

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A.Konsep Remaja

1. Pengertian remaja

Istilah remaja sering disebut sebagai masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa. Hal ini dimulai saat anak secara seksual matang dan berakhir saat ia mencapai usia matang secara hukum. Rentang usia remaja ialah pada usia 10 sampai 19 tahun (Fadhlullah & Karneli, 2023). Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 menjelaskan bahwa remaja Adalah penduduk dalam rentang 10-19 tahun. Sementara itu peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No 25 Tahun 2014 menggambarkan remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun (Padut et al., 2021).

2. Ciri-ciri masa remaja

Menurut (Hurlock, 1980) masa remaja memiliki ciri-ciri tertentu yang dapat membedakan dengan sebelum dan sesudah masanya, adapun Ciri-ciri remaja sebagai berikut:

- a. Masa remaja sebagai periode yang penting. Pada masa ini merupakan masa-masa perubahan yang memberikan dampak langsung pada seseorang yang akan mempengaruhi perkembangan kedepannya.
- b. Masa remaja sebagai masa periode pengalihan. pada masa ini bukan disebut masa anak-anak juga bukan sebagai masa dewasa, statusnya tidak jelas, keadaan ini memberikan waktu untuk mencoba gaya hidup, pola perilaku dan sifat yang sesuai dengan dirinya.

- c. Masa remaja sebagai periode perubahan. Pada masa ini mengalami perubahan tubuh, minat, peran, perubahan nilai-nilai yang dianut serta keinginan untuk bebas.
- d. Masa remaja sebagai masa mencari identitas diri. Pada masa ini mereka berusaha untuk mencari tahu siapa dirinya dan apa perannya didalam masyarakat
- e. Masa remaja sebagai masa yang menimbulkan ketakutan. Pada masa ini dikatakan sulit di atur karena banyak yang berperilaku tidak baik. Ini menjadi rasa takut sebagai orang tua .
- f. Masa remaja sebagai masa yang tidak realistik. Pada tahap ini mereka cenderung memandang kehidupan dari kaca mata merah jambu, melihat yang diinginkan bukan melihat adanya dalam cita- cita.
- g. Masa remaja sebagai masa dewasa. Pada masa ini mereka akan mengalami kebingungan dalam meninggalkan kebiasaan pada usia sebelumnya dan memberikan kesan baru bahwa mereka sudah dewasa. Seperti merokok, minum minuman keras, dan lain-lain. Mereka berfikir bahwa melakukan hal tersebut memberikan citra yang mereka inginkan.

3.Perkembangan remaja

Menurut Nurhayati (2015) perkembangan remaja sebagai berikut:

- a.Perkembangan fisik: pubertas, perubahan hormon, perkembangan organ reproduksi
- b.Perkembangan psikologis: pencarian identitas diri, emotional instability, pengaruh peer group

4. Pengertian kehamilan remaja

Kehamilan remaja adalah kehamilan yang berlaku pada wanita yang berusia 11-19 tahun (Banepa, 2017). Kehamilan remaja adalah kehamilan pada usia 15-19 tahun mempunyai resiko yang lebih besar terjadi komplikasi kehamilan dan persalinan di bandingkan kehamilan pada usia 20-24 tahun (Wulandari et al., 2019). Kehamilan remaja merupakan masalah yang tersebar di seluruh dunia dan berdampak terhadap kesehatan ibu dan anak (Mukhopadhyay et al., 2010).

Kehamilan pada masa remaja mempunyai resiko medis yang sangat tinggi, karena pada masa remaja ini, alat reproduksi belum cukup matang untuk melakukan fungsinya. Rahim (uterus) baru siap melakukan fungsinya setelah umur 20 tahun, karena pada usia ini fungsi hormonal melewati masa kerjanya yang maksimal. Rahim pada seorang wanita mulai mengalami kematangan sejak umur 14 tahun yang ditandai dengan dimulainya menstruasi. Pematangan rahim dapat pula dilihat dari perubahan ukuran rahim secara anatomis. Pada seorang wanita, ukuran rahim berubah sejalan dengan umur dan perkembangan hormonal (Kusmiran, 2014).

