

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kalasan, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. Wilayah kerja Puskesmas Kalasan meliputi empat kalurahan, yaitu Kalurahan Purwomartani, Selomartani, Tamanmartani, dan Tirtomartani. Puskesmas Kalasan merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang memberikan pelayanan kesehatan masyarakat, termasuk pelayanan kesehatan remaja melalui Poli Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (BAR).

Pengambilan data penelitian dilakukan di SMP Negeri 4 Kalasan, SMK Negeri 1 Kalasan, dan Poli BAR Puskesmas Kalasan. Pemilihan lokasi tersebut bertujuan untuk memperoleh responden yang mewakili remaja putri yang berdomisili di seluruh wilayah kerja Puskesmas Kalasan. SMP Negeri 4 Kalasan dan SMK Negeri 1 Kalasan dipilih karena memiliki jumlah siswi yang cukup serta berasal dari berbagai kalurahan di wilayah kerja Puskesmas Kalasan. Sementara itu, Poli BAR Puskesmas Kalasan dipilih sebagai lokasi penelitian karena menjadi salah satu layanan kesehatan remaja yang banyak dikunjungi oleh remaja putri di wilayah tersebut.

Penelitian menggunakan teknik quota sampling dengan jumlah sampel minimal yang ditetapkan sebanyak 126 responden. Pada

pelaksanaannya, jumlah responden yang berhasil diperoleh sebanyak 127 responden. Penambahan satu responden terjadi karena pada saat pengumpulan data di SMK Negeri 1 Kalasan terdapat 36 siswi yang memenuhi kriteria inklusi dan bersedia menjadi responden, sedangkan kuota yang direncanakan sebelumnya adalah 35 responden. Oleh karena itu, seluruh responden yang memenuhi kriteria tetap diikutsertakan dalam penelitian sehingga jumlah sampel akhir menjadi 127 responden.

Dari total 127 responden, sebanyak 71 responden diperoleh dari lingkungan sekolah dan 56 responden diperoleh melalui Poli BAR Puskesmas Kalasan. Pengumpulan data di sekolah dilakukan dengan membagikan kuesioner cetak yang dibawa pulang oleh responden untuk diisi bersama orang tua. Sementara itu, pengumpulan data di Poli BAR Puskesmas Kalasan dilakukan melalui pengisian kuesioner secara langsung dengan didampingi orang tua

2. Analisis Deskriptif

a. Karakteristik responden

1) Karakteristik Remaja Putri

Table 4. Karakteristik Remaja Putri Berdasarkan Usia

Usia Remaja	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Awal	46	36,2
Tengah	53	41,7
Akhir	28	22,0
Total	127	100,0

Berdasarkan table 4. mayoritas responden termasuk dalam kategori remaja tengah (*middle adolescence*), yaitu masa perkembangan yang ditandai dengan peningkatan kemampuan

berpikir abstrak, pencarian identitas diri, dan perkembangan kemampuan regulasi diri ³.

2) Karakteristik Orang Tua

Karakteristik orang tua dikelompokkan berdasarkan pendidikan dan pendapatan

Table 5. Karakteristik Pendidikan Terakhir Orang Tua

Pendidikan Orang Tua	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Pendidikan		
Dasar	8	6,3
Menengah	94	74,0
Tinggi	25	19,7
Pendapatan		
Rendah	19	15,0
Sedang	64	50,4
Tinggi	44	34,6
Total	127	100,0

Berdasarkan Tabel 5. mayoritas orang tua responden memiliki tingkat pendidikan terakhir menengah (SMA/SMK). Tingkat pendidikan dapat memengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima, memahami, dan mengolah informasi, termasuk informasi terkait pola pengasuhan dan perkembangan anak ⁴⁰.

Mayoritas orang tua responden juga memiliki pendapatan per bulan dalam kategori sedang pada kisaran Rp2.446.514 - Rp3.699.000. Kondisi ekonomi keluarga merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi pemenuhan kebutuhan fisik, psikologis, dan pendidikan anak dalam keluarga ⁴¹.

b. Pola Asuh

Table 6. Distribusi Frekuensi Orang Tua berdasarkan pola asuh

Pola Asuh	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Demokratis	83	65,4
Otoriter	28	22,0
Permisif	16	12,6
Total	127	100,0

Berdasarkan Tabel 6. mayoritas remaja putri menerima pola asuh demokratis dari orang tuanya sedangkan pola asuh permisif merupakan pola asuh yang paling sedikit diterapkan. Pola asuh demokratis ditandai dengan adanya keseimbangan antara pengawasan, komunikasi, dan pemberian kebebasan yang bertanggung jawab kepada anak ⁴².

