

HUBUNGAN UMUR DAN PENDIDIKAN DENGAN PARENTING SELFEFFICACY SCORE PADA IBU MUDA**Oktaliana^{1*}, Aryanti Wardiyah², Lidya Aryanti³**¹⁻³Universitas Malahayati

Email Korrpondensi: lianaochta9@gmail.com

Disubmit: 28 Agustus 2021

Diterima: 01 Maret 2022
DOI: <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i4.4848>

Diterbitkan: 07 Maret 2022

ABSTRACT

Accounting to world health organization (WHO) figures in 2011 in the US the incidence of postpartum depression was 43%, in Asia at 30% , in the UK in 2008-2009 the morbity rate due to childbirth increased to 24% from the previous 9% and in Australia in 2007 the morbity and mortality due to childbirth also increased to 31% from the previous 21% and in Indonesia by 9.8% parenting self-efficacy will reduce the risk of postpartum depression, stress, and anxicty and are positively related to the well-being of parents. To know maternal age, education level and parenting self-efficacy among adolescent mothers during period at public Health Services(Puskesmas) Panjang Bandar Lampung 2021. This research type is quantitative (Non-Experimental) The Design in this study is analytical survey with cross sectional approach, population and sample of all postpartum young mothers are 66 people. Technical sampling purposive sampling. The result of statistical test using chi square.

Keywords: Maternal Age, Education Level, Parenting Self-Efficacy, Postpartum**ABSTRAK**

Data World Health Organization (WHO) tahun 2011 di Amerika Serikat kejadian depresi postpartum sebesar 43%, di Asia sebesar 30%, di Inggris tahun 2008-2009 angka kesakitan akibat persalinan meningkat menjadi 24% dari sebelumnya 9% dan di Australia pada tahun 2007. angka kesakitan dan kematian akibat persalinan juga meingkat menjadi 31% daris ebelumnya 21%, dan di Indonesia sebesar 9,8% Parenting Self-efficacy yang tinggi akan menurunkan resiko terjadinya depresi post partum, stress, dan kecemasan dan berhubungan yang positif dengan kesejahteraan orang tua. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan umur dan Pendidikan pada skala parenting self-efficacy pada ibu muda di Puskesmas Panjang Bandar Lampung tahun 2021. Jenis Penelitian ini adalah kuantitatif (non-eksperimen). Rancangan dalam penelitian ini Survei Analitik dengan pendekatan cross sectional, populasi dan sampel seluruh ibu muda sejumlah 66 orang. Teknik sampel purposive sampling. Hasil uji statistik menggunakan chi square. Ada hubungan antara umur terhadap *parenting self-efficacy score*.

Kata Kunci: Umur, Pendidikan, Parenting Self-Efficacy, Post Partum

PENDAHULUAN

Perkawinan usia muda merupakan perkawinan remaja dilihat dari segi umur masih belum cukup atau belum dewasa dimana di dalam UU Nomor 1 tahun 1974 pasal 71 yang menetapkan batas maksimum pernikahan diusia muda adalah Gadis berusia 16 tahun dan anak laki-laki berusia 19 tahun itu baru sudah boleh menikah.

Praktik pernikahan dini paling umum di Afrika dan Asia Tenggara. Di Asia Tenggara didapatkan data bahwa sekitar 10 juta anak di bawah usia 18 tahun sudah menikah, sementara di Afrika Diperkirakan 42% dari populasi anak menikah sebelum mereka berusia 18 tahun. Di Amerika Latin dan Karibia, 29% wanita muda menikah ketika mereka berusia 18 tahun. Prevalensi tinggi kasus pernikahan usia dini tercatat di Nigeria (79%), Kongo (74%), Afganistan (54%), dan Bangladesh (51%). Secara umum, pernikahan anak lebih sering terjadi pada anak perempuan dibandingkan dengan anak laki-laki, sekitar 5% anak laki-laki menikah sebelum mereka berusia 19 tahun. Selain itu, ditemukan juga perempuan tiga kali lebih banyak menikah dini dibandingkan laki-laki (UNICEF, 2014). Indonesia termasuk negara dengan persentase pernikahan muda tertinggi di dunia (peringkat 37), dan tertinggi kedua di ASEAN setelah Kamboja, pada tahun 2014 terdapat 158 negara dengan usia legal minimum Menikah berusia 18 tahun ke atas, dan di Indonesia masih di luar itu (Kajian BKKBN 2014).

