



Hubungan Kehamilan Remaja Terhadap Kejadian Prematuritas dan Kemampuan Perawatan Bayi Baru Lahir di Desa Wonorejo

Devi Amelia Putri^{1*}, Tutik Rahayu², Sri Wahyuni³

¹⁻³ Universitas Islam Sultan Agung, Indonesia

Korepondensi penulis: deviamp933@gmail.com

Abstract: Teenage pregnancy is important issue because reproductive organs are not ready and can endanger mother and child she is carrying. Other impacts are premature babies and increased maternal and child mortality rates, due to lack of proper newborn care. was determine relationship between teenage pregnancy and incidence of prematurity and ability to care for newborns. This research is a type of quantitative research using a Cross Sectional approach. Data collection was carried out using questiobbaire. Number of respondents was 70 people with a purposive sampling technique. Based on analysis result, it was obtained that from 70 respondents of study, majority had characteristics of adolescence as much 64,3%. Overall gender characteristics were female 100%, with characteristics of majority of education level having a high school education of 57,1%. Characteristics of majority of jobs were housewives as much 45,7% and private employees as much 42,9%. Result of study also showed that teenage pregnancy less than 19 years old experienced premature births 28% and mature 72%, while teenage pregnancy more than 19 years old experienced premature births 4,4% and mature 95,6%. Teenage pregnancy less than 19 years old were able to carry out newborn baby care with 48% good ability, 40% moderate ability, and 12% poor ability, while teenage pregnancy more than 19 years old were able to carry out newborn baby care with 77,1% good ability, 4,4% moderate ability, and 2,2% poor ability. Research result it can be concluded there is relationship between teenage pregnancy and incidence of prematurity and ability to care for newborns with p-value of 0,008 (<0,05) for incidence of prematurity and p-value of 0,000 (<0,05) for newborn care.

Keywords: Newborn Care, Prematurity, Teenage Pregnancy

Abstrak: Kehamilan remaja merupakan masalah yang penting karena organ reproduksi belum siap dan dapat membahayakan ibu dan anak yang dikandungnya. Dampak lain bayi lahir dengan premature dan meningkatnya angka kematian ibu dan anak, karena kurangnya perawatan pada bayi yang baru dilahirkan dengan bai benar. untuk mengetahui hubungan kehamilan remaja terhadap kejadian prematuritas dan kemampuan perawatan bayi baru lahir. Pendekatan Cross-Sectional digunakan dalam penelitian ini, yang termasuk jenis penelitian kuantitatif. Data dikumpulkan melalui kuesioner, yang dijawab oleh 70 orang dengan teknik *purposive sampling*. Rumus *Chi Square* digunakan untuk mengolah data yang diperoleh secara statistik. Berdasarkan analisa data didapatkan bahwa dari 70 responden, mayoritas memiliki karakteristik usia remaja sebanyak 64,3%. Karakteristik jenis kelamin keseluruhannya adalah perempuan 100%, dengan karakteristik tingkat pendidikan mayoritas ibu rumah tangga sebanyak 45,7% dan pegawai swasta sebanyak 42,9%. Hasil penelitian juga menunjukkan kehamilan remaja yang kurang dari 19 tahun mengalami kelahiran premature 28% dan mature 72%, sedangkan kehamilan remaja yang lebih dari 19 tahun mengalami kelahiran premature 4,4% dan mature 95,6%. Kehamilan remaja yang kurang dari 19 tahun mampu melakukan perawatan Bayi Baru Lahir dengan 48% kemampuan baik, 40% kemampuan sedang, dan 12% kemampuan buruk, sedangkan kehamilan remaja yang lebih dari 19 tahun mampu melakukan perawatan Bayi Baru Lahir dengan 77,1% kemampuan baik, 4,4% kemampuan sedang, 2,2% kemampuan buruk. Hasil penelitian dapat disimpulkan ada hubungan kehamilan remaja terhadap kejadian prematuritas dan kemampuan perawatan bayi baru lahir dengan p-value 0,008 (<0,05) pada kejadian prematuritas dan p-value 0,000 (<0,05) pada perawatan Bayi Baru Lahir.

Kata kunci: Perawatan Bayi Baru Lahir, Prematuritas, Kehamilan Remaja

1. LATAR BELAKANG

Kehamilan remaja didefinisikan sebagai kehamilan yang terjadi pada wanita berusia antara 14 sampai dengan 20 tahun dan dapat terjadi pada wanita manapun, baik sudah menikah maupun belum menikah (Pratiwi et al., 2023). Rasa ingin tahu terhadap topik baru termasuk perilaku seksual, ini merupakan ciri khas masa pubertas. Organ

reproduksi remaja menjadi matang dan berkembang. Selain menimbulkan perubahan fisik dan biologis, hormone yang mulai bekerja pada masa pubertas juga mempengaruhi hasrat seksual remaja (Illustri, 2022).

