

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kehamilan Remaja

Kehamilan remaja adalah kehamilan yang terjadi pada wanita usia dibawah 20 tahun, baik pada remaja yang menikah maupun yang belum menikah⁽²⁵⁾. Pada masa reproduksi, usia dibawah 20 tahun adalah usia yang dianjurkan untuk menunda perkawinan dan kehamilan. Proses pertumbuhan berakhir pada usia 20 tahun, dengan alasan ini maka dianjurkan perempuan menikah pada usia minimal 20 tahun⁽¹⁸⁾.

Reproduksi sehat untuk hamil dan melahirkan adalah usia 20-30 tahun. Patokan ini sesuai dengan teori dari Efendi dan Makhfudli yang menyatakan secara umum seorang wanita dikatakan siap secara fisik jika telah menyelesaikan pertumbuhan tubuhnya. Usia kehamilan yang ideal berada pada rentang umur 20-35 tahun. Jika terjadi kehamilan di bawah atau di atas usia tersebut maka dikatakan beresiko akan menyebabkan kematian 2-4 x lebih tinggi dari reproduksi sehat⁽²⁶⁾.

Angka kematian dan kesakitan ibu akan tinggi bila melahirkan terlalu muda dan terlalu tua yaitu umur dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun. Masa antara umur 20-35 tahun adalah tahun terbaik untuk mempunyai keturunan yang berarti bahwa kemungkinan terjadi gangguan pada kehamilan dan persalinan adalah sangat kecil⁽²⁷⁾.

Umur ibu sangat menentukan kesehatan maternal dan neonatal berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan, nifas dan cara mengasuh dan

menyusui bayi. Pada usia lebih dari 20 tahun, alat reproduksi telah mencapai perkembangan optimal sehingga telah siap untuk menjalankan fungsi kehamilan, persalinan dan nifas. Komplikasi kehamilan terjadi akibat kurang sempurnanya alat reproduksi⁽²⁷⁾.

B. Dampak Kehamilan Usia Remaja

Beberapa dampak kehamilan pada usia remaja^(27,28):

1) Keguguran

National Centre for Health Statistics, Centers of Disease Control and Prevention, dan WHO mendefinisikan keguguran (abortus) sebagai berhentinya kehamilan sebelum usia mencapai 20 minggu dengan berat janin kurang dari 500 gram. Keguguran usia muda dapat terjadi secara tidak disengaja maupun disengaja dilakukan oleh tenaga non profesional, sehingga dapat menimbulkan akibat serius seperti angka kematian dan infeksi alat reproduksi yang menimbulkan kemandulan.

Pada kehamilan usia muda keadaan ibu masih labil dan belum siap mental untuk menerima kehamilannya. Akibatnya, selain tidak ada persiapan, kehamilan tidak dipelihara dengan baik. Kondisi ini menyebabkan ibu menjadi stress dan resiko abortus meningkat.

2) Infeksi

Wanita hamil dan janin rentan terhadap infeksi. Banyak pendapat dan dugaan mengenai efek yang timbul sehubungan

dengan menurunnya imunitas selama kehamilan berkaitan dengan asupan gizi dan pengetahuan tentang higiene dan anemia.

Bakteri, virus, atau parasit dapat memperoleh akses ke plasenta saat tahap viremia, bakteremia, atau parasitemia. Mikroorganisme juga dapat menembus plasenta utuh misalnya: *varisela zoster*, sitomegalovirus, toxoplasma dan malaria. Infeksi pada janin mungkin terjadi pada awal kehamilan dan menyebabkan stigmata nyata saat lahir. Sebaliknya, organisme juga dapat menginfeksi janin saat persalinan, maka ketuban pecah dini, partus lama dan manipulasi dapat meningkatkan risiko infeksi neonatus.

