

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja adalah individu yang sedang dalam usia antara 10 tahun hingga 19 tahun. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) menjelaskan definisi remaja adalah individu yang mencakup usia 10 tahun hingga 24 tahun dan belum menikah. Masa remaja merupakan periode transisi dari masa anak menuju dewasa yang ditandai dengan pertumbuhan dan perkembangan baik secara fisik maupun psikologis (Ronanda et al., 2024).

Menurut WHO sekitar 21 juta remaja putri berusia 15-19 tahun di negara berkembang mengalami kehamilan dengan 12 juta diantaranya berlanjut hingga proses melahirkan. Secara global, angka kelahiran remaja menunjukkan penurunan dari 64,5 menjadi 41,3 kelahiran per 1.000 perempuan dalam rentang tahun 2000 hingga 2023. Meski demikian, laju penurunan ini tidak sama di berbagai belahan dunia. Penurunan paling signifikan tercatat di wilayah Asia Selatan, sementara wilayah Amerika Latin dan Karibia serta Afrika Sub-Sahara mengalami kelambatan penurunan angka kelahiran remaja. Kedua wilayah tersebut masih mencatat angka kelahiran remaja tertinggi di dunia pada tahun 2023 sebesar 97,9 dan 51,4.

Peristiwa kehamilan yang terjadi di luar ikatan pernikahan pada kalangan remaja merupakan sebuah fenomena sosial yang semakin marak terjadi di Indonesia. Data dari Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2023

mengungkapkan bahwa angka kehamilan remaja di Indonesia mencapai 48 dari setiap 1.000 perempuan yang berusia 15-19 tahun (Badan Pusat Statistik, 2023). Rata-rata usia kehamilan pertama pada perempuan pernah kawin berumur 15–19 tahun di Indonesia menunjukkan tren penurunan dalam tiga tahun terakhir. Pada tahun 2021, persentasenya tercatat sebesar 17,08%, kemudian turun menjadi 16,93% di tahun 2022, dan kembali menurun menjadi 16,92% di tahun 2023. Dari data tersebut, terlihat penurunan sebesar 0,16% antara tahun 2021 dan 2023. Meskipun telah terjadi penurunan, angka ini dinilai masih belum memenuhi target yang diharapkan. Hal ini mengindikasikan bahwa upaya pencegahan kehamilan di usia remaja perlu terus ditingkatkan melalui program-program yang lebih efektif dan menyeluruh.

Di sisi lain, persentase perempuan pernah kawin usia 15–19 tahun yang melahirkan anak lahir hidup dalam dua tahun terakhir dan anak lahir hidup terakhirnya dilahirkan di fasilitas kesehatan juga menunjukkan variasi. Pada tahun 2021, angka perempuan pernah kawin usia 15-19 tahun mencapai 82,91%, kemudian sedikit menurun menjadi 82,49% di tahun 2022, dan meningkat signifikan menjadi 90,68% di tahun 2023. Peningkatan yang cukup besar pada tahun 2023 ini menunjukkan adanya perbaikan dalam akses dan kesadaran masyarakat terhadap layanan kesehatan maternal. Meski demikian, upaya terus diperlukan untuk memastikan bahwa semua kelompok usia termasuk remaja dapat mengakses

pelayanan kesehatan reproduksi yang berkualitas (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Data Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menunjukkan jumlah angka kehamilan pada tahun 2022 sebanyak 45.589 atau menurun dari 49.037 pada tahun 2019 setelah dilakukan pendataan oleh jajaran pemerintah kabupaten/kota. Angka kehamilan pada tahun 2022 sebanyak 1.032 kasus atau sekitar 2,3% merupakan kehamilan di luar nikah, salah satunya adalah pada kalangan pelajar. Kasus kehamilan remaja pada tahun 2022 hampir merata di empat kabupaten yang berada di DIY, Kabupaten Sleman sebanyak 228 kasus, Kabupaten Bantul sebanyak 224 kasus, Kabupaten Kulon Progo sebanyak 86 kasus, dan Kabupaten Gunungkidul sebanyak 133 kasus.