Banyak faktor pada individu yang dapat menyebabkan terjadinya kehamilan seperti, sosial, tingkat hukum, dan sistem kesehatan. Selain itu ada juga norma sosial, tradisi, dan kendala ekonomi yang dapat menyebabkan kehamilan dini. Karena kurangnya peluang pendidikan, karir, tekanan untuk menikah dan melahirkan anak secara cepat, serta anak perempuan di berbagai wilayah memilih untuk hamil (Ningrum, 2021).

Masalah kehamilan remaja merupakan masalah yang penting karena organ reproduksi remaja yang belum berkembang cukup baik, belum siap untuk menerima kehamilan, sehingga membahayakan ibu hamil sendiri dan janin yang dikandung. Ibu hamil dibawah 20 tahun lebih sering tidak melakukan pemeriksaan, terutama pada trimester pertama, karena terkadang mereka tidak tahu bahwa mereka sedang hamil (Saleh et al., 2021). Kehamilan pada usia remaja memiliki efek seperti melahirkan bayi premature, bayi dengan BBLR atau berat badan lahir rendah, dan pendarahan yang bisa berakibat fatal saat melahirkan. Selain itu, bayi baru lahir tidak menerima ASI eksklusif dan tidak menerima imunisasi dasar secara lengkap (Lathifah, 2020).

Perawatan bayi baru lahir mengacu pada perawatan bayi yang mempunyai masalah kesehatan yang serius, seperti infeksi. Tenaga kesehatan yang terlatih dan memiliki pengetahuan tentang prosedur perawatan yang tepat sangat diperlukan untuk mendukung seorang ibu dalam merawat bayi baru lahir. Orang pertama yang membantu perempuan dalam merawat bayi baru lahirnya secara efektif adalah profesional. Tenaga kesehatan bisa memberikan dorongan kepada ibu yang lebih besar untuk melakukan yang terbaik untuk merawat bayinya (Yuliyanti¹ et al., 2019).

Kehamilan adalah perkembangan dan pertumbuhan janin didalam rahim yang dimulai saat konsepsi dan berakhir saat persalinan (Bloom & Reenen, 2019). Menurut WHO, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10 – 19 tahun, sedangkan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana atau BKKBN remaja belum menikah dan berusia antara 10 hingga 24 tahun (Pratiwi et al., 2023). Kehamilan remaja dapat menimbulkan masalah besar yang dapat berdampak pada kehidupan remaja. Bayi yang dilahirkan oleh ibu yang masih remaja juga terkena dampaknya (Aminatussyadiah et al., 2020).

Faktor penyebab kehamilan pada remaja yaitu : a. latar belakang sosial – ekonomi yang buruk, b. pengaruh teman sebaya, c. pendidikan seks, d. tidak menggunakan

kontrasepsi karena tidak diizinkan untuk digunakan anak – anak dibawah umur, e. harga diri yang sangat rendah dibandingkan anak yang lain, f. tingkat pendidikan yang rendah (Oliver, 2021).

Dampak yang muncul pada kehamilan remaja adalah keracunan prenatal atau gestosis, anemia, persalinan premature, kelahiran dini, BBLR atau berat badan lahir rendah, cacat bawaan, dan angka kematian ibu yang tinggi (Oliver, 2021). Sehingga ada satu hal yang dapat dilakukan untuk menghentikan kehamilan pada remaja dengan cara menggunakan strategi pencegahan kehamilan yang dapat dimulai dengan meningkatkan pengetahuan, mendorong sikap positif remaja, dan pengembangan pribadi, serta menangani masalah sistemik yang lebih luas seperti akses ke layanan kesehatan (Saputra & Fitriani, 2020).

Perawatan bayi baru lahir dalam sehari – hari mencakup pengobatan dan pencegahan penyakit pada bayi. Setelah melahirkan, perawatan bayi baru lahir sangat penting karena bermanfaat bagi ibu dan bayinya. Hal ini mencakup pemulihan cepat organ ibu, perubahan yang terjadi selama kehamilan, dan berkembangnya ikatan kasih sayang antara ibu dan anak (Li & Pengetahuan, 2019). Beberapa perawatan bayi baru lahir yaitu mandi, merawat tali pusat, pijat bayi, perawatan mata, air susu ibu (ASI) eksklusif, mencegah ruam popok, dan pemberian imunisasi (Anggraini & Nopitasari, 2020).

