

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dukungan Suami

1. Pengertian dukungan suami

Dukungan adalah suatu pola interaksi yang positif atau perilaku menolong yang diberikan pada individu dalam menghadapi suatu peristiwa atau kejadian yang menekan. Dukungan yang dirasakan oleh individu dalam kehidupannya membuat dia merasakan akan dicintai, dihargai, dan diakui serta membuat dirinya menjadi lebih berarti dan dapat mengoptimalkan potensi yang ada dalam dirinya. Orang yang mendapat dukungan akan merasa menjadi bagian dari pemberi dukungan.

Suami adalah seorang pria yang menjadi pasangan hidup resmi seorang wanita (KBBI, 2016). Suami merupakan salah satu faktor pendukung pada kegiatan yang bersifat emosional dan psikologis yang diberikan kepada ibu menyusui. Suami merupakan orang pertama dan utama yang dapat memberikan dukungan dan ketenangan batin serta perasaan senang dalam diri istri. Kehadiran suami dalam memenuhi kebutuhan fisik dan psikis saat istri hamil sangat penting terutama pada ibu remaja yang merupakan kehamilan anak pertama. Sebab pada ibu hamil di usia remaja cenderung belum memahami dan memiliki pengalaman dibandingkan dengan ibu hamil dewasa. Ibu hamil remaja cenderung memiliki kecemasan, depresi, dan agresif lebih tinggi dibandingkan dengan kehamilan pada orang dewasa, Oleh karena itu diperlukan dukungan suami dalam kehamilan, karena perilaku suami yang baik bisa membuat ibu hamil merasakan ketenangan dalam menjalani kehamilan dengan baik (Nadziroh, 2022).

2. Faktor yang mempengaruhi Dukungan Suami

Menurut Nadziroh (2022) beberapa faktor yang dapat mempengaruhi dukungan suami adalah sebagai berikut:

- a. Usia: usia suami dapat mempengaruhi tingkat kesiapan dan dukungan yang diberikan. Semakin matang usia suami semakin kuat dukungan yang akan diberikan kepada istrinya dalam menghadapi persalinan.
- b. Tingkat Pendidikan: tingkat pendidikan suami dapat memengaruhi pemahamannya tentang proses persalinan dan bagaimana ia dapat memberikan dukungan yang tepat bagi istrinya selama persiapan persalinan.
- c. Pekerjaan: Pekerjaan suami dapat mempengaruhi ketersediaan waktu dan energinya untuk mendampingi dan memberikan dukungan.
- d. Pengalaman: Pengalaman sebelumnya dalam mendampingi persalinan atau melihat proses persalinan juga dapat mempengaruhi kesiapan dan dukungan suami.

3. Jenis dukungan suami

Menurut Asiyah (2021), dukungan suami terhadap persiapan persalinan sebagai berikut:

a. Dukungan emosional

Keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi, meliputi ungkapan empati. Perasaan mencintai dan penuh perhatian. Perhatian secara emosional yang diekspresikan melalui suka cita, cinta, dan empati.

b. Dukungan instrumental

Dukungan ini meliputi penyediaan dukungan jasmaniah seperti pelayanan, bantuan finansial dan material berupa bantuan nyata (*instrumental support material support*), suatu kondisi dimana benda atau jasa akan membantu memecahkan masalah praktis, termasuk didalamnya bantuan langsung, seperti saat seseorang memberi atau meminjamkan uang, membantu pekerjaan sehari-hari, menyampaikan pesan, menyediakan transportasi, menjaga dan merawat saat ibu merasa sakit ataupun mengalami ketidaknyamanan menjelang persalinannya.

c. Dukungan informasi

Keluarga berfungsi sebagai koletor dan deseminator (penyebarnya) informasi dunia, mencakup memberi nasehat, petunjuk-petunjuk saran atau umpan balik. Bentuk dukungan keluarga yang diberikan keluarga adalah dorongan semangat, pemberian nasehat atau mengawasi pola makan sehari-hari dan pengobatan. Dukungan keluarga juga merupakan perasaan individu yang mendapat perhatian, dan disenangi. Dukungan ini suami memberikan informasi yang sesuai dengan kebutuhan ibu sehingga dapat membantu ibu untuk menolong dirinya sendiri, dapat berupa nasehat, sugesti. Dalam persalinan dapat berupa informasi tentang kemajuan persalinan.

d. Dukungan Penghargaan

Dukungan penghargaan berupa ungkapan positif atau pujian dari suami kepada istri untuk meningkatkan rasa percaya diri dan harga dirinya, di mana suami memberikan apresiasi dan pengakuan terhadap usaha, peran, atau keberadaan istri. Bentuk dukungan ini meliputi ekspresi kasih sayang, perhatian, empati, dan sikap positif yang membuat istri merasa dihargai, dicintai, dan nyaman (Annisa, 2023).