Data dari Dinas Kesehatan Sleman tahun 2024 angka kehamilan tidak diinginkan pada remaja di bawah usia 20 tahun di Puskesmas yang berada di Kabupaten Sleman adalah 261 kasus. Terbanyak di Puskesmas Gamping II sebanyak 39 kasus, lalu Puskesmas Gamping I sebanyak 36 kasus, Puskesmas Depok I sebanyak 30 kasus. Pada tahun 2024 terdapat angka kehamilan tidak diinginkan pada remaja di bawah usia 20 tahun adalah 39 kasus. Terbanyak di Desa Bayungraden 17 kasus, di Desa Nogotirto 11 kasus, di Desa Trihango 11 kasus (Nurlaila, 2025).

Antenatal Care (ANC) adalah pelayanan pencegahan untuk mengidentifikasi faktor risiko selama kehamilan. Layanan ini diberikan oleh tenaga kesehatan kepada ibu hamil sesuai dengan standar praktik

kebidanan (Sari Inda Rina & Harmanto, 2023). Secara esensial, ANC merupakan program terencana berbasis observasi, edukasi, dan penanganan medis yang bertujuan menjamin kesehatan serta keselamatan ibu dan janin sepanjang masa kehamilan, persalinan, hingga nifas (Muayah & Ani, 2021). Pemenuhan frekuensi kunjungan ANC pada setiap trimester sangat penting. Berdasarkan standar WHO yang diadopsi sejak 2021, ibu hamil disarankan untuk melakukan kunjungan minimal satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), dua kali pada trimester kedua (12-23 minggu), dan tiga kali pada trimester ketiga (24 minggu hingga persalinan). Selain itu, pemeriksaan oleh dokter dilakukan minimal dua kali, yaitu pada trimester pertama dan ketiga. Standar pelayanan ini dirancang sebagai bentuk perlindungan untuk mendeteksi dini faktor risiko, mencegah, serta menangani komplikasi kehamilan (Simanjuntak, 2023).

Berdasarkan penelitian Muayah & Ani (2021), hasil penelitian mengungkapkan bahwa ibu hamil dengan tingkat pengetahuan baik cenderung lebih mematuhi standar kunjungan ANC minimal enam kali dibandingkan dengan ibu hamil yang pengetahuannya rendah. Selain itu, sikap berpengaruh terhadap kepatuhan kunjungan ANC. Sikap yang positif menciptakan dorongan internal untuk bertindak yang merefleksikan bahwa aspek sikap dapat memengaruhi perilaku seseorang dalam memanfaatkan layanan kesehatan (Muayah & Ani, 2021).

Penelitian lain yang dilakukan Tiara Eka Julia (2018), mengungkapkan bahwa remaja dengan riwayat kehamilan tidak diinginkan

menunjukkan respon yang berbeda-beda terhadap kehamilannya. Perilaku perawatan kehamilan menunjukkan bahwa sebagian besar remaja rutin memeriksakan kehamilan, tetapi masih ditemukan remaja yang terlambat melakukan pemeriksaan, kurang patuh mengonsumsi vitamin, dan kurang mempersiapkan kelahiran bayinya (Julia, 2018).

Pernyataan yang diatas menguatkan indikasi ketidakpatuhan terhadap standar pelayanan ANC yang berkelanjutan dan berpotensi meningkatkan risiko morbiditas baik bagi ibu remaja maupun bayi. Temuan ini menjadi dasar pertimbangan perlunya penguatan sistem kewaspadaan dini dan pendampingan kehamilan remaja yang terintegrasi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan (Dinkes) Sleman tahun 2024 angka kehamilan tidak diinginkan pada remaja di bawah usia 20 tahun di puskesmas yang berada di Kabupaten Sleman adalah 261 kasus. Terbanyak di Puskesmas Gamping II. Data menunjukkan bahwa sebagian besar kasus tersebut baru mendapatkan pelayanan kesehatan pada tahap persalinan, tidak pada periode awal kehamilan. Kondisi ini menggambarkan bahwa standar pelayanan ANC yang berkelanjutan belum sepenuhnya dilakukan oleh ibu hamil remaja di wilayah kerja Puskesmas Gamping II. Berdasarkan uraian di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Bagaimana kepatuhan perawatan kehamilan pada ibu hamil remaja di Puskesmas Gamping II tahun 2024-2025?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui tingkat kepatuhan ibu hamil remaja dalam perawatan kehamilan di Puskesmas Gamping II pada tahun 2024-2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik ibu hamil remaja tentang perawatan kehamilan di Puskesmas Gamping II meliputi usia, tingkat pendidikan terakhir, dan usia kehamilan.
- b. Untuk mengetahui kepatuhan ibu hamil remaja melakukan perawatan kehamilan minimal 6 kali di Puskesmas Gamping II.
- c. Untuk mengetahui pemeriksaan 12T yang dilakukan oleh ibu hamil remaja di Puskesmas Gamping II.
- d. Untuk mengetahui kepatuhan perawatan kehamilan pada ibu hamil remaja berdasarkan karakteristik.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah kepatuhan perawatan kehamilan ibu hamil remaja di Puskesmas Gamping II tahun 2024-2025.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi kontribusi sumber informasi untuk mengembangkan cara yang efektif untuk meningkatkan