Diwilayah berkembang diperkirakan 21 juta perempuan berusia antara 15 hingga 19 tahun hamil setiap tahunnya di Negara – Negara berkembang, 10 juta dari kehamilan ini tidak direncanakan, dan sekitar 12 juta diantaranya dilahirkan. Menurut WHO (2020) setidaknya 777.000 kelahiran yang terjadi pada remaja perempuan yang berusia dibawah 15 tahun. Asia Timur mempunyai kelahiran terbanyak yaitu 95.153, diikuti oleh Afrika Barat sebanyak 70.423. Berbeda dengan angka kehamilan remaja di Malaysia yang masing – masing sebesar 13,5% dan India sebesar 12,1% pada tahun 2018 (UNICEF, 2020) dan tahun 2018, Indonesia memiliki angka kehamilan remaja yang sangat tinggi yaitu sebesar 46,9% dari 1.000 remaja perempuan (Bank Dunia, 2018). Persentase ini yang tidak banyak berubah sejak pertengahan abad ke – 20, sedikit lebih tinggi dibandingkan rata – rata global sebesar 42% (Ningrum, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang dikemukakan oleh Zulianti & Aniroh, (2021) bahwa mayoritas responden dari paritas primipara yaitu sekitar 34 (53,1%) dan multipara 30 (46,9%). Sebanyak 56 orang (87,5%) kemampuan merawat bayi termasuk dalam kelompok baik. Pendidikan rata – rata responden yaitu tingkat dasar atau SD dan SMP yang berjumlah 36 (56,3%) dan kemampuan merawat bayi baru lahir dengan kategori baik,

sehingga pendidikan tidak mempengaruhi kemampuan ibu dalam merawat bayi, karena informasi tentang perawatan bayi tidak diberikan pada pendidikan formal.

2. METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan metode *cross sectional* dan teknik penelitian kuantitatif. Menurut Sugiyono (2019), populasi merupakan kategori luas yang terdiri dari item – item atau orang – orang dengan atribut tertentu yang dipilih oleh peneliti untuk diperiksa dan dari situlah kesimpulan selanjutnya dapat diambil. Populasinya yaitu wanita usia subur (WUS) berusia 15 – 45 tahun yang sudah menikah di Desa Wonorejo sejumlah 84 responden. Sampel yaitu bagian populasi diambil dan akan digunakan sebagai objek penelitian. Teknik pengambilan sampelnya menggunakan *purposive sampling*. Sampel penelitian kali ini sejumlah 70 responden menggunakan metode *Slovin* dengan tingkat presisi penentuan sampel adalah 5%.

Analisa data univariat untuk mendapatkan gambaran umum tentang presentase dan distribusi frekuensi dari karakteristik (usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan pendidikan terakhir), kehamilan remaja, gambaran usia kehamilan remaja (prematuritas atau tidak), dan kemampuan perawatan bayi baru lahir dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Analisa bivariate digunakan untuk menguji dua variabel yang berhubungan atau korelasi dengan menggunakan uji *Chi Square* untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan kehamilan remaja terhadap kejadian prematuritas dan kemampuan perawatan bayi baru lahir.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Usia		
Kurang (<19 tahun)	25	35,7%
Cukup (>19 tahun)	45	64,3%
Total	70	100%

Hasil penelitian berdasarkan usia menunjukkan bahwa responden berusia cukup atau lebih dari 19 tahun sebanyak 45 (64,3%). Mayoritas wanita usia subur (WUS) yang pernah melahirkan adalah usia remaja (12 – 25 tahun). Hal ini dibuktikan dengan hasil uji statistik *crosstabulation* usia 17 tahun adalah usia termuda dan usia 36 tahun adalah usia tertua.

Wanita usia subur (WUS) yang hamil pertama kali berusia kurang dari 20 tahun, rahim dan panggulnya sering kali belum tercipta sempurna untuk menjadi dewasa. Akibatnya, pemikiran ibu yang masih belum matang menimbulkan pertanyaan mengenai kemampuannya dalam merawat dirinya dan anaknya. Mekanisme biologis yang menyebabkan persalinan premature lebih sering terjadi pada ibu yang dibawah umur karena Rahim dan leher rahim biasanya memiliki sirkulasi darah yang belum sempurna, yang juga dapat mengakibatkan janin menerima lebih sedikit nutrisi. Sehingga peredaran darah yang lebih rendah atau kurang juga menyebabkan peningkatan infeksi yang menyebabkan persalinan premature (Idea et al., 2024).

