

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kehamilan usia remaja merupakan kehamilan yang terjadi pada usia kurang dari 20 tahun (Aziza dan Amperaningsih, 2014). Menurut WHO kehamilan remaja terjadi pada wanita usia 11-19 tahun. Masyarakat di dunia diantaranya Asia Selatan, Timur Tengah, dan Afrika Utara banyak yang mengikuti tradisi menikah pada usia muda secara turun temurun (Banepa, A., Lupita, M., dan Gatum M., A., 2017). Kurangnya pengetahuan tentang waktu yang aman untuk melakukan hubungan seksual mengakibatkan terjadi kehamilan remaja, yang sebagian besar tidak dikehendaki (Aziza dan Amperaningsih, 2014).

Angka kejadian kehamilan remaja menurut WHO (*World Health Organization*) tahun 2018 secara global diperkirakan sebanyak 46 kelahiran/ 1.000 anak perempuan usia 15-19 tahun, sementara tingkat kehamilan remaja di Amerika Latin dan Karibia menjadi yang tertinggi kedua di dunia yaitu 66,5 kelahiran/ 1.000 anak perempuan berusia 15-19 tahun (*World Health Organization*, 2018). Menurut Badan Pusat Statistik pemuda Indonesia tahun 2018 didapatkan presentase pemuda perempuan berusia 16-19 tahun yang pernah melahirkan di perdesaan lebih besar dibandingkan di perkotaan yaitu 8,70% berbanding 3,59%, (Badan Pusat Statistik, 2018). Berdasarkan Profil kesehatan Indonesia tahun 2018 di Lampung didapatkan data sebanyak 91,88% ibu hamil dan 91,89% ibu bersalin (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2018). Berdasarkan

Badan Pusat Statistik Lampung Tengah tahun 2014, perempuan yang pernah kawin pada usia 16-18 tahun menjadi kelompok terbanyak no 2, dengan data di perkotaan sebanyak 7947 jiwa dan perdesaan 117991 jiwa (Badan Pusat Statistik, 2014). Sedangkan Menurut Profil Lampung Tengah didapatkan data perempuan usia 15-49 tahun yang pernah melahirkan di fasilitas kesehatan sebanyak 88,51 % terbagi berdasarkan pendidikan terakhir yaitu SD kebawah sebanyak 78.04% dan SMP ke atas sebanyak 91,27% (Dinas Lampung Tengah, 2018).

Kehamilan pada remaja disebabkan oleh beberapa faktor yaitu: faktor agama dan iman, faktor lingkungan (orang tua, teman, tetangga, media), pengetahuan yang minim di tambah rasa ingin tahu yang berlebihan, perubahan zaman, perubahan kadar hormon pada remaja meningkatkan libido atau dorongan seksual yang membutuhkan penyaluran melalui aktivitas seksual, semakin cepatnya usia pubertas sedangkan pernikahan semakin tertunda akibat tuntutan kehidupan, adanya trend baru dalam berpacaran dikalangan remaja (Pudiastuti, R.D, 2011: 26). Sementara berdasarkan hasil penelitian dari Amanda terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya kehamilan remaja yaitu usia menikah, usia pertama melakukan hubungan seksual, status pendidikan, pengetahuan kesehatan reproduksi, perilaku seksual beresiko, penyalahgunaan alkohol, rokok, dan obat-obatan terlarang, serta penggunaan kontrasepsi (Banepa, A., Lupita, M., dan Gatum M., A., 2017).

Menurut WHO (*World Health Organization*) sekitar 16 juta remaja perempuan berusia 15-19 tahun dan 2 juta remaja perempuan lebih muda dari 15 tahun hamil setiap tahun diseluruh dunia (*World Health Organization*, 2018).

Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pemahaman, pengetahuan, sikap dan perilaku positif anak usia sekolah dan remaja mengenai kesehatan reproduksi remaja. Tingkat pendidikan menjadi salah satu faktor penyebab kehamilan remaja karena semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin meningkatkan kepercayaan diri dan keyakinan membuat keputusan dalam melakukan hubungan seksual, sehingga dapat mencegah terjadinya kehamilan usia remaja (Banepa, A., Lupita, M., dan Gatum M., A., 2017).

Hasil penelitian dari Meriyani, dkk dengan rancangan penelitian kasus kontrol dari responden sebanyak 96 orang. Hasil yang diperoleh pengetahuan remaja yang kurang tentang kesehatan reproduksi dengan kehamilan remaja OR 3,6; 95%CI: 1,3-10,1 dan nilai p 0,004 yang berarti terdapat hubungan pengetahuan kesehatan reproduksi dengan terjadinya kehamilan remaja (Meriyani, D., Kurniati, D., Januraga, P, 2016). Menurut Sari dari penelitiannya menggunakan desain *cross sectional* dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif didapatkan distribusi pengetahuan kesehatan reproduksi dari 100 responden, pada pengetahuan kesehatan reproduksi kurang sebanyak 66 orang (66,0%) dan pengetahuan kesehatan reproduksi sebanyak 44 orang (44,0%) dengan P *value* 0,020 dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan kesehatan reproduksi dengan terjadinya kehamilan remaja (Sari, D, 2014).

Menurut penelitian dari Krisylva dkk dengan jenis penelitian bersifat observasional analitik menggunakan desain *case control study* dengan 90 responden. Hasil yang diperoleh pola asuh orang tua/peran orang tua terhadap

remaja yang kurang OR=13.551; 95%CI: 5.646-32.525 dan nilai  $p=0,000$ , sehingga dapat disimpulkan ada hubungan peran orang tua dengan terjadinya kehamilan remaja (Krisylva, A., Joewono, H., Maramis, M, 2019). Menurut hasil penelitian dari jurnal Rahayu dkk, menggunakan penelitian deskriptif dengan desain *cross sectional* terhadap 66 responden. Hasil penelitian di dapatkan nilai  $p= 0,048$  yang artinya terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan kehamilan (Rahayu, H., Purwandari, S., Wijayanti, K, 2017).

