

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan yang terbaik bagi bayi, terutama diawal kehidupan, karena komposisi ASI paling sesuai dengan kondisi fisiologis bayi masa awal kehidupan. Pemberian ASI harus dilakukan segera setelah bayi lahir dalam waktu 1 jam pertama, kemudian 2-3 jam hingga bayi merasa puas dan minimal 5 menit pada masing-masing payudara pada hari pertama setelah melahirkan, selanjutnya 20 menit pada masing-masing payudara (Proverawati, 2010). Usia 0-6 bulan, bayi cukup mendapatkan asupan makanan dari ASI tanpa ditambah makanan atau minuman lain karena ASI mengandung semua zat gizi dan cairan yang dibutuhkan untuk memenuhi seluruh kebutuhan gizi bayi pada 6 bulan pertama kehidupannya yang biasa dikenal dengan istilah ASI Eksklusif. ASI Eksklusif adalah bayi yang diberi ASI saja selama 6 bulan, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh dan air putih (Wulandari, 2011).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2016, cakupan ASI Eksklusif di seluruh dunia hanya sekitar 36% selama periode 2007-2014. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018, cakupan pemberian ASI eksklusif berada pada angka 68,74%, sedangkan di Provinsi Riau pada tahun yang sama sebesar 35% dan angka ini meningkat dari tahun sebelumnya (2017) yaitu 32%. Provinsi Riau memiliki 12 Kabupaten/ Kotamadya, salah satunya adalah Rokan Hilir. Pada tahun 2018 Rokan Hilir menempati urutan 3 tertinggi

pencapaian cakupan ASI Eksklusif. Walaupun menempati urutan tertinggi nomor 3 untuk wilayah Provinsi Riau, pencapaian cakupan ini masih dibawah target yang ditetapkan oleh Provinsi Riau yaitu 47%. Pada tahun 2019, cakupan pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Rokan Hilir adalah 49,60%. Kabupaten Rokan Hilir memiliki 20 wilayah kerja Puskesmas, salah satunya adalah Puskesmas Bagansiapiapi. Puskesmas Bagansiapiapi memiliki cakupan pemberian ASI Eksklusif pada tahun 2018 adalah 47,64% dan meningkat pada tahun 2019 yaitu 50,26% dengan target capaian ASI eksklusif sebesar 60 % tahun 2019. Hal ini menunjukkan bahwa capaian tahun 2019 belum mencapai target yang diharapkan.

Kematian bayi dan anak secara global terjadi terutama karena pemberian makan bayi yang tidak tepat dan penyakit menular. Secara langsung atau tidak langsung, malnutrisi merupakan salah satu penyumbang dengan besar 60% dari 10,9 juta di bawah lima tahun terakhir. Lebih dari dua pertiga kematian ini sering dikaitkan dengan praktik pemberian makan yang tidak tepat selama tahun pertama kehidupan dan tidak diberikannya ASI eksklusif (Lenja, 2016). Perilaku menyusui yang kurang mendukung diantaranya membuang kolostrum karena dianggap tidak bersih dan kotor, pemberian makanan minuman sebelum ASI keluar (prelaktal), serta kurangnya rasa percaya diri bahwa ASI tidak cukup untuk bayinya (Yulianah, 2013)

Seorang ibu tentu ingin langsung lancar dalam menyusui bayinya karena banyak keuntungan jika dilakukan pemberian ASI eksklusif, namun sangat sedikit ibu yang melakukannya. Manfaat pemberian ASI salah satunya adalah bayi lebih sehat dan mempunyai kekebalan terhadap penyakit (Sulistyoningsih,

2011). Bayi yang diberikan ASI eksklusif akan terhindar dari risiko kematian akibat diare sebesar 3,9 kali dan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) sebesar 2,4 kali (Arif, dkk, 2011). Bayi yang diberi ASI memiliki peluang 25 kali lebih rendah untuk meninggal dunia pada bulan pertama kelahirannya dibandingkan dengan bayi yang diberi selain ASI. Penelitian lain menunjukkan bahwa bayi juga akan terhindar dari risiko infeksi telinga, alergi makanan, anemia, dan obesitas di masa yang akan datang (Haryono, 2014)

Kegagalan dalam ibu menyusui sering terjadi, salah satunya ibu merasa tidak percaya diri dalam menyusui bayinya. Sedikit saja ibu merasa ragu atau kurang percaya diri, dapat menyebabkan kerja hormon oksitosin melambat. Akibatnya ASI yang keluar menjadi sedikit (Amalia, 2012). Berbagai komentar yang kurang atau negatif bisa membuat ibu menjadi kurang atau bahkan tidak percaya diri, yang akhirnya malah menjadi *demotivated* untuk memberikan ASI eksklusif, padahal percaya diri adalah salah satu kiat yang paling jitu untuk dapat menyusui dengan sukses (Ibu dan Anak, 2014).

Kepercayaan diri merupakan suatu sikap atau keyakinan atas kemampuan diri sendiri sehingga dalam tindakannya tidak terlalu cemas, merasa bebas untuk melakukan hal-hal yang sesuai keinginan dan tanggung jawab atas perbuatannya, sopan dalam berinteraksi dengan orang lain, memiliki dorongan prestasi serta dapat mengenali kelebihan dan kekurangan diri sendiri. Kepercayaan diri ibu yang tinggi ditandai dengan yakin akan produksi ASI agar dapat mencapai keberhasilan dalam memberikan ASI Eksklusif (Takariyana, 2016). *Breastfeeding Self Efficacy* (BSE) merupakan rasa percaya diri yang dimiliki oleh ibu dalam hal menyusui dapat menjadi prediktor apakah ibu akan

memutuskan untuk menyusui, sebesar apa upaya yang akan dilakukan untuk menyusui, apakah mempunyai pola pikir yang membangun atau merusak dan bagaimana cara merespons berbagai masalah dan kesulitan selama menyusui (Pradanie, 2015)

Kepercayaan diri ibu akan keberhasilan dalam memberikan ASI secara eksklusif akan membantu ibu untuk menentukan tindakan-tindakan tertentu yang dapat digunakan atau tidak dan seberapa banyak upaya akan dikerahkan guna mencapai tujuan, membangun motivasi diri, dan apakah tindakan tersebut akan dapat dilanjutkan apabila ada hambatan atau kesulitan, serta bereaksi positif dalam menghadapi kesulitan tersebut (Rahayu, 2018). Kepercayaan diri merupakan hal yang penting dalam menyusui, karena digunakan sebagai acuan apakah ibu memilih menyusui atau tidak, berapa banyak usaha yang dilakukan ibu untuk menyusui bayinya, bagaimana pola pikir ibu untuk menyusui bayinya, meningkat atau menyerah, dan bagaimana ibu menanggapi secara emosional kesulitan untuk menyusui bayinya (Kurnianigtyas, 2017).