4. Pengukuran dukungan suami

Kuesioner dukungan suami berisi pernyataan-pernyataan yang meliputi 4 komponen dukungan suami, yaitu dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasi dan dukungan penghargaan. Kuesioner ini disusun berdasarkan pedoman penyusunan dengan Skala Likert. Skala Likert adalah skala yang dipergunakan untuk mengukur sikap, pendapat, atau persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang suatu gejala atau fenomena sosial. Dukungan suami diklasifikasikan dalam penelitian terdahulu oleh Nadziroh (2022) sebagai berikut:

- a. Mendukung :76%- 100%
- b. Tidak Mendukung : $\leq 75\%$.

B. Persiapan Persalinan

1. Pengertian

Persiapan berarti memiliki persiapan tenaga dan kesehatan jiwa yang cukup, serta minat dan motivasi yang cukup untuk melaksanakan kegiatan. Meningkatkan kesiapan persalinan merupakan suatu rencana tindakan yang dibuat oleh ibu, anggota keluarga, dan petugas pemberi pelayanan kesehatan guna meningkatkan kesehatan ibu dan janin. Upaya meningkatkan kesiapan persalinan merupakan suatu hal yang sangat penting baik dari segi fisik maupun psikologi, agar persalihan berjalan lancar serta ibu dan bayi selamat dimana rencana ini dapat meliputi diskusi untuk memastikan bahwa ibu menerima asuhan yang diperlukan. Dengan adanya rencana persalinan dapat mengurangi kebingungan ibu pada saat persalinan, serta meningkatkan kemungkinan ibu akan menerima asuhan yang sesuai dan tepat waktu (Resmawati dkk., 2024).

2. Faktor yang mempengaruhi persiapan persalinan

Resmawati dkk. (2024) mengemukakan faktor – faktor yang mempengaruhi kesiapan persalinan yaitu:

- a. **Tingkat pendidikan:** Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi cara berpikir dan persepsi ibu hamil ketika mereka belum siap untuk melahirkan. Misalnya, tempat lahir, tempat lahir, pilihan kelahiran berikutnya bidan.
- b. **Status pekerjaan.** Status pekerjaan dan status sosial ekonomi mempengaruhi biaya keluarga untuk mempersiapkan masa depan kelahiran ibu dan bayi.
- c. **Dukungan keluarga.** Dukungan keluarga terhadap ibu hamil dalam pemeriksaan kehamilan juga mempengaruhi sikap ibu dalam mempersiapkan persalinan.
- d. **Dukungan suami.** Dukungan suami merupakan salah satu faktor yang sangat penting dalam masa kehamilan maupun persiapan persalinan. Dukungan suami dalam meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan dapat meliputi aspek produktif dan reproduktif. Aspek produkti suami sebagai pemberi nafkah dan mempersiapkan segala kebutuhan ketika persalinan. Sedangkan utnuk reproduktif suami ikut andil dalam merawat , menjaga dan sigap ketika persalinan berlangsung.

3. Jenis-jenis persiapan persalinan

Kesiapan fisik berkaitan dengan masalah kondisi kesehatan ibu, dimana ibu perlu menyiapkan kondisi fisik sebelum hamil. Ibu memahami berupa adanya perubahan fisiologi sebelum terjadi persalinan kira-kira 2 minggu, dimana ibu akan lebih mudah bernafas karena fundus uteri agak menurun berhubung kepala janin mulai masuk ke dalam pintu atas pinggul (PAP), Ibu akan sering buang air

kecil (BAK) karena turunnya kepala janin ke dalam PAP yang menekan vesika urinaria serta ibu merasakan adanya gambaran his palsu yaitu kadang-kadang perut mengejang.

