING*
SELF EFFICACY PADA IBU PRIMIPARA DI RSKDIA PERTIWI DAN
RSKDIA SITI FATIMAH KOTA MAKASSAR**

*Skripsi ini dibuat dan diajukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk
mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)*



OLEH :

KASNIRAWATI

R011181355

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2023

LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN *BREASTFEEDING*

***SELF EFFICACY* PADA IBU PRIMIPARA DI RSKDIA PERTIWI DAN**

RSKDIA SITI FATIMAH KOTA MAKASSAR

Oleh :

KASNIRAWATI

NIM. R011181355

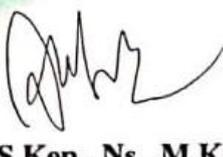
Disetujui Untuk Diajukan Di hadapan Tim Penguji Akhir Skripsi Program Studi
Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin

Dosen Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II


Dr. Erfina, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198304152010122006


Nurmaulid, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198312192010122006

LEMBAR PENGESAHAN

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN *BREASTFEEDING*
SELF EFFICACY PADA IBU PRIMIPARA DI RSKDIA PERTIWI DAN
RSKDIA SITI FATIMAH KOTA MAKASSAR**

Telah dipertahankan dihadapan Sidang Tim Penguji Akhir pada:

Hari/Tanggal : Jumat, 16 Juni 2023

Pukul : 10.00 - Selesai

Tempat : Ruang Seminar KP.112

Disusun oleh :

KASNIRAWATI

R011181355

Dan yang bersangkutan dinyatakan :

LULUS

Dosen Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II


Dr. Erfina, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198304152010122006


Nurmaulid, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198312192010122006

Mengetahui,

Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin




Dr. Yuliana Syam, S.Kep., Ns., M.Kes
NIP. 197606182002122002

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Kasnirawati

NIM : R011181355

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi yang seberat-beratnya atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan sama sekali.

Makassar, 12 Mei 2023

Yang membuat pernyataan,



Kasnirawati

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Segala puji syukur kita panjatkan kepada Allah SWT, karena berkat-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Adapun judul dari penelitian ini adalah “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan *Breastfeeding Self Efficacy* pada Ibu Primipara di RSKDIA Pertiwi dan RSKDIA Siti Fatimah Kota Makassar”. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan strara-1 (S1) di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin. Dalam proses penulisan skripsi ini tidaklah lepas dari bantuan banyak pihak. Oleh karena itu, penulis ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberi arahan, bimbingan, petunjuk, semangat dan motivasi untuk menyelesaikan penelitian ini. Penulis sampaikan ucapan terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp., M.Si sebagai Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
2. Dr. Yuliana Syam, S.Kep., Ns., M.Kes sebagai Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
3. Dr. Erfina, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing I yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan dan saran dalam penyusunan skripsi ini.
4. Nurmaulid, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing II yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan dan saran dalam penyusunan skripsi ini.
5. Nurhaya Nurdin, S.Kep., Ns., MN., MPH dan Dr. Kadek Ayu Erika, S.Kep., Ns., M.Kes selaku dosen penguji I yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan masukan dan saran dalam penyusunan skripsi ini.
6. Nur Fadhilah, S.Kep., Ns., MN dan Sri Bintari Rahayu, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen penguji II yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan masukan dan saran dalam penyusunan skripsi ini.

7. Seluruh Staf Akademik Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin yang banyak membantu dalam urusan administrasi.
8. Kedua orang tua beserta keluarga penulis yang telah memberikan dukungan moral, material, do'a dan kasih sayangnya.
9. Teman seperjuangan skripsi, Anti, Riska, Rezky, Mifta, Irma, dan Fatimah yang telah memberikan semangat, dukungan, dan motivasi.
10. Seluruh responden yang telah memberikan waktu dan informasi untuk membantu menyelesaikan skripsi ini.
11. Semua pihak yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu yang telah membantu dan memberikan dukungan dalam proses penyusunan skripsi.
12. Terakhir, kepada diri sendiri yang telah bekerja keras dan tidak menyerah selama menyelesaikan tugas akhir ini.

Penulis menyadari skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan. Maka dari itu, penulis mengharapkan kritik dan saran dari pembaca sebagai pertimbangan perbaikan kedepannya. Akhir kata, terima kasih dan mohon maaf atas segala salah dan khilaf.

Wassalamu'alaikum warahmatulahi wabarakatuh.

Makassar, Mei 2023

Kasnirawati

ABSTRAK

Kasnirawati. R011181355. **FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN *BREASTFEEDING SELF EFFICACY* PADA IBU PRIMIPARA DI RSKDIA PERTIWI DAN RSKDIA SITI FATIMAH KOTA MAKASSAR**, dibimbing oleh Erfina dan Nurmaulid.

Latar belakang: Rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif dapat disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya yaitu faktor ibu. Faktor ibu yang berpengaruh terhadap rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif yaitu *breastfeeding self efficacy*. *Breastfeeding self efficacy* merupakan faktor penting yang dapat mempengaruhi proses menyusui dan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. **Tujuan:** Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan *breastfeeding self efficacy* pada ibu primipara di RSKDIA Pertiwi dan RSKDIA Siti Fatimah Kota Makassar.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan studi *cross sectional*. Jumlah sampel sebanyak 64 ibu primipara dengan pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Uji statistik yang digunakan adalah *Uji Independen sample t test* dan *Uji One way anova* dengan tingkat kemaknaan $\alpha=0,05$.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara usia ibu ($p=0,000$), pendidikan ($p=0,001$), pekerjaan ($p=0,002$), jenis persalinan ($p=0,000$), dukungan sosial ($p=0,001$), tingkat stres ($p=0,001$) dengan *breastfeeding self efficacy* pada ibu primipara, namun tidak ada hubungan antara penyuluhan ibu hamil ($p=0,053$) dengan *breastfeeding self efficacy* pada ibu primipara di RSKDIA Pertiwi dan RSKDIA Siti Fatimah Kota Makassar.

Kesimpulan dan saran: Disimpulkan bahwa ada hubungan antara usia ibu, pendidikan, pekerjaan, jenis persalinan, dukungan sosial, tingkat stres dengan *breastfeeding self efficacy* pada ibu primipara di RSKDIA Pertiwi dan RSKDIA Siti Fatimah Kota Makassar. Untuk penelitian yang akan datang agar meneliti faktor lain yang dapat mempengaruhi *breastfeeding self efficacy* yang belum diteliti pada penelitian ini, sehingga hal-hal yang berkaitan dengan *breastfeeding self efficacy* dapat terungkap secara keseluruhan.

