

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep *Self Efficacy*

2.1.1 Pengertian

Istilah *self efficacy* atau efikasi diri mulai dikenal dalam ranah psikologi sejak dipublikasikannya sebuah artikel oleh Bandura (1997). Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Bandura (1997) *self efficacy* merupakan keyakinan seseorang akan kapabilitasnya dalam mengorganisasikan dan melaksanakan tindakan yang dibutuhkan untuk mencapai tujuan tertentu. *Self efficacy* atau efikasi diri adalah penilaian terhadap kemampuan dirinya sendiri. Menurut Bandura (dalam Alwisol, 2009) *self efficacy* adalah persepsi diri sendiri mengenai seberapa bagus diri dalam situasi tertentu. *Self efficacy* merupakan elemen pribadi yang krusial. *Self efficacy* ini merupakan keyakinan diri terhadap kemampuan sendiri untuk menampilkan tingkah laku yang akan mengarahkannya kepada hasil yang diharapkan. Ketika efikasi diri tinggi, kita merasa percaya diri bahwa kita dapat melakukan respon tertentu untuk memperoleh *reinforcement*. Sebaliknya apabila rendah, maka kita merasa cemas bahwa kita tidak mampu melakukan respon tersebut (Bandura dalam Yusuf dan Nurihsan, 2011). *Self-efficacy* mengacu pada persepsi tentang kemampuan individu untuk mengorganisasi dan mengimplementasi tindakan untuk menampilkan kecakapan tertentu (Bandura, 1986).

Self Efficacy adalah sebuah konsep yang dirumuskan oleh Albert Bandura (1997) guru besar psikologi di Standford University dan bersumber dari social

learning theory. Menurut Bandura (1997) : “*Efficacy is a major basis of action. People guide their lives by their beliefs of personal efficacy. Self-efficacy refers to beliefs in one’s capabilities to organize and execute the courses of action required to produce given attainments*”. *Self-efficacy* merupakan satu keyakinan yang mendorong individu untuk melakukan dan mencapai sesuatu. *Self-efficacy* hanya merupakan satu bagian kecil dari seluruh gambaran kompleks tentang kehidupan manusia, tetapi dapat memberikan pemahaman yang lebih baik tentang kehidupan itu dari segi kemampuan manusia. Keragaman kemampuan manusia ini diakui oleh teori *self efficacy*. Teori *self efficacy* merupakan upaya untuk memahami keberfungsian kehidupan manusia dalam pengendalian diri, pengaturan proses berpikir, motivasi, kondisi afektif dan psikologis (Bandura, 1997).

Berdasarkan persamaan pendapat para ahli tersebut, dapat disimpulkan bahwa *self-efficacy* merupakan keyakinan atau kepercayaan individu mengenai kemampuan dirinya untuk untuk mengorganisasi, melakukan suatu tugas, mencapai suatu tujuan, menghasilkan sesuatu dan mengimplementasi tindakan untuk menampilkan kecakapan tertentu.

2.1.2 Faktor Faktor yang mempengaruhi Efikasi Diri

Ada 4 faktor penting yang digunakan individu dalam membentuk efikasi diri yaitu:

1. Pengalaman Keberhasilan

Keberhasilan yang didapatkan akan meningkatkan efikasi diri yang dimiliki seseorang sedangkan kegagalan akan menurunkan efikasi dirinya. Apabila keberhasilan yang didapatkan seseorang lebih banyak karena faktor-faktor di luar dirinya, biasanya tidak akan membawa pengaruh terhadap peningkatan

efikasi diri. Akan tetapi, apabila keberhasilan itu didapat melalui hambatan yang besar dan merupakan hasil perjuangan sendiri, maka hal itu akan membawa pengaruh terhadap peningkatan efikasi diri.

2. Modeling (meniru)

Meniru pengalaman keberhasilan orang lain yang memiliki kemiripan dengan individu dalam mengerjakan suatu tugas biasanya akan meningkatkan efikasi diri seseorang dalam mengerjakan tugas yang sama. Efikasi tersebut didapat melalui *social models* yang biasanya terjadi pada diri seseorang yang kurang pengetahuan tentang kemampuan dirinya sehingga melakukan *modeling*. Namun efikasi yang didapat tidak akan berpengaruh bila model yang diamati tidak atau berbeda dengan dengan model.

3. *Social Persuasion* (informasi)

Informasi tentang kemampuan yang disampaikan secara verbal oleh seseorang yang berpengaruh biasanya digunakan untuk menyakinkan seseorang bahwa ia cukup mampu melakukan suatu tugas.

4. *Physiological & Emotion State*

Kecemasan dan stres yang terjadi dalam diri seseorang ketika melakukan tugas sering diartikan suatu kegagalan. Pada umumnya seseorang cenderung akan mengharapkan keberhasilan dalam kondisi yang tidak diwarnai oleh ketegangan dan tidak merasakan adanya keluhan atau gangguan somatik lainnya. Efikasi diri biasanya ditandai oleh rendahnya tingkat stress dan kecemasan sebaliknya efikasi diri yang rendah ditandai oleh tingkat stress dan kecemasan yang tinggi pula.

2.1.3 Proses Pembentukan Efikasi Diri

Efikasi diri terbentuk melalui empat proses, yaitu: kognitif, motivasi, afektif dan seleksi yang berlangsung sepanjang kehidupan, yaitu :

1. Kognitif

Kemampuan untuk memikirkan cara-cara yang digunakan, dan merancang tindakan yang akan diambil untuk mencapai tujuan yang diharapkan. Salah satu fungsi berpikir adalah untuk memprediksi kejadian sehari-hari yang akan berakibat pada masa depan. Semakin efektif kemampuan seseorang dalam analisis berpikir dan dalam berlatih, maka akan mendukung seseorang bertindak dengan tepat untuk mencapai tujuan yang diharapkan.

2. Motivasi

Kemampuan individu untuk memotivasi diri melalui pikirannya untuk melakukan tindakan dan membuat keputusan serta mencapai tujuan yang diharapkan. Motivasi tumbuh dari pemikiran yang optimis dari dalam diri individu untuk mewujudkan tindakan yang diharapkan. Tiap-tiap individu berusaha memotivasi diriya dengan menetapkan keyakinan pada tindakan yang akan dilakukan, mengantisipasi pikiran sebagai latihan untuk mencapai tujuan, dan merencanakan tindakan yang akan dilaksanakannya. Motivasi dalam efikasi diri digunakan untuk memprediksi kesuksesan dan kegagalan.

3. Afektif

Kemampuan individu untuk mengatasi perasaan emosi yang ditimbulkan dari diri sendiri untuk mencapai tujuan yang diharapkan. Afeksi berperan pada pengaturan diri individu terhadap pengaruh emosi. Afeksi terjadi secara alami

dalam diri individu dengan mengontrol kecemasan dan perasaan depresif yang menghalangi pola pikir yang besar untuk mencapai tujuan.

4. Seleksi

Kemampuan individu untuk melakukan pertimbangan secara matang dalam memilih perilaku dan lingkungannya. Individu akan menghindari aktivitas dan situasi yang diyakini melebihi kemampuan yang mereka miliki, tetapi mereka siap melakukan aktivitas menantang dan situasi yang mereka rasa mampu untuk mengendalikannya.

2.1.4 Dimensi efikasi diri

Terdapat 3 dimensi efikasi diri , yaitu :

1) Dimensi *Level* (tingkat kesulitan)

Dimensi ini berkaitan dengan derajat kesulitan tugas ketika individu merasa mampu untuk melakukannya. Tingkat efikasi diri seseorang berbeda satu sama lain. Tingkatan kesulitan dari sebuah tugas, apakah sulit atau mudah akan menentukan efikasi diri (Bandura, 1997). Pada suatu tugas atau aktifitas, jika tidak terdapat tugas suatu halangan yang berarti untuk diatasi, maka tersebut akan sangat mudah dilakukan dan semua orang pasti mempunyai efikasi yang tinggi pada permasalahan ini. Keyakinan individu berimplikasi pada pemilihan tingkah laku berdasarkan hambatan atau tingkat kesulitan suatu tugas atau aktifitas. Individu terlebih dahulu akan mencoba tingkah laku yang dirasa mampu dilakukan dan menghindari tingkah laku yang berada dibatas kemampuannya. Rentang kemampuan individu dapat dilihat dari tingkat hambatan atau kesulitan yang bervariasi dari suatu tugas atau aktivitas tertentu.