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang dilakukan pada 10 ibu yang menyusui dapat diketahui, bahwa 7 orang ibu memberikan ASI secara parsial (memberikan ASI dan Susu Formula) karena ibu tidak yakin ASI nya dapat memenuhi kebutuhan bayinya dan takut bayinya masih lapar dan bayi kadang ditinggal bersama pengasuh karena ibu bekerja, dan 3 orang ibu memberikan ASI sampai usia 6 bulan karena ibu yakin kandungan ASI dapat mencukupi kebutuhan bayinya sampai usia 6 bulan dan 1 orang ibu yang bekerja memberikan ASI dengan cara diperah (dipompa).

Berdasarkan uraian permasalahan di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian yang berjudul **“Hubungan Kepercayaan Diri Ibu dengan Pemberian ASI pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Bagansiapiapi Kabupaten Rokan Hilir”**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas maka peneliti menetapkan rumusan masalah yaitu “Apakah ada hubungan kepercayaan diri ibu dengan pemberian ASI pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Bagansiapiapi Kabupaten Rokan Hilir ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan kepercayaan diri ibu dengan pemberian ASI pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Bagansiapiapi Kabupaten Rokan Hilir

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi kepercayaan diri ibu dan pemberian ASI pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Bagansiapiapi Kabupaten Rokan Hilir
- b. Mengetahui hubungan kepercayaan diri Ibu dengan pemberian ASI pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Bagansiapiapi Kabupaten Rokan Hilir

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ibu tentang pentingnya pemberian ASI.

2. Bagi Puskesmas Bagansiapiapi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi pemegang program gizi untuk dapat meningkatkan edukasi tentang Pemberian ASI sehingga dapat meningkatkan rasa percaya diri ibu dalam memberikan ASI pada bayinya.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mejadi referensi dan data sekunder bagi peneliti selanjutnya yang akan meneliti tentang pemberian ASI.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Konsep ASI

a. Definisi

Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan yang disekresikan oleh kelenjar payudara ibu berupa makanan alamiah atau susu terbaik bernutrisi dan berenergi tinggi yang diproduksi sejak masa kehamilan (Wiji, 2013). ASI merupakan makanan yang sempurna dan terbaik bagi bayi khususnya bayi 0-6 bulan karena mengandung unsur-unsur gizi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi yang optimal.

ASI berdasarkan definisi diatas adalah sumber makanan bagi bayi yang diproduksi oleh kelenjar payudara ibu yang mengandung unsur gizi lengkap untuk memenuhi kebutuhan bayi secara optimal. ASI eksklusif adalah pemberian ASI dari ibu terhadap bayinya yang diberikan tanpa minuman atau makanan lainnya termasuk air putih atau vitamin tambahan lainnya (Widuri, 2013).

Pemberian ASI Eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja selama 6 bulan tanpa makanan tambahan baik berupa cairan seperti susu formula, madu, air teh, dan air putih, maupun berupa makanan padat seperti pisang, nasi yang dilembutkan, bubur nasi, tim, biskuit, dan lain sebagainya (Suryoprajogo, 2011).

Pemberian ASI eksklusif dapat diberikan secara langsung maupun tidak langsung. 7 I secara langsung yaitu dengan cara menyusui, sedangkan pemberian ASI tidak langsung dilakukan dengan cara pemerah atau memompa ASI, menyimpannya, untuk kemudian diberikan kepada bayi (Suryoprajogo, 2011). Pemberian ASI

berdasarkan pengertian diatas, ibu dikatakan memberikan ASI eksklusif apabila bayi hanya diberikan ASI selama usia 0-6 bulan, sedangkan ibu dikatakan memberikan ASI tidak eksklusif apabila bayi diberikan makanan atau minuman tambahan lainnya pada usia 0-6 bulan.

b. Jenis ASI

ASI yang dihasilkan oleh ibu memiliki jenis dan kandungan yang berbeda beda, terdapat 3 jenis ASI yang diproduksi oleh ibu.

1) Kolostrum

Kolostrum adalah cairan kekuning-kuningan yang diproduksi pada hari pertama hingga keempat dengan kandungan protein dan zat anti infeksi yang tinggi serta berfungsi sebagai pemenuhan gizi dan proteksi bayi baru lahir (Astutik, 2014)

2) *Transitional milk* (ASI peralihan)

ASI peralihan adalah air susu ibu yang keluar setelah kolostrum. ASI peralihan diproduksi 8-20 hari dengan kadar lemak, laktosa, dan vitamin larut air yang lebih tinggi, dan kadar protein, mineral lebih rendah (Widuri, 2013)

3) *Mature milk* (ASI matang)

ASI matang adalah air susu ibu yang dihasilkan sekitar 21 hari setelah melahirkan dengan kandungan sekitar 90% air untuk hidrasi bayi dan 10% karbohidrat, protein, dan lemak untuk perkembangan bayi (Widuri, 2013). ASI matang memiliki dua tipe yaitu foremilk dan hindmilk. Foremilk diproduksi pada awal menyusui dengan

kandungan tinggi protein, laktosa dan nutrisi lainnya namun rendah lemak, serta komposisi lebih encer. Sedangkan hindmilk diproduksi menjelang akhir menyusui dengan kandungan tinggi lemak (Astutik, 2014)

c. Kandungan ASI

ASI merupakan makanan paling ideal dan seimbang bagi bayi, menurut Astutik (2014), zat gizi yang terkandung dalam ASI adalah:

