

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja adalah peralihan dari masa anak dengan masa dewasa yang mengalami perkembangan semua aspek atau fungsi untuk memasuki masa dewasa. Masa remaja berlangsung antara umur 12-21 tahun bagi wanita dan 13-22 tahun bagi pria. Kehamilan remaja merupakan masalah yang sering terjadi pada remaja saat ini. Kebanyakan dari mereka belum mendapatkan penyuluhan tentang kesehatan dan risiko kehamilan di usia muda (Gemala, 2009).

Kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada usia dibawah 20 tahun ternyata 2-5 kali lebih tinggi dari pada kematian maternal yang terjadi pada usia 20-29 tahun. Adapun resiko dari kehamilan usia dibawah 20 tahun antara lain: Resiko bagi ibunya pada masa kehamilan: Abortus/keguguran, Anemia kehamilan, Keracunan kehamilan, pada masa persalinan: Partus lama, Perdarahan Postpartum, Persalinan Prematur, pada masa nifas: Infeksi Nifas, Sub involusi, adapun resiko pada bayi: Prematuritas, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), Kelainan bawaan, Kematian bayi (Manuaba, 2010).

Angka Kematian Bayi (AKB) di D.I. Yogyakarta dari tahun 2010 sesuai hasil sensus penduduk tahun 2010 yang telah dihitung oleh BPS

Provinsi DIY adalah: laki-laki sebesar 20 bayi per 1000 kelahiran hidup, sedangkan perempuan sebesar 14 per 1000 kelahiran hidup. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan (SDKI) tahun 2012 menunjukkan bahwa Angka Kematian Bayi di DIY mempunyai angka yang relatif lebih tinggi, yaitu sebesar 25 per 1.000 kelahiran hidup (target MDG's sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2015). Apabila melihat angka hasil SDKI 2012 tersebut, maka masalah kematian bayi merupakan hal yang serius yang harus diupayakan penurunannya agar target MDG's dapat dicapai (Dinkes DIY, 2013).

Sedangkan berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik di D.I Yogyakarta, angka kematian ibu dalam 4 tahun terakhir menunjukkan penurunan yang cukup baik, dimana angka kematian ibu di DIY berada pada angka 104/100.000 kelahiran hidup, menurun dari 114/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2004. Sedangkan pada tahun 2011, jumlah kasus kematian ibu yang dilaporkan kabupaten/kota pada tahun 2011 mencapai 56 kasus, meningkat dibandingkan tahun 2010 sebanyak 43 kasus. Tahun 2012 jumlah kematian ibu menurun menjadi sebanyak 40 kasus sesuai dengan pelaporan dari Dinas kesehatan Kab/Kota, sehingga apabila dihitung menjadi Angka Kematian Ibu Dilaporkan sebesar 87,3 per 100.000 kelahiran hidup. Meskipun angka kematian ibu terlihat kecenderungan penurunan, namun terjadi fluktuasi dalam 3-5 tahun terakhir. Target MDG's di tahun 2015 untuk angka kematian Ibu nasional adalah 102/100.000 kelahiran hidup, dan untuk DIY relatif sudah

mendekati target, namun masih memerlukan upaya yang keras dan konsisten dari semua pihak yang terlibat. Tahun 2012 AKI paling tinggi adalah Kabupaten Sleman sebanyak 12 per 1000 kelahiran hidup, Gunung Kidul sebanyak 11 per 1000 kelahiran hidup, Bantul dan Yogyakarta sebanyak 7 per 1000 kelahiran hidup dan Kulon Progo sebanyak 3 per 1000 kelahiran hidup (Dinkes DIY, 2013).

Tingginya angka kehamilan pada remaja di Indonesia saat ini dapat dibuktikan dari hasil pengamatan dan survey Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) tahun 2010, Berdasarkan dari jumlah penduduk remaja (usia 14-19 tahun) 34 juta atau 19,6 % dari total penduduk Indonesia, angka seks bebas diseluruh kota besar di Indonesia melampaui angka 50%, sebuah angka yang memiriskan, dari Hasil survey tersebut sekitar 30 % berakhir pada kawin "terpaksa" karena hamil dan rata-rata pada usia yang sangat muda. kehamilan remaja di indonesia menunjukkan masih banyak remaja-remaja wanita yang belum begitu memahami resiko dari akibat kehamilan diusia muda, banyak remaja yang masih menyepelekan tentang kesehatan reproduksi dan cara untuk mencegah penyakit yang mungkin akan muncul dari kurangnya kesadaran diri untuk menjaga kebersihan dan kesehatan reproduksi mereka.

