

BAB 6

PEMBAHASAN

Dalam Bab ini mendiskusikan tentang hasil pengumpulan data yang diperoleh dari penelitian yang telah dilakukan di tiga bidang praktek swasta tentang hubungan tingkat keyakinan ibu dalam menyusui (BSE) dengan kelancaran produksi ASI pada satu minggu pertama postpartum yang dihubungkan dengan kajian teori di Bab 2.

6.1 Karakteristik Responden

a. Usia Ibu

Responden dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang menyusui pada satu minggu pertama postpartum di 3 BPS wilayah kerja Puskesmas Kendalsari dan Puskesmas Mojolangu Kota Malang. Berdasarkan hasil statistik pada Gambar 5.1 dari 31 responden yang terkumpul menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia 20-25 tahun (19 orang).

Usia 20-25 tahun merupakan fase dewasa awal dimana pada tahap tumbuh kembang ini individu mulai membentuk suatu komitmen yang jelas dengan lawan jenis serta memasuki fase baru dalam kehidupan yaitu menikah dan membina sebuah keluarga. Maka, pada rentang tersebut banyak ditemukan ibu yang berada dalam fase postpartum (Potter & Perry, 2005). Kemudian umur merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi produksi ASI, ibu yang usianya lebih muda akan lebih banyak memproduksi ASI dibandingkan dengan ibu yang usianya lebih tua (Biancuzzo, 2003; Pudjiadi, 2005). Usia 20-30 tahun memiliki kemampuan

laktasi yang lebih baik daripada ibu yang berumur lebih dari 30 tahun. Akan tetapi, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa produksi ASI yang lancar tidak hanya terjadi pada usia muda akan tetapi terjadi juga pada ibu yang berusia >31 tahun.

b. Tingkat Pendidikan Ibu

Penelitian ini didominasi oleh responden yang berpendidikan SMA atau sederajat yang berjumlah 13 orang (42%). Dari Gambar 5.2 dapat diketahui pula bahwa jumlah responden yang berpendidikan PT (D3/S1) sebanyak 11 orang (35%) dan SMP atau sederajat 7 orang (23%).

Pendidikan yang dimiliki oleh ibu menyusui memberikan kemudahan untuk memahami lebih jauh mengenai pemberian ASI, serta ibu mudah mengakses informasi tentang ASI baik melalui internet maupun tenaga profesional (Mulyati, 2013). Dalam penelitian ini, BSE yang tinggi terjadi pada setiap latar belakang pendidikan dimana didominasi oleh responden yang berpendidikan PT (S1/D3) yaitu 8 orang. Hasil ini tidak sepenuhnya sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Dennis (2006) yang menyatakan bahwa perempuan dengan pendidikan yang lebih baik memiliki skor BSE yang lebih tinggi. Karena, ditemukan BSE rendah yang hanya terjadi pada responden yang berpendidikan SMA. Perbedaan yang terjadi dapat disebabkan oleh akses informasi terkait pengetahuan dan pemahaman tentang ASI. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusumaningsih (2012) yang menyebutkan BSE lebih dipengaruhi oleh persepsi dan pengetahuan ibu tentang ASI serta motivasi ibu itu sendiri untuk memberikan ASI. Begitu pula dengan kelancaran produksi ASI yang pada penelitian ini terjadi pada setiap latar belakang pendidikan namun didominasi

oleh responden yang berpendidikan PT (S1/D3) dan SMA. Dan hanya pada responden yang berpendidikan SMA terjadi produksi ASI yang tidak lancar. Tingkat pendidikan seseorang tidak dapat dijadikan pedoman bahwa seseorang akan berhasil pada saat proses menyusui (Mardiyarningsih, 2010).

c. Pekerjaan Ibu

Pada Gambar 5.3 dapat diketahui jenis pekerjaan responden. Lebih dari separuh responden bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) yaitu 23 orang (74%) dan 8 orang (26%) yang bekerja sebagai pegawai swasta.

