

**TESIS**

**ANALISIS HUBUNGAN PERAN TENAGA  
KESEHATAN DAN DUKUNGAN KELUARGA  
DENGAN KEJADIAN KEHAMILAN USIA REMAJA  
DI KABUPATEN KEPAHANG  
TAHUN 2021**



**OLEH**

**NAMA : SALEH  
NIM : 10012622125043**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2022**

# **TESIS**

## **ANALISIS HUBUNGAN PERAN TENAGA KESEHATAN DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEJADIAN KEHAMILAN USIA REMAJA DI KABUPATEN KEPAHANG TAHUN 2021**

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar (S2)  
Magister Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya



**OLEH**

**NAMA : SALEH  
NIM : 10012622125043**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2022**

## HALAMAN PENGESAHAN

# ANALISIS HUBUNGAN PERAN TENAGA KESEHATAN DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEJADIAN KEHAMILAN USIA REMAJA DI KABUPATEN KEPAHANG TAHUN 2021

## TESIS

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar  
(S2) Magister Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Masyarakat Universitas Sriwijaya

## OLEH :

NAMA : SALEH  
NIM : 10012622125043

Palembang, 8 Maret 2022

Pembimbing I



Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M  
NIP. 197606092002122001

Pembimbing II



Dr. Haerawati Idris, SKM., M.Kes  
NIP.198603102012122001

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya



Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M  
NIP. 19760609 200212 2 001

## HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah berupa Tesis dengan judul “**Analisis Hubungan Peran Tenaga Kesehatan dan Dukungan Keluarga terhadap Kejadian kehamilan usia remaja di kabupaten Kepahiang tahun 2021**” telah dipertahankan di hadapan Panitia Sidang Ujian Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Universitas Sriwijaya pada tanggal 8 Maret 2022 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Palembang, Maret 2022

Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah berupa Tesis

Ketua :

1. Dr. Novrikasari, S.K.M., M.Kes  
NIP : 197811212001122002

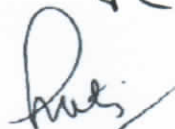
(  )

Anggota :

2. Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M  
NIP.197606092002122001

(  )

3. Dr. Haerawati Idris, S.K.M., M.Kes  
NIP. 198603102012122001

(  )

4. Dr. Yandrizal., S.K.M., M.Kes  
NIP. 196705201989031023

(  )

5. Dr.dr. Rizma Adlia Syakurah, MARS  
NIP. 198601302019032013

(  )

Mengetahui,  
**Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat**



Dr. Misnaniarti, S.K.M, M.K.M  
NIP : 197606092002122001

**Koordinator Program Studi  
S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat**

Dr. Rostika Flora, S.Kep, M.Kes  
NIP : 197109271994032004

## HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : **Saleh**  
NIM : 10012622125043  
Judul Tesis : Analisis Hubungan Peran Tenaga Kesehatan dan Dukungan Keluarga dengan Kejadian kehamilan usia remaja di kabupaten Kepahiang Tahun 2021

Menyatakan bahwa Laporan Tesis saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/*plagiat*. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/*plagiat* dalam Tesis ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.



Palembang, 08 Maret 2021



**Saleh**  
NIM.10012622125043

## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : **Saleh**  
NIM : 10012622125043  
Judul Tesis : Analisis Hubungan Peran Tenaga Kesehatan dan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Kehamilan Usia Remaja di Kabupaten Kepahiang Tahun 2021

Memberikan izin kepada Pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasikan hasil penelitian saya untuk kepentingan akademik apabila dalam waktu 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan karya penelitian saya. Dalam kasus ini saya setuju untuk menempatkan Pembimbing sebagai penulis korespondensi (*Corresponding author*)

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.

Palembang, 08 Maret 2021



**Saleh**  
NIM. 10012622125043

PROGRAM STUDI MAGISTER (S2) ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
Karya Tulis Ilmiah berupa Tesis,  
08Maret 2022

Saleh ; Dibimbing oleh Misnaniarti dan Haerawati Idris

**Analisis Hubungan Peran Tenaga Kesehatan dan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Kehamilan Usia Remaja di Kabupaten Kepahiang**  
x + 118 halaman, 3 gambar, 12 tabel, 3 lampiran

### ABSTRAK

**Latar Belakang:**Kejadian kehamilan remaja di Kabupaten Kepahiang adalah yang tertinggi di Provinsi Bengkulu menurut data PKBI (2020). Kehamilan remaja memiliki resiko tinggi terhadap kematian pada ibu dan anak untuk itu diperlukan upaya pencegahan melalui peran tenaga kesehatan serta upaya menjaga kehamilan remaja melalui dukungan keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis peran tenaga kesehatan dalam pencegahan kehamilan remaja dan dukungan keluarga dalam menjaga masa kehamilan usia remaja di Kabupaten Kepahiang.

**Metode Penelitian :** Desain penelitian *Case Control*. Jumlah sampel sebanyak 80 orang terdiri dari 40 orang kelompok kasus (mengalami kehamilan remaja) dan kelompok kontrol (tidak mengalami kehamilan remaja), sampel ditentukan dengan teknik *purposive sampling*. Data dianalisis dengan univariat dan bivariat.