Kata kunci: Faktor-faktor, *breastfeeding self efficacy*, ibu primipara

ABSTRACT

Kasnirawati. R011181355. **FACTORS RELATED TO BREASTFEEDING SELF EFFICACY IN PRIMIPAROUS MOTHERS AT RSKDIA PERTIWI AND RSKDIA SITI FATIMAH MAKASSAR CITY**, Guided by Erfina and Nurmaulid.

Background: The low coverage of exclusive breastfeeding rates can be caused by several factors, one of which is mother factors. The mother factor that influence the low coverage of exclusive breastfeeding is breastfeeding self efficacy. Breastfeeding self efficacy is an important factor that can affect the breastfeeding process and the success of exclusive breastfeeding. **Purpose:** To know the factors related to breastfeeding self efficacy in primiparous mothers at RSKDIA Pertiwi and RSKDIA Siti Fatimah Makassar City.

Method: This research quantitative research using cross-sectional methods. The number of samples was 64 primiparous mothers with sampling using the purposive sampling method. Data collection is done using questionnaires. The statistical test used is independen sample t test and one way anova with a meaning level of $\alpha=0.05$.

Result: The results showed a relationship between mother age ($p=0.000$), education ($p=0.001$), occupation ($p=0.002$), type of childbirth ($p=0.000$), social support ($p=0.001$), stress level ($p=0.001$) with breastfeeding self efficacy in primiparous mothers, but there was no relationship between counseling pregnant women ($p=0.053$) with breastfeeding self efficacy in primiparous mothers at RSKDIA Pertiwi and RSKDIA Siti Fatimah Makassar City.

Conclusions and suggestions: It was concluded that there was a relationship between mother age, education, occupation, type of childbirth, social support, stress level with breastfeeding self efficacy in primiparous mothers at RSKDIA Pertiwi and RSKDIA Siti Fatimah Makassar City. For future research to examine other factors that can affect breastfeeding self efficacy that have not been studied in this study, so that things related to breastfeeding self efficacy can be revealed as a whole.

Keywords: Factors, breastfeeding self efficacy, primiparous mothers

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
PERYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR BAGAN	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian	8
D. Manfaat Penelitian.....	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
A. Tinjauan Umum tentang Ibu Primipara.....	11
B. Tinjauan Umum tentang <i>Breastfeeding Self Efficacy</i> (BSE)	16
C. Kerangka Teori	27
BAB III KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS	28
A. Kerangka Konsep	28
B. Hipotesis Penelitian	29
BAB IV METODE PENELITIAN	31
A. Rancangan Penelitian	31

B. Tempat dan Waktu Penelitian	31
C. Populasi dan Sampel	31
D. Alur Penelitian	35
E. Variabel Penelitian	36
F. Instrumen Penelitian.....	39
G. Pengolahan Data dan Analisa Data	42
H. Masalah Etika	44
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	46
A. Hasil Penelitian	46
B. Pembahasan.....	53
C. Keterbatasan penelitian	67
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	68
A. Kesimpulan	68
B. Saran	69
DAFTAR PUSTAKA	70
LAMPIRAN-LAMPIRAN	76

DAFTAR TABEL

Tabel 5. 1 Distribusi frekuensi berdasarkan faktor-faktor yang berhubungan dengan <i>breastfeeding self efficacy</i> pada ibu primipara di RSKDIA Pertiwi dan RSKDIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2023 (n=64).....	47
Tabel 5. 2 <i>Breastfeeding self efficacy</i> pada ibu primipara di RSKDIA Pertiwi dan RSKDIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2023 (n=64).....	48
Tabel 5. 3 Distribusi jawaban dari item BSES-SF pada ibu primipara (n=64)	49
Tabel 5. 4 Distribusi frekuensi hubungan faktor-faktor dengan <i>breastfeeding self efficacy</i> pada ibu primipara di RSKDIA Pertiwi dan RSKDIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2023 (n=64).....	51

DAFTAR BAGAN

Bagan 1. Kerangka Teori	27
Bagan 2. Kerangka Konsep	29
Bagan 3. Alur Penelitian	35

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Penjelasan Penelitian	77
Lampiran 2. Lembar Persetujuan Responden	78
Lampiran 3. Kuesioner Penelitian	79
Lampiran 4. Surat-surat.....	86
Lampiran 5. Master Tabel.....	92
Lampiran 6. Hasil Analisis Data	98

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas atau masa postpartum merupakan selang waktu antara lahirnya bayi dengan kembalinya organ reproduksi ke keadaan normal seperti sebelum hamil yang biasanya berlangsung selama 6 minggu setelah melahirkan (Lowdermilk et al., 2013). Ibu primipara adalah wanita yang pertama kali menyelesaikan kehamilan atau melahirkan bayi (Simkin et al., 2010; Lowdermilk et al., 2013). Pada praktik pemberian ASI eksklusif, ibu primipara sering mengalami kesulitan karena pengalaman pertama ibu memiliki bayi sehingga ibu primipara kurang informasi tentang cara menyusui yang benar, kurang memahami apa yang harus dilakukan apabila timbul kesulitan dalam menyusui serta ibu memiliki persepsi yang salah tentang manfaat ASI eksklusif (Halizah, 2021). Fakta menunjukkan bahwa praktik pemberian ASI eksklusif pada ibu primipara hanya sebesar 34,8%, sedangkan yang tidak melakukan praktik ASI eksklusif sebesar 65,2% (Larasati et al., 2016).

Pengalaman melahirkan pada ibu primipara menjadi pengalaman baru yang dapat menimbulkan *stressor* tersendiri karena adanya perubahan yang dialami baik secara biologis, fisiologis, psikologis, dan perubahan peran serta tanggung jawab baru yang dimiliki (Sari et al., 2016). Ibu primipara yang kurang pengalaman biasanya memiliki beberapa hambatan dalam menyusui yang berdampak terhadap kondisi fisik dan psikologis ibu

yang dapat menyebabkan terganggunya hormon oksitosin yang berfungsi mengeluarkan ASI pada ibu menyusui (Romlah & Sari, 2019). Hambatan ibu primipara dalam proses menyusui yaitu masalah payudara seperti payudara bengkak, terasa sakit, lecet bagian puting, kurangnya produksi ASI serta rasa lelah dan kantuk selama proses menyusui. Selain itu, terkadang ibu berhenti menyusui terlalu dini dengan alasan menyusui bukan hal yang mudah. Ibu akan merasakan stres dan keinginan untuk menyerah, sehingga ibu mulai berpikir dan terpaksa untuk mengganti ASI dengan susu formula untuk memenuhi kebutuhan bayinya (Latifah et al., 2019).

