



**GAMBARAN *BREASTFEEDING SELF EFFICACY* IBU MENYUSUI
YANG BEKERJA DI WILAYAH PUSKESMAS LEREP**

SKRIPSI

**Disusun Oleh :
MUHAMMAD YASYA AL TAQIM
011211054**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
2025**



**GAMBARAN *BREASTFEEDING SELF EFFICACY* IBU MENYUSUI
YANG BEKERJA DI WILAYAH PUSKESMAS LEREP**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Keperawatan (S.Kep)

Disusun Oleh :

MUHAMMAD YASYA AL TAQIM

011211054

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

FAKULTAS KESEHATAN

UNIVERSITAS NGUDI WALUYO

2025

HALAMAN PERSETUJUAN

Proposal Penelitian berjudul :
**GAMBARAN *BREASFEEDING SELF EFFICACY* IBU MENYUSUI YANG
BEKERJA DI WILAYAH PUSKESMAS LEREP**

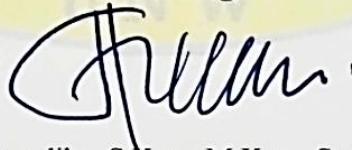
Disusun oleh :
MUHAMAD YASYA AL TAQIM
011211054

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO

Telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing serta telah
diperkenankan untuk dilanjutkan pada tahap penelitian

Ungaran, 29 November 2024

Pembimbing



Ns. Tina Mawardika, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIDN. 0606088806

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul :

GAMBARAN *BREASTFEEDING SELF EFFICACY* IBU MENYUSUI YANG BEKERJA DI WILAYAH PUSKESMAS LEREP

Oleh :

MUHAMMAD YASYA AL TAQIM

NIM. 011211054

Telah Dipertahankan di Depan Tim Penguji Skripsi Program Studi S1
Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo, pada :

Hari : Senin

Tanggal : 10 Maret 2025

**Tim Penguji
Ketua Penguji**

Ns. Tina Mawardika, S. Kep., M.Kep. Sp .Kep.Mat
NIDN. 0606088806

Anggota/Penguji I

Anggota/Pnguji II

Ns. Umi Aniroh, S.Kep., M.Kes
NIDN. 0614087402

Ns. Yunita Galih Yudanari, S.Kep., M.Kep
NIDN.0612067804

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan

Dekan Fakultas Kesehatan

Dr. Abdul Wakhid, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.J.
NIDN. 0602027901

Ns. Eko Susilo, S.Kep., M.Kep.
NIDN. 062709701

PERNYATAAN ORISIONALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini saya,

Nama : Muhammad Yasya Al Taqim

NIM : 0112110154

Program Studi/Fakultas : S1 Keperawatan

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Skripsi berjudul “**Gambaran *Breastfeeding Self Efficacy* Ibu Menyusui Yang Bekerja di Wilayah Puskesmas Lerep**”, adalah karya ilmiah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik apapun di perguruan tinggi manapun.
2. Skripsi ini merupakan ide dan hasil karya murni saya yang dibimbing dan dibantu oleh pembimbing dan narasumber.
3. Skripsi ini tidak memuat karya atau pendapat orang lain yang telah dipublikasikan kecuali secara tertulis dicantumkan dalam naskah sebagai acuan dengan menyebutkan nama pengarang dan judul asal serta dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran di dalam penelitian ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang sudah saya peroleh dan sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di Universitas Ngudi Waluyo.

Pembimbing

Ungaran, Februari 2025
Yang membuat pernyataan

Ns. Tina Mawardika, S. Kep., M .Kep. Sp. Kep.Mat
NIDN. 0606088806

Muhammad Yasya Al Taqim
NIM. 011211054

PERNYATAAN KESEDIAAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini saya:

Nama : Muhammad Yasya Al Taqim

NIM : 011211054

Mahasiswa : Progran Studi S1 Keperawatan, Fakultas Kesehatan,
Universitas Ngudi Waluyo

Menyatakan memberi kewenangan kepada Universitas Ngudi Waluyo untuk menyimpan, mengalih media/formatkan, merawat, mempublikasikan skripsi saya berjudul **“Gambaran *Breastfeeding Self Efficacy* Ibu Menyusui Yang Bekerja di Wilayah Puskesmas Lerep”** untuk kepentingan akademik.

Ungaran, Februari 2025

Yang membuat pernyataan

Muhammad Yasya Al Taqim
NIM. 011211054

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Muhammad Yasya Al Taqim
NIM : 011211054
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Agama : Islam
Tempat, Tanggal lahir : Kab. Semarang, 10 April 2003
Alamat : Susukan Sitangki Rt 01/08, Kecamatan Ungaran
Timur, Kabupaten Semarang

Riwayat Pendidikan

1. TK : TK ABA
2. SD : SDN Bandarjo 01
3. SMP : SMP N 2 Ungaran
4. SMA : SMK PGRI 1 Salatiga
5. Universitas : Universitas Ngudi Waluyo

Data Orang Tua

Nama Ayah : Maryoto
Nama Ibu : Siyami
Pekerjaan : Wiraswasta dan PNS
Alamat : Susukan Sitangkil Rt 01/08, Kecamatan Ungaran Timur,
Kabupaten Semarang

Universitas Ngudi Waluyo
Program Studi S1 Keperawatan
Falkutas Kesehatan
Skripsi, Maret 2025
Muhammad Yasya Al Taqim
011211054

GAMBARAN *BREASTFEEDING SELF EFFICACY* IBU MENYUSUI YANG BEKERJA DI WILAYAH PUSKESMAS LEREP

ABSTRAK

Latar Belakang: Ibu menyusui memerlukan keyakinan diri yang tinggi *breastfeeding self-efficacy* agar dapat memberikan ASI secara eksklusif. Berbagai faktor dapat mempengaruhi tingkat keyakinan ibu dalam menyusui, termasuk usia, pendidikan, dan pendapatan. Ibu dengan tingkat pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki pemahaman lebih baik tentang manfaat menyusui, sementara pendapatan yang stabil memungkinkan akses yang lebih luas terhadap informasi dan fasilitas pendukung menyusui. Oleh karena itu, penting untuk memahami bagaimana faktor-faktor ini berkontribusi terhadap *breastfeeding self-efficacy* ibu menyusui.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* dengan pendekatan kuantitatif untuk menilai hubungan antara usia, pendidikan, dan pendapatan dengan tingkat *breastfeeding self-efficacy* ibu menyusui. Sampel dalam penelitian ini dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*, dengan total responden sebanyak 80 ibu menyusui yang bekerja.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu menyusui memiliki tingkat *breastfeeding self-efficacy* yang tinggi, terutama pada kelompok usia produktif (18-40 tahun), ibu dengan tingkat pendidikan SMA/SMK atau lebih tinggi, serta ibu dengan pendapatan bulanan 3-5 juta rupiah. Faktor pendidikan dan pendapatan berperan signifikan dalam meningkatkan keyakinan ibu menyusui, karena memungkinkan mereka mengakses lebih banyak informasi, mendapatkan dukungan sosial yang lebih baik, serta memperoleh perlengkapan menyusui yang lebih memadai.

Simpulan: Penelitian ini menunjukkan bahwa usia, tingkat pendidikan, dan pendapatan memiliki pengaruh terhadap *breastfeeding self-efficacy* ibu menyusui. Edukasi yang lebih baik serta dukungan sosial dan ekonomi yang memadai dapat membantu meningkatkan keyakinan ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Oleh karena itu, diperlukan intervensi yang tepat, seperti program edukasi menyusui dan penyediaan fasilitas pendukung, untuk meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Kata Kunci: *Breastfeeding self-efficacy*, ASI eksklusif, ibu menyusui, pendidikan, pendapatan.

Ngudi Waluyo University
S1 Nursing Study Program
Faculty of Health
Thesis, March 2025
Muhammad Yasya Al Taqim
011211054

**DESCRIPTION OF BREASTFEEDING SELF EFFICACY OF
BREASTFEEDING MOTHERS WORKING IN THE LEREP
COMMUNITY HEALTH CENTER AREA**

ABSTRACT

Background: Breastfeeding mothers need high self-confidence (breastfeeding self-efficacy) in order to be able to provide exclusive breastfeeding. Various factors can influence the level of maternal confidence in breastfeeding, including age, education, and income. Mothers with higher levels of education tend to have a better understanding of the benefits of breastfeeding, while stable income allows wider access to information and facilities to support breastfeeding. Therefore, it is important to understand how these factors contribute to breastfeeding self-efficacy of breastfeeding mothers.

Methods: This study used a cross-sectional design with a quantitative approach to assess the relationship between age, education, and income with the level of breastfeeding self-efficacy of breastfeeding mothers. The sample in this study was selected using a purposive sampling technique , with a total of 80 respondents who worked breastfeeding mothers.

Results: The results of the study showed that the majority of breastfeeding mothers had a high level of breastfeeding self-efficacy , especially in the productive age group (18-40 years), mothers with a high school/vocational high school education or higher, and mothers with a monthly income of 3-5 million rupiah. Education and income factors play a significant role in increasing the confidence of breastfeeding mothers, because they allow them to access more information, get better social support, and obtain more adequate breastfeeding equipment.

Conclusion: This study shows that age, education level, and income have an influence on breastfeeding self-efficacy of breastfeeding mothers. Better education and adequate social and economic support can help increase mothers' confidence in providing exclusive breastfeeding. Therefore, appropriate interventions are needed, such as breastfeeding education programs and provision of supporting facilities, to increase the success of exclusive breastfeeding.

Keywords: Breastfeeding self-efficacy , exclusive breastfeeding, breastfeeding mothers, education, income.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan karunia-Nya sehingga Skripsi yang berjudul, "*Gambaran Breastfeeding Self Efficacy Ibu Menyusui Yang Bekerja Di Wilayah Puskesmas Lerep* " dapat terselesaikan. Kesempatan dan ridho-Nya yang sangat berarti bagi penulis, kasih sayang dari-Nya, tak ada yang mampu menandingi.

Penulis menyadari bahwa Skripsi ini tidak dapat selesai tanpa kerja keras, semangat dan do'a dari berbagai pihak. Penulis dengan segenap ketulusan dan kerendahan hati, ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Prof. Dr. Subyantoro, M.Hum, selaku Rektor Universitas Ngudi Waluyo.
2. Eko Susilo, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo.
3. Dr. Abdul Wakhid, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.J. selaku Kaprodi Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo.
4. Ns. Tina Mawardika, S. Kep., M.Kep. Sp.Kep.Mat, selaku pembimbing skripsi yang telah banyak meluangkan waktunya serta sabar dalam membimbing, memberikan masukan kepada penulis dalam penyusunan skripsi ini
5. Seluruh dosen dan staf pengajar Universitas Ngudi Waluyo
6. Kepada Puskesmas Lerep yang telah mengizinkan saya untuk melakukan penelitian
7. Orang tua saya yang paling berjasa di kehidupan saya, terima kasih atas segala doa yang tidak ada hentinya, kasih sayang dan dukungan yang telah kalian berikan selama ini kepada anaknya dalam proses penyusunan Skripsi ini.
8. Kakak saya Muhammad Abib Marsal terima kasih atas dukungannya serta yang sudah memberikan motivasi dan sudah membantu orang tua dengan berjalannya saya kuliah.
9. Adik saya Syfa Amalis Shalika terima kasih atas dukungannya serta yang sudah memberikan semangat.

10. Kepada kekasih saya, Terimakasih telah banyak berkontribusi dalam penulisan skripsi ini. Yang menemani, meluangkan waktu, tenaga, pikiran serta materi kepada saya dan memberikan semangat untuk terus maju tanpa kenal lelah dalam segala hal, untuk meraih apa yang menjadi impian saya.
11. Teman-teman angkatan 2021 yang tak dapat peneliti sebutkan satu persatu dan yang lainnya terima kasih atas, kebersamaan, bantuan, kritik dan saran semoga tetap terjalin tali silaturahmi yang tak pernah putus.
12. Kepada NDX A.K.A, Iwan Fals, Denny Caknan, Merpati Band, Fauzana terimakasih yang sudah menjadi playlist dan juga menghibur penulis saat proses menyusun laporan tugas akhir ini
13. Terakhir kepada diri saya sendiri, Muhammad Yasya Al Taqim terimakasih telah berusaha dan mampu berjuang sekeras dan sejauh ini. Mampu mengendalikan diri dari berbagai tekanan diluar keadaan dan tak pernah menyerah dalam keadaan sesulit apapun prosesnya. Dengan dapat menyelesaikan skripsi sebaik-baiknya dan semaksimal mungkin, ini merupakan pencapaian yang patut dibanggakan untuk diri sendiri Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, oleh sebab itu penulis berharap kritik yang membangun serta saran demi tercapainya kesempatan skripsi ini.

Ungaran, Februari 2025

Muhammad Yasya Al Taqim
NIM. 011211054

DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL LUAR	i
SAMPUL DALAM.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
PERNYATAAN ORISIONALITAS	v
PERNYATAAN KESEDIAAN PUBLIKASI	vi
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	8
C. Tujuan Penelitian	8
D. Manfaat Penelitian	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Pengertian Air Susu Ibu (ASI).....	10
1. Pengertian Air Susu Ibu (ASI)	10
2. Manfaat Air Susu Ibu (ASI).....	11
3. Faktor Yang Mempengaruhi Air Susu Ibu (ASI).....	14
4. Cara pemberian dan penyimpanan ASI	15
5. Perubahan Fisiologis dan Psikologis Ibu Menyusui	17
B. Persiapan Ibu Menyusui	20
C. <i>Breastfeeding Self Efficacy</i>	21
1. <i>Breastfeeding Self Efficacy</i>	21

2. Tingkat <i>Breastfeeding Self Efficacy</i>	23
3. Faktor yang mempengaruhi <i>Breastfeeding Self Efficacy</i>	24
4. Karakteristik <i>Breastfeeding Self Efficacy</i>	25
5. Penyebab <i>Breastfeeding Self Efficacy</i>	26
6. Dampak <i>Breastfeeding Self Efficacy</i>	28
7. Alat ukur <i>Breastfeeding Self Efficacy</i>	29
8. Artikel yang terkait <i>Breastfeeding Self Efficacy</i>	30
D. Kerangka Teori	36
E. Kerangka Konsep.....	37
BAB III METODE PENELITIAN	38
A. Desain Penelitian	38
B. Lokasi Penelitian.....	38
C. Subjek Penelitian	38
D. Definisi Operasional	40
E. Pengumpulan Data	41
F. Etika Penelitian.....	45
G. Pengolahan Data	47
H. Analisis Data	49
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	51
A. Hasil Penelitian.....	51
B. Pembahasan	53
C. Keterbatasan Penelitian	63
BAB V PENUTUP	64
A. Kesimpulan.....	64
B. Saran.....	65
DAFTAR PUSTAKA	66

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	36
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	37

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Definisi Operasional	40
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Usia Responden.....	51
Tabel 4.2 Distribusi Karakteristik Tingkat Pendidikan Responden.....	52
Tabel 4.3 Distribusi Karakteristik Pekerjaan.....	52
Tabel 4.4 Distribusi Karakteristik Status Sosial Responden	52
Tabel 4.5 Distribusi Tingkat <i>Breastfeeding Self Efficacy</i> Ibu Menyusui dalam Pemberian ASI Eksklusif.....	53

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Surat Studi Pendahuluan.....	71
Lampiran 2. Surat Balasan Studi Pendahuluan	72
Lampiran 3. Surat Permohonan Ethical Clearance	73
Lampiran 4. Ethical Clearance	74
Lampiran 5. Permintaan Menjadi Responden	75
Lampiran 6. Persetujuan Keikutsertaan dalam penelitian.....	76
Lampiran 7. Koesioner.....	77
Lampiran 8. Surat Keterangan Cek Plagiarisme (Turnitin)	78
Lampiran 9. Surat Permohonan Izin Penelitian dan Mencari Data	79
Lampiran 10. Surat Balasan Izin Penelitian dan Mencari Data	80
Lampiran 11. Tabulasi Data	81
Lampiran 12. Output SPSS	87
Lampiran 13. Dokumentasi	90
Lampiran 14. Lembar Konsultasi	91

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air susu ibu (ASI) adalah cairan nutrisi yang dibuat oleh kelenjar payudara ibu dan terdiri dari emulsi lemak, protein, laktosa (gula), dan berbagai garam organik dan anorganik. Hormon prolaktin dan oksitosin, yang mulai bekerja setelah kelahiran bayi, mengatur produksi ASI ini. Karena manfaatnya yang sangat besar untuk tumbuh kembang dan kesehatan bayi, ASI sering dianggap sebagai hadiah alami terbaik yang dapat diberikan seorang ibu kepada bayinya. Bayi dari saat lahir hingga usia enam bulan disebut pemberian ASI eksklusif, yaitu hanya ASI tanpa makanan atau minuman lain, termasuk air putih. Pengecualian hanya berlaku untuk obat-obatan atau suplemen yang direkomendasikan oleh dokter untuk keperluan medis tertentu. ASI eksklusif sangat penting untuk bayi karena dapat mencegah bayi terhindar dari penyakit dan membantu masalah kurang gizi pada bayi. Bayi yang menerima ASI eksklusif umumnya memiliki daya tahan tubuh yang lebih kuat dibandingkan dengan bayi yang mengonsumsi susu formula atau makanan tambahan lainnya (Januarisna et al., 2024).

ASI merupakan makanan pertama dan terbaik bagi bayi yang bersifat alamiah yang dibutuhkan oleh bayi. Bayi yang senantiasa diberi ASI jarang mengalami salesma dan infeksi saluran pernafasan bagian atas pada tahun pertama kelahiran, jika dibandingkan dengan bayi yang tidak diberi ASI. Dalam ASI selain terkandung antibodi, mudah, murah serta praktis dalam

pemberian, kebutuhan psikologis anak juga terpenuhi, karena saat memberikan ASI ibu dapat memeluk dan mendekap anak sehingga anak merasa hangat dan nyaman dalam pelukan ibunya. ASI merupakan makanan pertama, utama dan terbaik bagi bayi, yang bersifat alamiah (Silaban et al., 2020).

Manfaat ASI bagi keluarga antara lain, mudah pemberiannya seperti tidak perlu mencuci botol dan mensterilkan sebelum digunakan, menghemat biaya, bayi sehat dan jarang sakit sehingga menghemat pengeluaran keluarga. Manfaat ASI bagi Negara antara lain, menurunkan angka kesakitan dan kematian anak, mengurangi subsidi untuk rumah sakit, mengurangi devisa untuk membeli susu formula, meningkatkan kualitas generasi penerus bangsa (Hartati, n.d, 2023).

ASI mengandung berbagai zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, tetapi satu hal yang perlu diingat adalah bahwa ibu, keluarga, dan masyarakat seringkali tidak tahu betapa pentingnya ASI eksklusif (Silaban et al., 2020). Pemberian ASI eksklusif yang semakin menurun, menyebabkan penurunan pemberian ASI eksklusif kurangnya kesadaran atau pengetahuan yang ibu bekerja tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif, pemasaran susu formula, faktor sosial, dan ekonomi (Sisy Rizkia, 2020). Selain itu juga masih banyak beberapa masyarakat yang suka memberikan MP-ASI terlalu dini yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif adalah karena kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif (32%) yaitu ibu-ibu menghentikan pemberian ASI karena produksi ASI kurang (Prasetyono, 2019).

Salah satu faktor dari ibu yang dapat mempengaruhi keberhasilan menyusui yang telah disebutkan di atas adalah keyakinan ibu (*Breastfeeding self-efficacy*). BSE merupakan keyakinan diri yang dimiliki oleh ibu dalam menyusui yang dapat memperkirakan apakah ibu akan memutuskan untuk menyusui, sebesar apa upaya yang dilakukan untuk menyusui, apakah mempunyai pola pikir yang membangun atau merusak dan bagaimana cara merespon berbagai masalah dan kesulitan selama menyusui. BSE yang rendah dipengaruhi oleh rasa percaya diri ibu rendah atau kurang, karena rasa percaya diri ibu dapat membangun kepercayaan dalam pemberian ASI, kecemasan, stress, kelelahan (Wulandari et al., 2021).