1) Nutrien

a) Lemak

Lemak merupakan sumber kalori utama dalam ASI yang mudah diserap oleh bayi. Asam lemak essensial dalam ASI akan membentuk asam lemak tidak jenuh rantai panjang *docosahexaenoic acid* (DHA) dan *arachidoic acid* (AA) yang berfungsi untuk pertumbuhan otak anak.

b) Karbohidrat

Laktosa merupakan karbohidrat utama dalam ASI yang bermanfaat untuk meningkatkan absorpsi kalsium dan merangsang pertumbuhan *lactobacillus bifidus*.

c) Protein

Protein dalam ASI yaitu *whey*, kasein, sistin, dan taurin. Sistin dan taurin merupakan asam amino yang tidak dapat ditemukan pada susu sapi. Sistin diperlukan untuk pertumbuhan somatic dan taurin untuk pertumbuhan anak.

d) Garam dan Mineral

Kandungan garam dan mineral pada ASI relative rendah karena ginjal bayi belum dapat mengkonsentrasikan air kemih dengan baik. Kandungan garam dan mineral pada ASI kalsium, kalium, natrium, tembaga, zat besi, dan mangan.

e) Vitamin

Vitamin pada ASI diantaranya vitamin D, E, dan K

2) Zat protektif

a) *Lactobasillus bifidus*

Lactobasillus bifidus berfungsi mengubah laktosa menjadi asam laktat dan asam asetat yang menyebabkan saluran pencernaan menjadi lebih asam untuk menghambat pertumbuhan mikroorganisme.

b) Laktoferin

Laktoferin berikatan dengan zat besi untuk menghambat pertumbuhan kuman tertentu seperti *E. coli* dan menghambat pertumbuhan jamur kandida.

c) Lisozim

Lisozim merupakan faktor protektif terhadap serangan bakteri patogen serta penyakit diare.

d) Komplemen C3 dan C4

Komplemen C3 dan C4 berfungsi sebagai daya opsonik, anafilaktoksik, dan kemotaktik.

e) Faktor anti streptokokus

Anti streptokokus melindungi bayi terhadap infeksi kuman streptokokus.

f) Antibodi

Antibodi dalam ASI dapat bertahan di dalam saluran pencernaan bayi dan membuat lapisan pada mukosanya sehingga mencegah bakteri pathogen atau enterovirus masuk ke dalam mukosa usus.

g) Imunitas Selular

Imunitas seluler berfungsi membunuh dan memfagositosis mikroorganisme, membentuk C3, C4, lisozim, serta laktoferin.

h) Tidak Menimbulkan Alergi

Sistem Ig E pada bayi belum sempurna, sehingga bayi yang diberikan susu formula akan merangsang aktivasi system Ig E dan menimbulkan alergi.

d. Manfaat Pemberian ASI

ASI merupakan makanan yang sempurna bagi bayi yang memiliki berbagai manfaat, baik bagi bayi, ibu, keluarga dan negara. Manfaat ASI menurut Maryunani (2012) dan Astutik (2014) adalah:

1) Manfaat ASI bagi bayi

a) Kesehatan

ASI merupakan cairan yang mampu diserap dan digunakan tubuh dengan cepat. Komposisi gizi pada ASI yang lengkap bermanfaat memenuhi kebutuhan bayi, sehingga anak terhindar dari malnutrisi. Kandungan antibodi pada ASI mampu memberikan imunitas bayi sehingga mampu mencegah terjadinya kanker limfomaligna dan bayi lebih sehat dan lebih kuat dibandingkan dengan bayi yang tidak mendapat ASI.

b) Kecerdasan

ASI mengandung DHA terbaik, selain laktosa untuk proses mielinisasi otak. Mielinisasi otak merupakan proses pematangan otak agar berfungsi optimal. Pemberian ASI secara langsung merangsang terbentuknya networking antar jaringan otak sehingga terjalin sempurna. Penelitian Novita dkk (2008) dalam Aini (2017) menyebutkan bahwa anak yang mendapat ASI eksklusif mempunyai IQ lebih tinggi dibandingkan dengan anak ASI noneksklusif. Perbedaan selisih rata-rata IQ antara kedua kelompok sebesar 13,9 point.

c) Emosi

ASI merupakan wujud curahan kasih sayang ibu pada bayi. Pemberian ASI dengan mendekap bayi dapat merangsang kecerdasan emosional. Doa dan harapan yang didengungkan selama proses menyusui dapat mengasah kecerdasan spiritual bayi.

2) Manfaat ASI bagi ibu

- a) Mencegah perdarahan pasca persalinan.
- b) Mempercepat involusi.
- c) Mengurangi resiko anemia.
- d) Mengurangi resiko kanker ovarium dan payudara.
- e) Memperkuat ikatan ibu dan bayi.
- f) Mempercepat kembali ke berat badan semula.
- g) Metode kontrasepsi sementara.

3) Manfaat ASI bagi keluarga

a) Praktis

ASI selalu tersedia dimanapun ibu berada dan selalu dalam kondisi steril, sedangkan pemberiann susu formula yang harus mencuci dan mensterilkan botol sebelum digunakan.

b) Menghemat biaya

ASI diproduksi ibu setiap hari sehingga tidak perlu biaya seperti membelikan susu formula. Pemberian ASI dapat menyehatkan bayi sehingga menghemat pengeluaran keluarga untuk berobat.

