

## **PENYULUHAN RESIKO KEHAMILAN PADA REMAJA DI UPDT PUSKESMAS TUTUYAN PROVINSI SULAWESI UTARA**

**Siswanti**  
**Byba Melda Suhita**  
**Yuli Peristiwati**

*sisyputri90@gmail.com*

**Institut Ilmu Kesehatan STRADA Indonesia**

### **ABSTRACT**

*Pregnancy in adolescence was a national and international dilemma not only for adolescent and infant health but also for the wider community. Maternal mortality rates and neonatal outcomes were higher in adolescent mothers, including premature birth, low birth weight, and the needed for intensive care of newborns. Early pregnancy is one of the high-risk pregnancy factors that can affect maternal health as well as fetal growth and development. Incided at UPTD Tutuyan Community Health Center, North Sulawesi Province at 100% early marriage and 48% early pregnancy. This community service was provided information about pregnancy risk factors in adolescents and identified pregnancy prevention rates in adolescents at UPTD Tutuyan Community Health Center, North Sulawesi Province. In this service, there were various problems that need to be prioritized. The method used to determine the priority of the problem using the SWOT method, the USG method and the fishbone method. Counseling on risk factors for early pregnancy is a program that is carried out based on the priority problems obtained. Counseling on socialization of risk factors for pregnancy in adolescence has been carried out well, but there are still some weaknesses, namely the lack of health workers involved in the counseling program and also there are still many incidents of early marriage in the area around Tutuyan, North Sulawesi Province*

*Keywords: early pregnancy, risk factor, counseling*

### **ABSTRAK**

Kehamilan pada masa remaja merupakan dilema nasional dan internasional tidak hanya untuk kesehatan remaja dan bayi tetapi juga bagi masyarakat luas. Tingkat kematian ibu dan hasil neonatal lebih tinggi pada ibu remaja, termasuk kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, dan kebutuhan untuk perawatan intensif bayi baru lahir. Kehamilan dini merupakan salah satu faktor kehamilan berisiko tinggi yang dapat mempengaruhi kesehatan ibu serta tumbuh kembang janin. Insiden di Pusat Kesehatan Masyarakat UPTD Tutuyan, Provinsi Sulawesi Utara pada 100% pernikahan dini dan 48% kehamilan dini. Pengabdian kepada masyarakat ini diberikan informasi mengenai faktor risiko kehamilan pada remaja dan mengidentifikasi angka pencegahan kehamilan pada remaja di Pusat Kesehatan Masyarakat UPTD Tutuyan, Provinsi Sulawesi Utara. Dalam layanan ini, terdapat berbagai permasalahan yang perlu diprioritaskan. Metode yang digunakan untuk menentukan prioritas masalah menggunakan metode SWOT, metode USG dan metode tulang ikan. Penyuluhan faktor risiko kehamilan dini merupakan program yang dilakukan berdasarkan masalah prioritas yang diperoleh. Penyuluhan sosialisasi faktor risiko kehamilan pada masa remaja sudah dilakukan dengan baik, namun masih ada beberapa kelemahan yaitu minimnya tenaga kesehatan yang terlibat dalam program penyuluhan dan juga masih banyak kejadian perkawinan dini di daerah sekitar Tutuyan, Provinsi Sulawesi Utara

Kata kunci: kehamilan dini, faktor risiko, konseling

### **PENDAHULUAN**

Kehamilan di usia remaja merupakan sebuah dilema nasional dan internasional tidak hanya untuk kesehatan remaja dan bayinya tetapi juga pada masyarakat luas. Dari 300 juta remaja di seluruh dunia, 11% dari semua jumlah kelahiran sebanyak 16 juta wanita pada usia 15-19 tahun. Remaja menyumbang 23% dari semua

kecacatan dan penyakit di seluruh dunia yang disebabkan oleh kehamilan dan persalinan (Holness, 2015). Adapun faktor-faktor penyebab kehamilan pada remaja:

Faktor Keluarga

Remaja yang memiliki kesempatan untuk melakukan hubungan seks memiliki risiko mengalami kehamilan pada usia remaja 17,7 kali lebih

besar dibandingkan dengan remaja yang tidak memiliki kesempatan untuk melakukan hubungan seks. Sebanyak 60% dari semua kehamilan remaja berujung pada kelahiran, meskipun angkanya berbeda antar negara, kelahiran remaja merupakan sekitar 11% dari semua kelahiran.

