

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Angka Kematian Ibu (AKI) menurut *World Health Organization* (WHO) di Dunia pada tahun 2020 sebanyak 303.000 jiwa. Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN sebanyak 235 per 100.000 jiwa kelahiran hidup (WHO., 2020). Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI, jumlah kematian ibu di Indonesia mencapai 4.627 jiwa per 100.000 kelahiran hidup pada 2020. Angka tersebut meningkat 10,25% dibandingkan dengan tahun sebelumnya hanya 4.197 jiwa. Target SGDs pada tahun 2030 AKI sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup. Indonesia perlu kerja keras untuk menurunkan AKI dalam pertahun rata-rata sekitar 3 persen untuk mendekati target. Penyebab kematian ibu pada dasarnya terdiri dari faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung timbul dari kesehatan ibu dari kehamilan, persalinan, dan proses nifas, kasus yang mendominasi angka kematian ibu yaitu hipertensi 29%, perdarahan 28% dan infeksi 24%. Kejadian anemia dan hamil pada usia di bawah 20 tahun menyumbang angka kematian ibu sebesar 38 persen. Dapat disimpulkan pernikahan usia remaja menyumbang persentase cukup tinggi dalam kasus kematian ibu. (Kemenkes RI. 2020).

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat pada tahun 2020 jumlah kematian ibu per kabupaten/ kota sebanyak 1.649 kasus, meningkat dibandingkan tahun 2019 yaitu sebesar 1.575 kasus (DinKes Provinsi Jawa Barat, 2020). Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang tahun 2019

kematian ibu sebanyak 13 kasus, meningkat di tahun 2020 sebanyak 23 kasus dan meningkat secara signifikan di tahun 2021 sebanyak 36 kasus. Faktor penyebab kematian ibu didominasi oleh perdarahan namun disisi lain kasus tersebut dipacu oleh faktor tidak langsung adalah 3T: terlambat memutuskan, terlambat tiba di tempat rujukan, dan terlambat menerima perawatan di tingkat rujukan sehingga menyebabkan keterlambatan dalam penanganan (DinKes Kabupaten Sumedang, 2021).

Menurut *World Health Organization (WHO)*, tahun 2018 menunjukkan bahwa sebanyak 12,8 juta kelahiran terjadi pada ibu yang berusia 15-19 tahun setiap tahunnya atau 44 kelahiran per 100.000 remaja perempuan. Angka kelahiran remaja paling rendah di Negara berpenghasilan tinggi (12 kelahiran per 100.000) dan tertinggi di Negara berpenghasilan rendah (97 kelahiran per 100.000 kelahiran hidup). Survei Badan Pusat Statistika (BPS) Indonesia tahun 2019 menunjukkan bahwa persentase perempuan hamil Berumur 15-19 tahun mencapai 47 per 100.000 kehamilan. Namun pada kenyataannya 35 perempuan dari 1.000 perempuan usia 15-19 tahun di Jawa Barat pada tahun 2018 masuk dalam kategori perempuan yang belum cukup umur untuk melahirkan (BKKBN Jawa Barat, 2020).

Kehamilan Usia Remaja adalah kehamilan yang terjadi pada perempuan yang berusia <20 tahun. Meningkatkan resiko komplikasi medis, baik pada ibu maupun pada anak. Kehamilan di usia yang sangat muda ini berkorelasi dengan angka kematian dan kesakitan ibu. Remaja perempuan berusia 10-14 tahun beresiko lima kali lipat meninggal saat hamil maupun bersalin dibandingkan

kelompok usia 20-35 tahun, sementara risiko ini meningkatkan dua kali lipat pada kelompok usia 15-19 tahun.

Kehamilan remaja berdampak negatif pada kesehatan remaja dan bayinya, juga dapat berdampak sosial dan ekonomi. Kehamilan pada usia muda atau remaja antara lain berisiko kelahiran prematur, berat badan bayi lahir rendah (BBLR), perdarahan persalinan, yang dapat meningkatkan kematian ibu dan bayi. Kehamilan pada remaja juga terkait dengan kehamilan tidak dikehendaki dan aborsi tidak aman. Berdasarkan data di Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang periode bulan Januari-September 2022 umur ibu hamil usia remaja (usia 12-19 tahun) berjumlah 448 ibu, sedangkan di UPTD Puskesmas Cimanggung berjumlah 40 ibu (Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang, 2021).

