

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Masalah Penelitian dan Identifikasi Masalah

Masa remaja adalah masa yang khusus dan penting, karena merupakan periode pematangan organ reproduksi manusia. Masa remaja disebut juga masa pubertas, yaitu masa transisi yang unik ditandai dengan berbagai perubahan fisik, emosi dan psikis. Remaja sangat peka terhadap pengaruh nilai baru, terutama bagi mereka yang tidak mempunyai daya tangkal. Masalah yang paling menonjol di kalangan remaja khususnya remaja putri saat ini berkaitan dengan kesehatan reproduksi, dimana masalah seksualitas, infeksi penyakit menular seksual (IMS), HIV/AIDS, aborsi, hamil di luar nikah, kehamilan yang tidak diinginkan dan menikah usia dini merupakan permasalahan yang sering dialami remaja (Aisyaroh, 2009).

Survei yang dilakukan di negara-negara maju seperti Amerika Serikat, mempunyai angka kehamilan remaja yang masih tinggi yaitu remaja hamil usia 15-19 tahun sebesar 95/1000. Angka ini sangat tinggi jika dibandingkan dengan Inggris (45/1000), Kanada (45/1000), Perancis (44/1000), Swedia (35/1000) dan Belanda (15/1000). Tingginya angka kehamilan pada remaja mengindikasikan bahwa remaja putri rentan mengalami gangguan kehamilan dan permasalahan lain, yang berhubungan dengan kehamilan di usia yang masih muda (Sarwono, 2011).

Menurut Monkss, dkk (1992) secara global masa remaja terjadi pada saat individu tersebut berusia 12 sampai dengan 21 tahun. Sedangkan menurut BKKBN (Direktorat remaja dan perlindungan hak reproduksi) batasan usia remaja adalah 10 sampai 21 tahun. Data UNICEF (2000) menyatakan angka pernikahan dini (menikah sebelum berusia 16 tahun) hampir dijumpai di seluruh propinsi di Indonesia. Sekitar 10% remaja putri melahirkan anak pertamanya pada usia 15-19 tahun dan lebih dari 50% remaja putri yang hamil mengalami anemia. Kehamilan pada masa remaja akan meningkatkan risiko kematian 2-4 kali lipat lebih tinggi dibandingkan perempuan yang hamil pada usia 20-30 tahun. Demikian juga dengan risiko kematian bayi akan mencapai 30% lebih tinggi pada ibu yang hamil di usia remaja dibandingkan pada ibu hamil usia 20-30 tahun atau masa reproduksi sehat(Widyastuti Y, 2009).

Kehamilan pada masa remaja mempunyai risiko medis yang cukup tinggi, karena pada masa remaja alat reproduksi belum cukup matang untuk melakukan fungsinya. Rahim (uterus) akan siap melakukan fungsinya setelah wanita berumur 20 tahun, karena pada usia ini fungsi hormonal akan bekerja maksimal. Pada usia 15-19 tahun, sistem hormonal belum stabil. Dengan sistem hormonal yang belum stabil maka proses kehamilan menjadi tidak stabil, mudah terjadi anemia, perdarahan, abortus atau kematian janin(Kusmiran, 2011).

Menurut (Manuaba, 2010), pengaruh anemia kehamilan khususnya pada usia remaja dapat menyebabkan bahaya selama hamil seperti terjadi

abortus, persalinan prematuritas, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, mudah terjadi infeksi, perdarahan, hiperemesis, ketuban pecah dini dan bahaya saat persalinan yaitu gangguan his (kekuatan mengejan), kala pertama berlangsung lama, terjadi partus terlantar, perdarahan post partum, atonia uteri. Bahaya pada masa nifas yaitu terjadi subinvolusi uteri, menimbulkan perdarahan postpartum, memudahkan infeksi postpartum, pengeluaran ASI berkurang. Sedangkan bahaya anemia terhadap janin yaitu dapat terjadi abortus, kematian intrauterine, persalinan prematuritas tinggi, BBLR, kelahiran dengan anemia, dapat terjadi cacat bawaan, intelegensia rendah. Wanita hamil khususnya hamil di usia remaja, sangat penting melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC) secara dini ke petugas kesehatan untuk mendeteksi risiko kehamilan atau komplikasi kehamilan (Proverawati, 2011).

