

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kelompok usia remaja berjumlah hampir separuh dari penduduk Indonesia. Masa remaja pada dasarnya merupakan masa transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa muda.¹ Hal ini menjadi titik rawan karena remaja selalu ingin tahu dan mempunyai kecenderungan mencoba hal-hal baru. Permasalahan remaja saat ini saat kompleks terutama permasalahan kesehatan reproduksi yang sering dialami remaja meliputi, masalah gizi, seks dan seksualitas, kehamilan remaja dan KTD (kehamilan yang tidak diinginkan), aborsi tidak aman, infeksi menular seksual (IMS) dan *Human Immunodeficiency Virus (HIV)*, *Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS)*. Dewasa ini masyarakat menghadapi kenyataan bahwa kehamilan pada remaja yang terjadi pada wanita usia antara 14-19 tahun baik melalui proses pra nikah atau nikah makin meningkat dan menjadi masalah.²

Menarche menjadi pertanda hormon seksual sudah aktif, yang menimbulkan rangsangan seksual yang sulit dibendung akan memperbesar risiko hubungan seks. Munculnya hormon seksualitas pada remaja menyebabkan dorongan-dorongan seksual tertentu. Hal ini akan memperbesar risiko terjadinya kehamilan pada remaja, aborsi dan akhirnya mempengaruhi tingkat kematian ibu, terutama melalui aborsi dan kehamilan remaja.³

Penyesuaian tingkah laku saat *menarce* tersebut tidak dapat dilakukan terutama jika tidak ada dukungan dari orang tua, namun tidak semua ibu memberikan informasi yang memadai kepada putrinya karena kurangnya pengetahuan dan enggan membicarakan secara terbuka sampai remaja mengalami *menarce*. Kondisi ini akan menimbulkan Seks pranikah dan perkawinan remaja sehingga menyebabkan terjadinya kehamilan di usia remaja dengan berbagai dampak negatif yang ditimbulkan.³ Di kota Kupang tahun 2020 dari 9099 ibu hamil ada 513 ibu hamil dengan usia remaja (5,2%) tahun 2021 dari 8494 ibu hamil terdapat 436 ibu hamil di usia remaja yaitu usia ≤ 21 tahun sebanyak 481 ibu (5,2%), terdapat 9,1% merupakan KTD. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 juga menunjukkan proporsi kehamilan remaja sebesar 1,90% pada umur 15-19 tahun. Hasil menunjukkan bahwa remaja yang melakukan seks pranikah hingga melakukan aborsi adalah remaja yang mempunyai kebiasaan membaca di sosial media. Selain itu dari 801 orang remaja yang telah melakukan hubungan seks pranikah sebanyak 81 orang (11%) yang berakhir dengan kehamilan yang tidak diinginkan. Di antara remaja yang hamil tersebut sekitar 50 orang (57,5%) mengakhiri kehamilannya dengan melakukan aborsi. Beberapa penelitian terkait dengan kehidupan remaja Indonesia pada umumnya menyimpulkan nilai-nilai hidup remaja sedang dalam proses perubahan, yaitu adanya kecenderungan untuk bertoleransi terhadap gaya hidup seksual pranikah.³

Penelitian Sri dan Ratna (2018) menyebutkan prevalensi kehamilan

pranikah remaja di Kabupaten Sumedang cukup tinggi yaitu sebesar 40,5%. Berbagai pendapat menunjukkan bahwa terdapat faktor eksternal dan faktor internal yang berhubungan dengan terjadinya kehamilan pada remaja. Faktor internal seperti kematangan organ seks yang terlalu cepat, emosi yang belum stabil rasa ingin tahu dan pengetahuan tentang seks yang kurang atau salah. faktor eksternal seperti pergaulan hidup bebas, faktor lingkungan keluarga, media massa, teman sebaya, permisivitas dan kecerobohan dalam perilaku seks, terbatasnya pelayanan kesehatan reproduksi untuk kalangan remaja, status sosial ekonomi, dibesarkan dalam keluarga dengan satu orang tua, dan pendidikan.⁴

Berdasarkan laporan kohort ibu pada bulan Agustus 2022 di Puskesmas Sikumana terdapat 22 remaja yang hamil dan melakukan kunjungan pertama kehamilan (K1) ke puskesmas dari 335 ibu hamil (6,6%). Hasil pra survei di wilayah kerja Puskesmas Sikumana dari 22 remaja ditemukan tujuh (31,8%) remaja yang hamil, dan dua remaja di antaranya dilanjutkan dengan menikah, lima remaja tidak tahu tentang masa subur.⁵ Dinas Kesehatan Kota Kupang mencatat proporsi kehamilan remaja di wilayah kerja Puskesmas Sikumana pada tahun 2019-2021 fluktuatif. Tahun 2019 sebanyak 3%, tahun 2020 sebanyak 3,3%, tahun 2021 (4,24%) dan pada tahun 2022 sampai dengan bulan Agustus naik kembali sebesar 6,6%. Adanya peningkatan proporsi kehamilan remaja di wilayah kerja Puskesmas Sikumana dapat memberi risiko yang sangat tinggi terhadap kematian ibu dan bayi.⁶

