

SKRIPSI

**GAMBARAN *BREASTFEEDING SELF EFFICACY* PADA IBU POST
PARTUM PRIMIPARA DENGAN *SECTIO CAESAREA*
DI RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK
KOTA MAKASSAR**



OLEH:

ERVINA SULISTIA CAHYANI SYAM

R011181337

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2023

LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI
GAMBARAN *BREASTFEEDING SELF EFFICACY* PADA IBU POST
PARTUM PRIMIPARA DENGAN *SECTIO CAESAREA*
DI RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK
KOTA MAKASSAR

OLEH :

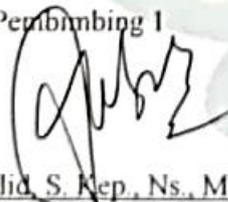
ERVINA SULISTIA CAHYANI SYAM

NIM R011181337

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

Dosen Pembimbing

Pembimbing 1



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

Pembimbing 2



Indra Gafur, S. Kep., Ns., M. Kep.
NIP. 198109252006042009

Halaman Pengesahan

**GAMBARAN *BREASTFEEDING SELF EFFICACY* PADA IBU POST
PARTUM PRIMIPARA DENGAN *SECTIO CAESAREA*
DI RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK
KOTA MAKASSAR**

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir pada:

Hari/Tanggal : Rabu/07 Juni 2023

Waktu : 13.00 WITA – selesai

Tempat : Ruang Rapat GPM

Disusun Oleh:

ERVINA SULISTIA CAHYANI SYAM

R011181337

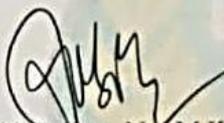
dan yang bersangkutan dinyatakan

LULUS

Dosen Pembimbing

Pembimbing 1

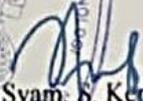
Pembimbing 2


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


Indra Gaffar, S. Kep., Ns., M. Kep.
NIP. 198109252006042009

Mengetahui

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin


Dr. Yuliana Syam, S. Kep., Ns., M. Si
NIP. 19760618-200212 2 002

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

NAMA : Ervina Sulistia Cahyani Syam

NIM : R011181337

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar adalah hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihkan tulisan atau pemikiran orang lain.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini adalah hasil karya orang lain, maka saya bersedia bertanggung jawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi sesuai aturan yang berlaku atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

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

Makassar, 14 Juni 2023

Yang Membuat Pernyataan



Ervina Sulistia Cahyani Syam

ABSTRAK

Ervina Sulistia Cahyani Syam. R011181337. **GAMBARAN *BREASTFEEDING SELF EFFICACY* PADA IBU POST PARTUM PRIMIPARA DENGAN *SECTIO CAESAREA* DI RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK KOTA MAKASSAR.** Dibimbing oleh Nurmaulid dan Indra Gaffar.

Latar Belakang: *Sectio caesarea* cenderung banyak menjadi pilihan persalinan alternatif. Persalinan dengan *sectio caesarea* khususnya kota Makassar tahun 2020-2021 meningkat dari 3352 orang menjadi 4047 orang. *Self efficacy* pada ibu menjadi faktor utama keberhasilan dalam pemberian ASI pada bayi. Sebagian besar ibu primipara tidak memberikan ASI pada bayinya karena tingkat kepercayaan dirinya rendah dan ibu belum memiliki pengalaman sebelumnya, serta kesulitan untuk menyusui bayinya dan mengakibatkan ibu tidak memenuhi kebutuhan bayinya.

Tujuan: Untuk mengetahui gambaran *breastfeeding self efficacy* pada ibu post partum primipara dengan *sectio caesarea* di rumah sakit ibu dan anak kota Makassar

Metode: Desain penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan desain deskriptif survey. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner karakteristik responden dan kuesioner *breastfeeding self efficacy scale-short form*. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 31 responden.

Hasil: Hasil penelitian berdasarkan hasil analisis yang dilakukan menunjukkan rata-rata skor *breastfeeding self efficacy* dari seluruh responden menggambarkan bahwa responden memiliki tingkat *breastfeeding self efficacy* yang rendah.

Kesimpulan dan Saran: Disimpulkan bahwa responden ibu post partum primipara dengan *sectio caesarea* di RSIKDI Siti Fatimah dan RSIKDI Pertiwi memiliki skor BSE yang rendah. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi data dasar untuk terus melakukan upaya untuk meningkatkan *self efficacy* ibu dalam membentuk ASI pada bayinya.

Kata Kunci: *self efficacy*, *sectio caesarea*, primipara

Sumber Literatur: 52 Kepustakaan (2006-2022)

ABSTRACT

Ervina Sulistia Cahyani Syam. R011181337. **DESCRIPTION BREASTFEEDING SELF EFFICACY IN MOM POST PARTUM PRIMIPARA WITH SECTION CAESAREA MOTHER AND CHILD HOSPITAL IN MAKASSAR CITY.** Supervised by Nurmaulid and Indra Gaffar.

Background: Sectio caesarea to be a lot of alternative delivery options. Labor with cesarean sectio specially the city of Makassar in 2020-2021 increased from 3352 people to 4047 people. Self efficacy mother is the main factor for success in breastfeeding the baby. Most primiparous mothers do not breastfeed their babies because their selfconfidence is low and the mothers do not have previous experience, as well as difficulties in breastfeeding their babies and resulting in mothers not meeting their babies' needs.

Objective: To get an overview breastfeeding self-efficacy post partum primipara mothers with sectio caesarea the mother and child hospital in Makassar

Method: The research design is quantitative using a descriptive survey design. The instruments used were a questionnaire on the characteristics of the respondents and a questionnaire on the breastfeeding self-efficacy scale-short form. The number of respondents in this study were 31 respondents.

Results: The results of the research based on the results of the analysis carried out show an average score breastfeeding self-efficacy of all respondents describe that the respondent has a level breastfeeding self-efficacy the low one.

Conclusions and recommendations: It was concluded that the primipara post partum mother respondents with sectio caesarea RSKDIA Siti Fatimah and RSKDIA Pertiwi have low BSE scores. The results of this study are expected to become basic data to continue to make efforts to improveself-efficacymother in forming milk for her baby.

Keywords: self-efficacy, sectio caesarea, primiparous

Literature Source: 52 Kepustakaan (2006-2022)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal yang berjudul “**Gambaran Breastfeeding Self Efficacy pada Ibu Post Partum Primipara dengan Sectio Caesarea**”. Proposal ini disusun sebagai salah satu syarat untuk melakukan penelitian agar dapat menyelesaikan pendidikan Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin. Penyusunan proposal ini tidak dapat terselesaikan tanpa bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini perkenankan saya menyampaikan ucapan terima kasih kepada keluarga terkhusus untuk kedua orang tua saya (Syamsuddin dan Nurpaída), adik-adik saya (Ichwal Nul’ Ummah Syam, Khaerunnisa, Ummul Fauziah dan Nawratul Maghfira), kakek dan nenek saya (H. ABD. Rasyid dan Hj. Munawarah), Om saya Sutrisno Rasyid dan juga sepupu saya Zulfiani Yunandar yang senantiasa mendoakan, menyemangati, dan mendukung penulis dari awal menuntut ilmu hingga terselesaikannya penulisan proposal ini. Tak lupa juga saya menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada yang saya hormati:

1. Ibu Dr. Ariyanti Saleh, S. Kp., M. Kes. selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin
2. Ibu Nurmaulid, S. Kep., Ns., M. Kep. selaku pembimbing satu dan Ibu Indra Gaffar, S. Kep., Ns., M. Kep. selaku pembimbing dua yang selalu tegas dan senantiasa memberikan masukan dan arahan-arahan, serta motivasi dalam penyempurnaan penyusunan proposal ini.