Penelitian yang dilakukan di RSIA Sitti Khadijah 1Makassar mengemukakan bahwa, meskipun ada hubungan antara usia dini dan kelahiran premature, tidak ada hubungan yang signifikan. Ini mungkin karena faktor – faktor lain yang mempengaruhi kelahiran premature pada ibu. Penelitian ini juga mengemukakan bahwa remaja lebih rentan mengalami anemia, preeclampsia, dan kelahiran premature, yang berkontribusi pada peningkatan angka kelahiran premature. Bayi yang dilahirkan dari ibu muda juga cenderung memiliki skor APGAR yang lebih rendah dan memerlukan perawatan neonatal yang intensif (Pokhrel, 2024).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Jenis kelamin		
Perempuan	70	100%
Total	70	100%

Hasil penelitian berdasarkan jenis kelamin orang tua diketahui bahwa seluruh responden adalah perempuan atau seorang ibu sebanyak 70 (100%). Hal ini dibuktikan pada hasil uji statistik *crosstabulation* bahwa responden perempuan mampu dalam merawat bayinya yang baru lahir dengan baik. Ibu memiliki peran yang sangat penting dalam hal perawatan bayi baru lahir (BBL), dimana seorang ibu biasanya lebih memiliki pengetahuan yang lebih besar dibandingkan ayah dalam bidang ini (Yuliati & Widiyanti, 2020).

Penelitian Tri Yuliyanti menyatakan bahwa melalui pola perilaku baru, kemampuan ibu yaitu bakat, ketangkasan, dan kapasitas seorang ibu dalam merawat anaknya yang baru lahir akan tumbuh dengan sendirinya, dimulai dengan pertumbuhan pengetahuan dan sikap, dan berakhir dengan kemampuan ibu (Distributed et al., 2020).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Karakteristik Pendidikan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
SD	1	1,4%
SMP	24	34,3%
SMA	40	57,1%
PT	5	7,1%
Total	70	100%

Hasil penelitian ini sebagian besar responden termasuk dalam kategori berpendidikan SMA sebanyak 40 (57,1%). Hal ini dibuktikan pada hasil uji statistik *crosstabulation* bahwa mayoritas responden berpendidikan terakhir SMA, didapatkan hasil dalam melakukan perawatan bayi baru lahir sudah dianggap cukup baik, mulai dari merawat kulit, memandikan, merawat tali pusat, mengganti popok, dan memijat bayi. Sehingga pendidikan ibu sangat berpengaruh dalam perawatan bayi baru lahir.

Tingkat pendidikan terakhir SMA adalah tingkat kelulusan yang diharapkan masyarakat akan berperilaku lebih baik jika mereka semakin berpendidikan. Tetapi semakin berkembangnya digital mereka bisa belajar mengenai perawatan bayi dengan menggunakan internet (Distributed et al., 2020).

Penelitian Rachmantiawan menyatakan bahwa pendidikan orang tua berhubungan dengan kemampuan merawat bayi baru lahir. Maka, keputusan ibu terhadap kesehatannya dipengaruhi oleh pencapaian akhir dari pendidikan yang di tempuh. Pendidikan yang lebih tinggi mengajarkan ibu tentang cara menjaga kehamilannya, termasuk pentingnya pemeriksaan kehamilan untuk perlindungan dini dan akses cepat ke perawatan medis (Rachmantiawan, 2023).

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Karakteristik Pekerjaan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
IRT	32	45,7%
BURUH	4	5,7%
WIRAUSAHA	2	2,9%
SWASTA	30	42,9%
PNS	2	2,9%
Total	70	100%

Hasil penelitian ini mayoritas responden sebagai ibu rumah tangga (IRT) atau tidak mempunyai pekerjaan sebanyak 32 (45,7%) dan sebagian lagi bekerja sebagai pegawai swasta sebanyak 30 (42,9%). Hal ini dibuktikan pada hasil uji statistik *crosstabulation* bahwa mayoritas pekerjaannya adalah ibu rumah tangga (IRT) dan pegawai swasta.

Pekerjaan juga dapat mempengaruhi kesehatan ibu hamil, karena dengan ibu bekerja yang berlebihan menyebabkan kelelahan. Sehingga, jika anggota keluarga lainnya yang bekerja bisa mengurangi resiko yang terjadi pada ibu dan bisa memenuhi kebutuhan ibu seperti pemeriksaan ibu hamil secara rutin di Rumah Sakit (RS) (Widyastuti & Azinar, 2021).

