

**SKRIPSI**

**GAMBARAN *SELF EFFICACY* DALAM MENYUSUI PADA IBU  
REMAJA DI KOTA MAKASSAR**

*Skripsi Ini Dibuat dan Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Untuk  
Mendapatkan Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)*



**OLEH :**

**ANDI DHIYA AQILAH PARASETIA  
C051171302**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2021**

HALAMAN PERSETUJUAN

**GAMBARAN *SELF EFFICACY* DALAM MENYUSUI PADA IBU USIA REMAJA DI  
KOTA MAKASSAR**

Oleh :

**ANDI DHIYA AQILAH PARASETIA**

**C051171302**

Disetujui untuk Pembuatan Proposal

Dosen Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II



**Mulhaeriah, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.Mat**  
NIP. 19820310 201904 4 001

**Nur Maulid, S.Kep.,Ns.,M.Kep**  
NIP. 19831211 201012 2 004

**Halaman Pengesahan**

**GAMBARAN *SELF EFFICAY* DALAM MENYUSUI PADA IBU REMAJA  
DI KOTA MAKASSAR**

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir pada:

**Hari/Tanggal : Rabu/01 Desember 2021**

**Pukul : 13.00 WITA – selesai**

**Tempat : Via Online**

Disusun Oleh:

**ANDI DHIYA AQILAH PARASETIA**

**C051171302**

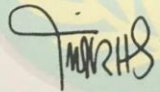
dan yang bersangkutan dinyatakan

**LULUS**

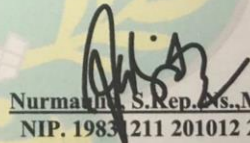
Dosen Pembimbing

**Pembimbing I**

**Pembimbing II**



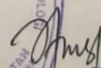
**Mulhaeriah, S.Kep.,Ns.,M.Kes.,Sp.Kep.Mat**  
NIP. 19820310 201904 4 001



**Nurmatika, S.Kep.,Ns.,M.Kep**  
NIP. 1983 211 201012 2 004

**Mengetahui,**

**Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin**



**Dr. Yuliana Syam, S.Kep.,Ns.,M.Si**  
NIP. 19760618 20021 2 200

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Andi Dhiya Aqilah Parasetia

NIM : C051171302

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis dengan judul **“GAMBARAN SELF EFFICACY DALAM MENYUSUI PADA IBU REMAJA DI KOTA MAKASSAR”** ini benar-benar merupakan hasil karya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan atau pemikiran orang lain kecuali yang tertulis dalam naskah dan terlampir dalam daftar pustaka. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian besar atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi yang seberat-beratnya atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

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

Makassar, 2 Desember 2021

Yang membuat pernyataan



Andi Dhiya Aqilah Parasetia

## ABSTRAK

Andi Dhiya Aqilah Parasetia. C051171302. **GAMBARAN *SELF EFFICACY* DALAM MENYUSUI PADA IBU REMAJA DI KOTA MAKASSAR**, dibimbing oleh Mulhaeriah dan Nurmaulid.

**Latar Belakang:** Pernikahan dini yang terjadi mengakibatkan kehamilan dan persalinan pada usia remaja. Pada remaja (15-19 tahun) dan wanita muda (20-24 tahun) jarang melakukan pemeriksaan antenatal, tidak mengkonsumsi asam folat selama kehamilan, memiliki perilaku yang buruk, memiliki cakupan pemberian ASI yang rendah dengan durasi yang pendek. Ibu usia remaja memiliki prevalensi yang lebih rendah dalam hal pemberian ASI eksklusif kurang dari 6 bulan. Ada beberapa faktor mempengaruhi ibu remaja dalam pemberian ASI, salah satunya *self efficacy* dalam menyusui atau *Breastfeeding Self Efficacy* (BSE) adalah keyakinan ibu akan kemampuan dalam menyusui bayinya. **Tujuan Penelitian:** Diketuinya gambaran *self efficacy* dalam menyusui ada ibu remaja di Kota Makassar.

**Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan desain noneksperimental dengan metode deskriptif pada 387 responden dengan teknik *teknik non probability sampling yakni consecutive sampling*. Instrument yang digunakan adalah *Breastfeeding Self Efficacy Scale - Short Form* (BSES-SF) yang telah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia.

**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu remaja berada pada rentang usia 17-18 tahun, pendidikan terakhir SMA/MA/ sederajat, bekerja sebagai IRT, menjalani persalinan normal, dan tidak memiliki pengalaman menyusui sebelumnya. Ibu remaja memiliki *self efficacy* dalam menyusui dengan rerata 47,67 (SD=9,609).

**Kesimpulan dan saran:** Hampir sebagian ibu remaja memiliki *self efficacy* dalam menyusui yang baik. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar untuk terus melakukan upaya untuk meningkatkan *self efficacy* ibu remaja dalam memberikan ASI bagi bayinya.

**Kata kunci** : Menyusui, *self efficacy*, ibu remaja

**Sumber Literatur** : 43 kepustakaan (1978-2020)

## ABSTRACT

Andi Dhiya Aqilah Parasetia. C051171302. **DESCRIPTION OF BREASTFEEDING SELF EFFICACY AMONG ADOLESCENT MOTHERS IN MAKASSAR CITY**, supervised by Mulhaeriah and Nurmaulid.