3. Seluruh dosen dan staf Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin yang telah membantu selama proses perkuliahan dan penyusunan proposal ini.
4. Sahabat-sahabat saya yang dalam Club Wofwis Corunell yaitu Elia Patandean Erina Adriana, Aziza Resky Maulidya, dan Safrina Widya Hastuti sebagai teman dekat saya selama menjalani masa perkuliahan, serta teman yang menyemangati, memberikan masukan, dan membantu saya dalam penyusunan proposal ini.
5. Sahabat seperjuangan saya di komunitas Melia Sehat Sejahtera yaitu Kak Nunun, Kak Juju, Kak Rifal, Kak Yusna dan Alif yang tak pernah lelah memberikan dukungan, semangat, arahan dan bimbingan kepada saya.
6. Semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan proposal ini yang tidak sempat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa penulisan proposal ini masih jauh dari sempurna. Maka dari itu, penulis senantiasa mengharapkan masukan kritik dan saran kepada semua pihak agar nantinya penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan khususnya Ilmu Keperawatan. Akhir kata, terima kasih dan mohon atas segala salah dan khilaf.

Makassar, Juni 2022

Ervina Sulistia Cahyani Syam

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iv
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR BAGAN.....	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Tinjauan Umum Mengenai Sectio Caesarea	7
B. Tinjauan Umum Mengenai Post Partum Primipara	9
C. Tinjauan Umum Mengenai Breastfeeding	15
D. Tinjauan Umum Mengenai Self Efficacy	23
BAB III KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS.....	37
A. Kerangka Konsep	37

BAB IV METODE PENELITIAN	38
A. Rancangan Penelitian	38
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	38
C. Populasi dan Sampel	38
D. Alur Penelitian	41
E. Variabel Penelitian	42
F. Instrumen Penelitian.....	44
G. Pengumpulan Data dan Analisa Data	46
H. Masalah Etik Penelitian.....	48
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	49
A. Hasil Penelitian	49
B. Pembahasan.....	54
C. Keterbatasan Penelitian.....	63
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	64
A. Kesimpulan.....	64
B. Saran.....	64
DAFTAR PUSTAKA	66
LAMPIRAN.....	70

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori	36
Bagan 3.1 Kerangka Konsep.....	37
Bagan 4.1 Alur Penelitian	41

DAFTAR TABEL

Tabel 5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Ibu dan Usia Bayi.....	49
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi dan Presentasi Karakteristik Responden	50
Tabel 5.3 <i>Breastfeeding Self Efficacy</i> pada Ibu Post Partum Primipara dengan <i>Sectio Caesarea</i>	51
Tabel 5.4 Distribusi Jawaban dari Item BSES-SF pada Ibu Post Partum Primipara	52
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi dan Persentase (%) terhadap tingkat kepercayaan diri responden	53
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Nilai BSES-SF terhadap Pendidikan Terakhir, Pekerjaan, Alasan Melakukan <i>Sectio Caesarea</i> , Yang Mendampingi, Produksi ASI saat ini, Anak saat ini diberikan dan Mengikuti Kelas Laktasi pada Ibu Post Partum Primipara dengan <i>Sectio Caesarea</i>	54

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Penjelasan untuk Responden.....	71
Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden	72
Lampiran 3 Kuesioner Karakteristik Responden	73
Lampiran 4 Kuesioner <i>Breastfeeding Self Efficacy Scale-Short Form</i>	75
Lampiran 5 Master Tabel	77
Lampiran 6 Hasil Uji Statistik.....	84
Lampiran 7 Persentase Total Skor BSES-SF.....	93
Lampiran 8 Surat Izin Penelitian.....	94

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan merupakan pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) dari dalam uterus melalui vagina ke dunia luar yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu) (Syaiful & Fatmawati, 2020). Persalinan terdiri dari beberapa jenis diantaranya persalinan spontan atau persalinan yang berlangsung dengan kekuatan ibu sendiri, persalinan anjuran atau persalinan yang tidak dimulai dengan sendirinya tetapi baru berlangsung setelah pemecahan ketuban, pemberian pitocin atau prostaglandin, dan persalinan buatan atau persalinan yang dibantu dengan tenaga dari luar misalnya *sectio caesaria* (Legawati, 2018).

Sectio caesareae merupakan tindakan mengeluarkan bayi melalui insisi pada dinding abdomen dan uterus untuk menyelamatkan ibu dan bayi atas beberapa indikasi medis (Purba et al., 2021). Data Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan mencatat bahwa persalinan dengan *sectio caesarea* di kota Makassar tahun 2020 – 2021 meningkat dari 3.352 orang menjadi 4.047 orang. *Sectio caesareae* cenderung banyak menjadi pilihan alternatif persalinan tanpa pertimbangan medis bahkan dari sekelompok orang menganggap bahwa *sectio caesareae* lebih mudah dan nyaman bagi ibu tanpa melihat efek dan keadaan setelah melakukan *sectio caesareae* (Fajriani, 2016).

Ibu yang menjalani *sectio caesareae* akan mempengaruhi psikologinya karena rasa sakit dan nyeri di tempat sayatan, ketidak berdayaan, kecemasan,

dan kekhawatiran tentang dirinya dan bayinya, terutama bagi ibu yang melahirkan untuk pertama kalinya (ibu primipara). Ibu primipara belum memiliki pengalaman sebelumnya dalam menyusui sehingga ibu kurang mampu dan mengalami kesulitan untuk menyusui serta merawat bayinya akibat luka nyeri yang dirasakan (Pasiak et al., 2019).

Data Dinas Kesehatan kota Makassar mencatat bahwa pada tahun 2020 cakupan pemberian ASI Eksklusif mencapai 66,62% dan pada tahun 2021 mencapai 66,64%. Hal ini menunjukkan bahwa cakupan pemberian ASI Eksklusif di kota Makassar belum memenuhi target dari WHO yaitu sebesar 70%, sehingga penerimaan ASI Eksklusif di Indonesia masih sangat jauh dari target tersebut (Indrianto & Sohibien, 2021).

Pemberian ASI Eksklusif dapat mempercepat pemulihan kondisi rahim ibu setelah melahirkan (involusi rahim), dapat menjadi kontrasepsi yang efektif dan alamiah, menjadi pengalaman yang menyenangkan dan membangun hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi. Pemberian ASI sangat bermanfaat bagi bayi karena mengandung nutrisi yang seimbang dan sangat sempurna yang baik untuk kebutuhan tumbuh kembang bayi, ASI juga mengandung antibodi yang mampu melindungi bayi dari serangan penyakit, sehingga bayi yang tidak menyusui secara Eksklusif lebih berisiko mengalami masalah gizi seperti stunting dan kemampuan kognitif (Wulandari, 2020) dan (Ross, 2006).

Bayi yang tidak mendapatkan cukup ASI disebabkan karena ketidak lancarn produksi ASI ibu. Ketidak lancarn produksi ASI pada ibu

disebabkan oleh makanan yang ibu konsumsi, penggunaan alat kontrasepsi, perawatan payudara, pola istirahat, isapan anak atau frekuensi menyusui dan salah satunya adalah *self efficacy* ibu (Pramanik, 2018). Agar gizi pada bayi dapat terpenuhi maka diperlukan proses pemberian ASI dengan meningkatkan *self efficacy* Ibu agar lebih percaya diri dalam menyusui (Wulandari, 2020) dan (Ross, 2006).

Self efficacy pada ibu menjadi faktor utama keberhasilan dalam memberikan ASI Eksklusif pada bayinya. apabila ibu yakin untuk menyusui dan berhasil maka *self efficacy* ibu akan meningkat dan apabila keyakinan ibu dalam menyusui rendah akan mengakibatkan rendahnya komitmen ibu dalam menyusui, sehingga ibu primipara sebagian besar masih memiliki kepercayaan diri yang rendah yang mengakibatkan ibu tidak mempunyai kecukupan produksi ASI untuk memenuhi kebutuhan bayinya (Pramanik et al., 2020).

Hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada 2 responden mengatakan bahwa pada saat melahirkan yang pertama kalinya dia merasa cemas, stress dan khawatir tetapi ibu merasakan kebahagiaan atas kelahiran anak pertamanya, namun ibu juga mengatakan bahwa susah untuk membagi waktunya antara pekerjaan dan perawatan bayinya dan ibu belum mengetahui tata cara menyusui bayinya serta ibu mengatakan bahwa ASInya kurang sehingga ibu memberikan susu formula kepada bayinya. Hal ini sejalan dengan penelitian (Isyti'aroh & Rofiqoh, 2017) mengatakan bahwa responden yang mengalami stress dapat menyebabkan produksi ASI menjadi kurang dan

beranggapan bahwa menyusui bayinya maka semakin rendah kodrat kewanitaannya terutama ibu yang bertempat tinggal di daerah perkotaan.