Pekerjaan ibu sebagai IRT memberikan keleluasaan untuk mempersiapkan kelahiran dan menyusui bayinya yang baru lahir dibandingkan dengan ibu yang bekerja di luar rumah karena mereka tidak terikat dengan tugas dalam pekerjaan tersebut (Wardani, 2012). Akan tetapi, dalam penelitian ini ditemukan BSE rendah pada IRT meskipun BSE tinggi didominasi oleh IRT. Sedangkan ibu yang bekerja sebagai pegawai swasta memiliki BSE yang tinggi dan sedang. Hal tersebut dapat terjadi, mengingat ada faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi BSE seperti pengalaman dari orang lain.

d. Penghasilan Keluarga

Pada Gambar 5.4 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berpenghasilan <Rp 1,5 juta yaitu 16 orang (52%). Penghasilan keluarga merupakan faktor pendukung dari sebuah keluarga untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari, mengakses pelayanan kesehatan, dan segala sesuatu yang membutuhkan materi untuk dapat dinikmati. Dalam penelitian ini, penghasilan suatu keluarga tidak mempengaruhi BSE dan kelancaran produksi ASI.

e. Pemberian Nutrisi ke Bayi

Pada Gambar 5.5 dapat diketahui sebagian besar responden dalam penelitian ini pernah memberikan makanan/minuman selain ASI yaitu 18 orang (58%) dan sebanyak 13 orang (42%) yang hanya memberikan ASI saja ke bayi mereka. 18 responden yang pernah memberikan makanan/minuman selain ASI hampir sebagian besar memberikan susu formula kepada bayi mereka. Alasannya adalah karena ASI ibu yang belum keluar pada hari 1-3 setelah melahirkan. Selain itu, karena responden merasa bahwa ASI mereka tidak mencukupi kebutuhan bayinya akibat bayi yang sering menangis dan akhirnya susu formula menjadi solusi dari masalah tersebut.

Dari penelitian ini diketahui bahwa semua ibu yang hanya memberikan ASI saja ke bayi mereka memiliki BSE yang tinggi sedangkan, ibu yang pernah memberikan makanan/minuman selain ASI paling banyak memiliki BSE sedang yaitu 12 orang dan hanya 5 orang yang BSEnya tinggi. Dari data tersebut dapat menggambarkan bagaimana keputusan ibu ketika mengalami kendala dalam melakukan aktivitas menyusui terhadap tingkat BSE ibu. Keyakinan yang kurang akibat kendala yang dihadapi membuat ibu memutuskan untuk tidak memberikan ASI saja ke bayi mereka dan akhirnya menurunkan tingkat BSE ibu.

f. Kondisi payudara

Pada Gambar 5.6 dapat diketahui bagaimana kondisi payudara responden setelah melakukan aktivitas menyusui pada 1 minggu pertama postpartum. Sebanyak 17 orang (36%) yang mengeluhkan terdapat lecet pada puting mereka. Kemudian 12 orang (26%) yang mengeluhkan adanya nyeri, 4 orang (9%) mengeluhkan puting masuk, 3 orang (6%) mengeluhkan

bengkak dan nyeri, dan 1 orang (2%) yang mengeluh puting kecil. Sedangkan, 10 orang (21%) yang kondisi payudaranya normal tidak ada keluhan. Kondisi payudara ibu dapat mempengaruhi BSE dan kelancaran produksi ASI. Karena apabila ibu mengalami kendala dalam aktivitas menyusui akibat kondisi payudara yang membuat kenyamanan ketika melaksanakan aktivitas tersebut menurun maka hal tersebut akan menurunkan tingkat BSE ibu dan keputusan yang diambil selanjutnya akan berpengaruh pula terhadap kelancaran ASInya. Dalam penelitian ini BSE tinggi hanya terjadi pada ibu yang mengalami lecet pada puting dan kondisi payudara yang normal tidak ada masalah.

