

**STRUKTUR KELUARGA DAN POLA ASUH ORANG TUA
PADA KASUS KEHAMILAN REMAJA DI WILAYAH
KOTA SURABAYA**

Naskah Publikasi

**Untuk memenuhi syarat memperoleh derajat
Magister Kebidanan Universitas 'Aisyiyah**



**FULATUL ANIFAH
201520102019**

**PROGRAM STUDI ILMU KEBIDANAN PROGRAM MAGISTER
UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA
2018**

**STRUKTUR KELUARGA DAN POLA ASUH ORANG TUA
PADA KASUS KEHAMILAN REMAJA DI WILAYAH KOTA
SURABAYA**

***FAMILY STRUCTURE AND PARENTING STYLE AMONG
ADOLESCENT PREGNANCY IN SURABAYA***

Fulatul Anifah¹, Djaswadi Dasuki², Herlin Fitriana K.³,

*Universitas Muhammadiyah Surabaya¹, Dosen Fakultas Kedokteran Universitas
Gadjah Mada, Yogyakarta², Dosen Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta³*

Korespondensi:

Fulatul Anifah, Universitas Muhammadiyah Surabaya, Jl. Sutorejo no 59 Surabaya, Email:
nurfathanarif@gmail.com



LEMBAR PENGESAHAN

Naskah Publikasi

STRUKTUR KELUARGA DAN POLA ASUH ORANG TUA PADA KASUS KEHAMILAN REMAJA DI WILAYAH KOTA SURABAYA

Telah diseminarkan dan diujikan pada tanggal:
07 Februari 2018

Oleh:

FULATUL ANIFAH
201520102019

Penguji I : DR. Atik Triratnawati, M.A

(.....)


Penguji II : Prof. dr. Djaswadi Dasuki, Sp.OG(K).,
M.PH., Ph.D

(.....)

Penguji III : Herlin Fitriana Kurniawati, S.SiT.,M.Kes

(.....)

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta


(Moh. Ali Imron, S.Sos., M.Fis)

INTISARI

Latar Belakang: Kehamilan remaja merupakan masalah kesehatan masyarakat di Negara maju dan berkembang yang berkaitan erat dengan pendidikan, ekonomi, dan sosial

Tujuan : Mengeksplorasi hubungan struktur keluarga dan pola asuh orang tua dengan kehamilan remaja

Metode : Penelitian ini menggunakan pendekatan *mix method* dengan rancangan *case control* dan studi kasus. Kasus adalah wanita hamil, usia < 20 tahun dan kontrolnya adalah wanita tidak hamil dengan usia dan wilayah yang sama dengan kasus. Pengumpulan data dengan kuesioner dan pedoman wawancara. Sampel sebanyak 46 diambil dengan teknik *purposive sampling* dan 6 remaja sebagai partisipan utama. Analisis kuantitatif dengan univariabel, bivariabel menggunakan *chi square* dan multivariabel menggunakan *multiple logistic regression* dengan $p < 0,05$ dan CI 95%. Analisis kualitatif dengan wawancara mendalam

Hasil: Struktur keluarga tidak memiliki hubungan yang bermakna secara statistik (OR 10,53; CI 0,657-168,93), namun bermakna secara sosial. Pola asuh orang tua tidak memiliki hubungan signifikan secara statistik dengan kehamilan remaja (OR 1,191; CI 0,373-3,806). Faktor lain yang memiliki hubungan signifikan dengan kehamilan remaja adalah pendidikan responden (OR 559,76; CI 3,608-23026,4). Tidak menunjukkan hubungan signifikan pada variabel pendidikan ayah, pendidikan ibu, status pekerjaan dan tempat tinggal. Pola asuh orang tua yang diberikan dapat dipengaruhi oleh komunikasi orang tua dengan anak.

Kesimpulan: Risiko kehamilan remaja lebih tinggi karena pendidikan responden yang rendah. Remaja dari struktur keluarga besar dan satu orang tua mempunyai peran terhadap kejadian kehamilan remaja.

Saran: Pencegahan kehamilan remaja dapat dilakukan dengan memperbaiki komunikasi orang tua dan anak, didukung dengan peningkatan pendidikan remaja sebelum menikah.