Data Riskesdas 2013 menunjukkan bahwa prevalensi umur perkawinan pertama antara 15-16 tahun sebanyak 41,9 persen. Secara nasional rata-rata usia menikah pertama di Indonesia adalah 19,70 tahun, rata-rata usia kawin di daerah perkotaan 20,53 tahun dan di daerah Di pedesaan

18,94 tahun, masih terdapat beberapa provinsi dengan rata-rata usia kawin pertama di bawah angka nasional, yaitu Provinsi Jambi 19,26 tahun, Lampung 19,38 tahun, Banten 19,40 tahun, Jawa Tengah 19,43 tahun, Kalimantan Tengah 19,43 tahun, Bengkulu 19,48 tahun, Nusa Barat Tenggara 19,69 tahun, Sulawesi Utara 19,71 tahun, Sumatera Selatan 19,80 tahun, Sulawesi Barat 19,84 tahun, Sulawesi Tengah 19,96 tahun (Riskesdas, 2013).

Analisis Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2014 dari Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menemukan bahwa angka pernikahan perkotaan lebih rendah daripada di pedesaan, untuk kelompok usia 15-19 tahun perbedaannya cukup tinggi, yaitu 5,28%. di perkotaan dan 11,88% di pedesaan. Hal ini menunjukkan bahwa perempuan muda di daerah pedesaan lebih mungkin untuk menikah di usia muda. Meskipun pernikahan anak merupakan masalah utama di negara berkembang, ada bukti bahwa kejadian ini masih terjadi di negara maju di mana orang tua menyetujui pernikahan anak-anak mereka yang berusia kurang dari 15 tahun.

Usia kawin pertama yang dilakukan oleh setiap wanita memiliki risiko melahirkan. Semakin muda usia pernikahan pertama seorang wanita, semakin besar risiko yang dihadapi demi keselamatan ibu dan anak. Hal ini terjadi karena kandungan seorang wanita muda yang belum siap untuk melahirkan anak dan belum siap secara mental dalam berumah tangga (Puslitbang Kependudukan BKKBN, 2016).

Penting untuk diketahui bahwa kehamilan sebelum usia 17 tahun meningkatkan risiko komplikasi medis, baik bagi ibu

maupun anak. Kehamilan pada usia yang sangat muda ditemukan berkorelasi dengan mortalitas dan morbiditas ibu. Disebutkan bahwa anak perempuan usia 10-14 tahun memiliki risiko lima kali lipat meninggal saat hamil atau melahirkan dibandingkan dengan kelompok usia 20-24 tahun, sedangkan risiko ini dua kali lipat pada kelompok usia 15-19 tahun. Angka kematian ibu di bawah usia 16 tahun di Kamerun, Ethiopia dan Nigeria hingga enam kali lebih tinggi (Sari *pediatri*, 2015).

METODE

Dalam penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif, jenis penelitian ini adalah jenis penelitian untuk mendapatkan gambaran yang akurat tentang suatu karakteristik masalah yang memperjelas suatu data dan pengambilan data yang berkaitan dengan angka-angka baik yang diperoleh dari hasil pengukuran maupun dari nilai suatu data yang diperoleh.

HASIL

Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia

Usia	Jumlah	Persentase
<20 tahun	38	57.6
>20 tahun	28	42.2
Total	66	100

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat dilihat jumlah Usia terbanyak <20 tahun berjumlah 38 responden

(57.6%) dan usia >20 tahun berjumlah 28 responden (42.2%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pendidikan

Pendidikan	Jumlah	Persentase
Rendah (SD-SMP)	42	63.6
Tinggi (SMA-PT)	24	36.4
Total	66	100

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat dilihat jenis pendidikan terbanyak adalah SD-SMP sebanyak

42 responden (63.6%) dan pendidikan SMA-PT sebanyak 24 responden (36.4 %).

Tabel 3. Ditribusi Frekuensi Parenting Self-Efficacy

PSS	Jumlah	Persentase
Kurang Baik	38	57.6
Baik	28	42.4
Total	66	100.0

Dari tabel 3 diatas dapat dilihat Parenting Self-Efficacy dengan kategori Kurang Baik dari 38

responden (57.6%) dan dengan kategori Baik sebanyak 28 responden (42.4%).