Self-efficacy dalam menyusui, juga dikenal sebagai *Breastfeeding Self-Efficacy*, adalah keyakinan diri seorang ibu pada kemampuannya untuk menyusui atau memberikan ASI kepada bayinya. Keyakinan diri orangtua pada kemampuannya untuk mengatur dan melakukan tugas-tugas tertentu yang berkaitan dengan mengasuh bayi juga mempengaruhi praktik menyusui bayi (Pradanie, 2015; Pramanik et al, 2020).

Self-efficacy pada ibu untuk memberikan ASI mempunyai peran yang sangat penting dalam praktik menyusui; peran pertama adalah menentukan pemilihan tingkah laku. Ketika ibu merasa mampu memberikan ASI pada bayinya dan memiliki keyakinan yang kuat bahwa mereka akan melakukannya, ibu lebih suka memberikan ASI daripada susu formula. *Self-efficacy* Ibu yang tinggi untuk memberikan ASI akan menurunkan kecemasan yang menghambat ibu untuk menyusui bayinya, sehingga mempengaruhi

daya tahan ibu untuk tetap memberikan ASI secara eksklusif. Ibu yang berdaya tahan tinggi untuk menyusui cenderung menunjukkan lebih banyak usaha daripada ibu yang berdaya tahan rendah (Pramanik, 2020; Tambaru *et al* 2020: Agustin, 2020).

Menurut Bandura, kurangnya kemandirian dapat menyebabkan kurangnya komitmen terhadap menyusui, kurangnya kemampuan ibu untuk mengatasi tantangan yang muncul saat menyusui, dan lebih banyak fokus pada aspek negatif menyusui. Bayi yang diberi ASI yang buruk dapat mengalami kekurangan gizi, kekurangan gizi, atau bahkan kekurangan gizi. Kekurangan nutrisi pada bayi dapat menyebabkan masalah pertumbuhan fisik, mental, sosial, dan intelektual yang terus terjadi sampai anak menjadi dewasa. Kekurangan gizi juga dapat menyebabkan daya tahan tubuh yang lebih rendah atau kurang terhadap infeksi. Menurut World Health Organization (WHO) dan UnitedNation Childrens Fund (UNICEF), kekurangan gizi pada bayi menyebabkan penurunan IQ 11 poin lebih rendah daripada anak yang mendapatkan gizi yang baik (Abeng & Wahyuni, 2021).

Banyak penelitian telah menunjukkan bahwa *self-efficacy* sangat penting untuk menyusui. Studi menunjukkan bahwa tingkat *self-efficacy* dalam menyusui terkait dengan durasi menyusui. Ibu yang memiliki tingkat *self-efficacy* yang tinggi akan menyusui lebih lama dibandingkan dengan ibu yang memiliki tingkat *self-efficacy* yang rendah. Selain itu, ibu yang memiliki tingkat *self-efficacy* yang tinggi akan melihat kesulitan menyusui sebagai tantangan yang menyenangkan dan akan menganggapnya sebagai tantangan

yang lebih besar daripada yang lain. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang berhasil memberikan ASI eksklusif memiliki *self-efficacy* yang tinggi. Penelitian ini didukung oleh penelitian Fahriani (2014), yang menemukan bahwa faktor psikologis ibu, yaitu *self-efficacy*, adalah yang terbukti memengaruhi pemberian ASI eksklusif (Sabilla & Rr. Arum Ariasih, 2022a).

Breastfeeding self-efficacy adalah keyakinan seorang ibu terhadap kemampuannya untuk menyusui atau memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Keyakinan ini sangat mempengaruhi usaha yang dilakukan seorang ibu selama proses menyusui dan apakah mereka akan memberikan ASI kepada bayinya. Selain pemerintah, peran bidan sebagai tenaga profesional juga sangat penting untuk memastikan bahwa ASI eksklusif diberikan (ANGGRAENI et al., 2023a).

Disarankan untuk ibu menyusui minum sekitar 8 - 12 gelas air putih setiap hari. Pada dasarnya, mendapatkan gizi yang seimbang penting untuk ibu menyusui. Gizi ibu sangat penting untuk memastikan produksi ASI yang optimal. Untuk produksi ASI, gizi ibu menyusui sangat penting. Namun, kebanyakan ibu yang menyusui masih terabaikan asupan gizi mereka karena kesibukan dan kembali bekerja. Akibatnya, ibu kurang memperhatikan asupan makanan bergizi yang beragam, yang menyebabkan produksi ASI menurun atau kurang berkualitas (Endah, 2014; Maghfirah et al, 2018).

Menurut Fridman (2010), dukungan keluarga terdiri dari sikap dan tindakan keluarga terhadap anggota keluarganya, yang mencakup dukungan

informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional. Penelitian yang dilakukan oleh Nurlinawati et al. (2016) tentang dukungan keluarga terhadap pemberian ASI Eksklusif pada bayi menunjukkan hubungan yang signifikan antara dukungan informasi, dukungan instrumental, dukungan emosional, dan dukungan penghargaan dengan pembiayaan ASI eksklusif bayi. Untuk mendorong keluarga untuk mendukung ASI eksklusif, peran perawat di komunitas diperlukan (Purnama et al., 2020).

Faktor tambahan termasuk produksi ASI yang rendah, nyeri atau lecet pada puting, masalah untuk bayi menyusui, dan bayi yang tidak puas dengan ASI, faktor-faktor ini dapat memengaruhi kepercayaan diri ibu dalam menyusui, atau self-efficacy menyusui. Maharani dan Yuliaswati, 2024 mengatakan Ibu menyusui yang tidak mengeluarkan ASI dengan lancar tidak memenuhi kebutuhan gizi ibu, sehingga tidak ada keseimbangan antara makanan yang dikonsumsi ibu dan ASI yang dikeluarkan. Karena kebutuhan gizi ibu menyusui lebih besar dari biasanya, ibu menyusui harus memperhatikan dan meningkatkan kebutuhan gizinya. Gizi yang seimbang akan membantu ibu menyusui mengeluarkan ASI dengan lancar (Hapsari & Sarajar, 2024).

Sebagian besar ibu bekerja menghabiskan lebih sedikit waktu untuk merawat bayinya, ibu yang tidak bekerja tidak dapat menyusui bayinya secara eksklusif. Ada dua peran yang dimainkan oleh ibu yang bekerja: sebagai ibu dan sebagai pekerja. Memiliki kedua peran ini merupakan tantangan bagi ibu

menyusui yang membutuhkan kesabaran, sikap, dan tingkat self-efficacy yang tinggi untuk memastikan pemberian ASI. Selain itu, bekerja dapat membuat ibu lebih sibuk dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Pekerjaan tidak hanya dapat menyebabkan banyak kesibukan, tetapi juga dapat memengaruhi perilaku, seperti meniru kolega yang memberi susu formula kepada bayi (Sari et al., 2013). Selain itu, pengalaman kerja dapat memengaruhi wawasan seseorang, interaksi dengan berbagai orang, dan hubungan. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa ibu lebih cenderung memberikan ASI eksklusif karena banyaknya hubungan yang mereka miliki (Kabariyah & Anggorowati, 2023).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Lerep, Ungaran Barat, ditemukan bahwa terdapat keyakinan yang kuat pada 4 ibu menyusui untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi mereka. Keyakinan ini didasari oleh pemahaman bahwa ASI eksklusif mengandung nutrisi yang lengkap dan memberikan manfaat bagi pertumbuhan serta perkembangan bayi, dibandingkan dengan susu formula. Pemberian Asi Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan dan dilanjutkan sampai anak berusia 2 tahun pertama dapat mendorong pertumbuhan dan perkembangan yang sehat. Pada Masa 2 tahun pertama kehidupan itu telah diakui sebagai periode paling kritis karena kelangsungan hidup manusia, pertumbuhan dan perkembangan serta kesehatan sangat dipengaruhi oleh asupan nutrisi yang baik. Faktor umur ibu, faktor pekerjaan ibu, faktor pendidikan ibu, faktor pengetahuan ibu, dan faktor peran penolong persalinan dapat mempengaruhi pemberian ASI

Eksklusif pada ibu menyusui 0-6 bulan. Dari identifikasi di atas, maka didapatkan rumusan masalah apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian asi eksklusif pada ibu menyusui 0-6 bulan di wilayah puskesmas lerep. 3 ibu memberikan ASI eksklusif dalam jangka waktu yang lebih lama, sementara 1 ibu memberikan ASI dalam jangka waktu yang lebih singkat. Di antara 3 ibu yang memberikan ASI eksklusif dalam jangka waktu yang lebih lama, terdapat 1 ibu yang bekerja dan menggunakan teknik pumping dalam pemberian ASI. Variasi durasi pemberian ASI eksklusif ini menjadi dasar bagi peneliti untuk mengkaji lebih lanjut mengenai “Gambaran Breastfeeding Self Efficacy ibu menyusui yang bekerja di wilayah Puskesmas Lerep.”

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Gambaran *Breastfeeding Self Efficacy* ibu menyusui yang bekerja dalam memberikan ASI eksklusif di wilayah Puskesmas Lerep?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi gambaran breastfeeding self efficacy pada ibu bekerja di Wilayah Puskesmas Lerep

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden (Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Status sosial)

- b. Mengetahui gambaran breastfeeding self efficacy pada ibu bekerja di Wilayah Puskesmas Lerep

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi ilmu Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan pengetahuan secara nyata, jelas dan mengembangkan teori yang ada serta menambah wawasan ilmu pengetahuan tentang Self Efficacy pada ibu menyusui yang bekerja.

2. Bagi petugas kesehatan

Sebagai informasi dan menguatkan niat terhadap kepercayaan ibu dalam memberikan ASI Eksklusif.

3. Bagi Ibu Self Efficacy

Memperoleh informasi mengenai Self Efficacy

4. Bagi peneliti lain

Dapat digunakan sebagai acuan untuk melakukan penelitian selanjutnya dalam bidang yang sama.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Air Susu Ibu (ASI)

1. Pengertian Air Susu Ibu (ASI)

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), pemberian ASI eksklusif adalah praktik memberikan hanya air susu ibu kepada bayi sejak lahir hingga usia enam bulan tanpa tambahan makanan atau minuman lain, kecuali obat-obatan, vitamin, dan mineral yang mungkin dibutuhkan (WHO, 2021). Pemberian ASI eksklusif selama periode ini terbukti mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal. Anak-anak yang menerima ASI eksklusif umumnya memiliki hasil kesehatan yang lebih baik, dengan risiko lebih rendah untuk mengalami obesitas dan diabetes di kemudian hari. Selain itu, ASI eksklusif memberikan manfaat kesehatan, nutrisi, serta ikatan emosional yang signifikan, baik bagi bayi maupun ibu. Dari segi kesehatan, ASI memberikan semua nutrisi yang diperlukan bayi dalam proporsi yang tepat untuk mendukung perkembangan fisik dan mentalnya. Sementara dari segi emosional, proses menyusui dapat mempererat hubungan antara ibu dan anak, menciptakan ikatan yang kuat yang akan mendukung perkembangan emosional anak ke depannya (Amoo et al., 2022).

2. Manfaat Air Susu Ibu (ASI)

a. Manfaat Air Susu Ibu (ASI) bagi bayi

Air susu ibu (ASI) memiliki peran penting dalam mendukung pertumbuhan organ tubuh bayi secara optimal, menyediakan nutrisi yang diperlukan untuk perkembangan yang sehat dan seimbang. Selain memberikan asupan gizi lengkap, ASI juga berfungsi sebagai pelindung alami bagi bayi dari berbagai penyakit. Penelitian menunjukkan bahwa bayi yang mendapatkan ASI cenderung memiliki daya tahan lebih kuat terhadap penyakit menular tertentu, mengurangi risiko alergi, dan membantu melindungi dari infeksi serius seperti meningitis yang disebabkan oleh bakteri spesifik. ASI juga kaya akan DHA (Docosahexaenoic Acid), asam lemak yang berperan penting dalam pembentukan otak bayi. Semakin banyak ASI yang dikonsumsi bayi, semakin tinggi kadar DHA dalam otaknya, yang secara langsung mendukung perkembangan otak yang optimal. ASI juga mengandung antibodi alami yang membantu melindungi bayi dari infeksi dan berbagai penyakit. Meskipun manfaat ASI telah diakui luas, cakupan pemberian ASI eksklusif hingga saat ini masih terbilang rendah, menunjukkan perlunya peningkatan dukungan dan kesadaran tentang pentingnya ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi (Dewi et al., 2023)

b. Manfaat Air Susu Ibu (ASI) bagi Ibu

ASI eksklusif tidak hanya bermanfaat bagi bayi, tetapi juga memberikan berbagai keuntungan kesehatan dan emosional bagi ibu. Dengan menyusui, ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi semakin kuat, menciptakan hubungan emosional yang mendalam. ASI eksklusif juga berfungsi sebagai metode kontrasepsi alami, membantu menunda kehamilan dengan memperpanjang periode tidak subur setelah melahirkan. Selain itu, menyusui berperan dalam mempercepat proses pemulihan ibu setelah melahirkan, mengurangi risiko perdarahan, dan mempercepat pemulihan kondisi tubuh. Dalam jangka panjang, ibu yang memberikan ASI eksklusif memiliki risiko lebih rendah terkena kanker payudara dan juga mengalami perlindungan tambahan terhadap penyakit kardiovaskular. Manfaat-manfaat ini menjadikan pemberian ASI eksklusif sebagai pilihan yang mendukung kesehatan fisik dan kesejahteraan emosional ibu, selain memenuhi kebutuhan gizi bayi (Isne Susanti et al., 2024).

c. Manfaat Air Susu Ibu (ASI) bagi keluarga

Pemberian ASI memberikan berbagai keuntungan bagi keluarga, terutama dari segi finansial dan kesehatan. ASI adalah sumber nutrisi yang alami dan gratis, sehingga dapat membantu keluarga menghemat biaya yang biasanya digunakan untuk membeli susu formula dan perlengkapan terkait. Selain itu, anak yang diberi ASI umumnya lebih sehat dan jarang mengalami penyakit, yang berarti

keluarga juga dapat mengurangi pengeluaran untuk perawatan kesehatan dan obat-obatan. ASI juga sangat praktis dalam hal pemberiannya, karena selalu siap kapan pun bayi membutuhkan tanpa harus melalui proses persiapan atau sterilisasi botol. Kepraktisan ini memberikan kenyamanan bagi ibu dan keluarga, mengurangi stres dalam memenuhi kebutuhan nutrisi bayi. Dengan segala manfaat ini, ASI tidak hanya mendukung kesehatan bayi tetapi juga memberikan dukungan ekonomis dan praktis bagi keluarga secara keseluruhan (Junita & Wati, 2023).

d. Manfaat Air Susu Ibu (ASI) bagi Negara

Pemberian ASI memberikan dampak positif tidak hanya bagi individu dan keluarga, tetapi juga bagi negara. Dengan memperluas cakupan ASI, angka kesakitan dan kematian bayi dapat diturunkan secara signifikan, karena bayi yang mendapatkan ASI lebih tahan terhadap berbagai penyakit dan infeksi. Hal ini juga membantu negara dalam menghemat devisa yang mungkin digunakan untuk mengimpor susu formula atau Makanan Pendamping ASI (MP-ASI), sehingga anggaran dapat dialokasikan ke sektor lain yang membutuhkan. Selain itu, dengan berkurangnya tingkat penyakit pada bayi, beban subsidi pemerintah terhadap rumah sakit dan layanan kesehatan untuk perawatan penyakit pada anak-anak juga dapat dikurangi. Pemberian ASI juga berkontribusi pada peningkatan kualitas generasi penerus, karena anak-anak yang tumbuh dengan ASI memiliki peluang lebih

besar untuk mencapai kesehatan dan perkembangan optimal. Dengan demikian, investasi pada program ASI eksklusif tidak hanya mendukung kesehatan masyarakat tetapi juga berperan dalam pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas untuk masa depan negara (Lara, 2022).

3. Faktor Yang Mempengaruhi Air Susu Ibu (ASI)

Keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik dari sisi ibu, lingkungan, maupun kondisi kesehatan (Asi et al., 2021)

- a. Pengetahuan dan sikap ibu mengenai pentingnya ASI eksklusif sangat berperan dalam kesuksesan program ini. Jika ibu memiliki pemahaman yang cukup mengenai manfaat ASI eksklusif serta sikap yang positif terhadap praktik menyusui, maka peluang keberhasilan pemberian ASI eksklusif akan meningkat. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan atau sikap yang kurang mendukung dari pihak ibu bisa menghambat kesuksesan ini.
- b. Faktor dukungan dari keluarga dan masyarakat. Keluarga, khususnya pasangan dan anggota keluarga lainnya, dapat memberikan dukungan emosional dan praktis, seperti berbagi informasi tentang manfaat ASI eksklusif dan membantu menciptakan lingkungan yang nyaman bagi ibu untuk menyusui. Bahkan dukungan dari masyarakat, termasuk dari tenaga kesehatan, dapat memperkuat motivasi ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif selama enam bulan pertama.

- c. Kondisi kesehatan ibu juga menjadi faktor penentu dalam proses menyusui eksklusif. Ibu yang berada dalam kondisi sehat cenderung lebih mudah memberikan ASI eksklusif secara optimal, sedangkan ibu yang memiliki masalah kesehatan mungkin memerlukan perhatian khusus agar tetap dapat menyusui dengan baik.

4. Cara pemberian dan penyimpanan ASI

Menyusui dengan cara yang tepat melibatkan perlekatan yang baik antara mulut bayi dan payudara ibu, serta posisi yang benar untuk keduanya. Keberhasilan menyusui tidak lepas dari pemahaman ibu mengenai teknik menyusui yang benar. Beberapa indikator menyusui yang tepat, seperti posisi tubuh ibu dan bayi yang optimal serta cara bayi menyusu dengan baik, dapat mendukung proses pemberian ASI eksklusif. Penelitian menunjukkan bahwa terdapat kaitan antara pengetahuan ibu tentang pentingnya ASI eksklusif dengan praktik pemberian ASI itu sendiri. Hasilnya menunjukkan bahwa ibu yang kurang memahami manfaat dan teknik menyusui yang benar cenderung tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Hal ini menggambarkan pentingnya edukasi dan pemahaman yang memadai bagi ibu agar dapat memberikan ASI eksklusif secara optimal kepada bayi mereka. Komitmen ibu, dukungan keluarga, dan lingkungan sekitar berkorelasi dengan pemberian ASI. Menyusui langsung pada payudara adalah metode terbaik untuk meningkatkan dan menjaga produksi ASI karena menyusui langsung memungkinkan ibu dan bayi bersentuhan kulit, menciptakan ikatan batin yang kuat (Sari, 2015).

- a. Cara pemerah ASI: Siapkan wadah untuk menyimpan ASI.
- b. Cuci tangan sebelum dan sesudah pemerah ASI.
- c. Cari posisi yang nyaman, condongkan badan ke depan (jika duduk)
- d. Rangsang puting susu dengan jari telunjuk dan ibu jari.
- e. Pada jam 12, letakkan jari telunjuk dan jari tengah di bawah areola, dan pada jam 6, letakkan jari telunjuk dan jari tengah di bawah areola.
- f. Tekan jari-jari ke arah dada, pencet dan tekan payudara di antara jari-jari, lalu lepaskan, mendorong ke arah puting seperti bayi mengisap. Ulangi ini berkali-kali.
- g. Hindari memeras atau menarik dengan kuat. Bersabarlah karena mungkin membutuhkan waktu yang agak lama
- h. Ketika ASI mengalir lambat, gerakkan jari di sekitar areola dan pindah-pindah, kemudian mulai pemerah lagi
- i. Ulangi prosedur ini sampai payudara menjadi kosong
- j. Membantu mengeluarkan ASI dengan kompres hangat sebelum pemerahnya.