5. Faktor-faktor yang mempengaruhi kehamilan remaja

Faktor-faktor yang mempengaruhi kehamilan remaja menurut (Banepa, 2017) sebagai berikut:

- a. Faktor individu: pengetahuan tentang seks, sikap terhadap seksualitas.
- b. Faktor keluarga: pola asuh, komunikasi orang tua-anak, pendidikan orang tua.
- c. Faktor lingkungan: pengaruh teman sebaya, akses informasi, norma sosial
- d. Faktor ekonomi: status sosial ekonomi keluarga.

6.Dampak kehamilan remaja

Dampak Kehamilan remaja menurut Beluan et al., (2025) yaitu:

a. Dampak kesehatan

- 1) Risiko anemia, preeklampsia, persalinan prematur.
- 2) Kematian maternal dan perinatal lebih tinggi.
- 3) Pertumbuhan janin terhambat.

b. Dampak psikososial.

- 1) Putus sekolah.
- 2) Stigma social.
- 3) Masalah psikologis (depresi, kecemasan).

keterbatasan ekonomi

7.Pencegahan kehamilan remaja

Pencegahan kehamilan remaja terdiri dari:

a. Pendidikan kesehatan reproduksi

Pendidikan kesehatan reproduksi merupakan upaya pemberian informasi dan pengetahuan kepada remaja mengenai anatomi reproduksi, fungsi organ reproduksi, masa pubertas, menstruasi, kehamilan, infeksi menular seksual (IMS), HIV/AIDS, dan konsekuensi dari perilaku seksual berisiko. Pendidikan kesehatan reproduksi yang komprehensif terbukti efektif dalam menunda aktivitas seksual pertama, meningkatkan penggunaan kontrasepsi, dan mengurangi angka kehamilan remaja. Pendidikan ini dapat diberikan melalui jalur formal (sekolah) maupun non-formal (puskesmas, posyandu remaja, pusat

informasi dan konseling remaja). Pemberian informasi yang akurat dan sesuai usia perkembangan remaja dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap positif terhadap kesehatan reproduksi (Safitri, 2021).

b. Peran orang tua dan keluarga

Keluarga, khususnya orang tua, memiliki peran sentral dalam pencegahan kehamilan remaja melalui pola asuh yang tepat, komunikasi terbuka, pengawasan, dan pemberian nilai-nilai moral. Pola asuh demokratis dengan komunikasi dua arah yang hangat dan penuh kasih sayang terbukti lebih efektif dalam membentuk perilaku seksual yang bertanggung jawab. Orang tua yang terlibat aktif dalam kehidupan remaja, memberikan pengawasan yang seimbang tanpa terlalu mengekang, serta mampu membangun komunikasi tentang seksualitas dan kesehatan reproduksi dapat menurunkan risiko kehamilan remaja. Penelitian menunjukkan bahwa remaja yang memiliki komunikasi baik dengan orang tua memiliki risiko 50% lebih rendah untuk terlibat dalam aktivitas seksual dini

dibandingkan remaja yang tidak memiliki komunikasi terbuka dengan orang tua (Santrock, 2003)

c. Akses terhadap layanan kesehatan ramah remaja

Layanan kesehatan ramah remaja (PKPR - Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja) adalah layanan kesehatan yang mudah diakses, dapat diterima, sesuai, efektif, dan menghormati kerahasiaan remaja. Layanan ini menyediakan informasi, edukasi, konseling, dan pelayanan klinis terkait kesehatan reproduksi dalam suasana yang nyaman, tanpa stigma, dan menjaga privasi remaja. PKPR meliputi pemberian informasi dan edukasi KRR (Kesehatan Reproduksi Remaja),

