

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kehamilan Dibawah Usia 20 Tahun

1. Pengertian Kehamilan Dibawah Usia 20 Tahun

Kehamilan dibawah usia 20 tahun adalah kehamilan yang terjadi pada wanita usia di bawah 20 tahun, baik pada remaja yang menikah maupun yang belum menikah. Kehamilan pada masa remaja mempunyai risiko medis yang cukup tinggi, karena pada masa remaja ini, alat reproduksi belum cukup matang untuk melakukan fungsinya. Rahim (uterus) baru siap melakukan fungsinya setelah umur 20 tahun, karena pada usia ini fungsi hormonal melewati masa kerjanya yang maksimal. Rahim pada seseorang wanita mulai mengalami kematangan sejak umur 14 tahun yang ditandai dengan dimulainya menstruasi. Pematangan rahim dapat pula dilihat dari perubahan ukuran rahim secara anatomis. Pada seorang wanita, ukuran rahim berubah sejalan dengan umur dan perkembangan hormonal.

Pada usia 14-18 tahun, perkembangan otot – otot rahim belum cukup baik kekuatan dan kontraksinya sehingga jika terjadi kehamilan rahim dapat rupture (robek). Di samping otot rahim, penyangga rahim juga belum cukup kuat untuk menyangga

kehamilan sehingga risiko yang lain dapat juga terjadi prolapses uteri (turunnya rahim ke liang vagina) pada saat persalinan.

Pada usia 14-19 tahun sistem hormonal belum stabil. Hal ini dapat dilihat dari siklus menstruasi yang belum teratur dan dapat berdampak jika terjadi kehamilan antara lain:kehamilan menjadi tidak stabil, mudah terjadi perdarahan, abortus serta kematian janin. Usia kehamilan terlalu dini dari persalinan memperpanjang rentan usia reproduksi aktif. Hal ini dapat meningkatkan resiko kanker leher rahim dikemudian hari (Kusmiran, 2011). Di Indonesia diperkirakan setiap hari muncul 40-45 kasus baru, 20-25 orang meninggal, berarti setiap jam diperkirakan 1 orang meninggal dunia karena kanker serviks. Menurut YKI (Yayasan Kanker Indonesia), kanker serviks atau kanker leher rahim menduduki urutan kedua terbanyak setelah kanker payudara, seperti kejadian kanker serviks di Bali, dilaporkan telah menyerang sebesar 553.000 wanita usia subur pada tahun 2010 (Arum, 2015).

Para ahli memperkirakan bahwa 40% kanker dapat dicegah dengan mengurangi faktor risiko terjadinya kanker tersebut salah satunya adalah menunda kehamilan sebelum berusia 20 tahun dikarenakan organ reproduksi belum berfungsi secara maksimal. Selain itu diperlukan upaya peningkatan kesadaran masyarakat untuk mencegah faktor risiko tersebut dan peningkatan program pencegahan dan penanggulangan yang tepat salah satunya dengan pemeriksaan IVA. IVA adalah pemeriksaan deteksi dini kanker

leher rahim secara visual menggunakan asam cuka untuk mendeteksi abnormalitas setelah pengolesan asam asetat atau cuka (3-5%). Daerah yang tidak normal akan berubah warna dengan batas tegas menjadi putih (acetowhite), yang mengindikasikan bahwa leher rahim mungkin memiliki lesi prakanker (KEMENKES RI, 2014).

2. Faktor – Faktor Penyebab Kehamilan Dibawah Usia 20 Tahun

a. Kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi

Pengetahuan terhadap kesehatan reproduksi bagi remaja adalah pengetahuan akan kesehatan reproduksi yang mencakup seks yang aman, kemampuan bereproduksi dan keberhasilannya mendapatkan anak sehat yang tumbuh dan berkembang. Pengetahuan terhadap kesehatan reproduksi ini dapat ditingkatkan dengan pendidikan kesehatan reproduksi yang dimulai dari usia remaja. Pendidikan kesehatan reproduksi di usia remaja bukan hanya memberikan pengetahuan tentang organ reproduksi, tetapi juga bahaya akibat pergaulan bebas, seperti penyakit menular seks dan kehamilan beresiko tinggi (Intan,dkk. 2012).

Survei Kesehatan Reproduksi Remaja (SKKR) 2013 menunjukkan bahwa 21% perempuan dan 28% laki-laki tidak mengetahui tanda perubahan fisik apapun dari lawan jenisnya. Kurangnya pengetahuan tentang biologi dasar pada remaja mencerminkan kurangnya pengetahuan tentang risiko yang

berhubungan dengan tubuh mereka dan cara menghindarinya. Demikian juga halnya dengan pengetahuan mereka tentang masa subur dan risiko kehamilan. Kurangnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi sebagaimana perihal tanda-tanda pubertas, hubungan seks yang sehat, kehamilan yang tepat dilihat dari sudut kesehatan yaitu usia yang tepat untuk hamil, bagaimana terjadinya kehamilan, bagaimana proses kehamilan itu sendiri, pengertian hak-hak reproduksi dalam merencanakan kehidupan berkeluarga, dengan memperhatikan kesiapan fisik, mental dan sosial ekonomi serta menentukan jumlah dan jarak kelahiran, menjadi salah satu faktor masalah terhadap upaya Pendewasaan Usia Perkawinan. (Heriyana, 2016).

b. Faktor dari dalam diri sendiri

1) Agama dan Iman

Kurangnya penanaman nilai-nilai agama berdampak pada pergaulan bebas dan berakibat remaja dengan gampang melakukan hubungan suami isteri di luar nikah sehingga terjadi kehamilan, pada kondisi ketidaksiapan berumah tangga dan untuk bertanggung jawab. Dalam hal seperti ini, ajaran moral yang diperoleh dari lembaga agama atau pendidikan seringkali menjadi determinan tunggal yang menentukan sikap (Suryoputro, 2012).