Menyusui merupakan cara optimal untuk memberikan nutrisi yang sangat diperlukan bayi untuk pertumbuhan dan perkembangannya (Ngo et al., 2019). Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif adalah ASI yang diberikan pada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa tambahan makanan atau minuman lain kecuali obat, vitamin, dan mineral (Kemenkes RI, 2021). *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations Children's Fund* (UNICEF) juga merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama dalam kehidupan seorang bayi dan berlanjut hingga usia 2 tahun (Ngo et al., 2019).

Pemberian ASI secara eksklusif sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi (Safitri & Citra, 2019). Air Susu Ibu (ASI) eksklusif bagi bayi berperan penting untuk pemenuhan nutrisi,

berkurangnya insiden dan keparahan penyakit infeksi, berkurangnya angka sindrom kematian bayi mendadak, berkurangnya insiden diabetes tipe 1 dan tipe 2, dan meningkatkan perkembangan kognitif. Selain bermanfaat untuk bayi, pemberian ASI secara eksklusif juga bermanfaat untuk ibu yaitu berkurangnya perdarahan postpartum dan involusi uterus yang lebih cepat, berkurangnya risiko kanker (kanker payudara, kanker uterus, dan kanker ovarium), kembalinya berat badan sebelum hamil yang lebih cepat, memperlambat ikatan ibu dengan bayi, dan membantu peningkatan pencapaian peran ibu (Lowdermilk et al., 2013).

Meskipun manfaat pemberian ASI eksklusif sudah jelas bagi ibu serta bayinya, namun cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi masih rendah. Berdasarkan data cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2020 yaitu 66,06%. Dari 34 provinsi, Provinsi Sulawesi Selatan urutan ke 15 dengan prevalensi yaitu 67,8% (Kemenkes RI, 2021). Sedangkan cakupan pemberian ASI eksklusif menurut data Dinas Kesehatan Kota Makassar pada tahun 2020 yaitu 66,62% (Pemerintah Kota Makassar Dinas Kesehatan, 2021). Namun belum mencapai target nasional yaitu 80% (Riskesdas, 2018).

Rendahnya angka cakupan pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor ibu, bayi, dan lingkungan (Wulandari et al., 2021). Dari ketiga faktor tersebut faktor yang berhubungan dengan ibu merupakan faktor yang paling penting dalam menurunnya tingkat pemberian ASI eksklusif bagi bayi (Wardani, 2012). Salah satu faktor dari

ibu yang dapat berpengaruh terhadap rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif yaitu faktor keyakinan ibu dalam menyusui atau *breastfeeding self efficacy* yang rendah (Rochana, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh O'Campo, Faden, Gielen, & Wang (1992) yang melibatkan 198 wanita hamil pada 11 variabel demografis dan psikososial menemukan bahwa keyakinan ibu menjadi faktor penting yang paling berpengaruh terhadap lamanya pemberian ASI eksklusif pada bayi (Dennis, 2003). Penelitian lain yang dilakukan pada 471 wanita Denmark, ditemukan bahwa ibu yang memiliki tingkat keyakinan yang rendah pada kemampuannya untuk menyusui cenderung 2 kali lebih rentan untuk berhenti melakukan proses pemberian ASI (Kronborg & Væth, 2004).

Self efficacy adalah suatu keyakinan diri seseorang akan kemampuannya dalam melaksanakan tugas atau melakukan suatu tindakan yang diperlukan untuk mencapai hasil tertentu (Bandura, 1997). Menurut Dennis (2010) *self efficacy* dalam menyusui atau *Breastfeeding Self Efficacy* (BSE) adalah keyakinan diri ibu terhadap kemampuannya dalam menyusui yang menjadi predictor apakah ibu akan menyusui bayinya atau tidak, seberapa besar upaya yang dilakukan ibu untuk menyusui dan bagaimana cara ibu mengatasi kesulitan saat menyusui (Vitasari et al., 2018).

Breastfeeding self efficacy merupakan faktor penting yang dapat mempengaruhi proses menyusui dan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Hal tersebut dibuktikan dalam penelitian Zakiah et al. (2012)

yang menemukan bahwa ibu dengan *self efficacy* yang tinggi lebih lama memberikan ASI dibandingkan dengan ibu dengan *self efficacy* rendah. Rata-rata lama pemberian ASI pada ibu dengan *self efficacy* rendah adalah 34,50 hari, sedangkan rata-rata pada ibu dengan *self efficacy* tinggi adalah 49,27 hari.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa *breastfeeding self efficacy* merupakan faktor penting yang berhubungan dengan inisiasi, durasi dan keeksklusifan menyusui (McQueen et al., 2011). Ibu dengan *breastfeeding self efficacy* yang tinggi cenderung untuk mulai menyusui lebih dini dan terus menyusui meskipun terdapat kesulitan selama menyusui (Wulandari et al., 2021). Sebaliknya, apabila ibu dengan *breastfeeding self efficacy* yang rendah cenderung tidak memberikan ASI pada bayinya dan menggantikan dengan yang lain (Wardani, 2012). Hal ini sejalan dengan penelitian Souza & Fernandes (2014) yang menemukan bahwa semakin tinggi skor *breastfeeding self efficacy* maka semakin lama ibu menyusui dibandingkan ibu dengan skor *breastfeeding self efficacy* rendah.

Beberapa penelitian menyimpulkan bahwa karakteristik demografi dapat mempengaruhi *breastfeeding self efficacy* diantaranya usia ibu, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan jenis persalinan (Spaulding & Gore, 2009; Wardani, 2012; Poorshaban et al., 2017; Merdikawati & Choiriyah, 2019; Ngo et al., 2019; Putri & Hastutik, 2019; Wartami et al., 2020; Sanjaya et al., 2021). Selain itu, terdapat sumber informasi yang dapat mempengaruhi *breastfeeding self efficacy* yaitu pengalaman menyusui

sebelumnya, pengalaman orang lain, dukungan sosial, serta kondisi fisiologis dan emosional yang berupa stres, kecemasan, rasa sakit dan kelelahan (Dennis, 1999).

Ibu yang memiliki pengalaman menyusui sebelumnya cenderung lebih percaya diri untuk menyusui (Pradanie, 2015). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Poorshaban et al. (2017) menemukan bahwa pengalaman menyusui memiliki hubungan yang signifikan dengan *breastfeeding self efficacy*. Ibu yang memiliki pengalaman terhadap orang lain dengan mengikuti penyuluhan ibu hamil memiliki nilai *breastfeeding self efficacy* yang lebih tinggi (Yang et al., 2016). Penelitian lain yang dilakukan Faridvand et al. (2017) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *breastfeeding self efficacy* dengan dukungan sosial pada wanita di Iran ($r= 0,306$ dan $p<0,001$). Penelitian yang dilakukan Azizi et al. (2018) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan *breastfeeding self efficacy*. Semakin tinggi skor tingkat stres maka *breastfeeding self efficacy* semakin rendah.

