

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Remaja adalah kelompok usia 12-21 tahun (WHO dalam Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2013). Masa remaja merupakan tahap transisi perkembangan fisik dan psikologis yang terjadi pada masa pubertas menuju dewasa, tahap transisi ini melibatkan perubahan perkembangan secara fisik, seksual, psikologis, dan sosial yang dapat terjadi secara bersamaan (Saputro, 2018). Salah satu tahap transisi remaja yang penting yaitu perkembangan psikososial dimana terjadi pencarian jati diri sebagai tugas utama yang dapat menimbulkan kebingungan identitas atau peran remaja itu sendiri (Pasaribu, Rahmayati, & Puri, 2015). Pada fase ini banyak tekanan dan tuntunan yang ditujukan kepada remaja agar lebih mandiri dan bertanggung jawab (Gita Arum Dwi Marita , Istar Yuliadi, 2014).

Tanggung jawab yang perlu dipersiapkan oleh remaja yaitu persiapan pernikahan, karena persiapan pernikahan merupakan tugas perkembangan yang penting pada masa remaja, dan pada masa tersebut juga terkadang muncul kecenderungan rasa ingin menikah muda (Meiandayati *et al.*, 2015). *United Nations Development Economic and Social Affairs* (2010) mencaat Indonesia sebagai negara tertinggi ke-2 di ASEAN setelah Kamboja dalam pernikahan di usia muda (Kemenkes, 2015; Noor *et al.*, 2018). Remaja umur 15-19 tahun yang sudah menjadi ibu di Indonesia yaitu 10%, yang sudah melahirkan 3% dan yang sedang hamil anak pertama 7% (M. B. Raharja, 2015).

Menurut Nugraheni (2017) selain persiapan pernikahan ada juga persiapan kehamilan karena salah satu dampak dari pernikahan diusia muda yaitu kehamilan pada remaja yang bisa menimbulkan risiko psikologis mengenai kesiapan dan penyesuaian diri terhadap peran baru menjadi seorang ibu. Angka kehamilan pada usia remaja di Jawa Barat sekitar 1,89% per tahun dengan rentang usia 18 tahun (BKKBN Jawa Barat, 2016). Provinsi Jawa Barat menempati urutan pertama dalam jumlah angka kehamilan yaitu sekitar 966.319 dan jumlah kelahiran yaitu 878.472 di tahun 2018 (Kemenkes, 2018).

Kehamilan di usia remaja juga dapat menimbulkan dampak yang sangat kompleks secara fisik, psikologis, ekonomi maupun social (Setyowati *et al.*, 2017). Dampak secara psikologi yang terjadi saat kehamilan remaja yaitu ketidak stabilan emosi, stress, depresi berat, berhenti untuk tidak meneruskan pendidikannya, penganiayaan terhadap bayinya dan merasa terasingkan, hal-hal tersebut berkaitan juga dengan dampak kurangnya dukungan pada ibu hamil (Setyowati *et al.*, 2017). Sedangkan dampak secara fisiknya yaitu anemia, gangguan pertumbuhan janin dalam kandungan, resiko partus premature, keguguran, pre-eklamsia, post partum blues, persalinan operatif, perdarahan pasca partum, mudah terjadi infeksi (Setyowati *et al.*, 2017).

Adapun dampak secara socialnya yaitu remaja merasa malu dan menarik diri dari lingkungan pergaulan, dan secara ekonomi remaja cenderung masih minta bantuan dari orang tua (Luthfa & Rejeki, 2011). Kehamilan di usia remaja juga dapat menyebabkan dampak yang buruk bagi janin yang di kandungnya yaitu berupa gangguan kesehatan yang dapat menyebabkan berat badan bayi lahir rendah

(BBLR), kelahiran prematur, bayi lahir dengan anemia, maupun hambatan tumbuh kembang bayi (Amartha, Fathimiyah, Rahayuwati, & Rafiyah, 2018). Dampak secara social, ekonomi, fisik dan psikologis seperti emosi, stress, dan depresi berat serta dampak-dampak yang lainnya pada saat kehamilan dapat berpengaruh terhadap kesiapan serta kecemasan ibu hamil terutama remaja dalam menghadapi proses persalinan (Kurniawan et al., 2013).

Kesiapan persalinan merupakan suatu proses perencanaan kelahiran normal dan antisipasi tindakan apabila terjadi komplikasi saat persalinan atau dalam keadaan darurat (Rosyidah, 2017). Kesiapan persalinan merupakan hal penting dalam kehamilan dan persalinan karena kesiapan awal yang dilakukan ibu untuk menjalani persalinan dapat mencegah terjadinya komplikasi sehingga menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi (Rosyidah, 2017). Kesiapan persalinan dapat dipengaruhi oleh usia ibu hamil. Semakin muda usia ibu hamil atau kehamilan pertama maka semakin kurang pengalaman yang dimiliki ibu untuk mempersiapkan persalinan (Sukorini, 2017).

