

## Asuhan Kebidanan Kehamilan Remaja Pada Ny. D Usia 17 Tahun di Puskesmas Tanjung Sengkuang Kota Batam

**Mela Anjasari**

Institut Kesehatan Mitra Bunda

**Norma Jeepi Margiyanti**

Institut Kesehatan Mitra Bunda

**Nurul Huda**

Institut Kesehatan Mitra Bunda

Jl. Seraya No. 1, Kp. Seraya, Kec. Batu Ampar, Kota Batam, Kepulauan Riau

Korespondensi penulis: [mellaanjasari99@gmail.com](mailto:mellaanjasari99@gmail.com)

**Abstract.** Teenage pregnancy is a pregnancy that occurs at a young age <20 years which is the result of sexual behavior either intentionally (married) or unintentionally (not married). Based on data from the Batam City Health Office for 2022 regarding reproductive health, it shows that teenage pregnancies are experienced by adolescents aged 15-18 years, namely 129 souls of the teenage target, namely 117,411 souls. Of the 21 puskesmas in Batam City, there are three puskesmas with the highest Teenage Pregnancy rate ( $\leq 20$  years) obtained at the Tanjung Sengkuang puskesmas with 22.48% with 29 cases, Lubuk Baja 16.27% with 21 cases and Sei Lekop 10.85% with 14 cases. This Final Project aims to provide midwifery care for Adolescent Pregnancy at the Tanjung Sengkuang Health Center in Batam City in 2023. This case study method uses a descriptive method with a case study approach. Based on the results of the case study it can be concluded that Mrs. D, 17 years old G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub>, 31 weeks' gestational age with normal results of pregnancy care for 12 days, indicated by the good condition of the mother and fetus, the mother has accepted her pregnancy and has had her pregnancy checked at the health service. It is expected that the role of health workers is to detect the risk of complications in teenage pregnancy by being aware of emergency symptoms that require immediate action.

**Keywords:** Teenagers, Teenage Pregnancy, Midwifery Care

**Abstrak.** Kehamilan remaja adalah kehamilan yang terjadi pada usia remaja <20 Tahun yang merupakan akibat perilaku seksual baik di sengaja (sudah menikah) maupun tidak disengaja (belum menikah). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Batam tahun 2022 tentang kesehatan reproduksi menunjukkan bahwa kehamilan remaja dialami oleh remajanya yang berusia 15-18 tahun yaitu 129 jiwa dari sasaran remaja yaitu 117.411 jiwa. Dari 21 puskesmas di Kota Batam, terdapat tiga puskesmas dengan angka Kehamilan Remaja ( $\leq 20$  tahun) paling tertinggi didapatkan di puskesmas Tanjung Sengkuang 22,48% dengan 29 kasus, Lubuk Baja 16,27% dengan 21 kasus dan Sei Lekop 10,85% dengan 14 kasus. Tugas Akhir ini bertujuan memberikan asuhan kebidanan pada Kehamilan Usia Remaja di Puskesmas Tanjung Sengkuang Kota Batam Tahun 2023. Metode studi kasus ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Cara pengumpulan data dengan anamnesa, observasi, pemeriksaan fisik dan penunjang. Berdasarkan hasil dari studi kasus dapat disimpulkan bahwa Ny. D usia 17 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 31 minggu dengan hasil asuhan kehamilan selama 12 hari berlangsung normal ditandai dengan keadaan ibu dan janin baik, ibu sudah menerima kehamilannya dan telah memeriksakan kehamilannya di pelayanan kesehatan. Diharapkan peran tenaga kesehatan untuk mendeteksi resiko terjadinya komplikasi pada kehamilan usia remaja dengan mewaspadaai gejala-gejala kegawatdaruratan yang memerlukan tindakan segera.

**Kata kunci:** Remaja, Kehamilan Remaja, Asuhan Kebidanan

## LATAR BELAKANG

Masa remaja didefinisikan sebagai salah satu dari periode perkembangan manusia, Masa remaja merupakan masa perubahan atau peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang meliputi perubahan biologis, psikologis, dan sosial. Usia remaja biasanya dimulai pada usia 10 -13 tahun dan berakhir pada usia 18-22 tahun, masa remaja dibagi menjadi 3 tahap yaitu remaja awal (12-15) tahun, remaja tengah 15-18 tahun dan remaja akhir 18-21 tahun (Infodatin, 2020).