Cara Penyimpanan :

- a. ASI dapat disimpan pada suhu ruangan kurang dari 25 derajat Celcius selama 6-8 jam. Jika suhu ruangan kurang dari 25 derajat Celcius, ASI akan tetap dingin selama 2-4 jam.
- b. Wadah ASI harus ditutup dan tetap dingin.

- c. ASI dapat disimpan dalam tas es yang tertutup dengan bungkus es selama 24 jam.
- d. ASI dapat disimpan dalam lemari es atau kulkas bersuhu 4 hingga 5 hari.
- e. ASI dapat disimpan dalam freezer selama 2 minggu
- f. Freezer yang dalam jarang dibuka dan menjaga temperatur ideal (-20) selama 6-12 bulan, tetapi beberapa penelitian menunjukkan bahwa lemak ASI dapat rusak, mengurangi kualitas ASI.

Cara menghangatkan ASI beku :

- a. Pada malam hari sebelum digunakan, masukkan ASI ke dalam lemari es atau kulkas (suhu 4) agar ASI mencair
- b. Sebelum digunakan, panaskan ASI dengan menempatkan wadah penyimpanan ASI ke dalam air hangat yang mengalir atau mangkuk. Usahakan jangan sampai air hangat pada mangkuk menyentuh bibir wadah penyimpanan ASI.
- c. Jangan gunakan oven atau kompor microwave selama proses menghangatkan ASI.

5. Perubahan Fisiologis dan Psikologis Ibu Menyusui

a. Perubahan Fisiologis

Selama masa nifas, tubuh ibu mengalami perubahan fisiologis besar pada hampir seluruh sistem tubuh, salah satunya adalah peningkatan fungsi laktasi. Proses laktasi ini seringkali disertai beberapa tantangan dalam menyusui, seperti nyeri atau lecet pada

puting, pembengkakan payudara, dan penyumbatan saluran ASI. Masalah-masalah ini biasanya muncul akibat produksi ASI yang berlebihan, pola menyusui yang kurang teratur, atau karena ibu terkadang terlambat menyusui bayi. Selain itu, teknik dan posisi menyusui yang kurang tepat serta kondisi puting yang datar atau terbenam juga dapat menyebabkan bendungan ASI. Bendungan ASI, atau akumulasi ASI yang berlebihan di payudara, sering menyebabkan ketidaknyamanan berupa pembengkakan yang menghambat proses pengeluaran ASI. Situasi ini bisa semakin buruk jika isapan bayi tidak optimal atau jika bayi mengalami kesulitan dalam mengisap ASI dengan baik. Kondisi seperti ini bukan saja menyebabkan rasa nyeri dan tidak nyaman pada ibu, tetapi juga dapat mengganggu proses menyusui secara keseluruhan. Bagi sebagian ibu, masa menyusui bukanlah proses yang sepenuhnya lancar dan bebas masalah, sehingga dukungan dan pemahaman mengenai teknik menyusui yang benar sangat penting untuk memudahkan pemberian ASI secara optimal bagi bayi (Solihah et al., 2023).

b. Perubahan psikologis

Faktor mental dan psikologis seorang ibu menyusui memiliki peran penting dalam kelancaran proses menyusui dan produksi ASI. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Maryunani (2020), kondisi emosional ibu, seperti stres, kecemasan, dan depresi, dapat secara signifikan memengaruhi jumlah ASI yang dihasilkan. Stres berlebih

atau perasaan cemas sering kali membuat ibu mengalami kesulitan dalam memproduksi ASI yang cukup bagi bayinya. Bahkan, lebih dari 80% kasus di mana ibu tidak mampu memberikan ASI yang memadai dikaitkan dengan masalah psikologis. Untuk membantu mengurangi kecemasan tersebut, metode menyusui dengan pendekatan hipnotis menunjukkan hasil yang positif. Teknik ini terbukti mampu menurunkan tingkat kecemasan pada ibu menyusui, sehingga berpotensi membantu mereka menjadi lebih tenang dan meningkatkan produksi ASI yang dibutuhkan bayi (Sulistyorini et al., 2024).

Proses pemberian ASI setelah melahirkan sering kali menjadi tantangan bagi ibu karena masa menyusui merupakan periode yang sangat sensitif, baik secara fisik maupun emosional. Ibu menyusui sering mengalami kecemasan, kegelisahan, dan ketidaknyamanan psikologis, terutama di masa postpartum, yang berdampak pada produksi ASI. Kurangnya pengetahuan tentang faktor-faktor yang memengaruhi kelancaran produksi ASI serta adanya transisi menjadi orang tua dapat meningkatkan kecemasan ibu, yang pada gilirannya memengaruhi jumlah ASI yang dihasilkan. Hormon prolaktin, yang bertugas memproduksi ASI, dapat terganggu jika ibu mengalami stres atau ketidaknyamanan psikologis. Ibu yang merasa pesimistis terhadap kemampuan memproduksi ASI juga sering kali mengalami kesulitan dalam mencukupi kebutuhan bayi. Sebaliknya, perasaan tenang dan adanya ikatan emosional antara ibu dan bayi selama menyusui dapat

meningkatkan produksi ASI, karena hisapan bayi pada payudara ibu merangsang produksi hormon prolaktin. Selain itu, pengosongan payudara yang tuntas membantu merangsang hormon oksitosin, yang memfasilitasi kontraksi untuk mengeluarkan ASI dengan lancar (Sahrir et al., 2023).

B. Persiapan Ibu Menyusui

Persiapan menyusui yang dilakukan sejak masa kehamilan merupakan langkah penting untuk membantu ibu siap secara fisik dan mental dalam menyusui bayinya. Melakukan persiapan sejak awal akan berpengaruh besar terhadap kepercayaan diri ibu, serta membangun *self-efficacy* atau keyakinan diri yang tinggi, yang keduanya sangat berperan dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Kepercayaan diri dan keyakinan ini bukan hanya membantu ibu lebih percaya diri dalam menghadapi proses menyusui, tetapi juga menjadi faktor penentu yang mendukung praktik menyusui jangka panjang. Dengan kesiapan ini, ibu akan lebih siap menghadapi berbagai tantangan yang mungkin muncul saat menyusui, seperti kecemasan akan jumlah ASI yang dihasilkan atau teknik menyusui yang benar. Ini memberikan pengetahuan tentang manfaat dan teknik ASI eksklusif, tetapi juga menjadi wadah untuk berbagi pengalaman serta membangun jaringan dukungan. Selain itu, tenaga kesehatan yang berkompeten dalam memberikan edukasi dan saran menyusui sangat diperlukan terutama dalam memberi informasi praktis dan mengatasi kekhawatiran mereka. Di sisi lain, dukungan dari keluarga terdekat juga menjadi faktor penting dalam membangun kesiapan ibu menyusui, karena

lingkungan yang mendukung akan memberi rasa aman dan percaya diri bagi ibu untuk dapat menyusui secara eksklusif. Dengan adanya persiapan, edukasi, dan dukungan ini, ibu akan lebih siap secara fisik dan psikologis untuk memberikan ASI eksklusif, yang pada akhirnya sangat bermanfaat untuk kesehatan ibu dan bayi dalam jangka panjang (Harnany, 2023)

C. *Breastfeeding Self Efficacy*

1. *Breastfeeding Self Efficacy*

Breastfeeding self-efficacy (BSE) mengacu pada keyakinan seorang ibu akan kemampuannya dalam menyusui bayinya, serta pandangan positifnya terhadap kemampuan diri dalam mengatasi berbagai tantangan yang mungkin muncul selama proses tersebut. Konsep BSE menekankan pentingnya rasa percaya diri ibu dalam menghadapi tantangan menyusui, mulai dari teknik menyusui hingga mengatasi masalah seperti produksi ASI atau kenyamanan saat menyusui. Tingkat BSE yang tinggi terbukti memainkan peran penting dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif, karena ibu dengan keyakinan yang kuat akan kemampuannya cenderung lebih tangguh dalam menghadapi kendala serta berkomitmen untuk menyusui dalam waktu yang lebih lama. Banyak faktor yang memengaruhi BSE, di antaranya adalah pengalaman menyusui yang telah dimiliki sebelumnya, dukungan emosional dan praktis dari pasangan dan keluarga, serta pengetahuan yang diperoleh mengenai teknik dan manfaat menyusui. Ibu yang memiliki pengalaman menyusui yang positif atau pernah berhasil memberikan ASI eksklusif,

misalnya, cenderung memiliki BSE yang lebih tinggi karena merasa lebih siap dan memahami tantangan yang mungkin dihadapi. Selain itu, dukungan yang kuat dari orang-orang terdekat membantu ibu merasa didukung dan termotivasi untuk terus berusaha menyusui. Oleh karena itu, ibu dengan tingkat BSE yang tinggi lebih berpotensi untuk memulai dan mempertahankan proses menyusui hingga mencapai target pemberian ASI eksklusif, sehingga bayi mereka mendapatkan nutrisi yang optimal (Agrina et al., 2021).

Ibu yang memiliki keyakinan tinggi terhadap kemampuan dirinya untuk menyusui bayinya disebut *breastfeeding self-efficacy* cenderung memiliki pengaruh besar pada durasi menyusui serta keberhasilan dalam memberikan ASI eksklusif. Penelitian menunjukkan bahwa ibu yang percaya diri dalam kemampuannya untuk menyusui lebih mungkin bertahan dalam proses menyusui dan menghadapi berbagai tantangan yang muncul, sehingga ASI eksklusif dapat diberikan dengan optimal. Keyakinan atau *self-efficacy* sendiri adalah kepercayaan seseorang terhadap kemampuannya untuk melakukan sesuatu yang dianggap berdampak pada kehidupannya. *Self-efficacy* ini terbentuk melalui beberapa faktor, di antaranya adalah faktor usia, pendidikan, dan status sosial. Dengan memiliki keyakinan diri yang kuat, ibu lebih siap secara mental dan fisik dalam menghadapi proses menyusui, sementara dukungan dari lingkungan serta contoh positif dari orang lain dapat semakin memperkuat keyakinan dan tekad ibu dalam memberikan ASI

eksklusif untuk bayinya. Keyakinan diri ibu atau *breastfeeding self-efficacy* (BSE) merupakan faktor penting dalam keberhasilan menyusui. BSE adalah kepercayaan ibu terhadap kemampuannya menyusui, yang memengaruhi keputusan untuk memulai atau melanjutkan menyusui, upaya yang dilakukan, serta cara menghadapi tantangan menyusui. Ibu dengan BSE tinggi biasanya lebih positif dan kuat menghadapi kendala seperti masalah laktasi atau ketidaknyamanan. Sebaliknya, BSE yang rendah akibat kurang percaya diri dapat menyebabkan kecemasan dan stres, yang menghambat proses menyusui. Keyakinan yang kuat membantu ibu lebih percaya diri dalam memberikan ASI dan memiliki ketahanan mental yang baik dalam menghadapi tantangan (Sabilla & Rr. Arum Ariasih, 2022b).

2. Tingkat *Breastfeeding Self Efficacy*

Keyakinan seorang ibu terhadap kemampuannya dalam menyusui atau memberikan ASI eksklusif, yang disebut *breastfeeding self-efficacy*, sangat berpengaruh terhadap keputusan ibu dalam memberikan ASI kepada bayinya serta usaha yang dilakukan selama proses menyusui. Ibu yang memiliki keyakinan tinggi terhadap kemampuannya cenderung lebih konsisten dalam memberikan ASI eksklusif, meskipun menghadapi tantangan seperti produksi ASI yang dirasa kurang atau tekanan dari lingkungan sekitar. Selain dukungan dari pemerintah, peran bidan sebagai tenaga kesehatan profesional juga sangat penting dalam meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Berdasarkan Peraturan Menteri

Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan, bidan memiliki tanggung jawab dalam memberikan edukasi, konseling, serta dukungan kepada ibu hamil, ibu bersalin, dan ibu menyusui. Melalui pendampingan yang tepat, bidan dapat membantu ibu memahami manfaat ASI eksklusif, mengatasi kendala dalam menyusui, serta membangun kepercayaan diri agar ibu dapat memberikan ASI secara optimal. Dengan adanya bimbingan yang baik dari tenaga kesehatan, diharapkan angka pemberian ASI eksklusif dapat meningkat dan memberikan manfaat maksimal bagi kesehatan bayi serta ibu (Maharani & Yuliaswati, 2024)

3. Faktor yang mempengaruhi *Breastfeeding Self Efficacy*

Dukungan dari suami dan anggota keluarga memainkan peran penting dalam keberhasilan ibu menyusui, terutama dalam meningkatkan produksi ASI. Dukungan ini tidak hanya memberikan motivasi dan rasa percaya diri bagi ibu, tetapi juga memberikan ketenangan psikologis yang mendukung kelancaran proses menyusui. Secara fisiologis, dukungan keluarga dapat meningkatkan sekresi hormon oksitosin dan prolaktin yang berperan dalam produksi ASI. Meskipun demikian, bagi ibu yang bekerja, dukungan keluarga saja sering kali tidak cukup untuk memastikan produksi ASI yang optimal. Oleh karena itu, penting untuk melibatkan suami dalam mendukung ibu menyusui. Suami yang memahami manfaat ASI dan peranannya dalam perawatan bayi, seperti membantu mengganti popok atau merawat bayi, akan meringankan beban ibu dan meningkatkan

rasa percaya diri ibu dalam menyusui. Ibu, di sisi lain, perlu fokus pada pola hidup sehat dan konsumsi makanan bergizi untuk mendukung produksi ASI. Dalam konteks ini, keluarga menjadi sistem pendukung utama bagi ibu menyusui, yang dapat mempengaruhi keputusan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi berusia 0-6 bulan. Penelitian menunjukkan bahwa pengaruh sosial, khususnya dukungan dari keluarga, memiliki dampak besar terhadap keberhasilan pemberian ASI. Suami, sebagai bagian dari keluarga, berperan dalam meningkatkan kepercayaan diri ibu, yang pada gilirannya berpengaruh pada kelancaran produksi ASI. Ibu yang bekerja seringkali menghadapi tantangan besar dalam memberikan ASI eksklusif karena terbatasnya waktu, namun dukungan emosional dan praktis dari keluarga dapat membantu mengatasi tantangan tersebut. Keluarga juga berperan dalam memberikan makanan bergizi dan menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan ibu, yang akhirnya berkontribusi pada keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Rahayu et al., 2024).

4. Karakteristik *Breastfeeding Self Efficacy*

Karakteristik *Breastfeeding Self-Efficacy* (BSE) pada ibu menyusui dapat terlihat dalam sikap dan perilaku ibu yang menunjukkan seberapa besar keyakinannya terhadap kemampuannya untuk menyusui. Ibu yang memiliki BSE tinggi cenderung merasa yakin dengan kemampuan menyusui mereka, yang tercermin dari inisiatif yang tinggi untuk menyusui secara teratur dan konsisten. Mereka merasa lebih tenang dan

percaya diri ketika menghadapi berbagai masalah yang mungkin muncul selama menyusui, seperti masalah produksi ASI atau ketidaknyamanan fisik. Ibu dengan BSE tinggi juga cenderung memiliki pola pikir yang positif, melihat tantangan sebagai hal yang bisa diatasi dan lebih siap untuk mencari solusi konstruktif. Sebaliknya, ibu dengan BSE yang rendah sering merasa cemas dan meragukan kemampuannya untuk menyusui dengan sukses. Mereka mungkin merasa frustrasi atau stres ketika menghadapi kesulitan seperti bayi yang tidak bisa menyusu dengan baik, masalah laktasi, atau rasa sakit saat menyusui, yang dapat membuat mereka merasa putus asa dan kurang termotivasi untuk melanjutkan menyusui. Ibu dengan BSE rendah juga cenderung merasa tidak mampu mengatasi tantangan yang ada, yang pada akhirnya memengaruhi keberhasilan menyusui dan kelancaran pemberian ASI eksklusif. Perasaan ragu dan cemas ini dapat menghambat proses menyusui, mengurangi kepercayaan diri, dan berdampak negatif pada hubungan ibu dengan bayi (Rahmadani & Sutrisna, 2022).

5. Penyebab *Breastfeeding Self Efficacy*

Rendahnya *Breastfeeding Self-Efficacy* (BSE) pada ibu menyusui dipengaruhi oleh berbagai faktor yang berhubungan dengan keyakinan ibu terhadap kemampuannya dalam menyusui. Salah satunya adalah kurangnya informasi atau pengetahuan yang tepat mengenai menyusui, yang membuat ibu merasa tidak siap atau ragu. Selain itu, pengalaman negatif, seperti kurangnya dukungan dari pasangan, keluarga, atau tenaga

medis, juga bisa menurunkan rasa percaya diri ibu. Ketika ibu merasa tidak ada dukungan atau mendapatkan kritik yang membingungkan, rasa cemas dan ketidakpastian pun muncul. Masalah medis atau pengalaman menyusui yang menyakitkan, seperti mastitis atau puting lecet, juga memengaruhi BSE. Ketidaknyamanan fisik ini sering kali menambah beban emosional, membuat ibu merasa tidak mampu melanjutkan menyusui. Faktor psikologis, seperti kecemasan, stres, atau depresi setelah melahirkan, juga dapat memengaruhi keyakinan ibu terhadap kemampuannya untuk menyusui, serta menurunkan motivasi untuk terus menyusui. Selain itu, pengalaman menyusui yang minim atau rasa takut gagal juga berperan penting dalam rendahnya BSE. Ibu yang baru pertama kali menyusui atau tidak memiliki contoh positif sering kali merasa khawatir tidak akan mampu melakukannya dengan baik. Berbagai alasan ibu berhenti menyusui, seperti kekhawatiran tentang produksi ASI yang kurang, puting lecet, bayi menolak payudara, atau bahkan ketidaknyamanan fisik seperti payudara bengkak, semakin memperburuk situasi ini. Selain itu, masalah lain seperti asumsi berat badan bayi yang tidak bertambah atau ibu yang harus kembali bekerja juga menjadi faktor penghambat. Kegagalan dalam pemberian ASI eksklusif sering kali disebabkan oleh rendahnya rasa percaya diri ibu, yang banyak dipengaruhi oleh kurangnya sistem dukungan. Dalam konteks ini, *Family Centered Care* (FCC) dapat menjadi pendekatan yang penting, di mana perawatan kesehatan melibatkan seluruh anggota keluarga untuk memberikan dukungan penuh kepada ibu dalam proses menyusui. FCC tidak hanya

berfokus pada anak, tetapi juga pada peran keluarga dalam mendukung proses perawatan, yang dapat memperkuat keyakinan ibu dalam menyusui (Soerya & Peristiowati, 2022).