Tuba Falopi dan endometrium dalam kondisi normal tidak terdapat bakteri atau steril. Serviks dan vagina mengandung flora normal yang kompleks dan jumlahnya berubah sesuai dengan perkembangan usia, siklus haid, dan kehamilan. Pada gadis pra-pubertas koloni *Lactobacillus* pada vagina kurang berkembang dibandingkan setelah masa menache, tetapi sebaliknya dengan *bacteroides* setelah masa *menarche* mengalami penurunan. Setelah *menarche*, peningkatan koloni *Lactobacillus* berhubungan dengan keasaman vagina untuk pertahanan tubuh mencegah koloniasi bakteri patogen. *Lactobacillus* adalah bakteri dominan di vagina pada sebagian besar wanita .

Streptokokus grup B adalah flora normal pada kondisi biasa, tetapi pada pascasalin merupakan bakteri patogen penyebab sepsis

pada ibu maupun neonatus. Perbedaan kondisi pada saat menstruasi, hamil, bersalin pada usia reproduktif dan remaja menimbulkan respon berbeda terhadap mikroorganisme. Faktor risiko infeksi ini dikaitkan dengan status gizi buruk, tingkat sosial ekonomi rendah, dan stress yang memudahkan infeksi saat hamil dan kala nifas.

3) Preeklampsi dan Eklampsi

Kombinasi keadaan alat reproduksi yang belum siap hamil dan anemia makin meningkatkan terjadinya keracunan hamil dalam bentuk preeklampsi dan eklampsi. Preeklampsi dan eklampsi memerlukan perhatian serius karena dapat menyebabkan kematian ibu dan janin selama proses persalinan berlangsung. Salah satu faktor predisposisi dan berpengaruh terhadap preeklampsi adalah faktor usia ibu, paritas, usia kehamilan, dan IMT.

Preeklampsi mempunyai gambaran klinik bervariasi dan komplikasinya sangat berbahaya pada saat kehamilan, persalinan dan masa nifas. Gambaran klinis yang utama dan harus terpenuhi adalah terdapatnya hipertensi dan proteinuria, karena organ target yang utama terpengaruhi adalah ginjal (*glomerular endoteliosis*).

4) Anemia

Anemia didefinisikan sebagai berkurangnya kadar hemoglobin darah. Menurunnya kadar hemoglobin darah biasanya disertai dengan penurunan jumlah eritrosit dan hematokrit. Anemia adalah berkurangnya hemoglobin di dalam darah yang disebabkan

oleh jumlah sel darah merah yang terlalu sedikit atau jumlah hemoglobin di dalam sel darah merah yang terlalu sedikit.

Anemia dalam kehamilan sama seperti yang terjadi pada wanita yang tidak hamil. Semua anemia yang terdapat pada wanita usia reproduktif berpotensi menjadi penyulit dalam kehamilan. Penyebabnya antara lain 1) makanan yang kurang bergizi, 2) gangguan pencernaan dan malabsorpsi, 3) kurangnya zat besi dalam makanan, 4) kebutuhan zat besi meningkat, 5) kehilangan banyak darah seperti pada saat persalinan dan menstruasi, 6) penyakit kronik seperti, TBC, malaria dan cacingan.

Kejadian anemia pada ibu hamil masih cukup tinggi karena sebagian besar mereka belum menyadari pentingnya pencegahan anemia serta bahaya yang ditimbulkan. Bahaya anemia pada kehamilan dapat menimbulkan abortus, persalinan prematur, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, infeksi, dekompensasi kordis, mola hidatidosa, hiperemesis gravidarum, perdarahan antepartum, ketuban pecah dini saat persalinan dan nifas. Selain itu, bahaya yang ditimbulkan terhadap janin adalah abortus, kematian intrauteri, persalinan prematuritas tinggi, BBLR, kelahiran dengan anemia, cacat bawaan, bayi mudah mendapat infeksi sampai kematian perinatal, dan inteligensia rendah.