Kata kunci : kehamilan remaja, pola asuh orang tua dan struktur keluarga

ABSTRACT

Background: Adolescent pregnancy is a public health problem in developed and developing countries which is closely related to education, economics and society

Objectives: To explore the relationship of family structure and parenting style with adolescent pregnancy in Surabaya

Method: This research uses mix methods approach with case-control design and case study. The case is a pregnant woman who under 20 years and the control is woman who are not pregnant with age and same place with the case. Data were collected by questionnaire and in-dept interview guidelines. This study involved 46 adolescent by purposive sampling and 6 adolescents as main participants. Kuantitatif were analyzed on univariable, bivariabel with chi square and multivariable with multiple logistic regression with $p = 0,05$ and CI 95%. Kualitatif were analyzed by in-dept interview

Result: Family structure were not statistically significant (OR 10,53; CI 0,657-168,93), but socially meaningful. There is not statistically significant between parenting style with adolescent pregnancy (OR 1,191; CI 0,373-3,806). Other factors that have a significant relationship with adolescent pregnancy is education of responden (OR 559,76; CI 3,608-23026,4). There is no statistically significant in education father, education mother, employment status and where they living. Parenting style can be influenced by communication between parents and adolescent.

Conclusions: Risk of adolescent pregnancy on people who have low education. Adolescents from extended family and single parent have a role to the incidence of teenage pregnancy

Suggestion: prevention adolescent pregnancy can be done by improving the communication between parent and adolescence, supported by increased education of adolescents before marriage.

Keyword: adolescent pregnancy, parenting style, and family structure

PENDAHULUAN

Masa remaja adalah masa peralihan antara tahap anak dan dewasa. Masa perkembangan remaja ditandai dengan kematangan fisik, sosial, dan psikologis yang ditandai dengan upaya mencari jati dirinya¹. Kehamilan remaja merupakan masalah kesehatan masyarakat baik di negara maju maupun berkembang² dan berkaitan dengan banyaknya masalah kesehatan³. Angka persalinan remaja diperkirakan 44/1000 wanita yang berusia 15-19 tahun. Secara global pada tahun 2014 terdapat lebih dari 700 wanita yang hamil pada usia kurang dari 18 tahun⁴. Hasil survei dari Badan Pusat Statistik (BPS) melalui Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka kehamilan remaja pada kelompok usia 15-19 tahun mencapai 48 dari 1000 kehamilan.

Faktor risiko terjadinya kehamilan remaja di Asia Selatan adalah status sosial ekonomi, tingkat pendidikan, faktor budaya dan struktur keluarga⁵. Kejadian kehamilan pada remaja lebih tinggi terjadi pada kelas sosial rendah, tingkat pendidikan rendah, dan adanya budaya pernikahan dini^{6,7}.

Proporsi kehamilan remaja lebih tinggi pada mereka yang berasal dari keluarga besar, mereka cenderung melakukan hubungan seks pranikah dengan alasan cinta sehingga mereka cenderung melawan orang tua sehingga mengakibatkan kurangnya pengawasan dan bimbingan anggota keluarga kepada remaja⁸.

Faktor lain yang menjadi risiko terjadinya kehamilan remaja adalah pendidikan rendah. Fakta menyatakan bahwa perempuan yang berperilaku kurang baik di sekolah dan kemampuan pendidikan rendah, cita-cita dan motivasi yang rendah memiliki kemungkinan lebih tinggi hamil lebih awal⁹. Faktor lain yang berhubungan dengan kehamilan remaja adalah adanya budaya menikah dini⁵ dan penyebaran media informasi. Paparan media massa berisiko terhadap kejadian perilaku seksual berisiko pada remaja yang bisa berdampak pada kehamilan remaja¹⁰.

Tempat tinggal remaja bersama orang tua atau tidak dapat menjadi faktor risiko, remaja yang tinggal dengan kedua orang tua mendapatkan pengawasan yang lebih besar sehingga risiko terjadinya kehamilan akibat hubungan seksual di luar nikah sangat kecil. Hal ini berbeda dengan remaja yang tinggal dengan satu orang tua yang biasanya penyebabnya adalah karena konflik dalam perkawinannya. Konflik yang terjadi dalam rumah tangga ini dapat mempengaruhi pengasuhan anak dan mempengaruhi perkembangan psikologi anak berdampak pada perilaku anak melakukan hubungan seksual dan kehamilan remaja¹¹.

Pola asuh adalah interaksi yang terjadi antara orang tua dan anak secara keseluruhan yang dapat mengubah tingkah laku, pengetahuan, dan nilai-nilai yang dianggap paling tepat bagi orang tua supaya anak dapat mandiri, percaya diri, dan berkembang sehat dan optimal⁽¹²⁾. Orang tua dengan pola asuh gaya otoriter dan permisif, anaknya lebih banyak mengalami kehamilan tidak diinginkan dibandingkan dengan anak dari orang tua dengan pola asuh demokratis¹³.