Beberapa anggapan bahwa payudara yang kecil menyebabkan produksi pengeluaran ASI lebih sedikit dibandingkan dengan ibu yang memiliki payudara yang besar dan pemberian susu formula dapat membuat pertumbuhan bayi lebih cepat (Sriwati et al., 2014). Sehingga anggapan tersebut harus dihilangkan, mengingat susu formula tidak efektif untuk mendukung tumbuh kembang bayi dan lebih meningkatkan *self efficacy* Ibu karena *self efficacy* ibu sangat berpengaruh pada keberhasilan pemberian ASI yang dapat menentukan apakah ibu menyusui bayinya atau tidak, sebesar apa upaya yang dilakukan untuk menyusui dan bagaimana cara merespon berbagai masalah dan kesulitan menyusui (Cahyalestari et al., 2022). Maka dari itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Gambaran *Breastfeeding Self Efficacy* pada Ibu Post Partum Primipara dengan *Section Caesareae*.

B. Rumusan Masalah

Cakupan pemberian ASI Eksklusif di kota Makassar pada Tahun 2020 terdapat 66.62% dan pada Tahun 2021 mencapai 66.64%. Hal ini menunjukkan bahwa cakupan pemberian ASI Eksklusif belum memenuhi target dari WHO yaitu sebesar 70%, maka penerimaan ASI Eksklusif di Indonesia masih sangat jauh dari target tersebut (Indrianto & Sohibien, 2021).

Pemberian ASI sangat bermanfaat bagi bayi karena mengandung nutrisi yang seimbang dan sangat sempurna yang baik untuk kebutuhan tumbuh kembang bayi, ASI juga mengandung antibodi yang mampu melindungi bayi

dari serangan penyakit. Sehingga diperlukan proses pemberian ASI dengan meningkatkan *self efficacy* ibu agar lebih percaya diri dalam menyusui (Wulandari, 2020) dan (Ross, 2006).

Self efficacy pada ibu primipara sebagian besar memiliki kepercayaan diri yang rendah karena belum memiliki pengalaman sebelumnya, serta mengalami kesulitan untuk merawat dan menyusui bayinya yang mengakibatkan ibu tidak memenuhi kebutuhan bayi sehingga menjadi salah satu faktor utama ibu tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Gambaran *Breastfeeding Self Efficacy* pada Ibu Post Partum Primipara dengan *Sectio Caesareae*. Rumusan masalah pada penelitian ini yaitu Bagaimana Gambaran *Breastfeeding Self Efficacy* pada Ibu Post Partum Primipara dengan *Sectio Caesareae*?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui gambaran *breastfeeding self efficacy* pada ibu post partum primipara dengan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Ibu dan Anak Kota Makassar

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik Ibu primipara dengan *sectio caesarea*
- b. Diketahui gambaran *breastfeeding self efficacy* pada Ibu post partum primipara dengan *sectio caesarea* di Rumah Sakit Ibu dan Anak Kota Makassar

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penentu Kebijakan

Hasil penelitian ini bisa dijadikan landasan dalam menyusun program yang dapat meningkatkan kesiapan ibu post partum primipara dalam pemberian ASI kepada bayinya.

2. Bagi Petugas Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran kondisi ibu post partum primipara yang akan menyusui bayinya. Sehingga dapat menjadi pertimbangan untuk menyusun intervensi dan promosi kesehatan dalam upaya meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif.

3. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menyajikan data mengenai tingkat keyakinan diri dalam menyusui bayi khususnya pada ibu post partum primipara dengan *sectio caesarea* dan dapat dijadikan sebagai bahan untuk penelitian selanjutnya.

4. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat memberikan wawasan baru mengenai *breastfeeding self efficacy* pada ibu post partum primipara dengan *sectio caesarea*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Mengenai Sectio Caesarea

1. Definisi

Persalinan adalah pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) dari rahim ke vagina yang terjadi selama kehamilan (37-42 minggu) (Syaiful & Fatmawati, 2020).

Ada beberapa jenis persalinan, antara lain persalinan spontan atau persalinan dengan usaha ibu sendiri, persalinan dibantu atau persalinan yang tidak dimulai secara spontan tetapi terjadi setelah ketuban pecah dan diberi pitocin atau prostaglandin dan persalinan buatan atau persalinan yang dibantu dengan tenaga dari luar misalnya operasi *sectio caesaria* (Legawati, 2018).

Bedah sesar biasa juga disebut dengan Sectio-C atau melahirkan Caesar, *sectio caesarea* adalah operasi di mana sayatan dibuat di perut dan rahim untuk melahirkan janin (Liu, 2007).

2. Indikasi

Terdapat beberapa kategori *sectio caesarea* yaitu Kategori elektif, keadaan darurat yang direncanakan, keadaan darurat yang tidak direncanakan dan kategori peri-mortem serta post-mortem untuk memudahkan audit. *Sectio caesarea* dilakukan agar dapat:

- a. Mengatasi disproporsi sefalo-pelvik dan aktivitas uterus yang tidak normal

- b. Mempercepat persalinan demi keselamatan ibu dan bayi
- c. Mengurangi trauma janin (misalnya gejala sungsang pada bayi prematur kecil) dan infeksi janin (misalnya infeksi herpes atau risiko HIV).
- d. Mengurangi risiko ibu (misalnya penyakit jantung tertentu, lesi intrakranial, atau keganasan serviks).
- e. Membiarkan ibu membuat pilihan yang diinginkannya (Liu, 2007).

Terdapat indikasi perlu dilakukannya tindakan *sectio caesarea* diantaranya yaitu:

- a. Posisi janin tidak *occipital* (bukan presentasi kepala) seperti sungsang atau dibagian atas tulang belikat yang bersinggungan dengan bahu.
- b. Kurangnya darah untuk plasenta dan janin, yang menyebabkan konsekuensi berbahaya dari kerusakan janin, seperti yang terjadi pada *placenta previa*, *abruption plasenta*, atau prolaps tali pusat.
- c. Kesulitan menginduksi persalinan ketika kelahiran segera janin secara medis
- d. Besarnya janin (> 9 lb)
- e. Ibu mengalami tanda-tanda stres dan cedera akibat kondisi yang diperburuk oleh stres persalinan, seperti: Penyakit jantung atau eklampsia
- f. Adanya luka terbuka dari infeksi herpes genital yang aktif atau *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), dimana hal ini dapat menularkan kepada janin apabila dilahirkan secara normal (melalui vagina)

g. Kelahiran kembar/ganda: Arah dan ukuran sayatan tergantung pada posisi janin. Operasi caesar sangat diperlukan untuk kelahiran kembar / ganda karena:

- 1) Kembar yang berbagi satu kantong amnion (kembar monoamniotik), karena berisiko terjadinya tali pusar yang akan berlilitan
- 2) Multi janin (tiga janin atau lebih)
- 3) Anomali telah diketahui, yang mungkin akan membuat kelahiran normal menjadi sulit seperti kembar dempet (Siam).

h. Ketidaksejajaran besar rahim atau janin ganda dapat merangsang rahim secara berlebihan dan mencegahnya berkontraksi secara memadai selama persalinan (*uterine inertia*), membuat persalinan lebih lama dan lebih sulit (Johnson, 2014).

3. Kontraindikasi

Adanya status maternal yang kurang baik seperti penyakit paru-paru berat yang dapat membahayakan keselamatan ibu bila dilakukan *sectio caesarea*. Tidak direkomendasikan dilakukannya *sectio caesarea* jika memiliki anomaly kongenital atau abnormalitas kariotipik (trisomy 13 atau 18) yang menyebabkan kematian (Syaiful & Fatmawati, 2020).

B. Tinjauan Umum Mengenai Post Partum Primipara

1. Definisi

Masa nifas biasa juga disebut dengan *masa involusio*, *masa puerperium* atau *periode pasca persalinan/post partum*. Masa nifas adalah masa yang dimulai sejak plasenta lahir dan akan berakhir jika alat-alat

kandung kembali seperti kekeadaan semula atau sebelum hamil. Priode ibu post partum juga merupakan priode penyesuaian terhadap peran barunya (Maryunani, 2017). Masa nifas adalah masa pemulihan yang biasanya berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari yang terjadi setelah proses kehamilan dan persalinan (Rahayuningsih, 2021).