## 1.2. Kajian Masalah

Permasalahan dalam penelitian ini bertolak dari masih tingginya angka kematian ibu yang penyebab terbanyak adalah akibat perdarahan dan pre eklamsi dimana perdarahan ini salah satu penyebabnya adalah akibat anemia. Anemia pada ibu hamil dapat mengakibatkan efek buruk pada ibu maupun bayi yang akan dilahirkan. Anemia meningkatkan risiko komplikasi pada kehamilan dan persalinan, yaitu risiko kematian maternal, angka prematuritas, BBLR, dan angka kematian perinatal. Di samping itu, perdarahan *antepartum* dan *postpartum* lebih sering dijumpai pada wanita yang anemis dan lebih sering berakibat fatal, sebab wanita anemis tidak

dapat mentolerir kehilangan darah. WHO menyatakan bahwa 40% kematian ibu-ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia pada kehamilan (Herlina dan Djamilus, 2004).

Semakin muda umur ibu hamil, semakin berisiko untuk terjadinya anemia. Hal ini didukung oleh penelitian Adebisi dan Strayhorn (2005) di USA bahwa ibu remaja memiliki prevalensi anemia kehamilan lebih tinggi dibanding ibu berusia 20 sampai 35 tahun. Hal ini dapat dikarenakan pada remaja, Fe dibutuhkan lebih banyak karena pada masa tersebut remaja membutuhkannya untuk pertumbuhan, ditambah lagi jika hamil maka kebutuhan akan Fe lebih besar. Selain itu, faktor usia yang lebih muda dihubungkan dengan pekerjaan, status sosial ekonomi dan pendidikan yang kurang.

Dari data Riskesdas tahun 2010, diketahui bahwa prosentase wanita usia 15-19 tahun yang berstatus hamil pada saat diwawancarai adalah sebesar 1,9%. Dari data riskesdas tahun 2013, prosentase wanita usia 15-19 tahun yang hamil tidak berbeda dengan tahun 2010 yaitu sebesar 1,97%.

### **1.3 Pertanyaan Penelitian**

Adapun pertanyaan dalam penelitian ini yaitu faktor-faktor apa yang mempengaruhi kejadian anemia pada kehamilan usia remaja di Kecamatan Sawahan Kota Surabaya?

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah menganalisis beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada kehamilan usia remaja di Kecamatan Sawahan Kota Surabaya.

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

- 1 Mengetahui gambaran umum gaya hidup sebelum menikah pada ibu hamil usia remaja di Kecamatan Sawahan Kota Surabaya.
- 2 Menganalisis pengaruh paritas terhadap anemia pada kehamilan usia remaja di Kecamatan Sawahan Kota Surabaya.
- 3 Menganalisis pengaruh umur kehamilan terhadap anemia pada kehamilan usia remaja di Kecamatan Sawahan Kota Surabaya.
- 4 Menganalisis pengaruh pendidikan terhadap anemia pada kehamilan usia remaja di Kecamatan Sawahan Kota Surabaya.
- 5 Menganalisis pengaruh pekerjaan ibu hamil terhadap anemia pada kehamilan usia remaja di Kecamatan Sawahan Kota Surabaya.
- 6 Menganalisis pengaruh pendapatan keluarga terhadap anemia pada kehamilan usia remaja di Kecamatan Sawahan Kota Surabaya.
- 7 Menganalisis pengaruh pengetahuan tentang anemia terhadap anemia pada kehamilan usia remaja di Kecamatan Sawahan Kota Surabaya.

- 8 Menganalisis pengaruh kepatuhan minum tablet Fe terhadap anemia pada kehamilan usia remaja di Kecamatan Sawahan Kota Surabaya.
- 9 Menganalisis pengaruh status gizi ibu hamil (berdasarkan LILA) terhadap anemia pada kehamilan usia remaja di Kecamatan Sawahan Kota Surabaya.
- 10 Menganalisis pengaruh pola makan ibu hamil terhadap anemia kehamilan usia remaja di Kecamatan Sawahan Kota Surabaya.
- 11 Menganalisis pengaruh keteraturan melakukan pemeriksaan kehamilan terhadap anemia pada kehamilan remaja di Kecamatan Sawahan Kota Surabaya.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

1. Penelitian ini diharapkan dapat memberi tambahan informasi tentang faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada kehamilan usia remaja di Kecamatan Sawahan Kota Surabaya.
2. Mengembangkan dan menerapkan teori obstetrik ginekologi untuk mencari solusi terbaik dalam menurunkan angka kejadian anemia pada kehamilan usia remaja.

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

Sumber informasi bagi penentu kebijakan dalam upaya meningkatkan program pelayanan dan penanganan kehamilan usia

remaja dengan anemia agar kejadian anemia kehamilan usia remaja dan angka kematian ibu dapat diturunkan.