Ibu hamil yang memiliki pekerjaan mempunyai angka kelahiran premature lebih tinggi dibandingkan ibu hamil yang tidak memiliki pekerjaan. Ibu yang memiliki pekerjaan dapat menyebabkan peningkatan kelahiran premature, baik karena fisiknya maupun tekanan dalam bekerja. Pekerjaan yang menimbulkan stress seperti bekerja dengan jam kerja yang panjang (jam kerja yang lama), kerja keras, berurusan dengan pelanggan, atau menangani masalah keuangan, dapat menyebabkan kelahiran premature (Rachmantiawan, 2023).

Penelitian Herawati dan Oktafiani mengemukakan bahwa ibu rumah tangga (IRT) yang tidak memiliki pekerjaan akan merawat bayinya secara mandiri dirumah dengan lebih baik. Pekerjaan melibatkan aktualisasi kemampuan seseorang. Ibu yang tidak bekerja mampu mengelola rumah tangga dan mendidik anak dengan baik (Distributed et al., 2020).

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Kehamilan Remaja

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Kehamilan remaja		
Kurang (<19 tahun)	25	35,7%
Cukup (>19 tahun)	45	64,3%
Total	70	100%

Hasil penelitian ini responden tidak mengalami kehamilan remaja yang berarti kehamilan yang cukup umur atau berusia lebih dari 19 tahun. Hal ini dibuktikan pada hasil uji statistik *crosstabulation* bahwa mayoritas kehamilan remaja pada usia yang cukup yaitu lebih dari 19 tahun.

Penyebab utama depresi postpartum adalah kehamilan dan persalinan remaja. Remaja hamil lebih sulit menerima fakta bahwa mereka hamil. Sehingga, para remaja tidak mampu memahami kenyataan bahwa bayi memerlukan perawatan agar dapat bertumbuh dan menjadi dewasa menjadi anak yang lebih besar. Sebaliknya, mereka hanya bisa memimpikan boneka yang menggemaskan dan sehat (Illustri, 2022).

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Prematuritas

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Prematuritas		
Premature (<37 minggu)	9	12,9%
Mature (>37 minggu)	61	87,1%
Total	70	100%

Hasil penelitian ini responden melahirkan bayi yang mature atau lebih dari 37 minggu sebanyak 61 (87,1%). Hal ini dibuktikan pada hasil uji statistik *crosstabulation* bahwa mayoritas responden mengalami kelahiran yang mature. Persalinan premature dan BBLR 4,2 kali lebih mungkin terjadi pada ibu remaja yang berusia dibawah 20 tahun dan sangat berisiko. BBLR sering dikaitkan dengan tanda – tanda hambatan pertumbuhan Intra Uterine Growth Restriction (IUGR), keterbelakangan organ reproduksi dan status gizi prenatal. Risiko kehamilan stunting meningkat jika ibu hamil di usia muda, kemungkinan bayi dilahirkan akan stunting saat ibu masih bertumbuh dan proses menjadi dewasa (Ananda et al., 2020).

Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Perawatan Bayi Baru Lahir

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Perawatan BBL		
Buruk (20 – 50)	2	2,9%
Sedang (51 – 70)	13	18,6%
Baik (71 – 100)	55	78,6%
Total	70	100%

Hasil penelitian ini responden termasuk dalam kategori baik melakukan perawatan bayi baru lahir (BBL) yaitu sebanyak 55 (78,6%). Hal ini dibuktikan pada hasil uji statistik *crosstabulation* bahwa kemampuan ibu dalam melakukan perawatan bayi baru lahir (BBL) didapatkan hasil dengan baik, sehingga bayi yang baru lahir bisa memenuhi kebutuhannya dengan baik dan benar.

Pengetahuan ibu yang kurang dalam cara merawat bayinya dengan benar, mereka akan mengalami angka kematian yang tinggi. Selain itu, jika mereka melakukan perawatan yang salah pada bayi baru lahir, dapat menyebabkan terjadinya infeksi (Tetanus Neonatoru) yang dapat menyebabkan kematian pada bayinya (Anggraini & Nopitasari, 2020).

Tabel 8. Analisis Uji Kehamilan Remaja Terhadap Kejadian Prematuritas Di Desa Wonorejo (n=70) Tahun 2025

Kehamilan remaja	Prematuritas		Total		OR (95% CI)	p- value
	Premature	Mature				
	n	%	n	%	n	%
Kurang (<19 tahun)	7	28%	18		25	
Cukup (>19 tahun)	2	4,4%	72%		100%	
			43		45	
			95,6%		100%	
Total	9	12,9%	63		70	
			87,1%		100%	

Hasil analisis uji fisher's ex'act test hubungan antara kehamilan remaja terhadap kejadian prematuritas didapatkan sebanyak 7 (28%) kehamilan remaja yang melahirkan dengan kondisi bayi premature. Sedangkan kehamilan yang bukan remaja ada 2 (4,4%) yang melahirkan dengan kondisi bayi premature. Didapatkan hasil p-value 0,008 artinya $<0,05$ dengan nilai OR 8,3 ini menunjukkan bahwa dibandingkan kehamilan di luar remaja, kehamilan remaja mempunyai peningkatan risiko melahirkan bayi premature sebesar 8,3 kali lipat.