Menteri Kesehatan merencanakan P4K dengan stiker yang merupakan upaya terobosan dalam percepatan penurunan angka kematian ibu dan bayi baru lahir. Melalui kegiatan peningkatan akses dan kualitas pelayanan, yang sekaligus merupakan kegiatan yang membangun potensi masyarakat, khususnya kepedulian masyarakat untuk ikut serta melakukan persiapan dan tindakan dalam menyelamatkan ibu dan bayi baru lahir. Program Perencanaan Persalinan dan

Pencegahan Komplikasi adalah suatu kegiatan yang difasilitasi oleh bidan di desa dalam rangka peningkatan peran aktif suami, keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi bagi ibu hamil. Beberapa persiapan fisik dalam menghadapi persalinan yaitu :

- 1) Mengetahui tanggal perkiraan kelahiran sejak awal pemeriksaan kehamilan
- 2) Menentukan penolong persalinan oleh dokter atau bidan
- 3) Menentukan tempat persalinan di fasilitas kesehatan
- 4) Menentukan pendamping persalinan suami atau keluarga terdekat.
- 5) Mempersiapkan kendaraan untuk mengantar ke fasilitas kesehatan jika sewaktu- waktu merasakan tanda-tanda persalinan
- 6) Menyiapkan calon pendonor darah dari pihak keluarga

4. Pengukuran persiapan persalinan

Menurut Resmawati (2024) kesiapan persalinan merupakan sikap seseorang tidak bisa diukur dengan melihat secara langsung. Hanya dapat dilihat dengan *Open-ended Question* (pengukuran sikap secara verbal) yaitu menanyakan

langsung kepada seseorang untuk mengetahui sikapnya. Berikut ini adalah uraian mengenai beberapa diantara banyak metode pengungkapan sikap yang secara historik telah dilakukan yaitu:

a. Observasi perilaku

Sikap ditafsirkan dari bentuk perilaku yang nampak, artinya untuk mengetahui sikap seseorang terhadap sesuatu kita dapat memperhatikan perilakunya. Sebab perilaku merupakan salah satu indikator individu.

b. Pertanyaan langsung

Wajar kalau banyak yang beranggapan bahwa, sikap seseorang dapat diketahui dengan menanyakan langsung pada yang bersangkutan.

c. Pengungkapan langsung

Suatu versi metode pertanyaan langsung adalah pengungkapan langsung secara tertulis yang dapat dilakukan dengan aitem tunggal maupun aitem ganda. Prosedur pengungkapan langsung dengan aitem tunggal sangat sederhana. Responden diminta menjawab langsung suatu pertanyaan sikap tertulis dengan memberi tanda ya atau tidak. Penggunaan aitem ganda merupakan teknik diferensi semantic dirancang untuk mengungkapkan efek atau perasaan yang berkaitan dengan suatu objek sikap. Kategori didapatkan dengan menggunakan pertanyaan terdiri dari rentang siap dan tidak siap pada persiapan fisik pada ibu hamil di usia remaja responden bisa menjawab di uraian jawaban yang telah disediakan peneliti dan sesuai dengan kondisi responden tersebut.

C. Konsep Ibu Hamil Usia Remaja

1. Pengertian kehamilan pada usia remaja

Kejadian kehamilan remaja banyak terjadi di negara dengan penghasilan rendah dan menengah, termasuk Indonesia (BPS, 2020). Terjadinya peningkatan persentase kehamilan pada remaja disebabkan karena pasangan remaja mempunyai rasa ingin tahu yang tinggi. Hal ini menunjukkan kurangnya terhadap pemahaman dan pengetahuan remaja tentang resiko hubungan seksual dan kemampuan untuk menolak hubungan yang tidak seharusnya dilakukan. Banyak remaja yang melakukan pernikahan terpaksa, yang berakibat pada perceraian dan tindakan aborsi (Sari dan Ernawati, 2022).

Kehamilan remaja ialah kehamilan yang terjadi pada batas usia remaja putri menurut Permenkes No 6 Tahun 2024 antara 15-17 tahun yang mempunyai risiko medis lebih tinggi disebabkan belum matangnya alat reproduksi untuk hamil, sehingga merugikan kesehatan ibu maupun janin. Masa remaja dari segi psikologis, yaitu merupakan masa transisi atau peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, yang diawali dengan pubertas. Pada masa ini terjadi berbagai perubahan, baik dari segi fisik, sosial, maupun emosional, yang diawali oleh datangnya haid/menstruasi (perempuan) dan mimpi basah pertama (laki-laki). Kehamilan remaja merupakan fenomena internasional yang belum terselesaikan hingga sekarang (Abdolalipour *et al.*, 2023).