**Background:** Early marriage that occurs results in pregnancy and childbirth at a young age. Adolescents (15-19 years) and young women (20-24 years) rarely do antenatal care, do not take folic acid during pregnancy, have poor behavior, have low coverage of breastfeeding with short duration. Adolescent mothers have a lower prevalence in terms of exclusive breastfeeding for less than 6 months. There are several factors that influence adolescent mothers in breastfeeding, one of which is self efficacy in breastfeeding or Breastfeeding Self Efficacy (BSE) is the mother's belief in the ability to breastfeed her baby. **Objective:** To find out the description of self-efficacy in breastfeeding by adolescent mothers in Makassar City.

**Methods:** This research is a quantitative study that uses a non-experimental design with a descriptive method on 387 respondents with a non-probability sampling technique, namely consecutive sampling. The instrument used is the Breastfeeding Self Efficacy Scale - Short Form (BSES-SF) which has been translated into Indonesian.

**Results:** The results showed that most of the adolescent mothers were in the age range of 17-18 years, the last education was SMA/MA/equivalent, worked as IRT, underwent normal delivery, and had no previous breastfeeding experience. Adolescent mothers have self-efficacy in breastfeeding with an average of 47.67 (SD=9.609).

**Conclusions and suggestions:** Most of the adolescent mothers have good self-efficacy in breastfeeding. The results of this study are expected to be the basis for continuing efforts to increase the self-efficacy of adolescent mothers in providing breast milk for their babies.

**Keywords** : Breastfeeding, self efficacy, adolescent mothers

**Literature Sources** : 43 literature (1987-2020)

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Allah subhanah wa ta'ala atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Gambaran *Self Efficacy* dalam Menyusui pada Ibu Remaja di Kota Makassar”. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk melakukan penelitian agar dapat menyelesaikan pendidikan Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin. Penyusunan skripsi ini tidaklah dapat terselesaikan tanpa bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini perkenankan saya menyampaikan ucapan terima kasih kepada keluarga terkhusus untuk kedua orang tua saya (Dr. Ir. Andi Parenrengi, M.Sc. dan Andi Rasmawaty Rasjid, SKM, M.Kes.), nenek saya Hj. Andi Maryati, dan adik-adik saya (Andi Asyraf dan Andi Evi) yang senantiasa mendoakan, menyemangati, dan mendukung penulis mulai dari awal menuntut ilmu hingga terselesaikannya penulisan skripsi ini. Tak lupa juga saya menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada yang saya hormati:

1. Ibu Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp, M.Si selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
2. Ibu Dr. Yuliana Syam, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
3. Ibu Mulhaeriah, S.Kep. Ns., M.Kep., Sp.Kep.Mat. selaku pembimbing satu dan Ibu Nurmaulid, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku pembimbing dua

yang selalu tegas dan senantiasa memberikan masukan dan arahan-arahan, serta motivasi dalam penyempurnaan penyusunan skripsi ini.

4. Seluruh Staf Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin yang telah membantu peneliti dalam urusan administrasi.
5. Sahabat seperjuangan saya Ziah, Ana, dan Wilda yang membantu dalam pengerjaan skripsi ini dan selalu sabar menghadapi saya.
6. Sahabat-sahabat saya “ANSUBAT” (Nisah, Pute, Fitsa, Nunu, Liana, Asmira, dan Tiara) dan “PANGUYUBAN PROF” (Epy, Susi, Ata, Uni, Asmira, dan Arfan) sebagai orang terdekat saya yang selalu mendengar curhatan saya dan memberikan dukungan, serta motivasi satu sama lain.
7. Semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini yang tidak sempat penulis sebutkan satu persatu.

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

Makassar, April 2021

Andi Dhiya Aqilah Parasetia



## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR</b> .....	vii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	ix
<b>DAFTAR BAGAN</b> .....	xi
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xii
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xiii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
<b>A. Latar Belakang</b> .....	1
<b>B. Rumusan Masalah</b> .....	4
<b>C. Tujuan Penelitian</b> .....	5
<b>D. Manfaat Penelitian</b> .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	7
<b>A. Tinjauan Umum tentang Ibu Remaja</b> .....	7
<b>B. Tinjauan Umum tentang <i>Breastfeeding Self Efficacy</i></b> .....	12
<b>C. Kerangka Teori</b> .....	18
<b>BAB III KERANGKA KONSEP</b> .....	19
<b>BAB IV METODOLOGI PENELITIAN</b> .....	20
<b>A. Rancangan Penelitian</b> .....	20
<b>B. Tempat dan Waktu Penelitian</b> .....	20
<b>C. Populasi dan Sampel</b> .....	21
<b>D. Alur Penelitian</b> .....	23
<b>E. Variabel Penelitian</b> .....	24
<b>F. Instrumen Penelitian</b> .....	26

<b>G. Pengolahan dan Analisa Data .....</b>	<b>28</b>
<b>H. Masalah etik.....</b>	<b>29</b>
<b>BAB V.....</b>	<b>31</b>
<b>HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>31</b>
<b>A. Hasil Penelitian.....</b>	<b>31</b>
<b>B. Pembahasan .....</b>	<b>35</b>
<b>C. Keterbatasan Penelitian .....</b>	<b>40</b>
<b>BAB VI.....</b>	<b>41</b>
<b>KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>41</b>
<b>A. Kesimpulan .....</b>	<b>41</b>
<b>B. Saran .....</b>	<b>41</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>43</b>