Strata ekonomi dan sosial

Kemiskinan dan tingkat pendidikan yang lebih rendah adalah faktor risiko kehamilan remaja. Setelah hamil, remaja kehilangan kesempatan mengenyam pendidikan yang lebih tinggi. Strata sosial dan status ekonomi yang rendah menyebabkan remaja putus sekolah, sehingga terjadi pernikahan dini di kalangan remaja.

Pergaulan

Remaja yang mendapatkan pengaruh negatif dari teman sebaya memiliki risiko mengalami kehamilan usia remaja 71,6 kali dibandingkan dengan remaja yang mendapatkan pengaruh positif dari teman sebaya.

Kurangnya Pengetahuan

Pengetahuan yang kurang tentang kesehatan reproduksi dan kehamilan usia remaja memberikan risiko 12,8 kali lebih besar terhadap kehamilan usia remaja.

Tingkat kematian ibu dan hasil neonatal lebih tinggi untuk ibu remaja, termasuk kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, dan kebutuhan untuk perawatan intensif bayi baru lahir. Selain itu, *praeklampsia* pada remaja juga memiliki resiko tinggi, sehingga memicu kehamilan (Karataslı *et al.*, 2019). Hasil BPS dan UNICEF 2020, 1 dari 9 anak perempuan menikah di Indonesia pada umur 20-24 tahun yang menikah sebelum 18 tahun di 2018 diperkirakan mencapai sekitar 1.220.900 dan angka ini menempatkan Indonesia pada 10 negara tertinggi di dunia. Di tahun 2018, 11,21% perempuan 20-24 tahun menikah sebelum mereka berumur 18 tahun. Menurut data Susenas tahun 2011-2016, Provinsi yang memiliki persentase tertinggi perkawinan anak (dalam kalangan perempuan berusia 20-24 tahun yang sudah menikah) kala berumur 15 -17 tahun adalah Kalimantan Selatan (32,03 %) dan yang terendah adalah Sumatera Utara (12,67 %).

Berdasarkan hal tersebut, dilakukan analisis SWOT untuk mengetahui kekuatan dan kelemahan serta peluang dan ancaman dalam penyuluhan tentang kehamilan dini di Puskesmas Tutuyan. Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa UPTD Puskesmas Tutuyan mempunyai kelemahan dan kekuatan yang ditunjukkan dari segi:

Kekuatan (*Strenght*): (a) Sumber daya untuk program penyuluhan Puskesmas Tutuyan memiliki 5 orang tenaga kesehatan terlatih terdiri dari 2 orang bidan dan 3 orang SKM. (b) Terdapat Puskesmas, Pustu (Puskesmas Pembantu), Posyandu, dan Polindes sebagai pusat kesehatan masyarakat dalam membantu melakukan penyuluhan. (c) Pengelola penyuluhan dibekali sarana transportasi dari puskesmas untuk terjun ke masyarakat, sehingga memudahkan para petugas untuk mengadakan kegiatan ataupun sosialisasi aktif. (d) Terdapat kepatuhan petugas kesehatan dalam menjalankan SOP untuk melaksanakan upaya pemeriksaan ANC Terpadu di puskesmas. (e) UPTD Puskesmas Tutuyan adalah sebagai puskesmas induk sehingga menjadi rujukan pertama masyarakat Desa Tutuyan dan letak puskesmas yang strategis, yaitu di depan jalan raya sehingga mudah terjangkau masyarakat.

Kelemahan (*Weakness*): (a) Duplikasi pekerjaan petugas di Puskesmas sehingga kurang optimal dalam mensukseskan program penyuluhan secara lengkap. (b) Belum semua petugas puskesmas mendapatkan pelatihan penyuluhan, terutama paramedis. (c) Banyak ibu hamil yang keberatan melakukan mengikuti program penyuluhan.