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan dampak yang akan muncul karena kehamilan remaja adalah persalinan prematur, *fetal distress*, bayi lahir dengan asfiksia, anemia dalam kehamilan, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK), aborsi spontan. Selain masalah kesehatan, banyak masalah sosial yang akan timbul akibat kehamilan remaja, diantaranya adalah putus sekolah, perceraian, kematian wanita, meningkatkan pertumbuhan penduduk, anak yang dilahirkan lemah dan kurang sehat, dan keberadaan ibu yang

sendiri (tidak memiliki pasangan) akan menimbulkan kemungkinan terjadinya kehamilan remaja pada anaknya di masa yang akan datang⁵.

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana hubungan struktur keluarga dan pola asuh orang tua dengan kehamilan remaja. Tujuan penelitian ini adalah untuk Mengidentifikasi hubungan struktur keluarga dan pola asuh orang tua dengan kehamilan remaja dengan memperhatikan pendidikan responden, pendidikan ayah, pendidikan ibu, status pekerjaan orang tua, dan tempat tinggal.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan rancangan *case control* dan pendekatan *mix methode* (kuantitatif dan kualitatif) dengan metode *sequential explanatory design* yaitu melakukan pengumpulan dan analisis data kuantitatif terlebih dahulu, kemudian diikuti oleh pengumpulan dan analisis data kualitatif yang dibangun berdasarkan hasil awal kuantitatif. Pendekatan kualitatif dengan menggunakan pendekatan studi kasus (*case study*). Pendekatan kualitatif dilakukan dengan wawancara mendalam (*indepth interview*) dilakukan untuk lebih menggali lagi informasi mengenai kehamilan remaja dan pola asuh orang tua.

Populasi dalam penelitian ini terdiri dari populasi kasus dan populasi kontrol yang selanjutnya akan diambil sebagai sampel. Populasi kasus dalam penelitian ini adalah perempuan dengan usia kurang dari 20 tahun yang sedang hamil di luar nikah dan mendapatkan pelayanan di Puskesmas. Subyek kasus dalam penelitian ini adalah perempuan yang sedang hamil di luar nikah berdasarkan data dari Puskesmas dengan kriteria eksklusi hamil akibat perkosaan. Populasi kontrol dalam penelitian ini adalah perempuan yang tidak hamil (tidak pernah hamil) yang ditentukan berdasarkan kelompok umur yang sama (remaja awal dan remaja akhir) dan tempat tinggal berada dalam satu wilayah Puskesmas yang sama dengan remaja yang hamil dengan kriteria eksklusi sudah menikah. besar sampel yang diambil dengan menggunakan pendekatan *total sampling* untuk kelompok kasus sebanyak 23 yang berada di Puskesmas Balongsari, Puskesmas

Krembangan Selatan, Puskesmas Rangkah, Puskesmas Pacar Keling, dan Puskesmas Kalijudan, sedangkan untuk kontrol dengan cara *purposive sampling* yang ditentukan berdasarkan karakteristik kelompok kasus yaitu berdasarkan umur dan tempat tinggal dengan perbandingan 1:1. Wawancara dilakukan pada remaja yang hamil dan tidak hamil sebagai informan kunci, orang tua dari remaja tersebut, petugas PKPR dan seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kota Surabaya sebagai triangulasi.

Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober 2017 sampai Januari tahun 2018. Variabel bebas adalah struktur keluarga dan pola asuh orang tua yang diukur berdasarkan keberadaan struktur keluarga *extended family* (keluarga yang terdiri dari tiga generasi yang hidup bersama dalam satu rumah), *single parent* (keluarga yang terdiri dari satu orang tua dengan anak), dan *nuclear family* (keluarga yang terdiri dari suami, istri dan anak) dan untuk pola asuh diukur berdasarkan jenis pola asuh demokratis, otoriter dan permisif. Variabel terikat adalah kehamilan remaja yang ditentukan berdasarkan tes kehamilan dan variabel luar adalah pendidikan orang tua, pendidikan responden, status pekerjaan orang tua, dan tempat tinggal. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner dan pedoman wawancara. Kuesioner pola asuh dalam penelitian ini diadaptasi dari *parental Questionnaire (PAQ)* yang dikembangkan oleh Buri¹⁴.

