

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kesejahteraan Psikologis (*Psychological Well-Being*)

1. Kesejahteraan Psikologis

Bradburn menterjemahkan kesejahteraan psikologis berdasarkan pada buku karangan Aristotetea yang berjudul “ *Nicomacheon Ethics* ” menjadi *Happiness* (kebahagiaan). Kebahagiaan berdasarkan pendapat Bradburn berarti adanya keseimbangan efek positif dan negatif. Namun pendapat ini ditentang oleh Waterman merujuk buku yang sama dengan yang digunakan Bradburn dengan menterjemahkan menjadi usaha individu untuk memberikan arti dan arah dalam kehidupannya.

Ryff mendefinisikan PWB sebagai hasil evaluasi atau penilaian seseorang terhadap dirinya yang merupakan evaluasi atas pengalaman-pengalaman hidupnya. Evaluasi terhadap pengalaman dapat menyebabkan seseorang menjadi pasrah terhadap keadaan yang membuat kesejahteraan psikologis menjadi rendah atau berusaha untuk memperbaiki keadaan hidupnya agar sejahtera psikologisnya meningkat.

Robinson mendefinisikan PWB sebagai evaluasi terhadap bidang-bidang kehidupan tertentu (misalnya evaluasi terhadap kehidupan keluarga, masyarakat) atau dengan kata lain seberapa baik seseorang dapat menjalankan perannya dan dapat memberikan peramalan yang baik terhadap *well being* (dalam Minna, 2011:17).

Ryff (1989) merumuskan *Psychological well being* yang merupakan integrasi dan teori-teori perkembangan manusia, teori psikologi klinis, dan konsepsi mengenai kesehatan mental.

Ryff mencoba untuk mengintegrasikan beberapa teori psikologi yang dianggapnya berkaitan dengan konsep aktualisasi diri milik Abraham Maslow, konsep kematangan yang diambil dari teori milik Allport, konsep *fully functioning* milik Roger, dan konsep individu dari Jung (dalam Sari, 2006:13).

Berdasarkan teori Ryff (1989) mendefinisikan *Psychological well being* sebagai sebuah kondisi dimana individu memiliki sikap yang positif terhadap diri sendiri dan orang lain, dapat membuat keputusan-keputusan sendiri dan mengatur lingkungan yang kompatibel dengan kebutuhannya. Memiliki tujuan hidup dan membuat hidup mereka lebih bermakna serta berusaha dan mengeksplorasi dirinya.

Psychological well being atau Kesejahteraan Psikologis Ryff (1989) suatu keadaan dimana individu mampu menerima dirinya apa adanya, mampu membentuk hubungan yang hangat dengan orang lain, memiliki kemandirian terhadap tekanan sosial, mampu mengontrol lingkungan eksternal, memiliki arti hidup, serta mampu merealisasikan potensi dirinya secara kontinyu.

Psychological well being atau kesejahteraan psikologis adalah kondisi individu yang ditandai dengan perasaan bahagia, mempunyai kepuasan hidup dan tidak ada gejala-gejala depresi (dalam Liputo, 2009).

Psychological well being yang selanjutnya disingkat dengan PWB menjelaskan istilah *psychological well being* sebagai pencapaian penuh dari potensi psikologis seseorang dan suatu keadaan ketika individu dapat menerima kekuatan dan kelemahan diri apa adanya, memiliki tujuan hidup, mengembangkan relasi yang positif dengan orang lain, menjadi pribadi yang mandiri, mampu mengendalikan lingkungan, dan terus berkembang secara personal. Konsep Ryff berawal dari adanya keyakinan bahwa kesehatan yang positif tidak sekedar tidak adanya penyakit fisik saja. Kesejahteraan psikologis terdiri dari adanya kebutuhan untuk merasa baik secara psikologis (*psychological well*). Ia menambahkan bahwa *psychological well being* merupakan suatu konsep yang berkaitan dengan apa yang dirasakan individu mengenai aktivitas dalam kehidupan sehari-hari serta mengarah pada pengungkapan perasaan-perasaan pribadi atas apa yang dirasakan oleh individu sebagai hasil dari pengalaman hidupnya.