Peluang (*Opportunity*): (a) Dinas Kesehatan turut aktif dalam mengevaluasi program penyuluhan kehamilan remaja di puskesmas. (b) Pendanaan dari pemerintah untuk program ANC Terpadu dan terjaminnya ketersediaan obat-obatan untuk ibu hamil oleh pemerintah yang mencukupi program. (c) Maraknya media sosial yang memberikan informasi tentang bahaya kehamilan di usia remaja. (d) Adanya target program Indonesia sehat 2025.

Ancaman (*Threats*): (a) Masih banyak masyarakat yang kurang pengetahuan sehingga masih belum tahu tentang resiko kehamilan remaja sangat baik untuk kesehatan ibu dan juga janin. (b) Pengetahuan ibu hamil yang kurang mengenai resiko kehamilan di usia dini dan kurang patuh terhadap pengisian ANC sampai tahapan-tahapan ANC Terpadu. (c) Masih banyak masyarakat sekitar Puskesmas Tutuyan yang menikahkan anaknya diusia remaja. (d) Kerjasama yang belum berjalan dengan baik dengan instansi-instansi pelayanan kesehatan swasta/nonpemerintah dilingkungan Tutuyan untuk memperluas dan memelihara kesinambungan penyuluhan.

Kehamilan usia dini merupakan salah satu faktor kehamilan dengan risiko tinggi yang dapat

mempengaruhi kesehatan ibu maupun pertumbuhan dan perkembangan janin. Belum matangnya organ reproduksi menyebabkan wanita yang hamil usia muda lebih beresiko (Handayai *et al.*, 2020). Beberapa penelitian telah menemukan bahwa risiko ibu dan bayi kematian tidak berbeda. Kurangnya perawatan prenatal merupakan faktor risiko hasil perinatal yang buruk di kalangan remaja (White *et al.*, 2020). Salah satu penyebab lain dari hasil literatur tentang kehamilan ibu dari remaja, perawatan tersier prenatal memiliki volume tertinggi, termasuk ancaman aborsi, *hiperemesis gravidarum*, *pre-eklampsia*, *diabetes mellitus gestasional*, *solusio plasenta*, *plasenta previa*, sesar, tingkat kelahiran prematur dan hasil neonatus, termasuk; berat lahir dalam kehamilan, berat bayi lahir rendah, skor Apgar 5 menit, perawatan intensif, dan tingkat kematian lahir (Hartiningrum dan Fitriyah, 2019). Oleh karena itu, pengabdian masyarakat ini mengambil tema tentang penyuluhan resiko kehamilan pada remaja khususnya UPTD Puskesmas Tutuyan, Provinsi Sulawesi Utara pada gambar 1.

Secara umum pengabdian masyarakat ini dilakukan untuk memberikan informasi tentang faktor resiko kehamilan pada remaja di UPTD Puskesmas Tutuyan Provinsi Sulawesi Utara.



Sumber: Data Pribadi

**Gambar 1**  
**Penyuluhan Resiko Kehamilan**

## METODE PELAKSANAAN

Pengabdian dilakukan dengan mengambil data permasalahan di Puskesmas Tutuyan, Indikator yang digunakan sebagai studi pendahuluan adalah data PHBS Puskesmas Tutuyan pada tahun 2021. Pada tahap selanjutnya, dilakukan penentuan prioritas masalah di UPTD Puskesmas Tutuyan. Terdapat beberapa cara menentukan prioritas masalah kesehatan masyarakat. Dalam hal ini, tim menggunakan kriteria

matriks berdasarkan dari tingkat urgensi (U), tingkat keseriusan (S) dan tingkat perkembangan (G) pada masing-masing masalah. Masing-masing kriteria ditetapkan dengan nilai 1-5. Nilai tertinggi menunjukkan tingkat urgensi yang sangat mendesak, serta tingkat perkembangan dan tingkat keseriusan semakin memprihatinkan apabila tidak diatasi. Setelah dilakukan matrikulasi masalah di atas dapat ditentukan prioritas masalah yang akan disusun alternatif pemecahan masalahnya adalah penyuluhan tentang resiko kehamilan di usia remaja.