6.2 Tingkat Keyakinan Ibu dalam Menyusui (BSE)

Berdasarkan analisa dan interpretasi data pada tabel 5.1 didapatkan data bahwa sebagian besar tingkat keyakinan ibu dalam menyusui (BSE) adalah tinggi (58,1%). Kemudian diikuti dengan tingkat keyakinan sedang (38,7%), dan tingkat keyakinan rendah dengan jumlah yang paling sedikit (3,2%). Menurut penjelasan tersebut, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar tingkat keyakinan ibu dalam menyusui (BSE) di 3 BPS wilayah kerja Puskesmas Kendalsari dan Mojolangu adalah tinggi. Hal ini sesuai dengan pernyataan Dennis & Faux (1999) yang menyatakan bahwa hasil skor yang tinggi pada pengukuran BSES-SF menunjukkan tingkat *self-efficacy* yang tinggi pula.

BSE ibu dinilai dengan instrumen BSES-SF yang mengandung dua dimensi yaitu dimensi pemikiran intrapersonal dan dimensi teknik. Dari tabel 5.2 dapat diketahui rerata dimensi pemikiran intrapersonal responden adalah 19,16 dari total skor 25. Hal ini menunjukkan bahwa responden memiliki tingkat BSE

76,6% dari total skor yang ada sehingga, tingkat BSE yang dimiliki terkait dengan dimensi pemikiran intrapersonal sudah baik karena rerata yang dihasilkan sudah melebihi separuh dari nilai tertinggi yang ditetapkan. Kemudian rerata responden untuk dimensi teknik adalah 33,61 dari total skor 45. Hal ini menunjukkan bahwa responden memiliki tingkat BSE 74,7% dari total skor yang ada sehingga, dapat dikatakan tingkat BSE yang dimiliki responden terkait dengan dimensi pemikiran intrapersonal sedikit lebih baik dibandingkan dengan dimensi teknik.

Dimensi teknik lebih menitikberatkan pada teknik menyusui yang tepat, pengaturan situasi yang kondusif untuk menyusui, serta pemahaman mengenai prinsip yang dibutuhkan dalam keberhasilan menyusui (Spaulding, 2010). Dimensi ini sangat dipengaruhi oleh pengalaman keberhasilan. Tidak adanya pengalaman mengenai proses menyusui dan bagaimana cara melakukannya dengan benar dapat menjadi sumber yang mempengaruhi keyakinan ibu (Spaulding, 2010). Dan disinilah peran aktif tenaga kesehatan untuk memberikan sebuah edukasi dan konseling tentang bagaimana teknik menyusui yang benar. Meskipun responden tidak pernah memiliki pengalaman sebelumnya, namun sekitar 75% responden sudah sedikit mengetahui bagaimana teknik menyusui yang benar. Hal tersebut didapatkan dari bidan dan tenaga kesehatan lain yang membantu ketika proses persalinan. Sedangkan dimensi pemikiran intrapersonal menggambarkan konsep keyakinan ibu untuk memberikan ASI bagi bayinya dan menitikberatkan pada sikap ibu dan keyakinan ibu mengenai proses menyusui (Spaulding, 2010). Dimensi intrapersonal responden lebih tinggi daripada dimensi teknik namun masih tergolong baik. Dimensi intrapersonal dapat dipengaruhi oleh kendala yang dihadapi responden ketika melakukan aktivitas menyusui. Responden mungkin sudah memiliki keyakinan untuk melaksanakan

tugas menyusui sebagaimana melaksanakan tugas lainnya dan berusaha untuk menjaga keyakinan meskipun banyak kendala yang dihadapi ketika melakukan proses menyusui. Namun, pemikiran intrapersonal dapat berkurang ketika kendala yang dihadapi lebih banyak.

Faktor lain yang dapat mempengaruhi BSE adalah pengalaman orang lain, persuasi verbal, dan keadaan fisiologis dan psikologis (Spaulding, 2007; Dennis, 2003). Pada penelitian ini, peneliti tidak menanyakan secara spesifik mengenai pengalaman menyusui yang didapatkan responden dari orang lain. Akan tetapi untuk persuasi verbal, peneliti menemukan bahwa sekitar 75% responden mendapatkan dukungan yang baik dari suami dan tenaga kesehatan seperti bidan. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Spaulding (2009) yang menyatakan bahwa keputusan ibu untuk memberikan ASI pada bayinya dipengaruhi pula oleh pendapat suami dan ibu responden. Kemudian dari keadaan fisiologis dan psikologis responden, peneliti hanya melihat dari kondisi payudara ibu setelah satu minggu pertama melakukan aktivitas menyusui. Dan didapatkan sekitar 17 responden (54,8%) yang mengeluh puting lecet akan tetapi BSEnya tinggi, dan 1 responden yang BSEnya rendah. Dari hasil tersebut dapat dikatakan bahwa hasil tersebut sesuai dengan hasil dari kuesioner BSES-SF dimana dimensi pemikiran intrapersonal dan dimensi teknik responden tergolong baik. Meskipun, dimensi teknik responden lebih rendah daripada dimensi pemikiran intrapersonal.