2) Dimensi *Strength* (kekuatan)

Dimensi ini berkaitan dengan kekuatan penilaian tentang kecakapan individu. Dimensi ini juga mengacu pada derajat kemantapan individu terhadap keyakinan yang dibuatnya. Kemantapan ini yang menentukan ketahanan dan keuletan individu dalam usaha. Dimensi ini merupakan keyakinan individu dalam mempertahankan perilaku tertentu. Dimensi ini terkait dari efikasi diri seseorang ketika berhadapan dengan tuntutan tugas atau suatu permasalahan (Bandura, 1997). Efikasi diri yang lemah dapat dengan mudah ditiadakan dengan pengalaman yang menggelisahkan ketika menghadapi sebuah tugas. Sebaliknya orang yang memiliki keyakinan yang kuat akan tekun pada usahanya meskipun pada tantangan dan rintangan yang tak terhingga. Dimensi ini biasanya berkaitan langsung pada dimensi level, dimana makin tinggi taraf kesulitan tugas, makin lemah keyakinan yang dirasakan untuk menyelesaikannya.

3) Dimensi *Generality* (generalitas)

Dimensi *generality* merupakan suatu konsep bahwa efikasi diri seseorang tidak terbatas pada situasi yang spesifik saja. Dimensi ini mengacu pada variasi situasi dimana penilaian tentang efikasi diri dapat ditetapkan. Dimensi ini berkaitan dengan keyakinan individu akan kemampuannya melaksanakan tugas diberbagai aktifitas. Aktivitas yang bervariasi menuntut individu yakin atas kemampuannya dalam melaksanakan tugas atau aktifitas tersebut. Apakah individu merasa yakin atau tidak, individu mungkin yakin akan kemampuannya pada banyak bidang atau hanya pada beberapa bidang tertentu.

Berdasarkan uraian di atas, dapat ditarik kesimpulan bahwa indikator efikasi diri dalam penelitian ini menurut Bandura (dalam Wulandari, 2013) adalah sebagai berikut:

- 1) Dimensi *Level* (tingkat kesulitan)
 - a. Keyakinan diri berdasarkan tingkat kesulitan
 - b. Menghindari tingkah laku yang berada di luar kemampuan
- 2) Dimensi *Strength* (kekuatan)
 - a. Pengharapan dan keyakinan yang lemah
 - b. Pengharapan dan keyakinan yang mantap
- 3) Dimensi *Generalty* (generalitas)
 - a. Miliki keyakinan atas kemampuan diri yang terbatas
 - b. Miliki keyakinan atas kemampuan diri yang bervariasi.

2.2. Konsep *Breastfeeding Self Efficacy*

2.2.1. Definisi

Keyakinan diri untuk menyusui di istilah dengan menggunakan teori *self efficacy* Bandura. Dennis (1999) menjelaskan *breastfeeding self efficacy* adalah keyakinan diri ibu dengan kemampuan yang dimiliki untuk menyusui bayinya. Ahli lain, Torres (2003) menjelaskan *breastfeeding self efficacy* merupakan keyakinan yang dimiliki oleh ibu untuk menyusui bayi yang dapat memprediksi apakah ibu akan memilih untuk menyusui, seberapa besar upaya yang dilakukan untuk menyusui, dan bagaimana cara ibu merespon berbagai masalah dan kesulitan selama menyusui. Selanjutnya Spaulding dan Gore (2012) menambahkan bahwa *breastfeeding self efficacy* adalah keyakinan ibu bahwa dirinya mampu untuk mengorganisasikan dan melakukan tindakan yang

diperlukan untuk menyusui bayi. Lebih lanjut Dennis (1999) menjelaskan *breastfeeding self efficacy* adalah keyakinan diri ibu dengan kemampuan yang dimiliki untuk menyusui bayinya. Dennis (2003) mengembangkan teori *breastfeeding self efficacy* karena pada skala BSES yang dikembangkan oleh Dennis pada tahun 1999 dengan aspek teknik, pikiran intrapersonal dan dukungan menunjukkan koefisien *cronbach alpha* cenderung tinggi dan menunjukkan *multiple factor loading* yang mengindikasikan perlu dilakukan pengurangan aitem. Hasil analisis menunjukkan solusi untuk menjadikan skala BSES menjadi struktur unidimensional, yaitu pencapaian kinerja melalui pengalaman.

Berdasarkan beberapa definisi di atas, peneliti akan menggunakan definisi *breastfeeding self efficacy* menurut Dennis (1999) yaitu keyakinan diri ibu dengan kemampuan yang dimiliki untuk menyusui bayinya.

2.2.2 Aspek *Breastfeeding Self Efficacy*

Dennis (2003) mengembangkan dua ukuran model *breastfeeding self efficacy*, yaitu multidimensional dan unidimensional. Model pengukuran secara multidimensional mengukur tingkat *breastfeeding self efficacy* berdasarkan beberapa aspek (Dennis, 1999), yaitu:

a. Teknik

Teknik didefinisikan sebagai tindakan fisik yang harus dilakukan seorang ibu dan mewakili tugas tertentu yang diperlukan untuk keberhasilan menyusui.

b. Pikiran intrapersonal

Pikiran intrapersonal didefinisikan sebagai persepsi ibu tentang menyusui dan mencakup sikap dan kepercayaan terkait dengan pengalaman menyusui yang berhasil.

c. Dukungan

Dukungan didefinisikan sebagai persepsi ibu tentang bantuan informasi, penilaian, emosional dan instrumental yang tersedia untuk membantu berhasilnya menyusui. Model pengukuran unidimensional mengungkap *breastfeeding self efficacy* berdasarkan satu komponen yaitu pencapaian kinerja individu melalui pengalaman, karena hal tersebut merupakan sumber informasi efikasi yang paling cepat dan kuat (Dennis, 2003).

Komponen tersebut mewakili 14 item pernyataan dalam *Breastfeeding Self Efficacy Scale Short Form* oleh Dennis (2003), yaitu:

- a. Saya selalu memastikan bahwa bayi saya sudah mendapatkan ASI
- b. Saya selalu berhasil mengatasi permasalahan menyusui seperti tugas menantang lainnya
- c. Saya selalu menyusui bayi saya tanpa menggunakan susu formula sebagai tambahan
- d. Saya selalu memastikan bayi saya melekat dengan tepat saat menyusui.
- e. Saya menciptakan situasi menyusui yang nyaman untuk saya.
- f. Saya selalu menjadikan kegiatan menyusui untuk menenangkan bayi saya (misal menangis atau rewel).
- g. Saya ingin terus menyusui.
- h. Saya tetap nyaman menyusui dengan kehadiran anggota keluarga yang lain.
- i. Saya selalu merasa puas dengan pengalaman menyusui saya.
- j. Saya menerima kenyataan bahwa menyusui bisa menyita waktu.
- k. Saya selalu menyelesaikan menyusui di satu sisi payudara sebelum memindahkan ke sisi yang lain.

- l. Saya terus menyusui bayi saya sampai bayisaya terlihat kenyang.
- m. Saya mengelola waktu menyusui sesuai dengan kebutuhan bayi.
- n. Saya memahami kapan bayi saya merasa kenyang.

Berdasarkan penjelasan diatas, terdapat dua model pengukuran *breastfeeding self efficacy* yaitu *multidimensional* dan *unidimensional*. Peneliti menggunakan model pengukuran *unidimensional* dengan aspek pencapaian kinerja melalui pengalaman (Dennis, 2003).

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

Menurut Dennis (1999) faktor-faktor yang mempengaruhi *breastfeeding self efficacy* antara lain:

1. Pilihan perilaku

Individu cenderung menghindari tugas yang diyakini melampaui kemampuan individu dan lebih memilih tugas yang menurut individu lebih kompeten untuk dilakukan. Ibu yang khawatir dengan kemampuan yang dimiliki untuk menyusui buah hati cenderung tidak akan menyusui bayinya dan sebaliknya.

2. Ketekunan

Ketekunan mendorong individu untuk melibatkan diri sepenuhnya dalam kegiatan, untuk menanggung kesulitan dan kemunduran dan untuk meningkatkan upaya individu jika mengalami kegagalan.