2. Pentingnya Pengetahuan tentang Masa Nifas

Ibu nifas yang pertama kali mengalami masa nifas akan merasa hal baru yang sedang dia alami dan dia tidak memiliki pengetahuan mengenai hal tersebut sehingga hanya mengikuti aturan-aturan perawatan nifas berdasarkan ilmu turun temurun dari orang tua yang sudah berpengalaman, dan nifas masih terikan dengan mitos-mitos dan kebiasaan-kebiasaan terdahulu (Wulandari, 2020).

Pengetahuan mengenai masa nifas dapat mempermudah untuk mendapatkan pengalaman masa nifas yang menyenangkan, pengalaman menyusui dengan nyaman, produksi ASI yang melimpah, proses pemulihan tubuh berlangsung dengan cepat, dan bayi pun akan sehat.

Kebahagiaan adalah salah satu kunci untuk menjalani masa nifas yang lebih menyenangkan. Ketikan hormon endorphin (hormon kebahagiaan) meningkat, maka hormon oksitosin juga meningkat. Hormon oksitosin berfungsi untuk mencegah perdarahan di masa nifas, memperlancar produksi asi dan mengembalikan bentuk rahim ke ukuran semula.

Ibu seringkali mendengarkan ucapan orang tua/keluarga bahwa ASInya sedikit sehingga ibu nifas tersugesti dan memberikan susu formula kepada bayinya sebagai ASI tambahan agar memenuhi kebutuhan bayinya.

Ibu harus yakin bahwa ASInya cukup untuk memenuhi kebutuhan yang dibutuhkan oleh bayinya karena ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi. Semakin sering ibu menyusui bayinya atau memompa ASI nya maka semakin berlimpah produksi ASI pada ibu nifas (Wulandari, 2020).

3. Tahapan Masa Nifas

Terdapat beberapa tahapan yang akan di alami oleh ibu selama masa nifas, yaitu sebagai berikut:

- a. *Immediate puerperium* yaitu tahapan ibu mulai pulih dan diperbolehkan untuk berdiri maupun jalan-jalan. Tahapan ini berada pada waktu 0 jam sampai 24 jam setelah melahirkan (Wulandari, 2020). Pada masa ini sering terjadi masalah seperti terjadinya perdarahan karena atonia uteri. Oleh sebab itu, perlu dilakukan pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran lokia, tekanan darah dan suhu tubuh (Wahyuningsih, 2019).
- b. *Early puerperium* yaitu berada pada waktu 1 sampai 7 hari setelah melahirkan (Wulandari, 2020). Pada masa ini harus dipastikan bahwa involusi uteri normal, tidak ada perdarahan, lokia tidak berbau busuk, tidak demam, ibu mendapatkan makanan dan cairan yang cukup serta ibu dapat menyusui bayinya dengan baik (Wahyuningsih, 2019).

c. *Later puerperium* yaitu berlangsung pada waktu 1 sampai 6 minggu setelah melahirkan. Ini adalah waktu yang dibutuhkan ibu untuk pemulihan dan kesehatan yang sempurna. Waktu yang dibutuhkan untuk menjadi sehat bisa memakan waktu berminggu-minggu, berbulan-bulan atau bertahun-tahun (Wulandari, 2020). Pada masa ini, ibu tetap mendapatkan perawatan rutin, pemeriksaan, penyuluhan KB dan pendidikan kesehatan Keluarga Berencana (KB) (Wahyuningsih, 2019).

4. Fase Psikologis

Terdapat beberapa fase yang akan terjadi pada ibu nifas menurut Reva Rubin (1963) yaitu sebagai berikut:

a. Fase Taking In

Fase *Taking in* merupakan fase yang berlangsung 1-2 hari setelah melahirkan.

Dimana pada fase ini:

- 1) Fase dependens atau tahap atau durasi ketergantungan; Ibu mengharapkan semua kebutuhannya dipenuhi oleh orang lain.
- 2) Fokus utama seorang ibu adalah dirinya sendiri
- 3) Ibu akan menunjukkan kebahagiaan yang sangat dan bercerita mengenai pengalaman persalinannya.
- 4) Pemberian makanan tambahan mungkin diperlukan karena nafsu makan ibu biasanya meningkat. Jika nafsu makan ibu memburuk, ini menandakan proses pemulihan tidak berjalan normal.

b. Fase *Taking Hold*

Fase *Taking Hold* merupakan periode yang berlangsung dari 3 hari sampai 10 hari setelah kelahiran. Pada fase ini, ibu khawatir tidak bisa merawat bayinya, karena perasaan ibu postpartum sangat sensitif, mudah tersinggung dan marah.

c. Fase *Letting Go*

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

Pada fase-fase tersebut, kebutuhan nutrisi pada ibu nifas harus terpenuhi sehingga tidak kekurangan nutrisi. Berikut kebutuhan dasar ibu pada masa nifas:

- a. Nutrisi dan Cairan
- b. Tambahan 500 kalori setiap hari
- c. Diet berimbang
- d. 3 liter air minum per hari
- e. Tablet zat besi (setidaknya 40 hari setelah bersalin) dan,
- f. Kapsul vitamin A (sebanyak 2 tablet (200.000 unit)).

Pada saat masa nifas, ibu perlu melakukan Ambulasi. *Early Ambulation* merupakan kegiatan yang dilakukan ibu agar cepat bangun dari tempat tidur dan berjalan-jalan (dalam 24-48 jam). Ambulasi dilakukan secara bertahap dan tidak di peruntukkan untuk ibu dengan komplikasi nifas.

Berikut merupakan manfaat ambulasi bagi ibu nifas:

- a. Ibu merasa lebih kuat
- b. Fungsi usus dan kandung kemih lebih baik
- c. Memungkinkan belajar memandikan bayi, mengganti popok dan menyusui bayi selagi masih di rumah sakit.
- d. Ambulasi tidak memiliki pengaruh buruk terhadap kesehatan (Wulandari, 2020).

5. Pedoman Pemberian Makanan pada Bayi

WHO telah memberikan pedoman dalam pemberian makanan pada bayi yang benar agar tumbuh kembang bayi optimal. Berikut pedoman pemberian makanan yang benar:

a. Usia 0-6 Bulan

Saat bayi baru lahir (Usia 0 bulan), minimal dalam 1 jam bayi perlu mendapatkan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Selama 6 bulan pertama setelah kelahiran bayi, dianjurkan agar ibu menyusui bayi secara eksklusif, yaitu menyusui tanpa makanan tambahan.

b. Usia 6-14 Bulan

Pemberian ASI bersamaan dengan pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) sampai anak berusia 2 tahun atau lebih. Pertumbuhan dan perkembangan bayi dimulai dari gizi ibu saat kehamilan, pemberian ASI Eksklusif selama 0 sampai dengan 6 bulan, dan MPASI bersamaan dengan ASI pada bayi usia 6 sampai dengan 24 bulan (Wulandari, 2020).

C. Tinjauan Umum Mengenai Breastfeeding

1. Definisi ASI Eksklusif dan Menyusui

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan terbaik untuk bayi karena mengandung berbagai macam nutrisi yang dibutuhkan bayi untuk tumbuh kembangnya secara optimal. Pemberian ASI Eksklusif (ASI) adalah pemberian ASI selama 6 bulan tanpa nutrisi apapun selain obat-obatan. (Wulandari, 2020).

Air Susu Ibu (ASI) mengandung zat untuk kecerdasan, kekebalan (mencegah berbagai penyakit), pertumbuhan dan perkembangan, serta mampu menciptakan hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi dan bayi, dapat sebagai KB alami (Metode Amenorea Laktasi (MAL)) sehingga menunda kehamilan, mengurangi risiko kanker payudara, serta merupakan kebahagiaan tersendiri bagi ibu, sedangkan ditinjau dari segi ekonomi keluarga dapat mengurangi biaya pengeluaran untuk membeli susu (Linda, 2019).

