

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa peralihan dari kanak-kanak menuju ke dewasa didefinisikan sebagai tahapan perkembangan remaja. Remaja yang sudah menikah termasuk dalam golongan dewasa. Menurut Hockenberry dan Wilson (2015), tahapan perkembangan remaja dibagi menjadi tiga sub fase yaitu; remaja awal (11 sampai 14 tahun), remaja pertengahan (15 sampai 17 tahun), dan remaja akhir (18 sampai 20 tahun). Remaja awal ditandai dengan perubahan pubertas dan respon dalam perubahan sedangkan pada remaja tengah ditandai oleh peralihan orientasi sesama, menyukai atau lebih tertarik pada musik, teknologi, perubahan penampilan, bahasa dan perilaku. Transisi pada remaja akhir ditandai dengan melibatkan diri dalam pekerjaan dan perkembangan hubungan dewasa.

Perubahan yang terjadi pada remaja diantaranya perkembangan kognitif, perkembangan otonomi, dan perkembangan psikososial. Seksualitas termasuk dalam perkembangan psikososial. Perubahan seksualitas yang terjadi pada remaja dipengaruhi oleh hormonal, fisik, kognitif dan sosial. Promosi kesehatan pada remaja mengenai seksualitas merupakan aspek yang sangat penting dalam identitas seksual (Hockenberry & Wilson, 2015). Kesehatan reproduksi remaja menjadi salah satu materi untuk remaja. Menurut WHO (2016), promosi kesehatan reproduksi remaja dibutuhkan untuk mengurangi kehamilan yang tidak diinginkan dan resiko kesehatan reproduksi.

Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) adalah suatu kondisi sehat (jasmani, psikologis, dan sosial) yang menyangkut sistem, fungsi dan proses reproduksi yang dimiliki oleh remaja. Permasalahan remaja yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi, sering kali berakar dari kurang pengetahuan dan informasi, kurang akses terhadap pelayanan dan program, dan terbatas karena hambatan sosial dan psikologis. Permasalahan KRR sulit dipisahkan dari kesehatan remaja keseluruhan karena gangguan kesehatan pada remaja akan berdampak pada kesehatan reproduksi remaja. Permasalahan di area kesehatan yang dihadapi remaja adalah masalah gizi, masalah seks dan kesehatan seksualitas.

Hambatan yang dialami oleh remaja terhadap kesehatan reproduksi remaja terjadi karena kurangnya pengetahuan dan informasi, kurangnya akses terhadap pelayanan dan program, serta terbatas karena hambatan sosial dan psikologis. Ketidaksiapan remaja merupakan akar permasalahan dalam menghadapi perubahan yang terjadi diantaranya dorongan seks mulai meningkat dan sulit dikendalikan. Dorongan yang kuat tanpa adanya pengawasan dari orang tua dapat menyebabkan perilaku seks bebas dan menimbulkan kehamilan yang tidak diinginkan pada usia remaja (Lestari, 2011).

Menurut statistik kesehatan dunia, pada tahun 2014 menunjukkan tingkat rata-rata kelahiran pada remaja usia 15 sampai 19 tahun adalah 49 orang dari 1000 perempuan dan pada tingkat negara berkisar 299 kelahiran dari 1000 anak perempuan dengan tingkat tertinggi di sub-Sahara Afrika. Di Indonesia berdasarkan data BKKBN, angka kejadian remaja yang melahirkan pada tahun 2007 ada 51 orang dan pada tahun 2012 terdapat 48 orang. Selain itu, BKKBN mencatat angka

kelahiran dengan usia 15 sampai 10 tahun di DKI Jakarta terdapat 14 kejadian pada tahun 2007 dan meningkat ditahun 2012 dengan 20 kejadian.

Elizabeth Jane Soepardi (2013) selaku Direktur Bina Kesehatan Anak Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mengatakan sebaiknya menikah, hamil atau melakukan persalinan tidak di usia 20 tahun karena risikonya berbahaya bagi ibu dan bayi. WHO (2016) menyatakan jika kehamilan di usia remaja berbahaya untuk individu tersebut karena banyak *negative outcomes* diantaranya anemia, malaria, HIV dan penyebaran infeksi seksual lain, pendarahan setelah melahirkan, dan gangguan mental seperti depresi. Selain berbahaya untuk dirinya, kehamilan saat remaja juga mempengaruhi lingkungannya karena banyak gadis yang meninggalkan sekolah dan berdampak panjang bagi mereka sebagai individu, keluarga, dan masyarakat. Penelitian juga menyatakan menunda kelahiran remaja bisa tingkat pertumbuhan penduduk secara signifikan lebih rendah, berpotensi menghasilkan manfaat ekonomi dan sosial yang luas, selain untuk meningkatkan kesehatan remaja.