3. Reaksi emosional

Individu dengan reaksi emosional negatif akan menganggap suatu tugas yang dihadapi itu sebagai sesuatu yang memberatkan, sedangkan individu dengan reaksi emosional positif akan menganggap tugas tersebut sebagai tantangan.

4. Pola pikir

Pola pikir yang positif akan mendorong individu untuk memiliki harapan yang tinggi dan membayangkan kinerja yang sukses, sedangkan pola pikir yang negatif akan menenkankan individu pada kekurangan yang dirasakan dan cenderung memvisualisasikan kegagalan.

2.2.4 Sumber Informasi *Breastfeeding Self-efficacy*

Self Efficacy tidak tumbuh dengan sendirinya, tetapi terbentuk dalam hubungan segitiga antara karakteristik pribadi, pola perilaku dan faktor lingkungan (Bandura, 1997).

Menurut Dennis (1999) sumber informasi *Breastfeeding Self efficacy* berasal dari hal-hal berikut ini:

1. Pengalaman Menyusui (*Performance Accomplishment*)

Pengalaman menyusui merupakan sumber *self efficacy* yang paling kuat pengaruhnya untuk mengubah perilaku. Pengalaman menyusui akan memberikan dampak kepercayaan diri yang berbeda-beda, tergantung proses pencapaiannya. Pengalaman menyusui dapat meningkatkan keyakinan/kepercayaan diri ibu sehingga menimbulkan keinginan yang kuat untuk menyusui bayinya. Kepercayaan diri yang didapat tidak hanya didasarkan pada hasil kinerja tetapi juga faktor-faktor kondisional seperti kerumitan tugas, usaha yang dikeluarkan, bantuan yang dibutuhkan atau diterima, dan berbagai keadaan yang dapat memfasilitasi atau mengganggu kinerja tertentu. Pada seorang ibu baru yang berhasil pada tugas yang sederhana, seperti memposisikan bayinya dengan benar ketika menyusui, mungkin tidak berdampak banyak pada kepercayaan dirinya, sementara kegagalan pada tugas

ini mungkin akan menurunkan kepercayaan atas kemampuan dirinya. Pengaruh pengalaman yang aktual dipengaruhi oleh interpretasi individu terhadap pengalaman mereka dan hasil yang diinginkan. Keberhasilan dan prestasi yang pernah dicapai dimasa lalu dapat meningkatkan kepercayaan diri seseorang, sebaliknya kegagalan menghadapi sesuatu mengakibatkan penurunan kepercayaan diri ibu.

2. Pengalaman Orang Lain (*Vicarious Experiences*)

Pengalaman orang lain, baik pengalaman langsung, melalui rekaman/video, ataupun tercetak akan memberikan sumber informasi mengenai keterampilan dan kemampuan. Melalui pengamatan ini dapat memberikan dampak yang kuat terhadap kepercayaan diri, terutama ketika ibu tidak memiliki pengalaman pribadi secara langsung. Pada ibu yang memiliki teman atau anggota keluarga yang sukses dalam menyusui akan lebih memilih dan berusaha dalam menyusui, sedangkan ibu yang tidak pernah melihat proses menyusui bayi akan merasa malu dan canggung untuk menyusui. Dampak pengamatan ini sendiri bergantung pada role model, serta cara demonstrasi dilakukan. Role model yang paling efektif yaitu yang memiliki kesamaan secara demografi dan psikososial dengan target, serta memiliki perilaku yang lebih kompeten. Misalnya memiliki konselor yang mempunyai pengalaman keberhasilan dalam menyusui akan menjadi role model yang positif untuk meningkatkan keinginan ibu baru dalam menyusui. Untuk lebih meningkatkan dampak dari *role modeling*, diperlukan pendemonstrasian untuk menuju keberhasilan. BSE dapat terbentuk melalui pengamatan individu terhadap kesuksesan yang dialami orang lain dalam menyusui bayinya. Pengalaman tidak langsung

meningkatkan kepercayaan individu bahwa mereka juga memiliki kemampuan yang sama seperti orang yang diamati saat dihadapkan pada persoalan yang setara yaitu dalam hal menyusui.

3. Persuasi Verbal (*Verbal Persuasion*)

Seorang individu sering menerima penilaian dari orang lain sebagai penilaian yang valid atas kemampuan mereka sendiri dan ini dapat mempengaruhi tingkat *self-efficacy*. Evaluasi oleh konsultan ASI, tenaga kesehatan, anggota keluarga, atau teman dekat sangat bermanfaat bagi ibu. Dukungan dari orang-orang terdekat yang ada disekitarnya akan lebih mudah membuat individu yakin dengan kemampuan yang dimiliki termasuk dalam kemampuan menyusui, ajakan atau saran dari orang lain yang berpengaruh (teman, keluarga, tenaga kesehatan) untuk menyusui dapat meningkatkan kepercayaan dan keyakinan ibu untuk menyusui bayinya. Memusatkan perhatian pada aspek keberhasilan menyusui serta memuji keterampilan menyusui merupakan salah satu cara yang akan meningkatkan *self-efficacy* pada ibu. Semakin banyak orang yang memberikan persuasi verbal pada ibu, maka semakin besar potensi untuk mempengaruhi persepsi BSE. Efek dari sumber ini sifatnya terbatas, namun pada kondisi yang tepat persuasi dari orang sekitar akan memperkuat BSE. Kondisi ini adalah rasa percaya kepada pemberi persuasi dan dukungan realistis dari apa yang dipersuasikan.

4. Keadaan Fisiologis dan Emosi (*Physiological and Emotional Arousal*)

Individu menilai kemampuan mereka dari kondisi emosional dan fisiologis lain yang dialami saat melakukan sesuatu. Interpretasi positif seperti kegembiraan atau kepuasan, meningkatkan *self-efficacy*, sementara interpretasi yang negatif

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

2.2.5 Aspek yang Mempengaruhi *Breastfeeding Self-efficacy*

Keberhasilan individu dalam menyelesaikan tugas dapat meningkatkan *self efficacy*. Tingkat *self efficacy* yang dimiliki individu dapat dilihat dari aspek *self efficacy*. *Self efficacy* yang dimiliki seseorang berbeda-beda, dapat dilihat berdasarkan aspek yang mempunyai implikasi penting pada perilaku.

Menurut Bandura (dalam Sulistyawati, 2012) ada tiga aspek dalam *self efficacy* yaitu:

1. *Magnitude*, aspek ini berkaitan dengan kesulitan tugas. Apabila tugas-tugas yang dibebankan pada individu menurut tingkat kesulitannya, maka perbedaan *self- efficacy* secara individual mungkin terdapat pada tugas-tugas yang sederhana, menengah, atau tinggi. Individu akan melakukan tindakan yang

dirasakan mampu untuk dilaksanakannya dan akan tugas-tugas yang diperkirakan diluar batas kemampuan yang dimilikinya.

2. *Generality*, aspek ini berhubungan luas bidang tugas atau tingkah laku.

Beberapa pengalaman berangsur-angsur menimbulkan penguasaan terhadap pengharapan pada bidang tugas atau tingkah laku yang khusus sedangkan pengalaman lain membangkitkan keyakinan dalam berbagai tugas.

3. *Strength*, Aspek ini berkaitan dengan tingkat kekuatan atau kemandirian seseorang terhadap keyakinannya. Tingkat *self efficacy* yang lebih rendah mudah digoyangkan oleh pengalaman yang memperlemahnya, sedangkan seseorang yang memiliki *self efficacy* yang kuat tekun dalam meningkatkan usahanya meskipun dijumpai pengalaman yang memperlemahnya. Individu yang memiliki *self efficacy* tinggi memiliki sikap optimis, suasana hati yang positif, dapat memperbaiki kemampuan untuk memproses informasi secara lebih efisien, memiliki pemikiran bahwa kegagalan bukanlah sesuatu yang merugikan namun justru memotivasi diri untuk melakukan yang lebih baik. Individu yang memiliki *self-efficacy* rendah memiliki sikap pesimis, suasana hati yang negatif meningkatkan kemungkinan seseorang menjadi marah, mudah bersalah, dan memperbesar kesalahan mereka (Bandura dalam Santrock, 2005).