Sebelum dilakukan penelitian kuesioner ini dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Pedoman wawancara yang digunakan sebelumnya telah dilakukan uji validitas konstruk dengan menggunakan pendapat ahli. Penelitian ini berdasarkan rekomendasi dari komisi etik Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta. Data kuantitatif di analisa dengan univariabel, bivariabel menggunakan *chi square*, dan multivariabel menggunakan *multiple logistic regression*. Kesulitan yang dihadapi peneliti adalah menemui petugas untuk mendapatkan data responden serta jauhnya tempat responden yang dipilih antara wilayah puskesmas satu dengan puskesmas lainnya sehingga waktu yang diperlukan untuk bertemu dengan responden lebih lama ketika harus bertemu di hari yang sama dan wilayah berbeda. Kesulitan lainnya adalah menemukan alamat responden yang tidak

sesuai dengan rekam medis yang ada di puskesmas, tetapi kesulitan ini teratasi dengan adanya nomor telepon dan informasi tetangga sekitar.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Tabulasi Silang Variabel Bebas dan Variabel Luar dengan Kehamilan Remaja

Variabel	Kelompok				P	OR	CI 95%
	Kasus		Kontrol				
	n	%	n	%			
Struktur Keluarga					0,017	4,407	1,260-15,413
<i>Extended Family</i> dan	17	74	9	39			
<i>Single parent</i>							
<i>Nuclear family</i>	6	26	14	61			
Pola Asuh Orang Tua					0,767	1,191	0,0373-3,806
Otoriter dan Permisif	11	52	13	57			
Demokratis	12	48	10	43			
Pendidikan responden					0,000	49,875	8,184-303,925
Pendidikan rendah							
Pendidikan tinggi	19	82	2	8			
	4	18	21	92			
Pendidikan ayah					0,018	4,285	1,246-14,735
Pendidikan rendah	15	65	7	30			
Pendidikan tinggi	8	35	16	70			
Pendidikan ibu					0,038	3,555	1,048-12,051
Pendidikan rendah	14	61	7	30			
Pendidikan tinggi	9	39	16	70			
Status pekerjaan orang tua					0,067	4,593	0,839-25,165
Rendah	21	91	16	70			
Tinggi	2	9	7	30			
Tempat tinggal					0,142	2,916	0,648-13,121
Bersama orang tua	16	70	20	87			
Tidak bersama orang tua	7	30	3	13			

Analisa *univariabel* dilakukan pada setiap variabel hasil penelitian yaitu variabel bebas (struktur keluarga dan pola asuh orang tua) dengan variabel terikat (kehamilan remaja). Pada tabel 1 hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara struktur keluarga dengan kehamilan remaja pada analisis bivariabel dengan $p= 0,017$ OR 4,407, namun pada analisis multivariabel tidak menunjukkan adanya hubungan yang signifikan secara statistik terhadap kejadian kehamilan remaja jika melibatkan variabel pendidikan responden, pendidikan ayah, pendidikan ibu, status pekerjaan dan tempat tinggal, namun struktur keluarga bermakna secara sosial (OR 10,538 CI 0,657-68,93). Keadaan struktur

keluarga yang *extended family* dan *single parent* meningkatkan risiko 4,407 kali terjadinya kehamilan remaja dibandingkan dengan struktur keluarga *nuclear family*.

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan hasil bahwa pada keluarga *extended family* mempengaruhi proses pengambilan keputusan orang tua terhadap anak, sehingga dalam hal ini remaja merasakan tekanan dari keluarga yang berada di rumah, hal ini membuat remaja pergi ke luar rumah untuk mencari kesenangan sendiri. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menerangkan bahwa keberadaan keluarga besar ini membuat tingginya masalah emosional dan ekonomi di dalam keluarga, hal inilah yang membuat remaja kurang mendapat perhatian, khususnya dalam masalah kesehatan seksual, sehingga beberapa remaja mampu mengambil keputusan dengan memilih hamil di luar nikah atas dasar cinta, hal ini dilakukan dengan melawan keinginan orang tua atau keluarga ⁵.