Menurut penelitian Putri et al., (2023), ibu yang melahirkan sebelum usia 19 tahun berisiko mengalami keguguran, prematuritas atau disebut juga berat badan lahir rendah (BBLR), preeklamsia, anemia, gangguan persalinan, dan perdarahan antepartum. Hal ini juga terkait dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah, masalah kesehatan seksual, tingkat kematian yang lebih tinggi, risiko kekerasan dalam rumah tangga, kesehatan yang buruk dan gizi yang buruk sehingga dapat menyebabkan bayi lahir dengan kondisi premature.

Menurut penelitian Saleh et al., (2021), masih banyak ibu hamil di usia remaja, hal ini sejalan dengan temuan penelitian kami. Mencegah kehamilan pada usia dini sangatlah penting. Orang tua, pendidik, dan profesional medis harus mendidik remaja tentang kesehatan reproduksi untuk meningkatkan pemahaman mereka tentang topik tersebut. Mencegah kehamilan pada usia dini dapat dilakukan dengan mewaspadaai kesehatan reproduksi.

Menurut penelitian Hadi & Stefanus Lukas, (2024) mengemukakan bahwa wanita hamil dibawah 20 tahun tidak berada dalam kondisi terbaik secara biologis, dan juga karena emosi mereka yang tidak stabil dan pikiran yang belum matang, mereka lebih cenderung mengalami syok. Akibatnya, mereka mungkin tidak cukup memperhatikan kebutuhan nutrisinya selama kehamilan. Wanita hamil yang berusia kurang dari 20 tahun juga berisiko terhadap anemia, karena pada usia ini sering terjadi kekurangan gizi, sedangkan wanita hamil diatas 35 tahun dapat mengalami anemia karena dengan penurunan daya tahan tubuh.

Tabel 9. Analisis Uji Kehamilan Remaja Terhadap Kemampuan Perawatan Bayi Baru Lahir di Desa Wonorejo (n=70) Tahun 2025

Kehamilan remaja	Perawatan		BBL				Total		p-value
	Buruk		Sedang		Baik				
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Kurang (<19 tahun)	3	12%	10		12		25		0,000
Cukup (>19 tahun)	1	2,2%	40%		48%		100%		

			2	42	45
			4,4%	93,3%	100%
Total	4	5,7%	12	54	70
			17,1%	77,1%	100%

Hasil analisis uji *person chi square* hubungan kehamilan remaja terhadap kemampuan perawatan BBL diperoleh sebanyak 3 (12%) kehamilan remaja yang berusia kurang dari 19 tahun yang memiliki kemampuan buruk dalam perawatan BBL. Sedangkan kehamilan yang bukan remaja yang berusia lebih dari 19 tahun ada 1 (2,2%) yang memiliki kemampuan buruk dalam perawatan BBL. Hasil p-value 0,000 artinya nilai tersebut $<0,05$, maka bisa diartikan ada hubungan antara kehamilan remaja terhadap kemampuan perawatan bayi baru lahir.

Menurut penelitian Purba et al., (2023) yang mengemukakan bahwa bayi baru lahir yang dirawat oleh ibunya akan membuatnya nyaman dan bahagia karena memiliki orang yang selalu dekat dengannya. Hal ini juga dapat meningkatkan rasa percaya diri bayi. Agar bayi dapat lebih mengenal ibunya sebagai orang yang paling mendukung tumbuh kembangnya. Tanggung jawab sebagai seorang ibu adalah memandikan bayinya dengan benar, mengganti dan merawat tali pusatnya, membedong bayi supaya bayi tetap hangat, menyusuinya dan menggendongnya.

Penelitian yang dilakukan oleh Mauliddiyah, (2021) mengatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan otonom ibu dewasa muda dengan keterampilan dalam merawat bayi baru lahir. Masa dewasa muda adalah waktu yang tepat untuk melakukan banyak hal. Pada rentang usia ini diharapkan ibu yang baru melahirkan dapat merawat bayi mereka sendiri. Pemahaman, perasaan positif dan pengertian untuk merawat bayinya akan dipengaruhi oleh ibu yang lebih dewasa dan berpendidikan.

