

**GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI
KEHAMILAN REMAJA USIA 14-19 TAHUN DI KELURAHAN
BAKUNASE WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAKUNASE
KOTA KUPANG**

Amanda Banepa^a, Maria Lupita N. Meo, M.Kep^b, Angela M. Gatum, S.Kep.,Ns^c

^a*Mahasiswa S-1 Prodi NERS, STIKes CHMK, Kupang 85211*

^{bc}*Dosen Prodi NERS, STIKes CHMK Kupang, Kupang 85211*

lupita_maria@ymail.com

ABSTRAK

Kehamilan remaja adalah kehamilan yang berlaku pada wanita yang berusia 11-19 tahun. Adapun faktor yang mempengaruhi kehamilan remaja diantaranya faktor dari dalam individu: usia menikah, usia pertama melakukan hubungan seksual, status pendidikan, pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, tingkah laku seksual beresiko, penyalahgunaan zat kimia, dan penggunaan kontrasepsi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi Kehamilan Usia Dini.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif, teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah *total sampling* dengan jumlah sampel yaitu 62 orang Di Kelurahan Bakunase Wilayah Kerja Puskesmas Bakunase Kota Kupang.

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan jumlah usia menikah terbanyak pada usia 18-20 yaitu 57 responden (92%), jumlah usia pertama melakukan hubungan seksual terbanyak pada usia 18-20 yaitu 39 responden (62,9%), jumlah responden terbanyak pada status pendidikan SMA yaitu 47 responden (75,9%), responden terbanyak memiliki pengetahuan baik sebanyak 47 orang (75,8%), responden terbanyak memiliki perilaku beresiko sebanyak 33 orang (53,2%), responden terbanyak tidak mengonsumsi zat kimia sebanyak 32 orang (51,7%), jumlah responden terbanyak pada responden yang tidak ikut serta dalam penggunaan kontrasepsi yaitu 40 responden (64,6%).

Disarankan bagi puskesmas agar dapat memberikan konseling tentang perilaku remaja yang sehat serta memberdayakan keluarga untuk memperkuat nilai-nilai positif dalam keluarga, meningkatkan komunikasi anak dengan orang tua, dan komunikasi guru dengan murid serta menciptakan lingkungan masyarakat yang positif bagi remaja.

Kata Kunci: Faktor, Kehamilan Remaja

ABSTRACT

Teenagers pregnancy is a pregnancy that happen on woman age 11-19 year old. The are some factors that influence the adolescent pregnancy such as factors individual self: married age, age firts time in making kontekst sex, educational status, knowledge about reproduction , healty, dangerous behaviour sex, unuseless chemical substance, and using kontraseptive. Purposeve of this research is to know the drawing factors which is influencing the teenagers pregnancy.

The present research applied descriptive quantitative, technique sampling used in this research was total sampling with sample were 62 people at keluran Bakunase are working puskesmas Bakunase.

According to the result of this research be obtained age of teenager 18-20 years old were 57 respondences (92%), age firts time in making contact sex on age 18-20 years old 39 respondences (62,9%) the high respondencen on educational status in senior high

school were 47 responses (95,8%), responses who have dangerous behaviour were 33 responses (53,2%). The high responses who were not consume the chemical substance were 32 responses (51,7%) and the high responses who were not use contraceptive were 40 responses (64,6%)

Suggested to the puskesmas could give counseling about teenagers behaviour begin from family value, communication between children and parents, and communication teacher with students also society environment.

Keywords: Factors, Adolescent pregnancy

Latar Belakang

Menurut WHO, kehamilan remaja adalah kehamilan yang berlaku pada wanita yang berusia 11-19 tahun. Penyebab kehamilan remaja karena masyarakat di dunia misalnya Asia Selatan, Timur Tengah dan Afrika Utara mengikuti tradisi menikah pada usia muda secara turun-temurun [1].