Tabel 2 Karakteristik Partisipan Utama

Keterangan	Hamil			Tidak Hamil		
	P1	P2	P3	P4	P5	P6
Usia	18	17	16	18	17	15
Wilayah puskesmas	Rangkah	Krebang an Selatan	Pacar Keling	Rangkah	Krebang an Selatan	Pacar Keling
Status pernikahan	Ya	Ya	Belum	Belum	Belum	Belum
Pendidikan	SLTP	SLTP	SLTP	SLTA	SLTA	SLTP
Pola asuh	Demokratis	Demokratis	Permisif	Demokratis	Demokratis	Demokratis
Pendidikan ayah	Tinggi	Rendah	Tinggi	Rendah	Tinggi	Rendah
Pendidikan ibu	Tinggi	Tinggi	Tinggi	Rendah	Tinggi	Rendah
Status pekerjaan	Rendah	Tinggi	Rendah	Rendah	Tinggi	Rendah

Keberadaan keluarga lain selain orang tua dapat mempengaruhi pengambilan keputusan baik oleh remaja itu sendiri atau orang tua remaja. Hal ini berbeda dengan mereka yang tinggal dengan keluarga inti (*nuclear family*) yang segala keputusan tidak ada campur tangan pihak lain, sehingga memudahkan komunikasi remaja dengan orang tua. Kejadian kehamilan remaja lebih banyak ditemukan pada anak perempuan dari keluarga besar (*extended family*) dan *single parent* sebanyak 74% dibandingkan dengan struktur keluarga pada remaja yang tidak hamil sebanyak 39% . Hasil penelitian menunjukkan bahwa remaja yang tinggal dengan kedua orang tua mendapatkan pengawasan yang lebih besar sehingga resiko terjadinya kehamilan akibat hubungan seksual diluar nikah sangat kecil.

Hal ini berbeda dengan remaja yang tinggal dengan satu orang tua yang biasanya penyebabnya adalah karena konflik dalam perkawinan. Konflik yang terjadi dalam rumah tangga ini dapat mempengaruhi pengasuhan anak dan mempengaruhi perkembangan psikologi anak berdampak pada perilaku anak melakukan hubungan seksual dan kehamilan remaja¹¹.

Remaja seringkali menghabiskan banyak waktu dengan temannya daripada dengan keluarganya dan ketika ada pendapat temannya yang kurang baik dan berdampak pada perilaku berisiko, pendapat itu akan lebih berpengaruh dibandingkan dengan pendapat orang tuanya¹⁵. Hal ini menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan yang signifikan pada analisis multivariabel bahwa kehamilan remaja bisa dipengaruhi oleh teman. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menerangkan bahwa ada hubungan antara lingkungan sosial, interaksi teman sebaya dan kehidupan spiritual dengan perilaku seksual pra nikah. teman dapat membantu remaja menemukan identitas diri yang apabila teman sebaya tidak baik maka sebagian besar akan memiliki perilaku seksual yang tidak baik yang bisa menyebabkan terjadinya kehamilan remaja¹⁶.

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pola asuh orang tua dengan kehamilan remaja dengan nilai $p=0,767$. Pola asuh orang tua yang demokratis ditemukan pada kelompok kasus dan kontrol sebesar 52% pada remaja hamil dan 57% pada remaja tidak hamil. Berdasarkan hasil wawancara, sebagian besar orang tua dari remaja yang hamil mengakui kurangnya komunikasi dengan anak dalam hal apapun. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menerangkan tentang rendahnya komunikasi antara orang tua dan anak, orang tua mungkin akan membicarakan dengan anak tentang kesehatan seksual jika orang tua memiliki pengetahuan dan kemampuan¹⁷.

Pola asuh orang tua kepada anak-anak dan remaja itu berbeda, seringkali orang tua menunggu anak-anak mereka untuk memberi kabar ketika berada di luar rumah, oleh karena itu efektifitas pola asuh akan bergantung pada komunikasi antara orang tua dan remaja¹⁸.

Sebaik apapun kontrol dan pengawasan orang tua kepada anak mereka, masih memungkinkan mereka bermain atau bergaul dengan teman di luar rumah yang

mana dapat memberikan pengaruh kepada anak dan meningkatkan risiko kehamilan remaja¹⁹. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Papalia yang menjelaskan tentang orang tua dengan pola asuh permisif paling banyak mempunyai remaja yang mengalami kehamilan di luar nikah, hal ini karena tidak mendapatkan pengawasan sehingga merasa bebas melakukan perbuatan apapun walaupun tidak baik¹³.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan hasil bahwa sedikit sekali remaja itu mendiskusikan tentang kesehatan reproduksi kepada orang tuanya. Remaja lebih menyukai cerita dengan teman dari pada dengan orang tua, hal ini dapat terjadi ketika komunikasi orang tua dan anak berkurang²⁰. Anggapan tabu menjadi salah satu alasan rendahnya komunikasi remaja dengan orang tua tentang seks.