2. Penyebab kehamilan pada usia remaja

Faktor penyebab terjadinya kehamilan pada masa remaja menurut Syam, (2022) adalah:

- a. Latar belakang sosial-ekonomi yang buruk, karena beberapa anak terkena aktivitas seksual karena orang tua atau wali gagal merawat mereka.
- b. Pengaruh teman sebaya dalam beberapa anak dipengaruhi oleh teman-teman sesama, beberapa yang mungkin dari lawan jenis.
- c. Pendidikan seks, karena mayoritas anak-anak tidak menerima pendidikan tentang seks.
- d. Tidak menggunakan kontrasepsi karena anak-anak tidak diperbolehkan menggunakan kontrasepsi.
- e. Harga diri yang rendah di antara anak-anak juga membuat mereka melakukan hubungan seksual yang mengarah ke awal pernikahan.
- f. Tingkat pendidikan yang rendah, terutama tingkat pendidikan ibu yang gagal berperan dalam mengasuh anak-anak mereka.

Penelitian Ghiasi (2020) menyatakan faktor penyebab terjadinya kehamilan pada remaja diantaranya kurangnya pengetahuan mengenai kehamilan remaja, kurangnya peran orangtua dalam memberikan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja khususnya tentang kehamilan remaja, kurangnya pendidikan penyuluhan kesehatan reproduksi remaja, kurangnya penerapan ajaran agama dan iman dalam diri remaja, perkembangan IPTEK, sosial budaya.

3. Risiko yang terjadi pada persalinan remaja

Menurut Manuaba (2019), beberapa risiko yang mungkin terjadi akibat dari persalinan di usia remaja:

- a. Resiko bagi ibunya
 - 1) Beresiko kanker leher rahim

Beresiko mengalami kanker serviks (kanker leher rahim), karena semakin muda usia pertama kali seseorang berhubungan seksual, maka semakin besar risiko daerah reproduksi terkontaminasi virus.

- 2) Kurangnya perawatan kehamilan baik selama kehamilan maupun sebelum melahirkan

Remaja perempuan yang sedang hamil, terutama jika tidak memiliki dukungan dari keluarga, dapat berada pada risiko tidak mendapatkan perawatan kehamilan yang memadai. Kehamilan menjadi genting, terutama pada bulan-bulan pertama kehamilan. Perawatan pada masa awal kehamilan berguna memantau kondisi medis ibu dan bayinya serta pertumbuhan, sehingga jika ada komplikasi bisa tertangani dengan cepat.

- 3) Preeklamsia

Remaja perempuan yang hamil memiliki risiko lebih tinggi terkena tekanan darah tinggi dibandingkan dengan wanita hamil yang berusia 20-30 tahun. Kondisi tersebut disebut *pregnancy-induced hypertension*. Remaja perempuan yang hamil juga memiliki risiko lebih tinggi untuk terjadi preeklamsia.

- 4) Anemia

Anemia oleh orang awam dikenal sebagai “kurang darah”. Anemia adalah suatu penyakit di mana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah kurang dari normal. Anemia berbeda dengan tekanan darah rendah. Tekanan darah rendah adalah kurangnya kemampuan otot jantung untuk memompa darah ke seluruh tubuh sehingga menyebabkan kurangnya aliran darah yang sampai ke otak dan bagian tubuh lainnya.

- 5) *Cephalo pelvic disproportion (CPD)*

Chepalo pelvic disproportion (CPD) pada remaja disebabkan karena pada masa ini masih terjadi proses pertumbuhan dan perkembangan hingga tinggi badan belum tumbuh secara maksimal, hal tersebut disebabkan karena maturasi tulang rangka yang belum selesai. Sedangkan seperti yang kita ketahui bahwa tinggi badan yang relatif pendek lebih meningkatkan terjadinya *CPD*. Disisi lain pembentukan penuh tulang panggul baru akan tercapai setelah usia 25 tahun. Sebelum usia tersebut bagian tulang panggul akan dihubungkan oleh tulang rawan. Selain itu pengaruh gizi yang kurang pada masa remaja juga dapat mengakibatkan ukuran panggul menjadi lebih kecil dari pada standar normal sehingga bisa terjadi kesulitan dalam persalinan per vaginam. (Nindi dkk, 2018).