konseling, pemeriksaan klinis dan pengobatan, rujukan bila diperlukan, serta kegiatan berbasis masyarakat seperti Posyandu Remaja. Keberadaan layanan ramah remaja terbukti meningkatkan pemanfaatan layanan kesehatan oleh remaja dan berkontribusi dalam penurunan angka kehamilan remaja (Kemenkes, 2014)

d. Program life skills education

Life skills education atau pendidikan kecakapan hidup adalah pendidikan yang memberikan keterampilan psikososial kepada remaja untuk menghadapi tuntutan dan tantangan dalam kehidupan sehari-hari. Keterampilan ini meliputi: kemampuan membuat keputusan yang tepat, pemecahan masalah, berpikir kritis dan kreatif, komunikasi efektif, membangun hubungan interpersonal, kesadaran diri, empati, mengelola emosi, dan mengatasi stres. Dalam konteks pencegahan kehamilan remaja, *life skills education* membantu remaja untuk mampu menolak tekanan teman sebaya, mengambil keputusan yang bertanggung jawab terkait aktivitas seksual, serta memiliki keterampilan negosiasi dan komunikasi asertif. Program ini telah direkomendasikan oleh WHO dan UNICEF sebagai salah satu

strategi efektif dalam pencegahan kehamilan remaja dan perilaku berisiko lainnya. Kehamilan remaja tidak hanya berdampak pada individu, tetapi juga meningkatkan beban pelayanan kesehatan dan masalah sosial di masyarakat (Organization, 2020)

B.Pola Asuh Orang Tua

1.Pengertian pola asuh

Pola asuh terdiri dari dua kata yaitu pola dan asuh. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, “pola” berarti model, sistem, cara kerja, dan bentuk yang tepat. Sedangkan kata “asuh” dapat berarti menjaga (merawat dan mendidik) atau membimbing. Pola asuh orang tua merupakan interaksi antara anak dan orang tua selama mengadakan kegiatan pengasuhan. Orang tua mempunyai peran yang sangat penting dalam menjaga, mengajar, mendidik serta memberi contoh bimbingan kepada anak-anak untuk mengetahui, mengenal, mengerti dan akhirnya dapat menerapkan tingkah laku yang sesuai dengan nilai-nilai dan norma-norma yang ada dalam masyarakat. Pola asuh yang ditanamkan tiap keluarga berbeda dengan keluarga lainnya. Hal ini tergantung dari pandangan pada diri tiap orang tua (Ahmad dkk., 2020).

2.Jenis-jenis pola asuh

Menurut Nurhasanah dan Indrajit (2021) secara umum pola asuh anak dalam keluarga terbagi dalam tiga kategori (Mali et al., 2024) yaitu pola asuh otoriter, pola asuh demokrasi dan pola asuh permisif (Nurhasanah & Indrajit, 2021). Menurut Diana Baumrind dalam Santosa (2015) ada empat kategori pola asuh orang tua terhadap anak di keluarga yakni orang tua *authoritarian* (otoriter), orang tua *permissive* (permisif), orang tua *uninvolved* dan orang tua *authoritative*. Pola asuh tipe pertama adalah orangtua *authoritarian* (otoriter) orang tua tipe ini mengutamakan disiplin dan aturan dalam mendidik anak. Pola asuh orang tua yang otoriter mempunyai ciri-ciri sebagai berikut:

- a. Orang tua memiliki kekuasaan yang dominan.

- b. Anak tidak diakui sebagai pribadi.
- c. Kontrol terhadap tingkah laku anak sangat ketat.
- d. Orang tua menghukum anak jika tidak patuh.

Pola asuh tipe kedua Adalah orang tua *permissive (permisif)*. Orang tua tipe *permissive* sering memanjakan anak, jarang mendisiplinkan anak dan Kontrol yang rendah terhadap perilaku anak. orang tua memberikan kebebasan penuh kepada anak untuk berbuat sesuatu yang di inginkannya. Pola asuh orang tua yang *permissive* mempunyai ciri-ciri sebagai berikut:

- a. Anak menjadi lebih dominan.
- b. Orangtua bersikap longgar dengan memberikan kebebasan penuh kepada anak.
- c. Orangtua tidak terlibat dalam membimbing dan mengarahkan anak.
- d. Orang tua sangat kurang dalam mengontrol dan memperhatikan perilaku dan aktivitas anak.