4) Manfaat ASI bagi Negara

- a) Menurunkan angka kesakitan dan kematian anak.
- b) Mengurangi subsidi rumah sakit.
- c) Mengurangi devisa pembelian susu formula.
- d) Meningkatkan kualitas generasi penerus bangsa

2. Konsep Kepercayaan Diri (*Self Efficacy*)

a. *Self Efficacy*

Menurut Bandura *Self Efficacy* adalah keyakinan bahwa seseorang dapat menguasai situasi dan menciptakan hasil yang positif. *Self efficacy* mempunyai pengaruh yang kuat pada perilaku. Orang dengan efikasi diri yang tinggi untuk memperoleh suatu keterampilan atau melaksanakan suatu tugas akan berpartisipasi secara lebih siap, bekerja lebih keras, lebih tekun dalam kesulitan dan mencapai tingkat hasil yang lebih tinggi. Namun *self efficacy* yang tinggi tidak akan kompeten bila pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan kurang (Santrock, 2012).

Self efficacy adalah keyakinan yang dimiliki seseorang mengenai kompetensi atau efektifitasnya dalam area tertentu. Secara umum *self efficacy* adalah penilaian seseorang terhadap dirinya sendiri atau tingkat keyakinan mengenai seberapa besar kemampuannya dalam mengerjakan suatu tugas tertentu untuk mencapai hasil tertentu. *Self efficacy* merupakan tingkat keyakinan seseorang terhadap dirinya sendiri mengenai kemampuannya dalam mengerjakan tugas untuk mencapai hasil tertentu (Wolfolk, 2004 dalam Muaningsih, 2013)

b. *Breastfeeding Self Efficacy*

Breastfeeding Self Efficacy (BSE) merupakan keyakinan diri seorang ibu pada kemampuannya untuk menyusui atau memberikan ASI pada bayinya untuk memprediksi apakah ibu memilih menyusui atau tidak, berapa banyak usaha yang dilakukan ibu untuk menyusui

bayinya, bagaimana pola pikir ibu untuk menyusui bayinya, peningkatan atau justru menyerah, dan bagaimana menanggapi secara emosional kesulitan ibu untuk menyusui bayinya (Dennis, 2010).

Menurut Bandura dalam Muaningsih (2013) *Breastfeeding self efficacy* dapat dipengaruhi oleh 4 faktor yaitu sebagai berikut:

1) Pencapaian prestasi (*Performance accomplishment*)

Pencapaian prestasi merupakan pengalaman keberhasilan ibu sendiri dalam menyusui. Pengalaman keberhasilan menyusui dapat meningkatkan rasa percaya diri, keyakinan serta keinginan kuat ibu untuk menyusui bayinya.

2) Pengalaman orang lain (*Vicarious experience*)

Pengalaman diri orang lain didapatkan dari mengamati orang lain menyusui. Keyakinan 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 berhasil menyusui.

3) Persuasi verbal (*Verbal persuasion*)

Persuasi verbal merupakan dukungan dari orang lain yang berpengaruh seperti teman, keluarga, konsultan laktasi dan praktisi kesehatan. Penguatan atau saran yang diberikan oleh orang-orang

yang berpengaruh menjadi sumber kekuatan ibu untuk menyusui bayinya.

4) Respon Fisiologis (*Physiological responses*)

Respon fisiologis dapat berupa kecemasan, stress dan kelelahan. Seorang ibu menyusui tidak lepas dari respon fisiologis dan psikologis terhadap hal yang dirasakan. Ibu akan merasa aman, nyaman dan yakin dapat menyusui jika selama menyusui ibu bebas dari tekanan baik fisik atau emosional.

Wardani (2012) menyatakan bahwa pengalaman keberhasilan menyusui, pengetahuan dan pemahaman mengenai teknik menyusui menjadi faktor penting *self efficacy* ibu untuk menyusui. Bandura menyatakan bahwa *self efficacy* ibu untuk menyusui harus dipertimbangkan dari segi harapan kemampuan untuk memberikan ASI dan harapan hasil yang akan dicapai dari memberikan ASI. Apabila seorang ibu yakin untuk menyusui bayinya dan berhasil, maka *self efficacy* ibu untuk menyusui akan meningkat. Sebaliknya, jika keyakinan ibu untuk menyusui rendah maka keberhasilan untuk menyusui rendah.

Self efficacy terhadap ibu untuk memberikan ASI mempunyai peran yang sangat besar. Peran pertama yaitu untuk menentukan pemilihan tingkah laku. Ibu cenderung akan memberikan ASI ketika ibu merasa mempunyai kemampuan yang baik, jika ibu memiliki keyakinan yang besar untuk memberikan ASI pada

bayinya, maka ibu akan lebih memilih memberikan ASI daripada memberikan susu formula pada bayi (Bandura, 1986 dalam Spaulding, 2007).

Peran kedua yaitu, *self efficacy* sebagai penentu besarnya usaha dan daya tahan dalam mengatasi hambatan dan situasi yang menyenangkan untuk memberikan ASI. *Self efficacy* ibu untuk memberikan ASI yang tinggi akan menurunkan kecemasan yang menghambat ibu untuk menyusui, sehingga mempengaruhi daya tahan ibu untuk tetap memberikan ASI. Ibu yang memiliki *self efficacy* yang tinggi untuk menyusui cenderung akan menunjukkan usaha yang lebih keras dari pada ibu yang memiliki *self efficacy* rendah (Bandura, 1986 dalam Muaningsih, 2013).

Peran ketiga yaitu, mempengaruhi pola pikir dan reaksi emosional. Bandura (1986 dalam Muaningsih, 2013) menyatakan bahwa *self efficacy* mempengaruhi pola pikir dan reaksi emosional individu, baik dalam menghadapi situasi saat ini maupun yang akan datang. Ibu yang memiliki *self efficacy* untuk menyusui yang rendah selalu menganggap dirinya kurang mampu menangani situasi saat ini maupun dalam mengantisipasi situasi yang akan datang. Ibu yang mempunyai *self efficacy* yang tinggi untuk menyusui akan tetap menyusui lebih lama daripada ibu dengan *self efficacy* menyusui yang rendah.