Menyusui adalah cara yang benar dan sehat dalam memberi makanan pada bayi. Ibu yang menyusui harus memiliki mental yang kuat dan yakin bahwa ibu mampu memproduksi ASI yang banyak (Wulandari, 2020).

Setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh dan berkembang serta dilindungi dari kekerasan dan diskriminasi, sebagaimana diatur dalam Pasal 28B ayat (2) UUD 1945. Ketentuan ini menunjukkan bahwa anak adalah generasi penerus masa depan. Anak yang sehat, cerdas, dan

berkualitas diperlukan untuk mencapai tujuan nasional sebagaimana dimaksud dalam Pembukaan UUD 1945. Selain itu, menurut UU nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan, pada pasal 128 ayat (1) menyebutkan bahwa setiap bayi berhak mendapatkan air susu ibu Eksklusif sejak dilahirkan selama 6 bulan, kecuali ada indikasi medis. Ayat (2) pasal ini menyatakan bahwa keluarga, pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat harus mendukung penuh ibu dari bayi dengan memberikan waktu dan fasilitas khusus selama menyusui. (Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak Republik Indonesia, 2010).

2. Keuntungan Pemberian ASI pada Bayi

Keuntungan Bayi yang minum ASI menurut (Wulandari, 2020) dan (Ross, 2006) yaitu :

- a. ASI mengandung nutrisi yang dibutuhkan bayi, mengandung nutrisi seimbang yang sempurna, dan mengandung semua makanan yang membantu bayi tumbuh dan berkembang.
- b. ASI mudah dicerna oleh tubuh bayi dan digunakan secara efisien
- c. ASI mengandung antibodi yang melindungi bayi dari penyakit dan mendorong pertumbuhan otak yang optimal.
- d. Menyusui secara eksklusif setidaknya selama 6 bulan dapat mengurangi kondisi timbulnya serangan seperti asma, eksim dan alergi pada makanan dalam kehidupan bayi selanjutnya

e. Bayi yang hanya mengonsumsi ASI tidak mudah sembelit. Kotorannya selalu lembut dan tidak berbau.

f. ASI mampu mencegah *stunting*

ASI mengandung unsur-unsur yang memenuhi semua kebutuhan gizi bayi selama kurang lebih 6 bulan, kecuali jika ibu mengalami gizi buruk. Komposisi ASI bervariasi sesuai dengan kebutuhan bayi. Adanya antibodi dan sel makrofag dalam kolostrum dan ASI memberikan perlindungan terhadap jenis infeksi tertentu. Oleh karena itu lebih kecil kemungkinannya untuk mengalami diare menular, dan infeksi saluran pernapasan dan telinga juga lebih jarang terjadi pada bayi yang disusui oleh ibunya. Insiden alergi pada bayi lebih rendah dari pada bayi yang diberi susu sapi. Memperlambat pengenalan protein asing juga membantu mengurangi kemungkinan terjadinya reaksi autoimun.

ASI adalah makanan yang higienis, murah, dan mudah diberikan yang tersedia untuk bayi. Pemberian ASI memiliki keuntungan yang lebih banyak dari pada kerugian yang ditimbulkan seperti pembatasan aktivitas ibu dan hilangnya kesempatan kerja sementara. Oleh karena itu, pemberian ASI memerlukan pertimbangan yang serius (Handayani & Pujiastuti, 2016).

3. Manfaat Menyusui bagi Ibu

Adapun manfaat ibu ketika menyusui bayinya yaitu:

- a. Menyusui membantu uterus berkontraksi dan kembali ke ukuran normal setelah melahirkan, mempercepat pengeluaran darah, sehingga masa nifas dapat berlangsung lebih singkat.
- b. Hormone dalam tubuh keluar ketika menyusui sehingga memberi perasaan tenang dan damai kepada ibu.
- c. Menyusui dapat menunda kembalinya menstruasi. Kenyataan, menyusui secara efektif adalah cara kontrasepsi yang efektif dan alamiah.
- d. Menyusui merupakan pengalaman yang menyenangkan dan sensual (Ross, 2006).

4. Tanda-tanda jika Bayi Mendapat Cukup ASI

- a. BAK (Buang Air Kecil) minimal 6 kali dengan warna urine jernih dan tidak pekat.
- b. Bobot berat badan bayi naik dari 500-1000 gram tiap bulan pada trimester (3 bulan) pertama kelahirannya, kemudian bertambah sekitar 600 gram untuk trimester (3 bulan) kedua.
- c. Bayi terlihat rileks dan puas setelah menyusu dan akan melepas sendiri mulutnya dari payudara.
- d. Bayi akan tertidur pulas dan segar saat bangun ((SAM), 2015)

5. Produksi ASI pada Paritas

Paritas merupakan banyaknya jumlah kelahiran yang pernah dialami seorang ibu, termasuk lahir hidup ataupun lahir mati.

Primipara adalah wanita yang pernah melahirkan bayi yang pertama kalinya. Multipara adalah wanita yang pernah melahirkan bayi yang kedua atau lebih dimana persalinan tersebut tidak lebih dari 5 kali.

Ibu multipara memiliki pengalaman terhadap anak sebelumnya, sehingga lebih giat dan tekun dalam pemberian ASI pada bayinya. Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh seberapa sering dan seberapa baik bayi menghisap juga seberapa sering payudara dikosongkan.

Paritas multipara merupakan paritas yang baik dalam menyusui karena paritas multipara sudah memiliki pengalaman menyusui pada anak sebelumnya dan ibu sudah pernah melewati masa post partum membuat perasaan cemas ibu pada masa menyusui berkurang sehingga produksi ASI tidak terganggu (Ariani, 2022). Ibu multipara yang tidak mempunyai pengalaman menyusui atau gagal dalam menyusui tentunya tidak mengulangi kegagalan tersebut sehingga lebih mempunyai persiapan untuk melakukan proses menyusui yang berdampak pada kepercayaan diri menyusui menjadi lebih baik (Fata & Rahmawati, 2016). Ibu primipara sering kali mengalami kecemasan dalam kehamilan hingga masa menyusunya dikarenakan proses tersebut merupakan proses yang baru pertama kali dilaluinya (Ariani, 2022), sehingga saat muncul masalah dalam proses menyusui akan sangat mengganggu kepercayaan dirinya (Fata & Rahmawati, 2016).

6. Masalah-Masalah dalam Menyusui

Banyak ibu yang merasa susu formula sama baiknya atau lebih baik dari ASI, sehingga mereka segera menambahkan susu formula jika merasa ASInya kurang. Masih banyak tenaga kesehatan yang tidak memberikan informasi pada saat memeriksakan kehamilan atau saat memulangkan bayi. sebagai contoh, banyak ibu/petugas kesehatan yang tidak mengetahui bahwa:

- a. Bayi pada minggu-minggu pertama defekasinya encer dan sering, sehingga diartikan salah bahwa bayi menderita diare dan seringkali petugas kesehatan menyuruh menghentikan menyusui, padahal kolostrum bersifat sebagai laksans.
- b. ASI belum keluar pada hari pertama sehingga bayi dianggap perlu minuman lain, padahal bayi yang baru lahir cukup bulan dan sehat mempunyai persediaan kalori dan cairan yang dapat mempertahankannya tanpa minuman selama beberapa hari, disamping itu pemberian minuman lain akan memperlambat pengeluaran ASI oleh karena bayi menjadi kenyang dan malas menyusui.
- c. Payudara berukuran kecil dianggap kurang menghasilkan ASI padahal ukuran payudara tidak menentukan apakah produksi ASI cukup atau kurang karena ukuran payudara ditentukan oleh banyaknya lemak pada payudara sedangkan kelenjar penghasil ASI sama banyaknya walaupun ukuran payudara kecil dan produksi ASI sama tetap mencukupi apabila

manajemen laktasi dilaksanakan dengan baik dan benar. Setelah bayi lahir, maka bisa dilakukan hal berikut :

- 1) *Skin-to-skin* kontak dan biarkan bayi menghisap sedini mungkin
- 2) Biarkan bayi "menemukan" puting susu dan mengisapnya, mencoba berbagai posisi sesuai kebutuhan untuk menemukan yang paling disukai. Rangsang puting agar keluar sebelum bayi mengisap.
- 3) Jika puting benar-benar menonjol, dapat menggunakan pompa puting atau, cara termudah, gunakan spuit terbalik untuk menariknya keluar.
- 4) Jika masalah berlanjut, cobalah menyusui dengan jari dengan tekanan pada areolamammae sehingga puting susu terbentuk saat memasukkannya ke dalam mulut bayi.
- 5) Bila terlalu penuh, ASI dapat diperas terlebih dahulu dan diberikan dengan sendok atau cangkir atau diteteskan langsung ke mulut bayi.