Table 7. Hubungan Karakteristik Orang Tua Dengan Pola Asuh

Karakteristik Orang Tua	Demokratis		Otoriter		Permisif		Total	Persentase (%)	p-value
	N	%	n	%	n	%			
Pendidikan Orang Tua									
Dasar	4	3,1	3	2,4	1	0,8	8	6,3	0,245
Menengah	59	46,5	21	16,5	14	11,0	94	74,0	
Tinggi	20	15,7	4	3,1	1	0,8	25	19,7	
Pendapatan Orang Tua									
Rendah	12	9,4	4	3,1	3	2,4	19	15,0	0,298
Sedang	41	32,3	15	11,8	8	6,3	64	50,4	
Tinggi	30	23,6	9	7,1	5	3,9	44	34,6	
Total	83	65,4	28	22,0	16	12,6	127	100	

Berdasarkan tabel 7. hubungan antara karakteristik orang tua dengan pola asuh menunjukkan pola yang bermakna. Pada kelompok pendidikan orang tua, orang tua dengan pendidikan sedang cenderung menerapkan pola asuh demokratis. Hal ini menunjukkan bahwa pola asuh demokratis tidak hanya diterapkan oleh orang tua dengan

pendidikan tinggi. Pendidikan dapat memengaruhi pengetahuan seseorang, namun penerapan pola asuh juga dipengaruhi oleh berbagai faktor lain seperti pengalaman dan lingkungan keluarga⁴⁰.

Berdasarkan Tabel 7, mayoritas orang tua dengan pendapatan sedang Rp2.446.514 -Rp3.699.000 menerapkan pola asuh demokratis. Kondisi ekonomi keluarga merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi pelaksanaan fungsi keluarga, termasuk dalam pengasuhan anak. Namun, tingkat pendapatan bukan satu-satunya faktor yang menentukan pola asuh karena penerapan pola pengasuhan juga dipengaruhi oleh pengetahuan, pengalaman, dan karakteristik masing-masing keluarga⁴¹.

d. *Tingkat Self- Regulation*

Table 8. Distribusi Tingkat *Self- Regulation*

Tingkat Self-Regulation	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Rendah	11	8,7
Sedang	98	77,2
Tinggi	18	14,2
Total	127	100,0

Berdasarkan table .8 mayoritas remaja putri memiliki tingkat self-regulation sedang. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar remaja masih berada dalam tahap perkembangan kematangan personal control. kemampuan mengendalikan pikiran, emosi, dan perilaku berkembang secara bertahap selama masa remaja seiring dengan perkembangan kognitif dan emosional individu³.

Table 9. Hubungan usia remaja dengan *self- regulation*

Usia	SR Rendah		SR Sedang		SR Tinggi		Total		p- value
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Awal	4	3,1	38	29,9	4	3,1	46	36,2	0,650
Tengah	5	3,9	40	31,5	8	6,3	53	41,7	
Akhir	2	1,6	20	15,7	6	4,7	28	22,0	
Total	11	8,7	98	77,2	18	14,2	127	100	

Berdasarkan Tabel 9. mayoritas remaja putri pada kelompok usia remaja tengah yang memiliki tingkat *self-regulation* sedang. Usia 15–17 tahun termasuk dalam kategori remaja tengah (*middle adolescence*), yaitu periode ketika kemampuan pengendalian diri dan regulasi perilaku masih terus berkembang menuju kematangan³.

c. Pola Asuh dengan Tingkat *Self- Regulation*

Table 10. Distribusi Pola Asuh dengan Tingkat *Self- Regulation*

Pola Asuh	Self- Regulation						Total	Presentase
	Rendah		Sedang		Tinggi			
	n	%	n	%	n	%		
Demokratis	4	3,1	52	40,9	27	21,3	83	65,4
Otoriter	5	3,9	32	25	1	0,8	28	22,0
Permisif	2	1,6	14	11	0	0	16	12,6
Total	11	8,7	98	77,2	18	14,2	127	100

