

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tahap remaja adalah masa transisi antara masa anak dan dewasa, dimana terjadi paku tumbuh, timbul ciri-ciri seks sekunder tercapainya fertilitas dan terjadi perubahan psikologi serta kognitif. Berkaitan dengan perkembangan kognitif, umumnya remaja menampilkan beberapa tingkah laku salah satunya yaitu rasa ingin tahu yang kuat. Rasa ingin tahu yang kuat ini dapat berpengaruh pada hasrat seksual pada remaja. Peningkatan hasrat seksual pada remaja membutuhkan penyaluran dalam bentuk tingkah laku seksual tertentu. Berdasarkan ciri perkembangannya remaja tengah memiliki sifat mencari identitas diri, perasaan cinta yang mendalam, pikiran abstrak semakin berkembang dan berkhayal mengenai hal yang berkaitan dengan seksual.^{1,2,3}

The Health Resources and Services Administration Guidelines Amerika Serikat mengemukakan rentang usia remaja adalah 11-21 tahun. Menurut BKKBN (Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional) “Remaja berusia 10-24 tahun, sementara Departemen Kesehatan dalam program kerjanya menjelaskan bahwa remaja adalah usia 10-19 tahun”.⁴

Negara berkembang memiliki proporsi kehamilan remaja yang lebih tinggi dibandingkan dengan negara maju. Sembilan puluh persen kehamilan remaja terjadi di negara berkembang. Angka kehamilan remaja di dunia pada kalangan wanita usia 15 sampai 19 tahun adalah 49 per 1000 perempuan. Indonesia menduduki peringkat kelima dalam urutan sepuluh besar negara dengan jumlah kehamilan remaja tertinggi di dunia.⁵

Menurut World Health Organization (WHO), tahun 2018 menunjukkan bahwa sebanyak 12,8 juta kelahiran terjadi pada ibu yang berusia 15-19 tahun setiap tahunnya atau 44 kelahiran per 1000 remaja perempuan. Angka kelahiran remaja paling rendah di Negara berpenghasilan tinggi (12 kelahiran per 1000) dan tertinggi di Negara berpenghasilan rendah (97 kelahiran per 1000). Pada tahun 2018 tingkat rata-rata kehamilan remaja di kawasan Asia-Tenggara sebesar 33 per 1000 kehamilan.⁶

Kehamilan remaja merupakan masalah kesehatan yang penting terbukti dengan masuknya kehamilan remaja sebagai fokus masalah kesehatan global dalam program *Sustainable Development Goals* (SDGs) (WHO, 2020). Perkembangan dari program SDGs di Indonesia yaitu kehamilan pada remaja menurun dari 56 per 1,000 kehamilan di tahun 2000 menjadi 45 kehamilan di tahun 2015 dan 44 kehamilan di tahun 2019. Walaupun mengalami penurunan, kehamilan remaja ini masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia, karena menurut data dari Rencana Badan Kependudukan dan Kelurga Berencana Nasional tahun 2024 diharapkan angka kehamilan rata-

rata pada remaja usia 15-19 tahun sebesar 18 kehamilan per 1000 kehamilan.⁷ Menurut laporan RISKESDAS 2018 Sebanyak 46,4% dari 7728 remaja putri dengan rentang usia 10- 19 tahun di Indonesia mengalami kehamilan. Tren persentase remaja wanita yang sudah pernah melahirkan dan atau sedang hamil anak pertama turun dari 10 persen pada SDKI 2012 menjadi 7 persen pada SDKI 2017. Hasil SDKI 2017 menunjukkan 7 persen 7501 remaja perempuan umur 15-19 tahun sudah menjadi ibu.⁸

Penelitian yang dilakukan oleh Dewi Aprilia M tahun 2016 mengenai faktor risiko kehamilan remaja di Bali mengemukakan bahwa kehamilan remaja terjadi karena beberapa faktor antara lain memiliki pergaulan dengan teman sebaya yang negatif, adanya kesempatan untuk berhubungan seksual dan kurangnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dan kehamilan remaja.⁹ Bentuk kehamilan remaja ini dapat dilihat pada tingginya angka persalinan remaja yang merupakan dampak dari kehamilan yang dialami. Sebanyak 1078 persalinan usia remaja terjadi di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) pada tahun 2015. Jumlah tersebut mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya sebanyak 930 persalinan usia remaja.¹⁰