Psychological well being dapat ditandai dengan diperolehnya kebahagiaan, kepuasan hidup dan tidak adanya gejala-gejala depresi (Ryff, 1995). Menurut Bradburn, dkk (dalam Ryff, 1989) kebahagiaan (*Happiness*) merupakan hasil dari kesejahteraan psikologis dan merupakan tujuan tertinggi yang ingin dicapai oleh setiap manusia.

Ryff dan Keyes (1995) memberikan gambaran yang komprehensif mengenai apa itu *psychological well being* dalam pendapatnya yang tercantum dalam Ryff dan Keyes (1995) memandang *psychological well being* berdasarkan sejauh mana seseorang individu memiliki tujuan hidupnya, apakah mereka menyadari potensi-potensi yang dimiliki, kualitas hubungannya dengan orang lain, dan sejauh mana mereka bertanggung jawab dengan hidupnya sendiri.

Berdasarkan pada pendapat beberapa tokoh di atas mengenai kesejahteraan psikologis, maka dapat disimpulkan bahwa kesejahteraan psikologis adalah suatu keadaan dimana individu memiliki sikap yang positif terhadap diri sendiri dan orang lain, serta mampu mengevaluasi pengalaman-pengalaman hidupnya.

2. Dimensi-dimensi kesejahteraan Psikologis (*Psikological Well-being*)

Ryff (1989) menyebutkan bahwa, selama dua puluh tahun terakhir penelitian mengenai *Psychological Well-Being* terpacu pada perbedaan antara efek positif dan negatif serta kepuasan hidup (*life satisfaction*). Penelitian-penelitian mengenai *psychological well-being* tidak didasari oleh tinjauan teori yang kuat, akibatnya pengukuran *Psychological well-being* melupakan satu aspek penting yaitu fungsi positif (*positive functioning*) dari manusia. Fungsi positif tersebut merupakan pemahaman bagaimana seseorang mempunyai kemampuan dan potensi dan mampu mengembangkannya.

Ryff (1989) mengembangkan pendekatan multidimensial untuk mengukur *psychological well-being*. Pendekatan multidimensial tersebut

berdasarkan pada tinjauan berbagai sudut pandang berbagai ahli psikologi yang tertarik dengan pertumbuhan dan perkembangan penuh potensi individual seperti teori aktualisasi diri Abraham Maslow (1968), *fully functioning person* Carl Rogers (1961), *mature person* Gordon Allport (1961), dan *individuation* Carl Jung (1933) (dalam Ryff, Keyes dan Shmothkin, 2002).

Ryff (1989) telah menyusun pendekatan multidimensional untuk menjelaskan mengenai *psychological well-being*. Dimensi-dimensi tersebut antara lain kepemilikan akan rasa penghargaan terhadap diri sendiri, kemandirian, memiliki hubungan yang positif dengan orang lain, penguasaan terhadap lingkungan di sekitarnya, memiliki tujuan hidup dan pertumbuhan pribadi yang berkelanjutan. Berikut penjelasan mengenai keenam dimensi tersebut (Ryff, 1989):

a. Penerimaan diri (*Self acceptance*)

Dimensi penerimaan diri merupakan ciri utama kesehatan mental dan juga sebagai karakteristik utama dalam aktualisasi diri, berfungsi secara optimal dan kematangan. Penerimaan diri yang baik ditandai dengan kemampuan menerima diri sendiri apa adanya, sehingga kemampuan tersebut memungkinkan seseorang untuk bersikap positif terhadap diri sendiri dan kehidupan yang dijalannya. Seseorang yang memiliki tingkat penerimaan diri yang tinggi memiliki sikap positif terhadap diri sendiri, mengakui dan menerima berbagai aspek yang ada dalam dirinya, baik positif maupun negatif dan memiliki pandangan positif tentang kehidupan masa lalu. Sebaliknya

individu dengan tingkat penerimaan diri yang rendah akan merasa tidak puas dengan dirinya, merasa kecewa dengan pengalaman masa lalu dan mempunyai pengharapan untuk tidak menjadi dirinya seperti saat ini.

b. Hubungan positif dengan orang lain (*Positive relations with others*)