Berdasarkan beberapa penelitian yang sudah dipaparkan sebelumnya, diketahui ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi *breastfeeding self efficacy* pada ibu postpartum. Namun, perlu dijabarkan lebih detail terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan *breastfeeding self efficacy* khususnya pada ibu primipara antara lain usia ibu, pendidikan, pekerjaan, jenis persalinan, penyuluhan ibu hamil, dukungan sosial, tingkat stres.

Berdasarkan uraian diatas perlu untuk dilakukan penelitian tentang “faktor-faktor yang berhubungan dengan *breastfeeding self efficacy* pada ibu primipara di RSKDIA Pertiwi dan RSKDIA Siti Fatimah Kota Makassar”.

B. Rumusan Masalah

Ibu primipara adalah wanita yang pertama kali melahirkan. Pada ibu primipara yang kurang pengalaman biasanya memiliki beberapa hambatan dalam menyusui sehingga menyebabkan ibu cenderung berhenti menyusui terlalu dini. Cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi masih rendah. Rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya faktor dari ibu yaitu *breastfeeding self efficacy* yang rendah. *Breastfeeding self efficacy* merupakan faktor penting yang dapat mempengaruhi proses menyusui dan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Faktor-faktor yang berhubungan dengan *breastfeeding self efficacy* pada ibu primipara antara lain usia ibu, pendidikan, pekerjaan, jenis persalinan, penyuluhan ibu hamil, dukungan sosial, tingkat stres. Oleh karena itu, berdasarkan uraian latarbelakang dari masalah tersebut, peneliti merumuskan pertanyaan penelitian yakni: “Faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan *breastfeeding self efficacy* pada ibu primipara?”.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini dapat dibedakan menjadi dua yaitu tujuan umum dan tujuan khusus, antara lain:

1. Tujuan Umum

Diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan *breastfeeding self efficacy* pada ibu primipara di RSKDIA Pertiwi dan RSKDIA Siti Fatimah Kota Makassar

2. Tujuan Khusus

a. Diketahui hubungan antara usia ibu dengan *breastfeeding self efficacy* pada ibu primipara di RSKDIA Pertiwi dan RSKDIA Siti Fatimah Kota Makassar

b. Diketahui hubungan antara tingkat pendidikan dengan *breastfeeding self efficacy* pada ibu primipara di RSKDIA Pertiwi dan RSKDIA Siti Fatimah Kota Makassar

c. Diketahui hubungan antara pekerjaan dengan *breastfeeding self efficacy* pada ibu primipara di RSKDIA Pertiwi dan RSKDIA Siti Fatimah Kota Makassar

d. Diketahui hubungan antara jenis persalinan dengan *breastfeeding self efficacy* pada ibu primipara di RSKDIA Pertiwi dan RSKDIA Siti Fatimah Kota Makassar

e. Diketahui hubungan antara penyuluhan ibu hamil dengan *breastfeeding self efficacy* pada ibu primipara di RSKDIA Pertiwi dan RSKDIA Siti Fatimah Kota Makassar

- f. Diketahui hubungan antara dukungan sosial dengan *breastfeeding self efficacy* pada ibu primipara di RSKDIA Pertiwi dan RSKDIA Siti Fatimah Kota Makassar
- g. Diketahui hubungan antara tingkat stres dengan *breastfeeding self efficacy* pada ibu primipara di RSKDIA Pertiwi dan RSKDIA Siti Fatimah Kota Makassar

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan dan rujukan bacaan bagi individu yang ingin mengetahui mengenai faktor yang berhubungan dengan *breastfeeding self efficacy* khususnya pada ibu primipara serta diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi bagi penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan peneliti tentang kajian tulis ilmiah dan menambah pengalaman dalam hal penelitian dan penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan bagi peneliti, menerapkan pengetahuan yang telah diperoleh selama proses perkuliahan kepada responden yang terlibat. Selain itu, penelitian ini dapat menjadi dasar bagi penelitian selanjutnya

mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan *breastfeeding self efficacy* pada ibu primipara.

b. Bagi bidang akademik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah literatur atau rujukan bacaan sebagai bahan kajian yang berkaitan dengan faktor yang berhubungan dengan *breastfeeding self efficacy* pada ibu primipara.

c. Bagi rumah sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi informasi untuk memahami faktor yang berhubungan dengan *breastfeeding self efficacy* pada ibu primipara yang dapat digunakan sebagai landasan dan pertimbangan bagi tenaga kesehatan untuk terus melakukan upaya meningkatkan motivasi serta keyakinan diri ibu dalam menyusui.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum tentang Ibu Primipara

Ibu primipara adalah wanita yang pertama kali menyelesaikan kehamilan atau melahirkan bayi (Simkin et al., 2010; Lowdermilk et al., 2013). Pengalaman melahirkan pada ibu primipara menjadi pengalaman baru yang dapat menimbulkan *stressor* tersendiri karena beberapa perubahan yang dialami baik secara biologis, fisiologis, psikologis, dan perubahan peran serta tanggung jawab baru yang dimiliki (Sari et al., 2016).

Pada ibu primipara yang kurang pengalaman biasanya memiliki beberapa hambatan dalam menyusui yang berdampak terhadap kondisi fisik dan psikologis ibu yang dapat menyebabkan terganggunya hormon oksitosin yang berfungsi mengeluarkan ASI pada ibu menyusui (Romlah & Sari, 2019). Hambatan ibu primipara dalam proses menyusui yaitu masalah payudara seperti payudara bengkak, terasa sakit, lecet bagian puting, kurangnya produksi ASI serta rasa lelah dan kantuk selama proses menyusui. Selain itu, terkadang ibu berhenti menyusui terlalu dini dengan alasan menyusui bukan hal yang mudah. Ibu akan merasakan stres dan keinginan untuk menyerah, sehingga ibu mulai berpikir dan terpaksa untuk mengganti ASI dengan susu formula untuk memenuhi kebutuhan bayinya (Latifah et al., 2019).