## DAFTAR BAGAN

<b>Bagan 1 Kerangka Teori .....</b>	<b>18</b>
<b>Bagan 2 Kerangka Konsep.....</b>	<b>19</b>
<b>Bagan 3 Alur Penelitian.....</b>	<b>24</b>

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel 5. 1 Karakteristik responden berdasarkan usia ibu, usia anak, jumlah anak, dan lama menyusui pada ibu remaja (n=387).....</b>	<b>31</b>
<b>Tabel 5. 2 Distribusi frekuensi karakteristik responden pada ibu remaja (n=387).....</b>	<b>32</b>
<b>Tabel 5. 3 Breastfeeding Self Efficacy pada Ibu Remaja (n=387) .....</b>	<b>33</b>
<b>Tabel 5. 4 Distribusi jawaban dari item BSES-SF pada ibu remaja (n=387) 33</b>	
<b>Tabel 5. 5 Distribusi frekuensi nilai BSES-SF terhadap pendidikan terakhir, pekerjaan, jenis persalinan, dan pengalaman menyusui sebelumnya pada ibu remaja (n=387) .....</b>	<b>35</b>

## **DAFTAR LAMPIRAN**

<b>Lampiran 1</b> .....	48
<b>Lampiran 2</b> .....	49
<b>Lampiran 3</b> .....	50
<b>Lampiran 4</b> .....	53
<b>Lampiran 5</b> .....	120
<b>Lampiran 6</b> .....	131
<b>Lampiran 7</b> .....	132
<b>Lampiran 8</b> .....	133
<b>Lampiran 9</b> .....	134

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Pernikahan dan persalinan di bawah umur merupakan fenomena yang terus meningkat. Badan Pusat Statistik (2020) menyebutkan bahwa angka prevalensi pernikahan usia anak tergolong cukup tinggi yaitu sebesar 11,21 persen. Diperkirakan terdapat 1.220.900 perempuan usia 20-24 tahun yang perkawinan pertamanya terjadi sebelum berusia delapan belas tahun. Indonesia merupakan negara urutan ke tujuh di dunia dengan angka pernikahan usia anak tertinggi dan merupakan negara tertinggi ke dua di ASEAN setelah Kamboja (Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak RI, 2018)

Provinsi Sulawesi Selatan merupakan provinsi yang memiliki persentase pernikahan usia anak yang cukup tinggi di Indonesia. Data Badan Pusat Statistik (2020) menunjukkan bahwa persentase perempuan usia 20-24 tahun yang melangsungkan perkawinan sebelum usia 18 tahun di Sulawesi Selatan sebesar 14,10 persen. Berdasarkan data tersebut, Sulawesi Selatan merupakan provinsi dengan prevalensi pernikahan usia anak lebih tinggi 2,99 poin persen dari angka nasional.

Kota Makassar menjadi daerah perkotaan di Sulawesi Selatan dengan kejadian pernikahan dini yang tinggi. Data Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Dukcapil) Kota Makassar tahun 2018, diketahui bahwa

terdapat 2.134 anak (laki-laki & perempuan) berusia di bawah 18 tahun yang telah menikah. Dampak remaja melahirkan dini yaitu tingkat aborsi spontan yang tinggi, kelahiran prematur dan berat badan lahir rendah (Papri, Khanam, Ara, & Panna, 2016).

Remaja merupakan masa tumbuh kembang setelah masa kanak-kanak dan sebelum dewasa dalam rentang usia 10-19 tahun (WHO, 2018). Ibu remaja secara bersamaan menghadapi tantangan perkembangan terkait transisi menjadi dewasa, perkawinan, kehamilan, dan tanggung jawab menjadi ibu, sehingga kehamilan dan persalinan pada usia remaja akan menimbulkan masalah kesehatan. Kingston et al. (2012) menyebutkan bahwa remaja (15-19 tahun) dan wanita muda (20-24 tahun) jarang melakukan pemeriksaan antenatal, tidak mengkonsumsi asam folat selama kehamilan, memiliki perilaku kesehatan yang buruk, memiliki cakupan pemberian ASI yang rendah dengan durasi yang pendek. Ibu remaja secara konsisten memiliki prevalensi yang lebih rendah dalam hal pemberian ASI eksklusif kurang dari 6 bulan (Sipsma, 2013; Benova et al., 2020).

Menyusui merupakan kegiatan yang dilakukan oleh seorang ibu untuk memberikan Air Susu Ibu (ASI) kepada bayinya. ASI sangat bermanfaat bagi bayi. Manfaat ASI bagi bayi yaitu pemenuhan nutrisi, berkurangnya insiden dan keparahan penyakit infeksi, berkurangnya angka sindrom kematian bayi mendadak, berkurangnya insiden diabetes, dan meningkatkan perkembangan kognitif (Lowdermilk, Perry, & Cashion, 2013). Hasil Survei Demografi dan

Kesehatan Indonesia (SDKI) terjadi penurunan prevalensi cakupan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif secara nasional pada tahun 2019 jika dibandingkan dengan data yang sama pada tahun 2018. Hal ini dapat dilihat dari angka cakupan yang mencapai 67,74% di tahun 2019 dibandingkan dengan data sebelumnya yang mencapai 68,74% (Kemenkes RI, 2019, 2020).

Provinsi Sulawesi Selatan mengalami peningkatan pada prevalensi cakupan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif. Hal ini dapat dilihat dari angka cakupan 70,43% pada tahun 2018 dan mencapai 70,82% pada tahun 2019 (Kemenkes RI, 2019, 2020). Namun, angka cakupan tahun 2019 tersebut tidak mencapai target dari cakupan ASI eksklusif di Sulawesi Selatan pada tahun 2019, dimana angka yang ditargetkan adalah 75% (Dinas Kesehatan, 2018).