Banyak teori yang menekankan pentingnya hubungan interpersonal yang hangat dan saling mempercayai dengan orang lain. Kemampuan untuk mencintai dipandang sebagai komponen utama kesehatan mental. Individu yang mempunyai hubungan positif dengan orang lain atau tinggi untuk dimensi ini ditandai dengan adanya hubungan yang hangat, memuaskan, dan saling percaya dengan orang lain. Individu tersebut juga mempunyai rasa afeksi dan empati yang kuat. Sebaliknya, individu yang rendah atau kurang baik untuk dimensi ini, sulit untuk bersikap hangat dan enggan untuk mempunyai ikatan dengan orang lain.

c. Kemandirian (*Autonomy*)

Dimensi ini menjelaskan mengenai kemandirian, kemampuan untuk menentukan diri sendiri dan kemampuan untuk mengatur tingkah laku. Individu yang baik dalam dimensi ini, mampu menolak tekanan sosial untuk berfikir dan bertindak laku dengan cara tertentu, serta dapat mengevaluasi dirinya sendiri dengan standard personal. Sedangkan individu yang rendah atau kurang baik untuk dimensi ini akan memperhatikan harapan dan evaluasi dari orang lain, membuat keputusan berdasarkan penilaian orang lain dan cenderung bersikap konformis.

d. Penguasaan lingkungan (*Environmental mastery*)

Dimensi ini menjelaskan tentang kemampuan individu untuk memilih lingkungan yang sesuai dengan kondisi fisiknya. Kematangan pada dimensi ini terlihat pada kemampuan individu dalam menghadapi kejadian di luar dirinya. Individu yang mempunyai penguasaan lingkungan baik mampu dan berkompetensi mengatur lingkungan, menggunakan secara efektif kesempatan dalam lingkungan, mampu memilih dan menciptakan konteks yang sesuai dengan kebutuhan dan nilai individu itu sendiri. Sebaliknya, apabila individu tersebut memiliki penguasaan lingkungan yang rendah akan kesulitan untuk mengatur lingkungannya, selalu mengalami kekhawatiran dalam kehidupannya, tidak peka terhadap sebuah kesempatan dan kurang memiliki kontrol lingkungan di luar dirinya.

e. Tujuan hidup (*Purpose of life*)

Kesehatan mental didefinisikan mencakup kepercayaan-kepercayaan yang memberikan individu suatu perasaan bahwa hidup ini memiliki tujuan dan makna. Individu yang berfungsi secara positif memiliki tujuan, misi dan arah yang membuatnya merasa hidup ini memiliki makna. Dimensi ini menjelaskan mengenai kemampuan individu untuk mencapai tujuan dalam hidup. Seseorang yang mempunyai arah dalam hidup akan mempunyai perasaan bahwa kehidupan saat ini dan masa lalu mempunyai makna, memegang kepercayaan yang memberikan tujuan hidup dan mempunyai target yang ingin dicapai dalam kehidupan. Sebaliknya, seseorang yang kurang baik, dalam dimensi ini akan memiliki perasaan bahwa tidak ada tujuan yang ingin

dicapai dalam hidup, tidak melihat adanya manfaat dari masa lalu kehidupannya dan tidak mempunyai kepercayaan yang membuat hidup lebih bermakna.

f. Pertumbuhan pribadi (*Personal growth*)

Dimensi ini menjelaskan mengenai kemampuan individu untuk mengembangkan potensi dalam dirinya. Pertumbuhan pribadi yang baik ditandai dengan perasaan mampu dalam melalui tahap-tahap perkembangan, terbuka terhadap pengalaman baru, menyadari potensi yang ada dalam dirinya, melakukan perbaikan dalam hidupnya setiap waktu. Sebaliknya, seseorang yang kurang baik dalam dimensi ini akan menampilkan ketidakmampuan untuk mengembangkan sikap dan bertingkah laku baru, mempunyai perasaan bahwa ia adalah pribadi yang stagnan dan tidak tertarik dengan kehidupan yang dijalaninya.

Berdasarkan pada dimensi-dimensi yang ada dalam kesejahteraan psikologis dapat disimpulkan bahwa dimensi kesejahteraan psikologis meliputi kemampuan individu dalam menerima diri apa adanya, mampu mengembangkan potensi dalam dirinya, memiliki hubungan yang positif dengan orang lain, memiliki kemandirian, memiliki tujuan dalam hidup, dan mampu menguasai lingkungannya.