2.2.6 Fungsi *Breastfeeding Self-efficacy* (BSE)

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

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

2.2.7 Proses *Breastfeeding Self-efficacy*

Proses *Breastfeeding Self-efficacy* terdiri dari hal-hal berikut :

1. Proses Kognitif

Breastfeeding self efficacy mempengaruhi proses berpikir yang dapat meningkatkan atau mempengaruhi performa dan bisa muncul dalam berbagai bentuk, antara lain konstruksi kognitif (bagaimana seseorang menafsirkan situasi) dan inferential thinking (kemampuan memprediksi hasil dari berbagai tindakan yang berbeda dan menciptakan kontrol terhadap hal-hal yang mempengaruhi kehidupannya, dan keterampilan dalam problem solving).

2. Proses Motivasional

Kemampuan untuk memotivasi diri dan melakukan tindakan yang memiliki tujuan berdasarkan pada aktivitas kognitif. Orang memotivasi dirinya dan membimbing tindakannya melalui pemikirannya. Motivasi akan membentuk keyakinan bahwa diri mereka bisa dan mengantisipasi berbagai kemungkinan positif dan negatif, dan menetapkan tujuan dan merencanakan tindakan yang dibuat untuk merealisasikan nilai-nilai yang diraih dimasa depan dan menolak hal-hal yang tidak diinginkan.

3. Proses Afektif

Keyakinan seseorang mengenai kemampuannya dipengaruhi seberapa banyak tekanan yang dialami ketika menghadapi situasi-situasi yang mengancam. Reaksi- reaksi emosional tersebut dapat mempengaruhi tindakan baik secara langsung maupun tidak langsung melalui perubahan jalan pikiran. Orang percaya bahwa dirinya dapat mengatasi situasi yang mengancam, menunjukkan kemampuan oleh karena itu tidak merasa cemas atau terganggu oleh ancaman-ancaman yang dihadapinya, sedangkan orang yang merasa bahwa dirinya tidak dapat mengontrol situasi yang mengancam akan mengalami kecemasan yang tinggi.

4. Proses Seleksi

Proses seleksi menyebabkan seseorang ibu mempunyai kekuasaan untuk menentukan pilihannya dalam berperilaku, yaitu antara memilih menyusui atau tidak, baik di masa sekarang maupun di masa yang akan datang. Pilihan tersebut dipengaruhi oleh keyakinan kemampuan personalnya.

2.2.8 Pengukuran *Breastfeeding Self-efficacy*

Instrumen pengukuran *breastfeeding self efficacy* menggunakan kuesioner *Breastfeeding Self-efficacy Scale-Short Form* (BSES-SF) yang berisi 14 pertanyaan tentang keyakinan diri dalam menyusui dengan 5 pilihan jawaban dalam bentuk skala likert yang memiliki rentang mulai tidak yakin sampai sangat yakin, total skor adalah antara 14– 70 (Dennis, 2003 dan Mcqueen et al, 2011). BSES-SF sudah divalidasi dan diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia oleh Handayani et al. (2010), reliabilitas cukup baik dengan nilai Cronbach alfa 0,77, validitas diuji dengan korelasi Pearson (r), dari 14 item pertanyaan ada 12 item pertanyaan valid dan 2 item pertanyaan tidak valid (no 7 dan no 10) sehingga 2 nomor tersebut tidak dipakai. BSES-SF yang digunakan di Indonesia berisi 12 pertanyaan tentang keyakinan diri dalam menyusui dan 5 pilihan jawaban dalam bentuk skala likert yang memiliki rentang mulai tidak yakin sampai sangat yakin, dengan total skor terendah 12 dan total skor tertinggi adalah 60. Hasil pengukuran adalah berdasarkan nilai rata-rata dari total skor seluruh responden, kemudian dibandingkan dengan nilai tengah (median) dari nilai minimum dan maksimum seluruh responden, bila nilai rata-rata BSE-SF lebih besar dari median maka BSE-SF dikategorikan tinggi, dan bila nilai rata-rata BSE-SF kurang dari median maka BSE-SF dikategorikan rendah. Semakin tinggi total skor BSE-SF maka semakin tinggi pula tingkatan BSE.

2.3 Konsep Ibu Post Partum

2.3.1 Definisi

Ibu post partum adalah keadaan ibu yang baru saja melahirkan. Istilah post partum adalah masa sesudah melahirkan atau persalinan. Masa beberapa jam sesudah lahirnya plasenta atau tali pusat sampai minggu ke enam setelah melahirkan. Masa post partum dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali pada masa sebelum hamil yang berlangsung kira-kira enam minggu, setelah kelahiran yang meliputi minggu-minggu berikutnya pada waktu saluran reproduksi kembali ke keadaan yang normal pada saat sebelum hamil (Marmi, 2012).

2.3.2 Perubahan Fisiologis Pada Ibu Post Partum

Pada masa post partum ibu mengalami adanya perubahan-perubahan pada tubuh terutama pada ibu yang meliputi di antara : sistem reproduksi yaitu adanya pengerutan pada dinding rahim (involusi), lokea, perubahan serviks, vulva, vagina dan perinium., dan pada sistem pencernaan, terdapat adanya pembatasan pada asupan nutrisi dan cairan yang dapat menyebabkan gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit serta akan menimbulkan keterlambatan pemulihan fungsi tubuh (Bobak, 2010). Sedangkan setelah masa post partum akan adanya perubahan pada otot-otot uterus mulai dari berkontraksi, pembuluh-pembuluh darah yang ada antara otot-otot uretus akan terjepit. Proses ini akan menghentikan terjadinya pendarahan setelah plasenta lahir. Perubahan-perubahan yang terdapat pada serviks sesudah post partum.

2.3.3 Adaptasi Psikologi Ibu Post Partum

Pasca persalinan merupakan salah satu pengalaman yang akan dialami oleh seorang ibu yang baru saja melahirkan terutama pada ibu yang pertama kalinya melahirkan, pada perkembangan kondisi ibu sering mengalami terjadinya peningkatan dan perubahan emosi dan psikologis yang disebabkan oleh beberapa faktor yaitu adanya penyesuaian pada lingkungan baru, harapan sosial untuk berperilaku lebih baik, masalah dalam sekolah ataupun pekerjaan, dan serta hubungan keluarga yang tidak harmonis, yang akan menyebabkan ibu usia muda harus bisa beradaptasi dengan kehidupan barunya (Sarlito, 2009).

Kelahiran anggota baru bagi suatu keluarga yang memerlukan penyesuaian bagi ibu. Perubahan peran seorang ibu memerlukan adaptasi yang harus dijalani, perubahan tersebut berupa perubahan pada emosi dan sosial. Adaptasi psikologis ini menjadi periode kerentanan pada ibu post partum, karena periode ini membutuhkan peran profesional kesehatan dan keluarga. Tanggung jawab ibu post partum akan bertambah dengan adanya kehadiran bayi yang baru lahir. Ikatan antara ibu dan bayi yang sudah lama terbentuk sebelum kelahiran akan semakin mendorong wanita untuk menjadi ibu yang sebenarnya. Inilah pentingnya rawat gabung atau rooming in pada ibu pasca melahirkan agar ibu dapat leluasa menumbuhkan rasa kasih sayang kepada bayinya tidak hanya dari segi fisik seperti merawat tali pusat, menyusui, mengganti popok tetapi juga dari segi psikologis seperti menatap, mencium, menimang sehingga kasih sayang ibu dapat terus terjaga.

Menurut Hamilton (1995) dalam Sulistyawati (2009), ketika menjalani adaptasi setelah melahirkan, ibu akan mengalami fase-fase sebagai berikut :

1. Fase *taking in* yaitu periode ketergantungan.

Periode ini berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Pada fase ini, ibu sedang berfokus terutama pada dirinya sendiri. Ibu akan berulang kali menceritakan proses persalinan yang dialaminya dari awal sampai akhir.

2. Fase *taking hold*

Merupakan suatu periode yang berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini ibu timbul rasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Ibu mempunyai perasaan sangat sensitif sehingga mudah tersinggung dan gampang marah. Kita perlu berhati-hati menjaga komunikasi dengan ibu. Dukungan moril sangat diperlukan untuk menumbuhkan kepercayaan diri ibu. Bagi petugas kesehatan pada fase ini merupakan kesempatan yang baik untuk memberikan berbagai penyuluhan dan pendidikan kesehatan yang diperlukan ibu nifas.