Pola asuh tipe ketiga Adalah orang tua *uninvolved*. (mengabaikan) Orang tua *uninvolved* Kurang memiliki tuntutan kepada anak (seperti orang tua *permissive* dan kurang responsive terhadap kebutuhan anak. selain itu orang tua kurang memiliki ikatan batin yang kuat terhadap anak. Orang tua tipe ini merasa telah menjalankan tugasnya sebagai pemberi nafkah, memberikan fasilitas kehidupan dan Pendidikan yang terbaik untuk anak. Namun, orang tua ini jarang hadir secara psikis untuk menjadi pendengar yang baik bagi anaknya.

Pola asuh keempat Adalah pola asuh orang tua *authoritative* (demokratis). Orang tua ini memberikan aturan main dan disiplin kepada anak, tetapi memiliki gaya komunikasi yang lebih baik dari *authoritarian*. Orang tua yang berkarakter seperti ini penuh kasih sayang seperti tipe *permisif* dan responsive terhadap

kebutuhan anak. Orang tua ini mengutamakan sikap *assertive*(tegas) dan proaktif. Tipe ini melatih anak untuk bertanggung jawab terhadap diri sendiri, sesama dan juga mandiri.

3.Faktor-faktor yang mempengaruhi pola asuh orang tua

Dalam pola pengasuhan sendiri terdapat banyak faktor yang mempengaruhi serta melatarbelakangi orang tua dalam menerapkan pola pengasuhan pada anak-anaknya. Beberapa faktor yang mempengaruhi dalam pola pengasuhan orang tua adalah

a. Latar belakang pola pengasuhan orangtua

Maksudnya para orang tua belajar dari metode pola pengasuhan yang pernah didapat dari orang tua mereka sendiri. Pola pengasuhan yang diterapkan orang tua untuk membantu tumbuh kembang anak ternyata tidak lepas dari pengalamannya di masa kecil. Seseorang yang memiliki pengalaman buruk pada masa kanak-kanak ternyata lebih cenderung memiliki anak yang mengalami keterlambatan dalam proses tumbuh kembang. Para orang tua tersebut juga lebih sulit dan lebih lama mengatasi permasalahan kesehatan

b. Tingkat pendidikan orangtua

Jenjang pendidikan adalah kepemilikan ijazah pendidikan formal yang dimiliki seseorang sebagai indikator dalam mengikuti satuan pendidikan yang diselenggarakan. Dengan memiliki pribadi yang dewasa sebagai hasil dari pendidikan, seseorang akan memiliki kemampuan yang tidak sama dengan kemampuan orang lain. Kemampuan yang dimiliki tersebut akan menjadi pedoman bagi dirinya untuk bertindak dalam mengatasi masalah yang terjadi dalam kehidupannya sehari-hari. Orang tua yang memiliki tingkat pendidikan

tinggi berbeda pola pengasuhannya dengan orang tua yang hanya memiliki tingkat pendidikan yang rendah.

c. Status ekonomi serta pekerjaan orangtua

Orang tua yang cenderung sibuk dalam urusan pekerjaannya terkadang menjadi kurang memperhatikan keadaan anak-anaknya. Keadaan ini mengakibatkan fungsi atau peran menjadi “orang tua” diserahkan kepada pembantu, yang pada akhirnya pola pengasuhan yang diterapkanpun sesuai dengan pengasuhan yang diterapkan oleh pembantu. Dalam mengasuh dan mendidik anak sikap orang tua dipengaruhi oleh beberapa faktor di antaranya adalah pengalaman masa lalu, kepribadian orang tua, dan nilai-nilai yang dianut orang tua. Secara khusus faktor-faktor yang mempengaruhi orang tua dalam pola pengasuhan pada anak-anaknya adalah sebagai berikut:

