

GAMBARAN KEJADIAN KEHAMILAN REMAJA DI RSUD KOTA BEKASI

Aan Rosanti^{1*}, Dyah Mayasari Fatwa², dan Indah Permata Sari³^{1,2,3}Program Studi DIII Kebidanan, Akademi Kebidanan Prestasi Agung[*aanrosanti@gmail.com](mailto:aanrosanti@gmail.com)**Abstrak**

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah proses meletakkan bayi baru lahir pada dada atau perut ibu agar bayi secara alami dapat mencari sendiri sumber air susu ibu atau ASI dan mulai menyusu bayi akan mendapatkan kekebalan tubuh. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di RSUD Kota Prabumulih. Metode penelitian yang digunakan adalah *study analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih. Sampel penelitian adalah sebagian ibu bersalin yang melahirkan di RSUD Kota Prabumulih Tahun 2020 dengan jumlah sebanyak 35 orang. Instrumen yang digunakan adalah kuisioner sebagai panduan pengambilan data. Analisa yang digunakan adalah analisa univariat dan bivariat. Hasil penelitian berdasarkan analisa univariat diketahui bahwa dari 35 Responden didapatkan responden yang dilakukan Inisiasi Menyusu Dini sebanyak 20 responden (57.1%) lebih banyak dari yang tidak dilakukan Inisiasi Menyusu Dini sebanyak 15 responden (42.9%), dari 35 responden didapatkan bahwa responden yang pendidikan tinggi sebanyak 19 responden (54.3%) lebih banyak dari responden yang pendidikan rendah sebanyak 16 responden (45.7%), dari 35 responden didapatkan bahwa responden yang jumlah anak ≥ 3 sebanyak 9 responden (25.7%) lebih sedikit dari responden yang jumlah anak ≤ 2 sebanyak 26 responden (74.3%), dan dari 35 responden didapatkan bahwa yang berpengetahuan baik sebanyak 19 responden (54.3%) lebih banyak dari responden yang berpengetahuan rendah sebanyak 16 responden (45.7%). Dari analisa bivariat diketahui bahwa ada hubungan bermakna antara pendidikan ibu dengan Inisiasi Menyusu Dini dengan nilai $p\text{ value} = 0,000$ ($p < 0,05$), ada hubungan bermakna antara paritas ibu dengan Inisiasi Menyusu Dini dengan nilai $p\text{ value} = 0,002$ ($p < 0,05$), dan ada hubungan bermakna antara pengetahuan ibu dengan Inisiasi Menyusu Dini dengan nilai $p\text{ value} = 0,000$ ($p < 0,05$). Simpulan: ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan Inisiasi Menyusu Dini, ada hubungan yang bermakna antara paritas ibu dengan Inisiasi Menyusu Dini, dan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan Inisiasi Menyusu Dini.

Kata Kunci : Inisiasi Menyusu Dini, Pendidikan Ibu, Paritas Ibu, Pengetahuan Ibu**Abstract**

Early breastfeeding initiation is the process of putting a newborn baby on the mother's chest or stomach so that the baby can naturally find its own source of breast milk or breast milk and start breastfeeding the baby will get immunity. The purpose of this study was to determine the factors associated with the implementation of early breastfeeding initiation (IMD) in the City Hospital of Prabumulih in 2020. The method of the research was analytic study with cross sectional approach. The population in this study were all women giving birth at Prabumulih City Hospital in March-April 2020. The research sample was the majority of women giving birth at the City Hospital in Prabumulih in 2020 with a total of 35 people. The instrument used was a questionnaire as a guide for data collection. The analysis used is univariate and bivariate analysis. The results of the study based on univariate analysis revealed that of the 35 respondents obtained by respondents who did Early Breastfeeding Initiation as many as 20 respondents (57.1%) more than those who did not do Early Breastfeeding Initiation as many as 15 respondents (42.9%), from 35 respondents found that respondents who had higher education as many as 19 respondents (54.3%) more than respondents with low education as many as 16 respondents (45.7%), from 35 respondents found that respondents with number of children ≥ 3 were 9 respondents (25.7%) less than respondents with number of children ≤ 2 as many 26 respondents (74.3%), and from 35 respondents found that those with good knowledge were 19 respondents (54.3%) more than respondents with low knowledge as many as 16 respondents (45.7%). From the bivariate analysis it is known that there is a significant relationship between maternal education with Early Breastfeeding Initiation $p\text{ value} = 0,000$ ($p < 0,05$), there is a significant relationship between maternal parity with Early Breastfeeding Initiation with $p\text{ value} = 0,002$ ($p < 0,05$), and there is a relationship meaningful between mother's knowledge with Early Breastfeeding Initiation with $p\text{ value} = 0,000$ ($p < 0,05$). Conclusion: there is a significant relationship between maternal education with Early Breastfeeding Initiation, there is a significant relationship between maternal parity with Early Breastfeeding Initiation, and there is a significant relationship between maternal knowledge and Early Breastfeeding Initiation.