3. Fase *letting go*

Merupakan periode menerima tanggung jawab akan peran barunya. Fase ini berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Ibu memahami bahwa bayi butuh disusui sehingga siap terjaga untuk memenuhi kebutuhan bayinya. Keinginan untuk merawat diri dan bayinya sudah meningkat pada fase ini. Ibu akan percaya diri dalam menjalani peran barunya.

2.3.4 Klasifikasi Masa Ibu Post Partum

Masa ibu post partum dibagi menjadi tiga tahap yaitu (Sulistyawati, 2014):

1. Puerperium dini adalah kondisi kepulihan dimana seorang ibu sudah diperbolehkan berdiri dan berjalan.

2. Puerperium Intermedial adalah kondisi kepulihan organ genital secara menyeluruh dengan lama 6-8 minggu.
3. Remote Puerperium waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama bila saat hamil atau waktu persalinan mengalami komplikasi. Waktu yang diperlukan untuk sehat sempurna bisa berminggu-minggu, bulanan ataupun tahunan.

2.3.5 Manifestasi Perubahan Diri Ibu Pada Masa PostPartum

Menurut Bahiyatun (2009), perubahan-perubahan fisiologis yang terjadi pada ibu setelah masa nifas/post partum adalah:

a). Perubahan sistem reproduksi

1. Involusi uterus

Involusi uterus adalah kembalinya uterus ke keadaan sebelum hamil, baik dalam bentuk maupun posisi. Proses involusi uterus disertai dengan penurunan tinggi fundus uteri (TFU). Pada hari pertama TFU diatas simfisis pubis/ sekitar 12 cm. Proses ini terus berlangsung dengan penurunan TFU 1 cm tiap harinya, sehingga pada hari ke-7 TFU sekitar 5 cm dan pada hari ke-10 TFU tidak teraba di simfisis pubis. Setelah kelahiran plasenta produksi ekstrogen dan progesteron menurun sehingga menimbulkan mekanisme timbal balik dari sirkulasi menstruasi. Pada saat inilah dimulai kembali proses ovulasi sehingga wanita dapat hamil kembali.

2. Kontraksi

Intensitas kontraksi uterus meningkat secara bermakna segera setelah bayi lahir, hormon oksitosin yang dilepas dari kelenjar hipofisis memperkuat dan mengatur kontraksi uterus, mengopresi pembuluh darah dan membantu

hemostasis. Salama 1-2 jam pertama pasca partum intensitas kontraksi uterus bisa berkurang dan menjadi tidak teratur. Untuk mempertahankan kontraksi uterus, suntikan oksitosin secara intravena atau intramuskuler diberikan segera setelah plasenta lahir.

3. Tempat plasenta

Segera setelah plasenta dan ketuban dikeluarkan, kontraksi vaskular dan trombus menurunkan tempat plasenta ke suatu area yang meninggi dan bernodul tidak teratur. Pertumbuhan endometrium ke atas menyebabkan pelepasan jaringan nekrotik dan mencegah pembentukan jaringan parut yang menjadi karakteristik penyembuhan luka. Regenerasi endometrium, selesai pada akhir minggu ketiga masa post partum, kecuali pada bekas tempat plasenta.

4. Lochea

Rabas uterus yang keluar setelah bayi lahir, mula-mula berwarna merah, kemudian menjadi merah tua atau merah coklat. Lochea rubra terutama mengandung darah dan debris desidua dan debris trofoblastik. Aliran menyembur menjadi merah setelah 2-4 hari. Lochea serosa terdiri dari darah lama, serum, leukosit dan denrus jaringan. Sekitar 10 hari setelah bayi lahir, cairan berwarna kuning atau putih. Lochea alba mengandung leukosit, desidua, sel epitel, mukus, serum dan bakteri. Lochea alba bisa bertahan 2-6 minggu setelah bayi lahir.

5. Serviks

Serviks menjadi lunak segera setelah ibu melahirkan. 18 jam post partum, serviks memendek dan konsistensinya menjadi lebih padat dan kembali ke bentuk semula. Serviks setinggi segmen bawah uterus tetap edematosa, tipis, dan rapuh selama beberapa hari setelah ibu melahirkan.

6. Vagina dan perineum

Vagina yang semula sangat teregang akan kembali secara bertahap ke ukuran sebelum hamil, 6-8 minggu setelah bayi lahir. Rugae akan kembali terlihat pada sekitar minggu keempat, walaupun tidak akan semenonjol pada wanita multipara.

b). Perubahan sistem pencernaan

Setelah kelahiran plasenta produksi ekstrogen dan progesteron menurun sehingga menyebabkan nyeri ulu hati (Beartburn) dan konstipasi, terutama dalam beberapa hari pertama. Hal ini terjadi karena inaktivitas motilitas usus akibat kurangnya keseimbangan cairan selama persalinan dan adanya reflex hambatan defekasi karena adanya nyeri pada perineum akibat luka episiotomy.

c). Perubahan sistem perkemihan

Saluran kencing kembali normal dalam waktu 2-8 minggu, tergantung pada :

1. Keadaan/status sebelum persalinan
2. Lamanya partus kala II dilalu
3. Besarnya tekanan kepala yang menekan pada saat persalinan

Disamping itu, dari hasil pemeriksaan sistoskopik segera setelah persalinan tidak menunjukkan adanya edema dan hyperemia dinding kandung kemih, akan tetapi sering terjadi extravasasi. extravasation, artinya keluarnya darah dari pembuluh-pembuluh darah di dalam badan) ke mukosa.

d). Perubahan sistem endoktrin

Saat plasenta terlepas dari dinding uterus kadar HCG (hormone chorionic gonadotropin) dan HPL (hormone plasenta lactogenic) secara berangsur turun

dan normal kembali setelah 7 hari postpartum. HCG tidak terdapat dalam urine ibu hamil setelah 2 hari post partum. HPL tidak lagi terdapat dalam plasenta.

e). Perubahan sistem kardiovaskuler

Curah jantung meningkat selama persalinan dan berlangsung sampai kala 3 ketika volume darah uterus dikeluarkan. Penurunan terjadi pada beberapa hari pertama post partum dan akan kembali normal pada akhir minggu ke-3 post partum.

f). Perubahan sistem hematologi

Leukosistosis terjadi selama persalinan, sel darah merah berkisar 15.000 selama persalinan. Peningkatan sel darah putih berkisar 25.000-30.000 yang merupakan manifestasi adanya infeksi pada persalinan lama. Hal ini dapat meningkat pada awal nifas yang terjadi bersamaan dengan peningkatan tekanan darah serta volume plasma dan volume sel darah merah. Pada 2-3 hari post partum konsentrasi hematokrit menurun sekitar 2% atau lebih. Total kehilangan darah selama persalinan dan nifas kira-kira 700-1500 ml (200 ml hilang saat persalinan, 500-800 ml hilang pada minggu pertama post partum, dan 500 ml hilang pada saat masa nifas).

g). Perubahan tanda-tanda vital

Selama 24 jam pertama, suhu mungkin meningkat menjadi 38°C, sebagai akibat meningkatnya kerja otot, dehidrasi dan perubahan hormonal jika terjadi peningkatan suhu 38°C yang menetap 2 hari setelah 24 jam melahirkan, maka perlu dipikirkan adanya infeksi seperti sepsis puerperalis (infeksi selama post partum), infeksi saluran kemih, endometritis (peradangan endometrium), pembengkakan payudara, dan lain-lain.