**Hasil:** Terdapat hubungan antara peran petugas kesehatan dengan kejadian kehamilan remaja dengan *p value*  $0,039 < 0,05$ ;OR = 3,051 dan adanya perbedaan yang bermakna antara dukungan keluarga terhadap kehamilan usia remaja (kasus) dan kehamilan tidak usia remaja (kontrol) dengan *p-value* 0,027.

**Kesimpulan :**Ada hubungan bermakna peran tenaga kesehatan dengan kejadian kehamilan remaja dan terdapat perbedaan yang signifikan antara dukungan keluarga antara responden dengan kehamilan remaja dengan responden tidak kehamilan remajadi Kabupaten Kepahiang

**Saran :**Tenaga kesehatan agar dapat meningkatkan motivasi dan fasilitasi dalam pelayanan kesehatan remaja di sarana pelayanan kesehatan dan keluarga dapat lebih menerima kondisi kehamilan remaja dan meningkatkan dukungan dan perawatan selama kehamilan.

**Kata Kunci :** Kehamilan Remaja, Peran Tenaga Kesehatan, Dukungan Keluarga

**Kepustakaan :** 66 (2004-2021)



MASTER STUDY PROGRAM (S2) PUBLIC HEALTH SCIENCE  
FACULTY OF PUBLIC HEALTH  
SRIWIJAYA UNIVERSITY

Scientific papers in the form of a thesis,  
March 08<sup>th</sup>, 2022

**Saleh**

***Analysis of the Relationship between the Role of Health Workers and Family Support with the Incidence of Teenage Pregnancy in Kepahiang District***

**ABSTRACT**

**Background:** *The incidence of teenage pregnancy in Kepahiang Regency is the highest in Bengkulu Province according to PKBI data (2020). Adolescent pregnancies have a high risk of death in mothers and children, therefore prevention efforts are needed through the role of health workers and efforts to maintain teenage pregnancies through family support. This study aims to identify and analyze the role of health workers in preventing teenage pregnancy and family support in maintaining teenage pregnancy in the Kepahiang Regency.*

**Research Methods:** *The research design was Case-Control. The number of samples was 80 people consisting of 40 cases group (having teenage pregnancy) and control group (not experiencing teenage pregnancy), the sample was determined by purposive sampling technique. Data were analyzed by univariate and bivariate.*

**Results:** *There is a relationship between the role of health workers and the incidence of teenage pregnancy with  $p\text{-value } 0.039 < 0.05$ ;  $OR = 3.051$  and there is a significant difference between family support for teenage pregnancy (cases) and non-adolescent pregnancies (controls) with a  $p\text{-value } 0.027$*

**Conclusion:** *There is a significant relationship between the role of health workers and the incidence of teenage pregnancy and there is a significant difference between family support between respondents with teenage pregnancy and respondents without teenage pregnancy in Kepahiang Regency.*

**Suggestion:** *Health workers to increase motivation and facilitation in adolescent health services in health care facilities and families can be more accepting of teenage pregnancy conditions and increase support and care during pregnancy.*

**Keywords:** *Teen Pregnancy, Role of Health Workers, Family Support*

**Literature:** *66 (2004-2021)*



## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas Karunia dan Hidayah-Nya penyusunan tesis dengan judul **“Analisis Hubungan Peran Tenaga Kesehatan dan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Kehamilan Usia Remaja di Kabupaten Kepahiang tahun 2021”** ini dapat terselesaikan. Tesis ini merupakan salah satu syarat akademik dalam menyelesaikan Program Magister di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat (S2) Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya Palembang.

Pelaksanaan proses penyusunan tesis ini dapat berjalan dengan baik karena adanya dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, perkenankan penulis untuk menyampaikan ucapan terima kasih yang tulus dengan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Kepada Allah SWT yang telah memberikan saya kesehatan, kesempatan, kesabaran dalam pembuatan tesis ini.
2. Kepada Keluarga ku ( Istriku Irma Yosi, S.Kep, Anak-anak ku Aulia Izzatunnisha dan Shavira Khalisha) yang selalu memberikan semangat dan Motivasi kepada saya dalam pembuatan Tesis.
3. Dr. Misnaniarti, S.KM, M.KM selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat, sekaligus pembimbing I.
4. Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes selaku Koordinator Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat.
5. Dr. Haerawati Idris, S.Si., M.Si selaku Pembimbing II.
6. Dr. Yandrizal., SKM., M.Kes dan Dr.dr. Rizma Adlia Syakurah, MARS selaku tim penguji.

Penulis menyadari bahwa tesis ini masih mempunyai kekurangan, namun demikian penulis tetap berharap kiranya ini bisa memberi manfaat bagi penulis sendiri maupun bagi pihak lain.

