

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Dasar Teori

1. Persalinan Usia Dini

a. Definisi

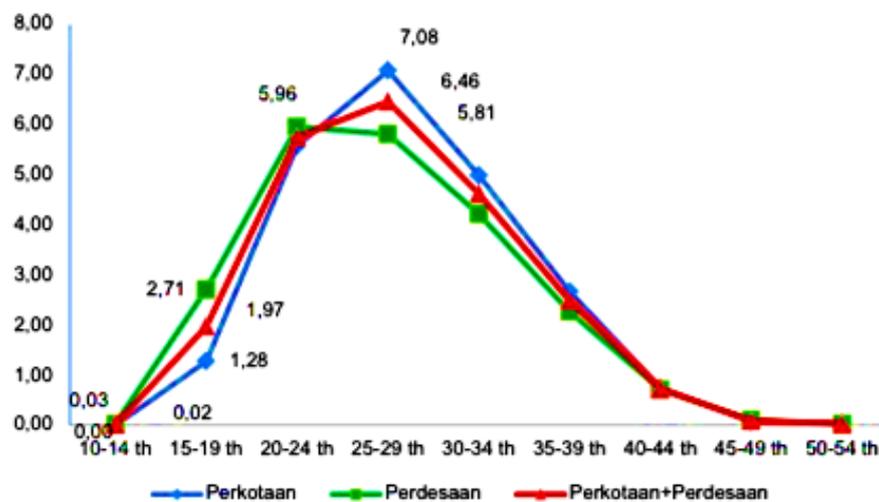
Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus ke dunia luar. Persalinan terjadi pada usia kehamilan 37 minggu hingga 42 minggu (DepKes RI, 2008). Persalinan normal adalah proses persalinan yang melalui kejadian alami dengan adanya kontraksi rahim ibu dan dilalui dengan pembukaan untuk mengeluarkan bayi. Pada saat persalinan normal, bayi dilahirkan melalui vagina (DepKes RI, 2008).

Pengertian persalinan usia muda ialah persalinan yang terjadi pada usia ibu dibawah 18 tahun. Dapat disimpulkan bahwa persalinan usia muda adalah proses pengeluaran bayi dari uterus sang ibu, dan dilakukan pertama kali pada usia dibawah 18 tahun (Lee-Rife *et al.*, 2012).

b. Epidemiologi

Informasi tentang kehamilan ini memberi gambaran proporsi penduduk Indonesia yang sedang hamil. Proporsi kehamilan umur 10-54 tahun di Indonesia adalah 2,68%, di perkotaan (2,8%) lebih tinggi dibanding perdesaan (2,55%). Pola kehamilan berbeda menurut kelompok umur dan tempat tinggal. Pada penduduk perempuan antara

umur 10-54 tahun tersebut, terdapat kehamilan pada umur sangat muda (<15 tahun), meskipun dengan proporsi yang sangat kecil (0,02%), terutama terjadi di perdesaan (0,03%). Proporsi kehamilan pada umur remaja (15-19 tahun) adalah 1,97%, perdesaan 2,71% lebih tinggi dibanding perkotaan sebesar 1,28% (Kemenkes RI, 2013).



Gambar 1. Epidemiologi Kehamilan Berdasarkan Umur di Indonesia (Kemenkes RI, 2013)

c. Faktor-Faktor Terjadinya Persalinan Usia Muda

1) Pernikahan usia muda

Di berbagai penjuru dunia, pernikahan anak merupakan masalah sosial dan ekonomi, yang diperumit dengan tradisi dan budaya dalam kelompok masyarakat. Stigma sosial mengenai pernikahan setelah melewati masa pubertas yang dianggap aib pada kalangan tertentu, meningkatkan pula angka kejadian pernikahan anak (Lee-Rife *et al.*, 2012, UNICEF, 2014).

Motif ekonomi, harapan tercapainya keamanan sosial dan finansial setelah menikah menyebabkan banyak orang tua menyetujui pernikahan usia dini. Alasan orang tua menyetujui pernikahan ini seringkali dilandasi karena ketakutan akan terjadinya kehamilan diluar nikah akibat pergaulan bebas atau untuk mempererat tali kekeluarga (UNICEF, 2001).