Peran selanjutnya yaitu sebagai prediksi tingkah laku selanjutnya. Ibu yang mempunyai *self efficacy* yang tinggi untuk

memberikan ASI pada bayinya memiliki minat dan keterlibatan yang tinggi dan lebih baik dengan lingkungannya. Ibu tidak mudah putus asa dan menyerah dalam mengatasi kesulitan dan mereka akan menampilkan usaha yang lebih keras (Bandura, 1986 dalam Muaningsih, 2013).

Peran *self efficacy* pada ibu untuk memberikan ASI pada bayinya sudah dijelaskan. Menjadi hal penting untuk kita mengidentifikasi tingkat *breasfeeding efficacy* pada ibu menyusui. Hal ini akan mempengaruhi keputusan ibu untuk memberikan ASI pada bayinya.

c. Cara Pengukuran *Breast Feeding Efficacy*

Breastfeeding Self Efficacy Scale (BSES) merupakan instrumen yang dikembangkan oleh Dennis & Faux (1999). BSES merupakan instrumen untuk melakukan pengkajian mengenai BSE. Instrumen ini dirancang berdasarkan teori *self efficacy*. Tiga dimensi BSES yang berkaitan dengan menyusui yaitu dimensi teknik, dimensi pemikiran intrapersonal, dan dimensi dukungan (Dennis, 2003 dalam Muaningsih, 2013).

Dimensi teknik merupakan semua yang berhubungan dengan aktivitas fisik seseorang dan tindakan untuk mencapai keberhasilan dalam menyusui. Dimensi keyakinan intrapersonal meliputi keyakinan, persepsi dan sikap ibu terhadap perilaku menyusui. Selanjutnya, dimensi dukungan meliputi semua hal yang mendukung

ibu untuk menyusui dengan baik yang melibatkan emosional maupun fisik (Dennis & Faux, 1999 dalam Muaningsih, 2013).

Instrumen BSES dengan 40 poin yang sudah dilakukan uji validitas bukanlah satu-satunya instrumen yang ada. Instrumen yang lebih sederhana yakni *Breastfeeding Self Efficacy Scale Short Form* (BSES-SF). BSES-SF terdiri dari 14 poin pernyataan yang direspon dengan skala *likert* rentang 1 sampai 5. Skala 1 berarti tidak percaya diri sama sekali, sedangkan skala 5 berarti sangat percaya diri. Penelitian yang telah menggunakan BSES- SF yaitu penelitian di Kanada pada 491 ibu menyusui. Hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa BSES-SF merupakan instrumen yang valid yakni nilai 0.96 untuk mengukur resiko penghentian pemberian ASI oleh ibu yang menyusui (Dennis, 2003). Penelitian Wardani (2012) di Indonesia dengan menggunakan BSES-SF yang telah dialihbahasakan menunjukkan nilai *cronbach's alpha coefficient* sebesar 0.872. Nilai ini lebih rendah dari pada instrumen BSES-SF asli berbahasa Inggris yakni 0.94. Wardani (2012) mengubah tiga pertanyaan yang tidak valid, sehingga pertanyaan menjadi valid dan dapat digunakan dalam penelitian.

Pernyataan di BSES dibuat dalam bentuk pernyataan positif (Bandura, 1977 dalam Spaulding & Dennis, 2010). Hasil penilaian BSES-SF dilihat dengan menjumlahkan keseluruhan skor yang didapat, yakni rentang skor pada BSES-SF total adalah 14-70. Nilai

skor menunjukkan tingkat *self efficacy*, sehingga skor yang tinggi berarti tingkat *self efficacy* tinggi.

3. Penelitian Terkait

Tabel 2.1 Penelitian Terkait

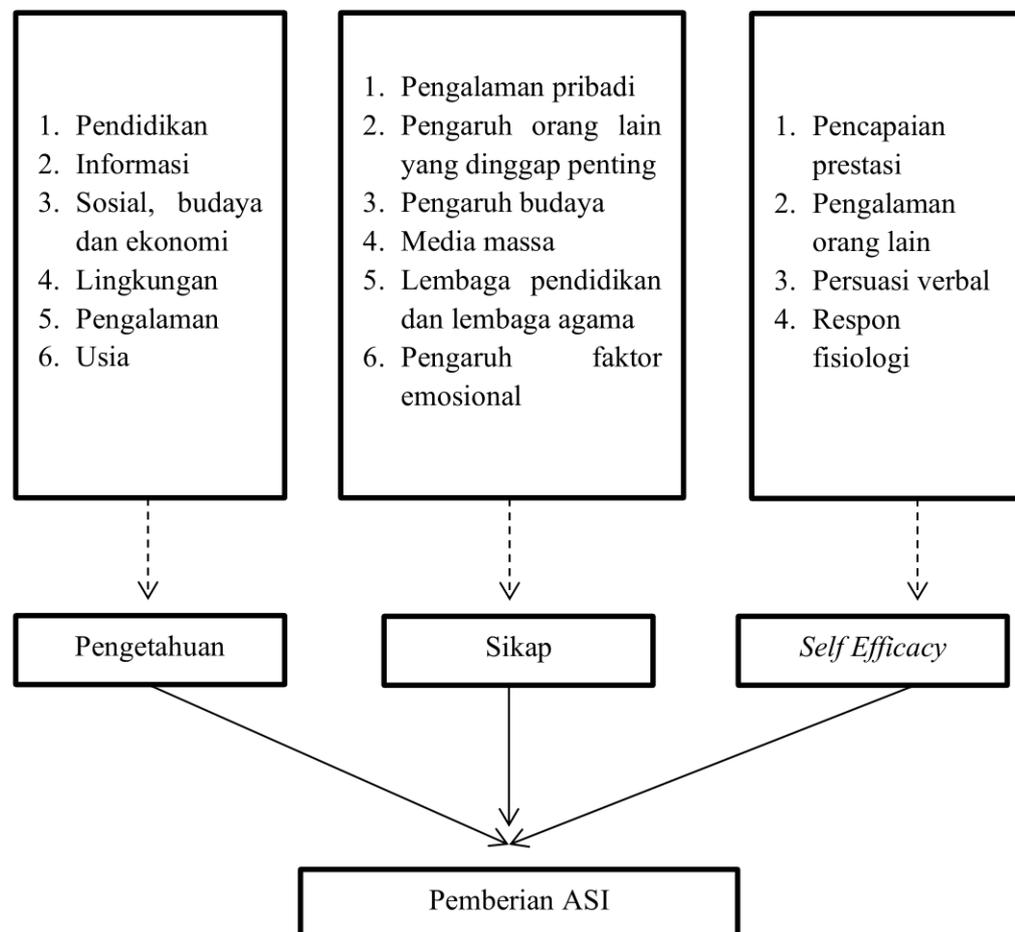
No	Nama Peneliti/Tahun	Judul Penelitian	Metodologi Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Ratnasari/ 2018	Kepercayaan diri ibu pada pemberian ASI eksklusif di wilayah Desa Sentolo Kulonprogo Yogyakarta	a. Penelitian ini menggunakan survei analitik pendekatan waktu <i>cross sectional</i> dengan retrospektif b. Sampel dalam penelitian sebanyak 55 ibu menyusui yang memiliki usia >6-12 bulan c. Analisa data menggunakan analisa <i>chi square</i>	Ada pengaruh self efikasi dengan pemberian ASI eksklusif yang ditunjukkan dari nilai p <i>value</i> 0.042, ada pengaruh dukungan suami dengan kepercayaan diri ibu pemberian ASI eksklusif yang ditunjukkan dari nilai p <i>value</i> 0.04, ada pengaruh pengetahuan ibu menyusui dengan kepercayaan diri ibupada pemberian ASI eksklusif yang ditunjukkan dari nilai p <i>value</i> 0.011	Mengetahui hubungan kepercayaan diri dengan pemberian ASI	Penelitian saat ini menggunakan desain <i>cross sectional</i> dengan sampel ibu yang menyusui bayi usia 0-6 bulan.
2	Taqwim/ 2014	Hubungan Kepercayaan	a. Penelitian kuantitatif non	Ada hubungan kepercayaan diri dengan	a. Meneliti tentang	a. Penelitian saat ini