World Health Statistics tahun 2014 menunjukkan bahwa angka kejadian kehamilan remaja di dunia kalangan wanita yang berusia 15 sampai 19 tahun adalah 49 per 1.000 perempuan. Angka kejadian kehamilan remaja di Indonesia adalah 48 per 1.000 perempuan. Angka kejadian kehamilan remaja di Indonesia tergolong tinggi dibandingkan di Malaysia dan di Thailand

Data Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menunjukkan, tingkat kehamilan pada usia remaja mencapai 18.582 kasus pada tahun 2008 [2].

Menurut Rekapitulasi Laporan Caturwulan Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja tahun 2015 di Puskesmas Bakunase terdapat 13 orang yang mengalami seks pranikah dan 9 orang mengalami kehamilan tidak diinginkan [3]. Berdasarkan rekapitulasi laporan kehamilan dari

puskesmas Bakunase tahun 2016 terdapat kehamilan pada usia dini <20 tahun sebanyak 62 orang dari bulan Januari - September 2016.

Faktor utama yang menyebabkan kehamilan pada remaja yaitu ketidaksamaan gender, norma budaya, teman sebaya, dan alkohol [4]. Lebih umum diantaranya kemiskinan, kurang pendidikan dan banyaknya jumlah penduduk [5]. Adapun faktor yang mempengaruhi kehamilan remaja diantaranya faktor dari dalam individu: usia menikah, usia pertama melakukan hubungan seksual, status pendidikan, pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, tingkah laku seksual beresiko, penyalahgunaan zat kimia, dan penggunaan kontrasepsi.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi Kehamilan Usia Dini di Puskesmas Bakunase.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian dalam penelitian ini adalah penelitian analisis deskriptif kuantitatif, Jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu 62 responden. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah *total sampling*

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 1 Distribusi responden berdasarkan usia

Usia	frekuensi	%
11-14 Tahun	1	1,7%
15-17 Tahun	11	17,7%
18-20 Tahun	50	80,6%
Total	62	100%

Sumber: Data Primer Juni 2017

Pada tabel 2 Berdasarkan hasil penelitian didapatkan jumlah usia responden terbanyak pada kelompok usia 18-20 tahun yaitu 50 responden (80,6%)

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Menikah

Tabel 2 Distribusi responden berdasarkan usia menikah

Usia	Frekuensi	%
11-14 Tahun	0	0%
15-17 Tahun	5	8,0%
18-20 Tahun	57	92%
Total	62	100%

Sumber: Data Primer Juni 2017

Pada tabel 2 Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan jumlah usia menikah terbanyak pada usia 18-20 yaitu 57 responden (92%).

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Pertama Melakukan Hubungan Seksual

Tabel 3 faktor usia pertama melakukan hubungan seksual yang mempengaruhi kehamilan remaja

Usia	frekuensi	%
11-14 Tahun	4	6,5%
15-17 Tahun	19	30,6%
18-20 Tahun	39	62,9%
Total	62	100%

Sumber: Data Primer Juni 2017

Pada tabel 3, Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan jumlah usia pertama melakukan hubungan seksual terbanyak pada usia 18-20 yaitu 39 responden (62,9%).

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pendidikan

Tabel 4, faktor pendidikan yang mempengaruhi kehamilan remaja

Usia	Frekuensi	%
SD	7	11,2%
SMP	8	12,9%
SMA	47	75,9%
Total	62	100%

Sumber: Data Primer Juni 2017

Pada tabel 4, Berdasarkan hasil penelitian didapatkan jumlah responden terbanyak pada status pendidikan SMA yaitu 47 responden (75,9%).

5 Karakteristik Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi

Tabel 5 Faktor pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang mempengaruhi kehamilan remaja

Kategori pengetahuan	Frekuensi	%
Baik	47	75,8
Cukup	9	14,5
Kurang	6	9,7
Total	62	100%

Sumber: Data Primer Juni 2017

Pada tabel 5, Berdasarkan hasil penelitian didapatkan responden terbanyak memiliki pengetahuan baik sebanyak 47 orang (75,8%).