6) Ketuban pecah dini atau sebelum waktunya

Ketuban pecah dini adalah pecahnya ketuban sebelum waktunya tanpa disertai tanda inpartu dan setelah satu jam tetap tidak diikuti dengan proses inpartu sebagaimana mestinya. Sebagian besar pecahnya ketuban secara dini terjadi sekitar usia kehamilan 37 minggu. Ketuban pecah dini juga dapat diartikan, bocornya cairan amnion sebelum mulainya persalinan, terjadi kira-kira 7 samapi 12% kehamilan.

7) Persalinan lama dan sulit

Adalah persalinan yang disertai komplikasi ibu maupun janin. Penyebab dari persalinan lama sendiri dipengaruhi oleh kelaianan letak janin, kelainan panggul, kelainan kekuatan his dan mengejan serta pimpinan persalinan yang salah. Proses persalinan meliputi empat faktor yang saling terkait selama proses

persalinan yaitu *power*, *passage*, *passanger* dan psikis. Faktor *power* hal ini mencakup kekuatan HIS dan kemampuan tenaga ibu saat persalinan.

8) Mengalami perdarahan

Perdarahan pada saat melahirkan antara lain disebabkan karena otot rahim yang terlalu lemah dalam proses involusi, selain itu juga saat persalinan disebabkan selaput ketuban *stosel* (bekuan darah yang tertinggal di dalam rahim), kemudian proses pembekuan darah yang lambat dan juga dipengaruhi oleh adanya sobekan pada jalan lahir.

9) Kemungkinan keguguran/ abortus

Kehamilan pada usia kurang dari 20 tahun meningkatkan kejadian keguguran (abortus) karena organ reproduksi belum sempurna. Salian itu, faktor psikologis yang mungkin menolak keadaan hamil terutama pada remaja yang tidak mnginginkan kehamilannya juga akan meningkatkan kejadian abortus.

b. Resiko bagi bayinya

1) Kemungkinan lahir belum cukup usia kehamilan

World Health Organization menyatakan bahwa bayi prematur adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan 37 minggu atau kurang. Bayi dianggap preterm jika dilahirkan sebelum masa kehamilan mencapai 37 minggu. Bayi prematur juga sering kali memiliki berat badan lahir rendah (BBLR). Kondisi sedemikian rupa lebih sering dialami pada ibu remaja. Prematuritas pada kehamilan usia remaja terjadi karena kurang matangnya alat reproduksi terutama rahim yang belum siap dalam suatu proses kehamilan. Persalinan prematur adalah kelahiran yang kurang dari 37 minggu (259 hari). Jika ibu hamil tidak mendapatkan perawatan yang cukup atau mengalami kondisi yang belum siap untuk menerima kehamilan, bisa

memicu bayi lahir lebih awal (prematuur) yang memiliki resiko lebih tinggi untuk mengalami masalah maupun komplikasi lain seperti masalah pada pernafasan, pencernaan, penglihatan, kognitif, dan masalah lainnya.

2) Berat badan lahir rendah

Kehamilan di bawah usia 20 tahun dapat menimbulkan banyak permasalahan karena bisa mempengaruhi organ tubuh seperti rahim, bahkan bayi bisa prematur dan berat lahir kurang. Hal ini disebabkan karena wanita yang hamil muda belum bisa memberikan suplai makanan dengan baik dari tubuhnya ke janin di dalam rahimnya.

3) Asfiksia

Asfiksia neonatorum merupakan kegawatdaruratan bayi baru lahir berupa depresi pernafasan yang berlanjut sehingga menimbulkan berbagai komplikasi. Disamping itu, asfiksia neonatorum atau asfiksia perinatal merupakan penyebab mortalitas dan morbiditas yang penting. Asfiksia paling sering terjadi pada periode segera setelah lahir dan menimbulkan sebuah kebutuhan resusitasi dan intervensi segera untuk meminimalkan mortalitas dan morbiditas. Asfiksia adalah suatu keadaan dimana bayi tidak dapat bernafas secara spontan dan teratur segera setelah lahir, sehingga proses adaptasi fisiologis terganggu.

4) Cacat bawaan

Proses terbentuknya tubuh manusia atau morfogenesis sangat kompleks dan belum banyak dipahami, terutama interaksi antara faktor genetik dan lingkungan. Karena prosesnya yang sangat kompleks, termasuk faktor genetik, morfogenesis yang berjalan tidak sesuai dengan yang seharusnya dapat menyebabkan kelainan kongenital.