No	Nama Peneliti/Tahun	Judul Penelitian	Metodologi Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
		Diri dengan Pola Pemberian Air Susu Ibu pada Ibu Menyusui yang Bekerja di Kelurahan Mangkang Kulon wilayah kerja Puskesmas Mangkang Kota Semarang	<p>eksperimental dengan pendekatan <i>crosssectional</i></p> <p>b. Sampel yang digunakan adalah 47 ibu yang mempunyai bayi berumur 6-24 bulan.</p> <p>c. Analisis data menggunakan uji <i>kendall tau</i></p>	pola pemberian air susu ibu pada ibu menyusui yang bekerja di Kelurahan Mangkang Kulon wilayah kerja Puskesmas Mangkang Kota Semarang dengan <i>p value</i> 0,001	<p>hubungan kepercayaan diri dengan pola pemberian ASI</p> <p>b. Desain penelitian menggunakan <i>cross sectional</i></p>	<p>menggunakan desain <i>cross sectional</i> dengan sampel ibu yang menyusui bayi usia 0-6 bulan</p> <p>b. Analisa data yang digunakan adalah <i>chi square</i></p>

B. Kerangka Teori

Kerangka teori dalam penelitian ini dapat dilihat pada skema berikut

ini:

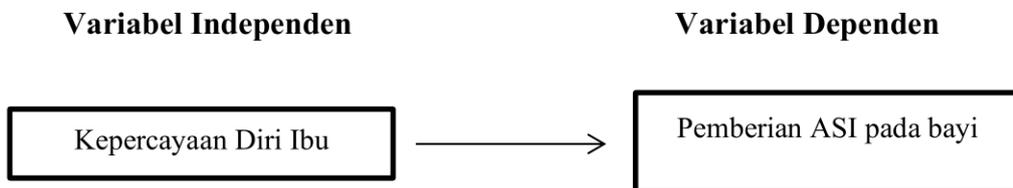


Sumber : Efendy (1998) dalam Muaningsih (2013)

Skema 2.1 Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep

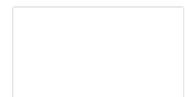
Kerangka konsep dalam penelitian ini dijelaskan pada skema berikut ini:



Skema 2.2 Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan kepercayaan diri Ibu dengan pemberian ASI pada bayi.