Palembang, Maret 2022

Penulis

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
Halaman Sampul Luar .....	i
Halaman Judul .....	ii
Halaman Pengesahan .....	iii
Halaman Persetujuan .....	iv
Halaman Pernyataan Integritas .....	v
Halaman Persetujuan Publikasi .....	vi
Abstrak .....	vii
Kata Pengantar .....	ix
Daftar Isi .....	x
Daftar Tabel .....	xii
Daftar Gambar .....	xiii
Daftar Lampiran .....	xiv
<b>BAB I. PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Rumusan Masalah .....	6
1.3. Tujuan Penelitian .....	6
1.3.1. Tujuan Umum .....	7
1.3.2. Tujuan Khusus .....	7
1.4. Manfaat Penelitian .....	7
1.4.1. Manfaat Praktis .....	7
1.4.2. Manfaat Teoritis.....	8
<b>BAB II. TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>9</b>
2.1. Konsep Remaja .....	9
2.2. Konsep Kehamilan .....	11
2.3. Kehamilan Remaja dan Faktor Penyebabnya .....	13
2.4. Dampak Kehamilan Remaja .....	15
2.5. Pencegahan Kehamilan Remaja.....	18
2.6. Konsep Perilaku .....	19
2.7. Peran Tenaga Kesehatan .....	22
2.8. Dukungan Keluarga .....	28
2.9. Penelitian Terkait .....	32
2.10. Kerangka Teori .....	34
2.11. Kerangka Konsep .....	35
2.12. Hipotesis Penelitian .....	36
<b>BAB III. METODE PENELITIAN .....</b>	<b>37</b>
3.1. Jenis Penelitian .....	37
3.2. Tempat dan Waktu Penelitian .....	37
3.3. Populasi dan Sampel .....	38

3.4. Variabel Penelitian .....	41
3.5. Definisi Operasional .....	41
3.6. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data .....	43
3.7. Instrumen dan Bahan Penelitian .....	43
3.8. Uji Validitas dan Reabilitas .....	44
3.9. Prosedur Penelitian .....	47
3.10. Manajemen Data .....	48
3.11. Kaji Etik .....	51
<b>BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>52</b>
4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	52
4.2. Hasil Penelitian .....	54
4.2.1. Analisis Univariat .....	54
4.2.2. Analisis Bivariat .....	61
4.3. Pembahasan .....	64
4.4. Keterbatasan Penelitian .....	76
<b>BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>77</b>
5.1. Kesimpulan .....	77
5.2. Saran .....	78

## **DAFTAR PUSTAKA**

## **LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel 2.1. Penelitian Terkait .....	32
Tabel 3.1. Waktu Pelaksanaan Penelitian .....	38
Tabel 3.2. Definisi Operasional Penelitian .....	41
Tabel 3.3. Hasil Uji Validitas .....	45
Tabel 3.4. Hasil Uji Reabilitas Variabel Peran Tenaga Kesehatan .....	47
Tabel 3.5. Hasil Uji Reabilitas Variabel Dukungan Keluarga .....	47
Tabel 4.1. Jumlah Penduduk menurut Kelompok Umur .....	53
Tabel 4.2. Karakteristik Responden Berdasarkan usia, pekerjaan, pendidikan dan Jarak ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan .....	54
Tabel 4.3. Distribusi Jawaban Responden pada kuesioner peran Tenaga Kesehatan .....	55
Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Peran Tenaga Kesehatan .....	57
Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Peran Tenaga Kesehatan berdasarkan Indikator Kuesioner .....	58
Tabel 4.6. Distribusi Jawaban Responden pada kuesioner peran keluarga .....	59
Tabel 4.7. Distribusi Frekuensi Peran Keluarga .....	61
Tabel 4.8. Hubungan Peran Tenaga Kesehatan dengan Kejadian Kehamilan Remaja.....	62
Tabel 4.9. Hasil Uji Homogenitas Data ( <i>Levene Test</i> ).....	63
Tabel 4.10. Perbedaan Dukungan Keluarga pada Masa Kehamilan .....	63

## DAFTAR GAMBAR

	<b>Halaman</b>
<b>Gambar 2.1.</b> Kerangka Teori .....	36
<b>Gambar 2.2.</b> Kerangka Konsep .....	37

## DAFTARLAMPIRAN

	<b>Halaman</b>
<b>Lampiran 1</b> Lembar Informed Consent .....	89
<b>Lampiran 2</b> Lembar Persetujuan Responden .....	90
<b>Lampiran 3</b> Kuesioner .....	91
<b>Lampiran 4</b> Tabulasi Data Penelitian .....	95
<b>Lampiran 5</b> Analisis Data Penelitian .....	96
<b>Lampiran 6</b> Dokumentasi Penelitian .....	102

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Angka kematian ibu (AKI) adalah salah satu indikator yang menentukan keberhasilan program dan upaya pelayanan kesehatan ibu. AKI merupakan korelasi kuantitatif antara kematian ibu selama kehamilan, persalinan dan juga jangka waktu akibat kehamilan dan persalinan serta jumlah kasus setelah pembedahan atau pengobatan tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau jatuh yang dihitung per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu, 2021).