2) Perilaku seks bebas

Istilah perilaku seksual menyangkut beberapa komponen, antara lain: pengalaman dan aktivitas seksual, usia saat pertama kali melakukan hubungan seksual, jumlah pasangan, frekuensi hubungan seksual, tipe hubungan seksual yang dilakukan, serta cara untuk memperoleh pasangannya (Fortenberry, 2013).

Seks bebas diartikan sebagai suatu kegiatan seks yang dilakukan tanpa suatu ikatan norma yang berlaku sebagaimana lazimnya dalam masyarakat, dengan kata lain melakukan hubungan seks dengan bebas. Baik perilaku hubungan antara laki-laki dan perempuan maupun hubungan sesama jenis, maupun perilaku-perilaku yang lain (Sarwono, 2012).

Sarwono (2012), mengemukakan bahwa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi seks bebas antara lain:

- a. Libido adalah hasrat atau dorongan seksual. Sebagian besar orang, ekspresi energi libido dan lingkungan keluarga yang

stabil dapat mengantarkan mereka pada hubungan pasangan yang stabil (Freud, 2017).

- b. Perilaku seksual yang berubah seiring dengan perubahan yang terjadi dalam lingkungan dan kapasitas fisik dari individu, serta sebagai akibat tekanan dari luar, berupa sikap orang lain dirumah dan tempat kerja, busana, media dan iklan.
- c. Seksualitas, diartikan bukan hanya masalah anatomi fisiologi reproduksi tetapi juga menyangkut perkembangan seksualitas sejak dini, termasuk perkembangan perilaku seksual manusia (Dianawati, 2006).
 - a. Ketertarikan seksual, terlepas dari usaha untuk mendorong perkembanganbiakan spesies, berkaitan erat dengan harga diri dalam diri pria dan wanita sepanjang hidupnya. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Putz *et al.* (2004) menunjukkan hormon testosteron dan estrogen yang ada pada individu akan berdampak pada ketertarikan seksual individu tersebut.
 - b. Nafsu seksual dan gairah seksual yang dipengaruhi oleh tingkat hormon seks dalam tubuh dan oleh faktor-faktor psikologi. Selain itu kondisi sosial dan lingkungan seseorang sangat mempengaruhi tingkat nafsu seksual (Kusumastuti, 2015).
 - c. Pandangan masyarakat tentang seks bebas dimana perubahan pandangan tentang seksualitas yang terjadi sejak 1980-an telah mengubah perilaku seksual masyarakat. Perubahan ini tidak

dapat dilepaskan dari beredarnya kontrasepsi yang pada sebagian orang mampu memisahkan hubungan seksual untuk tujuan prokreasi dan rekreasi (Roqieb, 2007).

- d. Pornografi, dalam pengertian luas yaitu bahan tertulis atau visual yang merangsang perasaan seksual, bertujuan untuk menggairahkan pengamat atau pembacanya. Kecenderungan ini menggambarkan telah terjadinya peningkatan pornografi, disebabkan munculnya teknologi-teknologi baru sebagai sarana distribusi. Disamping budaya patriarki, maraknya pornografi adalah karena unsur komersialisme dan industrialisasi atas pornografi ini (Supartiningsih, 2004).

2. Kesehatan Reproduksi

a. Definisi

Kesehatan reproduksi adalah bagian yang tak terpisahkan dari kesehatan umum seseorang dan berkaitan erat dengan pengetahuan, sikap dan perilaku menyangkut alat-alat reproduksi dan fungsinya serta gangguan-gangguan yang mungkin ditimbulkan. Kesehatan reproduksi juga bagian yang tidak terpisahkan dari tumbuh kembang dan kesejahteraan seorang remaja secara fisik, mental dan sosial (DepKes, 2004). Hal ini merupakan salah satu faktor yang sangat penting untuk menjembatani menuju ke masa dewasa dengan ciri kemandirian dan kemampuan mengambil keputusan yang bertanggung jawab bagi diri dan masyarakat sekitarnya.