Karakteristik pada ibu hamil berdasarkan usia sangat berpengaruh terhadap perhatian proses persalinan, semakin muda umur ibu maka semakin kurang perhatian serta pengalaman yang dimiliki ibu hamil karena ketidaksiapan ibu dalam menerima sebuah kehamilan. Persiapan persalinan adalah sesuatu yang dipersiapkan untuk proses persalinan dalam hal menyambut kelahiran anak oleh ibu hamil. Ketidaksiapan ibu dalam menghadapi persalinan menjadi salah satu faktor penyebab tingginya AKI (Riftana, 2013).

Persiapan persalinan merupakan proses perencanaan kelahiran normal dan antisipasi tindakan apabila terjadi komplikasi saat persalinan atau dalam keadaan darurat. Kesiapan persalinan dapat dipengaruhi oleh usia ibu hamil.

Usia ibu dibawah 20 tahun menunjukkan fungsi reproduksi yang belum matang dan secara mental belum siap menghadapi kehamilan sehingga berisiko terjadi gangguan saat kehamilan, proses persalinan, dan berdampak pada persiapan persalinan yang kurang. Kesiapan persalinan dibagi menjadi kesiapan fisik, psikologis, finansial, dan budaya. Faktor-faktor yang mempengaruhi kesiapan persalinan pada ibu hamil yaitu umur, paritas, pengalaman dan pendidikan, dukungan keluarga, dukungan suami, dan dukungan tenaga kesehatan (Farida et al., 2019).

Menurut *Grace Natasya Putri, Sri Winarni, Yudhy Dharmawan (2017)*

Umur ibu pada saat hamil mempengaruhi kondisi kehamilan ibu, karena selain berhubungan dengan kematangan organ reproduksi juga berhubungan dengan kondisi psikologis terutama kesiapan dalam menerima kehamilan. Umur muda pada saat hamil merupakan salah satu risiko tinggi didalam kehamilan yaitu usia kurang dari 20 tahun. Kehamilan usia ini termasuk ke dalam salah satu kategori 4T yaitu terlalu muda. Resiko persalian pada ibu usia muda (remaja) diantaranya mengalami ketuban pecah dini, partus macet dan serotinus atau persalinan yang memanjang dan bayi lahir premature (Grace Natasya Putri, Sri Winarni, Yudhy Dharmawan, 2017)

Berdasarkan penelitian Lidya Kumalasari (2016), menyatakan terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan risiko tinggi pada kehamilan. Dukungan keluarga yang kurang baik terhadap risiko tinggi pada ibu hamil adalah kurangnya dukungan keluarga terutama suami untuk memberikan keinginan untuk kontrol ke pelayanan kesehatan yang ada

sehingga ibu hamil sering mengeluh seperti pusing dan nyeri kuduk hal ini dipengaruhi oleh tingkat pemahaman keluarga yang kurang untuk memahami tentang masalah risiko tinggi pada usia kehamilan.

Peran bidan dalam pelaksanaan P4K khususnya pada ibu hamil usia remaja yaitu melakukan pendataan ibu hamil usia remaja untuk mengetahui jumlah ibu hamil usia remaja dan untuk merencanakan persalinan yang aman, persiapan menghadapi komplikasi dan tanda bahaya kebidanan bagi ibu sehingga melahirkan bayi yang sehat dan ibu selamat dengan mengikut sertakan suami dan keluarga. Kewenangan bidan dalam pertolongan persalinan baik itu untuk usia resiko tinggi atau tidak beresiko sudah diatur dalam Permenkes RI No. 28 tahun 2017 bahwa dalam penyelenggaraan praktik kebidanan, bidan memiliki kewenangan untuk memberikan pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak dan pelayanan kesehatan reproduksi serta keluarga berencana. Diantaranya konseling pada masa sebelum hamil, antenatal pada kehamilan normal, persalinan normal, pelayanan kesehatan ibu nifas normal, pelayanan kesehatan pada ibu menyusui dan konseling pada masa antara dua kehamilan.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti penulis tertarik meneliti hubungan antara dukungan keluarga dengan kesiapan melahirkan pada ibu hamil remaja di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cimanggung Kab.Sumedang.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan persiapan persalinan pada ibu hamil remaja di UPTD Puskesmas Cimanggung Kabupaten Sumedang tahun 2022?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan persiapan persalinan pada ibu hamil remaja di UPTD Puskesmas Cimanggung Kabupaten Sumedang.

### 2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada penelitian ini adalah:

- a. Untuk mengetahui karakteristik ibu hamil remaja di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cimanggung Kabupaten Sumedang.
- b. Untuk mengetahui dukungan keluarga pada ibu hamil remaja di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cimanggung Kabupaten Sumedang
- c. Untuk mengetahui persiapan persalinan pada ibu hamil remaja di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cimanggung Kabupaten Sumedang
- d. Untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan persiapan persalinan pada ibu hamil remaja di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cimanggung Kabupaten Sumedang.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoretis**

Berdasarkan penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu kebidanan khususnya mengenai hubungan antara dukungan keluarga dengan persiapan persalinan pada ibu hamil remaja.