Anemia juga menyebabkan rendahnya kemampuan jasmani karena sel-sel tubuh tidak cukup mendapat pasokan oksigen. Pada

wanita hamil, anemia meningkatkan frekuensi komplikasi kehamilan dan persalinan. Risiko kematian maternal, angka prematuritas, BBLR rendah, dan angka kematian perinatal meningkat. Kelahiran prematur dari ibu yang anemia gizi besi berasosiasi dengan BBLR, defisiensi respon imun dan cenderung mendapat masalah psikologik dan pertumbuhan. Jika hal ini berlanjut, maka berkorelasi dengan rendahnya *Intelligence Quotient* (IQ) dan kemampuan belajar yang mengakibatkan rendahnya kualitas sumber daya manusia.

Tanda dan gejala anemia pada ibu hamil : pucat, keluhan lemah, mudah pingsan namun tekanan darah masih dalam batas normal, mengalami malnutrisi, cepat lelah, sering pusing, mata berkunang-kunang, merasa tidak sehat (*malaise*), lidah luka, nafsu makan menurun (anoreksia), kurang konsentrasi, mudah tersinggung, daya ingat menurun, depresi, nafas pendek (anemia berat), dan keluhan mual muntah lebih hebat pada kehamilan trimester I.

Ibu hamil yang menderita anemia gizi besi tidak akan mampu memenuhi kebutuhan zat-zat gizi bagi dirinya dan janin dalam kandungan. Oleh karena itu, keguguran, kematian bayi dalam kandungan, berat bayi lahir rendah, atau kelahiran prematur rawan terjadi pada ibu hamil yang menderita anemia gizi besi.

Semakin muda umur ibu hamil, semakin berisiko anemia. Hal ini didukung penelitian Adebisi dan Strayhorn di USA bahwa ibu hamil remaja memiliki prevalensi anemia lebih tinggi dibanding ibu

berusia 20 -35 tahun. Remaja membutuhkan Fe lebih banyak karena pada masa tersebut remaja membutuhkannya untuk pertumbuhan, siklus menstruasi, jika hamil maka kebutuhan akan Fe lebih besar.

C. Pencegahan Kehamilan Remaja

Program pencegahan kehamilan remaja mencakup hal-hal berikut yaitu ⁽²⁵⁾:

- a. Remaja harus didorong untuk menunda aktivitas seks dini. Pentingnya pemberian konseling dan informasi tentang pencegahan kehamilan, jika mereka menjadi seksual yang aktif.
- b. Tenaga kesehatan harus peka terhadap masalah yang berkaitan dengan seksualitas remaja dan mempunyai riwayat perkembangan seksual yang tepat pada semua pasien remaja.
- c. Harus dipastikan bahwa semua remaja yang melakukan hubungan seksual aktif memiliki pengetahuan tentang alat kontrasepsi.

Upaya pencegahan kehamilan pada remaja yaitu pentingnya pendidikan kesehatan reproduksi dan seksualitas pada remaja. Hal ini terutama terkait dengan persebaran informasi mengenai kehamilan. Remaja memiliki kecenderungan untuk memilih temannya sebagai sumber informasi dalam hal apapun, termasuk didalamnya informasi mengenai kehamilan. Sumber informasi dari teman biasanya digunakan oleh remaja sebagai dasar dalam pengambilan keputusan terkait kehamilan. Tingginya risiko kehamilan yang tidak diinginkan dan perceraian awal mendorong perlunya program

pendidikan dan pelatihan yang melibatkan teman sebaya untuk berbagi informasi⁽²⁵⁾.

Banyak strategi telah dilakukan untuk merespon masalah remaja antara lain melalui program di sekolah, masyarakat, keluarga dan kelompok sebaya. Dari berbagai upaya tersebut, keluarga terutama pola asuh orangtua, telah diidentifikasi sebagai pengaruh yang sangat penting dalam membentuk perilaku seksual remaja. Proses pola asuh orangtua meliputi kedekatan orangtua-remaja, dukungan orangtua, komunikasi orangtua-remaja dan pengawasan orangtua termasuk seksualitas. Diantara proses pola asuh tersebut, komunikasi orangtua-remaja tentang seksualitas telah diketahui merupakan pengaruh yang paling penting dan signifikan terhadap sikap dan perilaku seksual remaja⁽²⁵⁾.