6. Dampak *Breastfeeding Self Efficacy*

Dampak *Breastfeeding Self-Efficacy* (BSE) pada ibu menyusui sangat penting dalam menentukan keberhasilan menyusui dan pemberian ASI eksklusif. Ibu yang memiliki BSE tinggi cenderung merasa lebih percaya diri dan optimis dalam kemampuan mereka untuk menyusui, yang berdampak langsung pada durasi dan kelancaran produksi ASI. Ibu dengan BSE tinggi juga lebih termotivasi untuk terus memberikan ASI eksklusif meskipun menghadapi tantangan, seperti masalah laktasi atau ketidaknyamanan fisik. Mereka lebih mampu mengatasi stres dan perasaan frustrasi selama menyusui serta lebih cepat mencari solusi terhadap masalah yang dihadapi. Sebaliknya, ibu dengan BSE rendah sering merasa ragu atau cemas mengenai kemampuan mereka untuk menyusui, yang dapat menyebabkan mereka berhenti menyusui lebih cepat. Kekhawatiran tentang kurangnya produksi ASI dan ketakutan gagal dapat mengurangi motivasi untuk terus menyusui, yang akhirnya mempengaruhi durasi dan kualitas pemberian ASI eksklusif. Rendahnya BSE juga sering disertai dengan stres, kecemasan, dan depresi, yang tidak hanya mempengaruhi kondisi emosional ibu tetapi juga dapat merusak hubungan ibu dengan bayi. Untuk itu, penting untuk meningkatkan BSE pada ibu menyusui. BSE dapat diperbaiki melalui intervensi yang tepat, seperti memberikan

pendidikan yang memadai serta dukungan dari keluarga dan tenaga medis. Ibu yang merasa percaya diri dengan keterampilan menyusui mereka lebih cenderung memilih untuk memberikan ASI secara eksklusif dan mengatasi berbagai kendala dengan sikap yang lebih positif. Dengan meningkatkan BSE, ibu dapat lebih berhasil dalam menyusui, yang berdampak positif pada kesehatan ibu dan bayi secara keseluruhan (Bahriah & Kurniati, 2024).

7. Alat ukur *Breastfeeding Self Efficacy*

Salah satu alat ukur yang paling umum digunakan untuk menilai keyakinan diri ibu dalam menyusui adalah Breastfeeding Self-Efficacy Scale-Short Form (BSES-SF). Kuesioner ini dirancang untuk mengevaluasi sejauh mana seorang ibu merasa percaya diri dalam kemampuan menyusunya, mencakup berbagai aspek seperti pengalaman menyusui sebelumnya, dukungan sosial yang diterima, serta persepsi ibu terhadap kemampuannya dalam menyusui dengan baik. BSES-SF telah diterjemahkan dan divalidasi ke dalam berbagai bahasa, termasuk bahasa Indonesia, sehingga dapat digunakan dalam penelitian maupun praktik klinis di berbagai konteks lokal. Kuesioner ini terdiri dari 14 pertanyaan yang mengukur tingkat keyakinan ibu dalam menyusui, termasuk kemampuan memastikan bayi mendapatkan ASI yang cukup, mengatasi tantangan dalam menyusui, serta mempertahankan pemberian ASI eksklusif tanpa tambahan susu formula. Beberapa aspek yang dinilai dalam kuesioner ini meliputi bagaimana ibu memastikan bayinya menyusu

dengan benar, mengelola situasi menyusui sesuai keinginannya, serta tetap menyusui meskipun menghadapi kesulitan seperti bayi menangis atau harus menyusui di tempat terbuka. Selain itu, kuesioner ini juga menilai bagaimana ibu menghadapi kenyataan bahwa menyusui membutuhkan waktu, serta bagaimana ia menyesuaikan pola menyusui dengan kesibukan pekerjaan. Beberapa pertanyaan dalam BSES-SF juga mengukur tingkat kekhawatiran ibu terhadap produksi ASI, terutama bagi ibu yang bekerja, misalnya apakah mereka merasa ragu bayi mendapatkan ASI yang cukup saat bekerja, merasa lelah setelah bekerja, atau khawatir produksi ASI menurun karena aktivitas pekerjaan. Selain itu, kuesioner ini juga menilai seberapa sering ibu hanya memberikan ASI saat pulang bekerja dan apakah pekerjaan menjadi penghalang dalam memberikan ASI eksklusif. Dengan adanya alat ukur ini, tenaga kesehatan dapat membantu mengidentifikasi tingkat keyakinan ibu dalam menyusui dan memberikan intervensi yang tepat untuk mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Aroh & Rofiqoh, 2017).

Di samping itu, hasil pengukuran BSE ini juga dapat menjadi landasan bagi intervensi edukatif, yang bertujuan membantu ibu meningkatkan rasa percaya diri serta keterampilan dalam menyusui bayi secara efektif dan berkelanjutan (Borona et al., 2023).

8. Artikel yang terkait *Breastfeeding Self Efficacy*

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden (86,7%) berusia di atas 20 tahun. Temuan ini mendukung hasil penelitian lain yang menyatakan bahwa usia ibu berperan penting dalam keberhasilan

menyusui. Usia ideal untuk produksi ASI berkisar antara 20 hingga 30 tahun, dengan rentang usia 24–28 tahun memiliki tingkat keberhasilan menyusui eksklusif yang lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok usia 29–33 tahun. Sebagian besar responden berada pada tahap dewasa awal (26–35 tahun), masa di mana individu umumnya sudah matang secara emosional. Kematangan ini memengaruhi kemampuan mereka dalam mengambil keputusan terkait kesehatan, termasuk pemberian ASI eksklusif. Pada usia ini, ibu juga lebih mampu mengatasi tantangan yang mungkin timbul selama menyusui. Selain itu, sebanyak 61,7% responden bekerja, menunjukkan bahwa lingkungan kerja berpotensi menjadi sumber informasi penting tentang menyusui. Tempat kerja memberikan akses terhadap pengetahuan yang dapat mendukung keputusan ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Penelitian ini juga menemukan bahwa 50% responden adalah ibu yang baru pertama kali melahirkan (primipara). Pengalaman menyusui sebelumnya terbukti berpengaruh besar terhadap kemampuan ibu dalam menghadapi tantangan menyusui. Ibu yang sudah berpengalaman cenderung lebih terampil dan berhasil memberikan ASI eksklusif kepada bayinya (ANGGRAENI et al., 2023b).

Hasil penelitian yang melibatkan 41 responden menunjukkan bahwa 19 ibu menyusui (46,3%) memiliki pengetahuan yang baik tentang ASI. Dari jumlah tersebut, 14 ibu (34,1%) memiliki pengetahuan baik sekaligus tingkat *self-efficacy* menyusui yang tinggi. Hal ini dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang relatif tinggi (diploma atau sarjana), keinginan untuk memahami manfaat ASI, serta seringnya mereka

menerima informasi mengenai pentingnya ASI sebagai makanan terbaik untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi. Namun, ada juga 5 ibu menyusui dengan pengetahuan baik tetapi memiliki *self-efficacy* menyusui yang rendah. Faktor utama yang memengaruhi adalah kesibukan pekerjaan, sehingga meskipun mereka memahami manfaat ASI, mereka memilih memberikan susu formula sebagai pengganti ASI. Sebaliknya, dari 22 ibu yang memiliki pengetahuan kurang, terdapat 4 ibu (9,8%) yang tetap memiliki *self-efficacy* menyusui yang baik. Hal ini disebabkan oleh informasi yang mereka peroleh, baik dari keluarga maupun tenaga kesehatan, yang membantu mengubah pandangan keliru tentang ASI dan meningkatkan keyakinan mereka untuk menyusui. Namun, sebanyak 18 ibu menyusui (43,9%) yang memiliki pengetahuan kurang juga menunjukkan *self-efficacy* menyusui yang rendah. Faktor utamanya adalah kondisi fisik seperti puting susu yang tenggelam atau masuk ke dalam serta produksi ASI yang tidak optimal (Abeng & Wahyuni, 2021).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu memiliki tingkat pendidikan yang rendah, yaitu sebanyak 77 orang (56,6%). Rendahnya tingkat pendidikan ini berdampak pada kurangnya pemahaman tentang pentingnya ASI eksklusif. Selain itu, kebiasaan keluarga atau pola pikir yang telah ada sejak lama turut berkontribusi pada minimnya pengetahuan dan rendahnya minat ibu untuk memahami manfaat ASI eksklusif bagi pertumbuhan dan perkembangan anak. Meskipun responden dan keluarganya telah berusaha memperoleh informasi dari layanan

kesehatan terkait manfaat ASI eksklusif, mereka sering merasa bingung dalam memahami, menjelaskan, dan menerapkan pengetahuan tersebut. Sebagian besar responden juga merupakan ibu multipara, yaitu sebanyak 86 orang (63,2%). Ibu yang memiliki lebih dari satu anak cenderung berisiko tidak memberikan ASI eksklusif karena alasan kesibukan, baik pekerjaan rumah tangga maupun aktivitas lainnya. Beberapa ibu mengakui bahwa kesibukan membuat mereka mengandalkan bantuan anggota keluarga lain untuk memberikan susu kepada anaknya. Selain itu, penelitian ini menunjukkan bahwa *self-efficacy* atau keyakinan diri ibu dalam memberikan ASI eksklusif tergolong rendah, dengan 76 responden (55,9%) berada dalam kategori ini. Rendahnya *self-efficacy* sangat memprihatinkan karena keyakinan diri ibu memainkan peran penting dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Purnama et al., 2020).

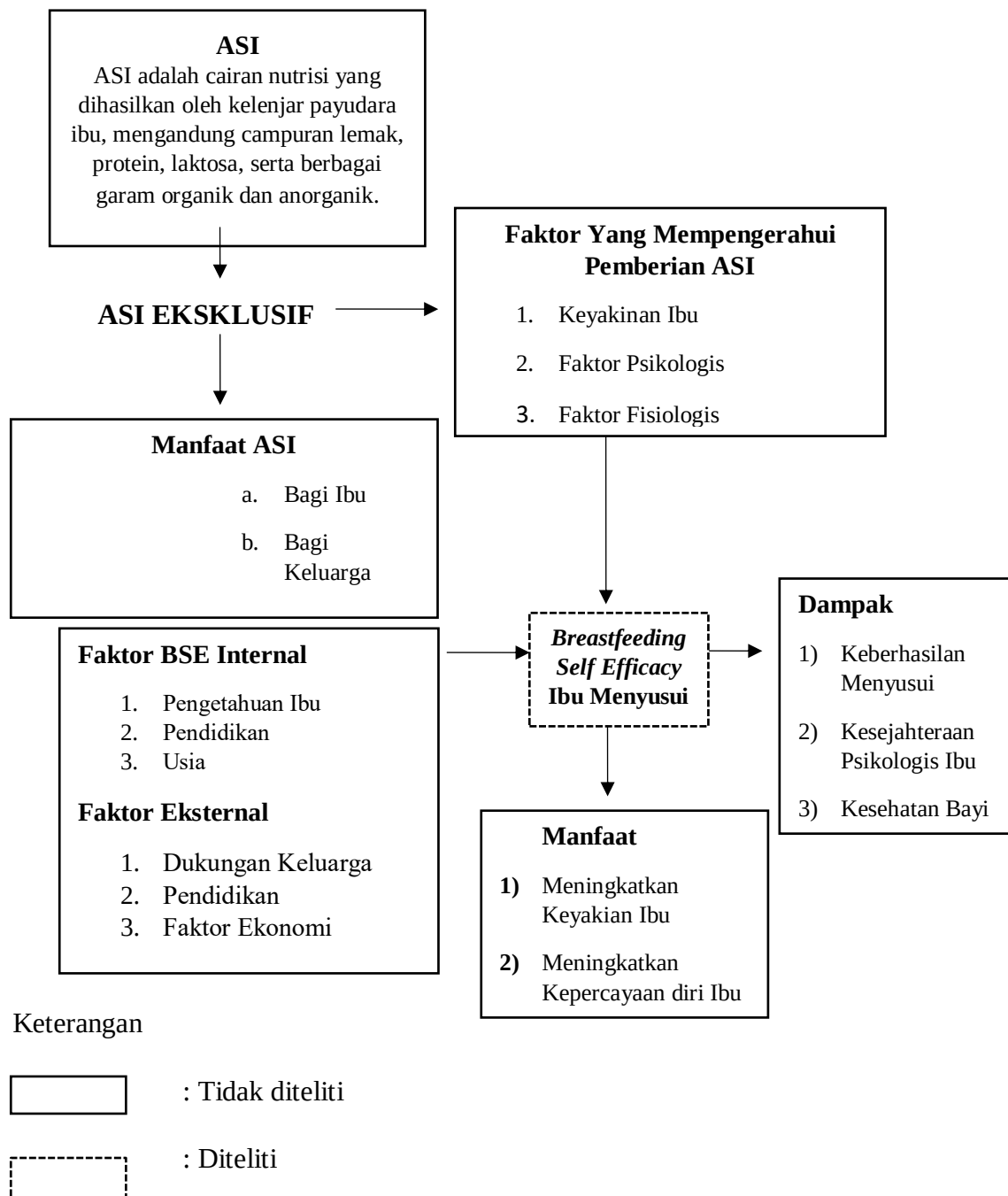
Hasil penelitian ini menjadi penting mengingat di Asia Tenggara, cakupan pemberian ASI eksklusif masih belum memenuhi target global. Tantangan sering dihadapi oleh ibu yang bekerja, seperti keterbatasan waktu dan fasilitas untuk menyusui langsung. Namun, pengetahuan tentang manfaat ASI, cara penyimpanan, dan pemberian ASI dapat membantu meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif di kalangan ibu bekerja. Penelitian yang melibatkan 35 ibu dengan bayi berusia 6–12 bulan ini menggunakan instrumen *Breastfeeding Self-Efficacy Scale-Short Form* (BSEF-SF) untuk mengukur *self-efficacy* ibu dalam menyusui. Hasilnya menunjukkan bahwa 54,3% ibu memiliki *self-efficacy* tinggi,

dengan skor dominan pada BSEF-SF. Salah satu faktor utama keberhasilan menyusui adalah keyakinan ibu terhadap kecukupan ASI dalam memenuhi kebutuhan bayi. Penelitian ini juga menemukan hubungan signifikan antara *self-efficacy* ibu dan persepsi kecukupan ASI. *Self-efficacy* terbukti sebagai faktor penting dalam mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif, karena memengaruhi perilaku ibu, tingkat usaha menghadapi hambatan, pola pikir, dan reaksi emosional, serta menjadi indikator perilaku di masa depan. Analisis menunjukkan nilai *Asymp. Sig* sebesar 0,000 ($<0,05$), yang mengonfirmasi adanya hubungan signifikan antara *self-efficacy* dan keberhasilan ASI eksklusif. Hubungan positif antara *self-efficacy* dan keberhasilan ASI eksklusif menggunakan metode analitik *cross-sectional* dengan hasil *p-value* 0,000 ($<0,05$). Semakin tinggi keyakinan ibu terhadap kemampuannya memberikan ASI penuh selama enam bulan, semakin besar kemungkinan keberhasilan dalam pelaksanaan ASI eksklusif (Maharani & Yuliaswati, 2024).

Berdasarkan penelitian Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) tahun 2021, sebanyak 90% ibu di Indonesia pernah menyusui anaknya. Namun, hanya 20% di antaranya yang berhasil memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan. Pada 2022, data menunjukkan bahwa persentase pemberian ASI eksklusif di Indonesia mencapai 72,04% dari total populasi bayi berusia 0–6 bulan, meningkat 0,65% dari 71,58% pada tahun sebelumnya. Secara regional, Nusa Tenggara Barat mencatat angka tertinggi pemberian ASI eksklusif secara nasional dengan persentase

79,69%, diikuti oleh Jawa Tengah dan Kalimantan Utara masing-masing dengan 78,71% dan 78,7%. Sebaliknya, Gorontalo menjadi provinsi dengan angka pemberian ASI eksklusif terendah sebesar 53,6%. Kalimantan Tengah berada di posisi kedua terendah dengan 55,26%, diikuti oleh Sumatra Utara dan Maluku dengan persentase masing-masing 57,17% dan 59,62% pada tahun yang sama (Januarisna et al., 2024).

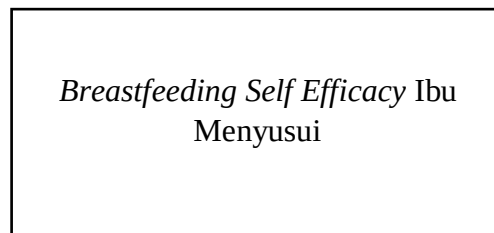
D. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori *Breastfeeding Self Efficacy* dengan Pemberian Asi Eksklusif

(Davoudi-Kiakalayeh et al., 2017), (Khoiriah & Bunda, 2024),

(Delvina et al., 2022).

E. Kerangka Konsep

Gambar 2.2 Kerangka Konsep *Breastfeeding Self Efficacy* Ibu Menyusui

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *cross-sectional* yang bertujuan untuk menggambarkan secara objektif tingkat *breastfeeding self-efficacy* pada ibu menyusui, menggunakan kuesioner kertas yang diisi pada satu waktu tertentu (Sabilla & Rr. Arum Ariasih, 2022c).

B. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Lerep, Kabupaten Semarang, karena tingkat keyakinan ibu dalam menyusui di daerah tersebut masih rendah, sehingga diperlukan pemahaman lebih mendalam untuk menggambarkan kondisi tersebut.

C. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah kumpulan individu, objek, atau elemen yang menjadi fokus penelitian, mencakup semua kemungkinan yang relevan dengan topik penelitian dalam jumlah yang besar dan cakupan yang luas (Purwanza et al., 2022). Populasi dalam penelitian ini mencakup semua ibu menyusui yang bekerja di wilayah Puskesmas Lerep Kabupaten Semarang pada Bulan November 2024 yang berjumlah 100 orang.

2. Sample Penelitian

Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih untuk penelitian, ditentukan oleh peneliti dengan mempertimbangkan masalah yang diteliti dan tujuan penelitian yang ingin dicapai (Purwanza et al., 2022)

a. Besar sample

$$n = \frac{N}{Nd^2 + 1}$$

Keterangan :

n : jumlah sampel

N : jumlah populasi

d : presepsi (5%)

dari rumus diatas didapatkan hasil perhitungan sebagai berikut :

$$n = 100100 (0,05)^2 + 1$$

$$n = 1001.25$$

$$n = 80$$

Berdasarkan rumus diatas besar sampel sebesar 80 responden maka dibulatkan menjadi 80 responden.

3. Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *purposive sampling*. *Purposive sampling* merupakan teknik pengambilan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi yang sesuai dengan kehendak atau pertimbangan tertentu peneliti. Pengambilan sampel diambil berdasarkan pertimbangan tertentu dengan menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

a. Kriteria inklusi

- 1) Ibu menyusui yang bekerja menunjukkan sikap kooperatif dan bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini

- 2) Tercatat pada daftar penduduk warga wilayah Kerja Puskesmas Lerep
- 3) Berada di Wilayah Ungaran

D. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala ukur
1	<i>Breastfeeding Self Efficacy</i> Ibu Menyusui	Tingkat keyakinan pada ibu menyusui yang rendah karena kurangnya pengetahuan dan pengalaman tentang persiapan menyusui yang berada di wilayah kerja puskesmas lerep.	Kuesioner <i>Breastfeeding Self-Efficacy Scale-Short Form (BSES-SF)</i> kuesioner	Mengisi kuesioner yang terdiri dari pertanyaan dengan penentuan jawaban menggunakan <i>Scale-Short Form</i> , di mana responden memilih jawaban berdasarkan tingkat keyakinan mereka. Skala penilaian yang digunakan adalah sebagai berikut: Nilai/Skor 1 : Sangat tidak yakin Nilai/Skor 2 : Tidak yakin Nilai/Skor 3 : Kurang yakin Nilai/Skor 4 : Yakin Nilai/Skor 5 : Sangat yakin	Hasil ukur diklasifikasikan menjadi tiga bagian yaitu : 1. tingkat keyakinan rendah : 14-32 2. tingkat keyakinan sedang : 33-51 3. tingkat keyakinan tinggi : 52-70	Ordinal

E. Pengumpulan Data

1. Jemis/ sumber data

Data yang dibutuhkan dalam penelitian ini merupakan data utama yang diperoleh secara langsung dari subjek menggunakan perangkat pengukur atau alat pengumpulan data, dan juga dari sumber informasi yang diinginkan. Dalam kerangka penelitian ini, instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang menilai persepsi terhadap keyakinan ibu menyusui.