Di Dunia, 13 juta anak dilahirkan oleh wanita dibawah usia 20 tahun setiap tahun, lebih dari 90% di negara berkembang. Komplikasi kehamilan dan persalinan merupakan penyebab utama kematian di antara wanita berusia antara 15 dan 19 tahun di negara berkembang dan miskin sumber daya. Tingkat tertinggi kehamilan remaja tercatat di sub Sahara Afrika, dimana pernikahan dini adalah norma budaya (Ross, 2014). Di Indonesia menurut data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan proporsi perokok remaja mencapai 5,3%, remaja konsumsi alkohol sebesar 4%, remaja hamil 58,8% serta tingkat ketidakaktifan fisik pada remaja umur 10-14 tahun sebesar 64,4% dan usia 15-19 tahun sebesar 9,6% (Kemenkes, 2018).

Penyebab utama kematian ibu salah satunya adalah kehamilan risiko tinggi, termasuk didalamnya adalah kehamilan remaja (usia dibawah 20 tahun). Sebanyak 10,3% kehamilan remaja secara tidak langsung menyebabkan kematian.



ibu. Organ reproduksi remaja yang masih belum matang, belum siap menerima kehamilan akan berdampak buruk bagi ibu hamil itu sendiri dan janin yang ada di dalamnya. di daerah perkotaan rata-rata usia kawin pertama kali adalah 19 tahun sedangkan di daerah pedesaan dibawah 17 tahun. Di antara wanita berusia 15-19, 2,8% mengalami kehamilan pada usia 15 tahun sedangkan pada kelompok usia 20-24 tahun yang mengalami kehamilan sebesar 24,2%. Hal ini menunjukkan jumlah kehamilan remaja di pedesaan lebih besar dibandingkan dengan daerah perkotaan (Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu, 2021).

Usia remaja merupakan usia peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa yang mengalami peristiwa dari segala aspek atau fungsinya untuk memasuki masa dewasa. Masa remaja ini berlangsung pada usia 12 sampai dengan 21 tahun untuk wanita dan 13 sampai dengan 22 tahun untuk pria. Kondisi fisiologis yang belum matang mungkin menjadi kekurangan yang biasa terjadi pada remaja saat ini. Sebagian besar remaja tidak teredukasi tentang kesehatan dan risiko kehamilan diusia muda (Fatkhayah, 2020).

Dampak dari kehamilan pada usia muda antara lain adalah abortus, kehamilan pada remaja juga beresiko untuk terjadinya pre- eklamsia, anemia, bayi prematur, bayi berat lahir rendah (BBLR), kematian bayi, kanker alat reproduksi, karena pada usia 12-17 tahun rentan terjadi perubahan sel dalam mulut rahim (Widyaningsih, 2021).

Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya kehamilan di usia remaja, gaya hidup dan perilaku seks bebas mempercepat peningkatan kejadian

kehamilan pada remaja. Faktor lain adalah kurangnya informasi dan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan Keluarga Berencana (KB) yang menyebabkan remaja tidak dapat mencari alternatif perlindungan untuk dirinya dalam mencegah kehamilan. Faktor sosial budaya, ekonomi, dukungan keluarga serta peran petugas kesehatan berhubungan dengan kehamilan usia remaja (Edward, 2013).

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang menunjukkan prevalensi kehamilan remaja dari tahun 2019 sampai dengan tahun 2020 mengalami tren peningkatan, hal ini terlihat dari persentase jumlah kehamilan dibawah umur pada tahun 2019 sebesar 65% dan meningkat menjadi 70% pada tahun 2020 (Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang, 2021). Data dari Perhimpunan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Bengkulu tahun 2020, menunjukkan angka kehamilan remaja di Provinsi Bengkulu dengan persentase tertinggi di wilayah Kabupaten Kepahiang yaitu sebesar 65%, disusul Kabupaten Rejang Lebong sebesar 50%, Kabupaten Lebong dengan 45%, Kabupaten Bengkulu Selatan 40%, dan terakhir Kabupaten Kaur sebesar 37% (PKBI, 2020).

Kondisi diatas menunjukkan belum optimalnya pelaksanaan program dan strategi yang dilaksanakan oleh pemerintah khususnya di Kabupaten Kepahiang. beberapa program dan upaya telah dilaksanakan seperti halnya Program Genre (Generasi Berencana), kegiatan posyandu remaja, Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) dan program lainnya seperti kegiatan sosialis Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP) yang dilaksanakan oleh Pemerintah Kabupaten Kepahiang bersama dengan instansi dan stakeholder terkait lainnya (Dinas Kesehatan

Kabupaten Kepahiang, 2019)

Peran tenaga kesehatan sangat dibutuhkan untuk mengurangi risiko yang terjadi pada kehamilan remaja. Tenaga kesehatan sebagai pendidik berperan dalam memberikan bimbingan atau konseling, mendidik klien, keluarga dan masyarakat tentang masalah kesehatan, khususnya yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi, termasuk kehamilan remaja (Lesesne, et al, 2008). Hasil penelitian Ramadhani (2015) menyatakan bahwa lebih dari separuh responden kurang merasakan peran dari petugas kesehatan dan kurang mendapat dukungan dari keluarga, terutama orang tuakeluarga termasuk orang-orang yang paling dekat dengan remaja.