Pengkajian masalah dilakukan berkaitan mengenai keinginan terpenuhinya strategi peningkatan pemahaman terkait faktor resiko kehamilan dini sehingga capaian pencegahan insidensi kehamilan remaja dapat terlaksana dengan optimal. Adapun sebagai berikut:

*Man:* (a) Rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat tentang kehamilan rendah. (b) Partisipasi tenaga kesehatan dalam penyuluhan. (c) Banyak remaja yang putus sekolah.

*Method:* (a) Materi penyuluhan kurang menarik. (b) Penyuluhan yang belum merata.

*Material:* Materi penyuluhan masih kurang.

*Money:* (a) Dana yang dialokasikan kurang.

*Environment:* (a) Pergaulan yang negatif di kalangan remaja. (b) Pernikahan dini di kalangan masyarakat. (c) Maraknya konten pornografi

Berdasarkan prioritas masalah tersebut, maka rencana intervensi untuk residensi ini akan dianalisis menggunakan analisis SWOT (*Strength, Weakness, Opportunitiess, Threats*). Berikut analisis penyelesaian masalah yang dapat dilakukan berdasarkan analisis SWOT. Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya kehamilan di usia remaja. Gaya hidup dan perilaku seks bebas mempercepat peningkatan kejadian kehamilan pada remaja (Mbaloto *et al.*, 2020). 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 (Ramadani *et al.*, 2015).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada hasil ini dilakukan kajian dari penelitian terdahulu yang berdasarkan data permasalahan Puskesmas Tutuyan yang dengan indikator PHBS di wilayah sekitar Tutuyan pada tahun

2021. Dapat dilihat insidensi pernikahan dini merupakan paling banyak terjadi pada wilayah sekitar Tutuyan dan rata-rata permasalahan dari indikator lebih dari 90%.

Pada prioritas yang didapatkan dari metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) terhadap indikator permasalahan pada wilayah Tutuyan didapatkan peringkat paling tinggi yaitu insidensi pernikahan dini dan peringkat terakhir pada kepatuhan mengisi ANC. Berdasarkan permasalahan yang berkaitan dengan tingginya insidensi pernikahan dini didasarkan survei demografi 2017 dapat diakibatkan karena hubungan seksual sebelum pernikahan dengan alasan diantaranya rasa saling mencintai, rasa ingin tahu, terjadi begitu saja dan pengaruh teman yang mana hal ini berdampak pada kejadian kehamilan dini (Nurhikmah *et al.*, 2021). Kehamilan dini berdampak terhadap rendahnya pendidikan karena putus sekolah, masalah kesehatan mental dengan risiko tinggi harga diri yang rendah dan gejala depresi selain itu kehamilan usia dini merupakan salah satu faktor kehamilan dengan risiko tinggi yang dapat mempengaruhi kesehatan ibu maupun pertumbuhan dan perkembangan janin belum matangnya organ reproduksi menyebabkan wanita yang hamil usia muda lebih berisiko (Handayai *et al.*, 2020). Faktor lain dari kehamilan remaja yaitu adanya faktor keluarga didapatkan hasil remaja yang dibesarkan oleh orang tua tunggal dan remaja yang memiliki kegiatan tanpa pengawasan orang tua memiliki risiko mengalami kehamilan usia remaja yang lebih tinggi (Meriyani *et al.*, 2016). Faktor kemiskinan dan tingkat pendidikan yang rendah juga berisiko terhadap kehamilan remaja (Fleming *et al.*, 2015).

Pada UPTD Puskesmas Tutuyan dilakukan analisis berdasarkan indikator permasalahan yang berkaitan dengan kehamilan dini diantaranya insidensi pernikahan dini. Analisis akar masalah peningkatan dari kehamilan dini terdiri dari beberapa aspek yaitu pelaku yang terdiri dari rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat, partisipasi tenaga kesehatan dalam penyuluhan, banyak remaja yang putus sekolah. Pada aspek uang alokasi dana untuk menjalankan sosialisasi yang kurang. Pada aspek lingkungan yaitu pergaulan yang negatif, dan banyaknya pernikahan dini. Pada metode diketahui penyuluhan kurang menarik dan belum merata serta aspek materi masih kurang. Aspek tersebut menjadikan kurang optimalnya sosialisasi dampak kehamilan pada remaja.