Pengalaman masa lalu. Perlakuan orangtua terhadap anak-anaknya mencerminkan perlakuan mereka terima waktu kecil dulu. Bila perlakuan yang mereka terima keras dan kejam, maka perlakuan terhadap anak-anaknya juga keras seperti itu.

d. Kepribadian orang tua

Dalam lingkungan keluarga dimana orang tua melakukan bimbingan, pengasuhan dan pemberian kasih sayang, secara langsung maupun tidak langsung akan memberi dampak yang cukup besar terhadap perkembangan perilaku anak. Dengan demikian, kondisi lingkungan keluarga dengan model pola asuh tertentu jelas akan mempola asuhi cara bertutur kata, cara sikap, dan pola tingkah laku anak termasuk perkembangan jiwanya. Kepribadian orangtua dapat mempengaruhi cara mengasuhnya. Orangtua yang berkepribadian tertutup dan *konservatif* cenderung memperlakukan anaknya dengan ketat dan

otoriter.

e..Nilai-nilai yang dianut orang tua

Ada sebagian orangtua yang menganut paham aqualitarian yaitu kedudukan anak sama dengan kedudukan orangtua, ini di negara barat sedangkan di negara timur nampaknya orangtua masih cenderung menghargai keputusan anak. Generasi tua hidup di dalam kerangka kebijaksanaan pragmatis dan berdasarkan pengalaman di masa lalu, generasi remaja bertindak-tanduk selaras.(Ayu, 2021) mengemukakan faktor-faktor yang mempengaruhi pola asuh orangtua yaitu : pengalaman masa lalu, kepribadian orangtua, nilai-nilai yang dianut orangtua, tempat tinggal, kesempatan yang diberikan oleh orangtua, dan persepsi timbal balik antara orang tua dan anak.

f.Pola asuh dan perilaku seksual remaja

Pola asuh mempengaruhi perilaku seksual remaja, dalam hal :Komunikasi tentang seksualitas,Pemahaman remaja tentang nilai dan norma,Kemampuan remaja dalam pengambilan keputusan dan Kontrol diri remaja terhadap dorongan seksual (Lerner & Steinberg, 2009).

C.Hubungan Pola Asuh dengan Kehamilan Remaja

Penelitian prospektif terhadap 659 remaja perempuan Afrika-Amerika di urban Atlanta menemukan bahwa rendahnya keterlibatan orang tua (uninvolved parenting) berhubungan signifikan dengan inisiasi seksual dini (OR = 2.89; 95% CI: 1.73–4.83). Remaja dengan orang tua yang tidak terlibat juga lebih jarang menggunakan kontrasepsi (38,2% vs. 71,4% pada remaja dengan orang tua autoritatif), sehingga risiko kehamilannya jauh lebih tinggi.(Miller,

1997). Penelitian terhadap 320 remaja putri di Kabupaten Tasikmalaya dan menemukan bahwa pola asuh orang tua berhubungan bermakna dengan perilaku seksual remaja ($p = 0,001$; $OR = 4,23$). Sebesar 72,5% remaja yang mengalami kehamilan tidak direncanakan berasal dari keluarga dengan pola asuh permisif, sementara hanya 11,3% berasal dari keluarga dengan pola asuh demokratis. Keterbatasan komunikasi tentang seksualitas dalam keluarga dilaporkan oleh 84,2% subjek penelitian. (Notoatmodjo, 2018)

Dalam penelitian (Suwarni, 2009) pada 550 remaja SMA di Kalimantan Barat dan menemukan bahwa monitoring orang tua berpengaruh signifikan terhadap perilaku seksual remaja ($p < 0,05$). Remaja yang mendapatkan monitoring rendah dari orang tua memiliki kemungkinan 3,8 kali lebih besar untuk melakukan perilaku seksual berisiko. Penelitian ini juga menemukan bahwa pengaruh monitoring orang tua sebagian dimediasi oleh pengaruh teman sebaya. Kemenkes RI (2017) dalam Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menemukan bahwa angka kehamilan remaja (usia 15–19 tahun) di Indonesia mencapai 36 per 1.000 wanita. Analisis faktor risiko dalam survei tersebut menunjukkan bahwa remaja dari keluarga dengan komunikasi orang tua-anak yang buruk memiliki kemungkinan 2,7 kali lebih besar untuk hamil di usia remaja dibandingkan dengan remaja yang memiliki komunikasi baik dengan orang tuanya.