Transisi menjadi orang tua adalah periode sejak membuat keputusan untuk hamil hingga mempunyai anak. Orang tua berperan penting untuk merawat bayinya dalam hal aktivitas mengasuh, memperhatikan isyarat bayi untuk mengindikasikan kebutuhannya, serta merespon kebutuhan bayi dengan tepat. Rasa percaya diri ibu akan tumbuh dengan sendirinya dengan cara menyusui bayinya. Adapun tiga fase menjadi ibu (Lowdermilk et al., 2013), sebagai berikut:

1. Fase *Taking-In*

Fase *Taking-In* merupakan fase yang berlangsung 1-2 hari setelah melahirkan. Pada fase ini, fokus utama ibu hanya bertuju pada diri sendiri dan pemenuhan kebutuhan dasarnya.

2. Fase *Taking-Hold*

Fase *Taking-Hold* merupakan fase yang berlangsung 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini, fokus ibu mulai ada keinginan untuk merawat bayi dan kemampuan ibu mengasuh namun ibu masih merasa khawatir dengan ketidakmampuannya dalam merawat bayi dan perasaan ibu yang sering berubah. pada fase ini juga ibu kemungkinan mengalami "*blues*".

3. Fase *Letting-Go*

Fase *Letting-Go* merupakan fase yang dimulai dari sepuluh hari setelah melahirkan. Pada fase ini, ibu sudah mulai menerima tanggung jawabnya terhadap peran barunya sebagai orang tua.

Menurut Mercer (2004) ada empat tahap dalam proses menjadi ibu adalah tahap komitmen merupakan tahap pembentukan ketertarikan terhadap bayi yang belum lahir dan persiapan persalinan dan menjadi seorang ibu selama kehamilan, berkenalan dengan bayi dimana ibu mulai belajar cara merawat bayi dan pemulihan fisik setelah melahirkan selama 2-6 minggu pertama postpartum, kembali ke keadaan normal yang baru, dan mencapai identitas ibu dengan cara mendefinisikan ulang dirinya untuk menjadi ibu yang berlangsung sekitar 4 bulan. Semua tahap tersebut dipengaruhi oleh ibu, bayi, dan lingkungan sosial (Lowdermilk et al., 2013).

Menyusui merupakan salah satu peran ibu primipara saat bayinya lahir. Menurut Ngo et al. (2019), menyusui adalah cara optimal untuk memberikan nutrisi yang sangat diperlukan bayi untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Sringati et al. (2016) mengemukakan bahwa menyusui juga merupakan kewajiban bagi setiap ibu yang telah melahirkan bayi sebagai wujud kasih sayang yang diberikan seorang ibu kepada bayinya. Dengan memberikan Air Susu Ibu (ASI) sebagai satu-satunya yang diperlukan bayi untuk pertumbuhan dan perkembangannya, berarti ibu sudah memberikan hal yang sangat berharga kepada bayinya.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif adalah ASI yang diberikan pada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa tambahan makanan atau minuman lain kecuali obat, vitamin, dan mineral (Kemenkes RI, 2021).

Adapun manfaat pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif (Lowdermilk et al., 2013), sebagai berikut :

1. Manfaat bagi bayi

Manfaat ASI bagi bayi sangat penting untuk pemenuhan nutrisi, berkurangnya insiden dan keparahan penyakit infeksi, berkurangnya angka sindrom kematian bayi mendadak, berkurangnya insiden diabetes tipe 1 dan tipe 2, dan meningkatkan perkembangan kognitif.

2. Manfaat bagi ibu

Manfaat ASI bagi ibu yaitu berkurangnya perdarahan postpartum dan involusi uterus yang lebih cepat, berkurangnya risiko kanker (kanker payudara, kanker uterus, dan kanker ovarium), kembalinya berat badan sebelum hamil yang lebih cepat, memperlambat ikatan ibu dengan bayi, dan membantu peningkatan pencapaian peran ibu.

3. Manfaat bagi keluarga dan masyarakat

Manfaat ASI bagi keluarga dan masyarakat yaitu tidak memerlukan botol dan perlengkapan lainnya, lebih murah dibandingkan susu formula, berkurangnya biaya perawatan kesehatan tahunan, dan berkurangnya ancaman lingkungan karena limbah kaleng susu formula.

Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI pada bayi dibagi menjadi tiga yaitu faktor bayi, faktor lingkungan, dan faktor ibu (Wulandari et al., 2021). Faktor yang berasal dari bayi adalah keadaan bayi sehingga tidak mendapatkan ASI secara maksimal seperti

bibir sumbing, kelainan gastrointestinal, dan lain sebagainya sehingga bayi menolak pemberian ASI sehingga pemberian ASI menjadi tidak maksimal. Faktor yang berasal dari lingkungan seperti penerapan budaya tertentu dimana ASI yang keluar pada hari pertama seharusnya diterima oleh bayi namun dibuang dengan anggapan ASI yang keluar pada hari pertama kelahiran tidak sehat bagi bayi. Selain budaya, kebijakan rumah sakit dan sumber pendukung juga menjadi faktor yang mempengaruhi ibu dalam pemberian ASI (Dennis, 2002). Faktor yang berasal dari ibu seperti pengalaman menyusui, kebiasaan merokok, status sosial ekonomi, sikap ibu, dukungan pasangan, dukungan dari pelayanan kesehatan, dan keyakinan diri ibu untuk menyusui atau *breastfeeding self efficacy* (Entwistle et al., 2010).

Salah satu faktor dari ibu yang dapat berpengaruh terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif yang telah disebutkan di atas yaitu *Breastfeeding Self Efficacy* (BSE). Penelitian dilakukan oleh O'Campo, Faden, Gielen, & Wang (1992) yang melibatkan 198 wanita hamil mengungkapkan bahwa keyakinan ibu menjadi variabel yang sangat berpengaruh terhadap lamanya pemberian ASI eksklusif pada bayi. Wanita dengan keyakinan diri rendah berisiko tiga kali lebih tinggi untuk menghentikan proses menyusui dibandingkan dengan wanita yang memiliki tingkat keyakinan yang lebih tinggi (Dennis, 2003). Penelitian lain yang dilakukan pada 471 wanita Denmark, ditemukan bahwa ibu yang memiliki tingkat keyakinan yang rendah pada kemampuannya untuk

menyusui cenderung 2 kali lebih rentan untuk berhenti melakukan proses pemberian ASI (Kronborg & Væth, 2004).

Ibu yang optimis dan percaya bisa menyusui bayinya, yakin bahwa ASI merupakan sumber nutrisi paling baik untuk bayi lebih mungkin untuk menyusui lebih lama (Lowdermilk et al., 2013). Hal ini sejalan dengan penelitian Souza & Fernandes (2014) yang menyebutkan bahwa semakin tinggi skor *breastfeeding self efficacy* maka semakin lama ibu memberikan ASI atau menyusui bayinya dibandingkan ibu dengan skor *breastfeeding self efficacy* rendah.