Keywords : Early breastfeeding initiation, Education, Parity, and Knowled

PENDAHULUAN

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) tahun 2014, Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 210 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 34 per 1.000 kelahiran hidup (WHO, 2014). Menurut data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2007 sebanyak 228 per 100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2012 Angka kematian Ibu (AKI) meningkat menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2015 Angka Kematian Ibu (AKI) menurun menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Dan Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2007 sebanyak 34 per 1.000 kelahiran hidup, pada tahun 2012 menunjukkan 32 per 1.000 kelahiran hidup, dan di tahun 2015 Angka Kematian Bayi (AKB) menunjukkan penurunan menjadi 24 per 1.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2015).

Penyebab utama kematian ibu dibagi menjadi penyebab kematian langsung dan tidak langsung. Penyebab kematian ibu langsung adalah sebagai akibat komplikasi kehamilan, persalinan, nifas dan segala intervensi atau penanganan tidak tepat dari komplikasi tersebut. Penyebab kematian ibu tidak langsung merupakan akibat dari penyakit yang sudah ada atau penyakit yang timbul sewaktu kehamilan yang

berpengaruh terhadap kehamilan misalnya malaria, anemia, HIV/AIDS, dan penyakit kardiovaskuler (Sarwono, 2011). Secara global kematian ibu antara lain penyebab ibu langsung yaitu pendarahan (25% biasanya pendarahan pasca persalinan), sepsis (15%), hipertensi dalam kehamilan (12%), partus macet (8%), komplikasi aborsi tidak aman (3%), dan sebab lain- lain (8%) (Sarwono, 2011).

Perdarahan merupakan salah satu penyebab terbesar yang menyumbang AKI, perdarahan sendiri dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya partus lama adalah persalinan yang berlangsung lebih dari 24 jam pada primi dan lebih dari 18 jam pada multi, partus lama dapat menyebabkan terjadinya inersia uteri karena kelelahan otot-otot uterus sehingga rahim berkontraksi lemah setelah bayi lahir (Cunningham, 2010).

Perdarahan pasca persalinan dapat disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya anemia pada kehamilan. Anemia tidak teratasi dapat menyebabkan pendarahan pasca persalinan, anemia banyak terjadi diremaja karena rendahnya asupan makanan kaya zat besi (WHO, 2013). Anemia banyak terjadi pada remaja putri 48,9% (Risikesdas, 2018) sehingga kehamilan yang terjadi pada usia remaja merupakan salah satu faktor resiko yang harus di waspadai agar tidak menyebabkan

komplikasi atau bahaya saat persalinan.

Kehamilan remaja adalah kehamilan yang terjadi pada wanita usia 14-20 tahun baik pada remaja yang menikah maupun yang belum menikah (Kemenkes RI, SDKI 2012). Kehamilan usia remaja memberikan resiko yang sangat tinggi terhadap kematian ibu dan bayi, hal ini dikarenakan kehamilan pada usia remaja bisa menyebabkan terjadinya perdarahan pada saat persalinan yang berisiko terhadap kematian ibu, masalah fisik yang muncul akibat kehamilan pada remaja adalah anemia, gangguan pertumbuhan janin dalam kandungan, resiko partus premature, resiko abortus (Manuaba IBG, dkk 2010).