kepatuhan perawatan kehamilan pada ibu hamil remaja di Puskesmas Gamping II.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Bidan di Puskesmas Gamping II

Sebagai informasi menyusun program intervensi spesifik seperti konseling dini yang lebih efektif. Data ini mendukung evaluasi kebijakan KIA untuk meningkatkan perawatan kehamilan pada remaja dan mengurangi risiko komplikasi persalinan.

b. Bagi Ibu Hamil Remaja dan Keluarganya

Meningkatkan kesadaran tentang pentingnya perawatan kehamilan yang konsisten dan berkualitas. Dukungan keluarga diharapkan dapat lebih optimal mengenai kepatuhan perawatan kehamilan pada ibu hamil remaja.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat memberikan salah satu informasi tentang kepatuhan perawatan kehamilan pada ibu hamil remaja untuk penelitian di masa depan sehingga dapat mendukung studi-studi berikutnya mengenai isu ini.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Judul /Peneliti/Tempat Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan dan Persamaan
1.	Gambaran Kepatuhan Kunjungan K6 <i>Antenatal Care</i> Pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya Peneliti: Erny Rahmaniah Tempat: Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya	a. Metode Penelitian: Deskriptif b. Desain: <i>Cross Sectional</i> c. Populasi: 30 ibu hamil d. Sampel: <i>Consecutive Sampling</i>	Hasil Penelitian menunjukkan ibu yang patuh maupun tidak patuh usia 20-15 (97%), ibu hamil yang patuh dengan pendidikan tinggi (62%), ibu hamil yang patuh maupun tidak yang tidak bekerja (57%), dan ibu hamil yang patuh maupun tidak dengan pengetahuan cukup (50%)	Perbedaan: Variabel diteliti, sampel, waktu penelitian. Persamaan: Metode penelitian
2.	Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Ibu Hamil Tidak Melakukan Kunjungan 6x Sesuai Standar Praktik Mandiri Bidan SM Ciledug Peneliti: Muayah dan Ani	a. Metode Penelitian: Deskriptif analitik b. Desain: <i>Cross Sectional</i> c. Populasi: 55 ibu hamil d. Sampel: <i>total sampling</i>	Hasil analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan ibu hamil tidak melakukan kunjungan 6x sesuai standar yaitu tingkat pendidikan ($p = 0,00$), tingkat pekerjaan $p = 0,01$), tingkat pengetahuan ($p = 0,004$), sikap ($p = 0,000$) dan yang tidak berhubungan dengan dengan ANC yaitu umur ibu hamil($p = 0,85$).	Perbedaan: Metode penelitian, waktu penelitian, jenis data penelitian Persamaan: Sampel
3.	Gambaran Perilaku Perawatan Kehamilan pada Remaja dengan Riwayat Kehamilan Tidak Diinginkan di Wilayah Kerja Puskesmas Saptosari Kabupaten Gunungkidul Tahun 2017 Peeneliti: Tiara Eka Julia Tempat: Puskesmas Saptosari, Gunungkidul	a. Metode: Deskriptif kualitatif b. Desain: Fenomenologi c. Populasi: 6 remaja hamil dengan KTD, orang tua, bidan d. Sampel: Wawancara dan observasi	Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa respon beragam dari responden saat mengetahui hamil, mayoritas responden berusaha menjaga kehamilan dan merawat bayinya. Sebagian besar rutin periksa ke tenaga kesehatan, tetapi ada yang terlambat periksa dan tidak rutin ke Posyandu.	Perbedaan: Metode penelitian, waktu penelitian, jenis data penelitian Persamaan: Subjek penelitian