B. Tinjauan Umum tentang *Breastfeeding Self Efficacy* (BSE)

Self efficacy dikembangkan oleh Albert Bandura berdasarkan teori sosial kognitif. Menurut Bandura (1997) “*self efficacy refers to beliefs in one’s capability to organize and execute the courses of action required to produce given attainments*”. *Self efficacy* adalah suatu keyakinan diri seseorang akan kemampuannya dalam melaksanakan tugas atau melakukan suatu tindakan yang diperlukan untuk mencapai hasil tertentu (Bandura, 1997). *Self efficacy* diadaptasi oleh Cindy Lee Dennis pada tahun 1999 menjadi teori *breastfeeding self efficacy* (BSE). Menurut Dennis (2010) *Breastfeeding Self Efficacy* (BSE) atau *self efficacy* dalam menyusui adalah keyakinan diri ibu terhadap kemampuannya dalam menyusui yang menjadi predictor apakah ibu akan menyusui bayinya atau tidak, seberapa besar upaya yang dilakukan ibu untuk menyusui dan

bagaimana cara ibu mengatasi kesulitan saat menyusui (Vitasari et al., 2018).

Faktor yang dapat mempengaruhi *breastfeeding self efficacy* berdasarkan karakteristik demografi, sebagai berikut:

1. Usia ibu

Usia ibu berhubungan dengan *breastfeeding self efficacy* ($p=0,037$), usia dan *breastfeeding self efficacy* ibu mempengaruhi kemampuan mengendalikan situasi yaitu perubahan keyakinan menyusui terhadap tantangan yang dihadapi saat menyusui (Merdikawati & Choiriyah, 2019). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ngo et al. (2019) bahwa usia ibu secara signifikan berhubungan dengan efikasi diri menyusui. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Sanjaya et al. (2021) juga didapatkan bahwa terdapat hubungan usia ibu dengan efikasi diri menyusui, dimana usia ibu sangat menentukan kesehatan maternal dan berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan, dan nifas serta cara mengasuh dan menyusui bayinya.

2. Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan berhubungan dengan *breastfeeding self efficacy* ($p=0,003$), ibu yang memiliki pendidikan yang baik disertai dengan *self efficacy* tinggi cenderung berhasil dalam pemberian ASI pada bayinya (Putri & Hastutik, 2019). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Poorshaban et al. (2017) yang menunjukkan bahwa tingkat

pendidikan berhubungan dengan *breastfeeding self efficacy* ($p=0,008$), ibu dengan pendidikan yang tinggi akan mempengaruhi pola pikir seseorang untuk bertindak dan mengambil keputusan yang sebaik-baiknya. Sedangkan ibu dengan pendidikan rendah akan cenderung pasif dan tidak mau menerima perubahan yang mana ibu akan cenderung berfokus pada kebiasaan-kebiasaan lama yang biasanya turun-temurun dari keluarganya (Vitasari et al., 2018). Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Dennis (2006) yang menyatakan bahwa perempuan dengan pendidikan yang lebih baik memiliki skor BSES yang lebih tinggi (Spaulding & Gore, 2009).

3. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan faktor yang mempengaruhi *self efficacy* menyusui (Ngo et al., 2019). Pekerjaan berhubungan dengan *breastfeeding self efficacy* ($p=0,001$). Ibu rumah tangga memiliki skor *self efficacy* yang lebih tinggi dibandingkan ibu bekerja. Hal ini dapat terjadi karena ibu yang berkerja khawatir terhadap pekerjaannya yang menyebabkan masalah dalam menyusui, sehingga *self efficacy* akan menurun (Poorshaban et al., 2017). Penelitian lain yang dilakukan oleh Wartami et al. (2020) menyatakan bahwa status pekerjaan berhubungan dengan *breastfeeding self efficacy* ($p=0,000$), ibu bekerja memiliki tingkat efikasi yang rendah dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Tingkat *self efficacy* pada ibu yang bekerja cenderung untuk tidak memberikan ASI eksklusif atau menghentikan proses

menyusui karena memiliki rutinitas bekerja yang dilakukan setiap hari sesuai dengan jam kerja (Wardani, 2012).

4. Jenis persalinan

Jenis persalinaan merupakan faktor yang mempengaruhi *self efficacy* menyusui (Ngo et al., 2019). Jenis persalinan berhubungan dengan *breastfeeding self efficacy* ($p=0,001$). Ibu yang bersalin normal memiliki *self efficacy* yang lebih tinggi dibandingkan ibu yang menjalani operasi caesar. Hal ini bisa terjadi karena masalah yang disebabkan oleh operasi caesar bagi ibu di awal menyusui atau ibu primipara (Poorshaban et al., 2017). Pada persalinan normal proses menyusui dapat segera dilakukan setelah bayi lahir, biasanya ASI sudah keluar pada hari pertama persalinan. Sedangkan pada persalinan operasi caesar seringkali ibu kesulitan menyusui, sehingga ibu akan meningkatkan risiko untuk tidak memberikan ASI eksklusif (Vitasari et al., 2018).

Adapun sumber informasi yang dapat mempengaruhi tingkat *breastfeeding self efficacy* seseorang, sebagai berikut:

1. Pengalaman menyusui

Pengalaman menyusui merupakan sumber *self-efficacy* yang paling cepat dan kuat pengaruhnya untuk mengubah perilaku. Pengalaman menyusui dapat meningkatkan rasa percaya diri, keyakinan, serta keinginan kuat ibu untuk menyusui. Kepercayaan diri yang didapat tidak hanya berasal dari hasil kinerja tetapi juga dari

faktor-faktor kondisional seperti kerumitan tugas, usaha yang dikeluarkan, bantuan yang dibutuhkan, dan berbagai keadaan yang dapat mengganggu kinerja tertentu (Dennis, 1999).

Pada ibu baru yang berhasil dalam tugas yang dianggap tidak rumit, seperti memposisikan bayi dengan benar di payudara saat menyusui mungkin tidak berdampak banyak terhadap kemampuan menyusui ibu, namun kegagalan dalam tugas kemungkinan dapat menurunkan keyakinan diri ibu untuk menyusui. Dengan kata lain, keberhasilan yang pernah dicapai di masa lalu dapat meningkatkan keyakinan diri ibu untuk menyusui, sebaliknya kegagalan dalam tugas dapat menurunkan keyakinan diri ibu terhadap kemampuannya untuk menyusui (Dennis, 1999).