### **2. Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Responden**

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan informasi bagi ibu hamil usia remaja mengenai pentingnya dukungan keluarga dan persiapan persalinan sehingga dapat menyiapkan diri baik fisik maupun psikis.

#### **b. Bagi Puskesmas**

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan masukan bagi Puskesmas untuk dapat memberikan penyuluhan dan pengarahan kepada ibu hamil dan keluarga mengenai dukungan keluarga dan persiapan persalinan di usia remaja.

#### **c. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan referensi pengembangan ilmu di mata kuliah asuhan kebidanan khususnya tentang dukungan keluarga dan persiapan persalinan ibu hamil usia remaja.

d. Bagi peneliti

Dapat mengimplementasikan ilmu yang di dapat dari pendidikan khususnya mengenai aplikasi mata kuliah metodologi penelitian kebidanan

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Berdasarkan peneltian ini diharapkan dapat memberikan ilmu dan referensi untuk meneliti variabel yang sama mengenai hubungan antara dukungan keluarga dengan persiapan persalinan pada ibu hamil usia remaja.

## **E. Sistematika Penulisan**

Sistematika penulisan dalam proposal ini yang berjudul “hubungan antara dukungan keluarga dengan persiapan persalinan pada ibu hamil remaja di UPTD Puskesmas Cimanggung Kabupaten Sumedang” peneliti membaginya dalam beberapa BAB, yaitu:

### **BAB I PENDAHULUAN**

Pada bab ini akan membahas tentang latar belakang penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penulisan.

### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

Pada bab ini berisi empat sub pokok bahasan, dimana akan membahas landasan teoritis, hasil penelitian yang relevan, kerangka pemikiran, Hipotesis

### **BAB III METODE**



Pada bab ini berisi beberapa sub pokok bahasan, dimana akan membahas tentang rancangan penelitian, waktu dan lokasi penelitian, teknik sampling dan sampel penelitian, teknik pengumpulan data, teknik analisis data, alur penelitian.

#### BAB IV HASIL PENELITIAN

Berisi gambaran umum tempat penelitian, analisis dan pembahasan, keterbatasan peneliti.

#### BAB V KESIMPULAN

Berisi kesimpulan dan saran.

### **F. Materi Skripsi**

Remaja adalah masa dimana seseorang mengalami masa transisi, peralihan dan perkembangan dari masa kanak-kanak menuju dewasa yang meliputi perubahan psikologis, biologis, dan social (Karundeng, 2016). Menurut WHO dalam Ikatan Dokter Anak Indonesia (2013) masa remaja dimulai dari usia 12 sampai 20 tahun. Dapat disimpulkan bahwa remaja merupakan masa transisi mulai dari anak-anak menuju dewasa dan dari usia 12 sampai 20 tahun.

Kehamilan adalah masa ketika seorang wanita membawa embrio didalam tubuhnya. Awal kehamilan terjadi pada saat sel telur perempuan lepas dan masuk kedalam saluran sel telur. Pada saat berhubungan berjuta-juta cairan sel mani atau sperma dipancarkan oleh laki-laki dan masuk ke rongga rahim. Salah satu sperma akan menembus sel telur dan peristiwa ini

yang disebut dengan fertilisasi atau konsepsi, setelah itu dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi (Indrawati, Damayanti dan Nurjanah, 2016).

Ibu hamil usia remaja menurut WHO merupakan perempuan yang hamil pada usia 11-19 tahun (Banepa et al., 2017). Sedangkan menurut Hariyani (2016) kehamilan usia remaja yaitu usia dibawah 20 tahun. Dalam masa reproduksi, usia di bawah 20 tahun merupakan usia yang dianjurkan untuk menunda perkawinan dan kehamilan. Perempuan dianjurkan menikah pada usia minimal 20 tahun karena proses pertumbuhan di usia tersebut telah berakhir (BKKBN, 2010).

Persalinan adalah proses fisiologis yang memungkinkan terjadinya serangkaian perubahan besar pada calon ibu untuk dapat melahirkan janinnya melalui jalan lahir (Aprillia, 2010).

Persalinan atau melahirkan bayi adalah suatu proses normal pada wanita usia subur. Persalinan merupakan persiapan penting yang sangat ditunggu oleh setiap pasangan suami-istri, menyambut kelahiran sang buah hati merupakan saat yang membahagiakan setiap keluarga bahkan seluruh anggota masyarakat, demi kesejahteraan ibu dan janin (Samosir, 2012).