Tabel 3 Analisis multivariabel antara variabel bebas, variabel terikat dan variabel luar.

Variabel	Model 1 OR 95% CI	Model 2 OR 95% CI	Model 3 OR 95% CI
Pendidikan responden	107,485	110,811	84,571
Pendidikan rendah	(7,913-1459,995)	(8,499-1444,712)	(8,172-875,188)
Pendidikan tinggi	1	1	1
Pendidikan ayah	4,591	5,432	9,744
Pendidikan rendah	(0,399-52,871)	(0,497-59,368)	(1,016-93,410)
Pendidikan tinggi	1	1	1
Pendidikan ibu	4,783	4,841	
Pendidikan rendah	(0,420-54,427)	(0,437-53,653)	
Pendidikan tinggi	1	1	
Struktur Keluarga	2,706		
<i>Extended Family dan Single parent</i>	(0,372-19,688)		
<i>Nuclear family</i>	1		
R²	0,735	0,722	0,695
-2 log likelihood	26,908	27,910	29,871
Deviance	87,0	87,0	87,0

Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pendidikan responden dengan kehamilan remaja. Secara statistik pendidikan responden yang rendah merupakan faktor risiko terjadinya kehamilan remaja 50 kali lebih berisiko dibandingkan dengan pendidikan tinggi. Berdasarkan hasil wawancara menunjukkan bahwa sebagian besar remaja yang hamil setelah

mengetahui kehamilannya, remaja mengundurkan diri dari sekolah, partisipan lain menerangkan bahwa dia tidak dapat melanjutkan sekolah karena alasan biaya.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang menjelaskan bahwa hubungan antara pendidikan rendah dengan menjadi orang tua lebih awal, fakta menyatakan bahwa perempuan yang berperilaku kurang baik di sekolah dan kemampuan pendidikan rendah, cita-cita dan motivasi yang rendah memiliki kemungkinan lebih tinggi hamil lebih awal⁽⁹⁾. Keyakinan orang tua bahwa kejadian kehamilan di luar nikah dapat menyebabkan mereka *drop out* dari sekolah, sedangkan dengan sekolah sebenarnya mampu mencegah aktivitas seksual terlalu dini¹⁹. Pada remaja yang hamil didapatkan tidak mendapatkan pendidikan yang lebih tinggi dari sekolah dasar dibandingkan dengan ibu hamil dengan usia lebih dari 20 tahun. Pendidikan dapat membantu mengembangkan rasa percaya diri, meningkatkan usia saat melakukan hubungan seksual pertama kali dan menunda pernikahan⁵.

Secara statistik pendidikan ayah yang rendah menjadi faktor risiko 4,285 kali lebih besar menyebabkan kehamilan remaja dibandingkan pendidikan tinggi pada analisis bivariabel, namun pada analisis multivariabel tidak menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan kehamilan remaja, namun secara sosial signifikan.

Status sosial ekonomi masyarakat juga dapat dilihat dari beberapa faktor yaitu: pekerjaan, pendidikan, pendapatan, jumlah tanggungan orang tua, pemilikan, dan jenis tempat tinggal²¹. Selain itu pengalaman pendidikan akan berhubungan dengan sosial ekonomi karena dalam pekerjaan akan membutuhkan pendidikan untuk mendapat jabatan dan posisi. Pendidikan sangatlah penting dalam kehidupan bermasyarakat, dengan memiliki pendidikan yang cukup maka seseorang akan mengetahui mana yang baik dan mana yang tidak baik²².

Hasil analisis bivariabel menunjukkan bahwa pendidikan ibu yang rendah berisiko 3,55 terhadap kejadian kehamilan remaja dibandingkan dengan pendidikan ibu yang tinggi. Namun pada analisis multivariabel tidak menunjukkan hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan kehamilan remaja, namun signifikan secara sosial. Ibu merupakan orang terdekat dengan remaja putri, apabila tingkat pendidikan ibu tinggi maka akan berbeda dalam

pengasuhan dan pembimbingan kepada anak-anaknya. Ibu dengan pendidikan tinggi lebih terpapar informasi termasuk informasi tentang cara mendidik anak, cara berkomunikasi dengan anak terutama saat anak berusia remaja, sehingga apabila mengalami masalah ibu dengan pendidikan tinggi mampu memberi solusi yang tepat. Dengan demikian anak remaja tidak keluar dari rumah dan terjerumus memilih teman yang tidak tepat yang akhirnya berujung pada perilaku beresiko seperti seks bebas. Perilaku seks bebas akan memacu terjadinya kehamilan pada usia remaja²³.

Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara status pekerjaan dengan kehamilan remaja pada analisis bivariabel dengan $p= 0,067$ OR 4,593. Pada analisis multivariabel status pekerjaan tidak menunjukkan adanya hubungan yang signifikan terhadap kejadian kehamilan remaja, namun signifikan secara sosial.

Sebuah penelitian menyebutkan bahwa remaja yang memiliki ibu yang bekerja di luar rumah lebih berisiko terjadi kehamilan remaja dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja di luar rumah. Kondisi ibu yang bekerja dapat meningkatkan status ekonomi keluarga namun waktu banyak dihabiskan di tempat kerja sehingga pengawasan terhadap anak berkurang. Bekerja di luar rumah pada saat anak-anak masih di bawah umur dapat menimbulkan dampak negatif pada perkembangan anak¹⁵. Faktor resiko yang paling konsisten dari kejadian kehamilan remaja adalah kondisi sosial ekonomi rendah²⁴.

Hasil analisis menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara tempat tinggal dengan kejadian kehamilan remaja dengan $p= 0,142$ dan bukan merupakan faktor risiko terjadinya kehamilan remaja. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian terdahulu bahwa, remaja yang tinggal di rumah dengan satu orang tua atau tidak dengan kedua-duanya berkaitan dengan resiko kesehatan termasuk kehamilan remaja. Kurangnya pengawasan orang tua tunggal terhadap kegiatan remaja serta sikap remaja yang permisif dengan kebiasaan berperilaku seksual berisiko dapat menyebabkan terjadinya kehamilan remaja. Pada masa ini remaja banyak menghabiskan waktu dengan temannya daripada dengan keluarga, sehingga

pendapat teman diikuti dibandingkan dengan pendapat orang tua. Kehamilan remaja lebih tinggi pada mereka yang tidak tinggal dengan kedua orang tuanya²⁴.

SIMPULAN

Hasil analisis multivariabel didapatkan tidak ada hubungan antara struktur keluarga dan pola asuh orang tua terhadap kehamilan remaja dengan melibatkan variabel pendidikan responden, pendidikan ayah, pendidikan ibu, status pekerjaan dan tempat tinggal. Struktur keluarga bermakna secara sosial berhubungan dengan kehamilan remaja. Variabel yang memiliki hubungan paling kuat adalah pendidikan responden

SARAN

Diperlukan penelitian lebih lanjut dengan mempertimbangkan faktor penting lainnya seperti lingkungan pergaulan, sosial media, dan religiusitas mengingat kejadian kehamilan remaja banyak menimbulkan dampak negatif bagi kesehatan, sosial dan psikologis dengan jumlah sampel yang lebih besar sehingga bisa digunakan untuk mengeneralisasikan hasil penelitian. Pada variabel struktur keluarga perlu diperhatikan selain komposisi keluarga adalah kelekatan atau kedekatan antara orang tua dan anak.

RUJUKAN

1. DiClemente, R.J., W.B. Hansen, dan L.E. Ponton. 2013. *Handbook of adolescent health risk behavior*. Springer
2. Lawlor, D.A. dan M. Shaw. 2004. Teenage Pregnancy Rates: High Compared With Where and When?. *Journal of the Royal Society of Medicine*. 97. 121-123.
3. WHO. 2004. *Adolescent Pregnancy*. World Health Organization. Departemen of Child and adolescent Health and Development, Geneva, Switzerland
4. _____. 2016. *The Global AA-HA! Framework (Accelerated Action for the Health of Adolescents)*, World Health Organization, 2016. World Health Statistics - Monitoring Health For The SDGs. *World Health Organization*, pp.1-136.
5. Raj, A. D., B. Rabi, P. Amudha, V. T. Edwin, and C. Glyn. 2010. Factors associated with teenage pregnancy in South Asia: a systematic review. *Health Science Journal*. volume 4 issue 1.