D. Peran Orang Tua dalam Mencegah Kehamilan Remaja

Orang tua merupakan lingkungan primer hampir setiap individu, sejak ia lahir sampai datang masanya ia meninggalkan rumah untuk memiliki keluarga sendiri. Sebelum, seorang remaja mengenal lingkungan yang lebih luas terlebih dahulu mengenal lingkungan keluarga. Orang tua merupakan sumber informasi yang paling penting mengenai isu seksualitas. Sikap dan perilaku orang tua sudah jelas memiliki dampak utama pada perilaku remaja namun hanya orang tua jadi mau tidak mau terbuka tentang seksualitas, seks kemudian menjadi tabu untuk dibicarakan⁽¹⁸⁾.

Peran orang tua adalah cara-cara yang digunakan oleh orang tua terkait erat dengan pandangan orang tua mengenai tugas-tugas yang harus dijalankan dalam mengasuh anak. Orang tua memegang peranan penting dalam mengarahkan anaknya untuk menjadi orang yang bermanfaat baik bagi diri sendiri maupun keluarga dan masyarakat pada umumnya⁽²⁵⁾.

Menurut Jhonson mengenai fungsi keluarga adalah sebagai suatu pekerjaan atau tugas yang harus dilakukan di dalam atau diluar keluarga. Adapun fungsi keluarga terdiri dari⁽²⁵⁾:

a. Fungsi Sosialisasi Anak

Fungsi sosialisasi menunjuk pada peranan keluarga dalam membentuk kepribadian anak. Dilihat dari bagaimana keluarga mempersiapkan anak menjadi anggota masyarakat yang baik

b. Fungsi Afeksi

Salah satu kebutuhan dasar manusia ialah kebutuhan kasih sayang atau rasa cinta. Dilihat dari bagaimana keluarga secara intuitif merasakan perasaan dan suasana anak dan anggota lain dalam berkomunikasi dan berinteraksi antar sesama anggota keluarga sehingga saling pengertian satu sama lain dan menumbuhkan keharmonisan.

c. Fungsi Edukatif

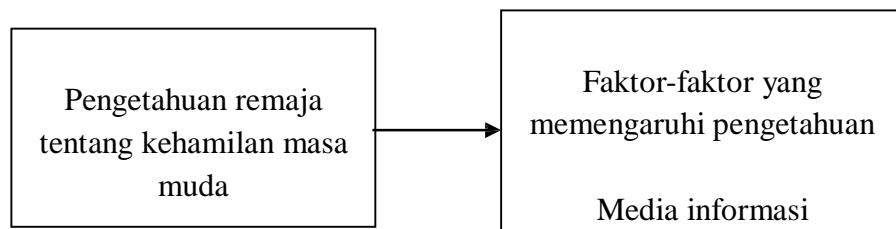
Keluarga merupakan lingkungan pendidikan yang pertama dan utama bagi anak. Keluarga berfungsi sebagai “*transmitter* budaya atau *mediator*” sosial budaya bagi anak.

E. Media Informasi

Media biasanya digunakan sebagai alat untuk menyampaikan informasi. Media informasi dapat dikategorikan menjadi 2 yaitu media cetak dan media elektronik. Informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan⁽¹⁸⁾.

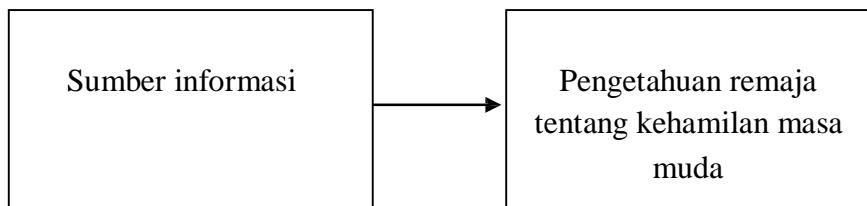
Majunya teknologi akan bersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lainnya mempunyai pengaruh besar terhadap opini dan kepercayaan orang. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut⁽¹⁸⁾.

F. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori⁽¹⁸⁾

G. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

,,