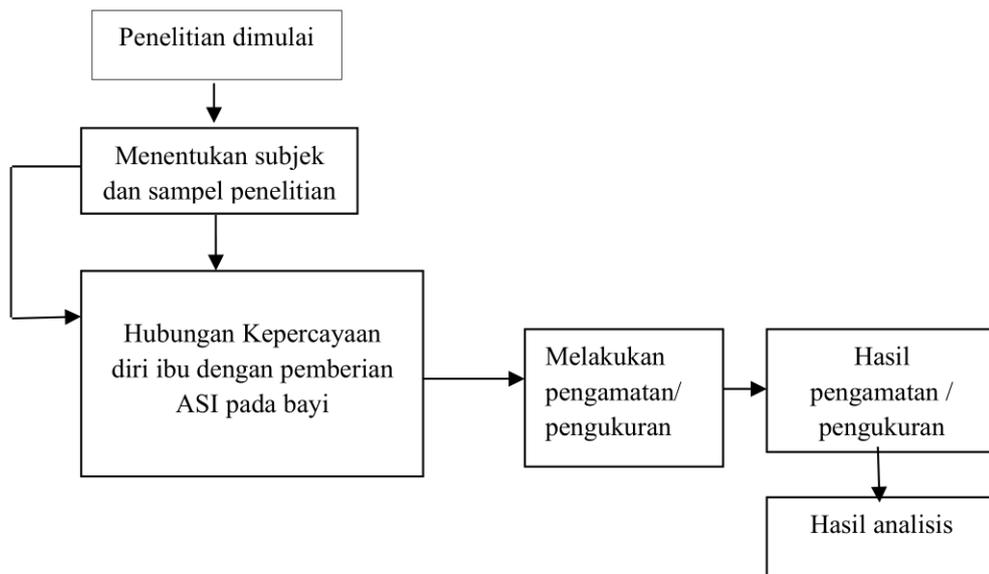


METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

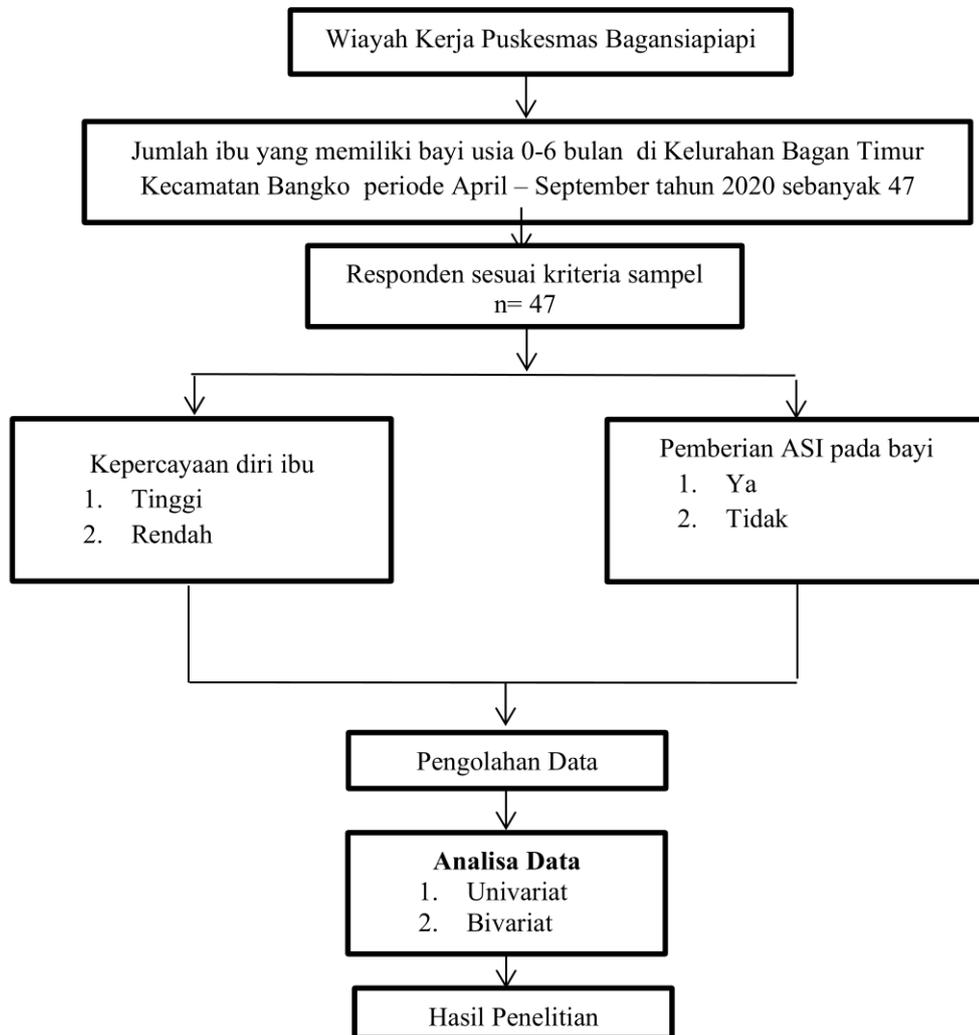
1. Rancangan penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *Crosssectional*, karena pengukuran variabel independen (Kepercayaan diri ibu) dengan variabel dependen (Pemberian ASI pada bayi) dilakukan sekali saja dan pada saat yang bersamaan.



Skema 3.1 Rancangan Penelitian

2. Alur Penelitian



Skema 3.2 Alur Penelitian

3. Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian yang akan peneliti lakukan meliputi :

- a. Mengajukan surat permohonan pembuatan surat izin pengambilan data kepada bagian program D IV Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan yang ditujukan ke Puskesmas Bagansiapiapi
- b. Menyerahkan surat izin pengambilan data kepada bagian tata usaha Puskesmas Bagansiapiapi
- c. Setelah mendapatkan izin, penulis melakukan pengambilan data serta melakukan studi pendahuluan
- d. Membuat proposal Laporan Tugas Akhir
- e. Melakukan seminar proposal Laporan Tugas Akhir

4. Variabel Penelitian

Variabel-variabel yang akan diteliti pada penelitian ini adalah :

- a. *Variabel independen*

Variabel independen dalam penelitian ini adalah kepercayaan diri ibu

- b. *Variabel dependen*

Variabel dependen yang diteliti adalah pemberian ASI pada bayi

B. Rencana Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Kelurahan Bagan Timur Kecamatan Bangko Kabupaten Rokan Hilir.

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 6 - 12 November 2020.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan di Kelurahan Bagan Timur Kecamatan Bangko Kabupaten Rokan Hilir periode April sampai dengan September tahun 2020 yang berjumlah 47 orang.

2. Sampel

Sampel merupakan sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. (Notoadmodjo, 2010). Jadi besar sampel dalam penelitian ini adalah 47 orang, dengan kriteria sebagai berikut:

a. Kriteria *inklusi* pada sampel penelitian ini adalah:

- 1) Ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan yang telah berdomisili minimal 6 bulan di Kelurahan Bagan Timur Kecamatan Bangko Kabupaten Rokan Hilir

- 2) Ibu yang bisa membaca dan menulis
 - 3) Ibu yang bersedia menjadi responden
- b. Kriteria eksklusi adalah ibu yang memiliki bayi dengan kelainan (bibir sumbing)
2. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan cara *sampling jenuh* yang artinya seluruh populasi dijadikan sebagai sampel pada penelitian.