Berdasarkan Tabel 10. mayoritas remaja putri yang menerima pola asuh demokratis memiliki tingkat *self-regulation* sedang. Hal ini menunjukkan bahwa kemampuan regulasi diri remaja masih berada dalam tahap perkembangan. Pola asuh demokratis memberikan kesempatan bagi anak untuk belajar bertanggung jawab dan mengembangkan kemampuan mengatur perilakunya secara bertahap⁷.

d. Uji Korelasi Spearman: Hubungan Pola Asuh dengan *Self-Regulation*

Table 11. Uji Korelasi Spearman

Variabel	Koefisien Korelasi (rs)	p-value	Keterangan
Pola Asuh × Self-Regulation	0,207	0,020	Terdapat Hubungan positif lemah

Berdasarkan hasil uji korelasi Spearman menunjukkan nilai koefisien korelasi (rs) sebesar 0,207 dengan nilai p-value sebesar 0,020 ($p < 0,05$). Dengan demikian, terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara pola asuh orang tua dengan tingkat *self-regulation* pada remaja putri di wilayah kerja Puskesmas Kalasan, Kabupaten Sleman. Nilai koefisien korelasi yang positif menunjukkan adanya kecenderungan bahwa pola asuh yang lebih demokratis berhubungan dengan tingkat *self-regulation* yang lebih baik. Namun, kekuatan hubungan tersebut tergolong lemah ($rs = 0,207$) namun bermakna ($r = 0,20-0,39 = \text{lemah}$).

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Mayoritas responden dalam penelitian ini berada pada kelompok sedang yaitu usia 15–17 tahun, yang merupakan fase remaja pertengahan. Kelompok usia ini secara biologis berada pada tahap pematangan sistem endokrin dan neurokognitif, namun korteks prefrontal yang mengatur fungsi eksekutif termasuk pengendalian impuls dan perencanaan belum berkembang sempurna. Peningkatan hormon estrogen pada remaja putri

turut memengaruhi regulasi emosi dan fungsi kognitif, yang berdampak pada kapasitas *self-regulation* ⁴. Hal ini konsisten dengan temuan penelitian bahwa mayoritas remaja putri berada pada kategori *self-regulation* sedang, bukan tinggi, menunjukkan proses pematangan yang masih berlangsung.

Dari sisi pendidikan orang tua, sebagian besar berpendidikan dalam kategori sedang (SMA/SMK). Tingkat pendidikan orang tua berkorelasi dengan kualitas pengasuhan yang diterapkan dalam keluarga. Orang tua dengan pendidikan menengah atas umumnya memiliki akses terhadap informasi pengasuhan, namun mungkin belum memiliki pemahaman mendalam tentang perkembangan psikologis remaja. Kualitas interaksi orang tua-anak dan responsivitas emosional orang tua merupakan prediktor penting perkembangan *self-regulation* pada anak dan remaja, yang dipengaruhi antara lain oleh tingkat pendidikan dan kapasitas reflektif orang tua ⁴³.

Kondisi sosial ekonomi keluarga responden menunjukkan bahwa mayoritas berada pada kategori pendapatan menengah (Rp 2.446.514– Rp 3.699.000 per bulan). Kondisi ekonomi keluarga yang moderat ini dapat berdampak pada kualitas pengasuhan karena orang tua dengan stres ekonomi yang lebih tinggi cenderung menggunakan pola pengasuhan yang kurang konsisten ¹². Status sosial ekonomi keluarga secara signifikan memediasi hubungan antara parental knowledge dengan kemampuan *self-*

regulation remaja, di mana tekanan ekonomi dapat mengikis kapasitas orang tua untuk memberikan pengasuhan yang responsif dan terstruktur.

2. Distribusi Pola Asuh Orang Tua

Temuan penelitian menunjukkan bahwa pola asuh demokratis merupakan jenis pengasuhan yang paling banyak diterapkan orang tua di wilayah kerja Puskesmas Kalasan dalam demokratis diikuti pola asuh otoriter dan permisif. Dominasi pola asuh demokratis ini sejalan dengan paradigma pengasuhan modern yang menekankan pentingnya komunikasi dua arah, kehangatan emosional, serta penetapan batasan yang jelas dan konsisten.

Pola asuh demokratis ditandai dengan responsivitas emosional yang tinggi, penetapan aturan yang disertai penjelasan logis, serta pemberian otonomi yang sesuai dengan tahap perkembangan anak. Karakteristik ini menciptakan lingkungan yang kondusif bagi perkembangan kapasitas regulasi diri remaja, karena anak belajar mengelola perilaku tidak hanya karena ketakutan terhadap hukuman, melainkan melalui internalisasi nilai dan pemahaman konsekuensi. Pola asuh demokratis secara konsisten berkaitan dengan luaran psikologis terbaik pada remaja, termasuk kemampuan *self-regulation*, kompetensi sosial, dan kesehatan mental yang lebih baik ⁶.