3. Faktor-faktor yang memengaruhi *Psychological well-being*

Menurut Ryff dan Singer (1996), faktor-faktor yang memengaruhi kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*) antara lain:

a. Usia

Berdasarkan data yang diperoleh dari beberapa penelitian yang dilakukan Ryff (1989; Ryff & Keyes 1995; Ryff dan Singer 1996), penguasaan lingkungan dan kemandirian menunjukkan peningkatan seiring perbandingan usia (usia 25-39, usia 40-59, usia 60-74). Tujuan hidup dan pertumbuhan pribadi secara jelas menunjukkan penurunan seiring pertambahan usia. Skor dimensi penerimaan diri, hubungan positif dengan orang lain, secara signifikan bervariasi berdasarkan usia.

b. Jenis kelamin

Berdasarkan data yang diperoleh dari beberapa penelitian yang dilakukan Ryff (1989; Ryff 1995; Ryff dan Singer 1996), faktor jenis kelamin menunjukkan perbedaan yang signifikan pada dimensi hubungan positif dengan orang lain dan dimensi pertumbuhan diri. Wanita menunjukkan angka yang lebih tinggi dari pada pria. Sementara dimensi *psychological well-being* yang lain yaitu penerimaan diri, kemandirian, penguasaan lingkungan dan pertumbuhan pribadi tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan.

c. Status sosial ekonomi

Ryff dan Singer menemukan bahwa gambaran *psychological well-being* yang lebih baik terdapat pada mereka yang mempunyai pendidikan yang lebih tinggi dan jabatan yang lebih tinggi dalam pekerjaannya, terutama untuk dimensi tujuan hidup dan pertumbuhan pribadi. Adanya kesuksesan-kesuksesan termasuk materi dalam kehidupan merupakan faktor protektif yang penting dalam menghadapi stress, tantangan, dan musibah. Sebaliknya,

mereka yang kurang mempunyai pengalaman keberhasilan akan mengalami kerentanan pada *psychological well being*.

d. Dukungan sosial

Dukungan sosial dapat membantu perkembangan pribadi yang lebih positif maupun member support pada individu dalam menghadapi masalah hidup sehari-hari. Pada individu dewasa, semakin tinggi tingkat interaksi sosialnya maka semakin tinggi pula *psychological well being* nya. Sebaliknya individu yang tidak mempunyai teman dekat cenderung mempunyai tingkat *psychological well being* yang rendah. Oleh karena itu, dukungan social dipandang memiliki dampak besar bagi *psychological well being*.

e. Religiusitas

Hal ini berkaitan dengan transendensi segala persoalan hidup kepada Tuhan. Individu yang memiliki tingkat religiusitas tinggi lebih mampu memaknai kejadian hidupnya secara positif sehingga hidupnya menjadi lebih bermakna.

f. Kepribadian

Salah satu dari penelitian yang dilakukan Costa and Mc Crae pada tahun 1980 yang menyimpulkan bahwa kepribadian ekstrovert dan neutis berhubungan secara signifikan dengan *psychological well being*. Pada dasarnya, kepribadian merupakan suatu proses mental yang memengaruhi seseorang dalam berbagai situasi berbeda. Sementara di lain pihak, *psychological well being* mengacu pada suatu tingkatan dimana individu

mampu berfungsi, merasakan, dan berfikir sesuai dengan standar yang diharapkan.

Berdasarkan pendapat beberapa tokoh tentang faktor-faktor yang dapat memengaruhi kesejahteraan psikologis, dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang dapat berpengaruh pada kesejahteraan psikologis adalah faktor usia, status sosial ekonomi, kepribadian, dukungan sosial, religiusitas, dan jenis kelamin.

B. Remaja

Kata “remaja” berasal dari bahasa latin yaitu *adolescence* yang berarti *to grow* atau *to grow maturity* (Golinko, 1984 dalam Rice, 1990). banyak tokoh yang memberikan definisi tentang remaj, seperti Debrun (dalam Rice, 1990) mendefinisikan remaja sebagai periode pertumbuhan antara masa kanak-kanak dan dewasa. Papalia dan Olds (2001), tidak memberikan pengertian remaja (*adolescence*) secara eksplisit melainkan secara implisit melalui pengertian masa remaja (*adolescence*).