Solusi yang diberikan dalam pengabdian masyarakat ini berdasarkan analisis masalah dan strategi dalam menetapkan langkah terbaik dengan melakukan penyuluhan resiko kehamilan dini di UPTD Puskesmas Tutuyan Provinsi Sulawesi Utara untuk bisa mencegah meningkatnya pernikahan dini serta yang akan berdampak terhadap mencegah kehamilan dini di Wilayah Tutuyan.

## SIMPULAN DAN SARAN

Penyuluhan sosialisasi faktor resiko kehamilan di usia remaja sudah terlaksana dengan baik akan tetapi masih terdapat beberapa kelemahan yaitu kurangnya petugas kesehatan yang terlibat dalam program penyuluhan dan juga masih banyak insidensi pernikahan dini di daerah sekitar Tutuyan. Di masa yang akan datang puskesmas dapat tetap melaksanakan penyuluhan dengan konsisten dan melakukan perbaikan-perbaikan agar terjadi optimalisasi pencegahan dan penurunan kejadian kehamilan pada usia remaja.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih atas terlaksananya kegiatan Pengabdian Masyarakat ini disampaikan kepada Dr. Yuly Peristiowati, S. Kep., Ns., M. Kes selaku penguji dan Direktur Pasca Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Institut Ilmu Kesehatan STRADA Indonesia; Ratna Wardani, S.Si, MM selaku Ketua Program Studi Pasca Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Institut Ilmu Kesehatan STRADA Indonesia; Dr. Byba Melda, S.Kep., Ns., M.Kes selaku pembimbing pengabdian masyarakat ini; Judi Hartono, SKM selaku Kepala UPTD Puskesmas Tutuyan Provinsi Sulawesi Utara.

## DAFTAR PUSTAKA

- Fleming, N., O'Driscoll, T., Becker, G., Spitzer, R. F., Allen, L., Millar, D., Brain, P., Dalziel, N., Dubuc, E., Hakim, J., Murphy, D., dan Spitzer, R. (2015). Adoles-cent Pregnancy Guidelines. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada*, 37(8), 740–756.
- Handayai, T. Y., Tarigan, R. A., Roza, N., Margiyanti, N. J., Sari, D. P., dan Ridmadhanti, S. (2020). Penyuluhan Resiko Kehamilan Pada Remaja di Pulau Nguan Kecamatan Galang Kota Batam Tahun 2020. *Jurnal Pelayanan Dan Pengabdian Masyarakat (Pamas)*, 4(1), 58–64.

- Hartiningrum, I. dan Fitriyah, N. (2019). Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Provinsi Jawa Timur Tahun 2012-2016. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*, 7(2), 97.
- Holness, N. (2015). A Global Perspective on Adolescent Pregnancy. *International Journal of Nursing Practice*, 21(5), 677–681.
- Karataslı, V., Kanmaz, A. G., İnan, A. H., Budak, A., dan Beyan, E. (2019). Maternal and Neonatal Outcomes of Adolescent Pregnancy. *Journal of Gynecology Obstetrics and Human Reproduction*, 48(5), 347–350.
- Mbaloto, F. R., Purwaningsih, D. F., dan Mutmainnah, H.S. (2020). Penyuluhan Kesehatan Tentang Seks Bebas Pada Remaja SMPN 4 Sigi. *Abdidas*, 1(3), 88–94.
- Meriyani, D. A., Kurniati, D. P. Y., dan Januraga, P. P. (2016). Faktor Risiko Kehamilan Usia Remaja di Bali: Penelitian Case Control. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 4(2), 160.
- Nurhikmah, N., Carolin, B. T., dan Lubis, R. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pernikahan Usia Dini Pada Remaja Putri. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(1), 17–24.
- Ramadani, M., Nursal, D. G. A., dan Ramli, L. (2015). Peran Tenaga Kesehatan dan Keluarga dalam Kehamilan Usia Remaja. *Kesmas: National Public Health Journal*, 10(2), 87.
- White, I. P. F. I., Munir, M. A., Sumarni, S., Mutiarasari, D., Umar, M., dan Poluan, Y. K. (2020). Analisis Faktor Resiko Anemia Dalam Kehamilan di rumah Sakit Daerah Terpencil. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 6(2), 1-5.