Analisa Bivariat

Tabel 4. Hubungan Usia dengan *Parenting Self-Efficacy Score*

Usia	PSS				Total	P-Value	OR CI
	Kurang Baik		Baik				
	N	%	N	%	N	%	
< 20 tahun	29	43.9	9	13.6	38	57.6	0.001 6.802 (2.287- 20.234)
>20 tahun	9	13.6	19	28.8	28	42.4	
Total	38	57.6	28	42.4	66		

Dari table 4. diatas dapat di lihat bahwa umur <20 tahun berjumlah 38 responden dengan pss kurang baik 29 responden (43.9%) Sedangkan PSS yang baik 9 responden (13.6%) dan umur >20 tahun berjumlah 28 responden dengan PSS kurang baik 9 responden (13.6%) sedangkan pss yang baik 19 responden (28.8%). Hasil analisis lebih lanjut menggunakan analisis data chi-square dengan tingkat kepercayaan

95%, diperoleh p-values 0,001 dan 0,05. Karena p-value < maka H0 ditolak dan Ha diterima atau berarti ada hubungan Umur Terhadap *Parenting Self-Efficacy Score* Pada Ibu Muda di Puskesmas Panjang Kota Bandar Lampung Tahun 2019. Hasil analisis juga diperoleh nilai *Odds Ratio* sebesar 6.802 yang artinya umur <20 tahun 6 kali beresiko dengan pss kurang baik sedangkan usia >20 tahun 2 kali berpeluang memiliki pss yang baik.

Tabel 5. Hubungan Pendidikan dengan *Parenting Self-Efficacy Score*

Pendidikan	PSS				Total	P-Value	OR CI 95%
	Kurang Baik		Baik				
	N	%	N	%	N	%	
Rendah (SD-SMP)	31	47.0	11	16.7	42	63.6	0.001 6.844 (2.240- 20.915)
Tinggi (SMA/PT)	7	10.6	17	25.8	24	36.4	
Total	38	57.6	28	42.4	66	100	

Dari tabel 5 diatas dapat dilihat bahwa Pendidikan rendah berjumlah 38 responden dengan pss kurang baik 31 responden (47.0%) sedangkan pss yang baik 11 responden (16.7%) dan Pendidikan tinggi berjumlah 24 responden dengan pss kurang baik 7 responden (10.6%) sedangkan pss yang baik 17 responden (25.8%). Hasil analisis lebih lanjut menggunakan analisis data chi-square dengan tingkat kepercayaan 95%, diperoleh p-values

0,001 dan 0,05. Karena p-value < maka H0 ditolak dan Ha diterima atau berarti ada hubungan Pendidikan Terhadap *Parenting Self-Efficacy Score* Pada Ibu Muda Di Puskesmas Panjang Kota Bandar Lampung Tahun 2019. Hasil analisis juga di peroleh nilai *Odds Ratio* sebesar 6.844 yang artinya Pendidikan rendah 6 kali beresiko dengan pss kurang baik sedangkan Pendidikan Tinggi 2 kali berpeluang memiliki pss yang baik.

PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Usia

Berdasarkan hasil penelitian dari 66 responden, di peroleh hasil di atas dapat di lihat jumlah Usia terbanyak <20 tahun berjumlah 38 responden (57.6%) dan usia>20 tahun berjumlah 28 responden (42.2%).

Menurut Teori Kategori remaja menurut umur dapat dibagi menjadi remaja awal / *early adolescence* (10-13 tahun), remaja menengah / *middle adolescence* (14-16 tahun) dan remaja akhir / *late adolescence* (17-20 tahun) (Prawirohardjo, 2011).

Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan jenis pendidikan terbanyak adalah SD-SMP sebanyak 42 responden (63.6%) dan pendidikan SMA-PT sebanyak 24 responden (36.4 %).

Pendidikan kesehatan merupakan interaksi antara pendidik dan peserta didik yang mendorong pembelajaran sebagai upaya menambah pengetahuan, sikap, dan keterampilan baru untuk menghasilkan perubahan perilaku.. (Notoatmodjo, 2007; Potter & Perry, 2009).

Parenting self-efficacy score

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 66 responden, *Parenting self Efficacy* dengan kategori Kurang Baik dari 38 responden (57.6%) dan dengan kategori Baik sebanyak 28 responden (42.4%).