Dalam penelitian ini karakteristik responden dilihat berdasarkan usia, latar belakang pendidikan, pekerjaan, dan penghasilan. BSE tinggi dimiliki oleh setiap rentang usia, setiap latar belakang pendidikan, setiap jenis pekerjaan, dan setiap rentang penghasilan yang telah ditetapkan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang

dilakukan oleh Zubaran *et al* (2010) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara BSE dengan usia ibu, latar belakang pendidikan, dan tingkat sosial ekonomi. Namun, berkebalikan dengan hasil penelitian Orio *et al* (2009) yang dilakukan di Brazil yang menyatakan ada hubungan yang signifikan antara BSE dengan usia ibu, pendidikan, dan status pernikahan. Perbedaan hasil penelitian ini dapat disebabkan oleh perbedaan daerah dan sosial demografi.

6.3 Kelancaran Produksi ASI pada Satu Minggu Pertama Postpartum

Berdasarkan analisa dan interpretasi data pada tabel 5.3 didapatkan data bahwa sebagian besar produksi ASI ibu pada satu minggu pertama postpartum adalah lancar (93,5%). Dan responden yang produksi ASInya tidak lancar hanya 2 orang (6,5%). Menurut penjelasan tersebut, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar produksi ASI ibu pada satu minggu pertama postpartum di tiga BPS wilayah kerja Puskesmas Kendalsari dan Mojolangu termasuk ke dalam kategori lancar.

Berdasarkan penjelasan sebelumnya, dalam penelitian ini kelancaran produksi ASI tidak dipengaruhi oleh usia, pendidikan, pekerjaan dan penghasilan keluarga. Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa ASI lancar terjadi pada setiap usia, setiap latar belakang pendidikan, setiap jenis pekerjaan, dan setiap rentang penghasilan yang telah ditetapkan. ASI lancar dan tidak lancar didominasi oleh responden yang berusia 20-25 tahun. Kemudian dari pendidikan terakhir ASI lancar didominasi oleh responden yang berpendidikan SMA dan PT (D3/S1), dan kejadian ASI tidak lancar terjadi pada responden yang berpendidikan SMA saja. Dari jenis pekerjaan ASI lancar dan tidak lancar terjadi

pada IRT sedangkan pada pegawai swasta ASI lancar semua. Selanjutnya, ASI lancar didominasi oleh responden yang berpenghasilan <Rp 1,5 juta dan ASI tidak lancar pun hanya terjadi pada responden yang berpenghasilan <Rp 1,5 juta. Berdasarkan penjelasan tersebut dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara produksi ASI lancar atau tidak dengan usia individu, pendidikan, jenis pekerjaan, dan penghasilan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Indriyani (2006) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara karakteristik demografi, usia, pendidikan, paritas, dan pekerjaan dengan produksi ASI pada ibu postpartum. Dan hasil penelitian ini diperkuat juga oleh penelitian yang dilakukan oleh Nurliawati (2010) yang menyatakan bahwa berdasarkan hasil analisis, produksi ASI tidak memiliki hubungan dengan usia, paritas, tingkat pendidikan, dan pekerjaan. Akan tetapi, keberhasilan menyusui lebih ditentukan oleh informasi tentang menyusui yang diterima ibu pada saat prenatal. Ibu postpartum ternyata membutuhkan pendidikan tentang menyusui pada saat prenatal dan informasi yang diberikan harus konsisten dan realistis (Moore & Cooty, 2006).