Kehamilan masa remaja dapat memiliki efek secara fisik, sosial, mental dan spiritual. Dampak fisiknya, jika ditangani secara tidak tepat dan benar, remaja tersebut akan berusaha melakukan aborsi dan berdampak pada kehidupan remaja tersebut. Secara psikologis, remaja yang mengalami hal ini akan mencoba melarikan diri dari kenyataan, tidak bertanggung jawab, dan memutuskan untuk melanjutkan kehamilannya, tetapi dengan paksaan dan ketidaknyamanan. Dilihat dari dampak sosialnya, remaja akan dikucilkan oleh teman dan tetangganya, dan mereka akan merasa tidak nyaman ketika meninggalkan rumah. Dari segi spiritual, remaja juga akan merasa sangat terpukul, sangat bersalah, dan berdosa (Amalia, 2017).

Kehamilan remaja mempengaruhi remaja lebih parah daripada efek fisik dan psikologis. Hal ini terjadi karena pertumbuhan dan perubahan fisik, kognitif, dan psikologis selama masa remaja tidak optimal. Jika proses tumbuh

kembang tidak optimal, ditambah lagi dampak yang dirasakan jauh lebih parah (Kirana dkk. 2018).

Hal yang mendasar dari peranan orang tua adalah bimbingan orang tua merupakan faktor penguat yang memberikan dampak pada perilaku remaja. Faktor penguat lainnya antara lain peran sosial serta saran dan umpan balik dari tenaga kesehatan mengenai proses terjadinya perkembangan pada diri remaja. Faktor lain yang juga berperan dalam membentuk perilaku remaja berasal dari individu remaja itu sendiri, kelompok, institusi dan lingkungan masyarakat (Mambang, 2014).

Keputusan tentang kehamilan dan respons keluarga terhadap kehamilan, terutama kehamilan yang tidak diinginkan seperti kehamilan remaja, diperlukan dalam membuat keputusan untuk penanganan efek samping. Oleh karena itu, dalam kasus kehamilan remaja, keluarga memegang peranan yang sangat penting. (Aprianti dkk. 2018). Dukungan keluarga merupakan bentuk dukungan interpersonal yang meliputi sikap, perilaku dan penerimaan terhadap anggota keluarga yang membuat anggota keluarga merasadilindungi. Dukungan keluarga adalah dukungan sosial yang dilihat oleh anggota keluarga sebagai sikap siap membantu dan membantu pada saat dibutuhkan. Anggota keluarga merasa bahwa orang yang mendukung selalu siap membantu bila diperlukan. (Aprianti dkk. 2018)

Keluarga yang mendukung perawatan pada remaja yang mengalami kehamilan menjadisangat berarti bagi keluarga itu sendiri dan bagi keluarga lain. Mengingat tingginya kerentanan biologis, psikologis, sosial, budaya dan spiritual

remaja serta kompleksitas dampaknya terhadap remaja, dukungan keluarga ini dapat dijadikan sebagai contoh dan bahan penilaian bagi keluarga dan masyarakat itu sendiri. (Iram dan Susilowatti, 2017)

Berdasar uraian latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Analisis Hubungan Peran Tenaga Kesehatan dan Keluarga dalam Kehamilan Usia Remaja di Kabupaten Kepahiang Tahun 2021”.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Dari uraian latar belakang diatas dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini adalah : masih tingginya kejadian kehamilan remaja di Kabupaten Kepahiang sementara beberapa program pelayanan kesehatan bagi remaja yang diselenggarakan oleh institusi pelayanan kesehatan yang dimotori oleh petugas kesehatan telah terlaksana. Disisi lain dengan tingginya angka kejadian kehamilan remaja akan membawa dampak tersendiri secara fisik, sosial, mental dan spiritual dan memerlukan dukungan dari keluarga sebagai orang terdekat dengan remaja.

Dari uraian tersebut diatas diperlukan adanya upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan remaja dengan peningkatan peran tenaga kesehatan dan upaya penanganan dampak selama kehamilan usia remaja melalui dukungan keluarga. Maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimanahubungan peran tenaga kesehatan dalam upaya mencegah terjadinya kehamilan remaja dan bagaimana dukungan keluarga dalam upaya menjaga masa kehamilan usia remaja?

### **1.3.Tujuan Penelitian**

#### 1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah mengidentifikasi dan menganalisis peran tenaga kesehatan dalam pencegahan kehamilan remaja dan dukungan keluarga dalam menjaga masa kehamilan usia remaja di Kabupaten Kepahiang Tahun 2021.