Faktor yang mempengaruhi ibu remaja dalam pemberian ASI yaitu faktor pribadi, sosial, dan budaya (Kanhadilok & McGrath, 2015). Faktor pribadi menjadi yang paling penting dalam mempengaruhi keputusan ibu remaja untuk memulai dan mempertahankan menyusui. Faktor-faktor pribadi yang dapat mempengaruhi ibu remaja dalam pemberian ASI yaitu sikap menyusui, persepsi manfaat menyusui, persepsi pengalaman menyusui sebelumnya, *self efficacy* dan/atau pengetahuan tentang menyusui, dan masalah fisik yang dirasakan dengan menyusui misalnya nyeri dan ketidaknyamanan pada puting susu (Kanhadilok & McGrath, 2015).

*Self efficacy* menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi ibu remaja dalam pemberian ASI. *Self efficacy* merupakan keyakinan diri seseorang akan



kemampuannya dalam melakukan suatu tindakan (Bandura, 1978). *Self efficacy* dalam menyusui atau *Breastfeeding self efficacy* (BSE) adalah keyakinan ibu akan kemampuan dalam menyusui bayinya. Seseorang yang berusia remaja akan mengalami pertumbuhan dan perubahan secara fisik, emosional, psikologis, dan sosial sehingga ibu yang masih berada pada usia remaja rentan terhadap gangguan psikologis yang dapat berpengaruh terhadap perilaku ibu saat merawat bayi terutama menyusui (Sukmawati dan Rachmawati, 2017).

Beberapa penelitian telah dilakukan untuk mengukur *breastfeeding self efficacy* pada ibu remaja. Hal ini dibuktikan oleh penelitian menunjukkan *breastfeeding self efficacy* yang tinggi pada ibu remaja (Bizerra et al., 2015; Sukmawati dan Rachmawati, 2017; Rai & Yimyam, 2019). *Breastfeeding self efficacy* yang tinggi merupakan salah satu faktor yang mendasari ibu sukses menyusui secara eksklusif (Jama et al., 2017). Namun hingga saat ini, belum ada penelitian terkait *breastfeeding self efficacy* pada ibu remaja di Kota Makassar. Maka dari itu, peneliti ingin melakukan penelitian tentang gambaran *self efficacy* dalam menyusui pada ibu remaja di Kota Makassar.

## **B. Rumusan Masalah**

Pernikahan dan persalinan di bawah umur merupakan fenomena yang terus meningkat. Salah satu provinsi di Indonesia yang memiliki persentase pernikahan usia anak yang cukup tinggi adalah Sulawesi Selatan. Kota Makassar menjadi daerah perkotaan di Sulawesi Selatan dengan kejadian

pernikahan dini yang tinggi. Kehamilan dan persalinan pada usia remaja akan menimbulkan masalah kesehatan, salah satunya ibu remaja memiliki cakupan pemberian ASI yang rendah dengan durasi yang pendek. Pemberian ASI pada ibu remaja dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya faktor pribadi yaitu *self efficacy* pada ibu. *Self efficacy* dalam menyusui merupakan keyakinan ibu akan kemampuan dalam menyusui bayinya. Faktor yang mendasari ibu yang sukses menyusui secara eksklusif yaitu *self efficacy* yang tinggi. Beberapa penelitian telah dilakukan untuk mengukur *breastfeeding self efficacy* pada ibu remaja. Namun hingga saat ini, belum ada penelitian terkait *breastfeeding self efficacy* pada ibu remaja di Kota Makassar. Berdasarkan hal tersebut, sehingga didapatkan pertanyaan penelitian yakni: “Bagaimana gambaran *self efficacy* dalam menyusui pada ibu remaja di kota Makassar?”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Diketuinya gambaran *self efficacy* dalam menyusui pada ibu remaja di Kota Makasaar.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya gambaran karakteristik ibu remaja.
- b. Diketuinya gambaran *self efficacy* dalam menyusui pada ibu remaja.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Bagi Penentu Kebijakan

Hasil penelitian ini bisa dijadikan landasan dalam menyusun program yang dapat meningkatkan kesiapan ibu remaja untuk memberikan ASI pada bayinya.

2. Bagi Petugas Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran kondisi ibu remaja yang akan menyusui dengan mengetahui *self efficacy* ibu untuk menyusui bayinya. Sehingga dapat dijadikan pertimbangan untuk menyusun intervensi dan promosi kesehatan dalam upaya meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif khususnya pada ibu remaja.

3. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menyajikan data mengenai tingkat *self efficacy* ibu khususnya ibu remaja dalam menyusui dan dapat dijadikan sebagai bahan untuk penelitian selanjutnya terutama terkait dengan pengembangan program pemberian ASI.

4. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat memberikan wawasan baru mengenai *self efficacy* dalam menyusui bagi ibu usia remaja.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Umum tentang Ibu Remaja**

Remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, biasanya antara usia 13 dan 20 tahun (Potter & Perry, 2010). *World Health Organization* (WHO) (2018) menyatakan remaja adalah individu dalam rentang usia 10-19 tahun. Usia remaja dibagi dalam 3 fase yaitu remaja awal (11-14 tahun), remaja tengah (15-17 tahun), dan remaja akhir (18-20 tahun) (Potter & Perry, 2010).