Menurut Papalia dan Olds (2001), masa remaja adalah masa transisi perkembangan antara masa kanak-kanak dan deasa yang pada umumnya dimulai pada usia 12 atau 13 tahun dan berakhir pada usia akhir belasan tahun atau awal dua puluhan tahun (Jahja, 2011).

Menurut Adams dan Gullota (dalam Aaro, 1997), masa remaja meliputi usia antara 11 hingga 20 tahun. Adapun Hurlock (1990), membagi masa remaja menjadi masa remaja awal (13 hingga 16 atau 17 tahun) dan masa remaja akhir (16 atau 17 hingga 18 tahun). Masa remaja awal dan akhir

individu dibedakan oleh Hurlock karena pada masa remaja akhir individu telah mencapai transisi perkembangan yang lebih mendekati masa dewasa (Jahja, 2011).

World Health Organization (WHO) mendefinisikan remaja (dalam Sarwono, 2006: 7) adalah suatu masa ketika:

- a. Individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual.
- b. Individu mengalami perkembangan psikologi dan pola identifikasi dari kanak-kanak menjadi dewasa.
- c. Terjadi peralihan dari ketergantungan sosial-ekonomi yang penuh kepada keadaan yang relatif lebih mandiri.

Berdasarkan beberapa pengertian remaja yang telah dikemukakan para ahli, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa remaja adalah individu yang sedang berada pada masa peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa dan ditandai dengan perkembangan yang sangat cepat dari aspek fisik, psikis dan sosial.

C. Kehamilan di luar nikah

Kehamilan di luar nikah merupakan sebuah peristiwa kehamilan yang terjadi ketika pasangan (laki-laki dan perempuan) belum melangsungkan pernikahan, belum disahkan oleh lembaga perkawinan untuk membentuk rumah tangga (Srijauhari, 2008).

Perkawinan karena hamil di luar nikah merupakan suatu bentuk ikatan hubungan, baik lahir maupun batin antar seorang pria dan wanita

yang disahkan oleh lembaga perkawinan dan disaksikan oleh beberapa orang saksi untuk membentuk rumah tangga dengan kondisi wanita telah hamil sebelum perkawinan tersebut dilakukan.

Rice (1975) menyatakan beberapa masalah dalam perkawinan karena hamil di luar nikah yaitu, ketidakmatangan emosional (*immaturity*), masa orang tua yang terlalu awal (*early parenthood*), keuangan relasi seksual, aktivitas sosial dan persahabatan, cara mendidik anak, dan hubungan dengan keluarga.

Jadi, kehamilan di luar nikah adalah suatu peristiwa kehamilan yang terjadi sebelum adanya ikatan pernikahan yang akan menimbulkan masalah pada fisik, psikis, dan sosial.

D. Kehamilan pada remaja

Salah satu masalah yang cukup pelik yang berkembang di berbagai negara baik negara maju maupun negara berkembang, termasuk Indonesia, ialah terjadinya kehamilan di kalangan remaja wanita. Kehamilan merupakan konsekuensi logis dari hubungan pergaulan bebas antar remaja yang berbeda jenis kelamin, yang cenderung tidak dapat dikendalikan dengan baik. Kehamilan di luar nikah merupakan cermin dari ketidakmampuan seorang remaja dalam mengambil keputusan dalam pergaulannya dengan lawan jenis. Juhasz, seorang psikolog remaja (dalam Thornburg, 1982) menyebutkan 2 hal pertimbangan yang harus dihadapi oleh remaja ketika akan mengambil suatu keputusan, yakni apakah dirinya akan memiliki anak atau tidak ingin memiliki anak.

- a. Keputusan mempunyai anak. Bila remaja memutuskan untuk mempunyai anak, maka berarti ia akan melakukan hubungan seksual, mengalami dan merawat kehamilan, melahirkan anak, memelihara dan mendidik anak, dan seterusnya. Keputusan ini dianggap salah, sebab dirinya belum terikat dalam pernikahan yang sah dengan pacarnya.
- b. Keputusan untuk tidak mempunyai anak. Sebaliknya, remaja yang tidak ingin memiliki anak, maka ia tidak akan melakukan hubungan seksual.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa kehanilan remaja merupakan konsekuensi logis dari hubungan seks pra nikah yang merupakan cerminan dari ketidakmampuan remaja dalam mengambil keputusan.