#### 1.3.2. Tujuan Khusus

1. Menganalisis karakteristik ibu hamil di Kabupaten Kepahiang Tahun 2021.
2. Menganalisis distribusi frekuensi peran tenaga kesehatan terhadap kejadian kehamilan usia remaja di Kabupaten Kepahiang Tahun 2021
3. Menganalisis distribusi frekuensi dukungan keluarga dalam menjaga kehamilan usia remaja di Kabupaten Kepahiang Tahun 2021
4. Menganalisis hubungan peran tenaga kesehatan dengan kejadian kehamilan usia remaja di Kabupaten Kepahiang.
5. Menganalisis dukungan keluarga dalam menjaga kehamilan usia remaja di wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Kepahiang

### **1.4.Manfaat Penelitian**

#### 1.4.1. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi serta

bahan evaluasi bagi peneliti selanjutnya guna pengembangan penelitian sebelum terjadinya kejadian kehamilan remaja dengan peningkatan peran tenaga kesehatan dan setelah kejadian kehamilan dengan meningkatkan dukungan keluarga bagi remaja yang telah mengalami kehamilan.

#### 1.4.2. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan peran tenaga kesehatan dalam pelaksanaan program kesehatan remaja di fasilitas pelayanan kesehatan serta memotivasi ibu hamil, khususnya kehamilan usia remaja, untuk menjaga kesehatan, pola hidup dan mentalnya.



## DAFTAR PUSTAKA

- Abrori, 2017. Faktor yang berhubungan dengan kejadian keputihan patologis siswi SMAN 1 Simpang Hilir Kabupaten Kayong Utara. *Unnes Journal of Public Health*, 6(1), 24-34.
- Amalia, E. H., & Azinar, M. (2017). Kehamilan tidak diinginkan pada remaja. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 1(1), 1-7.
- Andriana, K., & Taty Nurti, D. (2018). Pengetahuan ibu hamil dan dukungan keluarga pada kejadian kehamilan usia muda remaja. *Jurnal media kesehatan*, 11(1), 093-101.
- Aprianti, A., Shaluhiyah, Z., Suryoputro, A., & Indraswari, R. (2018). Fenomena Pernikahan Dini Membuat Orang Tua dan Remaja Tidak Takut Mengalami Kehamilan Tidak Diinginkan. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 13(1), 61-73.
- Arikunto, S. 2006. Manajemen Penelitian. Jakarta: Rineka Cipta
- Arikunto, S. 2007. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Aritonang 2015. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap tentang Kesehatan Reproduksi dengan Perilaku Seks Pranikah pada Remaja Usia (15-17 Tahun) di SMK Yadika 13 Tambun, Bekasi*. Jurnal Ilmiah WIDYA. Vol. 3 No. 2 September – Desember.
- Ariyani, Ratna. 2010. *Kesehatan Remaja Problem dan Solusinya*. Jakarta: Salemba Medika
- Astuti, A. B., Santosa, S. W., & Utami, M. S. (2000). Hubungan antara dukungan keluarga dengan penyesuaian diri perempuan pada kehamilan pertama. *Jurnal Psikologi*, 27(2), 84-95.
- Aziza, N., & Amperaningsih, Y. (2017). *Determinan Kehamilan pada Remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Natar Kabupaten Lampung Selatan*. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 10(1), 143-153.
- Badan Pusat Statistik (BPS), 2012. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI). Jakarta: Badan Pusat Statistik.2012.
- Badan Pusat Statistik (BPS), 2013. *National Population and Family Planning Board (BKKBN), dan Kementerian Kesehatan (Kemenkes—MOH), and ICF International. Indonesia demographic and health survey 2012*.

Jakarta: BPS, BKKBN, Kementerian Kesehatan, and ICF International

- Banepa, A., 2017. Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kehamilan Remaja Usia 14-19 Tahun Di Kelurahan Bakunase Wilayah Kerja Puskesmas Bakunase. *CHMK Nursing Scientific Journal*, 1(2)
- Budiarto, 2012. Biostatistika untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat. Jakarta: EGC.
- Brahmbhatt, H., Kågesten, A., Emerson, M., Decker, M. R., Olumide, A. O., Ojengbede, O., Lou, C., Sonenstein, F. L., Blum, R. W., & DelanyMoretlwe, S. (2014). Prevalence and determinants of adolescent pregnancy in urban disadvantaged settings across five cities. *Journal of Adolescent Health*, 55(6), S48–S57. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2014.07.023>
- Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu, 2021. Profil Kesehatan Dinkes Provinsi Bengkulu Tahun 2020. Bengkulu.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang (2021). Profil Kesehatan Kabupaten Kepahiang Tahun 2020. Kepahiang.
- Dewi, 2016. Faktor Risiko Kehamilan Usia Remaja di Bali: Penelitian *Case Control*. *Public Health and Preventive Medicine Archive* Vol. 4 No. 2
- Desmita, 2015. Psikologi Perkembangan. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Edward, 2013. Praktik kebidanan kesehatan masyarakat (Essential Midwifery Practice : *Public Health*). Jakarta: EGC
- Faisal-Cury, A., Tabb, K., Niciunovas, G., Cunningham, C., Menezes, P., & Huang, H. (2017). Lower education among low-income Brazilian adolescent females is associated with planned pregnancies. *International Journal of Women's Health*, 9, 43–48. <https://doi.org/10.2147/IJWH.S118911>
- Fatkhiyah, N., Masturoh, M., & Atmoko, D, 2020. Edukasi kesehatan reproduksi remaja. *Jurnal Abdimas Mahakam.(Online)*, 4(1), 84-89.
- Friedman. (2013)Keperawatan Keluarga Teori dan Praktik. Edisi 3. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Gennari, 2013. *Adolescent Pregnancy In Developing Countries*. *International Journal of Childbirth Education*. 2013; 28 (1):57-62
- Glasier, Anna, dan Ailsa. 2006. Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi

*Edisi 4.* Jakarta: EGC.