Usia remaja akan mengalami pertumbuhan dan perubahan secara fisik, emosional, psikologis, dan sosial. Pada remaja awal ditandai dengan beberapa hal yaitu pertumbuhan yang dialami akan meningkat cepat dan mengalami keterkaitan dengan teman sebaya. Pada remaja tengah karakteristik seks sekunder tercapai dengan baik, remaja mulai mengeksplorasi kemampuan yang dimiliki untuk menarik lawan jenis dan mengembangkan perasaan cinta. Pada masa remaja akhir sudah mengalami kematangan secara fisik, pertumbuhan reproduksinya sudah hampir sempurna, remaja akan mengalami penurunan pada teman sebaya dan lebih cenderung memerhatikan kepentingan individu (Wong, 2012). Pada perkembangan psikososial, pencarian jati diri merupakan tugas utama remaja (Potter & Perry, 2010).

Remaja mulai membangun hubungan yang lebih intim dengan teman lawan jenis, hal ini dapat terjadi dengan perilaku menyimpang seks bebas dan pernikahan dini. Kedua perilaku tersebut dapat menyebabkan kehamilan pada remaja. Beberapa aspek yang berkaitan dengan pengalaman transmisi ibu remaja menjadi ibu (Erfina et al., 2019a), sebagai berikut :

1. Fisiologis. Sesaat setelah melahirkan ibu remaja mengalami masalah fisik dan nyeri yang dirasakan setelah persalinan menjadi hambatan dalam merawat bayi. Nyeri setelah persalinan menyebabkan ibu kesulitan menyusui bayinya (Erfina et al., 2019b).
2. Psikologis. Ibu remaja memiliki respon yang berbeda-beda terhadap kehamilan. Ada juga ibu remaja yang merasa bahagia akan kehamilannya, merasakan cinta tanpa syarat dan perasaan positif tentang bayi mereka. Selain itu, ada ibu remaja yang merasa menyesal, tertekan, depresi, dan terdapat pikiran ingin bunuh diri. Hal ini karena mereka memiliki kehamilan yang tidak diinginkan, tidak siap untuk hamil, dan sulit menerima tanggung jawab menjadi ibu. Kondisi psikologis tersebut dapat mempengaruhi ibu dalam berperan sebagai orang tua, terutama menyusui (Sukmawati dan Rachmawati, 2017).
3. Sosial. Masalah sosial yang dihadapi remaja hamil yaitu kurang dukungan. ibu remaja merasa terisolasi dan sendirian. Hal ini

karena teman sebayanya tidak memahami kondisi mereka dan tuntutan pemenuhan kebutuhan bayi membuat mereka merasa kekurangan dukungan. Sumber dukungan sosial yang sangat dibutuhkan oleh ibu remaja ialah dukungan dari orang tua mereka, pasangan, teman, dan masyarakat.

4. Pendidikan dan ekonomi. Beberapa ibu remaja merasa menyesal memiliki bayi saat masih bersekolah karena mereka tidak dapat menyelesaikan pendidikannya, hal ini kemudian menyebabkan kesulitan mencari pekerjaan yang memperparah keuangan mereka. Pemenuhan kebutuhan bayi, melanjutkan pendidikan, dan berteman sangat sulit bagi ibu remaja.
5. Merawat bayi. Merawat bayi merupakan tantangan paling menantang bagi ibu remaja. Menjadi ibu remaja yang kompeten harus memiliki komitmen untuk merawat bayinya.

Menyusui merupakan salah satu peran ibu remaja saat bayinya lahir. Menyusui adalah proses memberikan Air Susu Ibu (ASI) kepada bayi. ASI adalah cairan putih yang dihasilkan oleh kelenjar payudara ibu. ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral) (Kemenkes RI, 2017).

Beberapa manfaat ASI (Lowdermilk, Perry, & Cashion, 2013), sebagai berikut :

1. Manfaat bagi bayi

Manfaat ASI bagi bayi yaitu berkurangnya insiden dan keparahan penyakit infeksi, berkurangnya angka sindrom kematian bayi mendadak, berkurangnya insiden diabetes tipe 1 dan tipe 2, dan meningkatkan perkembangan kognitif.

2. Manfaat bagi ibu

Manfaat ASI bagi ibu yaitu berkurangnya perdarahan postpartum dan involusi uterus yang lebih cepat, berkurangnya resiko kanker (kanker payudara, kanker uterus, dan kanker ovarium), kembalinya berat badan sebelum hamil yang lebih cepat, mempererat ikatan ibu dengan bayi, dan peningkatan pencapaian peran ibu.

3. Manfaat bagi keluarga dan masyarakat.

Manfaat ASI bagi keluarga dan masyarakat yaitu tidak memerlukan botol dan perlengkapan lainnya, lebih murah dibandingkan susu formula, berkurangnya biaya perawatan kesehatan tahunan, dan berkurangnya ancaman lingkungan karena limbah kaleng susu formula.