Usia ibu dibawah 20 tahun menunjukkan fungsi reproduksi yang belum matang dan secara mental belum siap menghadapi kehamilan sehingga berisiko terjadinya gangguan saat kehamilan dan proses persalinan, serta berdampak pada persiapan persalinan yang kurang (S. Raharja, Emilia, & Rochjati, 2018). Maka dari itu, sangatlah diperlukan dukungan-dukungan terhadap remaja dalam menghadapi proses kehamilan, persiapan persalinan serta mencegah terjadinya dampak-dampak yang tidak diinginkan yaitu, salah satunya dengan adanya dukungan dari keluarga (Astuti *et al.*, 2015). Dengan adanya dukungan keluarga, maka beban

seorang ibu remaja dapat berkurang dan manfaat baginya yaitu dapat berupa lebih percaya diri untuk menghadapi kehamilan dan persalinan, tidak lagi sering merasa cemas dan tertekan, perasaan lebih tenang dan nyaman sehingga mendukung ibu hamil untuk melahirkan secara normal (Astuti et al., 2015).

Dukungan keluarga merupakan suatu strategi intervensi preventif yang paling baik dalam membantu anggota keluarga yang mengalami masalah yang berdampak pada kecemasan serta kesiapan seorang remaja yang bertujuan untuk meningkatkan dukungan keluarga yang adekuat (Astuti et al., 2015). Dukungan keluarga mengacu pada dukungan yang dipandang oleh anggota keluarga sebagai sesuatu yang dapat diakses misalnya dukungan pada salah satu anggota keluarga yang sedang hamil yang membutuhkan perhatian, sehingga peran serta keluarga sangat diharapkan untuk mengurangi kecemasan serta kesiapan remaja selama kehamilannya saat menuju proses persalinan (Ramadani *et al.*, 2014). Dukungan keluarga tersebut dapat diperoleh dari suami, orang tua, adik, kakak atau pun sanak saudara terdekat dengan diri seorang remaja tersebut (Astuti et al., 2015).

Hal-hal di atas dapat dibuktikan dengan adanya penelitian-penelitian serupa, salah satunya yaitu menurut Rinata & Andayani (2018), ada beberapa faktor yang mempengaruhi kesiapan persalinan pada ibu hamil trimester III dan salah satunya yaitu adalah dukungan keluarga, karena dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahmadani (2017) ada hubungan antara dukungan keluarga dengan persiapan persalinan pada ibu hamil trimester III. Hasil penelitian Sari & Novriani (2017) sebanyak 24 responden (80%) dan hanya 6 responden (20%) yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga dan diketahui 53% responden hanya

mengalami kecemasan ringan, 20% responden mengalami panik, responden mengalami kecemasan sedang 16,7%, dan mengalami kecemasan berat 16,7%. Adanya hubungan yang signifikan antara variabel yaitu dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil Trimester III.

Elvina *et al.* (2018) dalam penelitiannya juga menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil menghadapi proses persalinan. Ada juga hasil penelitian yang dilakukan oleh Sepa, Ernawati, & Marlinah (2018) yaitu adanya pengaruh dari dukungan keluarga terhadap kesiapan ibu dengan pre-eklamsia dalam menghadapi persalinan dimana 36 responden dengan responden yang mendapat dukungan keluarga sebanyak 23 responden (63.9%) sedangkan yang tidak mendukung sebanyak 13 responden (36.1%).

Berdasarkan hasil penelitian Ayu & Lailatushifah (2014) didapatkan hasil analisis data menunjukkan bahwa ada hubungan negatif yang sangat signifikan antara dukungan keluarga khususnya dari suami dengan depresi pasca melahirkan dengan koefisien korelasi  $r_{xy} = - 0,457$  dengan  $p = 0,001$  ( $p < 0,01$ ), sehingga tidak ada pengaruh dari dukungan tersebut dengan depresi pasca melahirkan.

Dukungan yang terus menerus dari seorang pendamping persalinan kepada ibu selama proses persalinan dan melahirkan dapat mempermudah proses persalinan dan melahirkan, memberikan rasa nyaman, semangat, membesarkan hati ibu dan meningkatkan rasa percaya diri ibu, serta mengurangi kebutuhan tindakan medis (Idawati, 2017). Penelitian ini juga menunjukkan bahwa kehadiran seorang pendamping pada saat persalinan dapat menimbulkan efek positif terhadap hasil

persalinan, dapat menurunkan rasa sakit, persalinan berlangsung lebih singkat dan menurunkan persalinan dengan operasi termasuk bedah *Caesar* (Astuti et al., 2015).

Dari beberapa hasil penelitian yang dilakukan, dampak yang mempengaruhi kesiapan persalinan, faktor yang menyebabkan kehamilan di usia remaja, terlebih lagi banyak ibu yang masih muda dalam menghadapi kelahiran akan merasakan takut dan cemas jika tidak ada yang mendampingi. Maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian.

