

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa remaja adalah masa peralihan dari pubertas ke masa dewasa, yaitu pada umur 11-20 tahun. Organisasi kesehatan dunia (WHO) tahun 2013 menunjukkan bahwa sebanyak 16 juta kelahiran terjadi pada ibu yang berusia 15-19 tahun atau 11% dari seluruh kelahiran di dunia yang mayoritas 95% terjadi di negara sedang berkembang. Di Amerika Latin dan Karibia, 29% wanita muda menikah saat mereka berusia 18 tahun. Prevalensi tertinggi kasus pernikahan usia dini tercatat di Nigeria 79%, Kongo 74%, Afganistan 54%, dan Bangladesh 51%.

Menurut Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) pada tahun (2015) masalah yang menonjol di kalangan remaja adalah permasalahan seputar TRIAD KRR (Seksualitas, HIV dan AIDS serta NAPZA), rendahnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi remaja akan berpengaruh terhadap sikap yang akan dilakukan oleh remaja berhubungan dengan kesehatan reproduksi remaja. Dampak bila tidak diberikan edukasi mengenai kesehatan reproduksi remaja lebih mudah melakukan perilaku seksual yang berisiko (Setiowati, 2017). Perilaku yang tidak sehat pada remaja akan menimbulkan masalah kesehatan reproduksi seperti, kehamilan yang tidak diinginkan (KTD), aborsi, dan IMS (Syatawati, 2017).

Pada masa remaja terjadi banyak perubahan dan masalah, yang jika tidak cepat ditangani akan menjadi masalah yang berkepanjangan dan berdampak serius. Remaja yang sehat adalah remaja yang produktif sesuai dengan tingkat perkembangannya. Masalah yang kemudian muncul adalah bagaimana memahami kesehatan remaja (Poltekkes Depkes Jakarta 1, 2017). Remaja dalam masa pertumbuhan

dan mengalami banyak perubahan salah satunya perubahan emosi, menjadikan remaja sebagai individu yang agresif dan mudah bereaksi dan salah menentukan sikap terhadap rangsangan. Bila tidak didasari dengan pengetahuan yang cukup, mencoba hal baru yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi bisa memberikan dampak yang akan menghancurkan masa depan remaja dan keluarga (Manuaba, 2015).

Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2016 di Indonesia sebanyak 3,8% remaja pernah melakukan hubungan seksual pranikah. Angka ini meningkat cukup signifikan menjadi 9% pada tahun 2017. Telah terjadi peningkatan angka kehamilan remaja, dari tahun 2016 sebanyak 3,7% menjadi 4,6% dari jumlah ibu hamil pada tahun 2017. Peningkatan kejadian penyakit menular seksual dari 10% tahun 2016 menjadi 17% dari kasus yang ditemukan pada tahun 2017. Saat ini di Indonesia baru 32,4% remaja yang pernah mendapatkan informasi kesehatan reproduksi (Manuaba, 2015).

Menurut survey Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional Pusat (BKKBN) tahun 2016, 63% remaja di Indonesia usia sekolah SMP dan SMA sudah melakukan hubungan seksual diluar nikah atau seks bebas. Di Jawa Timur tahun 2017 sedikitnya 38,266 (49,9%) remaja diduga pernah berhubungan intim diluar nikah atau melakukan seks bebas dari 765,762 remaja (Agus, 2017).

Berdasarkan hasil *survey* pendahuluan yang dilakukan pada bulan Mei-Juni 2023, didapatkan data kunjungan remaja di RSIA Resti Mulya sebanyak 67 remaja, diketahui bahwa masih kurangnya informasi yang tentang kehamilan remaja.

Kasus seputar reproduksi remaja sekarang semakin meningkat, disebabkan ketidak pahaman remaja terhadap berbagai aspek kehamilan remaja yang berhubungan dengan dirinya sendiri. Permasalahan remaja mengenai seksualitas dan kesehatan reproduksi kian lama dirasakan kian kompleks dan memprihatinkan. Disebabkan

karena kurangnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dan cara-cara melindungi dirinya terhadap risiko kesehatan reproduksi, sehingga perlu mendapatkan perhatian yang lebih. Konsekuensi dari rendahnya pengetahuan dan pemahaman remaja terhadap kesehatan reproduksi adalah mudahnya remaja mengalami masalah yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi dan seksual (Sari, 2015). Dalam rangka mencari pengetahuan mengenai seks, ada remaja yang melakukannya secara terbuka bahkan mulai mencoba mengadakan eksperimen dalam kehidupan seksual. Misalnya dalam berpacaran, mereka mengambil sikap dan mengekspresikan perasaannya dalam bentuk-bentuk perilaku yang menuntut keintiman secara fisik dengan pasangannya, seperti berciuman, bercumbu, dan lain-lain (Ernawati, 2018).