Masalah kesehatan tidak hanya berkaitan dengan angka kesakitan dan kematian saja melainkan juga mencakup berbagai kondisi psikososial. Salah satu penelitian survei berbasis sekolah yang dilakukan di Jamaika tentang kehamilan remaja dengan perilaku bunuh diri, bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman dan dampak kehamilan terhadap psikologis

remaja dengan mengidentifikasi tema antara lain pengambilan keputusan, dukungan sosial, sistem dukungan masyarakat, kesusahan, dan persepsi pelayanan menemukan bahwa 23,1 persen dari siswa umur 13-15 tahun, telah mencoba bunuh diri satu kali atau lebih selama 12 bulan terakhir, sehingga mereka butuh rujukan untuk dukungan emosional dan psikologis.¹¹

Gangguan emosi baik berupa stress atau depresi yang di alami pada kehamilan akan berpengaruh pada janin, karena pada saat itu janin sedang dalam masa pembentukan, akan mengakibatkan pertumbuhan bayi terhambat atau BBLR. Kesiapan seorang perempuan untuk hamil dan melahirkan tau mempunyai anak ditentukan oleh 3 hal yaitu kesiapan fisik, mental dan ekonomi. Kehamilan dan persalinan dapat menyebabkan perubahan biologis dan psikologis pada seorang wanita, pada kehamilan remaja ini apabila ia tidak mampu menerima perubahan tersebut akan mengalami gangguan psikologis yang mengakibatkan kehamilan tersebut menjadi kehamilan berisiko.^{11,12}

Kehamilan remaja adalah kehamilan pada usia antara 14-19 tahun. Kehamilan remaja mempunyai risiko medis lebih tinggi disebabkan belum matangnya alat reproduksi untuk hamil, sehingga merugikan kesehatan ibu maupun janin. Dampak kehamilan risiko tinggi pada kehamilan muda bagi ibu (keguguran, perdarahan, infeksi, anemia kehamilan, keracunan kehamilan, dan persalinan lama) sedangkan dampak bagi bayi (prematuur, BBLR, cacat bawaan, dan kematian bayi). Angka kematian maternal pada wanita hamil

dan melahirkan usia di bawah 20 tahun, dua sampai lima kali lebih tinggi daripada kematian maternal yang terjadi pada wanita hamil usia 21-29 tahun.^{13,14}

Dukungan keluarga merupakan bantuan yang dapat diberikan kepada keluarga lain berupa barang, jasa, informasi, dan nasehat yang mana membuat penerima dukungan akan merasa disayangi dan dihargai. Keluarga dan perkawinan adalah sumber dukungan sosial yang paling penting. Dalam hal ini dukungan keluarga akan mendatangkan rasa senang, rasa aman, rasa puas, dan rasa nyaman yang membuat ibu hamil akan merasa mendapat dukungan secara emosional yang akan mempengaruhi kesejahteraan jiwanya. Dukungan keluarga adalah semua bantuan yang diberikan oleh anggota keluarga sehingga akan memberikan rasa nyaman secara fisik dan psikologis pada individu yang sedang merasa tertekan atau stres. Dukungan keluarga adalah suatu proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosialnya yang dapat diakses oleh keluarga yang dapat bersifat mendukung dan memberikan pertolongan kepada anggota keluarga. Dukungan keluarga dapat berasal dari sumber internal yang meliputi dukungan dari suami, istri, atau dukungan dari saudara kandung dan keluarga besar.^{15,16}

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) tahun 2018, presentase kehamilan remaja di DIY sebesar 1.71% atau sebesar 611 kejadian kehamilan remaja menurut kelompok umur 10-14 tahun sebesar 11 kejadian, umur 15-17 tahun sebesar 207 kejadian dan 18-19 tahun