Berdasarkan kesepakatan Konferensi Internasional Kependudukan dan Pembangunan (*International Congress Population and Development/ICPD*) di Cairo, tahun 1994 bahwa kesehatan reproduksi adalah kesejahteraan fisik, mental, sosial yang utuh pada segala hal yang berhubungan dengan sistem, fungsi-fungsi dan proses reproduksi serta bukan hanya kondisi yang bebas dari penyakit atau kecacatan (United Nations, 1994). Sementara WHO mendefinisikan kesehatan reproduksi adalah keadaan kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang utuh (tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan) dalam segala hal yang berkaitan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya (WHO, 1993).

Menurut Sadana (2002) kesehatan reproduksi mencakup tiga komponen, yaitu: 1) Kemampuan (*ability*), artinya dapat bereproduksi; 2) keberhasilan (*success*), berarti dapat menghasilkan anak sehat yang tumbuh dan berkembang dan 3) keamanan (*safety*), adalah semua proses reproduksi termasuk hubungan seks, kehamilan, persalinan, kontrasepsi, dan abortus seharusnya bukan merupakan aktifitas yang berbahaya.

Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi adalah informasi yang menerangkan berbagai aspek kesehatan reproduksi meliputi perkembangan dan pertumbuhan seksual, anatomi dan fisiologi alat reproduksi pria dan wanita, proses kehamilan, masa subur pada wanita, abortus serta penyakit menular akibat hubungan seks bebas maupun

HIV/AIDS (Kartono, 1999). Evaluasi terhadap berbagai atribut objek pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dapat menentukan arah sikap remaja (Kusmiran, 2011).

b. Cakupan Kesehatan Reproduksi

Menurut Saifuddin (2009) menyatakan bahwa kesehatan reproduksi sebenarnya mencakup:

- 1) Kesehatan masa remaja, ketika secara biologis kehidupan sosialnya mulai aktif dan ketika kaum wanita mengalami haid.
- 2) Kesehatan masa usia produktif mencakup kesehatan sewaktu hamil dan suatu tidak hamil ataupun ketidakmampuan untuk hamil.
- 3) Kesehatan sudah menopause karena gangguan kesehatan dalam masa ini dapat mempengaruhi kemampuan seseorang untuk dapat hidup produktif secara sosial maupun ekonomi.

c. Informasi Mengenai Kesehatan Reproduksi

Informasi tentang kesehatan reproduksi sangat berpengaruh terhadap pengetahuan individu tentang makna seksualitas tersebut sehingga mampu mengontrol pola berpasangan seksual secara sehat dan benar. Orang tua dan keluarga merupakan pihak pertama yang bertanggung jawab memberikan informasi tentang kesehatan reproduksi bagi remaja, namun kenyataannya peran orang tua belum maksimal (Dianawati, 2006). Pendapat ini didukung hasil penelitian yang dilakukan oleh Emilia and Warsiti (2015) menunjukkan sebesar 41,8% peran orang tua masih kurang dalam pendidikan kesehatan

reproduksi. Orang tua masih menganggap tabu serta dapat memberikan komunikasi secara terbuka pada anak dalam memberikan pendidikan seks sehingga dapat meningkatkan peran sebagai pendidik, komunikator dan teman dalam pendidikan seks pada anak .

Orang tua sangat berperan dalam mendidik anak dan sangat menentukan pembentukan karakter dan perkembangan kepribadian anak. Komunikasi dalam keluarga yang baik antara orang tua dan anak akan menciptakan kondisi saling memahami terhadap masalah-masalah keluarga, khususnya mengenai problematika remaja. Sehingga akan berpengaruh terhadap sikap maupun perilaku akan dibawakan anak sesuai dengan nilai-nilai yang ditanamkan orang tua mereka (Kusumastuti, 2015).