Terdapat masalah dengan menyusui pada masa pasca persalinan seperti puting susu lecet, Kondisi ini sering menyebabkan ibu berhenti menyusui karena putingnya sakit. Penting untuk memeriksa hubungan antara ibu dan bayi, dan apakah terdapat infeksi candida di mulutnya dan tanda-tanda kulit merah mengkilap, terkadang gatal, nyeri terus-menerus, dan kulit kering dan bersisik. Pada puting susu lecet, dapat dilakukan cara-cara:

- a. Ibu dapat terus memberikan ASI nya pada keadaan luka tidak begitu sakit

- b. Olesi puting susu dengan ASI akhir, jangan sekali-kali memberikan obat lain
- c. Puting susu yang sakit dapat diistirahatkan untuk sementara waktu 1 x 24 jam, dan biasanya akan sembuh sendiri dalam waktu sekitar 2 x 24 jam
- d. Selama puting susu diistirahatkan, sebaiknya ASI tetap dikeluarkan secara manual dan tidak dianjurkan menggunakan pompa karena dapat menyebabkan nyeri
- e. Menjaga kebersihan payudara dan tidak dianjurkan mempergunakan sabun

Ada pun masalah menyusui pada masa pasca persalinan lanjut yaitu Banyak ibu yang mengkhawatirkan kecukupan jumlah ASI yang diproduksi, namun sering pada kenyataannya bahwa ASI tidak benar-benar kurang, adapun tanda bila ASI benar-benar kurang antara lain :

- a. Bayi tidak puas setiap setelah menyusui, frekuensi menyusui terlalu sering, menyusui yang terlalu lama
- b. Bayi sering menangis atau bayi menolak menyusui
- c. Tinja bayi keras, kering atau berwarna hijau
- d. Payudara tidak membesar selama kehamilan (keadaan yang jarang) atau ASI tidak keluar setelah melahirkan
- e. Berat badan bayi dalam waktu 2 minggu belum kembali
- f. Berat badan bayi dalam waktu 2 minggu belum kembali

- g. Bayi buang air kecil rata-rata kurang dari 6 kali dalam 24 jam, cairan urine pekat, berbau dan kuning (Handayani & Pujiastuti, 2016).

D. Tinjauan Umum Mengenai Self Efficacy

1. Definisi

Self Efficacy adalah suatu aspek pengetahuan mengenai diri atau *self-knowledge* yang sangat mempengaruhi kehidupan sehari-hari. Hal ini disebabkan karena *self efficacy* dapat mempengaruhi seorang individu dalam memutuskan tindakan apa yang akan dilakukan untuk mencapai tujuannya, termasuk memperkirakan berbagai kejadian yang dihadapinya (Ghufron & S, 2010).

Self Efficacy yang tinggi akan menjadi suatu motivasi karena berhubungan dengan standar performasi diri. *Self efficacy* adalah keyakinan seseorang terhadap kemampuan dirinya dalam mengatur dan melakukan suatu tindakan. *Self efficacy* merupakan suatu struktur kongnitif yang menentukan perilaku ataupun tindakan. *Self efficacy* bagian dari konsep diri yaitu kepercayaan pada kemampuan diri untuk mengerjakan tugas-tugas secara efektif untuk menyelesaikan apa yang seharusnya dikerjakan (Rahayuningsih, 2021).

Self Efficacy adalah keyakinan seorang individu terhadap kemampuannya dalam menyelesaikan suatu tugas (Astuti & Gunawan, 2016). Menurut Badura 1997 menyatakan bahwa *self efficacy* merupakan keyakinan dan kepercayaan diri dari setiap individu akan kemampuannya

dalam melakukan suatu hal yang diinginkan untuk mencapai suatu keberhasilan.

Self Efficacy merupakan suatu unsur kepribadian yang terjadi akibat dari suatu tindakan dalam situasi tertentu yang berkembang dari pengamatan-pengamatan individu. Persepsi individu mengenai dirinya sendiri dibentuk selama hidupnya dari orang-orang yang berada di sekitarnya melalui *reward* dan *punishment* (Ghufron & S, 2010).

2. Sumber Pembentukan *Self Efficacy*

Terdapat sumber penting dalam pembentukan *self efficacy*, yaitu

- a. *Mastery experience* (Pengalaman Keberhasilan) merupakan suatu evaluasi diri yang dinilai dari pengalaman yang pernah dialami sehingga menemukan kesimpulan mengenai kemampuan diri (Rahayuningsih, 2021).

Hal ini memiliki dampak yang signifikan pada *self efficacy* individu, karena berasal dari pengalaman individu akan keberhasilan atau kegagalan. Pengalaman sukses meningkatkan *self efficacy*, dan pengalaman gagal menurunkan *self efficacy*. Saat rasa *self efficacy* yang kuat berkembang melalui serangkaian tindak lanjut, efek negatif dari kegagalan yang sering terjadi dapat dikurangi. Bahkan jika kegagalan diatasi dengan upaya terus-menerus, motivasi individu diperkuat, dan dengan upaya terus-menerus, pengalaman dan hambatan yang paling sulit dapat diatasi. (Ghufron & S, 2010).

b. *Vicarious experience* (Pengalam orang lain) merupakan suatu hasil pengamatan atas keberhasilan maupun kegagalan yang dialami oleh orang lain (Rahayuningsih, 2021).

Pengalaman keberhasilan orang lain dengan keterampilan yang sama dalam menyelesaikan tugas yang sama meningkatkan self efficacy individu dalam menyelesaikan tugas mereka sendiri. Di sisi lain, mengamati kegagalan orang lain mengarah pada penilaian kompetensi individu yang lebih rendah dan upaya individu yang lebih sedikit untuk melakukan tugasnya (Ghufron & S, 2010).

c. *Verbal persuasi* yaitu *feedback* atau umpan balik yang didapatkan dari orang lain yang dapat membangun tingkat kepercayaan diri (Rahayuningsih, 2021).

Verbal persuasi dapat dihasilkan dari saran, nasihat, dan bimbingan yang dapat meningkatkan kepercayaan pada kemampuan individu untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Menurut Bandura (1997), efektivitas *verbal persuasi* kurang baik karena tidak memberikan pengalaman yang dapat diamati atau dialami secara langsung oleh individu. Dalam hal ini, kondisi yang menekan dan kegagalan yang terus-menerus, serta pengaruh sugesti akan cepat hilang ketika mengalami suatu pengalaman yang tidak menyenangkan (Ghufron & S, 2010).

d. *Physiological* dan *psychological states* yaitu berhubungan dengan kondisi fisik yang akan mempengaruhi efikasi diri seperti kelelahan,

kejenuhan dan ada muncul rasa cemas. *Self efficacy* yang tinggi biasanya ditandai dengan rendahnya tingkat kecemasan begitupun sebaliknya jika *self efficacy* yang rendah maka akan ditandai dengan tingginya tingkat kecemasan pada individu tersebut (Rahayuningsih, 2021).

3. Aspek Pembentukan *Self Efficacy*

Terdapat Aspek/Komponen yang membedakan *self efficacy* pada setiap individu, yaitu:

- a. *Magnitude* yaitu aspek yang berkaitan dengan tingkat kesulitan tugas. Jika tingkat kesulitan tugas di kategorikan sesuai dengan tingkat kesulitan, maka perbedaan *self efficacy* individu mungkin akan terbatas pada tugas-tugas yang sederhana, menengah ataupun tinggi (Rahayuningsih, 2021).

Individu akan mencoba tingkah laku yang dianggapnya mampu untuk melakukannya dan individu akan menghindari tingkah laku yang berada diluar batas kemampuan yang dirasakannya (Ghufroon & S, 2010).