Menurut penelitian Insani et al., (2023) mengemukakan bahwa bayi baru lahir sangat membutuhkan pengetahuan dan keterampilan ibu. Oleh karena itu, para ibu harus memiliki pengetahuan tentang cara merawat bayi baru lahirnya di rumah dan yakin pada kemampuan mereka untuk melakukannya. Selain memandikan bayi dan mengetahui cara memberikan ASI yang benar, perawat bayi baru lahir di rumah juga mencakup perawatan tali pusat.

Menurut penelitian Novarinda et al., (2023) mengemukakan bahwa ibu primipara yang mampu beradaptasi melakukan sebagian besar penyesuaian yang diperlukan untuk merawat bayi. Perawatan BBL adalah prosedur yang dilakukan saat bayi baru dilahirkan dan melibatkan penilaian kesehatan bayi. Baik ibu maupun anak mendapatkan banyak manfaat dari pemberian ASI. Karena sangat mudah dilakukan setelah bayi lahir, maka

perawatan BBL merupakan tindakan yang dilakukan oleh pihak yang merawat dan menjaga kesehatan bayi.

4. KESIMPULAN

Karakteristik responden dalam penelitian ini menunjukkan mayoritas wanita usia subur (WUS) yang pernah melahirkan usia remaja (12 – 25 tahun). Mayoritas orang tua atau seorang ibu memiliki kemampuan perawatan bayi baru lahir yang baik. Mayoritas responden juga berpendidikan terakhir SMA. Mayoritas pekerjaan yang dilakukan anak muda adalah sebagai ibu rumah tangga (IRT) dan juga sebagai pegawai swasta. Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa responden mengalami kehamilan pada usia yang cukup yaitu berusia lebih dari 19 tahun. Dimana individu yang lebih muda mungkin mengalami masalah kesehatan dan masalah kesehatan mental.

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa kehamilan remaja mempunyai peningkatan risiko untuk melahirkan bayi premature dibandingkan kehamilan di luar remaja. Karena belum siapnya mental seorang ibu yang masih muda. Dalam penelitian ini bahwa ibu muda mampu merawat bayinya yang baru lahir, sehingga sangat mempengaruhi seberapa banyak pengetahuan yang ibu miliki pada saat merawat bayi yang baru lahir dengan tepat dan efektif. Terdapat hubungan secara signifikan antara hubungan kehamilan remaja terhadap kejadian prematuritas dan kemampuan perawatan bayi baru lahir. Kehamilan yang sesuai usia akan mencegah terjadinya bayi lahir premature, sehingga mempermudah ibu dalam melakukan perawatan bayi baru lahir.

Saran

Perlunya penelitian yang lebih luas tentang hubungan kehamilan remaja terhadap kejadian prematuritas dan kemampuan perawatan bayi baru lahir dengan lebih banyak jumlah responden dan menambahkan variabel – variabel yang mendalam dengan mengambil data penelitian dari beberapa Desa yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Aminatussyadiah, A., Wardani, S. F. P., & Rohmah, A. N. (2020). Media informasi dan tingkat pendidikan berhubungan dengan kehamilan remaja Indonesia. *Jurnal Kebidanan*, 9(2), 173–182. <https://doi.org/10.26714/jk.9.2.2020.173-182>
- Ananda, F., Dwi Putra, R., & Hendeastyo, V. S. (2020). [Judul tidak tersedia]. *Sekolah T. I. E. K*, 01(01), 1–10.