6. Karakteristik Responden Berdasarkan Perilaku Seksual Beresiko

Tabel 6 Faktor perilaku seksual yang beresiko yang mempengaruhi kehamilan remaja

Kategori tingkah laku	Frekuensi	%
Tidak beresiko	29	46,8
Beresiko	33	53,2%
Total	62	100%

Sumber: Data Primer Juni 2017

Pada tabel 6 Berdasarkan hasil penelitian didapatkan responden terbanyak memiliki perilaku beresiko sebanyak 33 orang (53,2%).

7 Karakteristik Responden Berdasarkan Penyalahgunaan zat kimia

Tabel 7 Faktor penyalahgunaan zat kimia yang mempengaruhi kehamilan remaja

Kategori penyalahgunaan zat kimia	Frekuensi	%
Mengonsumsi	30	48,3
Tidak mengonsumsi	32	51,7
Total	62	100%

Sumber: Data Primer Juni 2017

Pada tabel 7, Berdasarkan hasil penelitian didapatkan responden terbanyak tidak mengonsumsi zat kimia sebanyak 32 orang (51,7%).

8 Karakteristik Responden Berdasarkan Penggunaan Kontrasepsi

Tabel 8 faktor penggunaan kontrasepsi yang mempengaruhi kehamilan remaja

Penggunaan kontrasepsi	Frekuensi	%
Tidak ikut serta	40	64,6%
Ikut serta	22	35,4%
Total	62	100%

Sumber: Data Primer Juni 2017

Pada tabel 8, Berdasarkan hasil penelitian didapatkan jumlah responden terbanyak pada responden yang tidak ikut serta dalam penggunaan kontrasepsi yaitu 40 responden (64,6%).

Pembahasan

1. Faktor Usia Menikah Yang Mempengaruhi Kehamilan Remaja

Berdasarkan hasil penelitian pada karakteristik usia menikah didapatkan jumlah responden terbanyak pada usia menikah 18-20 tahun yaitu 57 responden yang telah menikah.

Kehamilan pada masa remaja mempunyai resiko medis yang sangat tinggi, karena pada masa remaja ini, alat reproduksi belum cukup matang untuk melakukan fungsinya. Rahim (*uterus*) baru siap melakukan fungsinya setelah umur 20 tahun, karena pada usia ini fungsi hormonal melewati masa kerjanya yang maksimal. Rahim pada seorang wanita mulai mengalami kematangan sejak umur 14 tahun yang ditandai dengan dimulainya menstruasi. Pematangan rahim dapat pula dilihat dari perubahan ukuran rahim secara anatomis. Pada seorang wanita, ukuran rahim berubah sejalan dengan umur dan perkembangan hormonal [6].

Usia di bawah 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 [1]

2. Faktor Usia Pertama Melakukan Hubungan Seksual Yang Mempengaruhi Kehamilan Remaja

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan jumlah usia pertama melakukan hubungan seksual terbanyak pada usia 18-20 yaitu 39 responden (62,9%).

Usia pertama kali melakukan hubungan seks erat kaitannya dengan kejadian kanker serviks. Melakukan hubungan seks pada usia muda

menjadi faktor risiko terjadinya kanker serviks oleh karena terjadinya metaplasia yang diakibatkan oleh ektopi. Meningkatnya risiko tersebut mungkin karena pengaruh hormon steroid terhadap infeksi HPV dan respon daya tahan tubuh host terhadap HPV selama masa pra-remaja dan remaja [7]

Masalah pada masa remaja sering menjadi masalah yang sulit diatasi baik oleh anak laki-laki maupun anak perempuan. Terdapat dua alasan bagi kesulitan itu, yaitu sepanjang masa kanak-kanak, masalah anak-anak sebagian diselesaikan oleh orang tua dan guru-guru, sehingga kebanyakan remaja tidak berpengalaman dan mengatasi masalah, serta para remaja merasa mandiri, sehingga mereka ingin mengatasi masalahnya sendiri, menolak bantuan orang tua dan guru. Ketidakmampuan remaja untuk mengatasi sendiri masalahnya, maka memakai menurut cara yang mereka yakini. Banyak remaja akhirnya menemukan bahwa penyelesaian tidak selalu sesuai dengan harapan mereka[8]

3 Faktor Status Pendidikan Yang Mempengaruhi Kehamilan Remaja

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan jumlah responden terbanyak pada status pendidikan SMA yaitu 47 responden (75,9%).