2.3.6 Komplikasi Ibu Saat Masa Post Partum

Menurut Costance Sinclair (2009), berikut ini merupakan komplikasi yang terjadi pada ibu saat post partum, yaitu:

a. Penurunan Berat badan

Untuk sebagian besar pada wanita memiliki berat badan lebih dalam 2 tahun setelah hamil dibanding wanita yang belum pernah hamil, dan penurunan berat badan biasanya bisa terjadi pada dalam beberapa waktu sesudah hamil dan melahirkan.

b. Demam nifas

Demam nifas merupakan demam yang terjadi setelah melahirkan atau saat ibu berada di masa nifas. Demam ini bisa terjadi setelah melahirkan hingga kurang lebih 6 minggu setelah masa persalinan, demam nifas biasanya yang disebabkan oleh perubahan hormon karena sebagian besar demam nifas ini disebabkan oleh infeksi setelah masa persalinan atau melahirkan.

c. Nyeri pada simfisis pubis

Nyeri ini biasanya disebabkan oleh ibu paska bersalin atau masa nifas, dan nyeri tersebut akan ada setelah kondisi ibu melahirkan bayi melalui vagina, nyeri ini diakibatkan karena adanya lecet pada sekitar area vagina dan bekas luka jahitan pasca melahirkan.

d. Kesulitan berjalan atau kesulitan dalam hubungan seksual

Kesulitan ketika berjalan biasanya dikarenakan adanya latihan duduk dan berjalan paska bersalin pada ibu postpartum, sedangkan kesulitan dalam hubungan seksual pada ibu post partum kemungkinan diakibatkan karena timbulnya rasa sakit disekitar jalan lahir setelah pasca melahirkan.

e. Pendarahan yang luar biasa

Pendarahan pada ibu pasca melahirkan terdapat pendarahan yang hebat yang terjadi dari adanya robekan pada jalan lahir. Dan juga apabila ari – ari sudah lahir (keluar dari rahim) biasanya juga mengeluarkan darah yang banyak, sedangkan rahim masih berkontraksi dengan baik sehingga ibu post partum merasa mules dengan adanya kontraksi tersebut, sedangkan bisa juga darah yang keluar banyak tentunya kemungkinan terjadi karena adanya robekan pada jalan lahir sehingga bisa terjadinya pendarahan yang luar biasa.

f. Payudara membengkak disertai kemerahan

Paska persalinan setelah dua atau tiga hari terkadang seorang ibu nifas atau post partum akan merasakan payudaranya mulai membengkak yang disebabkan oleh adanya bakteri *Staphylococcus* atau *Streptococcus* yang berasal dari saluran air susu yang tersumbat (ASI mengendap dalam saluran susu), selain itu dengan adanya penyumbatan pada sekitar area payudara akan membuat terlihat payudara menjadi bengkak dan kemerahan.

3.4 Konsep Pengalaman Menyusui

3.4.1 Definisi Pengalaman

Pengalaman dapat diartikan sebagai sesuatu yang pernah dialami, dijalani maupun dirasakan, baik sudah lama maupun yang baru saja terjadi (Mapp dalam Saparwati,2012). Pengalaman dapat diartikan juga sebagai memori episodik, yaitu memori yang menerima dan menyimpan peristiwa yang terjadi atau dialami individu pada waktu dan tempat tertentu, yang berfungsi sebagai referensi otobiografi (Bapistaet al,dalam Saparwati, 2012). Pengalaman adalah pengamatan yang merupakan kombinasi pengelihatannya, penciuman, pendengaran serta

pengalaman masa lalu (Notoatmojo dalam Saparwati, 2012). Dari beberapa pendapat tersebut dapat disimpulkan bahwa pengalaman adalah sesuatu yang pernah dialami, dijalani maupun dirasakan yang kemudian disimpan dalam memori.

2.4.2 Faktor yang mempengaruhi pengalaman

Setiap orang mempunyai pengalaman yang berbeda walaupun melihat suatu obyek yang sama, hal ini dipengaruhi oleh : tingkat pengetahuan dan pendidikan seseorang, pelaku atau faktor pada pihak yang mempunyai pengalaman, faktor obyek atau target yang dipersepsikan dan faktor situasi dimana pengalaman itu dilakukan. Umur, tingkat pendidikan, latar belakang sosial ekonomi, budaya, lingkungan fisik, pekerjaan, kepribadian dan pengalaman hidup setiap individu juga ikut menentukan pengalaman. (Notoatmojo dalam Saparwati, 2012).

2.4.3 Definisi Menyusui

Menyusui merupakan kegiatan yang menyenangkan bagi ibu sekaligus memberikan manfaat yang tidak terhingga pada anak (Yuliarti, 2010). Laktasi atau menyusui mempunyai dua pengertian, yaitu produksi dan pengeluaran (Perinasia, 2004). Menyusui adalah memberikan air susu untuk diminum kepada bayi, dan sebagainya dari buah dada (Kamus Besar Bahasa Indonesia.2001).

2.4.4 Langkah-langkah menyusui yang benar menurut Suradi, (2003)

- a. Sebelum menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola sekitarnya. Cara ini mempunyai manfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembaban puting susu.
- b. Bayi diletakkan menghadap perut ibu /payudara, Ibu duduk atau berbaring santai. Bila duduk leboh baik menggunakan kursi yang rendah agar kaki ibu

tidak tergantung dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi. Bayi dipegang dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu dan bokong bayi terletak pada lengan. Kepala bayi tidak boleh tertengadah dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu. Satu tangan bayi diletakkan di belakang badan ibu, dan yang satu di depan. Perut bayi menempel badan ibu, kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya membelokkan kepala bayi). Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus. Ibu menatap bayi dengan kasih sayang.

- c. Payudara dipegang dengan ibu jari di atas dan jari yang lain menopang di bawah. Jangan menekan puting susu atau areolanya saja.
- d. Bayi diberi rangsangan untuk membuka mulut (rooting refleks) dengan cara: Menyentuh pipi dengan puting susu atau, Menyentuh sisi mulut bayi.
- e. Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dengan puting serta areola dimasukkan ke mulut bayi. Usahakan sebagian besar areola dapat masuk ke dalam mulut bayi, sehingga puting susu berada di bawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak di bawah areola. Setelah bayi mulai menghisap, payudara tak perlu dipegang atau disangga lagi.

2.4.3 Faktor yang Mempengaruhi Ibu Menyusui

Menurut Arbon dan Byme (2001), faktor yang mempengaruhi ibu untuk menyusui sebagai berikut, antara lain :

1. Faktor psikis

Status psikis mendasari ibu dan pendukungnya untuk keberhasilan menyusui, termasuk percaya diri ibu dan komitmennya untuk menyusui. Bayi yang

merasa kenyang adalah kepuasan bagi ibu menyusui. Dukungan orang-orang terdekat juga termasuk ke dalam faktor psikis. Dukungan bisa dilakukan dengan banyak cara, diantaranya member informasi atau pengetahuan tentang keuntungan menyusui dan cara menyusui, memberi pengertian, membesarkan hati, menyayangi, dan memberi pertolongan fisik agar ibu dapat menyusui bayinya. Pemberi dukungan dapat berasal dari mana saja, mulai dari keluarga, suami, teman, teman dekat, tenaga kesehatan, sampai lingkungan hidup.

2. Faktor tenaga kesehatan

Dukungan yang diberikan tenaga kesehatan dapat membangkitkan rasa percaya diri ibu untuk membuat keputusan menyusui bayinya. Informasi tentang perawatan payudara selama masa kehamilan, lama menyusui, keuntungan menyusui, dan inisiasi menyusui dini merupakan dukungan tenaga kesehatan yang dapat membantu menyukseskan kelangsungan pemberian ASI eksklusif.

3. Faktor demografi

Faktor demografi terbagi menjadi dua, yaitu faktor sosiodemografi dan faktor biomedik. Yang termasuk faktor sosio demografi diantaranya usia, pendidikan, status perkawinan, suku, tingkat sosial, dan penghasilan. Sementara yang termasuk faktor biomedik adalah jumlah kelahiran, kesehatan bayi, dan kesehatan ibu (selama hamil, melahirkan, dan setelah melahirkan) (Aprillia, 2010).

2.4.4 Masalah Dalam Menyusui

Berikut adalah masalah-masalah yang biasanya terjadi dalam menyusui, antara lain :

1. Puting susu lecet

Sebanyak 57% ibu yang menyusui dilaporkan pernah menderita kelecetan pada puting.

Penyebab lecet tersebut adalah sebagai berikut :

- a. Kesalahan dalam teknik menyusui, bayi tidak menyusui sampai areola tertutup oleh mulut bayi.
- b. Akibat dari pemakaian sabun, alkohol, krim, atau zat iritan lainnya untuk mencuci puting susu.
- c. Bayi dengan frenulum lingue (lidah yang pendek), sehingga menyebabkan bayi sulit mengisap sampai ke kalang payudara dan isapan hanya pada puting susu saja.
- d. Rasa nyeri juga dapat timbul apabila ibu menghentikan menyusui dengan kurang berhati-hati.