2) Sikap

Berdasarkan penyebabnya, yang dapat mendorong seseorang melakukan hubungan seks adalah faktor internal dan eksternal. Yang menjadi faktor internal adalah kematangan organ seks yang terlalu cepat, emosi yang belum stabil, rasa ingin tahu, dan pengetahuan tentang seks yang kurang atau salah. Sementara itu, faktor eksternalnya adalah rangsangan pornografi melalui film, buku-buku cabul dan lainlain. Pengetahuan merupakan salah satu komponen dalam pembentukkan sikap seseorang (Pangkahila & Alex, 2016).

3) Pengetahuan

Survei Kesehatan Reproduksi Remaja (SKKR) 2013 menunjukkan bahwa 21% perempuan dan 28% laki-laki tidak mengetahui tanda perubahan fisik apapun dari lawan jenisnya. Kurangnya pengetahuan tentang biologi dasar pada remaja mencerminkan kurangnya pengetahuan tentang risiko yang berhubungan dengan tubuh mereka dan cara menghindarinya. Demikian juga halnya dengan pengetahuan mereka tentang masa subur dan risiko kehamilan. Kurangnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi sebagaimana perihal tanda-tanda pubertas, hubungan seks yang sehat, kehamilan yang tepat dilihat dari sudut kesehatan yaitu usia yang tepat untuk hamil, bagaimana terjadinya kehamilan, bagaiman proses kehamilan itu sendiri, pengertian hak-hak reproduksi dalam merencanakan

kehidupan berkeluarga, dengan memperhatikan kesiapan fisik, mental dan sosial ekonomi serta menentukan jumlah dan jarak kelahiran, menjadi salah satu faktor masalah terhadap upaya Pendewasaan Usia Perkawinan Perilaku seksual pranikah di kalangan remaja timbul karena didorong oleh beberapa faktor, salah satu di antaranya adalah rasa keingintahuan yang sangat besar terhadap hal-hal yang berbau seksual di kalangan remaja sesuai dengan tugas perkembangannya. Rasa ingin tahu tersebut merupakan suatu kebutuhan yang seharusnya dipenuhi melalui pendidikan seksualitas yang terarah dan bertanggung jawab, terutama di lingkungan keluarga dan sekolah (Heriyana, 2016).

4) Tingkat Pendidikan

Pendidikan merupakan faktor yang cukup penting dalam perkembangan remaja. Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, makin mudah menentukan dan menerima informasi. Semakin banyak informasi yang masuk, semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Sebaliknya, pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai – nilai yang baru diperkenalkan.

Status pendidikan mengembangkan kepercayaan diri dan keyakinan membuat keputusan pada gadis remaja serta mengembangkan pengetahuan, tingkah laku, keyakinan dan nilai dalam melakukan hubungan seksual sehingga membantu untuk memperlambat/ menunda kegiatan berhubungan seksual dan usia menikah. Makin tinggi pendidikan seseorang maka makin mudah orang tersebut menerima informasi. dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun media masa, semakin banyak informasi yang masuk, semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan (Acharya, 2010).

5) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan suatu aktivitas yang dikerjakan untuk mendapatkan imbalan atau balas jasa. Orientasi orang bekerja biasanya untuk kebutuhan keluarga bagi yang sudah menikah namun tidak jarang yang hanya untuk kepentingan dirinya terutama bagi remaja. Remaja yang mempunyai pekerjaan akan mampu menghasilkan uang untuk memenuhi kebutuhannya. Dengan demikian akan mendorong untuk melakukan sesuatu terutama untuk menyenangkan dirinya termasuk hubungan seksual hingga menikah yang bisa menyebabkan kehamilan (Suryoputro, 2012).

6) Usia Menikah

Perkawinan dalam Undang-Undang Perkawinan No.16 Tahun 2019 dinyatakan bahwa Perkawinan adalah ikatan bathin antara seorang pria dengan seorang wanita sebagai suami isteri dengan tujuan membentuk keluarga (rumah tangga) yang bahagia dan kekal berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa. Minimal laki – laki dan perempuan sudah berusia 19 tahun. Jika menikah dibawah usia 21 tahun harus disertai dengan ijin kedua atau salah satu orangtua atau yang ditunjuk sebagai wali.

Kehamilan dibawah usia 20 tahun mempunyai resiko medis yang sangat tinggi, karena pada masa remaja ini, alat reproduksi belum cukup matang untuk melakukan fungsinya. Rahim (uterus) baru siap melakukan fungsinya setelah umur 20 tahun, karena pada usia ini fungsi hormonal melewati masa kerjanya yang maksimal. Rahim pada seorang wanita mulai mengalami kematangan sejak umur 14 tahun yang ditandai dengan dimulainya menstruasi. Pematangan rahim dapat pula dilihat dari perubahan ukuran rahim secara anatomis. Pada seorang wanita, ukuran rahim berubah sejalan dengan umur dan perkembangan hormonal (Kusmiran, 2016). Usia di bawah 20 tahun adalah usia yang dianjurkan untuk menunda perkawinan dan kehamilan. Proses pertumbuhan berakhir pada usia 20 tahun, dengan alasan ini

maka dianjurkan perempuan menikah pada usia minimal 20 tahun (WHO, 2015).

c. Faktor dari luar

1) Sosial Budaya

Lingkungan sosial budaya tidak hanya mempengaruhi status kesehatan, tetapi juga mempengaruhi perilaku kesehatan. Pada zaman modern sekarang ini, remaja sedang dihadapkan pada kondisi sistem-sistem nilai, dan kemudian sistem nilai tersebut terkikis oleh sistem yang lain dan bertentangan dengan nilai moral dan agama, seperti fashion dan film yang begitu intensif sehingga remaja dihadapkan kedalam gaya pergaulan hidup bebas (Sarwono, SW, 2013).

2) Peran Orang Tua

Apabila orang tua bersikap lebih terbuka dan informatif mengenai hubungan seksualitas, maka remaja lebih besar kemungkinannya menunda melakukan hubungan intim dan lebih kecil kemungkinannya mengalami kehamilan remaja (Kartono, Kartini, 2015).