Masih terdapatnya pola asuh otoriter dan permisif di wilayah ini perlu mendapat perhatian. Pola asuh otoriter yang ditandai kontrol ketat dengan rendahnya kehangatan emosional dapat menghambat

perkembangan otonomi dan internalisasi nilai pada remaja, sehingga mereka cenderung mengandalkan faktor eksternal untuk mengatur perilaku dan kurang mampu melakukan regulasi diri secara mandiri. Sebaliknya, pola asuh permisif dengan rendahnya tuntutan dan pengawasan tidak memberikan struktur yang cukup bagi remaja untuk berlatih menunda kepuasan dan mengelola dorongan impulsif. Pola asuh otoriter dan permisif berhubungan dengan peningkatan risiko tantangan psikososial pada remaja, termasuk rendahnya *self-efficacy* dan kemampuan regulasi emosi⁷.

3. Distribusi Tingkat *Self-Regulation* Remaja Putri

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar remaja putri memiliki tingkat *self-regulation* sedang, dengan minoritas yang memiliki *self-regulation* tinggi maupun rendah. Kondisi ini mencerminkan gambaran perkembangan *self-regulation* yang dalam proses, sesuai dengan karakteristik masa remaja sebagai periode transisi pematangan kognitif dan emosional.

Self-regulation mencakup kemampuan individu untuk mengontrol pikiran, emosi, dan perilaku agar selaras dengan tujuan jangka panjang. *Self-regulation* sebagai upaya sadar individu untuk mengendalikan pikiran, emosi, dan tindakan berdasarkan standar internal, dengan melibatkan proses monitoring diri, evaluasi diri, dan respons adaptif terhadap kesenjangan antara kondisi aktual dan kondisi yang diinginkan.

Pada remaja ⁴⁴, kapasitas ini terus berkembang seiring maturasi sistem neurokognitif, khususnya prefrontal cortex.

Dominasi kategori self-regulation sedang juga konsisten dengan temuan Moilanen (2007) yang mengembangkan *Adolescent Self-Regulatory Inventory* (ASRI), menunjukkan bahwa sebagian besar remaja berada pada kapasitas regulasi sedang yang dapat ditingkatkan melalui Lebih lanjut, Regulasi emosi dan perilaku yang efektif pada remaja merupakan faktor protektif penting terhadap perkembangan masalah kesehatan mental, sehingga upaya peningkatan self-regulation dari kategori sedang ke tinggi memiliki nilai preventif yang signifikan ³¹.

Remaja putri dengan *self-regulation* rendah perlu mendapat perhatian khusus karena kelompok ini berisiko lebih tinggi terhadap berbagai masalah psikologis. *Self-discipline* (komponen kunci *self-regulation*) merupakan prediktor yang lebih kuat dibanding IQ dalam memprediksi prestasi akademik dan kesehatan psikologis remaja⁷. Lebih jauh, Tingkat *self-control* masa kanak-kanak dan remaja memprediksi kesehatan fisik, kesejahteraan finansial, dan keamanan sosial hingga usia dewasa ⁴⁵.

4. Hubungan Pola Asuh dengan Tingkat *Self-Regulation*

Hasil uji korelasi Spearman menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh orang tua dengan tingkat self-regulation remaja putri di wilayah kerja Puskesmas Kalasan ($r_s = 0,207$; $p = 0,020$). Arah korelasi positif menunjukkan bahwa pola asuh yang lebih demokratis

berhubungan dengan tingkat *self-regulation* yang lebih tinggi pada remaja putri. Meskipun kekuatan korelasi tergolong lemah, temuan ini tetap bermakna secara statistik dan praktis, mengingat *self-regulation* remaja dipengaruhi oleh multifaktor yang kompleks.

Temuan ini sejalan dengan berbagai penelitian sebelumnya yang menunjukkan peran penting pola asuh dalam pembentukan kapasitas regulasi diri remaja. Ekspresi emosional positif orang tua, yang merupakan komponen kunci pola asuh demokratis, secara signifikan meningkatkan kemampuan *self-regulation* remaja melalui peningkatan kecerdasan emosional. Lingkungan emosional yang positif dalam keluarga menciptakan model referensi bagi remaja dalam mengelola emosinya sendiri ⁴⁶.