Penatalaksanaan :

- 1) Bayi harus disusukan terlebih dahulu pada puting yang normal yang lecetnya sedikit. Untuk menghindari tekanan lokal pada puting, maka posisi menyusui harus sering diubah. Untuk puting yang sakit dianjurkan mengurangi frekuensi dan lamanya menyusui. Untuk menghindari payudara yang bengkak, ASI dikeluarkan dengan tangan pompa, kemudian diberikan dengan sendok, gelas, dan pipet.
- 2) Setiap kali selesai menyusui bekas ASI tidak perlu dibersihkan, tetapi diangin-anginkan sebentar agar melembutkan puting sekaligus sebagai antiinfeksi dan jangan menggunakan sabun, alkohol, atau zat iritan lainnya untuk membersihkan payudara.

3) Menyusui lebih sering (8-12 kali dalam 24 jam), sehingga payudara tidak sampai terlalu penuh dan bayi tidak begitu lapar juga tidak menyusu terlalu rakus.

Pencegahan :

- a. Tidak membersihkan puting susu dengan sabun, alkohol, atau zat-zat iritan lainnya.
- b. Sebaiknya untuk melepaskan puting dari isapan bayi pada saat bayi selesai menyusu, tidak dengan memaksa menarik puting, tetapi dengan menekan dagu atau dengan memasukkan jari kelingking yang bersih ke mulut bayi.
- c. Posisi menyusu harus benar, yaitu bayi harus menyusu sampai ke kalang payudara dan menggunakan kedua payudara.

2. Payudara bengkak

Penyebab : pembengkakan payudara terjadi karena ASI tidak disusui dengan adekuat.

Gejala : Payudara yang mengalami pembengkakan tersebut sangat sulit disusui oleh bayi, karena kalang payudara lebih menonjol, puting lebih datar dan sulit diisap oleh bayi, kulit pada payudara nampak lebih mengkilap, ibu merasa demam, dan payudara terasa nyeri. Oleh karena itu, sebelum disusukan pada bayi, ASI harus diperas dengan tangan atau pompa terlebih dahulu agar payudara lebih lunak, sehingga bayi lebih mudah menyusu.

Penatalaksanaan :

- a. Masase payudara dan ASI diperas dengan tangan sebelum menyusui.

- b. Kompres dingin untuk mengurangi statis pembuluh darah vena dan mengurangi rasa nyeri. Bisa dilakukan selang-seling dengan kompres panas untuk melancarkan pembuluh darah.
- c. Menyusui lebih sering dan lebih lama pada payudara yang terkena untuk melancarkan aliran ASI dan menurunkan tegangan payudara.

Pencegahan : Susukan bayi tanpa jadwal dan keluarkan ASI dengan tangan atau pompa, bila produksi ASI melebihi kebutuhan bayi.

3. Saluran susu tersumbat

Penyebab :tekanan jari ibu yang terlalu kuat pada waktu menyusui, pemakaian bra yang terlalu ketat.

Komplikasi payudara bengkak, yaitu susu terkumpul tidak segera dikeluarkan, sehingga terbentuklah sumbatan.

Gejala : Pada wanita yang kurus, gejalanya terlihat dengan jelas dan lunak pada perabaan dan juga payudara pada daerah yang mengalami penyumbatan terasa nyeri dan bengkak yang terlokalisir.

Penatalaksanaan :

- a. Untuk mengurangi rasa nyeri dan bengkak, dapat dilakukan masase serta kompres panas dan dingin secara bergantian.
- b. Bila payudara masih terasa penuh, ibu dianjurkan untuk mengeluarkan ASI dengan tangan atau dengan pompa setiap kali selesai menyusui.
- c. Ubah-ubah posisi menyusui untuk melancarkan aliran ASI.

Pencegahan : Perawatan payudara pasca persalinan secara teratur untuk menghindari terjadinya statis aliran ASI, posisi menyusui yang diubah-ubah, mengenakan bra yang menyangga bukan yang menekan.

4. Mastitis (radang pada payudara)

Penyebab :

- a. Payudara bengkak yang tidak disusui secara adekuat, akhirnya terjadi mastitis.
- b. Puting lecet akan memudahkan masuknya kuman dan terjadinya payudara bengkak.
- c. Ibu yang dietnya buruk, kurang istirahat, dan anemia akan mudah terkena infeksi.

Gejala :

- 1) Bengkak, nyeri pada seluruh payudara/nyeri lokal.
- 2) Kemerahan pada seluruh payudara atau hanya lokal.
- 3) Payudara keras dan berbenjol-benjol.
- 4) Panas badan.

5. Abses payudara

Merupakan kelanjutan/komplikasi dari mastitis.

Gejala :Payudara lebih merah dan mengkilap; Benjolan lebih lunak karena berisi nanah, sehingga perlu diinsisi untuk mengeluarkan nanah tersebut.

Penatalaksanaan :

- a. Teknik menyusui yang benar.
- b. Kompres air hangat atau dingin.
- c. Terus menyusui pada mastitis yaitu Susukan pada payudara yang sehat.

d. Rujuk, pengeluaran nanah dan pemberian antibiotic bila abses bertambah. Bila terjadi abses, menyusui dihentikan, tetapi ASI tetap dikeluarkan (Saleha, 2009).

6. Bayi sering menangis

Bayi menangis pastilah ada sebabnya, karena bayi menangis berarti berkomunikasi. Oleh karena itu bila bayi sering menangis harus dilakukan pemeriksaan yang teliti dengan cermat dan dapat dilakukan penanganan yang tepat. Bayi menangis bisa karena lapar, takut, kesepian, bosan, popok atau pakaian basah atau kotor atau bahkan sakit. Kira-kira 80% bayi menangis dapat ditolong dengan menyusui dengan cara yang tepat. Bila karena bayi sakit haruslah dirujuk ke dokter ahli.

7. Bayi enggan menyusu

Ada kalanya bayi enggan menyusu, bahkan muntah, diare, mengantuk, kuning, kejang. Kondisi seperti ini sebaiknya dirujuk ke dokter ahli.

Penyebab :

- a) Hidung tertutup lendir atau ingus, karena pilek, sehingga sulit bernafas.
- b) Bayi mengalami stomatitis (sariawan).
- c) Terlambat mulainya menyusu ketika berada di rumah sakit, karena tidak dirawat gabung.
- d) Ditinggal ibu cukup lama, karena ibunya sakit atau bekerja.
- e) Teknik menyusui salah.
- f) ASI kurang lancar atau sebaliknya terlalu keras memancar.
- g) Bayi yang diberikan dot bergantian dengan menyusu.

Cara mengatasi :

- a) Bila pilek, diajarkan cara membersihkan lubang hidung.
- b) Bila mulut bayi sakit karena moniliiasis atau stomatitis diberi pengobatan.
- c) Ibu diberikan kesempatan untuk merawat bayinya sendiri, sehingga lebih hangat dan dekat secara psikologis dan mengenal sifat bayinya.
- d) Teknik menyusui yang benar.
- e) Tidak memberikan makanan tambahan terlalu dini.
- f) Bila ASI memancar terlalu deras sebelum menyusui, kemudian bayi disusui dengan cara posisi tegak atau berdiri.

8. Bayi bingung puting susu

Tanda bingung puting :

- 1) Bayi mengisap puting susu seperti mengisap dot.
- 2) Ketika menyusui terputus-putus seperti mengisap dot susu formula.
- 3) Bayi menolak untuk menyusui pada payudara ibu.

Pencegahan :

- 1) Diusahakan bayi hanya menyusui pada ibu.
- 2) Cara menyusui yang tepat.
- 3) Menyusunya lebih lama dan lebih sering tanpa ada jadwal.
- 4) Diperlukan kesabaran.
- 5) Ibu melakukan perawatan payudara post-natal secara benar, sistematis dan teratur (Fitramaya, 2008).