Ibu yang memiliki pengalaman menyusui sebelumnya cenderung lebih percaya diri untuk menyusui (Pradanie, 2015). Ibu dengan pengalaman menyusui memiliki nilai *breastfeeding self efficacy* yang lebih tinggi dibanding dengan ibu yang tidak memiliki pengalaman menyusui (Yang et al., 2016). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Poorshaban et al. (2017) menemukan bahwa pengalaman menyusui memiliki hubungan yang signifikan dengan *breastfeeding self efficacy*, skor *breastfeeding self efficacy* pada ibu dengan pengalaman menyusui 1,93 kali dari ibu tanpa pengalaman ($p=0,001$).

2. Pengalaman orang lain

Pengalaman orang lain merupakan sumber informasi yang bisa didapatkan baik dari pengalaman langsung dengan mengamati orang lain menyusui, melalui rekaman video atau media cetak. Pengamatan terhadap pengalaman orang lain diperoleh dari mengamati pengalaman orang-orang terdekat seperti keluarga, tetangga, dan teman. Sebagian ibu lain juga mendapatkan pengamatan melalui video dan pendidikan kesehatan pada saat mengikuti yang didalamnya terdapat penyuluhan ibu hamil. Melalui pengamatan ini dapat memberikan dampak yang kuat terhadap keyakinan diri yang dirasakan. Keyakinan diri ibu untuk menyusui bayinya akan meningkat terutama jika ibu yakin bahwa ia dapat menyusui seperti orang lain dan keyakinan ibu meningkat bila melihat orang lain yang sukses dalam menyusui (Dennis, 1999).

Penelitian yang dilakukan oleh Yang et al. (2016) menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pengalaman terhadap orang lain dengan mengikuti kelas antenatal memiliki nilai *breastfeeding self efficacy* yang lebih tinggi, dimana didalamnya terdapat kegiatan penyuluhan ibu hamil.

3. Persuasi verbal

Persuasi verbal atau dukungan sosial merupakan informasi yang sengaja diberikan kepada orang yang ingin diubah efikasi dirinya, dengan cara memberikan dukungan semangat bahwa permasalahan yang dihadapi bisa diselesaikan. Persuasi verbal diperoleh ibu melalui

dukungan, baik dukungan suami, keluarga, teman, maupun petugas kesehatan. Dukungan dari orang-orang terdekat ini akan lebih mudah membuat ibu yakin dengan kemampuan menyusui yang dimiliki. Penguatan atau saran yang diberikan akan menjadi sumber kekuatan ibu untuk menyusui dan dapat meningkatkan kepercayaan ibu dalam menyusui. Semakin banyak orang yang memberikan dukungan pada ibu maka semakin besar potensi untuk mempengaruhi keyakinan ibu untuk menyusui (Dennis, 1999).

Penelitian lain yang dilakukan Faridvand et al. (2017) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *breastfeeding self efficacy* dengan dukungan sosial atau persuasi verbal pada wanita di Iran ($r=0,306$ dan $p<0,001$). Apabila Persuasi verbal baik, maka *breastfeeding self efficacy* akan baik karena persuasi mempengaruhi ibu dalam pengambilan keputusan apakah akan melanjutkan menyusui atau tidak. Sebaliknya jika persuasi verbal buruk, maka *breastfeeding self efficacy* juga akan buruk karena akan menurunkan semangat dan keyakinan ibu dalam menyusui (Wulandari et al., 2021). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Agustin (2018) didapatkan bahwa semakin baik persuasi verbal yang diberikan orang-orang terdekat maka semakin meningkat *breastfeeding self efficacy* ibu.

4. Kondisi fisiologis dan emosional

Menyusui telah terbukti sangat bergantung pada keyakinan diri, sedangkan kegagalan menyusui dikaitkan dengan gangguan emosional dan fisiologis yang mempengaruhi refleksi *let down*. Respon fisiologis dan emosional dapat berupa stres, kecemasan, rasa sakit dan kelelahan. Situasi yang melibatkan stres, kecemasan atau rasa sakit dapat menghambat hormon oksitosin dan dapat menyebabkan refleksi *let down* yang buruk dan produksi ASI yang tidak mencukupi. Keyakinan ibu untuk menyusui bayinya akan menurun apabila ibu mengalami kondisi fisiologis dan emosional yang kurang baik seperti stres, cemas, kelelahan atau kesakitan (nyeri) selama menyusui. Namun hal tersebut tidak menjadi penghalang untuk menyusui bagi ibu yang memiliki *self-efficacy* yang tinggi (Dennis, 1999).

Ibu primipara lebih umum menderita stres dibandingkan dengan ibu multipara, hal ini terjadi karena setelah melahirkan ibu primipara akan mengalami proses adaptasi dengan berbagai macam perubahan (Daman & Salat, 2014). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ariyanti (2021) di Wilayah Kerja Puskesmas Sumur Batu Bandar Lampung didapatkan bahwa faktor stres berhubungan dengan *breastfeeding self efficacy* ($p=0,014$). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Azizi et al. (2018) pada wanita Iran menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara

tingkat stres dengan *breastfeeding self efficacy*. Semakin tinggi skor tingkat stres maka *breastfeeding self efficacy* semakin rendah.

Menurut Tuthill et al. (2016) terdapat tiga instrumen yang dapat mengukur tingkat *breastfeeding self efficacy* pada ibu postpartum, sebagai berikut:

1. *Breastfeeding Self Efficacy Scale (BSES)*

Breastfeeding Self Efficacy Scale (BSES) dikembangkan oleh Dennis & Faux (1999). BSES digunakan untuk mengukur *self-efficacy* ibu postpartum. Instrumen ini memiliki 33 item pertanyaan dengan menggunakan skala *likert* yang memiliki rentang 1-5. Dimulai dari skala 1 (sangat tidak percaya diri) hingga skala 5 (sangat percaya diri). Total skor skala berkisar mulai 33 hingga 165. Instrumen BSES telah diuji validitas dan reliabilitas dengan nilai *cronbach's alpha coefficient* 0,96.