Perempuan usia 10-14 tahun memiliki risiko lima kali lebih besar untuk

meninggal dalam kasus kehamilan dan persalinan daripada perempuan usia 20-24 tahun, dan secara global kematian yang disebabkan oleh kehamilan merupakan penyebab utama kematian anak perempuan usia 15-19 tahun. Kehamilan remaja memiliki risiko terhadap perdarahan antepartum, peningkatan preeklampsia dan eklampsia, anemia, gangguan tumbuh kembang janin, keguguran, prematuritas, dan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).⁷ tahun 2021 di Kota Kupang kejadian perdarahan antepartum 1,6%, preeklampsia dan eklampsia sebanyak 0,8%, anemia sebanyak 32,1%, gangguan tumbuh kembang janin sebanyak 1,1%, keguguran sebanyak 3,1%, prematuritas sebanyak 5,2%, dan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 9,8%. Hal tersebut mendorong peneliti untuk merumuskan masalah penelitian “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kehamilan remaja di wilayah kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan laporan kohort ibu pada bulan Agustus 2022 di Puskesmas Sikumana terdapat 22 remaja yang hamil dan melakukan kunjungan pertama kehamilan (K1) ke puskesmas dari 335 ibu hamil (6,6%). Hasil pra survei di wilayah kerja Puskesmas Sikumana dari 22 remaja ditemukan tujuh (31,8%) remaja yang hamil, dan dua remaja di antaranya dilanjutkan dengan menikah, lima remaja tidak tahu tentang masa subur. Dinas Kesehatan Kota Kupang mencatat proporsi kehamilan remaja di wilayah kerja Puskesmas Sikumana pada tahun 2019-2021 fluktuatif. Tahun 2019 sebanyak (3%), tahun 2020 sebanyak (3,3%), tahun 2021 (4,24%) dan pada tahun 2022 sampai dengan

bulan agustus naik kembali sebesar (6,6%).⁵ Adanya peningkatan proporsi kehamilan remaja di wilayah kerja Puskesmas Sikumana dapat memberi risiko yang sangat tinggi terhadap kematian ibu dan bayi. Penulis merumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “Apa saja Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kehamilan remaja di Puskesmas Sikumana Kota Kupang?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kehamilan remaja di Puskesmas Sikumana Kota Kupang.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya persentase pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dan dukungan keluarga, dan kejadian kehamilan remaja di Puskesmas Sikumana Kota Kupang
- b. Diketuainya hubungan pendidikan dengan kejadian kehamilan remaja di Puskesmas Sikumana Kota Kupang
- c. Diketuainya hubungan pekerjaan dengan kejadian kehamilan remaja di Puskesmas Sikumana Kota Kupang
- d. Diketuainya hubungan pengetahuan dengan kejadian kehamilan remaja di Puskesmas Sikumana Kota Kupang
- e. Diketuainya hubungan dukungan keluarga dengan kejadian kehamilan remaja di Puskesmas Sikumana Kota Kupang

D. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Keilmuan

Penelitian ini termasuk dalam lingkup kesehatan reproduksi di Puskesmas Sikumana, Kota Kupang

2. Ruang Lingkup Materi

Lingkup materi penelitian ini adalah pelaksanaan pelayanan kebidanan yang berfokus pada kehamilan dini.

3. Ruang Lingkup Sasaran

Sasaran penelitian ini adalah ibu hamil di di Puskesmas Sikumana, Kota Kupang

4. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang.

5. Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan September 2022 - Maret 2023

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat memperkaya konsep atau teori yang menyokong perkembangan pengetahuan di bidang ilmu kebidanan, khususnya faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kehamilan remaja di Puskesmas Sikumana Kota Kupang.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Kepala Puskesmas Sikumana

Bentuk real pendekatan kepada Kepala Puskesmas sesuai dengan peran dan tanggung jawab untuk mengawasi dan dan mengkoordinir pelayanan kesehatan remaja dalam wilayah kerja Puskesmas Sikumana mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kehamilan remaja di Puskesmas Sikumana Kota Kupang.

b. Bagi Bidan di Puskesmas Sikumana

Diharapkan agar petugas kesehatan khususnya bidan untuk dapat mengoptimalkan penyuluhan dan sosialisasi mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kehamilan remaja di Puskesmas Sikumana Kota Kupang.

c. Bagi Responden

Memberikan informasi kepada responden mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kehamilan remaja di wilayah kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan agar dapat dijadikan sebagai masukan dan data dasar bagi penelitian selanjutnya.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

NO	JUDUL	METODE PENELITIAN	HASIL PENELITIAN	PERBANDINGAN
1.	Ningrum, Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kehamilan pada Usia Remaja di Puskesmas Ciputat Kota Tangerang Selatan Tahun 2019. ⁸	Desain penelitian ini adalah <i>crosssectional</i> dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh remaja yang berkunjung diklinik PKPR. Sampel adalah remaja yang memanfaatkan program PKPR di Puskesmas Ciputat sejumlah 100 orang.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan dengan kehamilan pada usia remaja di Puskesmas Ciputat umur ($p=0,040$; $OR=0,018$), status pernikahan ($p=0,000$; $OR=0,027$), pengetahuan terhadap seks ($p=0,015$; $OR=3,019$), pengetahuan kesehatan reproduksi ($p=0,020$; $OR=3,250$), akses informasi ($p=0,000$; $OR=0,049$), dan pengetahuan PKPR ($p=0,000$; $OR=7,049$).	Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah subjek penelitian, jumlah sampel, variabel yang diteliti, judul penelitian, lokasi penelitian dan waktu penelitian
2.	Ridwan “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kehamilan pada Remaja di Kabupaten Lampung Timur Tahun 2020”. ⁹	Rancangan penelitian merupakan studi <i>case control</i> . Populasi penelitian adalah seluruh remaja wanita baik yang hamil maupun yang tidak hamil yang ada di Kabupaten Lampung Timur Tahun 2011 dengan sampel berjumlah 270 orang, terdiri dari 135 kelompok kasus dan 135 pada kelompok kontrol.	Hasil penelitian menyimpulkan terdapat hubungan antara kehamilan pada remaja dengan pengetahuan tentang seksualitas ($p=0,000$), perilaku seksual ($p=0,000$), pengaruh teman sebaya ($p=0,020$), pengaruh media informasi ($p=0,000$).	Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah subjek penelitian, jumlah sampel, variabel yang diteliti, judul penelitian, lokasi penelitian dan waktu penelitian
3.	Akanbi, dkk <i>Individual Risk Factors Contributing to the Prevalence of Teenage Pregnancy among Teenagers at Naguru Teenage Centre</i>	Desain penelitian ini adalah <i>cross sectional</i> dengan menggunakan pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Jumlah sampel penelitian ini sebesar 384 remaja.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor risiko terjadinya kehamilan remaja adalah tingkat Pendidikan rendah ($OR=3,437$, $CI=6,906-1,711$), usia awal menggunakan alat kontrasepsi ($OR=2,484$, $CI=4,938-1,25$), memiliki saudara yang aktif berhubungan seksual	Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah subjek penelitian, jumlah sampel, variabel yang diteliti, judul penelitian, lokasi penelitian dan waktu penelitian

<p><i>Kampala, Uganda</i>.2016.¹⁰</p>		<p>(OR = 5,308, CI = 11,295-2,494), dan memiliki saudara kandungnya yang pernah hamil (OR = 2,575, CI=4,642-1,428)</p>	
<p>4. Amodu, <i>et.al. Socio Cultural Factors Influencing Adolescent Pregnancy in Ghana: a Scoping Review</i>.¹¹</p>	<p>Pencarian catatan dilakukan di empat database utama, termasuk PubMed CENTRAL, Science Direct, dan JSTOR. Catatan dari Google dan Google Cendekia juga ditambahkan, dan hasil serta temuan dari studi yang dipublikasikan dan tidak dipublikasikan juga disertakan. Semua 22 studi yang memenuhi kriteria kelayakan, dinilai secara kritis. Pedoman untuk melakukan tinjauan pelingkupan oleh Arksey dan O'Malley diikuti.</p>	<p>Intervensi dan kebijakan harus dirancang dengan mempertimbangkan kebutuhan, konteks, dan latar belakang remaja. Program peningkatan kesehatan reproduksi remaja perlu mempertimbangkan faktor multilevel seperti orang, keluarga, komunitas, lembaga, negara, dan isu global yang mempengaruhi program tersebut.</p>	<p>Perbedaan dengan penelitian ini adalah desain penelitian yang digunakan, sampel, analisis data Persamaan dengan penelitian ini adalah menggunakan variabel dependen kejadian kehamilan remaja</p>