Ketidaktahuan orang tua tentang kesehatan reproduksi, atau tidak mengerti konsep pendidikan seks, remaja dapat mencari informasi di luar rumah yang justru sering mengarahkan mereka pada solusi yang menjerumuskan. Keluarga yang mengabaikan pengawasan terhadap media

informasi, remaja dapat dengan mudah meniru perilaku-perilaku yang menyimpang (Heriyana, 2014).

3) Pengaruh Teman Sebaya

Kuatnya tekanan teman sebaya (peer group pressure) untuk mencoba-coba hal baru tentang seksualitas termasuk ke dalam reinforcing factor yang pada akhirnya mendorong timbulnya perilaku seksual bebas pranikah di kalangan remaja (Ali, Muhammad, 2018).

Remaja lebih menyukai menerima dan menyampaikan pesan melalui teman sebayanya, sehingga idealnya informasi tentang kesehatan reproduksi melalui teman sebaya (BKKBN, 2015).

4) Perkembangan teknologi media komunikasi

Di era zaman yang serba canggih ini akses terhadap informasi sangatlah mudah didapatkan melalui berbagai media seperti media cetak, media online, media televisi, media radio. Informasi yang apapun dari segala penjuru bisa sangat cepat didapat melalui kecanggihan teknologi informasi. Kemudahan memperoleh informasi terutama bagi remaja tentu menimbulkan akses atau dampak baik itu positif maupun negatif.

Berbagai informasi bisa diakses oleh para remaja melalui internet atau majalah yang disajikan baik secara jelas dan secara mentah yaitu hanya mengajarkan cara-cara seks tanpa ada penjelasan mengenai perilaku seks yang sehat dan dampak

seks yang berisiko. Salah satu resiko dari seks pranikah atau seks bebas adalah terjadi kehamilan yang tidak diharapkan. (Romauli, 2016).

3. Usia Ideal Untuk Hamil dan Melahirkan

Kesiapan seorang perempuan untuk hamil dan melahirkan atau mempunyai anak ditentukan oleh kesiapan dalam tiga hal, yaitu kesiapan fisik, kesiapan mental atau emosi atau psikologis dan kesiapan sosial atau ekonomi. Secara umum, seorang perempuan dikatakan siap secara fisik jika telah menyelesaikan pertumbuhan tubuhnya (ketika tubuhnya berhenti tumbuh), yaitu sekitar usia 20 tahun. Sehingga usia 20 tahun bisa dijadikan pedoman kesiapan fisik bagi seorang perempuan untuk hamil (Kesrepro, 2014).

Wanita dibolehkan untuk menikah pada usia 19 tahun sesuai dengan Undang-undang Perkawinan No. 16 tahun 2019 bahwa usia minimal menikah bagi perempuan dan laki-laki adalah 19 tahun. Menurut Kesrepro (2014), pernikahan pada usia tersebut terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan, antara lain :

- a. Ibu muda pada waktu hamil kurang memperhatikan kehamilannya termasuk kontrol kehamilan. Ini berdampak pada meningkatnya berbagai resiko kehamilan,
- b. Ibu muda pada waktu hamil sering mengalami ketidakaturan tekanan darah yang dapat berdampak pada keracunan kehamilan serta kekejangan yang berakibat pada kematian,

- c. Penelitian juga memperlihatkan bahwa kehamilan usia muda (dibawah 20 tahun) sering kali berkaitan dengan munculnya kanker rahim. Ini erat kaitanya dengan belum sempurnanya perkembangan dinding rahim.

4. Tugas Perkembangan Pada Masa Kehamilan

Saat seorang berusia dibawah 20 tahun hamil, ia menghadapi tugas-tugas perkembangan tertentu pada saat hamil. Tugas-tugas tersebut meliputi :

- a. Menerima realitas biologis kehamilan, menyadari dan menerima tanda-tanda kehamilan,
- b. Menerima realitas tentang bayi yang belum dilahirkan, menerima kenyataan bahwa bayi tersebut akan tumbuh dan berkembang menjadi anak yang lebih besar,
- c. Menerima realitas menjadi orang tua. Menjadi orang tua mengandung arti mencintai, memberi perhatian, dan mampu memberi perawatan yang dibutuhkan bayi.

Jumlah dan jenis dukungan yang tersedia untuk orang tua usia remaja dapat secara bermakna mempengaruhi pencapaian tugas-tugas perkembangan ini (Kesrepro, 2014).

5. Dampak Kehamilan Dibawah Usia 20 Tahun

- a. Bila kehamilan dipertahankan

- 1) Risiko Fisik

Kehamilan pada usia remaja bisa menimbulkan kesulitan dalam persalinan seperti perdarahan bahkan bisa sampai kematian.

2) Risiko Psikis dan Psikologis

Ada kemungkinan menjadi ibu tunggal karena pasangan tidak mau menikahi atau tidak mempertanggung jawabkan perbuatannya. Apabila terjadi pernikahan, hal ini juga dapat mengakibatkan perkawinan bermasalah dan penuh konflik karena sama-sama belum dewasa dan siap memikul tanggung jawab sebagai orang tua. Selain itu, pasangan muda terutama pihak perempuan akan dibebani oleh berbagai perasaan yang tidak nyaman seperti dihantui rasa malu yang terus menerus, rendah diri, bersalah atau berdosa, depresi atau tertekan, pesimis, dan lain-lain. Bila tidak ditangani dengan baik, maka perasaan-perasaan tersebut dapat menjadi gangguan kejiwaan yang lebih berat.

3) Risiko Sosial

Salah satu risiko sosial adalah berhenti atau putus sekolah atas kemauan sendiri karena rasa malu atau cuti melahirkan. Kemungkinan lain dikeluarkan dari sekolah. Hingga saat ini, masih banyak sekolah yang tidak mentolerir siswi yang hamil. Risiko sosial lain yaitu menjadi objek pembicaraan, kehilangan masa remaja

yang seharusnya dinikmati, dan terkena cap buruk karena hamil di usia remaja. Kenyataan di Indonesia, kehamilan dibawah usia 20 tahun masih menjadi beban orang tua.