Tiga faktor yang mempengaruhi pemberian ASI pada ibu remaja yaitu faktor pribadi, sosial, dan budaya (Kanhadilok & McGrath, 2015). Faktor tersebut dapat dirincikan sebagai berikut:

Pertama, faktor pribadi. Faktor pribadi menjadi yang paling penting dalam mempengaruhi keputusan ibu remaja untuk memulai dan mempertahankan menyusui. Faktor-faktor pribadi seperti sikap menyusui, persepsi manfaat menyusui, persepsi pengalaman menyusui sebelumnya, *self efficacy* dan/atau pengetahuan tentang menyusui, dan masalah fisik yang dirasakan dengan menyusui misalnya nyeri dan ketidaknyamanan pada puting susu. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang mengungkapkan pengetahuan ibu tentang praktik dan manfaat menyusui, serta rasa nyaman yang dirasakan ibu dalam menyusui yang mempengaruhi ibu remaja dalam pemberian ASI (Nesbitt et al., 2012; Işık & Cetişli, 2017). Selain itu, persepsi menyusui dan persepsi pengalaman menyusui juga mempengaruhi pada ibu remaja (Işık & Cetişli, 2017; Meilani et al., 2018)

Kedua, faktor sosial. Menerima dukungan secara signifikan mempengaruhi durasi menyusui pada ibu remaja. Dukungan sosial yang diperlukan meliputi berbagi informasi, memfasilitasi teknik menyusui yang benar, dan memberikan dukungan emosional terkait dengan menyusui. Dukungan suami dan dukungan keluarga mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada ibu remaja (Lailatussu'da et al., 2018).

Ketiga, faktor budaya. Pengaruh budaya yang berkaitan dengan menyusui diidentifikasi sebagai faktor yang mempengaruhi niat ibu remaja dan pilihan tentang metode pemberian makan bayi. Penyampaian dari pasangan dan



keluarga bahwa menyusui ialah metode pemberian makan terbaik dan metode lain bukanlah pilihan yang tepat mempengaruhi dalam keputusan untuk menyusui. Malu menyusui di depan umum dianggap penghalang bagi banyak ibu remaja.

## **B. Tinjauan Umum tentang *Breastfeeding Self Efficacy***

*Self efficacy* merupakan keyakinan diri seseorang akan kemampuannya untuk berhasil dalam situasi tertentu (Bandura, 1978). *Self efficacy* merujuk pada keyakinan individu bahwa mampu mengerjakan tugas, mencapai sebuah tujuan, atau mengatasi sebuah hambatan. *Self efficacy* dalam menyusui atau *Breastfeeding Self Efficacy (BSE)* merupakan keyakinan ibu dalam menyusui bayinya. *Self efficacy* dalam menyusui mengacu pada kemampuan atau kepercayaan diri ibu untuk menyusui bayinya dan memengaruhi keputusannya tentang menyusui seperti apakah akan menyusui atau tidak, berapa banyak usaha yang akan dilakukan untuk menyusui, dan bagaimana menanggapi tantangan yang dihadapi (Vincent, 2015).

Sumber informasi yang dapat mempengaruhi tingkat *breastfeeding self efficacy* seseorang (Dennis, 1999), sebagai berikut :

### **1. Pencapaian prestasi (*performance accomplishments*)**

Pencapaian prestasi merupakan pengalaman keberhasilan ibu sendiri dalam menyusui. Pengalaman keberhasilan menyusui dapat

meningkatkan rasa percaya diri, keyakinan, serta keinginan kuat ibu untuk menyusui.

2. Pengalaman orang lain (*vicarious experience*)

Pengalaman dari orang lain didapatkan dari mengamati orang lain menyusui. Keyakinan ibu untuk menyusui bayinya akan meningkat terutama jika ibu yakin bahwa ia dapat menyusui seperti orang lain dan keyakinan ibu meningkat bila melihat orang lain menyusui.

3. Persuasi verbal (*verbal persuasion*)

Persuasi verbal merupakan dukungan dari orang lain yang berpengaruh seperti teman, keluarga, dan petugas kesehatan. Penguatan atau saran yang diberikan akan menjadi sumber kekuatan ibu untuk menyusui. Ibu remaja yang menerima bantuan dari ibu dan/atau ibu mertua memiliki tingkat *self efficacy* yang lebih tinggi.

4. Keadaan fisiologis (*physiological states*)

Respon fisiologis dapat berupa kecemasan, stress, dan kelelahan. Ibu akan merasa aman, nyaman, dan yakin dapat menyusui jika selama menyusui ibu bebas dari tekanan baik fisik atau emosional.

Faktor yang mempengaruhi *breastfeeding self efficacy* sebagai berikut :

1. Usia

Usia berhubungan dengan *breastfeeding self efficacy* ( $P = 0.037$ ). Usia dan BSE ibu mempengaruhi kemampuan mengendalikan situasi dalam hal ini adalah perubahan keyakinan menyusui terhadap tantangan menyusui yang dihadapi (Merdikawati, 2019).

2. Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan ibu berhubungan dengan *breastfeeding self efficacy* ( $P = 0,001$ ). Pendidikan yang tinggi akan mempengaruhi pola pikir seseorang untuk bertindak dan mengambil keputusan yang sebaik-baiknya (Poorshaban et al., 2017).

3. Pekerjaan

Pekerjaan berhubungan dengan *breastfeeding self efficacy* ( $P = 0.008$ ). Ibu yang bekerja memiliki skor *self efficacy* yang lebih rendah dibandingkan ibu rumah tangga (Poorshaban et al., 2017).

4. Jenis persalinan

Jenis persalinan memiliki hubungan yang signifikan dengan *breastfeeding self efficacy* ( $P = 0,001$ ), sehingga ibu yang persalinan normal memiliki *self efficacy* menyusui yang lebih tinggi daripada ibu yang menjalani operasi caesar (Poorshaban et al., 2017).