Karakteristik yang lain adalah pemberian nutrisi ke bayi dan kondisi payudara responden. Dari hasil penelitian dapat diketahui seluruh responden yang hanya memberikan ASI saja ke bayi mereka, produksi ASInya termasuk ke dalam kategori lancar berbeda dengan responden yang pernah memberikan makanan/minuman selain ASI. Meskipun banyak yang lancar akan tetapi terdapat 2 responden yang masuk ke dalam kategori tidak lancar. Hal tersebut sesuai dengan teori bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kelancaran produksi ASI adalah frekuensi ibu menyusui bayinya. Semakin sering ibu menyusui bayinya maka produksi ASI juga semakin lancar akan tetapi apabila

bayi diberikan makanan/minuman selain ASI maka produksi ASI akan berkurang karena frekuensi bayi menyusui dari ibunya berkurang akibat bayi sudah kenyang sehingga rangsangan yang didapat dari bayi pun berkurang (Novianti, 2009; Arifin, 2004). Kemudian dapat diketahui pula bahwa ASI tidak lancar terjadi pada ibu yang mengalami lecet pada payudara dan putting yang masuk. Sedangkan ASI lancar paling banyak terjadi pada ibu yang mengalami lecet di payudara diikuti dengan ibu yang kondisi payudaranya normal tidak ada masalah. Hal ini sesuai dengan teori bahwa kelainan bentuk putting seperti bentuk putting yang datar dan putting yang masuk akan menyebabkan bayi kesulitan untuk mengisap payudara sehingga menyebabkan rangsangan pengeluaran prolaktin terhambat dan produksi ASI pun terhambat. Kemudian, putting susu yang lecet pada umumnya disebabkan oleh kesalahan dalam posisi menyusui. Pada keadaan tersebut ibu-ibu umumnya memutuskan untuk menghentikan menyusui karena rasa sakit yang ditimbulkan ketika payudara diisap oleh bayi. Payudara yang tidak diisap oleh bayi atau air susu yang tidak dikeluarkan dari payudara dapat mempengaruhi produksi ASI (Suradi, 2008; Poedianto, 2002; Soetjiningsih, 2005).

6.4 Hubungan Tingkat Keyakinan Ibu dalam Menyusui (BSE) dengan Kelancaran Produksi ASI pada Satu Minggu Pertama Postpartum

Berdasarkan hasil analisis data untuk mengetahui hubungan tingkat keyakinan ibu dalam menyusui (BSE) dengan kelancaran produksi ASI pada satu minggu pertama postpartum yang menggunakan uji statistik Koefisien Kontingensi diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,000 yang berarti ada hubungan

yang signifikan antara tingkat keyakinan ibu dalam menyusui (BSE) dengan kelancaran produksi ASI pada satu minggu pertama postpartum.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Otsuka *et al* (2008) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara BSE dengan persepsi ASI yang tidak cukup pada ibu-ibu di Jepang ($r=0,45$; $p<0,001$). Meningkatkan BSE ibu segera setelah periode postpartum mungkin akan mengurangi persepsi ibu mengenai ASI yang tidak cukup. Penelitian lain yang mendukung hasil penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Nurliawati (2010) yang menyatakan bahwa faktor motivasi merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap produksi ASI. Ibu yang mempunyai motivasi tinggi memiliki peluang 21,7 kali untuk menyusui bayinya dibandingkan dengan ibu yang motivasinya rendah. Agar ibu mempunyai motivasi yang tinggi untuk menyusui bayinya maka diperlukan keinginan atau dorongan dari dalam diri individu itu sendiri dan motivasi dari luar. Motivasi ibu akan berdampak pula terhadap keyakinan ibu.

Ibu yang memiliki tingkat keyakinan yang tinggi bahwa dirinya dapat memberikan ASI yang cukup bagi bayinya membuat kondisi ibu menjadi lebih rileks saat melakukan aktivitas menyusui (Spaulding, 2007). Kondisi rileks ibu pada saat menyusui akan membuat ibu nyaman, tidak tertekan, tidak cemas, dan stress. Kondisi tersebut dapat meningkatkan produksi hormon oksitosin yang membuat ASI akan keluar dengan lancar (Depkes, 2003).