4) Risiko Ekonomi

Merawat kehamilan, melahirkan, dan membesarkan bayi atau anak membutuhkan biaya yang besar.

b. Bila kehamilan diakhiri (aborsi)

1) Risiko Fisik

Perdarahan dan komplikasi merupakan salah satu risiko aborsi. Aborsi yang berulang selain bisa mengakibatkan komplikasi juga dapat mengakibatkan kemandulan. Aborsi yang dilakukan secara tidak aman dapat berakibat fatal yaitu kematian.

2) Risiko Psikis

Pelaku aborsi seringkali mengalami perasaan-perasaan takut, panik, tertekan atau stress, trauma mengingat proses aborsi dan kesakitan. Kecemasan karena rasa bersalah, atau dosa akibat aborsi bisa berlangsung lama. Selain itu, pelaku aborsi juga sering kehilangan rasa percaya diri.

3) Risiko Sosial

Ketergantungan pada pasangan seringkali menjadi lebih besar karena perempuan merasa sudah tidak

perawan, pernah mengalami kehamilan dan aborsi. Selanjutnya remaja perempuan lebih sukar menolak ajakan seksual pasangannya. Risiko lain adalah pendidikan terputus atau masa depan terganggu.

4) Resiko Ekonomi

Biaya aborsi yang cukup tinggi dan apabila terjadi komplikasi akan menambah biaya.

6. Pencegahan Kehamilan Dibawah Usia 20 Tahun

a. Mengurangi Kemiskinan

Angka kehamilan dibawah usia 20 tahun yang paling tinggi terdapat di daerah-daerah yang keadaan sosial ekonominya kurang. Strategi yang menurunkan kemiskinan dan memperbaiki prospek sosioekonomi keluarga muda besar kemungkinannya akan menurunkan angka kehamilan dibawah usia 20 tahun.

b. Memperbaiki Penyediaan Kontrasepsi

Layanan yang menawarkan kontrasepsi disesuaikan untuk memenuhi kebutuhan kaum muda, disertai dengan ekspansi lokal fasilitas-fasilitas yang ditujukan untuk remaja. Harus disediakan suatu layanan terpadu yang menawarkan layanan kesehatan umum dan seksual bagi kaum muda, dan layanan tersebut diberitahukan secara luas.

c. Mengincar Kelompok Berisiko Tinggi

Kelompok-kelompok tertentu kaum muda lebih besar

kemungkinannya hamil pada usia remaja, sehingga dapat dipilih untuk menjadi sasaran. Kelompok-kelompok ini mungkin mencakup remaja yang diasuh oleh negara, remaja yang tidak memiliki rumah, remaja yang tinggal di lingkungan sosial ekonomi rendah, dan remaja yang mereka sendiri anak dari orang tua remaja.

d. Meningkatkan Pendidikan

Pendidikan seks di sekolah berperan penting dalam menurunkan kehamilan dibawah usia 20 tahun. Program pendidikan seks lebih besar kemungkinannya berhasil apabila terdapat pendekatan terpadu antara sekolah dan layanan kesehatan. Staf layanan kesehatan dapat dilibatkan dalam penyampaian pendidikan seks, dan sekolah dapat mengatur kunjungan kelompok ke klinik sebagai pengenalan dan untuk meningkatkan rasa percaya diri pada remaja yang mungkin ingin mendapatkan layanan tersebut.

B. Karakteristik Ibu

1. Pengertian Karakteristik

Istilah karakter dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia mempunyai arti sifat-sifat kejiwaan, akhlak atau budi pekerti yang membedakan seseorang dari yang lain, tabiat, watak. Karakteristik seseorang merupakan sifat yang membedakan seseorang dengan yang lain berupa pendidikan, pekerjaan, pendapatan, jumlah anak,

dan jumlah keluarga dalam rumah tangga yang mempengaruhi perilaku seseorang. Karakteristik atau ciri-ciri individu digolongkan ke dalam tiga kelompok yaitu:

- a. Ciri-ciri demografi, seperti jenis kelamin dan umur.
- b. Struktur sosial, seperti tingkat pendidikan, status pekerjaan, kesukaan atau ras, dan sebagainya.
- c. Manfaat-manfaat kesehatan seperti keyakinan bahwa pelayanan kesehatan dapat menolong proses penyembuhan penyakit.
(Notoatmodjo, 2012).

2. Karakteristik Ibu

a. Usia Menikah

1) Pengertian Menikah

Menurut Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019 pengertian pernikahan adalah ikatan lahir batin antara seorang pria dengan seorang wanita sebagai suami istri dengan tujuan membentuk keluarga (rumah tangga) yang bahagia dan kekal berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa.

Pernikahan usia dini (early marriage) merupakan suatu pernikahan formal atau tidak formal yang dilakukan dibawah usia 18 tahun (UNICEF, 2014). Pernikahan usia dini adalah pernikahan yang dilakukan oleh seorang laki-laki dan seorang wanita, yang umur keduanya masih dibawah umur minimum yang diatur oleh undang-undang (Rohmah, 2009).

Menurut Sarwono dalam Desiyanti (2015) pernikahan usia dini yaitu suatu ikatan yang dilakukan oleh seseorang yang masih dalam usia muda atau pubertas.

2) Batas Usia Ideal Untuk Menikah

Batas usia remaja menurut Sarwono (2011) yaitu sebagai berikut :

a) Remaja Awal (12-14 Tahun)

Pada masa ini, remaja masih terheran- heran akan perubahan- perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan dorongan- dorongan yang menyertai perubahan- perubahan itu. Mereka mengembangkan pikiran-pikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis, dan mudah terangsang secara erotis. Kepekaan yang berlebih- lebihan ini ditambah dengan berkurangnya kendali terhadap “ego” menyebabkan para remaja awal ini sulit mengerti dan dimengerti orang dewasa.

b) Remaja madya (15-17 Tahun)

Pada masa ini, remaja sangat membutuhkan kawan-kawan. Ia senang kalau banyak teman yang menyukainya. Ada kecenderungan “narcistic”, yaitu mencintai diri sendiri, dengan menyukai teman- teman yang punya sifat-sifat yang sama dengan dirinya. Remaja ini berada dalam kebingungan karena ia tidak tahu harus memilih yang mana: peka atau tidak peduli, ramai- ramai atau sendiri.

Pada masa ini terjadi pembebasan diri dari Oedipoes Complex dan Ekstra Complex (remaja pria lebih dekat dengan ibu dan sebaliknya remaja wanita lebih dekat dengan ayah).

c) Remaja Akhir (18-21 Tahun)

Pada masa ini, remaja sudah mantap dan stabil. Konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan pencapaian lima hal, yaitu: a. Minat yang makin mantap terhadap fungsi- fungsi intelek. b. Egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang- orang lain dan dalam pengalaman- pengalaman baru. c. Terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah lagi d. Egosentrisme (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri) e. Tumbuh “dinding” yang memisahkan diri pribadinya (private self) dan masyarakat umum (the public).

Batasan usia yang diizinkan dalam pernikahan menurut UU Perkawinan dalam pasal 7 ayat (1) yaitu perkawinan hanya diizinkan apabila pria dan wanita sudah mencapai umur 19 (sembilan belas) tahun. Jika ada penyimpangan terhadap pasal 7 ayat (1) ini, dapat meminta dispensasi kepada Pengadilan atau pejabat lain yang ditunjuk oleh kedua orang tua pihak pria maupun wanita (pasal 7 ayat 2).

Menurut Departemen Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DPPPAKB) usia ideal untuk menikah adalah usia 21 tahun pada perempuan dan 25 tahun pada laki-laki. Ditinjau dari segi

kesehatan reproduksi, usia 16 tahun bagi wanita, berarti yang bersangkutan belum berada dalam usia reproduksi yang sehat. (Sarwono, 2006).

3) Cara Mengukur Usia Menikah

Jawaban responden tentang usia pertama kali menikah dihitung nilai rata – rata dan persentasenya.

b. Tingkat Pendidikan

1) Pengertian Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup (Notoatmodjo, 2012). Tingkat pendidikan ibu hamil juga sangat berperan dalam kualitas pelayanan bayinya. Informasi yang berhubungan dengan perawatan kehamilan sangat dibutuhkan sehingga akan meningkatkan pengetahuannya. Penguasaan pengetahuan erat kaitannya dengan tingkat pendidikan seseorang. Hal itu menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya tentang sesuatu. Pada ibu hamil dengan tingkat pendidikan rendah kadang ketika tidak mendapatkan cukup informasi mengenai kesehatannya maka ia tidak mengetahui mengenai bagaimana cara melakukan perawatan kehamilan yang baik (Sulistiyawati, 2009). Tingkat pendidikan sangat

memengaruhi bagaimana seseorang untuk bertindak dan mencari penyebab dan solusi dalam hidupnya. Orang yang berpendidikan tinggi biasanya bertindak lebih rasional. Oleh karena itu orang yang berpendidikan akan lebih mudah menerima gagasan baru.

Demikian halnya dengan ibu berpendidikan tinggi akan memeriksakan kehamilannya secara teratur demi menjaga kesehatan dirinya dan anak dalam kandungannya (Jane, 2014). Tingkat pendidikan adalah lamanya mengikuti pendidikan formal dan mempunyai ijazah sesuai strata pendidikan di Indonesia. Menurut UU Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 pasal 14 menjelaskan bahwa jenjang pendidikan formal terdiri atas pendidikan dasar, pendidikan menengah dan pendidikan tinggi yang diklasifikasikan pada pasal 17 yaitu pendidikan dasar meliputi SD, SLTP atau sederajat. Pasal 18 yaitu pendidikan menengah yaitu SLTA sederajat dan pada pasal 19 yaitu pendidikan tinggi mencakup program pendidikan diploma, sarjana, magister, spesialis, dan doktor yang diselenggarakan oleh pendidikan tinggi.

2) Cara Mengukur Tingkat Pendidikan

Menggunakan alat ukur kuisisioner yang sudah dikelompokkan menjadi beberapa kelompok tingkat pendidikan, responden akan menceklis tingkat pendidikan

terakhir sesuai dengan tingkat pendidikan yang ditempuh responden sebelum menikah. Setelah itu akan ditemukan persentase tingkat pendidikan responden dan dikelompokkan sesuai definisi operasional tingkat pendidikan rendah dan tingkat pendidikan tinggi.

c. Pekerjaan

1) Pengertian Pekerjaan

Menurut Badan Pusat Statistik status pekerjaan adalah jenis kedudukan seseorang dalam melakukan pekerjaan di suatu unit usaha atau kegiatan. Status pekerjaan diklasifikasikan bekerja dan tidak bekerja. Pekerjaan berkaitan dengan aktivitas atau kesibukan ibu. Kesibukan ibu akan menyita waktu sehingga pemenuhan pemeriksaan selama kehamilan berkurang atau tidak dilakukan (Sunarsih, 2010). Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pekerjaan atau aktivitas bagi ibu hamil adalah aktivitasnya berisiko bagi kehamilan.

Contoh aktivitas yang berisiko bagi ibu hamil adalah aktivitas yang meningkatkan stres, berdiri lama sepanjang hari, mengangkat sesuatu yang berat, paparan terhadap suhu atau kelembaban yang ekstrim tinggi atau rendah, pekerjaan dengan paparan radiasi. Nasihat yang penting disampaikan adalah bahwa ibu hamil tetap boleh melakukan aktivitas atau pekerjaan tetapi tetap dicermati pekerjaan atau aktivitas yang

dilakukan berisiko atau tidak untuk kehamilan dan ada perubahan dalam aktivitas atau pekerjaan karena berhubungan dengan kapasitas fisik ibu dan perubahan sistem tubuh, selain itu juga bisa dilihat dari sisi keuntungan dan risiko ibu hamil (Kusmiyati, Wahyuningsih, dan Sujiyatini, 2009).

2) Cara Mengukur Pekerjaan

Jawaban responden yang diisi di kuisioner tentang pekerjaan responden lalu dikelompokan sesuai definisi operasional yaitu bekerja dan tidak bekerja lalu masing – masing kelompok dicari jumlah persentasenya.

d. Paritas

Paritas adalah jumlah atau banyaknya persalinan yang pernah dialami ibu baik lahir hidup maupun mati. Paritas 2 sampai 3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Ibu dengan paritas tinggi lebih dari 3 memiliki angka maternal yang tinggi karena dapat terjadi gangguan endometrium. Penyebab gangguan endometrium tersebut dikarenakan kehamilan berulang. Sedangkan pada paritas pertama berisiko karena rahim baru pertama kali menerima hasil konsepsi dan keluwesan otot rahim masih terbatas untuk pertumbuhan janin (Winkjosastro, 2010).

C. Pengetahuan

1. Definisi

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan ini terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2012).

2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif menurut Notoatmodjo (2012) mempunyai 6 tingkatan, yaitu :

a. Tahu (*know*)

Diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dari keseluruhan bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

b. Memahami (*comprehension*)

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

c. Menerapkan (*application*)

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada kondisi yang sebenarnya.

d. Analisa (*analysis*)

Adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih di dalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lainnya.

e. Sintesa (*synthesis*)

Merupakan kemampuan untuk menghubungkan bagianbagian dalam bentuk keseluruhan yang baru, dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek atau materi. Penilaian-penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

3. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Mubarak (2011), ada tujuh faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu :

- a. Tingkat pendidikan
- b. Pekerjaan
- c. Umur

- d. Minat
- e. Pengalaman
- f. Lingkungan
- g. Informasi

4. Cara Mengukur Tingkat Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian. Menurut Budiman dan Riyanto (2013) pengetahuan seseorang ditetapkan menurut hal-hal berikut :

- a. Bobot I : tahap tahu dan pemahaman
- b. Bobot II : tahap tahu, pemahaman, aplikasi dan analisis
- c. Bobot III : tahap tahu, pemahaman, aplikasi, analisis sintesis dan evaluasi.

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) tingkat pengetahuan dikelompokkan menjadi dua kelompok apabila respondennya adalah masyarakat umum, yaitu :

- a. Tingkat pengetahuan kategori Baik nilainya $> 50\%$
- b. Tingkat pengetahuan kategori Kurang Baik nilainya $\leq 50\%$

D. Sikap

1. Definisi

Sikap merupakan suatu bentuk kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu

(Newcomb dalam Notoatmodjo, 2010). Sikap merupakan suatu bentuk kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu (Newcomb dalam Notoatmodjo, 2012). Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung (*favorable*) maupun perasaan tidak mendukung (*unfavorable*) pada objek tersebut. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu obyek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap obyek.

2. Tingkatan Sikap

Menurut Notoatmodjo (2012), sikap mempunyai tingkatan berdasarkan intensitasnya, sebagai berikut :

a. Menerima (*receiving*)

Menerima di artikan bahwa orang (*subyek*) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (*obyek*).

b. Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi sikap karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan.

c. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah segala yang mempunyai sikap yang paling tinggi.

3. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Sikap

Menurut Azwar (2011), ada beberapa faktor yang mempengaruhi sikap yaitu :

- a. Pengalaman pribadi
- b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting
- c. Pengaruh kebudayaan
- d. Media massa
- e. Lembaga pendidikan dan lembaga agama
- f. Faktor emosional.

4. Cara Mengukur Sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pertanyaan responden terhadap suatu obyek, atau juga dapat dilakukan dengan cara memberikan pendapat dengan menggunakan setuju atau tidak setuju terhadap pernyataan-pernyataan obyek tertentu, dengan menggunakan skala likert (Notoatmodjo, 2005:57) Skala likert merupakan metode sederhana dibandingkan dengan skala Thurstone. Skala Thurstone yang terdiri

dari 11 poin disederhanakan menjadi 2 kelompok yaitu favorable dan unfavorable . Sedangkan item yang netral tidak disertakan. Untuk mengatasi hilangnya netral tersebut, likert menggunakan teknik konstruksi test yang lain. Masing-masing responden diminta melakukan agreement dan disagreement untuk masing-masing item dalam skala yang terdiri dari 5 poin (sangat setuju, setuju, ragu-ragu, tidak setuju, sangat tidak setuju).). Skor Likert menggunakan poin positif sangat setuju diberi skor 5, setuju diberi skor 4, ragu – ragu diberi skor 3, tidak setuju diberi skor 2, sangat tidak setuju diberi skor 1.

Rumus menghitung skala Likert:

Skor = total jumlah responden yang memilih jawaban x skor likert

Rumus interpretasi skor perhitungan :

Skor maksimum = jumlah responden x skor tertinggi likert

Skor minimum = jumlah responden x skor terendah likert

Rumus indeks % :

Indeks % = (total skor / skor maksimum) x 100

Rumus Interval :

Interval = 100 / skor tertinggi likert

E. Penelitian Terkait

Tabel 2.1
Penelitian Terkait

No.	Judul	Penulis	Desain Penelitian	Tempat dan Tahun	Hasil
1.	Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Kehamilan Pada Usia Remaja Di Puskesmas Ciputat Kota Tangerang Selatan Tahun 2014	Danita Sari	Cross Sectional	Tangerang Selatan, 2014	Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 100 orang responden kebanyakan adalah remaja usia <18 tahun (73,0 %), pendidikan SMA (59,0%), tidak bekerja (72,0%), tidak menikah (57,0%), pengaruh orang tua kurang (58,0%), pengetahuan seks baik (55,0%), pengetahuan kesehatan reproduksi kurang (66,0%), akses terhadap informasi baik (79,0%), serta pelayanan program PKPR kurang (57,0%). Setelah dilakukan analisis statistik diketahui bahwa ada hubungan yang signifikan ($p < 0,05$) antara umur, status pernikahan, pengetahuan terhadap seks, pengetahuan kesehatan reproduksi, akses informasi, dan pengetahuan PKPR dengan kehamilan pada usia remaja di Puskesmas

					Ciputat. Adapun variabel yang tidak ada hubungan adalah pekerjaan, pendidikan, dan pengaruh orang tua.
2.	Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kehamilan Pada Remaja Di Wilayah Kerja Puskesmas Serupa Indah Kecamatan Pakuan Ratu Way Kanan Tahun 2014	Sari Prawardani, Wayan Aryawati, Devi Kurniasari	Case Control	Way Kanan, Lampung, 2014	Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara ketaatan beribadah (p value 0.011), pergaulan (p value 0.000), dukungan orang tua (p value 0.004) dan media massa (p value 0.003) dengan kehamilan pada remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Serupa Indah Pakuan Ratu Kabupaten Way Kanan Tahun 2014. Tidak ada hubungan pendidikan, usia menarche dengan kehamilan pada remaja (p value 0.166) di Wilayah Kerja Puskesmas Serupa Indah Pakuan Ratu Kabupaten Way Kanan Tahun 2014. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pergaulan merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan kehamilan remaja dimana memiliki nilai OR tertinggi yaitu 2,626.
3.	Determinan Kehamilan	Nyimas Aziza,	Analisis Isi	Natar, Lampung	Hasil penelitian menunjukan Seluruh informan remaja pada

	Pada Remaja Di Wilayah Kerja Puskesmas Natar Kabupaten Lampung Selatan	Yuliati Amperaning sih	(<i>Content Analysis</i>)	Selatan, 2014	<p>saat ini mengalami kehamilan usia di bawah 20 tahun, belum mengetahui tentang kehamilan remaja dan proses kehamilan yang dialami, orangtua mereka kurang berperan dalam memberikan pengetahuan tentang kespro remaja, namun orangtua mengingatkan etika pergaulan.</p> <p>Pada umumnya remaja yang mengalami kehamilan sebenarnya tidak menganggap kehamilan di luar nikah dianggap hal yang sah saja. Mereka mendapatkan pendidikan kesehatan reproduksi remaja dari sekolah, petugas kesehatan, maupun dari televise, mereka juga terpengaruh oleh IPTEK dalam kehidupannya.</p>
4.	Peran Tenaga Kesehatan dan Keluarga dalam Kehamilan Usia Remaja	Mery Ramadani, Dien Gusta Anggraini Nursal, Livia Ramli	Cross Sectional	Tanah Datar, Sumatera Barat, 2014	<p>Hasil penelitian mendapatkan sebanyak 55,9% responden hamil di usia remaja. Sebanyak 52,9% responden kurang merasakan peran dari tenaga kesehatan, 66,2% kurang mendapat dukungan keluarga, dan 58,8% memiliki pengetahuan rendah. Didapatkan hubungan peran</p>

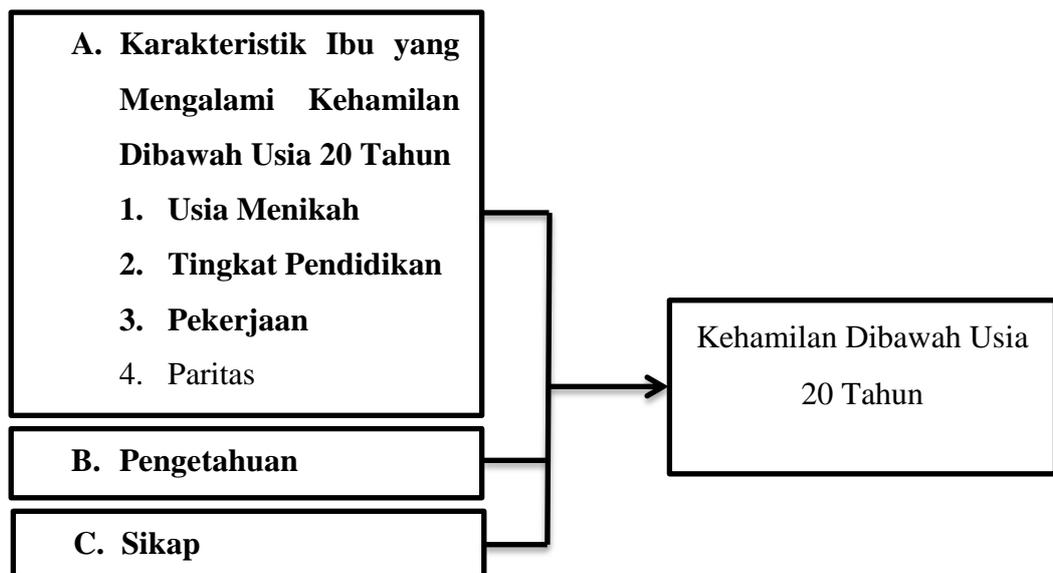
					tenaga kesehatan (nilai p = 0,032), dukungan keluarga (nilai p = 0,025), dan tingkat pengetahuan (nilai p = 0,002) dengan kehamilan usia remaja.
5.	Faktor Risiko Kehamilan Usia Remaja di Bali: Penelitian Case Control	Dewi Aprelia Meriyani, D.P. Yuli Kurniati, P.P. Januraga	Case Control	Kintamani, Bangli, Bali, 2015	Hasil penelitian menunjukkan faktor risiko yang dijumpai berhubungan dengan kehamilan usia remaja adalah pergaulan dengan teman sebaya yang negatif dengan adjusted OR (AOR)=71,6 (95%CI: 9,4-545,2); remaja yang memiliki kesempatan untuk melakukan hubungan seksual (AOR=17,7; 95%CI: 3,2-98,2); pengetahuan remaja yang kurang tentang kesehatan reproduksi dan kehamilan usia remaja (AOR=12,8; 95%CI: 2,5-66,5) dan penghasilan keluarga yang lebih tinggi (AOR=5,8; 95%CI: 1,3- 26,6). Pendidikan responden dan paparan pornografi dijumpai tidak berhubungan dengan kehamilan usia remaja.
6.	Gambaran Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kehamilan	Amanda Banepa, Maria Lupita, Angela M.	Deskriptif	Bakunase, Kupang, NTT, 2016	Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan jumlah usia menikah terbanyak pada usia 18-20 yaitu 57 responden (92%), jumlah usia pertama

	Remaja Usia 14-19 Tahun Di Kelurahan Bakunase Wilayah Kerja Puskesmas Bakunase Kota Kupang	Gantum			melakukan hubungan seksual terbanyak pada usia 18-20 yaitu 39 responden (62,9%), jumlah responden terbanyak pada status pendidikan SMA yaitu 47 responden (75,9%), responden terbanyak memiliki pengetahuan baik sebanyak 47 orang (75,8%), responden terbanyak memiliki perilaku beresiko sebanyak 33 orang (53,2%), responden terbanyak tidak mengonsumsi zat kimia sebanyak 32 orang (51,7%), jumlah responden terbanyak pada responden yang tidak ikut serta dalam penggunaan kontrasepsi yaitu 40 responden (64,6%).
7.	Karakteristik Kehamilan dan Persalinan Pada Usia < 20 Tahun di RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado	Karlina Abdurradja k, Linda M. Mamengko, John J.E. Wantania	Deskriptif	Manado, 2013 – 2014	Hasil penelitian memperlihatkan terdapat 1.066 kasus persalinan pada usia < 20 tahun dari 8.499 total persalinan dan paling banyak terjadi pada kelompok usia 18 - 19 tahun, tanpa komplikasi kehamilan maupun persalinan.

F. Kerangka Teori

Kerangka teori adalah kerangka yang menggambarkan hubungan hipotesis antara satu atau lebih faktor dengan situasi masalah. Dengan demikian, faktor – faktor yang secara teoritis berhubungan dengan situasi masalah, yang telah disajikan dalam seksi sebelumnya disintesa sedemikian rupa sehingga tergambar hubungan antara satu atau lebih faktor dengan satu situasi masalah (Notoatmodjo, 2012).

Berdasarkan tinjauan pustaka yang telah peneliti paparkan berikut merupakan kerangka teori tentang hubungan tingkat pendidikan, usia menikah, dan pengetahuan dengan kehamilan dibawah usia 20 tahun.

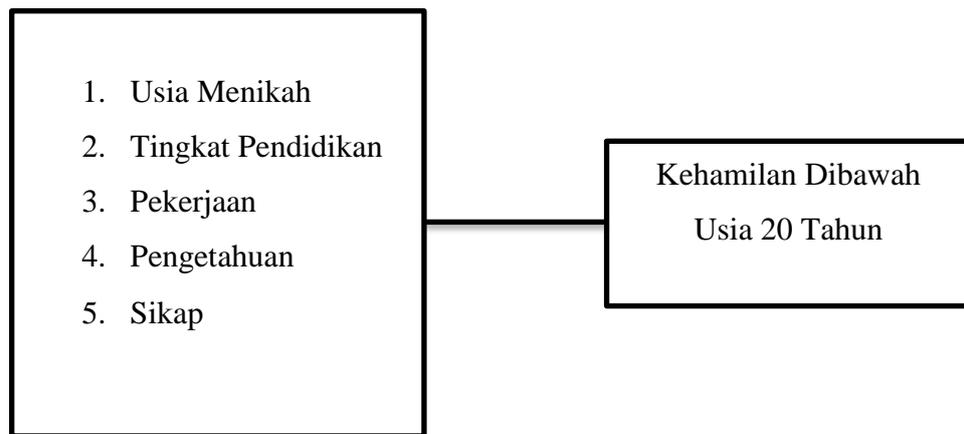


Gambar 2.1. Kerangka Teori

Sumber : UNICEF (2014), Sarwono (2006), Sunarsih (2010), Sulistyawati (2009), Notoatmodjo (2012), Winkjosastro (2010), Mubarak (2011), Azwar (2011), Budiman dan Riyanto (2013).

G. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi tentang hubungan atau kaitan antara konsep – konsep atau variable – variable yang akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2012).



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

Gambaran Karakteristik Ibu Yang Mengalami Kehamilan Dibawah
Usia 20 Tahun.

H. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang diteliti, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2012). Definisi operasional variabel penelitian merupakan penjelasan dari masing-masing variabel yang digunakan dalam penelitian. Definisi operasional variabel penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 2.2

Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Usia Menikah	Jawaban dari responden tentang usia pertama kali responden menikah	Kuisisioner	Angket	1. 12-14 tahun (remaja awal) 2. 15-17 tahun (remaja tengah) 3. 18-20 tahun (remaja akhir)	Nominal
2.	Tingkat Pendidikan	Jawaban dari responden tentang pendidikan terakhir yang ditempuh sebelum menikah dan hamil	Kuisisioner	Angket	1. Tidak sekolah 2. SD 3. SMP 4. SMA	Ordinal

3.	Pekerjaan	Jawaban dari responden tentang pekerjaan responden	Kuisisioner	Angket	1. Tidak Bekerja 2. Bekerja	Ordinal
4.	Pengetahuan	Jawaban dari responden mengenai pertanyaan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan kehamilan dibawah usia 20 tahun	Kuisisioner	Angket	1. Kurang: bila nilai $\leq 50\%$ 2. Baik: bila nilai $> 50\%$	Ordinal
5.	Sikap	Jawaban dari responden mengenai pertanyaan sikap terhadap kehamilan dibawah usia 20 tahun	Kuisisioner	Angket	1. Tidak mendukung (unfavorable) 2. Mendukung (favorable)	Ordinal

I. Pertanyaan Penelitian

1. Berapa persentase dan rata – rata usia menikah ibu yang mengalami kehamilan dibawah usia 20 tahun di wilayah kerja Puskesmas Kota Karang ?
2. Berapa persentase tingkat pendidikan ibu yang mengalami kehamilan dibawah usia 20 tahun di wilayah kerja Puskesmas Kota Karang ?
3. Berapa persentase ibu bekerja yang mengalami kehamilan dibawah usia 20 tahun di wilayah kerja Puskesmas Kota Karang ?
4. Berapa persentase pengetahuan ibu yang mengalami kehamilan dibawah usia 20 tahun di wilayah kerja Puskesmas Kota Karang ?
5. Berapa persentase sikap ibu yang mengalami kehamilan dibawah usia 20 tahun di wilayah kerja Puskesmas Kota Karang ?