2. *Breastfeeding Self Efficacy Scale-Short Form (BSES-SF)*

Breastfeeding Self Efficacy Scale-Short Form (BSES-SF) merupakan bentuk sederhana dari BSES yang dikembangkan oleh Dennis & Faux (1999). BSES-SF digunakan untuk mengukur keyakinan diri ibu terhadap kemampuan dalam menyusui. BSES-SF terdiri atas 14 item pertanyaan dengan menggunakan skala *likert* yang memiliki rentang 1-5. Dimulai dari skala 1 (sangat tidak percaya diri) hingga skala 5 (sangat percaya diri). Total skor skala dapat berkisar mulai 14 hingga

70. Instrumen BSES-SF telah diuji validitasi dan reliabilitas dengan nilai *cronbach's alpha coefficient* 0,94.

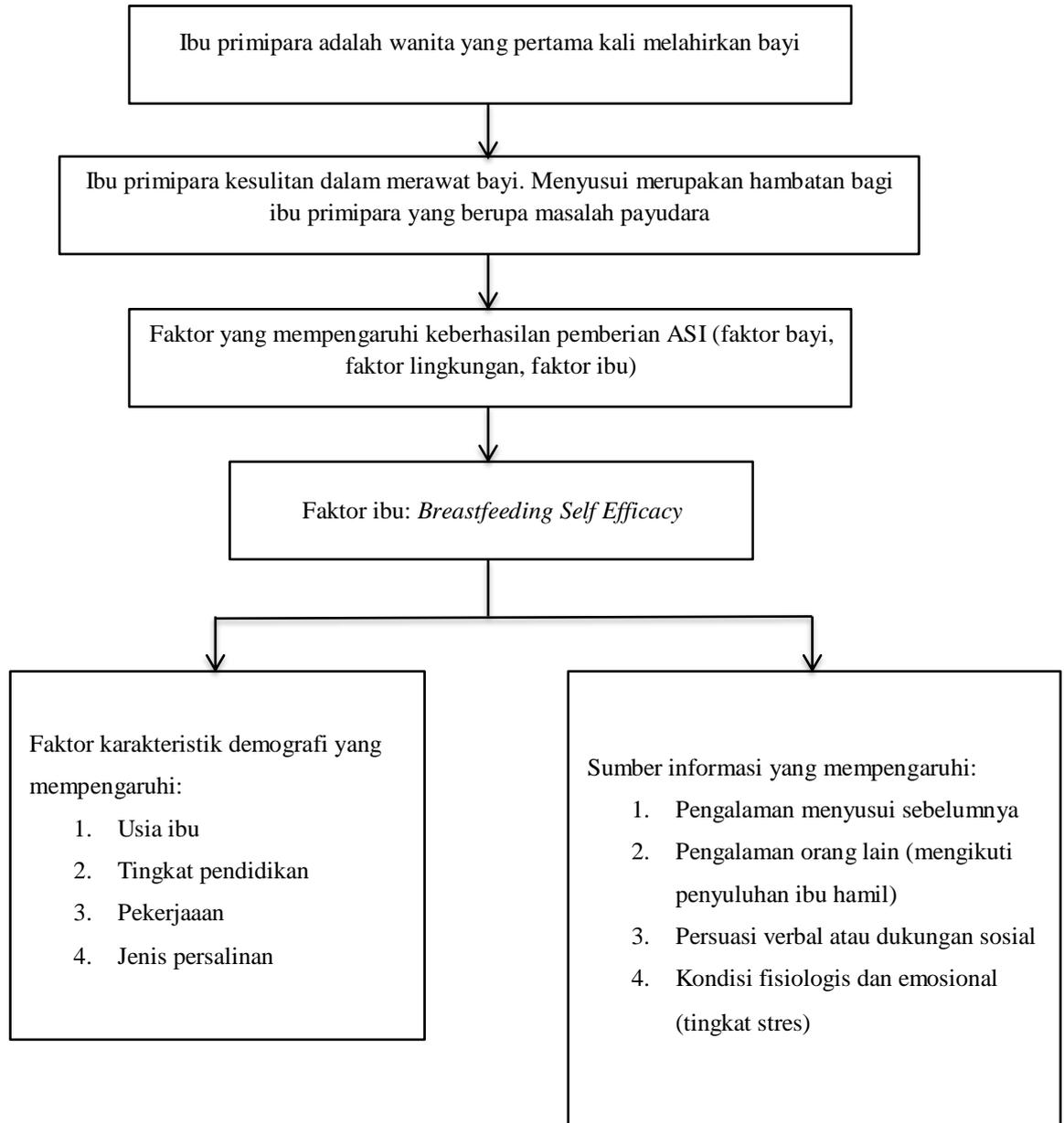
3. *H & H Lactation Scale*

H & H Lactation Scale dikembangkan oleh Pamela Hill and Sharron Humenick pada tahun 1996. *H & H Lactation Scale* digunakan untuk mengukur persepsi ibu tentang suplai ASI yang tidak mencukupi pada wanita postpartum. Instrumen ini terdiri dari 30 item pertanyaan dengan menggunakan skala *likert* yang memiliki rentang 1-7. Dimulai dari skala 1 (sangat tidak setuju) hingga skala 7 (sangat setuju). Total skor skala dapat berkisar mulai 30 hingga 210. Instrumen *H & H Lactation Scale* telah diuji validitasi dan reliabilitas dengan nilai *cronbach's alpha coefficient* 0,96.

Dari ketiga instrumen tersebut peneliti menggunakan instrumen *Breastfeeding Self Efficacy Scale-Short Form* (BSES-SF) untuk mengukur *self efficacy* menyusui pada ibu postpartum. Peneliti menggunakan BSES-SF pada penelitian ini karena instrumen BSES-SF ini telah digunakan lebih sering daripada instrumen *self efficacy* menyusui lainnya (Tuthill et al., 2016). Koefisien *Cronbach's Alpha* pada BSES yang berulang kali tinggi dan beberapa faktor pemuatan dalam studi asli menunjukkan perlunya pengurangan item. Sehingga BSES 33 item dipersingkat menjadi BSES-SF 14 item yang dapat diterima untuk mengukur efikasi diri menyusui (Dennis, 2003).

Selain itu, peneliti menggunakan BSES-SF daripada BSES karena mempertimbangkan jumlah item pertanyaan dari instrumen tersebut dengan waktu yang dibutuhkan dalam menyelesaikan instrumen. Dimana dalam penelitian ini peneliti akan meneliti faktor-faktor yang memerlukan instrumen lain yang akan menambah pertanyaan yang akan diisi oleh responden. Sehingga peneliti sangat mempertimbangkan waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan instrumen mengingat kelelahan yang dialami pada responden khususnya pada ibu primipara yang pengalaman pertama mempunyai bayi. Sedangkan peneliti tidak menggunakan instrumen *H & H Lactation Scale* karena instrumen tersebut hanya berfokus pada persepsi ibu tentang suplai ASI yang tidak mencukupi (Tuthill et al., 2016).

C. Kerangka Teori



Sumber: (Dennis, 1999; Entwistle et al., 2010; Lowdermilk et al., 2013; Poorshaban et al., 2017; Latifah et al., 2019; Merdikawati & Choiriyah, 2019; Wulandari et al., 2021)

Bagan 1. Kerangka Teori