2.4.5 Pengalaman Menyusui

Menurut Dennis (1999), pengalaman menyusui merupakan sumber *self-efficacy* yang paling kuat pengaruhnya untuk mengubah perilaku. Pengalaman

menyusui akan memberikan dampak kepercayaan diri yang berbeda-beda, tergantung proses pencapaiannya. Pengalaman menyusui dapat meningkatkan keyakinan/ kepercayaan diri ibu sehingga menimbulkan keinginan yang kuat untuk menyusui bayinya. Kepercayaan diri yang didapat tidak hanya didasarkan pada hasil kinerja tetapi juga faktor-faktor kondisional seperti kerumitan tugas, usaha yang dikeluarkan, bantuan yang dibutuhkan atau diterima, dan berbagai keadaan yang dapat memfasilitasi atau mengganggu kinerja tertentu. Pada seorang ibu baru yang berhasil pada tugas yang sederhana, seperti memposisikan bayinya dengan benar ketika menyusui, mungkin tidak berdampak banyak pada kepercayaan dirinya, sementara kegagalan pada tugas ini mungkin akan menurunkan kepercayaan atas kemampuan dirinya. Pengaruh pengalaman yang aktual dipengaruhi oleh interpretasi individu terhadap pengalaman mereka dan hasil yang diinginkan. Keberhasilan dan prestasi yang pernah dicapai dimasa lalu dapat meningkatkan kepercayaan diri seseorang, sebaliknya kegagalan menghadapi sesuatu mengakibatkan penurunan kepercayaan diri ibu.

Lingkungan menjadi faktor penentu kesiapan dan kesediaan ibu untuk menyusui bayinya. Tatanan budaya cukup berpengaruh dalam pengambilan keputusan ibu untuk menyusui atau tidak menyusui. Pengalaman dalam keluarga ibu tentang menyusui, pengalaman ibu, pengetahuan ibu dan keluarganya tentang manfaat ASI, dan sikap ibu terhadap kehamilannya (diinginkan atau tidak), sikap suami dan keluarga lainnya terhadap pengambilan keputusan untuk menyusui atau tidak. Persepsi ibu tentang dirinya, pandangan ibu tentang payudaranya, penghayatan ibu terhadap ke-ibuan-nya merupakan unsur utama yang menentukan

keberhasilan pemberian ASI. Kemampuan ibu untuk segera mandiri dalam pengambilan keputusan juga penting. (Suradi, 2003).

2.4.4. Pengukuran Pengalaman menyusui

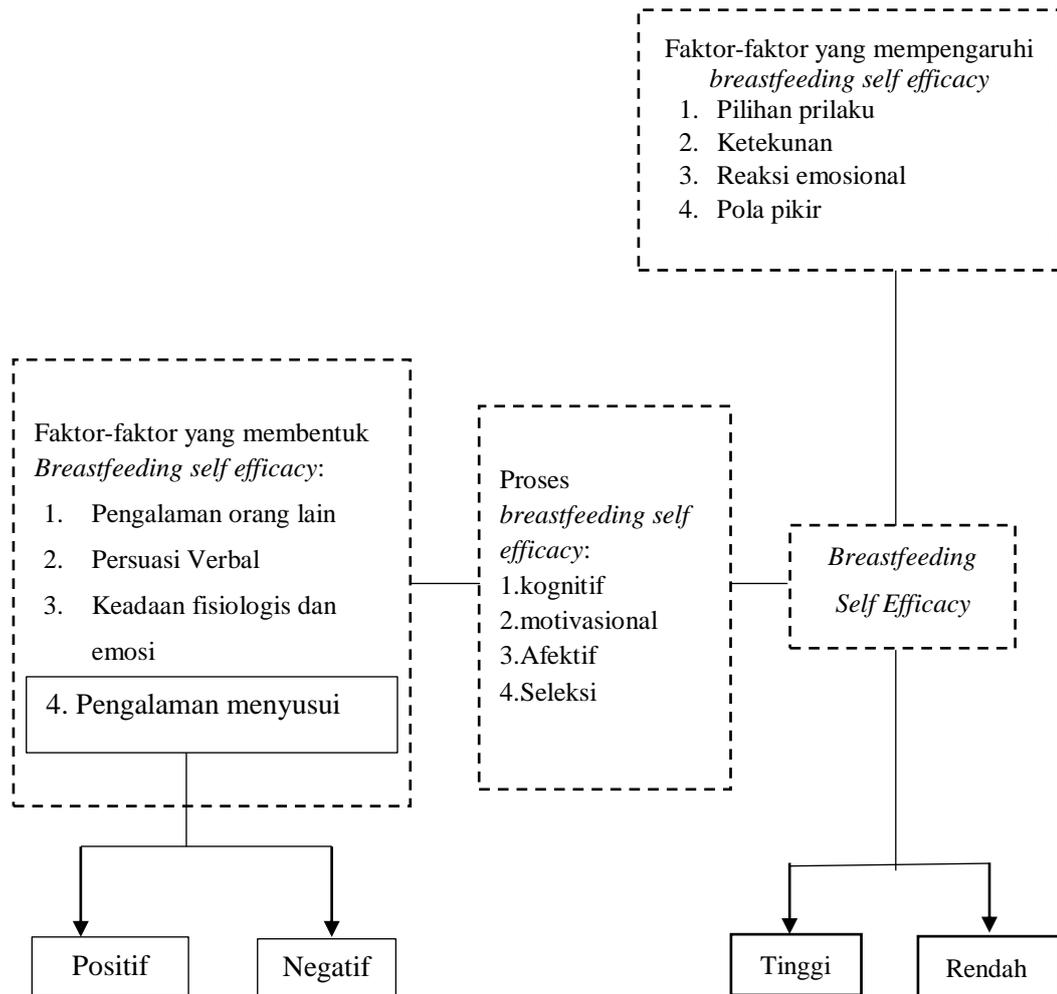
Menurut Dennis, (1999), Penilaian pengalaman menyusui (*performance accomplishment*) menggunakan pertanyaan :

1. Pengalaman ibu menyusui sebelumnya
2. Keberhasilan ibu dalam menyusui periode sebelumnya
3. Usaha yang dilakukan ibu dalam menyusui
4. Kesulitan yang dialami ibu dalam menyusui
5. Bantuan yang didapat ibu selama menyusui

Kuesioner pengalaman menyusui ini terdiri dari 12 pertanyaan tipe *multiple choice* yaitu memilih jawaban dengan kriteria frekuensi selalu hingga tidak pernah (Nursalam, 2016). Instrumen ini meliputi 8 pertanyaan *favorable* (positif) dan 4

pertanyaan *unfavorable* (negatif). Pengukuran menggunakan skala likert dan skala ordinal. Dengan kategori skor: Pengalaman positif jika $T > \text{mean}$ dan Pengalaman negatif jika $T \leq \text{mean}$.

2.5 Kerangka Konseptual



Keterangan :

: Di Teliti

: Tidak di teliti

Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian Hubungan Pengalaman Menyusui dengan *Breastfeeding Self Efficacy* pada Ibu Post Partum di RS Siti Khodijah Muhammadiyah cabang Sepanjang.

2.6 Deskripsi Kerangka Konseptual

Pada Kerangka Konsep dijelaskan bahwa faktor-faktor yang membentuk *Breastfeeding Self Efficacy* adalah pengalaman menyusui, pengalaman orang lain, *verbal persuasion*, *physiological* dan *emotion state*, (Dennis, 1999).

Proses *Breastfeeding Self-efficacy* terdiri dari hal-hal berikut : proses kognitif, proses motivasional, proses afektif, dan proses seleksi.

Faktor-faktor yang mempengaruhi *breastfeeding self efficacy* adalah pilihan perilaku, ketekunan, reaksi emosional dan pola pikir.

Breastfeeding self efficacy (BSE) adalah keyakinan seorang ibu terkait kemampuannya untuk menyusui bayinya dan memperkirakan apakah ibu memilih untuk menyusui atau tidak, berapa banyak usaha yang dikeluarkan untuk meningkatkan atau tidak, dan bagaimana menanggapi kesulitan menyusui secara emosional (Dennis, 2010). *Breastfeeding self efficacy* berpengaruh pada respon individu berupa pola pikir, reaksi emosional, usaha dan kegigihan serta keputusan yang akan diambil.

2.7 Hipotesis

Berdasarkan kerangka konsep yang ada, maka disusun suatu hipotesis yang merupakan jawaban sementara dari pernyataan penelitian.

Hipotesis penelitian yang diajukan adalah ada hubungan antara pengalaman menyusui dengan *breastfeeding self efficacy* pada ibu post partum.