- Green, W, Lawrence.et.al, 2005. *Health Education Planning A Diagnostic Approach*, The Johns Hopkins University: Mayfield Publishing Company, 2005
- Hadiati IDT (2016). Hubungan Pengaksesan Situs Pornografi Dengan Sikap Seksual Pranikah Pada Remaja Di SMA 2 Banguntapan Bantul Yogyakarta. Naskah Publ Univ 'Aisyiyah Yogyakarta. 2016;
- Hurlock, E. B. (2004). Psikologi Perkembangan : Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan. Jakarta : Erlangga
- Iram, m. B., & susilowati, a. (2017). Peran keluarga dan lingkungan terhadap psikososial ibu usia remaja. Jurnal kesehatan, 163-173.
- Julia, T. E., Hastuti, S., & Eka, Y. 2018. *Gambaran Perilaku Perawatan Kehamilan Pada Remaja Dengan Riwayat Kehamilan Tidak Diinginkan Di Wilayah Kerja Puskesmas Saptosari Kabupaten Gunungkidul Tahun 2017* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta)
- Johnson dan Leny, R. 2010. *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Nuha Medika.Kemenkes RI. 2012. *Kementerian Kesehatan. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Kesehatan Reproduksi Remaja*. 2012. Jakarta:
- Juli, a. (2016). Korelasi peran keluarga terhadap penyesuaian diri remaja. Jurnal kesehatan, 39-52.
- Kemenkes RI. 2018. *Riset Kesehatan Dasar, RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.
- Kumalasari, Intan. 2012. *Kesehatan Reproduksi untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kirana, a., raditya, w., bantas, k., & fikawati, s. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kehamilan tidak diinginkan di indonesia . Jurnal kesehatan, 27-37.
- Latifah, L., & Anggraeni, M. D. (2013). Hubungan kehamilan pada usia remaja dengan kejadian prematuritas, berat bayi lahir rendah dan asfiksia. *Kesmas Indonesia*, 6(1), 26-34.
- Lee NM, Saha S. 2011. *Nausea and Vomiting of Pregnancy*. *Gastroenterol Clinical North America* vol 40(2): 309±vii
- Lestari, Sri. 2012. *Psikologi Keluarga*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.

- Lesesne CA et al (2008). *Promoting science-based approaches to teen pregnancy prevention: proactively engaging the three systems of the interactive systems framework. American Journal Community Psychology*. 2008; 41: 379–92.
- Maisya, 2018. Peran keluarga dan lingkungan terhadap psikososial ibu usia remaja. Jakarta: Balitbang Kemenkes.
- Mambang, M., Sari, A., & Hariati, I. H. I. (2014). Hubungan Pengetahuan Dengan Peran Orang Tua Dalam Mencegah Terjadinya Resiko Kehamilan Di Usia Remaja Pada Siswa Sma Swasta X Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 5(1), 70-79.
- Maulana. 2009. *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Manuaba, 2001. *Penatalaksanaan Rutin Obstetri Ginekologi dan KB*. Jakarta: EGC.
- Manuaba, 2009. *Kesehatan Reproduksi*, Penerbit Nuha Mediaka Jakarta: EGC.
- Marston C, Cleland J. 2003. Do Unintended Pregnancies Carried to Term Lead to Adverse Outcomes for Mother and Child? An Assessment in Five Developing Countries. *Popul Stud* vol 57(1):77±93.
- Mariani, Nina dan Fitriani. 2017. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Remaja di SMP Negeri 15 Kota Cirebon Tahun 2017. *Jurnal Care* Vol .5, No.3.
- Meriyani, D. A., Kurniati, D. Y., & Januraga, P. P. (2016). Faktor Risiko Kehamilan Usia Remaja di Bali: Penelitian Case Control. *Public health and Preventive Medicine Archive*, 4(2), 201-206.
- Muhammad, t., & farida. (2015). Pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga tentang masa subur dengan kehamilan tidak diinginkan pada calon xv pengantin remaja wanita di kecamatan pemangkat. *Jurnal kesehatan*, 9-21
- Najafian M, Karami KB, Cheragi M, Jafari M. 2011. *Prevalence of and some factors relating with unwanted Pregnancy, in Ahwaz City. Iran, 2010-2011*. ISRN Obstetrics and Gynecology Volume 2011
- Notoatmodjo, 2011. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni Edisi Revisi 2011*. Jakarta: Rineka Cipta.2011.
- Novita Ratman, P., & Tawamu, H, 2017. Identifikasi Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Faktor Resiko Terjadinya Berat Badan Lahir Rendah Di Poli KIA Rsd Bahteramas Prov. Sultra (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Kendari).