- b. *Strength* yaitu aspek yang berkaitan dengan tingkat kekuatan maupun kemantapan seseorang terhadap keyakinan dirinya. Jika individu memiliki tingkat *self efficacy* yang rendah maka akan mudah digoyahkan oleh pengalaman-pengalaman yang membuatnya lemah. Jika individu memiliki tingkat *self efficacy* yang kuat maka tidak akan

mudah untuk digoyahkan walaupun dipengaruhi oleh pengalaman-pengalaman yang akan membuatnya lemah.

- c. *Generality* yaitu aspek yang berhubungan luas dengan bidang tingkahlaku. Terdapat beberapa pengalaman yang menimbulkan penguasaan pada tugas ataupun tingkahlaku yang khusus sedangkan pengalaman lain juga dapat membangkitkan keyakinan untuk menyelesaikannya.

Aspek yang sangat tepat pada *self efficacy* yaitu aspek yang mengandung keyakinan akan kemampuan diri, optimis, objektif, bertanggung jawab, rasional, dan realistis pada seorang individu (Rahayuningsih, 2021)

4. Dimensi Self Efficacy

Ada tiga dimensi efikasi diri, yaitu:

- a. Keyakinan untuk Bertahan

Keyakinan untuk bertahan merupakan suatu keyakinan individu yang kuat atas kemampuan yang dimilikinya sehingga tetap bertahan untuk melaksanakan tugas-tugasnya dalam berbagai situasi dan kondisi. Harapan yang kuat dan mantap akan mendorong individu untuk tetap tekun serta berusaha mencapai tujuannya walaupun belum memiliki pengalaman yang menunjang. Begitupun sebaliknya, harapan yang lemah dan ragu-ragu pada kemampuan diri yang dimilikinya akan mudah membuat individu goyah untuk memenuhi tugas dan tanggung jawabnya.

b. Keyakinan untuk Meningkatkan Kemampuan

Keyakinan untuk meningkatkan kemampuan merupakan keyakinan seorang individu dalam mempelajari suatu kemampuan tertentu dalam berbagai situasi dan kondisi, seperti halnya dalam cakupan tingkahlaku yang diyakini mampu dilaksanakan oleh individu tersebut.

c. Keyakinan untuk Mengendalikan Diri

Keyakinan untuk mengendalikan diri merupakan keyakinan untuk mengekang perasaan atau keinginan untuk mencapai tujuan. Komponen ini berimplikasi dengan pemilihan perilaku berdasarkan harapan efikasi terkait dengan kesulitan tugas yang dilakukan oleh individu. Individu berusaha untuk melakukan tugas yang mereka yakini mampu dan menghindari situasi atau perilaku yang dianggap di luar kemampuan mereka. (Rahayuningsih, 2021).

5. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi *Self Efficacy*

Terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi *self efficacy* dalam mengapresiasi kemampuan diri individu menurut (Bandura, 1997) yaitu sebagai berikut:

a. Sifat tugas yang di hadapi

Situasi atau jenis tugas menurut kinerja yang lebih sulit dan berat dari pada tugas-tugas lainnya. Tingkat kesulitan tugas yang dihadapi seseorang mempengaruhi penilaian mereka terhadap kemampuan mereka. Semakin sulit tugas seseorang, semakin rendah peringkat

keterampilan orang tersebut. Sebaliknya, semakin mudah dan ringan tugas seseorang, semakin tinggi keterampilannya akan dinilai.

b. Insentif Eksternal

Insentif berupa hadiah atau reward bagi yang telah berhasil menguasai atau menyelesaikan suatu tugas.

c. Status atau Peran dalam Lingkungan

Seorang dengan status rendah atau terendah di lingkungan akan memiliki tingkat rendah dan *self efficacy* rendah karena kurang terpapar proses di lingkungan, sedangkan seorang dengan status tinggi memiliki *self efficacy* tinggi. Seorang dengan *self efficacy* yang tinggi. Mereka percaya diri dan memiliki rasa *self efficacy* yang tinggi saat mereka mencapai nilai dan level yang lebih tinggi

d. Informasi mengenai kemampuan diri

Individu yang memiliki *self efficacy* rendah, ketika memperoleh informasi negatif mengenai dirinya serta informasi yang belum diketahui kebenarannya tidak menjadikan seorang individu tersebut putus asa dan harus mencari terlebih dahulu kebenaran yang ada karena dapat mempengaruhi emosional diri individu tersebut, sedangkan individu yang memiliki *self efficacy* tinggi, ketika individu memperoleh informasi positif mengenai dirinya maka harus mempertahankan usaha yang dilakukannya agar keyakinan dirinya tetap positif.

- e. Keterlibatan seorang individu dalam peristiwa yang dialami oleh orang lain memberi mereka rasa kompetensi yang sama atau lebih besar dari orang lain dan meningkatkan motivasi untuk mencapai prestasi pada individu tersebut.
- f. Persuasi verbal Memberikan nasihat dan bimbingan praktis untuk memberikan keyakinan individu pada kemampuan mereka untuk mencapai tujuan yang diinginkan.
- g. Situasi-situasi psikologis.
Dimana individu dapat menilai kemampuan, kekuatan dan ketenangan terhadap kekuatan dan kegagalan individu (Rahayuningsih, 2021).

6. *Self Efficacy* Ibu dalam Masa Nifas

Self efficacy yang berkaitan dengan perilaku seorang ibu terhadap tugas dan tanggung jawab dalam pengasuhan dan perawatan anaknya, dapat disebut dalam efikasi diri maternal ataupun *maternal efficacy*. *Maternal efficacy* merupakan ekspektasi ibu dalam tingkat kemampuannya yang berperan sebagai seorang ibu.

Maternal efficacy adalah kepercayaan seorang ibu terhadap kemampuannya dalam mengatur serta melaksanakan rencana pengasuhan anaknya dengan sukses. Dalam tugas parental, *self efficacy* berhubungan dengan sikap dan perilaku ibu mengenai cara menjalin relasi dengan sang buah hati, upaya perawatan buah hati, serta perasaannya mengenai pengasuhan buah hatinya.

Maternal efficacy yaitu keyakinan seorang ibu terhadap kemampuan yang dimilikinya dalam menampilkan secara kompeten dan efektif terhadap perannya sebagai seorang ibu (Rahayuningsih, 2021).

7. Faktor yang Mempengaruhi *Self Efficacy* Ibu dalam Masa Nifas

Terdapat dua faktor yang menjadi penentu/determinan pada *self efficacy* yang dapat berdampak positif maupun negatif pada ibu nifas yaitu faktor intrinsik dan ekstrinsik, dimana faktor intristik yaitu berasal dari dalam diri ibu serta faktor ekstrinsik yaitu berasal dari luar diri ibu.

Pencapaian *self efficacy* ibu nifas dengan maksimal yaitu adanya faktor-faktor yang dapat dan tidak dapat dimodifikasi.

Faktor-faktor yang dapat dimodifikasi yaitu faktor-faktor yang dapat dimodifikasi antara lain obat-obatan, kepercayaan dalam perawatan bayi, kualitas hubungan dengan pasangan, kepuasan dengan bayi, pengalaman langsung dengan bayi, pengaruh dari pengalaman orang lain belajar, keyakinan orang tua selama hamil, kesehatan kognitif bayi, konsep diri, gejala depresi, keadaan pikiran di rumah sakit dan pulang, persepsi terhadap bayi, kesehatan keluarga, stres, perubahan hidup, saran dari orang lain, saran dari profesional kesehatan dan bayi dengan masalah kesehatan. Faktor-faktor tersebut dapat ditingkatkan melalui pendidikan kesehatan kepada ibu. Faktor yang tidak dapat dimodifikasi adalah faktor sosial ekonomi dan demografi seperti pencapaian pendidikan, jenis kelamin bayi, urutan kelahiran, temperamen bayi, pengalaman ibu dan parental. Faktor-

faktor ini tidak dapat diubah dengan pendidikan kesehatan (Rahayuningsih, 2021).

8. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi *Breastfeeding Self Efficacy*

Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi *Breastfeeding Self Efficacy* pada ibu post partum yaitu sebagai berikut:

a. Usia

Usia berhubungan dengan *breastfeeding self efficacy* ($p = 0,037$). Usia mudah masih memiliki pengalaman yang belum banyak sehingga masih terdapat kegelisahan, kebingungan dan konflik dibandingkan dengan usia dewasa akhir yang lebih siap berpartisipasi dengan perubahan dalam hidup (Merdikawati & Choiriyah, 2019).

b. Pengetahuan

Pengetahuan berhubungan dengan *breastfeeding self efficacy* ($p=0,000$). Semakin tinggi pengetahuan ibu maka percaya diri ibu dan menyusui bayinya makin baik dan menunjang keberhasilan ibu dalam menyusui. Peningkatan pengetahuan dapat diperoleh dari ilmu-ilmu yang berkembang didunia luar melalui penerimaan informasi, ilmu pengetahuan dan teknologi yang semakin maju. Hal ini dapat menguat motivasi ibu dalam menyusui bayinya sehingga menunjang keberhasilan dalam menyusui (Mangunsong, 2016).

c. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan berhubungan dengan *breastfeeding self efficacy* ($p= 0,001$). Pendidikan yang tinggi akan mempengaruhi pola pikir

seseorang untuk bertindak dan mengambil keputusan yang sebaik-baiknya (Mangunsong, 2016).

d. Pekerjaan

Terdapat hubungan antara pekerjaan dengan *breasfeeding self efficacy* ($p=0,000$). Ibu yang bekerja memiliki tingkat efikasi yang rendah. Ibu yang bekerja dituntut untuk meninggalkan bayinya dalam waktu yang panjang sehingga kemungkinan besar tidak dapat memberikan ASI karena memiliki sedikit waktu untuk merawat bayinya dibandingkan dengan status ibu yang tidak bekerja (H. S. Putri et al., 2021).

e. Nyeri Luka

Nyeri luka berhubungan dengan *breasfeeding self efficacy* ($p= 0,000$). Ibu yang mengalami nyeri luka akan kesulitan bergerak sehingga kemungkinan tidak dapat menyusui bayinya. Nyeri Luka pada daerah insisi *post sectio caesarea* pada ibu post partum tentunya akan menimbulkan ketidaknyamanan. Keadaan ini membuat ibu kesulitan bergerak merubah posisinya, ketika ibu bergerak maka ibu akan merasakan nyeri yang bertambah berat. Hal ini menyebabkan ibu kesulitan dalam menyusui bayinya (Mangunsong, 2016).

f. Motivasi

Motivasi berhubungan dengan *breastfeeding self efficacy* ($p = 0,001$). Ibu yang tidak mendapatkan motivasi maka Ibu tidak memberikan ASI pada bayinya sedangkan ibu yang mendapatkan motivasi akan memberikan ASI bagi bayinya. Motivasi dan keinginan yang kuat

dalam menyusui akan membuat ibu tidak mudah menyerah walaupun ada masalah dalam proses menyusui dan mendorong ibu untuk selalu berusaha untuk menyusui bayinya dalam kondisi apapun. Motivasi dapat didapatkan dari dalam diri dan juga dorongan dari luar (Mangunsong, 2016).

g. Kecemasan

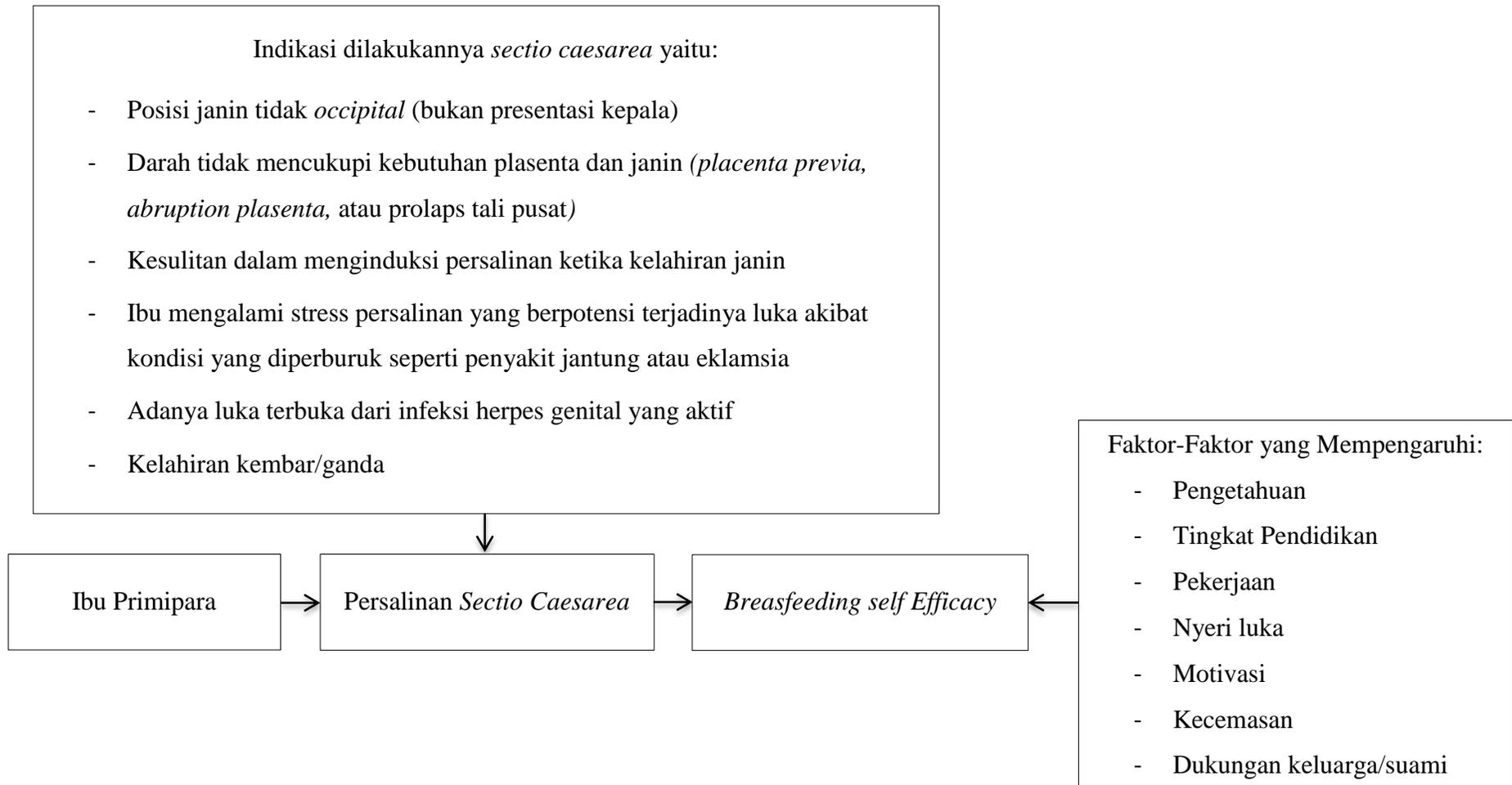
Kecemasan ibu berhubungan dengan *breasfeeding self efficacy* ($p=0,002$) ibu yang tidak merasa cemas kemungkinan akan memberikan ASI bagi bayinya dibanding dengan ibu yang merasa cemas. Ibu yang melahirkan dengan tindakan *sectio caesarea* akan berbeda dengan ibu yang melahirkan secara normal dikarenakan ibu nifas dengan post *sectio caesarea* harus menjalani masa pemulihan akibat tindakan operatif dimana ibu akan merasakana nyeri pada daerah insisi yang menyebabkan ibu sulit untuk merawat bayinya dan menjalani aktivitas sehari-harinya. Hal ini menyebabkan ibu merasa tidak berdaya dan merasa cemas terhadap dirinya dan perawatan bayinya (Mangunsong, 2016).

h. Dukungan Keluarga/Suami

Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan *breasfeeding self efficacy* ($p=0,000$), ibu yang mendapat dukungan dari keluarga terutama suami akan lebih besar peluang untuk memberikan ASI Eksklusif karena dukungan suami atau keluarga akan memberikan rasa senang dan tenang yang akan mendukung produksi hormon-

hormon yang berperan dalam proses menyusui, dibandingkan dengan ibu yang kurang atau bahkan tidak mendapatkan dukungan suami ataupun keluarga (Timiyatun & Oktavianto, 2021a).

KERANGKA TEORI



Bagan 2.1 Kerangka Teori