2. Teknik pengumpulan data / instrument penelitian

Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai alat untuk mengumpulkan data, berupa serangkaian pertanyaan yang diberikan kepada responden untuk dibaca dan dijawab (Purwanza et al., 2022).

Instrument penelitian adalah alat ukur yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data. Pada penelitian ini, instrumen penelitian yang digunakan yaitu kuesioner BSES-SF (*Breastfeeding Self Efficacy Scale-Short Form*). Kuesioner ini memiliki 14 pertanyaan yang bisa dijawab dalam bentuk skala likert yang memiliki rentang jawaban skor 1 - 5 yaitu skor 1 bermakna sangat tidak yakin, skor 2 tidak yakin, skor 3 kurang yakin, skor 4 yakin, dan skor 5 sangat yakin. Total nilai/skor dari hasil pertanyaan tersebut rentan 14-70 skor, minimal 14 skor dan maksimal 70 skor (Dennis et al., 2018).

a. Uji Validitas

Uji validitas adalah cara untuk menentukan keakuratan suatu skala dilihat dari tujuannya, uji validitas merupakan bagian yang dilakukan untuk mendapatkan skala yang valid, uji validitas instrumen dilakukan menggunakan aplikasi SPSS (Azwar, 2013). Instrument *Breastfeeding Self Efficacy Scale Short-Form* dalam penelitian ini telah diuji validitas konstrukstur di Malawi menggunakan *Confirmatory Factor Analysis* (CFA) oleh Chipojola, Dennis, & Kuo tahun 2022 dalam penelitian yang berjudul *Psychometric Assessment of the Paternal Breastfeeding Self-Efficacy Scale-Short Form: A Confirmatory Factor Analysis of Malawian Fathers*, dengan hasil uji validitas konstrukstur $\alpha \text{ cronbach } (0,90) > \alpha (0,05)$.

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah cara untuk mengukur kestabilan dan korelasi jawaban responden dengan jawaban sesuai alat ukur dalam bentuk kuesioner, uji reliabilitas yang hasilnya reliabel dapat dilakukan untuk penelitian karena hasilnya akan tetap sama apabila penelitian dilakukan pada waktu yang berbeda.

3. Prosedur pengambilan data

a. Pemilihan asisten penelitian

Dalam penelitian ini peneliti dibantu 1 asisten peneliti

1) Kriteria asisten penelitian

- a) Mahasiswa S1 Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo yang mempunyai tingkat sederajat dengan peneliti

- b) Kemampuan berkomunikasi yang baik
 - c) Memahami penelitian yang sedang dilakukan
 - d) Peneliti telah mencari asisten penelitian dan melakukan seleksi sesuai dengan persyaratan yang telah ditetapkan
 - e) Penelitian telah memberikan informasi awal mengenai instrumen dan metode pengumpulan data kepada seluruh asisten peneliti
- 2) Tugas asisten penelitian
- a) Membantu peneliti dalam menghimpun informasi dengan menyebarkan survei yang telah disusun untuk mengukur variabel yang sedang diteliti
 - b) Memberikan bantuan dalam proses penelitian dengan mengklarifikasi prosedur pengisian survei, memberikan pendampingan, memberikan arahan, dan mampu menjelaskan tujuan dari penelitian
- b. Pengumpulan data
- 1) Membuat persuratan dari Universitas Ngudi Waluyo meliputi surat izin studi pendahuluan ke Puskesmas Lerep Ungaran dan menunggu balasannya pada tanggal 19 September 2024.
 - 2) Mengajukan surat permohonan izin melaksanakan penelitian pada Universitas Ngudi Waluyo Program Studi S1 Keperawatan pada tanggal 29 November 2024.
 - 3) Memberikan surat Ethical Clearance dari Universitas Ngudi Waluyo pada tanggal 31 Januari 2024

- 4) Mengajukan permohonan izin melaksanakan penelitian dan pengambilan data di Puskesmas Lerep Ungaran pada tanggal 3 Februari 2025.
- 5) Memberikan surat Ethical Clearance dari Universitas Ngudi Waluyo.

c. Prosedur pengambilan data

- 1) Peneliti menyampaikan kepada asisten peneliti mengenai cara pengisian kuesioner dan penyebaran kuesioner kepada responden pada tanggal 4 Februari 2025.
- 2) Peneliti menjelaskan kepada asisten peneliti bahwa proses pengumpulan data berlangsung selama satu bulan hingga tercapai tujuan berdasarkan jumlah penelitian yang diselesaikan pada tanggal 4 Februari 2025.
- 3) Setelah itu, para peneliti melakukan penelitian dengan dengan cara door to door di Wilayah Puskesmas Lerep Ungaran pada tanggal 7 Februari 2025.
- 4) Kemudian peneliti dan asisten peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan kepada calon responden tentang penelitian yang akan dilakukan pada tanggal 8 Februari 2025.
- 5) Jika responden setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian, mereka akan diminta untuk membaca dan menandatangani formulir persetujuan untuk menyatakan niatnya untuk berpartisipasi dalam penelitian pada tanggal 8 Februari 2025

- 6) Asisten peneliti akan mendampingi responden saat mengisi kuesioner, dan jika ada responden yang kesulitan memahami pertanyaan, asisten peneliti akan membantu untuk menjelaskan cara mengisi kuisoner.
- 7) Setelah responden mengisi kuesioner, peneliti akan mengumpulkan kuesioner dan memeriksa kelengkapannya. Jika jawaban belum lengkap maka peneliti atau asisten peneliti akan meminta responden untuk melengkapinya.

F. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah panduan moral yang mengatur pelaksanaan penelitian, mencakup hubungan antara peneliti, subjek penelitian, dan masyarakat. Etika ini memastikan penelitian dilakukan secara bertanggung jawab dengan menghormati hak-hak individu. Selain itu, etika penelitian mencakup aturan dan norma yang berkaitan dengan kesopanan, hukum, serta moralitas, yang berperan penting dalam menjaga integritas dan keadilan selama proses penelitian. Prinsip utama etika penelitian meliputi penghormatan terhadap hak asasi, memberikan manfaat bagi subjek penelitian, keadilan, serta menghindari tindakan yang dapat merugikan. Oleh karena itu, peneliti dituntut untuk bersikap jujur, transparan, dan bertanggung jawab dalam setiap tahapan penelitian (Fathoni, 2016).

1. Informed Consent

Peneliti memberikan lembar persetujuan kepada responden untuk memutuskan apakah ingin berpartisipasi dalam penelitian. Peneliti menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian kepada responden. Jika setuju,

responden menandatangani lembar persetujuan tersebut. Namun, jika responden menolak, peneliti menghormati keputusan tersebut tanpa paksaan.

2. Anonymity

Peneliti menjaga anonimitas responden dengan tidak mencantumkan nama lengkap di lembar data. Sebagai gantinya, peneliti menggunakan inisial atau kode pada kuesioner dan tabel data, sehingga responden merasa nyaman dan terlindungi selama berpartisipasi.

3. Confidentiality

Peneliti menjamin kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden. Data yang dikumpulkan tidak akan dibagikan kepada pihak lain yang tidak berkepentingan untuk melindungi privasi responden.

4. Justice

Peneliti menerapkan prinsip keadilan dengan memberikan perlakuan yang sama kepada semua responden. Sebelum penelitian dimulai, peneliti memberikan informasi yang jelas kepada responden, dan selama proses penelitian, setiap responden diperlakukan secara adil tanpa diskriminasi.

5. Beneficence

Peneliti melakukan penelitian sesuai dengan metode untuk mendapatkan hasil yang bermanfaat. Manfaat penelitian bagi responden yaitu mendapatkan informasi dan dapat membantu ibu meningkatkan pemberian ASI secara eksklusif.

6. Nonmaleficence

Peneliti memastikan bahwa penelitian tidak menimbulkan bahaya atau kerugian bagi responden. Sebaliknya, penelitian bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan pengetahuan responden tanpa memperburuk kondisi mereka.

G. Pengolahan Data

Berdasarkan data yang telah dikumpulkan, langkah-langkah pengelolaan data yang dilakukan meliputi:

1. Editing

Editing adalah proses pemeriksaan atau penyuntingan data untuk memastikan kuesioner telah terisi dengan lengkap. Beberapa hal yang dilakukan dalam tahap ini adalah:

- a. Memeriksa kelengkapan jawaban di tempat pengumpulan data. Jika terdapat kekurangan, responden dapat diminta untuk melengkapinya segera.
- b. Memastikan bahwa setiap pertanyaan pada kuesioner, khususnya yang terkait dengan pengetahuan, sikap, dan perilaku, memiliki jawaban yang relevan dan sesuai dengan kategori yang ditentukan dalam kuesioner.

2. Scoring

Melakukan scoring pada responden yaitu pemberian nomor atau kode numerik pada variabel.

Skor jawaban dari setiap pertanyaan :

- a. Sangat tidak yakin : 1
- b. Tidak yakin : 2
- c. Kurang yakin : 3
- d. Yakin : 4
- e. Sangat yakin : 5

3. Coding

Peneliti memberikan kode pada data agar pada pengelompokan dan klasifikasi informasi dapat dengan mudah. Pemberian kode dilakukan dengan memberi kode numerik untuk setiap jawaban.

a. Kode Usia

- 1) Dewasa awal (20-35) : 1
- 2) Dewasa madya (41-50) : 2

b. Kode Tingkat Pendidikan

- 1) Dasar (SD) : 1
- 2) Dasar (SMP) : 2
- 3) Menengah (SMA/SMK) : 3
- 4) Perguruan Tinggi (Sarjana) : 4

4. Tabulating

Peneliti akan melakukan tabulasi data atau memasukkan data hasil penelitian untuk memudahkan dalam menganalisis setelah peneliti menyelesaikan pemberian nilai dan kode jawaban pada setiap pertanyaan.

5. *Transferring*

Peneliti memasukkan kode-kode yang telah ditabulasi ke dalam komputer menggunakan program atau sistem tertentu. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan aplikasi SPSS (Statistical Product and Service Solutions) versi 24.0 untuk mempercepat analisis data dan Excel untuk kebutuhan khusus lainnya.

6. *Entering*

Setelah tahap tabulasi, peneliti memasukkan data ke dalam komputer dan melanjutkan dengan proses analisis data.

7. *Cleansing*

Setelah semua data dimasukkan ke dalam program SPSS, peneliti memverifikasi bahwa data yang diolah sudah lengkap dan akurat. Peneliti juga melakukan pemeriksaan ulang untuk memastikan tidak ada kesalahan dalam data yang telah dimasukkan.

H. Analisis Data

Analisis data adalah proses terstruktur untuk mengidentifikasi dan mengolah informasi yang diperoleh dari wawancara, observasi, dan sumber lain. Tujuan utamanya adalah untuk memperdalam pemahaman peneliti mengenai masalah yang sedang diteliti dan menyajikan temuan yang dapat dimengerti oleh orang lain. Analisa univariat adalah data yang terkait dengan pengukuran satu variabel pada waktu tertentu (Swarjana, 2016). Tujuan dari analisis univariat adalah mendeskripsikan dan menjelaskan karakteristik setiap variable penelitian. Analisa univariat pada penelitian ini dilakukan secara

deskriptif dengan tabel distribusi frekuensi yang meliputi karakteristik responden. Proses analisis meliputi beberapa tahap, mulai dari pengumpulan data di lapangan hingga penyajian hasil yang terorganisir. Ini termasuk pengaturan data secara sistematis, penafsiran makna dari data yang diperoleh, dan penyajian temuan secara jelas dan terstruktur. Oleh karena itu, analisis data tidak hanya berkaitan dengan pengolahan informasi, tetapi juga dengan pemahaman yang lebih mendalam terhadap konteks dan makna dari data yang dikumpulkan (Ahmad & Muslimah, 2021).

Adapun rumus yang digunakan yaitu :

$$X = fN \times 100\%$$

Keterangan :

X : jumlah distribusi frekuensi

f : frekuensi

N : jumlah sampel

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah Puskesmas Lerep, yang terletak di Desa Lerep, Kecamatan Ungaran, Kabupaten Semarang. Puskesmas ini melayani ibu hamil dan ibu menyusui yang bekerja, sehingga menjadi lokasi yang tepat untuk melihat bagaimana pola pemberian ASI eksklusif pada ibu yang juga memiliki tanggung jawab di tempat kerja. Pemilihan lokasi ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai kondisi ibu menyusui di lingkungan kerja dan bagaimana faktor sosial, ekonomi, dan pendidikan mereka memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

2. Karakteristik Responden

a. Usia Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Usia Responden

Usia	n	Persentase
Usia 21-35	74	92,5 %
Usia 41-48	6	7,5 %
Total	80	100 %

Berdasarkan tabel 4.1 dapat ditarik kesimpulan bahwa sebagian besar usia responden (21-35 tahun) sebanyak 74 orang (92,5%).

b. Tingkat Pendidikan Responden

Tabel 4.2 Distribusi Karakteristik Tingkat Pendidikan Responden

Pendidikan	n	Persentase
SD	3	3,8 %
SMP	2	2,5 %
SMA/SMK	49	61,3 %
Perguruan Tinggi	26	32,5 %
Total	80	100 %

Berdasarkan tabel 4.2 dapat ditarik kesimpulan bahwa sebagian besar memiliki pendidikan terakhir SMA/SMK sebanyak 49 orang (61,3%).

c. Pekerjaan

Tabel 4.3 Distribusi Karakteristik Pekerjaan

Pekerjaan	n	Persentase
PNS	5	6,3%
Swasta	58	72,5%
Wiraswasta	17	21,3%
Total	80	100 %

Berdasarkan tabel 4.3 dapat ditarik kesimpulan bahwa sebagian besar bekerja sebagai karyawan swasta yaitu sebanyak 58 orang (72,5%).

d. Status Sosial Ekonomi

Tabel 4.4 Distribusi Karakteristik Status Sosial Responden

Pendapatan Bulanan	n	Persentase
>5 juta	10	12,5 %
1-2 juta	22	27,5 %
3-5 juta	48	60,0 %
Total	80	100 %

Berdasarkan tabel 4.4 dapat ditarik kesimpulan bahwa sebagian besar memiliki pendapatan 3-5 juta sebanyak 48 orang (60%).

3. Analisis Univariat

Tabel 4.5 Distribusi Tingkat *Breastfeeding Self Efficacy* Ibu Menyusui dalam Pemberian ASI Eksklusif

Tingkat Breastfeeding Self Efficacy	n	Persentase
Rendah	4	5,0 %
Sedang	10	12,5 %
Tinggi	66	82,5 %
Total	80	100 %

Berdasarkan tabel 4.5 dapat ditarik kesimpulan bahwa sebagian besar tingkat self-efficacy yang Tinggi dalam pemberian ASI eksklusif sebanyak 66 orang (82,5%).

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a. Usia Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, sebagian besar ibu menyusui di Puskesmas Lerep berada dalam kategori Dewasa Awal dengan rentang usia 21-35 tahun, yaitu sebanyak 74 orang (92,5%). Usia Dewasa Awal ini umumnya merupakan usia yang ideal bagi ibu untuk memberikan ASI eksklusif karena kondisi fisik dan emosional yang lebih stabil, yang memungkinkan ibu lebih mampu untuk menghadapi tantangan dalam menyusui. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Putri Ahlia et al. (2022) dengan judul “Karakteristik Ibu Yang Memberikan ASI Eksklusif di Puskesmas Lampaseh”, yang menunjukkan hasil penelitian bahwa ibu pada usia 21-35 tahun memiliki kesiapan fisik dan mental yang lebih baik dalam menyusui. Hal ini dikarenakan usia 21-35 tahun adalah

usia reproduksi yang sehat, di mana pengalaman dan pengetahuan yang berkembang seiring bertambahnya usia dapat mempengaruhi pola pikir dan perilaku ibu dalam memberikan ASI (Putri Ahlia et al., 2022).

Sebaliknya, hanya 6 orang (7,5%) yang berada pada usia Dewasa Madya (41-48 tahun), yang meskipun tetap memiliki kemampuan fisik yang baik, pada usia ini ibu cenderung menghadapi tantangan tambahan, seperti penurunan energi dan perubahan hormon yang dapat mempengaruhi produksi ASI. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anita Rahmawati (2020), dengan judul “Tipe Eksklusifitas Pemberian ASI Berdasarkan Paritas Dan Usia Ibu Menyusui” yang menunjukkan hasil yaitu, banyak ibu berusia di atas 40 tahun yang memberikan ASI parsial atau predominan karena mereka percaya usia tersebut adalah usia berisiko tinggi untuk hamil dan melahirkan. Mereka merasa sudah terlalu tua untuk berhasil memberikan ASI eksklusif dan ragu akan kecukupan ASI (Anita Rahmawati, 2020).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan peneliti Diah Ayu (2020), dengan judul “Hubungan Status Pekerjaan Dengan *Breastfeeding Self Efficacy* pada Ibu Menyusui di Posyandu Mawar II Dusun Trowangsan Colomadu”, yang menunjukkan hasil bahwa usia ibu sangat berpengaruh pada kesehatan maternal serta kondisi kehamilan, persalinan, nifas, dan cara mengasuh bayi. Ibu yang

berusia 21-35 tahun berada pada masa dewasa atau masa reproduksi, di mana mereka cenderung lebih tenang dalam menghadapi kehamilan, persalinan, nifas, dan merawat bayi. Seiring bertambahnya usia, pengalaman dan informasi yang diperoleh ibu akan mempengaruhi cara mereka menyusui dengan lebih baik dan benar (Diah Ayu e al., 2020).

b. Pendidikan Responden

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan, menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir SMA/SMK (61,3%) dan Perguruan Tinggi (32,5%). Ini mencerminkan bahwa sebagian besar ibu menyusui di Puskesmas Lerap memiliki tingkat pendidikan yang relatif tinggi, yang berperan penting dalam pemahaman mereka mengenai pemberian ASI eksklusif dan kesehatan bayi secara umum. Pendidikan yang lebih tinggi biasanya berhubungan dengan kemampuan yang lebih baik untuk menyerap informasi terkait kesehatan, serta meningkatkan kesadaran tentang pentingnya pemberian ASI (Kabariyah, 2023). Penelitian oleh Kabariyah (2023), dengan judul penelitian “Breastfeeding Self-Efficacy di Wilayah Kerja Puskesmas Batang 1”, menunjukkan bahwa ibu dengan pendidikan tinggi cenderung lebih memperhatikan pemberian ASI karena lebih sadar akan pentingnya gizi untuk anak. Sebaliknya, ibu dengan pendidikan rendah sering kali kesulitan menerima informasi mengenai ASI eksklusif. Pendidikan yang lebih

tinggi membuat ibu lebih mudah menyerap informasi tentang kesehatan dan lebih peduli pada kesehatan dirinya dan anak, sehingga mereka lebih cenderung memberikan ASI eksklusif (Kabariyah, 2023).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maimunah, Handayani dan Jalpi (2021) dengan penelitian berjudul “Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan dengan Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Jejangkit Tahun 2021” dengan hasil bahwa tingkat pendidikan yang rendah dapat mempengaruhi keputusan ibu untuk memberikan ASI eksklusif, karena mereka mungkin kurang memahami pentingnya ASI. Sementara itu, ibu dengan pendidikan menengah hingga tinggi lebih terbuka terhadap informasi baru dan perubahan yang mendukung kesehatan, termasuk pemberian ASI eksklusif (Maimunah et al., 2021).

c. Pekerjaan Responden

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden (72,5%) bekerja di sektor swasta. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu menyusui dalam penelitian ini memiliki status pekerjaan yang menuntut waktu dan tenaga dalam kesehariannya. Sebagai pekerja di sektor swasta, mereka mungkin memiliki jadwal kerja yang lebih fleksibel dibandingkan pegawai negeri, tetapi tetap menghadapi tantangan dalam mengatur waktu untuk menyusui secara eksklusif.