- Profil Kesehatan. 2018. Pusdatin.Kemkes. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta
- Pradnyani, 2020. Sikap Remaja di 10 Provinsi Indonesia Terkait Perilaku Seksual Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal IAKMI*, 25–26.
- Purwanto, 2020. Studi Eksploratif Dampak Pandemi COVID-19 Terhadap Proses Pembelajaran Online di Sekolah Dasar. *EduPay Couns: Journal of Education, Psychology and Counseling*, 2(1), 1–12. <https://ummaspul-e-journal.id>
- Prawirohardjo, S. 2008. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina
- PKBI. (2016). Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi Remaja IPPF 1996. 2016.
- Ross, S., Baird, A. S., & Porter, C. C. (2014). Teenage pregnancy: strategies for prevention. *Obstetrics, Gynecology & Reproductive Medicine*, 24(9), 266-273.
- Ramadhani, 2015. Peran tenaga kesehatan dan keluarga dalam kehamilan usia remaja. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)*, 10(2), 87-92.
- Riyanto, A. 2012. Statistik Deskriptif. Cetakan II. Yogyakarta: Nuha
- Roziah, R. (2021). Hubungan jarak tempat tinggal dan pengetahuan masyarakat dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. *Jurnal kesehatan terapan*, 8(1), 20-26.
- Ritonga, F. (2012). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Kesehatan Reproduksi Remaja di SMA Negeri 11 Medan* (Doctoral dissertation, Universitas Gadjah Mada).
- Salamah, S. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pernikahan Usia Dini Di Kecamatan Pulokulon Kabupaten Grobogan. Skripsi, Unnes
- Setyaningsih, M. M., & Sutiyarsih, E. (2020). Faktor-Faktor Determinan yang melatar belakangi Kehamilan Remaja di Desa Pandansari Kecamatan Poncokusumo Kabupaten Malang. *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 7(2), 247-255.
- Slameto, 2013. Belajar dan Faktor-faktor yang Mempengaruhinya. Jakarta: Rineka Cipta.
- Santrock, John. 2014. *Psikologi Pendidikan Ed. 5 Buku 2*. Jakarta: Salemba Humanika.

- Sarwono SW. 2004. *Psikologi Remaja*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Soetjiningsih. 2010. *Buku Ajar: Tumbuh Kembang remaja dan Permasalahannya*. Jakarta: Sagung Seto.
- Sobur, Alex. 2009. *Psikologi Umum*. Bandung: Pustaka Setia Sugiyono. 2011.
- Sastroasmoro, Sudigdo dan Sofyan Ismael. 2014, *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis Edisi ke 5*. Jakarta: Sagung Seto.
- Saputri, Yunita Ilham dan Hidayani. 2016. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Seks Pranikah Remaja*. Jurnal Ilmu Kesehatan. Vol. 05, No. 01.
- Santrock JW. 2007. *Perkembangan Remaja*. Jakarta: Erlangga.
- Sulistiawan. 2014. *Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Melalui Pemberdayaan Pendidik Sebaya Di Kawasan Lokalisasi Dolly Kota Surabaya*. Jurnal Promkes. Vol. 2. No. 2: 140–147.
- Taufik, k. (2019). 20faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan pertolongan persalinan oleh dukun bayi di kelurahan tua tunukecamatan gerunggang kotapangkalpinang. Jurnal kesehatan, 20-25.
- United Nations Children’s Fund, UNICEF Malaysia (2008). World population day: young people and family planning – teenage pregnancy; 2008. [https://www.unicef.org/malaysia/Teenage\\_Pregnancies\\_\\_Overview.pdf](https://www.unicef.org/malaysia/Teenage_Pregnancies__Overview.pdf). Accessed 27 February, 2022.
- World Health Organization (WHO) 2014, *World Health Statistics 2014*. Geneva, Switzerland: World Health Organization
- World Health Organization (WHO), 2012. *Kejadian Kehamilan Usia Dini di Dunia*. Luxembourg: WHO
- Wiknjosastro. 2008, *Ilmu Kebidanan Edisi Keempat*. Jakarta: PT Bina Pustaka.
- Widyaningsih, P. A. I. (2021). *Karakteristik Ibu Hamil Yang Melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah Di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Sukawati Ii Gianyar* (Doctoral Dissertation, Poltekkes Kemenkes Denpasar).
- Wiyono. (2008) *Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan & Pemberantasannya*. Jakarta : Erlangga.
- Zakiah, U., & Fitri, H. N. (2020). *Gambaran Kehamilan Remaja Ditinjau dari*

Umur, Penyebab Kehamilan dan Kontak Pertama dengan Tenaga Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang. *CHMK Midwifery Scientific Journal*, 3(1), 128-133.