5. Pengalaman menyusui sebelumnya

Pengalaman menyusui sebelumnya berhubungan dengan *breastfeeding self efficacy*. Skor *breastfeeding self efficacy* ibu dengan pengalaman menyusui

adalah 1,93 kali dari ibu tanpa pengalaman ( $P = 0,001$ ) (Poorshaban et al., 2017).

*Self efficacy* berhubungan positif dengan durasi menyusui. *Self efficacy* terkait dengan kepercayaan diri dan ditingkatkan ketika ibu berhasil menyusui di periode postnatal awal. Keberhasilan ini berasal dari keyakinan akan nilai gizi ASI dan persepsi pasokan ASI yang cukup dengan sering menyusui, kegigihan dalam mencoba meskipun ada rasa sakit dan masalah lain, dan menyesuaikan menyusui dengan rutinitas sehari-hari. Ketika ibu merasa kompeten dalam menyusui, mereka bersedia dan mendukung diri sendiri untuk terus menyusui (Lau et al., 2018). Penelitian Rai & Yimyan (2019) menunjukkan bahwa ibu menyusui eksklusif memiliki skor *breastfeeding self-efficacy* yang lebih tinggi dibandingkan ibu yang menyusui parsial dan tidak menyusui ( $p=0.001$ ).

Pengaruh *self efficacy* terhadap perilaku menyusui (Dennis, 1999), sebagai berikut :

1. Pilihan perilaku (*choice of behavior*)

*Self efficacy* mempengaruhi upaya perilaku individu dan sejauh mana mereka menetapkan dan berkomitmen pada hasil dan tujuan. Komitmen ibu terhadap tujuan mereka sangat penting untuk mempertahankan niat menyusui.

2. Pengeluaran usaha dan ketekunan (*effort expenditure and persistence*)

*Self efficacy* mempengaruhi usaha dan ketekunan yang dibutuhkan untuk menguasai perilaku baru dalam hal ini menyusui. *Self efficacy* yang kuat akan mendorong individu untuk melibatkan diri sepenuhnya dalam aktivitas, menanggung kesulitan, dan meningkatkan upaya mereka jika gagal.

3. Pola pikir (*thought patterns*)

*Self efficacy* yang tinggi mempertahankan ekspektasi yang tinggi dan mendorong individu untuk membayangkan kinerja yang sukses, sedangkan *self efficacy* yang rendah mendorong individu untuk menekankan kekurangan yang mereka rasakan dan untuk memvisualisasikan kegagalan.

4. Reaksi emosional (*emotional reactions*)

Pengaruh terakhir dari *self efficacy* yaitu reaksi emosional individu terhadap perilaku baru. Sebuah tugas yang mungkin membebani individu dengan *self efficacy* rendah dipandang sebagai tantangan bagi mereka yang memiliki *self efficacy* yang tinggi.

Menilai *self efficacy* dalam menyusui dengan menggunakan instrumen (Tuthill et al., 2016), sebagai berikut :

1. *Breastfeeding Self Efficacy* (BSES)

*Breastfeeding Self Efficacy Scale* (BSES) dikembangkan oleh Dennis & Faux (1999). Instrumen ini untuk mengukur *self-efficacy* ibu postpartum. Instrumen memiliki 33 item dengan tipe Likert 5 poin skala. Dengan demikian, skor dapat berkisar dari 33 hingga 165. Instrumen ini telah di uji validitas dan reabilitas dengan nilai *cronbach's alpha coefficient* 0.96.