Sebagai ibu bekerja, mereka cenderung harus mencari solusi untuk tetap memberikan ASI eksklusif, seperti memanfaatkan fasilitas ruang laktasi di tempat kerja, merah ASI untuk stok saat bekerja, atau menggunakan dukungan keluarga dalam mengasuh bayi saat mereka tidak bisa menyusui secara langsung. Faktor ini dapat berpengaruh terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif, tergantung pada tingkat dukungan dari lingkungan kerja dan keluarga.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh (Ramli, 2020) yang meneliti hubungan antara pengetahuan dan status pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan dan pengetahuan yang lebih tinggi tentang ASI eksklusif cenderung lebih berkomitmen untuk memberikan ASI kepada bayinya. Selain itu, status pekerjaan juga berperan penting, di mana ibu yang bekerja sering kali menghadapi tantangan dalam menyusui tetapi dengan dukungan yang memadai, mereka tetap dapat mempertahankan pemberian ASI eksklusif. Lebih lanjut, penelitian (Ramli, 2020) mengungkapkan bahwa lingkungan kerja yang mendukung, seperti adanya ruang laktasi dan kebijakan cuti melahirkan yang cukup, dapat meningkatkan keberhasilan ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Oleh karena itu, diperlukan upaya lebih lanjut dalam meningkatkan kesadaran dan dukungan bagi ibu menyusui, baik di lingkungan kerja maupun dalam keluarga, agar mereka dapat memberikan ASI eksklusif secara optimal kepada bayinya.

d. Status Sosial Ekonomi

Berdasarkan hasil dari katakteristik pendapatan bulanan responden, mayoritas ibu menyusui memiliki pendapatan bulanan antara 3-5 juta (60%). Ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu di Puskesmas Lerep memiliki kestabilan ekonomi yang cukup baik untuk mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Ibu dengan pendapatan di kisaran ini cenderung memiliki sumber daya yang cukup untuk membeli kebutuhan bayi seperti susu pendamping (jika diperlukan), serta perlengkapan lainnya yang mendukung kelancaran proses menyusui.

Sebagian besar ibu di Puskesmas Lerep juga bekerja, yang berarti mereka mungkin menghadapi tantangan terkait waktu. Meski demikian, dengan pendapatan yang cukup stabil, mereka dapat memanfaatkan sumber daya untuk mendukung pemberian ASI eksklusif meskipun ada keterbatasan waktu. Penelitian ini sejalan dengan Fikawati & Shafiq dalam Ica Tawinda (2021), yang berjudul “Litelature review: Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kegagalan Pemberian Asi Eksklusif di Indonesia” yang menyatakan bahwa status kesehatan seseorang dipengaruhi oleh faktor sosial ekonomi, terutama daya beli keluarga. Kemampuan keluarga untuk membeli bahan makanan dipengaruhi oleh besarnya pendapatan, harga bahan makanan, serta cara pengelolaan sumber daya seperti lahan dan pekarangan. Keluarga dengan pendapatan terbatas cenderung

kesulitan dalam memenuhi kebutuhan makanan, terutama untuk mencukupi asupan gizi tubuh.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Heni Maulida (2015) dengan judul “Tingkat Ekonomi dan Motivasi Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Bidan Praktek Swasta (BPS) Ummi Latifah Argomulyo, Sedayu Yogyakarta”. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat ekonomi dengan motivasi ibu dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan. Hasil contingency coefficient diperoleh nilai 0,662 yang berarti bahwa tingkat ekonomi (pendapatan) memiliki pengaruh yang kuat terhadap motivasi ibu dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan (Heni Maulida, 2015).

Penelitian oleh Kabariyah (2023), dengan judul penelitian “Breastfeeding Self-Efficacy di Wilayah Kerja Puskesmas Batang 1”, juga menunjukkan bahwa ibu dengan pendapatan lebih tinggi sering kali lebih mampu mengatur waktu dan menyediakan sumber daya yang diperlukan untuk mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Pendapatan yang lebih stabil memungkinkan mereka untuk mengatasi berbagai hambatan, termasuk waktu terbatas, dan memperkuat komitmen mereka terhadap pemberian ASI eksklusif yang optimal.

2. Tingkat Keyakinan dalam Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu dalam penelitian ini merasa sangat yakin dalam memberikan ASI eksklusif, dengan 82,5% responden mengungkapkan keyakinan tinggi dalam kemampuannya untuk menyusui bayinya secara eksklusif. Hal ini menunjukkan bahwa banyak ibu yang merasa percaya diri dalam memberikan ASI dan berusaha untuk memberikan yang terbaik bagi bayi mereka. Penelitian oleh Putri Ahlia et al (2022) juga mendukung temuan ini, yang menunjukkan bahwa ibu dengan self-efficacy tinggi cenderung berhasil memberikan ASI eksklusif, karena keyakinan diri membantu mereka mengatasi hambatan yang muncul dalam proses menyusui (Mahyuni, 2018). Tinggi nya self-efficacy ini disebabkan oleh banyak faktor, seperti :

a. Usia

Responden dalam penelitian ini berusia antara 21 – 35 tahun, dengan mayoritas berada dalam rentang usia tersebut. Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia tidak memiliki hubungan signifikan terhadap tingkat pengetahuan ibu mengenai ASI eksklusif. Namun, mayoritas ibu dalam kelompok usia ini memiliki pengetahuan yang baik mengenai ASI eksklusif. Hal ini mungkin disebabkan oleh paparan informasi yang lebih luas, baik dari pengalaman pribadi, tenaga kesehatan, maupun media informasi yang semakin berkembang.

b. Pendidikan

Pendidikan memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif. Mayoritas responden dengan tingkat pendidikan SMA/SMK (61,3%) memiliki pengetahuan yang baik mengenai ASI eksklusif. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan seorang ibu, semakin besar kemampuannya dalam memahami manfaat ASI eksklusif serta cara pemberian yang benar. Ibu dengan pendidikan lebih tinggi juga lebih mungkin mendapatkan informasi dari berbagai sumber, seperti tenaga kesehatan, buku, dan internet, yang meningkatkan kesadaran mereka terhadap pentingnya menyusui.

c. Pekerjaan Responden

Mayoritas responden (72,5%) bekerja di sektor swasta, yang menuntut waktu dan tenaga dalam keseharian mereka. Meskipun memiliki fleksibilitas lebih dibandingkan pegawai negeri, ibu bekerja tetap menghadapi tantangan dalam menyusui secara eksklusif. Untuk mengatasinya, mereka memanfaatkan ruang laktasi, memerah ASI sebagai stok, serta mendapatkan dukungan keluarga dalam pengasuhan bayi. Status pekerjaan berpengaruh terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Dukungan dari lingkungan kerja dan keluarga, seperti kebijakan cuti melahirkan dan ruang laktasi, sangat membantu ibu bekerja dalam mempertahankan ASI eksklusif. Oleh karena itu, perlu ada peningkatan kesadaran dan dukungan dari berbagai pihak agar ibu bekerja tetap dapat menyusui secara optimal.

d. Status Sosial Ekonomi

Tingkat keyakinan ibu menyusui dengan pendapatan bulanan 3-5 juta dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti pengalaman menyusui, dukungan sosial, pengetahuan tentang menyusui, dan pendapatan itu sendiri. Ibu yang memiliki pengalaman menyusui sebelumnya cenderung lebih percaya diri, sementara dukungan dari keluarga, teman, dan komunitas dapat semakin memperkuat keyakinannya. Selain itu, ibu dengan pengetahuan yang lebih luas mengenai manfaat dan teknik menyusui akan lebih yakin dalam memberikan ASI eksklusif. Pendapatan bulanan juga berperan penting, karena dengan penghasilan yang cukup, ibu dapat membeli perlengkapan menyusui yang lebih baik, seperti pompa ASI dan suplemen laktasi, serta mendapatkan akses ke informasi dan layanan kesehatan yang membantu mengatasi kendala menyusui. Dengan semua faktor ini, ibu dengan pendapatan 3-5 juta per bulan cenderung lebih mampu menghadapi tantangan menyusui, memiliki kepuasan yang lebih tinggi, dan merasa lebih yakin dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, yang pada akhirnya berkontribusi pada kesehatan dan kesejahteraan anak.

Namun, ada juga ibu yang merasa keyakinannya lebih rendah, dengan 12,5% responden merasa cukup yakin, dan 5% merasa kurang yakin dengan kemampuan mereka untuk memberikan ASI eksklusif. Hal ini bisa disebabkan oleh berbagai faktor, seperti masalah terkait laktasi, ketidaknyamanan saat menyusui, atau kurangnya dukungan emosional yang mereka rasakan. Bagi ibu yang bekerja, meskipun

mereka merasa yakin untuk memberikan ASI, ada tantangan yang cukup besar terkait dengan waktu yang terbatas untuk menyusui langsung. Tidak sedikit ibu yang merasa bahwa pekerjaan mereka menjadi hambatan untuk memberi ASI eksklusif secara langsung (Christiana, 2024).

Hal ini didukung penelitian oleh Diah Ayu Tri Wartami (2020) yang menunjukkan bahwa ibu yang bekerja seringkali menghadapi kesulitan, karena waktu untuk menyusui langsung sangat terbatas, dan fasilitas untuk menyusui di tempat kerja kadang tidak memadai. Namun, meskipun ada keterbatasan ini, banyak ibu yang tetap berkomitmen memberikan ASI eksklusif, dengan memanfaatkan alat pompa ASI atau bantuan dari keluarga untuk mendukung mereka.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan. Pertama, penelitian hanya dilakukan di wilayah Puskesmas Lerep. Kedua, meskipun kuesioner digunakan untuk mengumpulkan data, adanya bias dalam jawaban responden bisa saja memengaruhi hasil, terutama jika responden tidak sepenuhnya jujur atau merasa tertekan untuk memberikan jawaban yang dianggap lebih diterima secara sosial. Selain itu, penelitian ini juga hanya fokus pada self-efficacy dalam pemberian ASI eksklusif tanpa mengkaji faktor-faktor eksternal lainnya, seperti dukungan sosial atau kondisi kesehatan ibu yang mungkin mempengaruhi tingkat keyakinan dan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai "Gambaran Breastfeeding Self-Efficacy Ibu Menyusui yang Bekerja di Wilayah Puskesmas Lerep", dapat disimpulkan bahwa:

1. Mayoritas responden berusia 21-35 tahun (92,5%), yang menunjukkan bahwa mereka berada dalam rentang usia produktif untuk menyusui.
2. Sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir SMA/SMK (61,3%), yang dapat berpengaruh pada pemahaman mereka mengenai pentingnya ASI eksklusif.
3. Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden (72,5%) bekerja sebagai karyawan swasta, yaitu sebanyak 58 orang.
4. Mayoritas responden memiliki pendapatan 3-5 juta (60%), yang mencerminkan kondisi ekonomi yang relatif stabil dan dapat membantu mereka dalam memenuhi kebutuhan bayi selama masa menyusui.
5. Sebagian besar responden memiliki tingkat self-efficacy yang tinggi dalam pemberian ASI eksklusif (82,5%), yang menunjukkan bahwa mereka merasa yakin dan mampu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Dengan demikian, hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran tentang kondisi dan kemampuan ibu menyusui yang bekerja di Wilayah Puskesmas Lerep dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

B. Saran

1. Bagi Responden

Ibu menyusui yang bekerja sebaiknya terus memperkuat keyakinan diri dengan mendapatkan informasi yang tepat dan dukungan dari keluarga serta tempat kerja. Jika merasa kurang yakin, mereka bisa mengikuti kelas menyusui atau berkonsultasi dengan tenaga medis.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan, terutama bidan dan perawat, diharapkan memberikan edukasi tentang pentingnya ASI eksklusif, serta melakukan pendekatan personal dan penguatan mental kepada ibu, khususnya yang bekerja.

3. Bagi Puskesmas

Puskesmas perlu menyediakan lebih banyak fasilitas untuk ibu menyusui yang bekerja, seperti ruang menyusui dan fasilitas pemompaan ASI, serta melibatkan keluarga dan tempat kerja untuk mendukung ibu menyusui.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan untuk mengeksplorasi faktor lain yang memengaruhi self-efficacy dalam pemberian ASI eksklusif, seperti dukungan pasangan dan pengaruh sosial budaya, serta memperluas penelitian ke wilayah yang lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Abeng, A. T., & Wahyuni, A. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Self Efficacy Menyusui Pada Ibu Primipara Di Wilayah Kerja Puskesmas Mamajang Kota Makassar. *Jurnal Berita Kesehatan*, 14(2), 1–10. <https://doi.org/10.58294/jbk.v14i2.83>
- Agrina, Sabrian, F., Hasanah, O., Erika, & Hasneli, Y. (2021). Mothers' breastfeeding practices and self-efficacy. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 24(1), 17–24. <https://doi.org/10.7454/jki.v24i1.1083>
- Ahmad, & Muslimah. (2021). Memahami Teknik Pengolahan dan Analisis Data Kualitatif. *Proceedings*, 1(1), 173–186.
- Amoo, T. B., Popoola, T., & Lucas, R. (2022). Promoting the practice of exclusive breastfeeding: a philosophic scoping review. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22(1), 1–15. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04689-w>
- ANGGRAENI, Y., MISNIARTI, M., & PUSPITA, Y. (2023a). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Brreastfeeding Self Efficacy Di Wilayah Kerja Puskesmas Embong Ijuk Kepahiang Tahun 2023. *Journal Of Midwifery*, 11(2), 322–330. <https://doi.org/10.37676/jm.v11i2.5120>
- ANGGRAENI, Y., MISNIARTI, M., & PUSPITA, Y. (2023b). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Brreastfeeding Self Efficacy Di Wilayah Kerja Puskesmas Embong Ijuk Kepahiang Tahun 2023. *Journal Of Midwifery*, 11(2), 322–330. <https://doi.org/10.37676/jm.v11i2.5120>
- Aroh, I. ', & Rofiqoh, S. (2017). Breastfeeding Self Efficacy Dan Hubungannya Dengan Perilaku Ibu Menyusui. *Jurnal Kesehatan Pena Medika*, 7 (2)(2), 106–117. <http://jurnal.unikal.ac.id/index.php/medika>
- Asi, P., Di, E., & Siloam, P. (2021). GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI. 02(01).
- Bahriah, Y., & Kurniati, Y. (2024). *Hubungan Family Support Dan Breastfeeding*. 14(2).
- Borona, G., Gualdana, G., Maga, G., Del Bo, E., Arrigoni, C., Brigante, L., Daniele, M., Caruso, R., & Magon, A. (2023). Breastfeeding Self-Efficacy: A Systematic Review of Psychometric Properties Using COSMIN. *Journal of Human Lactation*, 39(4), 595–614. <https://doi.org/10.1177/08903344231190624>

- Davoudi-Kiakalayeh, A., Mohammadi, R., Pourfathollah, A. A., Siery, Z., & Davoudi-Kiakalayeh, S. (2017). Alloimmunization in thalassemia patients: New insight for healthcare. *International Journal of Preventive Medicine*, 8, 1–5. <https://doi.org/10.4103/ijpvm.IJPVM>
- Delvina, V., Syafriani, E., Kesehatan, F., Program, K., Terapan, S., De, F., & Bukittinggi, K. (2022). FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KELANCARAN PENGELUARAN ASI PADA IBU MENYUSUI. In *Human Care Journal* (Vol. 7, Issue 2).
- Dewi, R. R., Ardian, J., & Lastyana, W. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian Asi Eksklusif pada Bayi Usia 0-6 Bulan Relationship between Family Support and Exclusive Breastfeeding on Babies 0-6 Months. *Nutriology: Jurnal Pangan, Gizi, Kesehatan*, 4(2), 39–44.
- Fathoni, M. (2016). *Etika Penelitian (Research Ethics)*. 1110822001, 1–8.
- Hapsari, Q. R., & Sarajar, D. K. (2024). Hubungan Dukungan Sosial Dengan Self-Efficacy Pada Ibu Menyusui Yang Bekerja. *Jurnal Sosial Ekonomi Dan Humaniora*, 10(2), 123–130. <https://doi.org/10.29303/jseh.v10i2.502>
- Harnany, A. S. (2023). Pemberdayaan Masyarakat Dalam Mewujudkan Keberhasilan Praktik Pemberian Asi Eksklusif Dalam Rangka Pencegahan Stunting. *Jurnal Lintas Pengabdian Masyarakat*, 3(1), 1–11.
- Hartati, S. (n.d.). *EFFICACY MELALUI BOOKLET TERKINI ASI*.
- Isne Susanti, Yulia Vanda Editia, & Mahardika Primadani. (2024). Determinan Kegagalan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja: A Literature Review. *Jurnal Medika Nusantara*, 2(1), 311–324. <https://doi.org/10.59680/medika.v2i1.936>
- Januarisna, H., Kesehatan, F., & Mulia, S. (2024). KAPAS Untuk Meningkatkan Peran Keluarga Dalam Mendukung Keberhasilan ASI Eksklusif KAPAS For Increase The Role Of The Family In Supporting The Success Of Exclusive ASI. *Prosiding Seminar Nasional Masyarakat Tangguh*, 3(1), 59–65.
- Junita, F., & Wati, P. K. (2023). *Jurnal Ayurveda Medistra Available online at http://ojs.stikesmedistra-indonesia.ac.id/ EFEKTIFITAS PERAWATAN PAYUDARA IBU POSTPARTUM DENGAN PRODUKSI ASI DI PMB MARYATI KARAWANG*. 5, 13–17.
- Kabariyah, K., & Anggorowati, A. (2023). Breastfeeding Self-Efficacy di Wilayah Kerja Puskesmas Batang 1. *Holistic Nursing and Health Science*, 6(1), 12–18. <https://doi.org/10.14710/hnhs.6.1.2023.12-18>

- Khoiriah, R., & Bunda, P. T. (2024). *PENGARUH BREASTFEEDING SELF-EFFICACY TERHADAP MOTIVASI IBU DALAM MENYUSUI TAHUN 2023. 1*, 1–8.
- Lara. (2022). Perbedaan Kepuasan Ibu Yang Memberi ASI Eksklusif dan Non ASI Eksklusif. *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 14(8.5.2017), 2003–2005. www.aging-us.com
- Maharani, F., & Yuliaswati, E. (2024). *Hubungan Breastfeeding Self-Efficacy (BSEF) dengan Pemberian ASI Eksklusif*. 2(4), 234–242. <https://doi.org/10.59680/anestesi.v2i4.1407>
- Mahyuni, S. (2018). Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Aek Tampang, Kecamatan Padang Sidempuan Selatan, Tahun 2018. *Jurnal Warta*, 56, 1–11. <http://jurnal.dharmawangsa.ac.id/index.php/juwarta/article/view/17>
- Purnama, J., Mulyono, S., & Herlinah, L. (2020). Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Melalui Dukungan Keluarga Dan Self Efficacy. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*, 9(02), 164–171. <https://stikesmu-sidrap.e-journal.id/JIKP/article/view/165>
- Purwanza, S. W., Aditya, W., Ainul, M., Yuniarti, R. R., Adrianus, K. H., Jan, S., Darwin, Atik, B., Siskha, P. S., Maya, F., Rambu, L. K. R. N., Amruddin, Gazi, S., Tati, H., Sentalia, B. T., Rento, D. P., & Rasinus. (2022). Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Kombinasi. In *Media Sains Indonesia* (Issue March).
- Rahmadani, E., & Sutrisna, M. (2022). Hubungan Breastfeeding Self Efficacy Ibu Terhadap Puskesmas Kandang Kota Bengkulu. *Research & Learning in Nursing Science*, 6(2), 64–69. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners/article/download/6906/5642>
- Ramli, R. (2020). Correlation of Mothers' Knowledge and Employment Status with Exclusive Breastfeeding in Sidotopo. *Jurnal PROMKES*, 8(1), 36. <https://doi.org/10.20473/jpk.v8.i1.2020.36-46>
- Sabilla, M., & Rr. Arum Ariasih. (2022a). Analisis Breastfeeding Self-efficacy pada Ibu Menyusui. *Jurnal Semesta Sehat (J-Mestahat)*, 2(1), 11–18. <https://doi.org/10.58185/j-mestahat.v2i1.84>
- Sabilla, M., & Rr. Arum Ariasih. (2022b). Analisis Breastfeeding Self-efficacy pada Ibu Menyusui. *Jurnal Semesta Sehat (J-Mestahat)*, 2(1), 11–18. <https://doi.org/10.58185/j-mestahat.v2i1.84>