Berdasar survey SDKI survey dasar Kesehatan Indonesia Tahun 2013 angka kehamilan pada ibu muda masih remaja usia 15-19 tahun di DI Yogyakarta dalam 5 tahun terakhir mengalami peningkatan hingga

30%, yakni dari tahun 2007 24/1.000 kehamilan meningkat pada tahun 2012 menjadi 32/1.000 kehamilan.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Kecamatan Sedayu Bantul, angka kejadian Abortus pada bulan Januari sampai bulan Mei tahun 2014 mencapai 1,66% dari kunjungan ibu hamil. Angka kejadian BBLR bulan Januari sampai bulan Mei tahun 2014 mencapai 5,86% dari kunjungan ibu hamil. Angka kejadian Anemia pada ibu hamil bulan Januari sampai bulan Mei 2014 mencapai 21,66% dari kunjungan Ibu hamil. Kehamilan remaja di Kecamatan Sedayu Bantul mencapai 14,18% yakni dari total kunjungan ibu hamil pada bulan April sampai bulan Mei 2014.

B. Rumusan Masalah

“Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang risiko tinggi kehamilan remaja di Kecamatan Sedayu Bantul”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang risiko tinggi kehamilan remaja di Kecamatan Sedayu Bantul.

2. Tujuan Khusus

Penelitian ini secara khusus bertujuan untuk mengetahui:

- a. Tingkat pengetahuan Ibu hamil tentang risiko tinggi kehamilan remaja bagi ibu

- b. Tingkat pengetahuan Ibu hamil tentang risiko tinggi kehamilan remaja bagi bayi

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dapat dijadikan pengalaman bagi Peneliti terutamanya dalam meneliti tentang gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang risiko tinggi kehamilan remaja di Kecamatan Sedayu Bantul.

2. Manfaat Aplikatif

- a. Bagi Ibu

Dapat menambah informasi tentang kehamilan remaja.

- b. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat sebagai bahan pertimbangan untuk lebih meningkatkan pemberian informasi mengenai risiko tinggi kehamilan remaja.

- c. Bagi Profesi

Sebagai sumbangan aplikatif bagi tenaga kesehatan terutama bidan agar lebih meningkatkan perhatian dalam memberikan informasi mengenai risiko tinggi kehamilan remaja.

d. Bagi Peneliti

1. Bagi peneliti sekarang

Menambah ilmu dan pengalaman peneliti dalam melakukan penelitian terutama mengenai kehamilan remaja.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat digunakan data dasar atau masukan masalah untuk diteliti lebih lanjut.

E. Keaslian Peneliti

Penelitian lain yang berhubungan dengan Kehamilan Remaja pernah dilakukan oleh :

No	Nama Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan	Hasil
1	Khomsatun, Yuli Trisnawati dan Ika Pantiawati (2011)	Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Remaja Putri Tentang Kehamilan Usia Dini Di Desa Ciwareng Kecamatan Babakan Cikao Kabupaten Purwakarta	Rancangan penelitian menggunakan <i>Study cross sectional</i> .	Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah Diskriptif Analitik. Pengambilan sampel penelitian ini menggunakan teknik proportional random sampling dengan jumlah sampel 78 orang responden. Analisis yang digunakan adalah distribusi frekuensi untuk univariat dan untuk analisis bivariat dengan menggunakan uji Chi Square (kemungkinan 95% atau nilai $\alpha=0,05$ (5%)).	penelitian menunjukkan bahwa responden yang tingkat pengetahuannya kurang, ternyata hampir seluruhnya (94.3%) bersikap negatif, responden yang tingkat pengetahuannya cukup sebagian besar (74.1%) bersikap positif, dan responden yang tingkat pengetahuannya baik ternyata hampir seluruhnya (93.7%) bersikap positif tentang kehamilan usia dini. Hasil uji statistik diperoleh nilai p

2	Friady Ginting, John Wantania (2011)	Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Remaja Yang Hamil Tentang Kehamilan Remaja Di Manado	Rancangan penelitian menggunakan <i>Study cross sectional</i>	Pengolahan dan analisis data dilakukan dengan menggunakan Chi Square Test. Untuk pengukuran jenis data variabel bebas numerik digunakan regresi multipel, sedangkan untuk data variabel bebas nominal digunakan uji t.	sebesar 0,0001, yang berarti ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan sikap remaja putri tentang kehamilan usia dini.
					Sebagian besar responden (59,57%) mempunyai tingkat pengetahuan yang kurang. Sikap tentang kehamilan remaja sebagian besar mempunyai nilai kurang dan cukup (42,55% dan 40,42%) dan hanya 17,02 % nilai baik. Nilai perilaku responden tentang kehamilan remaja pada penelitian ini juga masih kurang (53,19%).

3	<p>Ayu Dewi Listyorini (2010)</p>	<p>Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Resiko Pernikahan Dini Pada Kehamilan Dan Proses Persalinan Siswi Kelas XI di SMA Negeri Colomadu</p>	<p>Jenis penelitian menggunakan <i>deskriptif kuantitatif</i></p>	<p>Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik <i>random sampling</i></p>	<p>Dari 60 responden menunjukkan bahwa pengetahuan remaja tentang resiko pernikahan dini sebagian besar masuk dalam kategori baik sebanyak 16 responden (26,67%), kategori cukup sebanyak 35 responden (58,33%), dan kategori kurang sebanyak 9 responden (15%).</p>
---	---------------------------------------	---	---	--	--