Uyun (2013) menyatakan bahwa orang tua memegang peranan penting untuk meningkatkan pengetahuan anak remaja secara umum dan khususnya kesehatan reproduksi. Namun, orang tua bukan satu-satunya yang memegang peranan penting baik maupun buruknya tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja. Faktor lingkungan seperti teman dan sekolah juga memegang peranan penting dalam perkembangan pengetahuan kesehatan reproduksi. Di sekolah juga harus ada pendidikan kesehatan reproduksi sejak dini untuk memperdalam wawasan remaja. Di Indonesia ada beberapa masalah dalam pembelajaran mengenai kesehatan reproduksi yaitu hal-hal seputar seksualitas masih dianggap tabu oleh masyarakat, sehingga

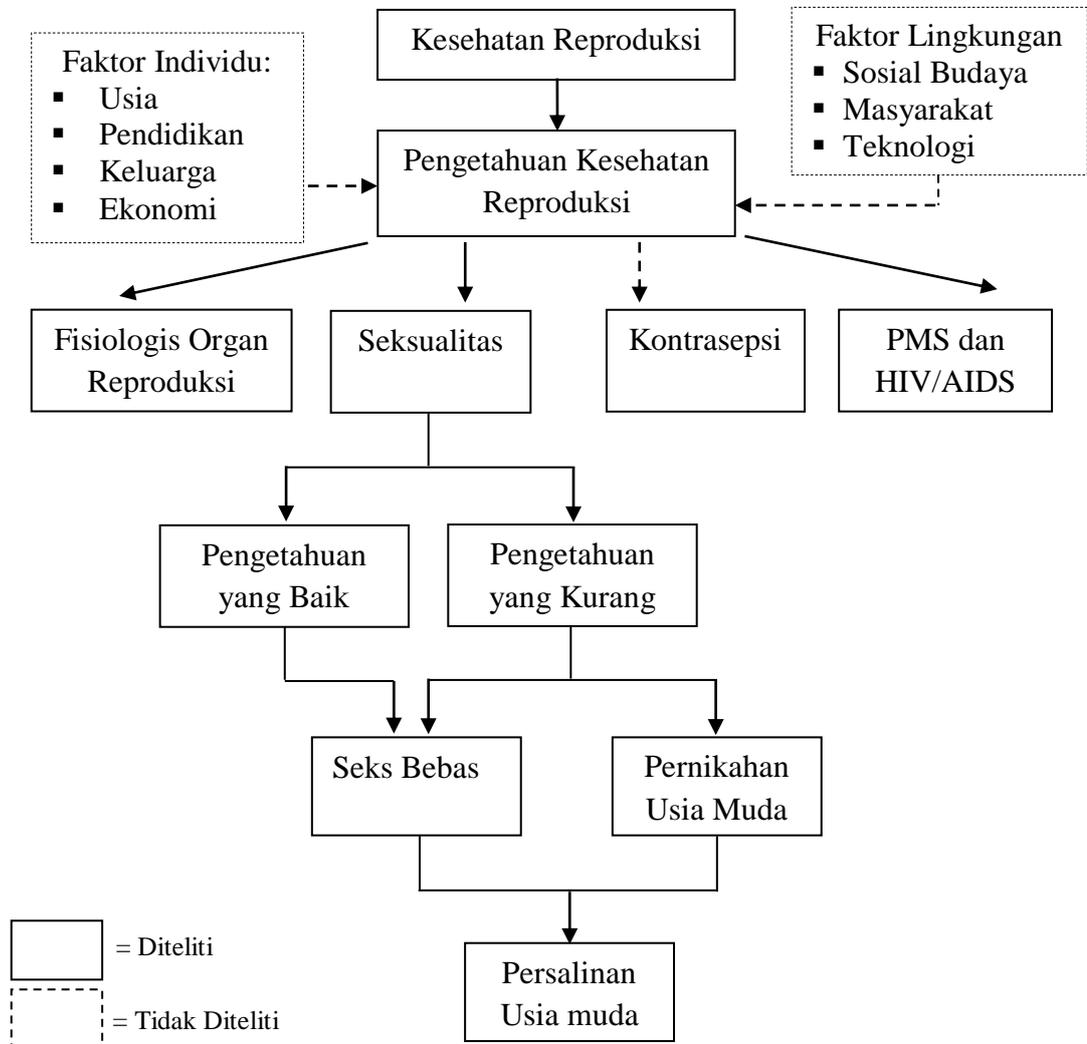
para remaja merasa malu untuk bertanya dan beropini serta melakukan eksperimen untuk mencari tahu sendiri.

d. Hubungan Kesehatan Reproduksi dalam Mempengaruhi Persalinan Usia Muda

Pengetahuan kesehatan reproduksi dapat mempengaruhi suatu hal. Hasil penelitian Ngafif (2013) pada remaja SMA di Yogyakarta menyimpulkan bahwa terdapat pemahaman pengetahuan kesehatan yang keliru menyebabkan remaja memiliki keinginan kuat dalam bereksperimen. Jika remaja menghadapi masalah mereka cenderung takut untuk berkomunikasi dengan orang tuanya. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Nandiwardhana (2013) menunjukkan ada hubungan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dengan kejadian abortion pada *unwanted pregnancy* dan perilaku seksual siswa sekolah menengah atas di desa Sidareja dan Kota Cilacap.

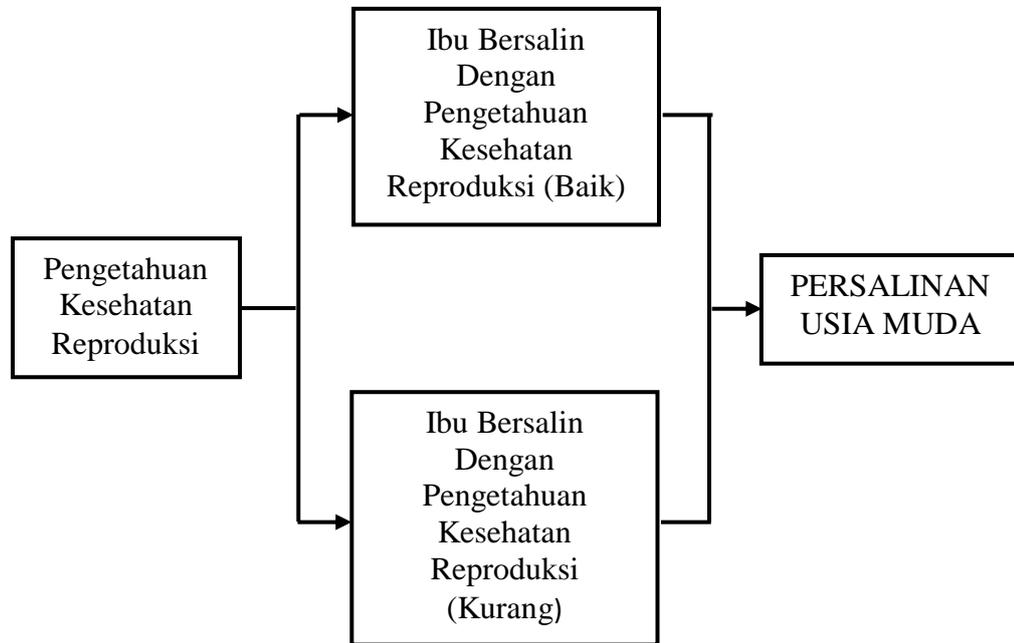
Kesehatan reproduksi adalah dasar dari segala aktifitas seksual yang dapat dilakukan sewaktu manusia mencapai fase matang untuk reproduksi. Pengetahuan kesehatan reproduksi dapat menjadi acuan dari segala aktifitas nantinya yang akan diambil, ketika mereka memiliki pengetahuan tinggi, secara otomatis mereka akan menjauh dari masalah masalah seputar seksualitas yang akan berujung pada persalinan usia muda.

B. Kerangka Teori



Gambar 2. Kerangka Teori (Dianawati, 2006, Emilia and Warsiti, 2015, Kartono, 1999, Kusmiran, 2011, Sadana, 2002, Saifuddin, 2009)

C. Kerangka Konsep



Gambar 3. Kerangka Konsep Penelitian

D. Hipotesis

Ada hubungan antara pengetahuan kesehatan reproduksi dengan tingkat persalinan usia muda di Kota Balikpapan.