- Sabilla, M., & Rr. Arum Ariasih. (2022c). Analisis Breastfeeding Self-efficacy pada Ibu Menyusui. *Jurnal Semesta Sehat (J-Mestahat)*, 2(1), 11–18. <https://doi.org/10.58185/j-mestahat.v2i1.84>
- Sahrir, H., Luh, N., Sri, G., & Kamal, N. (2023). *Edukasi Perubahan Psikologis pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Jongaya Kota Makassar*. 1(4).
- Saputra, R., & Yuniato, A. (2024). Pengaruh Kecemasan dan Depresi terhadap Tingkat Keyakinan Diri (Self-Efficacy) Ibu Menyusui Selama Masa Nifas. *Revitalisasi Kesehatan: Jurnal Kesehatan* <https://journal.lpkd.or.id/index.php/Rentan/article/view/22%0Ahttps://journal.lpkd.or.id/index.php/Rentan/article/download/22/22>
- Sari, Y. (2015). *P Endidikan D an P Elatihan D Alam K Aitannya D Engan P Emahaman*. 10(1), 800–805.
- Silaban, V. F., Haloho, T. A., Nazara, T. S., Studi, P., Profesi, P., Prima, U., & Medan, I. (2020). *Penyuluhan Pola Asupan Nutrisi Ibu Terhadap Pemberian Asi Eksklusif pada Bayi di Desa Ladang Bambu*. 1(1).
- Sisy Rizkia, P. (2020). Jurnal Penelitian Perawat Profesional Pencegahan Tetanus. *British Medical Journal*, 2(5474), 1333–1336.
- Soerya, A. W., & Peristiowati, Y. (2022). Penerapan Model Family Centered Care Terhadap Self-efficacy dalam Mendukung ASI Eksklusif. *JI-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 6(1), 55–64.
- Solihah, S., Yolandia, R. A., & Ciptiasrini, U. (2023). Hubungan Imd, Frekuensi Menyusui Dan Perawatan Payudara Terhadap Kejadian Bendungan Asi Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Cikalong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(10), 4401–4413. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i10.1679>
- Sulistiyorini, S., Meitia Sandy, D., Studi Kebidanan, P., & Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada Palembang, S. (2024). Pelaksanaan Hypnobreastfeeding sebagai Upaya Menurunkan Tingkat Kecemasan Ibu Menyusui Implementation of Hypnobreastfeeding as an Effort to Reduce the Anxiety Level of Breastfeeding Mothers. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Global*, 3(2), 223–228. <https://doi.org/10.30640/cakrawala.v3i2.2649>
- Wulandari, P., Susilawati, & Sutrisno. (2021). Studi Literatur: Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Breastfeeding Self Efficacy. *Malang Journal of Midwifery*, 3(2), 6–20.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Studi Pendahuluan



UNIVERSITAS NGUDI WALUYO

FAKULTAS KESEHATAN

Jalan Diponegoro 186 Ungaran, Kabupaten Semarang, Jawa Tengah 50513
Telepon: (024) 6925408 Faksimile: (024) 6925408
Laman: www.unw.ac.id Surel: ngudiwaluyo@unw.ac.id

Nomor : 0879/SM/F.Kes/UNW/IX/2024 Ungaran, 19 September 2024
Lampiran : -
Hal : Permohonan Izin Studi Pendahuluan

Kepada
Yth. **Diklat Puskesmas Lerep Ungaran**
Di
T e m p a t

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa Program Studi
S1 Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo atas
nama:

Nama : Muhammad Yasya Al Taqim
Nomor Induk Mahasiswa : 011211054

Kami mohon untuk diberikan izin melaksanakan **Studi Pendahuluan**
dalam rangka penyelesaian dengan judul "*Gambaran Self Efficacy Ibu
Menyusui Di Wilayah Puskesmas Lerep Pada Ibu Bekerja*" Di Instansi
Yang Bapak/Ibu Pimpin.

Demikian surat permohonan ini, atas perhatian dan ijin yang diberikan
kami ucapkan terima kasih

Dekan

Eko Susilo, S.Kep.,Ns., M.Kep.
NIK. 1.1.270975.12.98.011

Tembusan:

1. Pertiinggal

Lampiran 2. Surat Balasan Studi Pendahuluan



DHARMOTTAMA SATYA PRAJA

PEMERINTAH KABUPATEN SEMARANG
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS LEREP

Jln. Yudhistira Raya Km 3, Kabupaten Semarang, Jawa Tengah,
 Telepon (024) 6923416, Pos-el pkmlerep@gmail.com

SURAT KETERANGAN
 NOMOR 400.7.22.1/247/2024

Berdasarkan surat dari Universitas Ngudi Waluyo Ungaran Faskultas Kesehatan nomor 0879/SMF/F.Kes/UNW/IX/2024 tanggal 19 September 2024 perihal Permohonan Izin Studi Pendahuluan, yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama	: dr. Siti Wulandari K.A., M.Kes
NIP	: 19660910 200701 2 013
Pangkat/Golongan	: IV b / Pembina Tingkat 1
Jabatan	: Kepala UPTD Puskesmas Lerep
Instansi	: UPTD Puskesmas Lerep

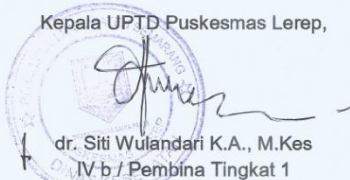
Memberikan Izin Kepada:

Nama Peneliti	: Muhammad Yasya Al Taqim
NIM	: 011211054
Program Studi	: S1 Keperawatan
Fakultas	: Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo

Untuk melaksanakan **Studi Pendahuluan** dalam rangka penyelesaian **Skripsi** di Puskesmas Lerep dengan judul **"Gambaran Breastfeeding Self Efficacy Ibu Menyusui Di Wilayah Puskesmas Lerep Pada Ibu Bekerja"**.

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala UPTD Puskesmas Lerep,



dr. Siti Wulandari K.A., M.Kes
 IV b / Pembina Tingkat 1
 NIP. 19660910 200701 2 013

Lampiran 3. Surat Permohonan Ethical Clearance



UNIVERSITAS NGUDI WALUYO FAKULTAS KESEHATAN

Jalan Diponegoro 186 Ungaran, Kabupaten Semarang, Jawa Tengah 50513

Telepon: (024) 6925408 Faksimile: (024) 6925408

Laman: www.unw.ac.id Surel: ngudiwaluyo@unw.ac.id

Nomor : 1059/SM/FKes/UNW/XI/2024
Lampiran : -
Hal : Permohonan Izin Ethical Clearance

Ungaran, 29 November 2024

Kepada

Yth. Ketua Komisi Etik Penelitian (KEP) Universitas Ngudi Waluyo

Di

T e m p a t

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa Program Studi **SI Keperawatan** Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo atas nama :

Nama : Muhammad Yasya Al Taqim
Nomor Induk Mahasiswa : 011211054

Kami mohon untuk diberikan izin melaksanakan **Ethical Clearance** dalam rangka penyelesaian Skripsi dengan judul **Gambaran breastfeeding self efficacy Ibu Menyusui yang bekerja di Wilayah Puskesmas Lerep** Besar Harapan Kami Untuk Diberikan Izin Melaksanakan kegiatan tersebut di Instansi yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian surat permohonan ini, atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih

Dekan,

Eko Susilo, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIK: 111270975.12.98.011

Tembusan:

1. Arsip

Lampiran 4. Ethical Clearance



UNIVERSITAS NGUDI WALUYO KOMISI ETIK PENELITIAN

Jl. Diponegoro no 186 Gedanganak - Ungaran Timur, Kab. Semarang Jawa Tengah
Email : kep@unw.ac.id | Website: kep.unw.ac.id

KETERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL "ETHICAL APPROVAL"

No : 74/KEP/EC/UNW/2025

Komisi Etik Penelitian Universitas Ngudi Waluyo, dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul:

The Ethics Committee Research of Universitas Ngudi Waluyo, with regards of the protection of human rights and welfare research subject, has carefully reviewed the research protocol entitled:

Gambaran Breastfeeding Self Efficacy Ibu Menyusui Yang Bekerja Di Wilayah Puskesmas Lerep

Peneliti Utama : Muhammad Yasya A
Principal Investigator

Nama Institusi : Universitas Ngudi Waluyo
Name of the Institution

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privasi, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar, dan sudah menyetujui protokol tersebut di atas.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard and approved the above-mentioned protocol.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 31 Januari 2025 sampai dengan tanggal 31 Januari 2026.

This declaration of ethics applies during the period January 31, 2024 until January 31, 2026.

Ungaran, 31 Januari 2025

Chairman



Yulia Nur Khayati, S.Si. T., MPH.
Ketua KEP UNW

Lampiran 5. Permintaan Menjadi Responden



UNIVERSITAS NGUDI WALUYO KOMITE ETIK PENELITIAN

Jl. Diponegoro No 186 Gedanganak-Ungaran Timur, Kab. Semarang Jawa Tengah Email
: kep@unw.ac.id

PERMINTAAN MENJADI RESPONDEN

Saudara yang terhormat,

Dengan segala kerendahan hati, saya **Muhammad Yasya Al Taqim (011211054)** mahasiswa Prodi S1-Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo Ungaran memohon keikhlasan Saudara untuk berkenan menjawab pertanyaan-pertanyaan pada daftar berikut tanpa prasangka dan perasaan tertekan.

Saya saat ini mengadakan penelitian dengan judul: **"Gambaran *Breastfeeding Self Efficacy* Ibu Menyusui Yang Bekerja Di Wilayah Puskesmas Lerep"**.

Bersama ini kami mengajukan ijin untuk dapat memperoleh gambaran/informasi terkait keyakinan ibu menyusui.

Hasil penelitian tersebut akan kami gunakan untuk memberikan masukan kepada keyakinan ibu menyusui.

Besar harapan kami semoga saudara dapat menjawab dengan sebenarnya dan sungguh-sungguh, karena kami akan menjaga kerahasiaan jawaban saudara.

Demikian harapan kami, sebelumnya kami mengucapkan terimakasih atas kesediaan Saudara meluangkan waktu membantu kami.

Ungaran, 19 Januari 2025

Hormat saya,

Muhammad Yasya Al Taqim
NIM. 011211054

Lampiran 6. Persetujuan Keikutsertaan dalam penelitian



UNIVERSITAS NGUDI WALUYO KOMITE ETIK PENELITIAN

Jl. Diponegoro no 186 Gedanganak-Ungaran Timur, Kab. Semarang Jawa Tengah
Email : kepr@unw.ac.id

PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN DALAM PENELITIAN

Saya telah menerima semua penjelasan tentang penelitian ini, dan semua pertanyaan saya sudah dijawab oleh peneliti. Saya juga memahaminya bahwa jika membutuhkan informasi lebih lanjut, saya dapat menghubungi Muhammad Yasya Al Taqim.

Dengan menandatangani formulir ini, saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini

Ungaran, 17 Januari 2025



Peneliti

Responden

Saksi

Muhammad Yasya Al Taqim (.....) (.....)

Lampiran 7. Koesioner

BREASTFEEDING SELF EFFICACY

Nama : _____

Usta : _____

Pendidikan Terakhir : _____

Status Sosial Ekonomi : _____

Pekerjaan : _____

- Wiraswasta ()

- Swasta ()

- PNS ()

Petunjuk Pengisian

Pilihlah jawaban dengan diberi tanda (✓)

Nilai/Skor 1 : Sangat tidak yakin

Nilai/Skor 2 : Tidak yakin

Nilai/Skor 3 : Kurang yakin

NO	PERTANYAAN	Sangat Tidak Yakin	Tidak Yakin	Kurang Yakin	Yakin	Sangat Yakin
1	Saya dapat memastikan bahwa bayi mendapatkan ASI yang cukup					
2	Saya berhasil mengatasi permasalahan menyusui seperti halnya tugas atau pekerjaan menantang lainnya					
3	Saya menyusui tanpa menggunakan susu formula sebagai suplemen					
4	Saya memastikan bahwa bayi kami menyusui dengan benar					
5	Saya mengelola situasi menyusui sesuai dengan keinginan saya					
6	Saya tetap menyusui meskipun bayi kami menangis					
7	Saya menyelesaikan menyusui bayi kami di satu payudara sebelum beralih ke payudara yang lain					
8	Saya tidak berkeinginan menyusui bayi ditempat yang terbuka					
9	Saya menghadapi kenyataan bahwa menyusui dapat memakan waktu					
10	Saya menyusui bayi hanya jika tidak ada gangguan dan pekerjaan					
11	Saya merasa ragu apakah bayi saya mendapatkan ASI yang cukup saat saya bekerja					
12	Saya merasa lelah dan sulit untuk terus menyusui setelah bekerja					
13	Saya khawatir produksi ASI saya menurun karena bekerja					
14	Saya hanya memberikan ASI saat pulang bekerja saja					
	TOTAL NILAI/SKOR					

Nilai/Skor 4 : Yakin

Nilai/Skor 5 : Sangat yakin

Lampiran 8. Surat Keterangan Cek Plagiarisme (Turnitin)



UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
UPT PERPUSTAKAAN
 Jl. Diponegoro No.186, Gedang Anak, Ungaran Timur, Kec. Ungaran Timur, Semarang,
 Jawa Tengah 50512
 Website: unw.ac.id |Telepon: (024) 6925408

SURAT KETERANGAN CEK PLAGIARISME (TURNITIN)

No. Surat : 545/PERPUSUNW/I/2025

UPT Perpustakaan Universitas Ngudi Waluyo menerangkan bahwa mahasiswa dengan identitas berikut:

Nama : Muhammad Yasya A
 NIM : 011211054
 Program Studi : S1 Keperawatan
 Judul Skripsi/ KTI : Gambaran Breastfeeding Self Efficacy Ibu Menyusui Yang Bekerja Di Wilayah Puskesmas Lerep

Dinyatakan **SUDAH** memenuhi syarat batas maksimal plagiasi kurang dari 30% pada setiap subbab naskah Skripsi/ KTI/ Artikel yang disusun. Surat Keterangan ini digunakan sebagai prasyarat untuk mengikuti ujian Skripsi/ KTI.

Ungaran, 03/03/2025

Ka. UPT Perpustakaan,

Eko Nur Hermansyah, S. Hum., M. Kom.

Lampiran 9. Surat Permohonan Izin Penelitian dan Mencari Data



UNIVERSITAS NGUDI WALUYO FAKULTAS KESEHATAN

Jalan Diponegoro 186 Ungaran, Kabupaten Semarang, Jawa Tengah 50513
Telepon: (024) 6925408 Faksimile: (024) 6925408
Laman: www.unw.ac.id Surel: ngudiwaluyo@unw.ac.id

Nomor : 0061/SM/FKes/UNW/I/2025
Lampiran : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian dan Mencari Data

31 Januari 2025

Yth. Kepala Puskesmas Lerep
di tempat

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa program studi **S1 Keperawatan** Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo atas nama :

Nama : Muhammad Yasya Al Taqim
Nomor Induk Mahasiswa : 011211054

Kami mohon untuk diberikan izin melaksanakan **Penelitian dan Mencari Data** dalam rangka penyelesaian Skripsi dengan Judul *Gambaran Breastfeeding Self Efficacy Ibu Menyusui yang Bekerja di Wilayah Puskesmas Lerep*. Besar Harapan Kami Untuk Diberikan Izin Melaksanakan kegiatan tersebut di Instansi yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian surat permohonan ini, atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih



Eko Susilo, S.Kep.,Ns., M.Kep.
NIK. 1.270975.12.98.011

Tembusan
1. Arsip

Lampiran 10. Surat Balasan Izin Penelitian dan Mencari Data


DHARMOTTAMA SATYA PRAJA

PEMERINTAH KABUPATEN SEMARANG
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS LEREP
Jln. Yudhistira Raya Km 3, Kabupaten Semarang, Jawa Tengah,
Telepon (024) 6923416, Pos-el pkmlerep@gmail.com

SURAT KETERANGAN
NOMOR 400.7.22.1/053/2025

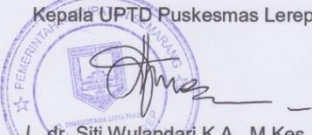
Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala UPTD Puskesmas Lerep, dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Peneliti : Muhammad Yasya A
Nomor Induk Mahasiswa : 011211054
Jabatan : Mahasiswa Program S1 Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo Ungaran

Telah selesai dalam melaksanakan kegiatan **Penelitian dan Mencari Data** dalam rangka penyelesaian **Skripsi** dengan di Puskesmas Lerep dengan judul **"Gambaran Breastfeeding Self Efficacy Ibu Menyusui Yang Bekerja Di Wilayah Puskesmas Lerep"**.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan semestinya.