Secara teoritis, mekanisme hubungan pola asuh dengan *self-regulation* dapat dijelaskan melalui teori regulasi diri sosial-kognitif yang menyatakan bahwa *self-regulation* berkembang melalui tiga proses utama: *self-observation* (pengamatan diri), *self-judgment* (penilaian diri), dan *self-reaction* (respons terhadap perilaku diri). Pola asuh demokratis mendukung ketiga proses ini karena orang tua dengan pola asuh demokratis aktif memberikan umpan balik yang konstruktif, mendorong anak untuk merefleksikan perilakunya, dan menetapkan standar perilaku yang jelas namun fleksibel sesuai perkembangan anak ⁴⁴.

Kehangatan ibu dan rendahnya penerapan disiplin yang keras (tidak otoriter) berkaitan signifikan dengan peningkatan *self-regulation* pada

remaja awal, dengan efek yang dimediasi oleh kualitas hubungan ibu-anak. Temuan ini menggarisbawahi bahwa bukan sekadar teknik pengasuhan yang penting, melainkan kualitas relasional antara orang tua dan anak yang menjadi mekanisme utama pengaruh pengasuhan terhadap *self-regulation* remaja ⁴⁷.

Pada kelompok pola asuh otoriter, *self-regulation* tinggi hanya ditemukan pada 1 remaja putri, jauh lebih rendah dibanding pola asuh demokratis 27 remaja putri. Hal ini dapat dijelaskan karena pola asuh otoriter dengan kontrol eksternal yang ketat tidak memberikan kesempatan bagi remaja untuk berlatih mengelola dorongan internal secara mandiri. Remaja dalam pengasuhan otoriter cenderung mematuhi aturan karena takut hukuman, bukan karena internalisasi nilai, sehingga kapasitas *self-regulation* internal mereka kurang berkembang. Pola asuh otoriter berhubungan dengan rendahnya *self-efficacy* pada remaja, yang pada gilirannya melemahkan kapasitas regulasi diri ⁷.

Pada kelompok pola asuh permisif, tidak ditemukan satu pun remaja putri dengan *self-regulation* tinggi. Pola asuh permisif dengan rendahnya pengawasan dan penetapan batas perilaku tidak memberikan *scaffolding* yang dibutuhkan remaja untuk mengembangkan kemampuan menunda kepuasan, mengelola impuls, dan menetapkan tujuan jangka panjang. Kesehatan mental dan kemampuan regulasi diri remaja sangat dipengaruhi oleh kualitas lingkungan keluarga, termasuk konsistensi pengasuhan dan dukungan emosional yang diberikan orang tua ¹³.

Lemahnya kekuatan korelasi ($r_s = 0,207$) dalam penelitian ini dapat dipahami dari perspektif multideterminisme perkembangan *self-regulation* pada remaja. *Self-regulation* tidak hanya dipengaruhi oleh pola asuh orang tua, tetapi juga oleh faktor temperamen remaja, kualitas hubungan teman sebaya, lingkungan sekolah, paparan teknologi digital, serta kondisi neurokognitif individual. Regulasi emosi dan perilaku pada remaja merupakan proses multikomponen yang dipengaruhi oleh interaksi kompleks antara faktor biologis, psikologis, dan sosial-lingkungan. Oleh karena itu, penelitian dengan desain yang lebih komprehensif yang memperhitungkan faktor-faktor *confounding* tersebut diperlukan untuk memperoleh pemahaman yang lebih lengkap tentang determinan *self-regulation* remaja ⁴⁸.

Temuan penelitian ini memiliki implikasi praktis yang penting bagi layanan kesehatan di Puskesmas Kalasan. Dengan diketahuinya hubungan signifikan antara pola asuh dengan *self-regulation* remaja putri, maka intervensi yang berfokus pada peningkatan kualitas pengasuhan orang tua dapat menjadi salah satu strategi preventif yang efektif dalam mengurangi prevalensi masalah kesehatan mental remaja di wilayah ini. Program edukasi pengasuhan berbasis bukti yang mendorong orang tua untuk menerapkan praktik pengasuhan yang lebih demokratis dan responsif perlu diintegrasikan ke dalam program kesehatan remaja di Puskesmas Kalasan.