- Anggraini, R., & Nopitasari, V. (2020). Pengaruh asuhan kebidanan pada bayi baru lahir terhadap kemampuan ibu dalam memandikan bayi dan merawat tali pusat bayi baru lahir di BPM Lismarini Palembang. *Jurnal Kesehatan Abdurrahman*, 9(1), 1–11. <https://doi.org/10.55045/jkab.v9i1.99>
- Bloom, N., & Van Reenen, J. (2019). [Judul tidak tersedia]. *NBER Working Papers*, 89. <http://www.nber.org/papers/w16019>
- Distributed, U., Energy, E., & Technology, C. (2020). Dukungan petugas kesehatan dan kemampuan merawat bayi baru lahir. *Jurnal [tidak tersedia]*, 3(1), 60–64.
- Hadi, W. A., & Lukas, S. (2024). *Seroja Husada*. *Seroja Husada Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(5), 372–383. <https://doi.org/10.572349/verba.v2i1.363>
- Idea, A., Journal, H., Alam, M. S., Jaya, W. H., Iqbal, M., Studi, P., Keperawatan, I., & Famika, U. (2024). Hubungan usia ibu dengan kejadian bayi lahir prematur di rumah sakit. *Jurnal [tidak tersedia]*, 4(1), 39–45.
- Ii, B. A. B., & Pengetahuan, A. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi kemampuan ibu dalam merawat bayi sehari-hari. *Jurnal [tidak tersedia]*, 5–19.
- Illustri, I. (2022). Kehamilan remaja dengan depresi postpartum pada ibu postpartum. *JIDAN (Jurnal Ilmiah Kebidanan)*, 2(2), 14–20. <https://doi.org/10.51771/jidan.v2i2.333>
- Insani, U., Satria, R. P., Oktiawati, A., & Rosaria, T. (2023). Parenting self-efficacy ibu remaja dalam merawat bayi baru lahir (BBL). *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 19(2), 119–130. <https://doi.org/10.26753/jikk.v19i2.1181>
- Lathifah, A. (2020). *Poltekkes Kemenkes Yogyakarta | 9. Jurnal Kesehatan*, 2, 1–8. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1134/4/4>. Chapter 2.pdf
- Mauliddiyah, N. L. (2021). Hubungan pengetahuan tentang perawatan bayi baru lahir dengan penerimaan peran baru pada ibu primipara di Desa Tugusari Kabupaten Jember. *Jurnal [tidak tersedia]*, 6.
- Ningrum, D. (2021). Faktor kehamilan remaja. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, XVI(2), 362–368.
- Novarinda, E., Indriyani, D., & Asmuji, A. (2023). Hubungan dukungan keluarga dengan adaptasi perawatan bayi baru lahir pada ibu primipara di Puskesmas Kalibaru Kulon Banyuwangi. *Health & Medical Sciences*, 1(1), 1–10. <https://doi.org/10.47134/phms.v1i1.26>
- Oliver, R. (2021). Hubungan pengetahuan dengan sikap remaja putri tentang kehamilan usia dini. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952.
- Pokhrel, S. (2024). [Judul tidak tersedia]. *Ayan*, 15(1), 37–48.
- Pratiwi, E. D., Fitri, H. N., Studi, P., Program, K., & Bangsa, U. C. (2023). *CHMK Midwifery Scientific Journal*, 6(1), 444–450.

- Purba, L. T. A., Siregar, D. N., Gulo, J. I. G., & Simatupang, S. (2023). Hubungan pengetahuan ibu usia remaja dengan sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif dan perawatan pada bayi usia 0–6 bulan di Desa Binjai Baru Kecamatan Datuk Tanah Datar Tahun 2023. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Pendidikan Sejarah*, 3(July), 1–23.
- Putri, P. S., Arlenti, L., & Zainal, E. (2023). Hubungan kehamilan remaja dengan kejadian stunting di Puskesmas Ulu Talo Kabupaten Seluma. *Jurnal Kebidanan Besurek*, 8(1), 1–6.
- Rachmantiawan, A. (2023). Analisis hubungan kehamilan usia remaja dengan kejadian persalinan preterm di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
- Saleh, S., Misnaniarti, M., Idris, H., Slamet, S., & Yuliana, I. (2021). Peran tenaga kesehatan dan keluarga terhadap kehamilan remaja. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(1), 453–462. <https://doi.org/10.31539/jks.v5i1.3066>
- Saputra, C., & Fitriani, I. M. (2020). Penerapan aplikasi mobile health TITEER dalam upaya kesehatan ibu dan anak. *Jurnal [tidak tersedia]*, 4(4), 7–9.
- Sugiyono. (2019). *Bab III - Metode penelitian. Metode Penelitian*, 32–41.
- Widyastuti, A., & Azinar, M. (2021). Pernikahan usia remaja dan risiko terhadap kejadian BBLR di Kabupaten Kendal. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 4(4), 1–8. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>
- Yuliati, & Widiyanti, R. (2020). Pengaruh perawatan perianal hygiene dengan minyak zaitun terhadap pencegahan ruam popok pada bayi. *Indonesian Journal of Nursing Health Science*, 5(2), 117–125.
- Yuliyanti, T., Yugistiyowati, A., & Khodriyati, N. S. (2019). Dukungan petugas kesehatan dan kemampuan ibu merawat bayi baru lahir. *Indonesian Journal of Hospital Administration*, 3(1).
- Zulianti, E., & Aniroh, U. (2021). Korelasi paritas dengan kemampuan ibu postpartum dalam merawat bayi baru lahir. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 10(1), 92. <https://doi.org/10.31596/jcu.v10i1.706>