6. Shrestha, A. 2002. Socio-cultural Factors Influencing Adolescent Pregnancy in RSural Nepal. *International Journal of Adolescent Medicine & Health*. 14:101-109
7. Sharma A., K. Verma, S. Khatri, dan A. Kannan. 2002. Determinants of Pregnancy in Adolescents in Nepal. *Indian Journal of Pediatrics*. 69: 28-30.
8. Ganatra, B. dan S. Hirve. 2002. Induced Abortions among Adolescent Women in Rural Maharashtra, India. *Reproductive Health Matters*. 10: 76-85.
9. Fergusson, D.M. dan L.J. Woodward. 2000. Teenage Pregnancy and Female Educational Under-achievement. *Journal of Marriage and the Family*. 62, 147-161
10. Mutya, Madelina. 2015. Hubungan Keterpaparan Media Massa dengan Perilaku Seksual berisiko pada Remaja di SMAN 4 Payakumbuh. *Thesis*. Universitas Andalas. Padang.
11. Moore, M.R. dan P.L.C. Lansdale. 2001. Sexual intercourse and pregnancy among African American girls in high-poverty neighborhoods: The role of family and perceived community environment. *Journal of Marriage and Family*, 63(4), pp.1146–1157.
12. Agency, B dan Tridhonanto, Al. 2014. *Membangun Pola Asuh Demokratis*. Gramedia. Jakarta.
13. Setyawati, N. E. Dan Ismarwati. 2015. Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Kehamilan Tidak Diinginkan pada Remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Pakem Sleman Tahun 2015. *Tesis*. Program Studi D IV Bidan Pendidik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah. Yogyakarta.
14. Riberio, L.R. 2009. Construction and Validation of a Four Parenting Styles Scale. *Thesis*. The Faculty of Humboldt State University.
15. Nava, F.V., C. F. V.Rodriguez, A. H. S. Gonzales, E. M. V. Rodriguez, J. A. C. Fernandes, J. F. Avalos, dan W. S. Marquez. 2013. Unplanned Pregnancy in Adolescents: Association with Family Structure, Employed Mother, and Female Friends with Health-Risk Habits and Behaviors. *Journal of urban Health: Buletin of the New York Academy of Medicine*. Vol 91 No. 1.
16. Karyati, S. 2017. Lingkungan Sosial, Teman Sebaya, Spiritualitas dan Perilaku Seksual Pranikah Remaja Anak Jalanan. *The 5TH URECOL PROCEEDING*. Universitas Ahmd Dahlan. Yogyakarta
17. Krugu, J.K., F. Mevissen, M. Munkel dan R. Ruitter. 2016. Beyond love: a Qualitative Analysis of Factors Associated with Teenage Pregnancy among Young Women with Pregnancy Experience in Bolgatanga, Ghana. *Culture, Health & Sexuality*, 1058(May), pp.1–15.
18. Hoskins, D. H. 2014. Consequences of Parenting on Adolescent Outcomes. *Societies*. 4: 506-531
19. Wamoyi, J., A. Fenwick, M. Urassa, B. Zaba, dan W. Stones. 2011. Parental Control and Monitoring of Young People’s Sexual Behaviour in Rural North-Western Tanzania: Implications for sexual and reproductive health interventions. *BMC Public Health*. 11.106
20. Ayalew, M., B. Mengistie, dan A. Semahegn. 2014. Adolescent-Parent Communication on Sexual and Reproductive Health Issues among High School Students in Dire Dawa, Eastern Ethiopia: a cross sectional study.

Biomed Central. v.11.

21. Soekanto, S. 2010. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Rajawali Press. Jakarta.
22. Widadi, D. P. 2016. Hubungan Kondisi sosial Ekonomi Orang Tua dan Motivasi Belajar Siswa dengan Prestasi Belajar Penjasorkes Siswa kelas XI Di SMA Negeri 1. *Skripsi*. Fakultas Ilmu Keolahragaan. Universitas Negeri Yogyakarta. Yogyakarta.
23. Aguilar, A. P., M. Carter, M. C. Snead, dan A. P. Kourtis. 2013. Socioeconomic Disadvantage as a Social Determinant of Teen Childbearing in the U.S. *Public Health Reports*. 128 (suppl 1): 5-22
24. Imamura, M., J. Tucker, P. Hunnaford, M. O.D. Silva, M. Astin, L. Wyness, K.W.M. Bloemenkamp, A. Jahn, H. Karro, J. Olsen, dan M. Temmerman. 2007. Miscellaneous Factor Associated with teenage Pregnancy in the European Union Countries: a systematic review. *European Journal of Public Health*. Vol17 No.6: 630-636



unisa
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta