

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Masa remaja digambarkan sebagai masa dalam kehidupan seseorang yang bukan lagi anak-anak, tetapi belum menjadi dewasa. *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan remaja sebagai individu dalam kelompok usia 10-19 tahun (WHO, 2018). Pada periode ini berbagai perubahan terjadi baik perubahan hormonal, fisik, psikologis maupun sosial. Masa remaja merupakan masa penting untuk kesehatan reproduksi karena merupakan periode pembentukan perilaku dimana remaja mulai mencoba sesuatu yang baru ataupun menantang, termasuk dalam kaitannya dengan perilaku kesehatan (Puslitbang Kemenkes RI, 2015). Terjadinya perubahan fisik dan seksual yang signifikan, menimbulkan ketertarikan seksual terhadap lawan jenis yang cukup besar dan dorongan seksual juga berkembang. Hal ini bisa berdampak pada perilaku kesehatan remaja, salah satunya terhadap perilaku menyimpang yang dapat menyebabkan terjadinya kehamilan remaja. Kehamilan remaja sendiri merupakan kehamilan yang terjadi pada remaja baik sengaja maupun tidak sengaja, atau melalui proses nikah maupun pra nikah. Kehamilan remaja merupakan masalah global yang terjadi di negara berpenghasilan tinggi, menengah, maupun rendah.

Kehamilan remaja tidak terlepas dari terjadinya perkawinan di usia remaja. Sekitar 2,52 persen pemuda di Indonesia melakukan perkawinan

dibawah umur 16 tahun. Dari 100 pemuda perempuan, sekitar 6 diantaranya pernah melahirkan ketika umurnya belum mencapai 20 tahun. Jika dilihat lagi berdasarkan kelompok umurnya, pemuda perempuan yang pernah melahirkan anak lahir hidup pada kelompok umur 20-30 tahun 10 kali lebih besar daripada pemuda perempuan kelompok umur 16-19 tahun (58,35 persen berbanding 5,70 persen). Meskipun demikian, 5,70 persen pemuda pada kelompok umur 16-19 tahun ini harus menjadi perhatian. Karena salah satu isu kesehatan yang menjadi perhatian dunia saat ini adalah kehamilan dan persalinan pada perempuan di usia yang terlalu muda (kurang dari 20 tahun) (BPS, 2019).

Setiap tahun, diperkirakan 21 juta anak perempuan berusia 15–19 tahun di wilayah berkembang hamil, diantaranya terdapat 10 juta kehamilan yang tidak diinginkan, dan sekitar 12 juta di antaranya melahirkan. Setidaknya 777.000 kelahiran terjadi pada remaja perempuan di bawah 15 tahun, dengan jumlah kelahiran terbesar terjadi di Asia Timur (95.153) dan Afrika Barat (70.423) (WHO, 2020b). Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, kemajuan dalam penurunan angka kehamilan remaja mengalami stagnasi dengan angka di kawasan perdesaan lebih tinggi sebesar 10% dibandingkan perkotaan sebesar 5% (BKKBN et al., 2017). Laporan dari Bank Dunia memperkirakan bahwa di Indonesia 46,9% dari setiap 1.000 remaja perempuan usia 15-19 tahun pernah melahirkan. Angka ini sedikit lebih tinggi dari rata-rata dunia sebesar 42% dan belum berubah signifikan sejak

pertengahan 1990-an. Angka kehamilan remaja di Indonesia ini tergolong tinggi dibandingkan angka kejadian kehamilan remaja sebanyak 13,5% di Malaysia dan 12,1% di India pada tahun 2018 (UNICEF, 2020 dan *The World Bank*, 2018).

Kehamilan remaja akan menimbulkan efek pada kesehatan reproduksi dan seksual perempuan. Kehamilan dini di kalangan remaja memiliki konsekuensi kesehatan yang besar bagi ibu remaja dan bayinya. Banyak remaja yang belum siap secara fisik untuk kehamilan atau persalinan, sehingga lebih rentan terhadap komplikasi yang merupakan penyebab utama kematian di antara anak perempuan berusia 15–19 tahun di seluruh dunia. Pencegahan terjadinya komplikasi yang dapat mengakibatkan kematian pada ibu dapat dilakukan dengan upaya skrining atau mendeteksi secara dini faktor risiko yang dapat terjadi pada ibu hamil, salah satunya dengan menggunakan Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR). Upaya skrining ini dapat dilakukan karena ibu remaja berusia 10–19 tahun menghadapi risiko perdarahan, eklampsia, dan infeksi yang lebih tinggi dibandingkan wanita berusia 20–24 tahun. Selain itu, aborsi tidak aman di antara anak perempuan berusia 15–19 tahun juga berkontribusi pada kematian ibu, morbiditas dan masalah kesehatan yang berkepanjangan (UNFPA, 2017 dan WHO, 2020b). Selain memberikan dampak fisik, kehamilan remaja juga memiliki dampak terhadap psikologis maupun sosial. Salah satu konsekuensi sosial bagi remaja hamil terutama yang belum menikah dapat mencakup stigma, penolakan atau kekerasan oleh

pasangan, orang tua, tetangga dan teman sebaya, serta terjadinya putus sekolah (WHO, 2020b).

Selain memberikan dampak pada ibu, kehamilan remaja juga berdampak pada bayinya. Secara global 2,4 juta anak meninggal pada bulan pertama kehidupan di tahun 2019. Bayi yang lahir dari ibu di bawah usia 20 tahun menghadapi risiko lebih tinggi mengalami berat badan lahir rendah (BBLR), persalinan prematur, komplikasi terkait intrapartum (asfiksia lahir atau kurang bernapas saat lahir), infeksi, serta cacat lahir, yang dapat menyebabkan kematian neonatal (BKKBN et al., 2017 dan (WHO, 2020a). Penelitian Kheir et al. (2017) menunjukkan bahwa hasil berat lahir rendah lebih tinggi di kalangan ibu dengan usia remaja yaitu 26% dan 9% dari kelompok usia non remaja. Begitu pula dalam penelitian Tarsikah et al. (2020) menunjukkan bahwa luaran berat badan bayi lahir pada usia kehamilan remaja sebagian besar adalah BBLR (54,7%) dan sebagian besar bayi mengalami asfiksia. Selain itu, kehamilan remaja merupakan salah satu penyebab secara tidak langsung terhadap kejadian stunting pada anak. Salah satu dampak dari kehamilan remaja yaitu BBLR, dimana 4 kali lebih banyak dijumpai pada balita stunting dibandingkan pada balita yang tidak stunting (Irwansyah et al., 2016). Balita yang lahir dari ibu yang hamil pada usia remaja 3,86 kali lebih beresiko mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang lahir dari ibu yang menikah di usia normal (Larasati et al., 2018).

Beberapa faktor berkontribusi pada kehamilan dan kelahiran remaja. Kehamilan remaja merupakan hasil dari banyak faktor individu, sosial,

tingkat hukum dan sistem kesehatan. Kehamilan dini bisa terjadi karena kombinasi antara norma sosial, tradisi, dan kendala ekonomi. Di banyak tempat, anak perempuan berada di bawah tekanan untuk menikah dan melahirkan anak sejak dini, mereka memilih untuk hamil karena memiliki prospek pendidikan dan pekerjaan yang terbatas. Seringkali dalam masyarakat seperti itu, pernikahan, melahirkan anak dan menjadi seorang ibu lebih dihargai serta mungkin yang terbaik dari pilihan yang tersedia dan terbatas (WHO, 2020b). Selain itu, remaja yang hamil cenderung berasal dari rumah tangga berpenghasilan rendah, dan banyak yang mengalami kekurangan gizi, sehingga meningkatkan risiko yang terkait dengan kehamilan dan persalinan (UNFPA, 2017).

Pencegahan kehamilan remaja dapat dilakukan dengan pendekatan yang lebih holistik untuk mendukung hak-hak anak perempuan dan memberdayakan mereka untuk menghindari kehamilan dini. Pendekatan seperti itu harus mencakup penyediaan pendidikan seksualitas komprehensif yang sesuai dengan usia untuk semua orang muda, investasi dalam pendidikan anak perempuan terutama sampai tingkat menengah. Pencegahan terhadap pernikahan dini dengan menetapkan Undang-Undang Perkawinan No. 16 Tahun 2019 perubahan atas Undang-Undang No. 1 Tahun 1975, dimana batas minimal umur perkawinan bagi wanita dipersamakan dengan batas minimal umur perkawinan bagi pria, yaitu 19 tahun. Pencegahan pemaksaan dan kekerasan seksual, pembangunan masyarakat yang adil gender dengan memberdayakan anak perempuan dan

melibatkan laki-laki, serta langkah-langkah untuk memastikan akses remaja ke informasi kesehatan reproduksi dan seksual serta layanan yang terbuka untuk mereka dan memfasilitasi pilihan mereka (UNFPA, 2017)

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, penulis bermaksud untuk melakukan penelitian studi literatur tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian kehamilan remaja. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian kehamilan remaja.

## 1.2 **Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah diatas dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “faktor- faktor apa saja yang mempengaruhi kejadian kehamilan remaja?”.

## 1.3 **Tujuan**

### 1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian kehamilan remaja secara *literature review*.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi faktor pendidikan atau pengetahuan yang mempengaruhi kejadian kehamilan remaja
- b. Mengidentifikasi faktor ekonomi yang mempengaruhi kejadian kehamilan remaja

- c. Mengidentifikasi faktor pengaruh orang tua yang mempengaruhi kejadian kehamilan remaja
- d. Mengidentifikasi faktor pengaruh teman sebaya yang mempengaruhi kejadian kehamilan remaja
- e. Mengidentifikasi faktor status pernikahan yang mempengaruhi kejadian kehamilan remaja
- f. Mengidentifikasi faktor penggunaan kontrasepsi yang mempengaruhi kejadian kehamilan remaja

#### 1.4 **Manfaat**

##### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai data dasar untuk melakukan pengembangan ilmu kebidanan dalam mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian kehamilan remaja.

##### 1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada remaja terkait faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian kehamilan remaja dengan harapan remaja dapat mencegah terjadinya kehamilan di usia muda. Serta dapat menjadi bahan pertimbangan bagi tenaga kesehatan terutama bidan dalam menurunkan angka kejadian kehamilan remaja melalui upaya promotif dan preventif berkaitan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya kehamilan remaja, seperti pelayanan kesehatan reproduksi remaja yang berfokus pada pelayanan komunikasi informasi dan edukasi

(KIE) agar dapat membantu remaja dalam mencegah terjadinya kehamilan remaja serta untuk menjadi calon ibu yang sehat.