Penelitian menunjukkan bahwa pola asuh yang tidak tepat, terutama pola asuh permisif dan *uninvolved*., berhubungan dengan peningkatan risiko perilaku seksual berisiko pada remaja. Kurangnya komunikasi orang tua tentang seksualitas, supervisi yang rendah, dan kurangnya kehangatan dalam hubungan

orang tua-anak merupakan faktor risiko kehamilan remaja.

D.Teori yang Mendasari Hubungan Pola Asuh dengan Kehamilan Remaja

1. Teori Ekologi Bronfenbrenner

Teori ekologi Bronfenbrenner menjelaskan bahwa perkembangan manusia dipengaruhi oleh interaksi antara individu dengan lingkungannya yang terdiri dari beberapa sistem: mikrosistem (keluarga, teman sebaya, sekolah), mesosistem (interaksi antar mikrosistem), eksosistem (lingkungan sosial yang mempengaruhi secara tidak langsung), dan makrosistem (budaya dan nilai-nilai masyarakat). Dalam konteks kehamilan remaja, keluarga sebagai mikrosistem memiliki pengaruh paling langsung terhadap perilaku remaja. Pola asuh orang tua merupakan komponen penting dalam mikrosistem yang membentuk perilaku dan pengambilan keputusan remaja (Bronfenbrenner, 1979).

2. Teori Pembelajaran Sosial Bandura

Teori pembelajaran sosial Bandura menekankan bahwa perilaku manusia dipelajari melalui observasi, imitasi, dan penguatan. Remaja belajar tentang seksualitas dan hubungan romantis melalui pengamatan terhadap orang tua, teman sebaya, dan media. Orang tua dengan pola asuh yang tepat dapat menjadi model perilaku yang positif bagi remaja, sementara orang tua yang tidak terlibat atau permisif memberikan contoh yang kurang baik. Komunikasi orang tua tentang seksualitas juga berfungsi sebagai sumber informasi yang penting bagi remaja (Bandura, 1977).

3. Teori Kontrol Sosial Hirschi

Teori kontrol sosial Hirschi menyatakan bahwa ikatan sosial antara individu dan masyarakat mencegah perilaku menyimpang. Ikatan sosial terdiri dari empat

elemen: attachment (keterikatan), commitment (komitmen), involvement (keterlibatan), dan belief (keyakinan). Dalam konteks kehamilan remaja, keterikatan yang kuat antara remaja dan orang tua (attachment) merupakan faktor protektif yang penting. Remaja yang memiliki keterikatan yang kuat dengan orang tua cenderung tidak terlibat dalam perilaku seksual berisiko karena mereka menghargai pendapat dan harapan orang tua (Hirschi, 1969).

4. Model Keterlibatan Orang Tua (Parental Involvement Model)

Model ini menekankan bahwa keterlibatan orang tua dalam kehidupan remaja, termasuk pengawasan, komunikasi, dan dukungan emosional, merupakan faktor kunci dalam mencegah perilaku berisiko. Penelitian Miller (1997) menunjukkan bahwa rendahnya keterlibatan orang tua (uninvolved parenting) berhubungan signifikan dengan inisiasi seksual dini dan rendahnya penggunaan kontrasepsi pada remaja. Model ini menjelaskan bahwa remaja dengan orang tua yang terlibat secara aktif lebih mungkin untuk menunda aktivitas seksual dan menggunakan kontrasepsi jika beraktivitas seksual (Miller, 1997).