Berdasarkan hasil survey di Profil Kesehatan di Jawa Barat pada tahun 2016 Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Bekasi 34,1 per 100.000 kelahiran hidup, dan Angka Kematian Bayi (AKB) 1,02 per 1.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Jawa Barat, 2016), Data survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan bahwa 9,5% wanita usia 15-19 tahun di Indonesia sudah melahirkan atau hamil anak pertama dan proporsi pernikahan usia dini dijumpai hampir merata diseluruh provinsi di Indonesia.

Pernikahan usia muda cukup berisiko karena belum cukupnya kesiapan dan aspek kesehatan, mental emosional, pendidikan, sosial ekonomi, dan reproduksi. Hal ini

mengakibatkan oleh pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi belum memadai.

Berdasarkan data di poli kebidanan angka kehamilan pada remaja pada tahun 2016 terdapat sebanyak 101 kasus kehamilan remaja dari jumlah ibu hamil sebanyak 3.872 orang (2,61%), pada tahun 2017 yaitu sebanyak 108 kasus kehamilan remaja dari jumlah ibu hamil sebanyak 3.526 orang (3,34%), dari data tahun 2016 dan tahun 2017 terdapat peningkatan sebanyak (0,73%), pada tahun 2018 yaitu sebanyak 174 kasus kehamilan remaja dari jumlah ibu hamil 4.340 orang (4,01%) dilihat dari data rekam medik di RSUD Kota Bekasi tahun 2018.

METODE PENELITIAN

Desain penilitan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan desain deskriptif. Variabel variabel yang diamati dari penelitian ini berupa variabel Independent yaitu dari umur, Pendidikan dan jenis persalinan. Variabel dependent berupa kehamilan remaja. Populasi dalam penelitian adalah seluruh remaja yang hamil di RSUD Kota Bekasi tahun 2018 sejumlah 174 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling. Teknik analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariate. Untuk dapat mengukur variabel penelitian

ini, penulis menggunakan kuisioner untuk pengambilan data.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil penelitian sekunder yang diperoleh dari data rekam medik di RSUD Kota Bekasi tahun 2018 dengan sampel 65 orang kehamilan remaja dengan variabel yang diteliti meliputi usia, pendidikan dan paritas. Agar data dapat diperoleh catatan/data yang disajikan dalam bentuk tabel seperti di bawah ini:

Distribusi frekuensi kehamilan remaja

Tabel 1. Distribusi frekuensi kehamilan remaja di RSUD Kota Bekasi Tahun 2018.

Kehamilan Remaja	N	%
Ya	174	4%
Tidak	4.166	96%
Total	4.340	100%

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi kehamilan remaja di RSUD Kota Bekasi tahun 2018 terdapat 174 orang (4%).

Distribusi frekuensi usia kehamilan remaja

Tabel 2. Distribusi frekuensi usia kehamilan remaja di RSUD Kota Bekasi Tahun 2018

Usia	N	%
Remaja awal	0	0%
Remaja akhir	174	100%
Total	174	100%

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi kehamilan remaja berdasarkan usia di RSUD Kota

Bekasi tahun 2018 sebagian besar pada usia remaja akhir sebesar 174 orang (100%).

Distribusi frekuensi jenis persalinan

Tabel 3. Distribusi frekuensi tingkat pendidikan kehamilan remaja di RSUD Kota Bekasi

Pendidikan	N	%
SD	0	0%
SMP	75	43,1%
SMA	99	56,9%
PT	0	0%
Total	174	100%

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi kehamilan remaja berdasarkan pendidikan di RSUD Kota Bekasi tahun 2018 sebagian besar dengan tingkat pendidikan SMA (Sekolah Menengah Atas) sebesar 99 orang (56,9%).

Distribusi frekuensi jenis persalinan

Tabel 4. Distribusi frekuensi jenis persalinan di RSUD Kota Bekasi

Jenis Persalinan	N	%
Seksio Sesarea	122	70,1%
Persalinan Normal	52	29,9%
Total	174	100%

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi kehamilan remaja berdasarkan paritas di RSUD Kota Bekasi tahun 2018 sebagian besar dengan jenis persalinan seksio sesarea sebesar 122 orang (70,1%).