Parenting self-efficacy (PSE) adalah keyakinan orang tua pada kemampuan mereka untuk mengatur dan melakukan tugas-tugas yang berkaitan dengan pengasuhan dalam kondisi tertentu (Bandura, 1997). PSE akan menghasilkan perilaku yang sesuai dengan kondisi tertentu dan sangat erat hubungannya dengan

pertumbuhan dan perkembangan fisik, psikologis dan sosial anak yang optimal. Dalam sebuah penelitian yang di lakukan oleh Potter dan Hui-Chin pada tahun 2003 membuktikan bahwa ibu yang memiliki PSE tinggi memiliki kemampuan yang lebih baik dalam menjalankan tugasnya sebagai orang tua, lebih tanggap dalam menanggapi setiap isyarat dan kebutuhan bayi serta memiliki hubungan interaksi yang lebih baik dengan anak-anaknya. Hal ini dapat meningkatkan tanggung jawab ibu dalam mengasuh anak dan mengurangi kejadian kekerasan terhadap anak.

Analisa Bivariat

Usia dan *Parenting self-efficacy score*

Hasil analisis lebih selanjutnya menggunakan analisis data chi square dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh p-values sebesar 0,001 dan 0,05. Karena p-value < maka H0 ditolak dan Ha diterima atau berarti ada hubungan antara umur dengan skor parenting self-efficacy. Ibu Muda di Puskesmas Panjang Bandar Lampung tahun 2018. Hasil analisis juga diperoleh nilai *Odds Ratio* sebesar 6.802 yang artinya umur <20 tahun 6 kali beresiko dengan PSS kurang baik sedangkan usia >20 tahun 2 kali berpeluang memiliki PSS yang baik.

Pendidikan Dan *Parenting Self-Efficacy Score*

Tingkat pendidikan seseorang merupakan bagian dari pengalaman kerja yang akan menentukan pola pikir dan wawasan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka diharapkan pengetahuan dan keterampilannya akan semakin meningkat. Melalui pendidikan, manusia dianggap memperoleh pengetahuan dan semakin tinggi pendidikan, semakin tinggi kualitasnya (Hurlock, 2002).

KESIMPULAN

Distribusi frekuensi usia ibu muda di Puskesmas Panjang Bandar Lampung Tahun 2019 yang paling banyak adalah Umur <20 tahun. Distribusi frekuensi pendidikan ibu muda di Puskesmas Panjang Bandar Lampung tahun 2019 paling banyak adalah pendidikan rendah. Distribusi frekuensi *parenting self-efficacy score* kepada ibu muda di Puskesmas Panjang Bandar Lampung tahun 2019 yang paling banyak dengan kategori Kurang Baik. Terdapat hubungan yang signifikan antara umur terhadap *Parenting Selfefficacy Score* kepada ibu muda di Puskesmas Panjang Bandar Lampung.

DAFTAR PUSTAKA

- Hardiyanti. (2017). *Parenting Self Efficacy Ayah Pada Nuclear Dan Extended Family*. Skripsi: Universitas Muhammadiyah Malang.
- Kajian BKKBN. (2014). *Pernikahan Usia Dini di Indonesia*. Diambil pada 9 Maret 2017 dan <http://lbhapikntt.com>
- Kusmiran. (2011). *Pola Asuh Anak Dan Remaja*. Jakarta: Salemba Medika
- Manuaba, IBG. (2010). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- Maternity. (2016). *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Bina rupa Aksara Publisher.
- Mochtar, R. (2012). *Sinopsis Obstetric Fisiologi dan Patologi*. Jilid 1. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Notoadmodjo, S. (2012). *Pendidikan dan Prilaku Kesehatan*, Jakarta: RinekaCipta.
- Notoadmodjo. (2010). *Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoadmodjo. (2012). *Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoadmodjo. (2013). *Promosi Kesehatan Dan Prilaku Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pramudianti, Domas Nurchandra., Abkar Raden, Suryaningsih. (2017). Hubungan Tingkat Pendidikan Formal dengan *Parenting Self-Efficacy* pada Awal Masa Nifas Pada Ibu Pasca Sectio Caesarea. Skripsi: Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Prawirohardjo. (2014). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati. (2016). *Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah Dan Skripsi*. Bandar Lampung: Universitas Malahayati.
- Profil Kesehatan Indonesia. (2016). Diakses dari <http://profilindonesiaindonesia>.
- Sulistyawati, Ari. (2009). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Varney, H. (2007). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4*. Jakarta;EGC.
- Wiknjosastro, H. (2007). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.