Selain dari pada hal diatas tadi, pada saat studi pendahuluan, peneliti melakukan wawancara terhadap 10 orang ibu hamil dan didapatkan hasil bahwa mereka ada yang tidak diperdulikan oleh orang tuanya karena hamil diluar nikah dan akhirnya mereka pergi bersama suaminya dan memilih untuk mengontrak rumah itu ada 3 responden (30%), tetapi ada juga yang mengaku bahwa mereka terkadang dijenguk oleh keluarganya yang memang masih satu lingkungan tempat tinggalnya itu ada 5 responden (50%) dan 2 responden (20%) lainnya itu menikah karena keinginan sendiri.

Tempat yang dijadikan sebagai studi pendahuluan juga masih termasuk daerah pedesaan yang mayoritas masih banyak pernikahan dan kehamilan yang terjadi, maka dari hal tersebut banyak ibu hamil remaja yang melakukan persiapan melahirkan sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terhadap ibu remaja mengenai hubungan dukungan keluarga terhadap kesiapan melahirkan pada ibu remaja karena jumlah kehamilan remaja di wilayah pedesaan lebih banyak di bandingkan dengan wilayah perkotaan.

## **B. Perumusan Masalah**

Kehamilan diusia remaja yang berdampak buruk bagi remaja ataupun bayi yang dikandungnya yaitu berupa keguguran, kelainan bawaan, psikologis ibu yang terganggu, kelahiran prematur dan berat badan bayi rendah. Dari dampak yang terjadi maka salah satu yang dapat membantu dan meringankan beban pikiran, rasa cemas, hawatir, dan emosional bahkan sampai depresi saat menghadapi kehamilan serta proses persalinan nantinya, ibu hamil remaja sangatlah membutuhkan dukungan keluarga. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan diatas, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang sama tetapi akan dikhususkan lagi respondennya kepada *ibu hamil remaja* dan berbeda pula tempat penelitian yang dilakukannya sehingga mengenai permasalahannya sudah dirumuskan yaitu:

“Bagaimanakah hubungan antara dukungan keluarga dengan kesiapan melahirkan pada ibu hamil usia remaja?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kesiapan melahirkan pada ibu remaja

### **2. Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khusus pada penelitian ini yaitu:

- a. Mengidentifikasi gambaran dukungan keluarga pada ibu hamil remaja
- b. Mengidentifikasi gambaran kesiapan persalinan pada ibu hamil remaja
- c. Mengidentifikasi hubungan dukungan keluarga dengan kesiapan persalinan pada ibu hamil remaja

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi landasan bagi tenaga kesehatan dan puskesmas untuk mendukung kondisi ibu hamil remaja baik dari segi dukungan keluarga dan sebagai bahan informasi untuk memperkaya materi dalam keperawatan maternitas terutama tentang kehamilan remaja dan kesiapan ibu remaja dalam menghadapi persalinan.

### **2. Manfaat Praktis**

#### **a. Manfaat Bagi Perawat Maternitas**

Peneliti berharap agar perawat maternitas dapat memberikan penatalaksanaan edukasi untuk keluarga ibu hamil remaja supaya tetap memberikan dukungannya dari segi pendampingan khususnya dalam proses melahirkan.

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

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang berguna, serta bahan masukan untuk menurunkan jumlah angka ibu remaja khususnya ibu remaja yang berada di wilayah kerja Puskesmas.

#### **c. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya**

Untuk peneliti selanjutnya, peneliti berharap penelitian ini dapat menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya yang akan melakukan penelitian serupa mengenai ibu hamil remaja.

## **E. Sistematika Penulisan**

### **BAB I: PENDAHULUAN**

Bab ini berisi latar belakang masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika pembahasan.

### **BAB II: TINJAUAN PUSTAKA**

Bab ini menjelaskan landasan teori (terdiri dari konsep remaja, konsep kehamilan, konsep kesiapan melahirkan dan konsep dukungan keluarga), hasil penelitian yang relevan dan kerangka pemikiran.

### **BAB III: METODE PENELITIAN**

Bab ini memaparkan langkah-langkah penelitian yang akan dilaksanakan seperti metode penelitian, variabel penelitian, populasi dan sampel, teknik pengumpulan data, instrumen yang digunakan, validitas dan reliabilitas, teknik analisis data, prosedur penelitian, tempat dan waktu penelitian, dan menjelaskan etika dalam penelitian.

### **BAB IV : HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN**

Bab ini berisi gambaran umum unit observasi, hasil penelitian, pembahasan, serta keterbatasan penelitian dalam melakukan penelitian.

### **BAB V : KESIMPULAN DAN SARAN**

Bab ini berisi pemaparan singkat dari hasil pembahasan dan menjawab dari pernyataan yang ada di permasalahan penelitian, serta memaparkan saran peneliti terhadap masalah penelitian.