PEMBAHASAN

Berdasarkan dengan tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kejadian kehamilan remaja kehamilan

remaja di RSUD Kota Bekasi tahun 2018. Setelah dilakukan penelitian maka diperoleh kejadian kehamilan remaja ditinjau dari usia dan tingkat pendidikan.

Usia

Dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi kehamilan remaja berdasarkan usia di RSUD Kota Bekasi tahun 2018 sebagian besar pada usia remaja akhir (15-20 tahun) sebesar 174 orang (100%). Menurut penelitian Ondang Dkk (2016) di RSUP Kandaou Manado menunjukkan bahwa 219 orang yang mengalami kejadian kehamilan remaja, menunjukkan bahwa paling banyak terjadi pada usia 18-19 tahun dengan kejadian 22 orang (70,96%), usia 16-17 tahun sebanyak 6 orang (19,35%) dan usia 14-15 tahun sebanyak 1 orang (3,22%) (Ondang Dkk, 2016).

Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan kehamilan usia pada remaja akhir, masa remaja sering terjadi ketidakstabilan emosi. Pada masa transisi ini remaja sedang mencari jati dirinya, pertumbuhan yang dialami remaja mengakibatkan keingintahuan yang besar untuk dalam berbagai hal tanpa mencerna terlebih dahulu informasi. Salah satu yang menjadi permasalahan masa remaja adalah perilaku seksual remaja untuk melakukan seks bebas pada usia remaja. Akhir yang menyebabkan faktor resiko yang sangat besar terhadap kehamilan remaja, salah satu penyebab kematian ibu dan bayi adalah kehamilan pada usia remaja. Karena remaja awal belum sampai menjadi permasalahan untuk melakukan seks bebas karena remaja awal belum banyak mengetahui tentang pergaulan bebas,

pemahaman untuk mendapat informasi tidak mudah untuk didapat (Lisnawati, 2015).

Tingkat Pendidikan

Dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi kehamilan remaja berdasarkan pendidikan di RSUD Kota Bekasi tahun 2018 sebagian besar dengan tingkat pendidikan SMA sebesar 99 orang (56,9%). Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Friska Dkk dengan judul pendidikan terhadap kehamilan remaja, status pendidikan mengembangkan kepercayaan diri dan keyakinan membuat keputusan serta mengembangkan pengetahuan, tingkah laku, dan nilai dalam melakukan hubungan seksual sehingga membantu untuk memperlambat/ menunda kegiatan berhubungan seksual dan usia menikah. Tingkat pendidikan pada kehamilan remaja terdapat 27 orang, sekolah dasar 12 orang (75%), sekolah menengah pertama 5 orang (14,7%), sekolah menengah keatas tidak ada yang mengalami kehamilan remaja. Salah satu faktor yang mempengaruhi cara pandang dan pola berfikir, remaja dengan pendidikan rendah memiliki peluang yang beresiko untuk kehamilan remaja. Karena kurangnya informasi Mengenai kesehatan seksual reproduksi, rendahnya tingkat pendidikan disebabkan oleh ekonomi, dan lingkungan sekitar.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori karena hasil penelitian di RSUD Kota Bekasi banyak terjadi pendidikan sekolah menengah keatas karena tingkat pendidikan tinggi semakin mudah menentukan dan menerima informasi tentang seks bebas karena berpengaruh pergaulan bebas. Mendapat

informasi tanpa mencerna informasi negatif untuk melakukan perilaku seks bebas yang didapat dari lingkungan sekitar. (Danita,2016).

Jenis Persalinan

Dapat diketahui bahwa frekuensi kehamilan remaja berdasarkan paritas di RSUD Kota Bekasi Tahun 2018 sebagian besar ibu dengan jenis persalinan seksio sesarea sebesar 122 orang (70,1%). Menurut penelitian Dodoh Khodijah Dkk (2014) di RS Kesdam PematangSiantar menunjukkan bahwa dari 230 orang yang mengalami persalinan seksio sesarea, menunjukkan jenis persalinan seksio sesarea paling banyak terjadi dengan kejadian SC 215 orang (93,5%), tidak SC 15 (6,5%).