1. Konsekuensi Masalah Akibat Kehamilan Remaja

Dampak lanjutan dari kehamilan remaja ternyata cukup kompleks, sehingga membuat remaja merasa tertekan, stres dan seringkali tidak mampu menghadapinya dengan baik. Para ahli dari berbagai bidang pendidikan, sosiologi, ekonomi, kedokteran, hukum menyimpulkan ada 5 masalah konsekuensi logis dari kehamilan yang harus ditanggung oleh remaja, yaitu:

- a. Konsekuensi terhadap pendidikan: putus sekolah (DO), remaja wanita yang hamil, umumnya tidak memperoleh penerimaan sosial dari lembaga pendidikannya, sehingga ia harus dikeluarkan dari sekolahnya. Demikian pula, remaja laki-laki yang menjadi pelaku

utama penyebab kehamilan itu, mau tidak mau juga akan mengalami nasib yang sama, yaitu drop out dari sekolahnya.

- b. Konsekuensi sosiologis: sanksi sosial. Orang tua yang anaknya hamil, akan menanggung rasa malu. Maka untuk menyelesaikan masalah ini, jalan terbaik ialah segera menikahkan anaknya yang hamil dengan remaja laki-laki (pelaku utama) yang menghamilinya. Demikian pula masyarakat akan mencemooh, mengisolasi, atau mengusir terhadap orang-orang yang melanggar norma masyarakat.
- c. Konsekuensi penyesuaian dalam kehidupan keluarga baru. Sebagai orang yang telah menikah, tentu remaja harus dapat menyesuaikan diri dalam keluarganya yang baru. Ketidakmampuan dalam menyesuaikan diri, sehingga sering terjadi konflik-konflik, pertengkaran, percek cokkan, maka akan dapat berakhir dengan perceraian.
- d. Konsekuensi ekonomis: pemenuhan kebutuhan ekonomis keluarga. Sebagai orang tua, tentu mereka harus bertanggung jawab untuk memberi pemenuhan kebutuhan ekonomi rumah tangga. Karena itu, mendorong remaja harus bekerja.
- e. Konsekuensi hukum. Karena telah hamil, maka untuk memperkuat rasa tanggung jawab, maka sebaiknya remaja melakukan pernikahan secara resmi yang di akui oleh pemerintah melalui kantor catatan sipil atau kantor urusan agama. Dari menikah resmi mereka akan terhindar dari sanksi sosial, sebab mereka menjadi suami istri yang sah.

Sehingga jika mereka mempunyai anak, maka anak tersebut sudah sah secara hukum yang tertuang dalam hukum perkawinan.

Jadi konsekuensi akibat dari kehamilan remaja meliputi dikeluarkan dari sekolah, menikah, menyesuaikan dengan keluarga baru, dan pemenuhan ekonomi.

2. Remaja Sebagai Orang Tua

Para ahli psikologi yang menaruh minat pada masalah-masalah kehidupan remaja (dalam Thornburg, 1982), merasa tertarik untuk ikut memberikan solusi, yakni agar remaja agar remaja dapat mengatasinya dengan baik. Mereka menyarankan agar remaja segera dapat mempersiapkan diri sebagai orang tua, yaitu melalui 4 cara :

- a. Remaja perlu mempelajari, memahami dan mengerti tentang perkembangan kehidupan anak yang sehat, wajar, dan normal.
- b. Remaja perlu mempelajari, memahami serta dapat memenuhi kebutuhan-kebutuhan fisiologis-ekonomis, kognisi, psikososial bagi perkembangan yang sehat untuk anak.
- c. Remaja perlu mempelajari dan memahami cara mendidik, membina, dan mengarahkan anak-anak agar dapat tumbuh dan berkembang sehingga memiliki kebibadian yang baik.
- d. Remaja perlu mempelajari cara untuk mengembangkan keterampilan sendiri agar dapat menjadi seorang individu yang ahli profesional dibidangnya, sehingga dapat dijadikan landasan sebagai orang tua yang bertanggung jawab bagi keluarganya (Dariyo, 2004).

Sehingga dapat disimpulkan bahwa remaja sebagai orang tua harus memahami perkembangan anak yang sehat dan wajar, mampu mendidik anak dan membina anak, mengembangkan potensi diri sehingga menjadi ahli dan dapat dijadikan panutan sebagai orang tua yang baik.