Ungaran, 06 Februari 2025
Kepala UPTD Puskesmas Lerep,


dr. Siti Wulandari K.A., M.Kes
IV b / Pembina Tingkat 1
NIP. 19660910 200701 2 013

Lampiran 11. Tabulasi Data

Tabulasi Data Karakteristik Responden

No. Rsp	Nama Responden	Kode Nama	Tempat Tgl Lahir	Umur	CODING	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan	CODING	Pendapatan Bulanan
1	PK	Ibu1	Kab. Semarang, 05-03-1995	30	1	Perempuan	SMA	Swasta	3	3-5 juta
2	RS	Ibu2	Kota Semarang, 22-06-1992	33	1	Perempuan	D3	Swasta	4	3-5 juta
3	AY	Ibu3	Kab. Semarang, 18-11-1994	31	1	Perempuan	SMA	Wiraswasta	3	1-2 juta
4	YLE	Ibu4	Kota Semarang, 12-06-1994	31	1	Perempuan	S1	PNS	4	3-5 juta
5	AW	Ibu5	Kab. Semarang, 09-09-1993	32	1	Perempuan	SMP	Wiraswasta	2	>5 juta
6	T	Ibu6	Kab. Semarang, 15-03-1994	31	1	Perempuan	D3	Swasta	4	3-5 juta
7	SK	Ibu7	Kota Semarang, 20-02-1994	31	1	Perempuan	SMA	Wiraswasta	3	1-2 juta
8	AS	Ibu8	Kab. Semarang, 11-05-1993	32	1	Perempuan	D3	swasta	4	3-5 juta
9	SM	Ibu9	Kab. Semarang, 10-08-1995	30	1	Perempuan	SMA	swasta	3	1-2 juta
10	S	Ibu10	Kota Semarang, 13-07-1996	29	1	Perempuan	SMA	swasta	3	3-5 juta
11	YP	Ibu11	Kab. Semarang, 01-09-1994	31	1	Perempuan	SMA	swasta	3	3-5 juta
12	CAM	Ibu12	Kota Semarang, 16-02-1984	41	2	Perempuan	D3	swasta	4	3-5 juta
13	DS	Ibu13	Kab. Semarang, 10-05-1994	31	1	Perempuan	S1	Wiraswasta	4	>5 juta
14	NS	Ibu14	Kota Semarang, 18-11-1992	33	1	Perempuan	SMA	swasta	3	3-5 juta
15	DPK	Ibu15	Kab. Semarang, 14-12-1990	35	1	Perempuan	D3	swasta	4	3-5 juta
16	CS	Ibu16	Kota Semarang, 22-09-2001	24	1	Perempuan	SMA	swasta	3	3-5 juta
17	AD	Ibu17	Kab. Semarang, 17-10-2000	25	1	Perempuan	D3	Wiraswasta	4	1-2 juta
18	S	Ibu18	Kota Semarang, 30-08-2002	23	1	Perempuan	S1	swasta	4	3-5 juta
19	CWN	Ibu19	Kab. Boyolali, 09-02-1993	32	1	Perempuan	SMA	Wiraswasta	3	1-2 juta
20	TS	Ibu20	Kab. Semarang, 05-03-1995	30	1	Perempuan	SMA	swasta	3	3-5 juta
21	SU	Ibu21	Kota Semarang, 22-06-1998	27	1	Perempuan	D3	swasta	4	3-5 juta

22	NA	Ibu22	Kab. Semarang, 18-11-2002	23	1	Perempuan	SMA	Wiraswasta	3	>5 juta
23	YP	Ibu23	Kota Semarang, 12-06-2003	22	1	Perempuan	S1	swasta	4	3-5 juta
24	VNH	Ibu24	Kab. Semarang, 09-09-1996	29	1	Perempuan	SMP	swasta	2	1-2 juta
25	RMA	Ibu25	Kab. Semarang, 15-03-1997	28	1	Perempuan	D3	swasta	4	3-5 juta
26	YK	Ibu26	Kota Semarang, 20-02-2002	23	1	Perempuan	SMA	Wiraswasta	3	1-2 juta
27	SJ	Ibu27	Kab. Semarang, 11-05-1993	32	1	Perempuan	D3	Swasta	4	3-5 juta
28	DP	Ibu28	Kab. Semarang, 10-08-2004	21	1	Perempuan	SMA	Swasta	3	1-2 juta
29	YR	Ibu29	Kota Semarang, 13-07-2004	21	1	Perempuan	SMA	Wiraswasta	3	3-5 juta
30	R	Ibu30	Kab. Semarang, 01-09-2001	23	1	Perempuan	SMA	Swasta	3	3-5 juta
31	DL	Ibu31	Kota Semarang, 16-02-2002	22	1	Perempuan	D3	Swasta	4	3-5 juta
32	SW	Ibu32	Kab. Semarang, 10-05-2003	22	1	Perempuan	S1	Swasta	4	>5 juta
33	II	Ibu33	Kota Semarang, 18-11-1992	33	1	Perempuan	SMA	Wiraswasta	3	3-5 juta
34	ET	Ibu34	Kab. Semarang, 14-12-1990	35	1	Perempuan	D3	Swasta	4	3-5 juta
35	DS	Ibu35	Kota Semarang, 22-09-1990	30	1	Perempuan	SMA	Swasta	3	3-5 juta
36	K	Ibu36	Kab. Semarang, 17-10-1991	34	1	Perempuan	D3	Swasta	4	1-2 juta
37	SF	Ibu37	Kota Semarang, 30-08-1997	28	1	Perempuan	S1	Swasta	4	3-5 juta
38	VV	Ibu38	Kab. Boyolali, 09-02-1996	29	1	Perempuan	SMA	Swasta	3	1-2 juta
39	FV	Ibu39	Kota Semarang, 06-06-2000	25	1	Perempuan	D3	Swasta	4	3-5 juta
40	NAS	Ibu40	Kab. Semarang, 23-02-2000	25	1	Perempuan	SMA	Swasta	3	3-5 juta
41	DA	Ibu41	Kab. Semarang, 02-11-1989	36	1	Perempuan	SD	Wiraswasta	1	1-2 juta
42	FY	Ibu42	Kab. Semarang, 14-04-1990	35	1	Perempuan	SD	Wiraswasta	1	1-2 juta
43	JS	Ibu43	Kota Semarang, 22-07-1992	33	1	Perempuan	SD	Swasta	1	1-2 juta
44	KNA	Ibu44	Kota Semarang, 10-01-1990	35	1	Perempuan	SMA	Swasta	3	3-5 juta
45	DNA	Ibu45	Kab. Semarang, 07-08-1989	36	1	Perempuan	D3	PNS	4	3-5 juta

46	AF	Ibu46	Kota Semarang, 22-02-1991	34	1	Perempuan	SMA	Swasta	3	1-2 juta
47	A	Ibu47	Kab. Semarang, 19-03-1989	36	1	Perempuan	S1	Swasta	4	3-5 juta
48	MT	Ibu48	Kota Semarang, 12-07-2002	23	1	Perempuan	SMA	Swasta	3	3-5 juta
49	WSN	Ibu49	Kab. Semarang, 08-12-2001	24	1	Perempuan	S1	Swasta	4	3-5 juta
50	M	Ibu50	Kota Semarang, 14-11-1988	37	1	Perempuan	SMA	Swasta	3	1-2 juta
51	BSH	Ibu51	Kab. Semarang, 13-05-1992	33	1	Perempuan	SMA	Swasta	3	3-5 juta
52	SD	Ibu52	Kota Semarang, 25-06-1983	42	2	Perempuan	SMK	Wiraswasta	3	>5 juta
53	AWF	Ibu53	Kab. Semarang, 21-07-1990	35	1	Perempuan	SMA	Swasta	3	1-2 juta
54	EAA	Ibu54	Kab. Semarang, 08-09-1997	28	1	Perempuan	SMA	Swasta	3	3-5 juta
55	SAS	Ibu55	Kab. Semarang, 17-03-1983	42	2	Perempuan	SMK	Swasta	3	3-5 juta
56	D	Ibu56	Kota Semarang, 09-04-1998	27	1	Perempuan	S1	Wiraswasta	4	>5 juta
57	AY	Ibu57	Kab. Semarang, 24-02-1995	30	1	Perempuan	SMK	Swasta	3	1-2 juta
58	AW	Ibu58	Kab. Semarang, 05-01-1992	33	1	Perempuan	SMA	Swasta	3	3-5 juta
59	T	Ibu59	Kab. Semarang, 20-05-1987	38	1	Perempuan	SMK	Swasta	3	3-5 juta
60	CW	Ibu60	Kab. Boyolali, 12-07-1990	35	1	Perempuan	SMA	Swasta	3	1-2 juta
61	Y	Ibu61	Kab. Semarang, 13-04-1992	33	1	Perempuan	S1	Wiraswasta	4	>5 juta
62	SL	Ibu62	Kota Semarang, 22-03-2000	25	1	Perempuan	SMA	Swasta	3	3-5 juta
63	SM	Ibu63	Kab. Semarang, 18-11-2001	24	1	Perempuan	SMK	Swasta	3	3-5 juta
64	AD	Ibu64	Kab. Semarang, 14-12-2000	25	1	Perempuan	SMA	Swasta	3	3-5 juta
65	PS	Ibu65	Kab. Semarang, 20-05-1999	26	1	Perempuan	SMK	Wiraswasta	3	>5 juta
66	P	Ibu66	Kota Semarang, 25-06-1998	27	1	Perempuan	SMA	Swasta	3	3-5 juta
67	G	Ibu67	Kab. Semarang, 28-04-2001	24	1	Perempuan	SMA	Swasta	3	1-2 juta
68	YL	Ibu68	Kota Semarang, 03-07-1984	41	2	Perempuan	SMK	Wiraswasta	3	1-2 juta
69	MN	Ibu69	Kab. Semarang, 04-06-2000	25	1	Perempuan	SMA	Swasta	3	3-5 juta

70	L	Ibu70	Kab. Semarang, 15-01-1999	26	1	Perempuan	SMA	PNS	3	>5 juta
71	YG	Ibu71	Kota Semarang, 02- 02-1982	43	2	Perempuan	SMK	Swasta	3	3-5 juta
72	M	Ibu72	Kab. Semarang, 18-05-1993	32	1	Perempuan	SMA	Swasta	3	3-5 juta
73	SM	Ibu73	Kota Semarang, 05- 06-1977	48	2	Perempuan	S1	PNS	4	3-5 juta
74	H	Ibu74	Kab. Semarang, 22-02-1985	40	1	Perempuan	SMK	Swasta	3	1-2 juta
75	D	Ibu75	Kab. Semarang, 04-04-1990	35	1	Perempuan	SMA	Swasta	3	3-5 juta
76	RD	Ibu76	Kota Semarang, 15- 09-1991	34	1	Perempuan	SMK	Swasta	3	1-2 juta
77	TS	Ibu77	Kab. Semarang, 10-02-1993	32	1	Perempuan	SMA	Swasta	3	3-5 juta
78	KL	Ibu78	Kota Semarang, 01- 05-1992	33	1	Perempuan	S1	PNS	4	>5 juta
79	LW	Ibu79	Kab. Semarang, 09-12-2001	24	1	Perempuan	SMA	Swasta	3	3-5 juta
80	AT	Ibu80	Kota Semarang, 12- 08-2002	23	1	Perempuan	SMK	Swasta	3	3-5 juta

Tabulasi Data Variabel

No. Rsp	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	TOTAL SKOR	CODING
1	5	3	1	4	2	1	1	2	4	5	5	5	5	5	48	2
2	5	2	2	5	3	2	3	2	3	5	5	5	5	5	52	3
3	5	4	3	4	5	3	2	3	4	5	5	5	5	5	58	3
4	5	1	5	5	3	1	1	4	5	5	5	5	5	5	55	3
5	5	4	1	3	4	5	1	3	5	4	4	5	4	3	51	2
6	5	3	4	4	5	5	2	5	5	4	4	5	5	5	61	3
7	3	4	5	5	5	3	3	4	5	4	3	4	4	5	57	3
8	5	5	4	5	3	2	4	4	5	4	5	5	5	5	61	3
9	5	3	4	5	3	3	2	3	3	3	4	3	5	4	50	2
10	5	2	3	4	2	3	4	4	5	5	4	5	5	5	56	3
11	5	4	5	4	3	4	4	3	4	5	5	5	5	4	60	3
12	5	3	5	4	2	5	4	5	5	5	5	5	5	5	63	3
13	5	3	4	5	3	2	3	5	4	5	5	5	5	5	59	3
14	5	4	1	3	1	1	5	4	5	5	5	5	4	5	53	3
15	5	5	4	5	3	4	4	5	5	5	4	5	5	5	64	3
16	5	5	3	4	3	4	4	4	5	4	4	5	4	5	59	3
17	4	2	1	4	1	2	1	2	1	5	2	3	2	2	32	1
18	5	5	3	5	4	3	4	5	5	5	5	5	5	5	64	3
19	5	4	2	5	4	5	4	5	5	5	3	5	5	5	62	3
20	5	4	5	5	2	3	5	5	4	5	5	4	5	5	62	3
21	5	5	2	5	4	4	5	4	3	5	5	5	5	5	62	3
22	5	4	3	4	5	3	3	5	4	5	5	4	5	5	60	3
23	5	1	4	5	3	4	4	5	5	5	5	5	5	5	61	3
24	5	4	1	3	4	5	2	3	5	4	4	5	4	3	52	3
25	5	3	5	4	5	5	3	5	5	4	3	5	5	5	62	3
26	5	1	5	4	5	3	3	4	5	4	5	4	4	5	57	3
27	5	4	4	5	3	5	5	4	5	4	2	5	5	5	61	3
28	2	1	3	1	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	32	1
29	5	2	3	4	2	3	2	4	5	5	4	5	5	5	54	3
30	5	4	5	4	3	5	4	5	4	5	5	5	5	4	63	3
31	5	3	5	4	2	5	1	5	5	5	5	4	5	5	59	3
32	4	3	2	1	2	3	2	3	1	3	2	3	1	2	32	1
33	5	4	5	3	4	4	5	4	5	5	5	4	5	4	62	3
34	5	5	4	5	3	4	4	4	5	5	3	5	5	5	62	3
35	5	4	3	4	3	3	4	3	5	4	2	3	4	5	52	3
36	5	3	5	4	3	2	1	4	4	5	4	4	4	4	52	3
37	5	5	3	5	4	5	4	5	5	5	2	5	4	5	62	3
38	5	4	2	5	4	5	4	2	5	5	3	5	5	5	59	3
39	5	3	5	5	4	5	4	4	4	5	5	5	5	5	64	3
40	5	4	5	5	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	66	3
41	5	2	5	4	3	2	1	3	4	2	4	3	5	4	47	2
42	2	3	4	5	3	2	4	2	4	3	3	4	5	3	47	2
43	3	4	5	4	4	3	4	3	5	4	3	2	3	5	52	3
44	5	4	3	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	3	62	3

45	5	4	3	5	4	5	4	4	5	3	5	4	5	5	61	3
46	5	2	4	5	2	3	3	4	5	3	4	3	5	4	52	3
47	4	4	5	4	4	3	4	5	5	5	4	5	5	4	61	3
48	5	4	5	4	3	5	5	5	4	5	3	5	5	3	61	3
49	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	5	4	5	4	65	3
50	5	5	4	5	4	4	5	4	5	5	4	5	3	4	62	3
51	4	5	3	4	3	4	5	3	4	4	5	5	5	5	59	3
52	5	5	4	5	4	4	5	4	4	5	3	5	5	2	60	3
53	5	3	3	5	4	3	4	2	3	4	4	3	2	3	48	2
54	5	4	5	5	5	4	5	4	4	5	5	5	5	3	64	3
55	5	4	5	5	4	5	4	4	3	5	5	5	5	5	64	3
56	5	5	4	4	5	5	3	5	4	5	5	5	5	3	63	3
57	4	5	3	5	3	3	4	2	4	3	3	3	4	3	49	2
58	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	68	3
59	5	5	5	5	4	4	3	4	5	5	3	5	5	2	60	3
60	5	3	2	5	3	3	2	4	3	4	4	5	3	4	50	2
61	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	2	5	5	5	65	3
62	5	5	5	5	4	3	5	5	5	5	4	5	5	5	66	3
63	5	4	5	5	4	5	4	5	4	5	5	5	5	4	65	3
64	4	5	4	5	5	5	3	5	5	4	5	5	5	5	65	3
65	5	5	4	5	4	5	3	4	5	5	5	5	5	4	64	3
66	5	4	4	4	3	5	4	5	4	5	5	5	5	5	63	3
67	5	3	4	5	3	3	2	3	4	3	4	5	5	4	53	3
68	4	5	3	5	5	4	3	4	5	5	5	4	4	5	61	3
69	5	3	2	3	1	2	2	2	4	5	5	5	5	5	49	2
70	5	5	5	4	4	3	3	5	5	5	5	5	5	4	63	3
71	5	4	4	5	5	4	3	4	4	5	5	5	4	5	62	3
72	5	4	5	5	4	5	4	3	5	4	4	5	3	5	61	3
73	4	3	4	5	5	5	3	5	5	5	5	5	4	5	63	3
74	5	5	2	5	3	3	3	4	5	3	3	4	5	3	53	3
75	5	5	3	4	2	4	3	5	4	3	4	5	4	5	56	3
76	4	5	3	5	4	2	4	4	3	4	3	5	5	4	55	3
77	5	4	1	4	3	3	3	3	3	5	3	3	5	3	48	2
78	5	5	5	5	4	3	5	4	5	4	5	5	4	5	64	3
79	5	5	4	5	2	3	4	4	4	5	5	5	5	5	61	3
80	4	3	1	1	2	1	3	2	3	2	3	2	3	1	31	1

Lampiran 12. Output SPSS

Statistics

Umur

N	Valid	80
	Missing	0

Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Dewasa Awal	74	92,5	92,5	92,5
Dewasa Madya	6	7,5	7,5	100,0
Total	80	100,0	100,0	

Statistics

Jenis Kelamin

N	Valid	80
	Missing	0

Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Perempuan	80	100,0	100,0	100,0

Statistics

Pendidikan Terakhir

N	Valid	80
	Missing	0

Pendidikan Terakhir

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	3	3,8	3,8	3,8
SMP	2	2,5	2,5	6,3
SMA/SMK	49	61,3	61,3	67,5
Perguruan Tinggi	26	32,5	32,5	100,0
Total	80	100,0	100,0	

Statistics**Pekerjaan Responden**

N	Valid	80
	Missing	0

Pekerjaan Responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid PNS	5	6.3	6.3	6.3
swasta	58	72.5	72.5	78.8
wiraswasta	17	21.3	21.3	100.0
Total	80	100.0	100.0	

Statistics**Pendapatan Bulanan**

N	Valid	80
	Missing	0

Pendapatan Bulanan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid >5 juta	10	12,5	12,5	12,5
1-2 juta	22	27,5	27,5	40,0
3-5 juta	48	60,0	60,0	100,0
Total	80	100,0	100,0	

Statistics
Pemberian ASI
Eksklusif

N	Valid	80
	Missing	0

Pemberian ASI Eksklusif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulativ e Percent
Valid	Rendah	4	5,0	5,0	5,0
	Sedang	10	12,5	12,5	17,5
	Tinggi	66	82,5	82,5	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

Lampiran 13. Dokumentasi



Lampiran 14. Lembar Konsultasi



UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
PROGRAM STUDI SI KEPERAWATAN
 Jl. Gedongsongo, Mijen, Ungaran Semarang Jawa Tengah
 Telp. (024) 6925407 Fax. 024-6925407

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Muhammad Yasya Al Taqim

NIM : 011211054

Pembimbing : Ns. Tina Mawardika, M.Kep., Sp.Kep.Mat.

No	Hari / Tanggal	Topik Konsultasi	Masukan	Paraf Pembimbing
1.	Rabu. 18 Sept 2024.	Fenomena	- jelaskan kesenjangan antara teori dan kenyataan sebagai urgency penelitian anda.	
2.	Kamis. 26 Sept. 2024.	BAB I	- Alur belum terstruktur - Antar paragraf belum tampak benang merah - (+) Hasil penelitian terkait.	
3.	Senin. 21 Oktober 2024	BAB I	- (+) lakukan studi pendahuluan. - tampilkan dampak. - perbaiki struktur.	
4.	Senin. 04 NOV 2024	BAB I	- (+) manfaat ASI - Revisi Reduksional penulisan minor. - Lanjut BAB II	
5.	Kamis. 14 NOV 2024	BAB II	- Bahas dulu pen tentang ASI → CBE merupakan salah satu faktor yg mempengaruhi hr pemberian ASI - Lengkapi dengan Artikel terkait.	
6.	Rabu. 20 NOV 2024	BAB II	- Kerangka teori belum sesuai - Perbaiki kerangka teori & kerangka konsep sesuai saran	



UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
 Jl. Gedongsongo, Mijen, Ungaran Semarang Jawa Tengah
 Telp. (024) 6925407 Fax. 024-6925407

No	Hari / Tanggal	Topik Konsultasi	Masukan	Paraf Pembimbing
7.	Kamis 21 Nov 2024	BAB II	- BAB II ACC - Lanjut BAB III	
8.	Senin 25 Nov 2024	BAB III	- tentukan jumlah populasi & sampel serta teknik pengam- bilan sampel - (+) Uji validitas & reliabilitas - perbaikan ESI - Kisi-kisi instrumen	
9.	Sabtu 29 Nov 2024	BAB III	- stoping & sesuai alat ukur ACC - Lanjut uji etik & Lanjut/can	
10.	Jum'at 07-02-2025	BAB IV	penelitian. - BAB III → bahasa diubah menjadi bahasa penelitian. - BAB IV → perbaikan reductional penulisan	
11.	Selasa 25/1/2025	BAB I-V	→ pembahasan dibuat lebih sistematis. - perbaikan reductional penulisan bab IV - pembahasan kurang detail	
12.	Rabu 26/1/2025	BAB I-V	- Abstrak dibuat sesuai kaidah pe- nulisan - ACC persiapan untuk sidang	