Hal ini sesuai dengan teori seksio sesarea banyak terjadi di kehamilan remaja <20 tahun berpengaruh dengan indikasi kematangan fisik dan mental dalam menghadapi kehamilan dan persalinan. Rahim dan panggul ibu sering kali belum tumbuh matang mencapai ukuran dewasa. Mental ibu berpengaruh terhadap keterampilan merawat diri Ibu dan bayinya. Sehingga pada usia remaja cenderung kekhawatiran pada ibu dan bayinya untuk proses persalinan dan keselamatan janin dalam kandungannya(Hutabalian, 2011).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dikemukakan sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa gambaran kejadian kehamilan remaja di RSUD Kota Bekasi tahun 2018, meliputi:

1. Dari hasil penelitian dapat diketahui distribusi frekuensi kehamilan remaja pada gambaran kejadian kehamilan remaja di

RSUD Kota Bekasi tahun 2018 terjadi pada 174 orang (4%).

2. Dari hasil penelitian dapat diketahui ditribusi frekuensi usia pada gambaran kejadian kehamilan remaja di RSUD Kota Bekasi tahun 2018 sebagian besar dengan kelompok usia remaja akhir sebesar 174 orang (100%).
3. Dari hasil penelitian dapat diketahui distribusi frekuensi tingkat pendidikan pada gambaran kejadian kehamilan remaja di RSUD Kota Bekasi tahun 2018 sebagian besar dengan kelompok tingkat pendidikan SMA (Sekolah Menengah Atas) sebesar 45 orang (69,2%).
4. Dari hasil penelitian dapat diketahui distribusi frekuensi jenis persalinan pada gambaran kejadian kehamilan remaja di RSUD Kota Bekasi tahun 2018 sebagian besar dengan kelompok seksio sesarea sebesar 122 orang (70,1%).

DAFTAR PUSTAKA

- Azzahra, N., Merari, J., Saptarini, O., & Wahab, S. (2023). Evaluation And Design Of Management Information System Development In Completeness Of Recipe Screening In Ar-Rasyid Islamic Hospital Palembang. *Jurnal Farmasi Sains dan Praktis*, 202-211.
- BKKBN. 2013. *Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDK!) 2012*. Jakarta: BKKBN.
- Cimniagbam, F.G. 2010. *Obsterli William*. Jakarta: EGC.
- Hurlock. 2011. *Psikolog Perkembangan*. Jakarta: Erlangga

- Hutabalian. 2011. Pengaruh Faktor Internal dan Eksternal Ibu Bersalin Dalam Persalinan di Rumah Sakit Umum Daerah Sawdana Taruntung. Karya tulis Ilmiah Strata Satu, Universitas Sumatera Utara.
- Intan Kumala Sari. 2012. Kesehatan Reproduksi. Jakarta: Salemba Medika
- Kemenkes, RI. Profil Kesehatan Indonesia 2014. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes, RI. Profil Kesehatan Indonesia 2015. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kusmiran E. 2012. Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanda. Jakarta: Salemba Medika.
- Manuaba, Ida Bagus Gde. 2007. Ilmu Kebidanan, Periyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan. Jakarta : EGC.
- Manuaba, Ida Bagus Gde. 2008. Ilmu Kebidanan, Periyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan. Jakarta : EGC.
- Manuaba, Ida Bagus Gde. 2010. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan. Jakarta : EGC.
- Ong Dkk, Gambaran Persalinan Premature Pada Kehamilan Remaja. Manado : Jurnal e-Clinic.
- Thersia, M., Wahab, S., Idrus, I., & Wulandari, R. (2021). Pelaksanaan Fungsi Sosial Rumah Sakit Dalam Menyediakan Sarana Pelayanan Bagi Masyarakat Miskin Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit Dan Kewajiban Pasien (Studi Kasus Di Rsu Suaka Insan Banjarmasin). Sol Justicia, 4(2), 151-162.