sebesar 393 kejadian. Kabupaten Bantul menjadi kabupaten dengan kejadian kehamilan tertinggi tahun 2018 yaitu 219 kasus. Pada tahun 2018 kecamatan Banguntapan menjadi urutan pertama kejadian kehamilan <20 tahun sebesar 112 kasus dengan 82 kasus di Puskesmas Banguntapan I dan 30 kasus di Puskesmas Banguntapan III sedangkan Puskesmas Banguntapan II tidak diperoleh data kejadian kehamilan <20 tahun. Angka tertinggi kedua di Kecamatan Bantul sebesar 74 kasus, dimana sebanyak 39 kasus di Puskesmas Bantul I dan dan 35 kasus di Puskesmas Bantul II. Pada masa saat ini, karena adanya pandemi *Covid-19* maka tempat penelitian yang direncanakan di Kecamatan Banguntapan diganti di Kecamatan Bantul karena tidak adanya akses untuk melakukan penelitian di Kecamatan Banguntapan akibat pandemi tersebut.¹⁷

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kondisi Psikologis pada Kehamilan Remaja di Puskesmas Bantul I dan II Tahun 2022”. Hal tersebut dilihat dari masih tingginya angka kehamilan pada remaja di Indonesia, salah satunya di DIY. Kehamilan remaja yang dimaksud adalah kehamilan yang dialami oleh remaja <20 tahun baik dengan status menikah ataupun tidak menikah dan kondisi kehamilan yang diinginkan atau tidak diinginkan. Sehingga peneliti tertarik dengan gangguan psikologi yang dapat terjadi pada remaja yang hamil serta dukungan keluarga selama kehamilan tersebut berlangsung.

B. Rumusan Masalah

Perkembangan dari program SDGs di Indonesia yaitu kehamilan pada remaja menurun dari 56 per 1,000 kehamilan di tahun 2000 menjadi 45 kehamilan di tahun 2015 dan 44 kehamilan di tahun 2019. Walaupun mengalami penurunan, kehamilan remaja ini masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia, karena menurut data dari Rencana Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional tahun 2024 diharapkan angka kehamilan rata-rata pada remaja usia 15-19 tahun sebesar 18 kehamilan per 1000 kehamilan.

Kehamilan remaja adalah kehamilan pada usia antara 14-19 tahun. Kehamilan remaja mempunyai risiko medis lebih tinggi disebabkan belum matangnya alat reproduksi untuk hamil, sehingga merugikan kesehatan ibu maupun janin.⁹ Masa kehamilan akan terjadi berbagai perubahan pada ibu, baik secara fisiologis maupun psikologis. Perubahan tersebut sebagian besar adalah karena pengaruh hormon. Hal ini menyebabkan ibu merasa tidak nyaman selama kehamilan dan memicu timbulnya stres yang di tandainya ibu sering merasa murung dan muncul rasa takut dan cemas.¹² Sehingga peran keluarga sangat penting demi kesejahteraan ibu dan janin. Berdasarkan uraian diatas peneliti ingin mengetahui “Adakah Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kondisi Psikologis Pada Kehamilan di Usia Kurang dari 20 tahun di Puskesmas Bantul I dan II tahun 2022?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan dukungan keluarga dengan kondisi psikologis pada kehamilan di usia kurang dari 20 tahun di Puskesmas Bantul I dan II Tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik responden usia, pendidikan, pekerjaan dan status pernikahan pada ibu hamil di Puskesmas Bantul I dan II Tahun 2022.
- b. Diketahui dukungan keluarga pada kehamilan usia kurang dari 20 tahun di Puskesmas Bantul I dan II tahun 2022.
- c. Diketahui keadaan psikologis pada kehamilan usia kurang dari 20 tahun di Puskesmas Bantul I dan II tahun 2022.

D. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Materi

Lingkup materi dalam penelitian ini adalah kebidanan komunitas pada remaja yang merupakan salah satu kajian dalam ilmu kebidanan komunitas.

2. Ruang Lingkup Responden

Semua wanita hamil dibawah usia 20 tahun di Puskesmas Bantul I dan II Tahun 2022 yang memenuhi kriteria yang telah ditentukan oleh peneliti untuk di ambil sebagian sampel penelitian.

3. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan Puskesmas Bantul I dan II Tahun 2022 yang memenuhi kriteria pengambilan sampel yang ada di Puskesmas Bantul I dan II.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya bukti empiris dan menjadi referensi tentang hubungan dukungan keluarga dengan kondisi psikologis pada kehamilan di usia kurang dari 20 tahun di Puskesmas Bantul I dan II.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas dan Bidan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi dan pertimbangan dalam pengambilan keputusan untuk mengatasi permasalahan psikologis, baik melalui kegiatan promotif dan preventif pada kehamilan di usia kurang dari 20 tahun.

b. Bagi ibu hamil

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran untuk melakukan perawatan kehamilan terutama dalam hal mengelola kondisi emosional ibu selama kehamilan.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi penelitian dengan topik bahasan yang sama.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1 Keaslian Penelitian^{3,15,18,19, 20}

No	Nama Peneliti	Aspek	Penelitian		Keterangan
			Penelitian Lain	Penelitian ini	
1.	Kiki Andriana, Tati Nurti, Diniyati.2017	Variabel Independen	Pengetahuan dan Dukungan Keluarga	Dukungan keluarga	Beda
		Variabel Dependen	Kehamilan Usia Muda	Kondisi Psikologis Kehamilan Remaja	Beda
		Instrumen	Kuesioner	Kuesioner	Sama
		Sampling/sampel	<i>Quata Sampling</i>	<i>Purposive Sample</i>	Beda
		Desain	Analitik	Analitik obsevasional	Beda
		Analisis Data	<i>Univariat dan Bivariat</i>	<i>Univariat dan Bivariat</i>	Sama
		Uji Statistik	<i>Chi Square</i>	<i>Korelasi Product moment</i>	Beda
2.	Iram Barida Maisya, Andi Susilowati.2017	Variabel Independen	Peran Keluarga dan Lingkungan	Dukungan keluarga	Beda
		Variabel Dependen	Psikososial Ibu Remaja	Kondisi Psikologis Kehamilan	Beda

		Remaja		
	Instrumen	Wawancara	Kuesioner	Beda
	Sampling/sampel	<i>Puspositive Sampling</i>	<i>Purposive Sample</i>	Sama
	Desain	Kualitatif	Analitik obsevasional	Beda
	Analisis Data	Domain	<i>Univariat dan Bivariat</i>	Beda
	Uji Statistik	-	<i>Korelasi Product moment</i>	Beda
3. Minarni, May.2014	Variabel Independen	Remaja yang Menikah Dini	Dukungan keluarga	Beda
	Variabel Dependen	Gambaran Dampak Biologis dan Psikologis Remaja	Kondisi Psikologis Kehamilan Remaja	Beda
	Instrumen	Kuesioner	Kuesioner	Sama
	Sampling/sampel	Total Sampling	<i>Purposive Sample</i>	Beda
	Desain	Diskriptif	Analitik obsevasional	Sama
	Analisis Data	-	<i>Univariat dan Bivariat</i>	Beda
	Uji Statistik	-	<i>Korelasi Product moment</i>	Beda
4. Latifah, Lailatul, 2017	Variabel Independen	Umur, Pendidikan, keadaan sosial ekonomi, dukungan keluarga	Dukungan keluarga	Beda

	Variabel Dependen	Kecemasan Ibu hamil atau primigravida TM III	Kondisi Psikologis Kehamilan Remaja	Beda
	Instrumen	Kuesioner	Kuesioner	Sama
	Sampling/sampel	<i>Simple Random Sampling</i>	<i>Purposive Sample</i>	Beda
	Desain	Analitik observasional	Analitik obsevasional	Sama
	Analisis Data	<i>Univariat dan Bivariat</i>	<i>Univariat dan Bivariat</i>	Sama
	Uji Statistik	<i>Chi Square</i>	<i>Korelasi Product moment</i>	Beda
5. Husna, Kusuma Nurin.2017	Variabel Independen	Kepercayaan diri, dukungan sosial, pendapatan keluarga dan Pendidikan	Dukungan keluarga	Beda
	Variabel Dependen	Kejadian depresi antenatal	Kondisi Psikologis Kehamilan Remaja	Beda
	Instrumen	Kuesioner	Kuesioner	Sama
	Sampling/sampel	<i>Proportionate stratified random sampling</i>	<i>Purposive Sample</i>	Beda
	Desain	Survey analitik	Analitik obsevasional	Beda

Analisis Data	<i>Univariat dan Bivariat</i>	<i>Univariat dan Bivariat</i>	Sama
Uji Statistik	<i>Chi Square</i>	<i>Korelasi Product moment</i>	Beda