4. Dampak dan masalah kehamilan pada usia remaja

Dampak yang diakibatkan oleh kehamilan usia remaja menurut Sari *et al.*, (2022) yaitu:

- a. Dampak psikologis kehamilan usia remaja adalah secara mental belum siap menghadapi perubahan pada saat kehamilan.
- b. Dampak perubahan peran dampak perubahan peran yaitu belum siap menjalankan peran sebagai seorang ibu dan menghadapi rumah tangga.
- c. Dampak sosial yang dialami juga diantara lain meningkatkan kasus perceraian, hal tersebut dikarenakan emosi yang masih labil dan cara pola pikir yang belum matang.

Perkawinan dan kehamilan yang dilangsungkan pada usia muda (remaja) umumnya akan menimbulkan masalah-masalah, menurut Syalis dan Nurwati (2020), sebagai berikut:

- a. Masalah kesehatan reproduksi

Remaja yang akan menikah kelak akan menjadi orang tua sebaiknya mempunyai kesehatan reproduksi yang sehat sehingga dapat menurunkan generasi penerus yang sehat. Untuk itu memerlukan perhatian karena belum siapnya alat reproduksi untuk menerima kehamilan yang akhirnya akan menimbulkan berbagai bentuk komplikasi. Secara ilmu kedokteran, organ reproduksi untuk gadis dengan umur dibawah 20 tahun ia belum siap untuk berhubungan seks atau mengandung, sehingga jika terjadi kehamilan berisiko mengalami tekanan darah tinggi (karena tubuhnya tidak kuat). Kondisi ini biasanya tidak terdeteksi pada tahap-tahap awal, tapi nantinya menyebabkan kejangkejang, perdarahan bahkan kematian pada ibu atau bayinya. Selain itu kondisi sel telur pada gadis dibawah 20 tahun, belum

begitu sempurna, sehingga dikhawatirkan bayi yang dilahirkan mengalami cacat fisik. Hamil di usia dibawah 20 tahun juga berisiko mengalami kanker serviks (kanker leher rahim), karena semakin muda usia pertama kali seseorang berhubungan seks, maka semakin besar risiko daerah reproduksi terkontaminasi virus.

b. Masalah psikologis

Umumnya para pasangan muda keadaan psikologisnya masih belum matang, sehingga masih labil dalam menghadapi masalah yang timbul dalam perkawinan. Dampak yang dapat terjadi seperti perceraian, karena kawin cerai biasanya terjadi pada pasangan yang umurnya pada waktu kawin relatif masih muda. Tetapi untuk remaja yang hamil di luar nikah menghadapi masalah psikologi seperti rasa takut, kecewa, menyesal, rendah diri dan lain-lain, terlebih lagi masyarakat belum dapat menerima anak yang orang tuanya belum jelas.

c. Masalah sosial ekonomi

Makin bertambahnya umur seseorang, kemungkinan untuk kematangan dalam bidang sosial ekonomi juga akan makin nyata. Pada umumnya dengan bertambahnya umur akan makin kuatlah dorongan mencari nafkah sebagai penopang. Ketergantungan sosial ekonomi pada keluarga menimbulkan stres (tekanan batin).

5. Upaya Pemerintah untuk hehamilan remaja

Upaya Pemerintah Indonesia mengatasi kehamilan remaja mencakup: program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) yang menyediakan layanan kesehatan reproduksi dan konseling, Gerakan Generasi Berencana (Genre) yang melibatkan Forum Genre untuk edukasi dan penanganan isu remaja, serta

kebijakan melalui Peraturan Menteri Kesehatan yang mengatur pelayanan kesehatan remaja. Pemerintah juga berupaya meningkatkan akses informasi kesehatan reproduksi dan kontrasepsi, serta mendorong partisipasi masyarakat melalui program berbasis komunitas.

Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes): Pemerintah mengesahkan peraturan seperti Permenkes No. 21 Tahun 2021 (dan peraturan turunan lainnya) untuk mengatur pelayanan kesehatan sebelum hamil, masa hamil, persalinan, pasca melahirkan, pelayanan kontrasepsi, dan kesehatan seksual, yang juga mencakup remaja. Selain itu, pemerintah juga mengeluarkan regulasi, seperti Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024, yang meskipun kontroversial, mengizinkan penyediaan alat kontrasepsi bagi remaja yang sudah menikah, dan memperjelas aturan melalui rancangan Peraturan Menteri Kesehatan terkait edukasi dan pelayanan kesehatan reproduksi bagi semua remaja.