Status pendidikan mengembangkan kepercayaan diri dan keyakinan membuat keputusan pada gadis remaja serta mengembangkan pengetahuan, tingkah laku, keyakinan dan nilai dalam melakukan hubungan seksual sehingga membantu untuk memperlambat/ menunda kegiatan

berhubungan seksual dan usia menikah[9]

4 Faktor Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Yang Mempengaruhi Kehamilan Remaja

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan responden terbanyak memiliki pengetahuan baik sebanyak 47 orang (75,8%).

Pengetahuan adalah hasil ‘‘tahu’’ dan ini terjadi setelah orang mengadakan pengindraan terhadap suatu objek tertentu [10]

5 Faktor Perilaku Seksual Beresiko Yang Mempengaruhi Kehamilan Remaja

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan responden terbanyak memiliki perilaku beresiko sebanyak 33 orang (53,2%).

Semakin mendekatnya usia kematangan yang sah, para remaja menjadi gelisah untuk meninggalkan stereotip belasan tahun dan untuk memberikan kesan bahwa mereka sudah hampir dewasa. Berpakaian dan bertindak seperti orang dewasa ternyata belum cukup. Oleh karena itu, remaja mulai memusatkan diri pada perilaku yang dihubungkan dengan status dewasa yaitu merokok, minum-minuman keras, menggunakan obat-obatan dan terlibat dalam perbuatan seks [8].

Gejala perilaku seksual remaja merupakan cerminan dari terjadinya perubahan-perubahan penting dalam tatanan masyarakat dan kebudayaan. Hipotesa yang populer adalah merosotnya nilai-nilai budaya keluarga atau semakin longgarnya ikatan dan kontrol keluarga luas muncul karena keluarga semakin cenderung menjadi keluarga inti [11]

6 Faktor Penyalahgunaan Alkohol, Rokok dan Obat-obatan Terlarang Yang Mempengaruhi Kehamilan Remaja

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan responden terbanyak tidak mengonsumsi alkohol, rokok dan obat-obatan terlarang sebanyak 32 orang (51,7%).

Mengonsumsi alkohol, penggunaan obat-obatan dapat menjadi faktor yang mempengaruhi kebiasaan melakukan hubungan seksual dan kehamilan remaja. Namun dalam jumlah sedikit alkohol dapat meningkatkan secara tidak langsung kemampuan seksual seseorang karena efek alkohol yang menekan pusat inhibisi (pengendalian diri). Walaupun demikian, harus diingat bahwa efek alkohol terhadap perilaku seksual tidak hanya ditentukan oleh jumlah alkohol yang dikonsumsi tetapi juga oleh kondisi mental dan emosional si pemakai, kondisi fisik, serta suasana dan harapan si pemakai alkohol. Dalam jumlah banyak, alkohol justru menghambat perilaku seksual. Pada peminum alkohol kronis dalam jumlah berlebihan dapat terjadi efek merugikan fungsi seksual dirinya sendiri, mitra perkawinannya, maupun keturunannya. Alkohol sering disalahgunakan dalam kejahatan seksual.

NTT mengenal tuak, arak, sopi, make, sebagai minuman tradisional yang biasanya disuguhkan dalam upacara-upacara adat. Akhir-akhir ini, minuman tuak, arak, sopi, make semakin meluas digunakan, tidak hanya pada upacara adat, tetapi pada hampir setiap kesempatan, setiap aktivitas sosial dalam masyarakat

7 Faktor Penggunaan Kontrasepsi Yang Mempengaruhi Kehamilan Remaja

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan jumlah responden terbanyak pada responden yang tidak ikut serta dalam penggunaan kontrasepsi yaitu 40 responden (64,6%).

Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan. Upaya itu dapat bersifat sementara dapat pula bersifat permanen [12]

Sekitar 46 persen remaja perempuan berusia 15-19 tahun yang sudah menikah tidak pernah menggunakan kontrasepsi. Tekanan sosial untuk memiliki keturunan, ketidakmampuan untuk merencanakan kehidupan berkeluarga, ketakutan terhadap suami yang berusia lebih tua, dan kurangnya pengetahuan juga memicu kehamilan di usia muda. Padahal menggunakan kontrasepsi penting untuk mengurangi risiko penyakit menular seksual dan kehamilan yang tidak direncanakan [13]

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

1. Usia menikah terbanyak pada usia 18-20 yaitu 57 responden.
2. Usia pertama melakukan hubungan seksual terbanyak pada usia 18-20 yaitu 39 responden.
3. Responden terbanyak pada status pendidikan SMA yaitu 47 responden.
4. Responden terbanyak memiliki pengetahuan baik sebanyak 47 orang.

5. Responden terbanyak memiliki perilaku baik sebanyak 49 orang.
6. Responden terbanyak memiliki penyalahgunaan zat kimia kurang sebanyak 32 orang.
7. Responden terbanyak pada responden yang tidak ikut serta dalam penggunaan kontrasepsi yaitu 40 responden.

5.1 Saran

1. Bagi Kelurahan Bakunase
Diharapkan Puskesmas dapat memberikan konseling tentang perilaku remaja dimulai dari nilai keluarga, komunikasi anak dan ortu, dan komunikasi guru dan murid serta lingkungan masyarakat.
2. Bagi institusi Stikes CHM-k
Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi saluran informasi tambahan bagi pembaca, dan institusi pendidikan untuk lebih berpartisipasi dalam melakukan kerjasama dengan puskesmas terkait untuk memberikan konseling tentang tingkah laku remaja yang dapat berdampak buruk bagi lingkungan keluarga, lingkungan masyarakat dan lingkungan sekolah.
3. Bagi peneliti selanjutnya
Diharapkan pada peneliti selanjutnya dapat menganalisis lebih dalam tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kehamilan remaja untuk memperkuat hasil dan diharapkan untuk lebih memperhatikan homogenitas sampel peneliti

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. (2005). **Tentang Angka Kejadian Kehamilan Remaja**. Online: <https://ml.scribd.com/doc../BabHI-Cha>

- KehamilanRemaja/translate.thispage.pdf
2. BKKBN (2010). **Masa Reproduksi & usia Menunda Perkawinan.**
Online:<https://ml.scribd.com/document/100000000/BabHI-Cha>
KehamilanRemaja/translate.thispage.pdf
 3. DINKES (2015). **Rekapan Laporan Kehamilan.** Kota Kupang
 4. IPPF (2006). **Unsafe Abortion and Poverty. UK**
[Http://www.ippfwhr.org/sites/default/files/files/deathDenielEN.pdf](http://www.ippfwhr.org/sites/default/files/files/deathDenielEN.pdf)
(assessed June 3, 2012).
 5. March of Dimes. Et.all. (2012). **The Global Action Report on Preterm Birth.** Geneva
[Http://www.who.int/pmnch/media/news/2012/pretermbirthreport/en/index.html](http://www.who.int/pmnch/media/news/2012/pretermbirthreport/en/index.html) (assessed July 2,2012).
 6. Kusmiran. (2011). **Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita.** Bandung: Salemba Medika
 7. Umri (2013). **Hubungan Usia Pertamakali Melakukan Hubungan Seks Dengan Kejadian Kanker Serviks Di Rumah Sakit Pusat Haji Adam Malik Medan.** Medan
 8. Pieter. (2010). **Pengantar Psikologi dalam Keperawatan.** Jakarta: Kencana Prenada Media Group
 9. Acharya. Dkk. (2009). **Opportunities and Challenges in School Based Sex and Sexual Health Education in Nepal.** Kathmandu: University Medical College
 10. Notoadmojo. (2007). **Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan.** Jakarta: Rineka Cipta
 11. Amri (2015). **Pengaruh Perubahan Sosial Terhadap Perilaku Seks Remaja.** Sumatera Utara
 12. Winkjosastro. (2005). **Ilmu Kebidanan.** Edisi 3. Cetakan 7. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Priwarohardjo
 13. SDKI. (2012). **Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia.** Jakarta: Kementerian Kesehatan RI