Dalam penelitian ini produksi ASI yang lancar tidak hanya pada ibu yang BSEnya tinggi akan tetapi terjadi juga pada ibu yang tingkat BSEnya sedang. Meskipun BSE ibu sedang, namun ada faktor-faktor lain yang mempengaruhi produksi ASI ibu menjadi lancar. Seperti faktor dari bayi yang mampu mengisap

putting ibu dengan baik membuat ibu tidak kehilangan rangsangan untuk mengeluarkan hormon prolaktin. Sedangkan, BSE ibu sedang yang produksi ASInya tidak lancar dapat disebabkan oleh hambatan yang terkait dengan kondisi payudara ibu. Isapan bayi yang tidak sempurna atau putting ibu yang kecil, datar atau masuk membuat bayi susah untuk menyusui sehingga rangsangan yang didapatkan dari bayi pun berkurang.

Dalam Bortree *et al* (2013), menunjukkan bahwa ibu yang memiliki keyakinan diri lebih memungkinkan untuk memberikan ASI hingga 6 bulan ($p < 0,001$). Pada penelitian Khoriyah (2014) menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif dan secara statistik signifikan antara keyakinan ibu dalam menyusui dengan pemberian ASI eksklusif (OR=19,40; CI 95%=2,93-128,25; $p = 0,002$). Hal serupa juga ditunjukkan dalam penelitian Ansari *et al* (2014) mengenai pengaruh program intervensi pada kepercayaan diri menyusui dan durasi ASI eksklusif pada ibu hamil di Ahvaz, Iran dimana kontinuitas menyusui dinilai pada enam bulan setelah melahirkan yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara BSE dan durasi pemberian ASI eksklusif ($p < 0,001$). Oleh sebab itu, mengingat ada faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi kelancaran produksi ASI ($r = 0,581$) dalam aktivitas menyusui, faktor keyakinan ibu dalam menyusui (BSE) perlu diperhitungkan agar setiap ibu yang sedang menyusui memiliki BSE yang tinggi guna tercapainya pemberian ASI secara eksklusif.

6.5 Implikasi Terhadap Bidang Keperawatan

Implikasi penelitian ini terhadap bidang keperawatan adalah sebagai masukan bagi perawat dalam melakukan asuhan keperawatan secara holistik

pada klien untuk meningkatkan kualitas pelayanan terutama dalam bidang maternitas dan pediatrik. Dengan diketahui bahwa tingkat keyakinan ibu dalam menyusui (BSE) dengan kelancaran produksi ASI memiliki tingkat korelasi “sedang”, maka perawat dapat meningkatkan tingkat keyakinan ibu dalam menyusui untuk dapat meningkatkan kelancaran produksi ASI. BSE yang tinggi pada ibu menyusui harus terus dipertahankan sampai usia 2 tahun. Hal tersebut dapat dilakukan dengan konseling oleh tenaga professional yang ada di pelayanan kesehatan atau melalui kelompok pendukung ASI.

6.6 Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa pelaksanaan penelitian ini masih banyak kekurangan yang disebabkan oleh:

1. Penelitian yang dilakukan tanpa mengendalikan faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi keyakinan ibu dalam menyusui seperti pernah mengikuti kelas edukasi menyusui, pernah memiliki pengalaman dari orang lain dalam hal menyusui, dll. Peneliti juga tidak mengendalikan faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi kelancaran produksi ASI dan indikatornya seperti penggunaan pil pelancar asi, cara penghitungan jumlah ibu menyusui bayinya dan jumlah bayi BAK selama satu hari
2. Jumlah responden yang tidak terlalu banyak karena keterbatasan waktu
3. Dalam menjawab kuesioner tidak ada pemantauan khusus dari peneliti, sehingga memungkinkan responden menjawab tidak jujur
4. Pada penelitian ini hanya menggunakan desain penelitian cross sectional dimana hasil yang lebih baik dilakukan dengan dua kali pemberian kuesioner