Berdasarkan hasil wawancara tidak terstruktur dengan salah satu rekan yang sudah melahirkan saat usia remaja, kendala yang dialami ketika bayi rewel dan sakit sehingga menyita waktu ibu istirahat. Fenomena ini didukung oleh penelitian yang berjudul “Pengalaman Remaja Perempuan *Single Parent* Menjalani Peran Baru Sebagai Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Lampung”, dimana menghadapi kendala dalam merawat bayi, yaitu harus begadang sendirian, harus sabar dan hati-hati, dan capek untuk mengurus anaknya sendirian terutama ketika anaknya sakit. Semua partisipan masih berperilaku seperti remaja; masih suka bertemu dengan

teman-teman, pergi untuk main atau jalan-jalan, dan masih suka minggat (Santy, 2011).

Tantangan lain yang dialami ketika menikah di usia muda menurut Watts *et all* (2015), tidak mudah merawat bayi sendirian, lebih baik pergi ke sekolah dan mendapatkan pekerjaan lebih dahulu karena ketika bayi lahir, ibu tidak dapat melakukan kegiatan sehari-hari. Dukungan yang diberikan oleh keluarga, teman, dan suami, dapat memberikan kekuatan untuk ibu remaja menghadapi tantangan.

Puskesmas Kelurahan Kaliabang Tengah Bekasi mencatat, pada tahun 2015 terdapat 20 ibu hamil yang berusia 17 sampai 19 tahun dan pada tahun 2016 dari bulan Januari sampai bulan Mei terdapat 14 orang ibu hamil.

Fenomena diatas menunjukkan jika kehamilan pada usia remaja sangat berbahaya. Kehamilan pada remaja dipengaruhi oleh kurangnya informasi mengenai kesehatan reproduksi remaja dan dapat mengakibatkan remaja tersebut kesulitan untuk merawat bayi. Perawat diharapkan dapat memberikan penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi sehingga dapat menurunkan angka kehamilan pada remaja. Melihat fenomena diatas, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengalaman kelahiran anak pertama pada ibu muda di Kelurahan Kaliabang Tengah Bekasi Utara.

B. Rumusan Masalah

Kurangnya informasi pada remaja menyebabkan angka kehamilan pada remaja meningkat sehingga dapat berpengaruh pada proses perawatan bayi, oleh sebab itu, peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana pengalaman kelahiran anak pertama pada ibu muda di Kelurahan Kaliabang Tengah Bekasi Utara?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengeksplor pengalaman ibu muda terhadap kelahiran anak pertama di Kelurahan Kaliabang Tengah Bekasi Utara.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan bacaan, tambahan informasi, serta referensi bagi mahasiswa dibidang kesehatan terkait dengan kehamilan pada usia remaja.

2. Bagi Peneliti

Sebagai tambahan pengetahuan, pengalaman dalam meneliti, dan bahan masukan untuk pengembangan penelitian dengan topik serupa.

3. Bagi Masyarakat

Sebagai informasi dini tentang kesiapan ibu muda pada usia remaja dalam menjalani peran baru sebagai ibu baru.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Penelitian ini dilakukan untuk mengeksplor pengalaman kelahiran anak pertama pada usia muda. Penelitian ini meneliti mengenai perasaan ibu setelah melahirkan, pengetahuan ibu dalam perawatan bayi, hambatan yang ditemui saat melakukan perawatan bayi, upaya yang dilakukan untuk mengatasi hambatan, dan dukungan yang diterima ibu. Penelitian dilakukan pada bulan Januari sampai April 2017 di Kelurahan Kaliabang Tengah, Bekasi

Utara. Sasaran dari penelitian ini adalah seluruh ibu yang pernah melahirkan anak pertama kali di Kelurahan Kaliabang Tengah, Bekasi Utara. Penelitian akan menggunakan metode kualitatif dengan peneliti sendiri, alat perekam dan pedoman wawancara sebagai instrumen pengumpulan data.