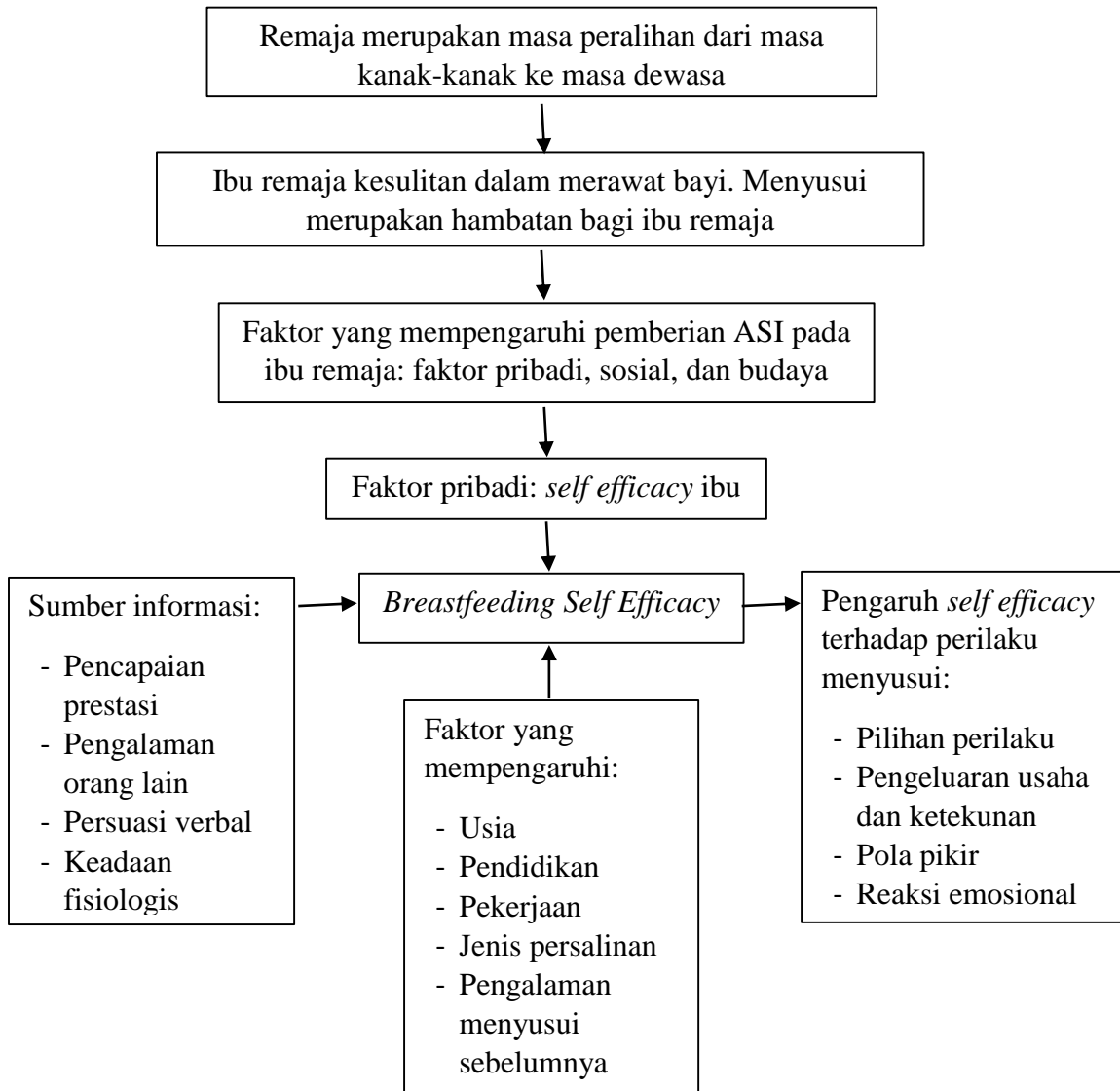
2. *Breastfeeding Self Efficacy Scale-Short Form* (BSES-SF)

*Breastfeeding Self Efficacy Scale-Short Form* (BSES-SF) merupakan bentuk sederhana dari BSES yang telah diuji pada ibu remaja oleh Dennis (2011). Kerangka teoritis sama dengan BSES dan menggunakan skala tipe Likert 5 poin yang sama dengan skor mulai dari 14 hingga 70. Instrumen BSES-SF telah diuji validitas dan reliabilitas dengan nilai *cronbach's alpha coefficient* 0.93.

3. *Prenatal Breastfeeding Self Efficacy Scale* (PBSES)

*Prenatal Breastfeeding Self Efficacy Scale* (PBSES) dibuat oleh Wells dkk pada tahun 2006. PBSES dibuat untuk menilai *self efficacy* menyusui yang dirasakan wanita selama kehamilan. Instrumen terdiri dari 20 item. Instrumen ini telah diuji validitas dan reabilitas dengan nilai *cronbach's alpha coefficient* 0.89.

### C. Kerangka Teori



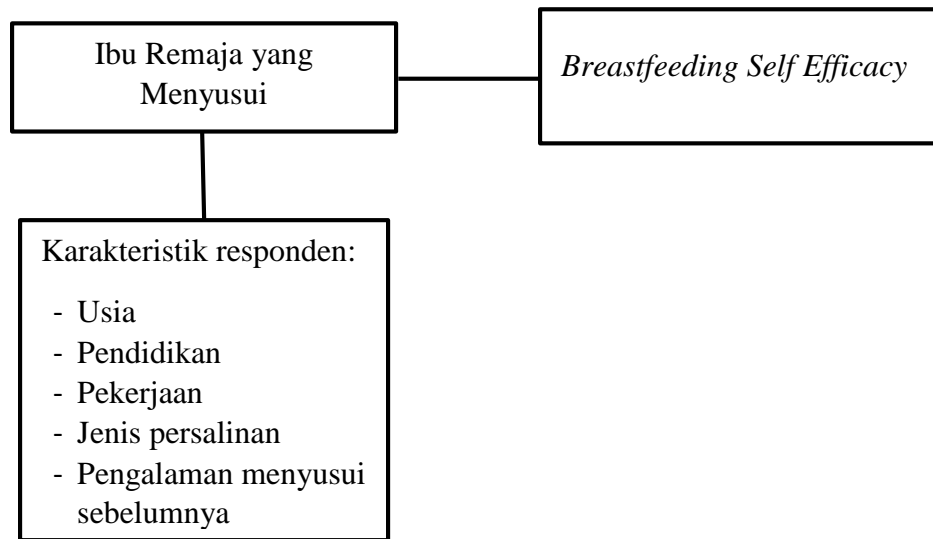
**Bagan 1 Kerangka Teori**

Sumber : (Potter & Perry, 2010; Erfina et al., 2019a; Kanhadilok & McGrath, 2015; Bandura, 1978; Dennis, 1999; Poorshaban et al., 2017; Merdikawati, 2019;)

### BAB III


#### KERANGKA KONSEP

Kerangka konsep merupakan kerangka hubungan antar konsep-konsep yang ingin diukur dan diamati melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2018). Berdasarkan kerangka teori yang ada dalam tinjauan pustaka, maka adapun gambaran kerangka konsep untuk penelitian ini sebagai berikut:



**Bagan 2 Kerangka Konsep**

Keterangan :

 = Variabel yang diteliti