D. Etika Penelitian

Menurut Hidayat (2011) etika penelitian merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian ini berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Masalah etika yang harus diperhatikan adalah sebagai berikut :

1. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Informed Consent merupakan persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembaran persetujuan. *Informed Consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan. Tujuannya adalah agar responden mengerti maksud dan tujuan penelitian. Jika subyek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan tersebut. Jika responden tidak bersedia untuk diteliti, maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak-haknya.

2. Tanpa Nama (*Anonimity*)

Peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembaran pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan. Tujuannya adalah untuk menjaga kerahasiaan responden.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

E. Alat Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner yang terdiri dari kuesioner tentang data karakteristik responden, kepercayaan diri dan pemberian ASI. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini dengan rincian sebagai berikut:

1. Kepercayaan Diri

Kuesioner bersisi tentang kepercayaan diri (*self efficacy*) tentang ASI Eksklusif. Kuesioner menggunakan kuesioner yang telah baku yaitu BSES-SF berisi 14 pertanyaan *favorable* dengan skala *likert*. Nilai 1 untuk “tidak percaya diri sama sekali”, nilai 2 untuk “tidak terlalu percaya diri”, nilai 3 untuk “kadang-kadang percaya diri”, nilai 4 untuk “percaya diri” dan nilai 5 untuk “Sangat percaya diri”.

2. Pemberian ASI

Kuesioner ini berisi praktik dalam pemberian ASI. Kuesioner praktik berisi 1 item pertanyaan dengan skala *Guttman*. Jika jawaban “Ya” mendapatkan nilai 1 dan “Tidak ” akan mendapatkan nilai 0.

F. Prosedur Pengumpulan Data

Langkah-langkah tahap penatalaksanaan pengambilan data adalah sebagai berikut :

1. Tahap Administrasi :

- a. Peneliti mengajukan surat permohonan izin pengambilan data ke Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai untuk melakukan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Bagansiapiapi Kabupaten Rokan Hilir.
- b. Menyerahkan surat izin pengambilan data ke Bagian Tata Usaha di Puskesmas Bagansiapiapi sebagai syarat pengambilan data awal.
- c. Mengajukan surat permohonan izin penelitian dari Puskesmas Bagansiapiapi untuk melakukan penelitian di Kelurahan Bagan Timur.
- d. Menyerahkan surat izin penelitian ke Kelurahan Bagan Timur.

2. Tahap pelaksanaan

- a. Menjelaskan maksud dan tujuan penelitian ke pihak Puskesmas Bagansiapiapi
- b. Mencari data sesuai dengan kebutuhan peneliti
- c. Melakukan seminar proposal
- d. Mengurus surat izin penelitian sesuai prosedur

- e. Setelah mendapatkan responden, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan, serta menjelaskan kerahasiaan informasi yang diberikan. Kemudian apabila menyetujui, peneliti memberikan surat persetujuan menjadi responden (*informed consent*)
- f. Setelah responden menandatangani lembar *informed consent*, peneliti mempersilahkan responden mengisi semua pertanyaan dalam kuesioner yang diberikan. Pendampingan pengisian kuesioner diberikan oleh peneliti untuk menjelaskan apabila ada pertanyaan yang kurang dipahami oleh responden
- g. Setelah pengisian kuesioner selesai, kuesioner dikembalikan kepada peneliti untuk diperiksa apakah pertanyaan dalam kuesioner sudah terisi semua
- h. Kuesioner yang telah terkumpul dicatat pada lembar pengumpulan data
- i. Data yang terkumpul dilakukan analisis untuk mengetahui hubungan antar variabel

G. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap objek atau fenomena (Hidayat, 2011)

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1	Kepercayaan Diri	Keyakinan diri seorang ibu pada kemampuannya dalam menyusui atau memberikan ASI pada bayinya	BSE-SF (<i>Breastfeeding Self Efficacy Scale Short-Form</i>) yang terdiri dari 14 item dengan skala likert. Total skor 14-70. Setiap item bernilai 1 jika tidak percaya diri sama sekali, 2 tidak terlalu percaya diri, 3 kadang-kadang percaya diri, 4 percaya diri dan 5 sangat percaya diri	Ordinal	0. Rendah: Jika nilai responden ≤ 44 (<i>mean</i>) 1. Tinggi: Jika nilai responden > 44 (<i>mean</i>)
2	Pemberian ASI	Pemberian Air Susu Ibu (ASI) pada bayi usia 0-6 bulan	Kuesioner	Ordinal	0. Tidak Memberikan ASI 1. Memberikan ASI

H. Analisa Data

Analisis data digunakan untuk menjawab tujuan dari penelitian dan membuktikan hipotesis penelitian yaitu hubungan kepercayaan diri ibu yang memiliki bayi di wilayah kerja Puskesmas Bagansiapiapi Kabupaten Rokan Hilir, maka dilakukan analisis secara bertahap (Hastono dan Sabri, 2008) yaitu:

- a. Analisis *univariat*, untuk memberikan gambaran variabel independen yang meliputi kepercayaan diri ibu dan variabel dependen yaitu pemberian ASI

pada bayi. Hasil analisa ini menggunakan tabel distribusi frekuensi dan presentase.

$$P = \frac{F}{N} \times 100 \%$$

P = presentasi yang dicari

F = jumlah jawaban yang benar

N = jumlah seluruh observasi

- b. Analisis *bivariat*, digunakan untuk mengetahui hubungan kepercayaan diri ibu dengan pemberian ASI pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Bagansiapiapi Kabupaten Rokan Hilir. Uji statistik yang digunakan pada penelitian ini adalah uji statistik *chi-square* dengan taraf signifikansi yang diinginkan adalah 95% ($\alpha = 0,05$). Pedoman dalam menerima hipotesis: apabila nilai probabilitas (p) $< 0,05$ maka H_0 ditolak, apabila (p) $> 0,05$ maka H_0 gagal ditolak untuk masing-masing hipotesis.