Kehamilan pada masa remaja akan meningkatkan risiko terjadinya prematuritas, BBLR dan juga menyebabkan kematian. Risiko tinggi pada kehamilan diusia remaja terjadi karena pada usia remaja belum cukup matang untuk melakukan fungsinya. Berdasarkan penelitian Latifah dan Mekar Dwi Anggraeni terdapat hubungan kehamilan remaja dengan terjadinya prematuritas dan BBLR dimana nilai  $p$  untuk kehamilan remaja dnegan prematuritas adalah 0,012 dan untuk BBLR 0,001 (Latifah, L., dan Dewi, M, 2013). Menurut lembaga PBB *World Population Fund* menyimpulkan angka kematian yang disebabkan dari kehamilan dan melahirkan yang di alami remaja merupakan angka kematian yang terbesar di bandingkan kelompok umur lainnya *Infant Mortality Rate* sebesar 39/1.000 KH dan kematian perinatal sebesar 50/1.000 KH terjadi pada ibu yang melahirkan dibawah umur 20 tahun (Sari, D, 2016).

Berdasarkan data yang diperoleh melalui prasarvei di PMB Sulistiyo Rahayu dan Eka Santi Prabekti Lampung Tengah tahun 2019, diperoleh data ibu bersalin dari bulan Januari- Oktober sebanyak 104 persalinan dengan usia <20 tahun sebanyak 32 persalinan (30,7%). Berdasarkan latar belakang di atas peneliti

ingin melakukan penelitian bertujuan untuk melakukan penelitian mengenai faktor pengetahuan kesehatan reproduksi, peran orang tua, tingkat pendidikan yang mempengaruhi terjadinya kehamilan usia remaja di PMB wilayah kerja Puskesmas Pujokerto, Lampung Tengah.

## **B. Rumusan Masalah**

Kejadian kehamilan pada usia remaja relatif masih tinggi. Menurut WHO (*World Health Organization*) tahun 2018 secara global diperkirakan sebanyak 46 kelahiran/1.000 perempuan usia 15-19 tahun atau 16 juta remaja perempuan berusia 15-19 tahun dan 2 juta remaja perempuan usia kurang dari 15 tahun hamil setiap tahun di seluruh dunia (*World Health Organization*, 2018). Menurut Badan Pusat Statistik Lampung Tengah, perempuan yang pernah kawin pada usia 16-18 tahun menjadi kelompok terbanyak kedua (Badan Pusat Statistik, 2014). Berdasarkan prasarvei di PMB Sulistiyo Rahayu dan Eka Santi Prabekti Lampung Tengah bulan Januari - Oktober 2019, diperoleh sebanyak 30,7% (32 persalinan) dengan usia <20 tahun.

Berdasarkan rumusan masalah tersebut peneliti bertujuan melakukan penelitian tentang “Faktor-Faktor Apakah yang Mempengaruhi Terjadinya Kehamilan Usia Remaja di PMB wilayah kerja Puskesmas Pujokerto Lampung Tengah Tahun 2020?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya kehamilan usia remaja di PMB wilayah kerja Puskesmas Pujokerto Lampung Tengah.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Mengetahui distribusi pengetahuan kesehatan reproduksi dengan terjadinya kehamilan usia remaja.
- b. Mengetahui distribusi peran orang tua dengan terjadinya kehamilan di usia remaja.
- c. Mengetahui distribusi tingkat pendidikan dengan terjadinya kehamilan usia remaja.
- d. Mengetahui hubungan pengetahuan kesehatan reproduksi dengan terjadinya kehamilan usia remaja.
- e. Mengetahui hubungan peran orang tua dengan terjadinya kehamilan usia remaja.
- f. Mengetahui hubungan tingkat pendidikan dengan terjadinya kehamilan usia remaja.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Secara teoritis manfaat dari penelitian ini adalah dapat menambah pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi yaitu faktor pengetahuan kesehatan

reproduksi, peran orang tua, tingkat pendidikan yang mempengaruhi terjadinya kehamilan pada usia remaja.

## **2. Manfaat Praktis**

Secara praktik manfaat dari penelitian ini adalah sebagai sarana informasi bagi remaja untuk mengetahui kesehatan reproduksi, dampak serta resiko yang terjadi pada kehamilan dan persalinan usia remaja.

## **E. Ruang Lingkup Penelitian**

Ruang lingkup penelitian ini mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya kehamilan usia remaja. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian bersifat kuantitatif dengan desain *Case Control*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di PMB Sulistiyo Rahayu dan Eka Santi Prabekti Lampung Tengah.

Teknik pengambilan sampel adalah *Non Random Sampling* dan cara pengumpulan data menggunakan kuesioner. Uji statistik menggunakan *Chi-square*. Teknik pengambilan sampel pada kelompok *Case* menggunakan *Teknik Sampling Jenuh/ Total Sampling*, dan kelompok *Control* menggunakan *Teknik Simple Random Sampling* dengan cara diundi. Variabel dependen yaitu ibu hamil usia remaja dan variabel independen yaitu faktor pengetahuan kesehatan reproduksi, peran orang tua, tingkat pendidikan. Lokasi penelitian ini dilakukan di PMB wilayah kerja Puskesmas Pujokerto Lampung Tengah. Waktu penelitian dilakukan bulan Januari-Maret 2020.