World Health Organization merekomendasikan bahwa edukasi kehamilan remaja dimasukkan dalam konteks promosi kesehatan. Salah satu upaya Kementerian Kesehatan RI untuk mengatasi masalah kesehatan reproduksi adalah dengan membuat program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Puskesmas yang mulai dilaksanakan sejak tahun 2003. Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja ini diberikan di dalam maupun di luar gedung yang ditujukan bagi kelompok remaja sekolah maupun masyarakat. Selain solusi dari pemerintah dapat pula dilakukan Penyuluhan kesehatan masyarakat (*Public Health Education*) secara rutin, yaitu suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu. Dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut masyarakat atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik, dan pengetahuan tersebut diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilakunya (Notoadmodjo, 2017).

Berbagai metode promosi kesehatan yang dilakukan biasanya dalam bentuk seminar, ceramah, diskusi, bermain peran, buklet,

leaflet, dan poster. Dalam menyampaikan informasi kesehatan reproduksi pada remaja dapat dilakukan dengan cara promosi kesehatan dengan menggunakan metode ceramah. Metode ceramah merupakan salah satu metode yang efektif karena antara penyuluh dan peserta penyuluhan dapat berinteraksi secara langsung. Hal ini didukung oleh penelitian (Syatawati, 2017) Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan setelah dilakukan promosi kesehatan dengan menggunakan metode ceramah dan diskusi dibanding dengan kelompok tanpa intervensi. Pemberian pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi perlu dilakukan dengan metode yang tepat agar dapat meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi. Promosi kesehatan dengan menggunakan metode ceramah dan diskusi efektif untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja (Syatawati, 2017).

Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan bahwa persentase wanita usia 15-19 tahun yang sudah pernah melahirkan dan yang sedang mengandung anak pertama sebesar 8,5% dengan rincian 6,6% sudah pernah melahirkan dan 1,9% sedang mengandung anak pertama. Sedangkan berdasarkan hasil SDKI tahun 2012 menunjukkan persentase wanita usia 15-19 tahun yang sudah pernah melahirkan dan yang sedang mengandung anak pertama sebesar 9,5%, dengan rincian 7,0% sudah pernah melahirkan dan 2,5% sedang mengandung anak pertama. Hasil laporan tersebut menunjukkan adanya peningkatan kehamilan dan persalinan remaja sebesar 1%. Survei Badan Pusat Statistik (BPS) Indonesia tahun 2012 menunjukkan bahwa Angka Kehamilan Remaja (AKR) usia 15-19 tahun 2013 menemukan bahwa kehamilan pada usia kurang dari 15 tahun terutama terjadi di pedesaan dengan proporsi 0,03% dan proporsi kehamilan di usia 15- 19 tahun adalah sebesar 1,97%.

Hasil penelitian Mery (2017) menyebutkan bahwa terdapat

hubungan antara peran tenaga kesehatan, peran keluarga, dan tingkat pengetahuan terhadap kehamilan remaja. Penelitian Danita Sari menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan kehamilan pada usia remaja adalah umur, status pernikahan, pengetahuan terhadap seks, pengetahuan kesehatan reproduksi, akses informasi, dan pengetahuan tentang Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR). Penelitian Dewi (2014) di Bali menyebutkan bahwa faktor risiko kehamilan usia remaja adalah pergaulan dengan teman sebaya, remaja yang memiliki kesempatan untuk melakukan hubungan seksual, pengetahuan remaja yang kurang tentang kesehatan reproduksi dan kehamilan usia remaja, dan penghasilan keluarga yang lebih tinggi.

Kehamilan usia remaja memberi dampak buruk bagi ibu dan bayi. Menurut WHO, anak perempuan usia 10-14 tahun memiliki risiko lima kali lebih besar untuk meninggal dalam kasus kehamilan dan persalinan dari pada perempuan usia 20-24 tahun.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan yang telah diuraikan, dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini adalah Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kehamilan Remaja Pada Remaja Putri?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum
Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kehamilan remaja di RSIA Resti Mulya Tahun 2023.
2. Tujuan Khusus
 - a) Diketuainya distribusi frekuensi sikap, peran orang tua,

pengetahuan, dan peran teman sebaya terhadap kehamilan remaja di RSIA Resti Mulya Tahun 2023.

- b) Diketuainya hubungan antara sikap, peran orang tua, pengetahuan, dan peran teman sebaya dengan kejadian kehamilan remaja di RSIA Resti Mulya Tahun 2023.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah khasanah keilmuan tentang kesehatan reproduksi remaja.

2. Manfaat Praktis

a) Bagi Remaja Putri di RSIA Resti Mulya

Sebagai informasi baru tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kehamilan remaja di RSIA Resti Mulya.

b) Bagi Peneliti Selanjutnya

Menambah pengetahuan dan wawasan peneliti tentang kehamilan remaja untuk melakukan penelitian selanjutnya.