Berdasarkan data WHO dalam Jurnal Kesehatan Lestari (tahun 2019) pada tahun 2015 terdapat 11% dari kehamilan setiap tahun terjadi dikalangan remaja. Terdapat 85 juta kehamilan yang terjadi secara global dan sebesar 40% merupakan kehamilan yang tidak diinginkan (KTD). Kejadian kehamilan remaja banyak terjadi di negara dengan penghasilan rendah dan menengah, termasuk Indonesia. Secara luas kematian yang disebabkan oleh kehamilan merupakan penyebab utama kematian anak perempuan usia 15-19 tahun (Puji Lestari, Desti, 2019).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Batam (2022), masalah kesehatan remaja yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi pada masa remaja adalah *desminore*, kehamilan remaja, *flour albus*, anemia remaja, *amenore*, radang panggul, dan *endomertiotis* (Profil Dinkes Kota Batam, 2022)

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Batam tahun 2022 tentang kesehatan reproduksi menunjukkan bahwa kehamilan remaja dialami oleh remajanya yang berusia 15-18 tahun yaitu 129 jiwa dari sasaran remaja yaitu 117.411 jiwa. Dari 21 puskesmas di Kota Batam, terdapat tiga puskesmas dengan angka Kehamilan Remaja ( $\leq 20$  tahun) paling tertinggi terdapatkan di puskesmas Tanjung Sengkuang 22,48% dengan 29 kasus, Lubuk Baja 16,27% dengan 21 kasus dan Sei Lekop 10,85% dengan 14 kasus dari angka kejadian kehamilan remaja di Kota Batam ((Profil Dinas Kesehatan Kota Batam, 2022).

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan di Puskesmas Tanjung Sengkuang pada tanggal 07 Juli 2023 didapatkan data remaja yang hamil sebanyak 16 kasus remaja yang hamil pada bulan Januari-Juli 2023, dari 16 kasus remaja yang hamil didapatkan 3 ibu hamil remaja yang mengalami anemia, 4 ibu hamil remaja yang mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan 1 ibu hamil hamil remaja yang mengalami pre-eklamsia. Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan pada salah satu remaja yang hamil pada tanggal 18 Juli 2023, ibu mengatakan merasa takut dan cemas dalam kehamilannya,

ibu jarang mengkonsumsi vitamin, ibu hamil anak pertama usia kehamilan ibu saat ini 30 minggu (Data Surveilans Puskesmas Tanjung Sengkuang).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Patria Hilda (2018) dengan judul “Asuhan Kebidanan Kesehatan Reproduksi Pada Ny. D usia 17 tahun dengan kehamilan usia remaja di wilayah kerja puskesmas Bulang Kota Batam tahun 2020”. Penelitian yang dilakukan selama 14 hari dengan 3 kali kunjungan didapatkan keluhan yang dirasakan Ny. D mengeluh ibu mengalami keputihan, nafsu makan berkurang, sering pusing dan cemas dalam menghadapi kehamilannya, asuhan yang diberikan yaitu dengan cara memberikan Konseling, Informasi dan Edukasi (KIE) mengenai kebutuhan yang dialami ibu yaitu keputihan nafsu makan berkurang dan pusing asupan nutrisi, istirahat yang cukup, personal *hygiene*, ketidaknyamanan pada kehamilan trimester 1, tanda bahaya kehamilan trimester 1, serta memberikan tablet tambah darah dan vitamin calk. Dari hasil evaluasi didapatkan keadaan umum ibu baik, pemeriksaan fisik normal, pemeriksaan laboratorium normal, keluhan yang dirasakan ibu teratasi dan keadaan psikologis ibu sudah tidak merasa cemas lagi dalam menghadapi kehamilannya.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Perayu Untari Saputri (2020) dengan judul “Asuhan Kebidanan Pada Ny.W usia 16 tahun G2P1A0H0 usia kehamilan 23 minggu 1 hari dnegan kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Bulang Kota Batam Tahun 2020” Penelitian yang dilakukan selama 7 hari dengan 3 kali kunjungan keluhan utama yang dirasakan oleh ibu mengeluh merasa kelelahan dan pola makan ibu kurang teratur, pada pemeriksaan didapatkan berat badan ibu 56 kg dan lingkaran atas (LILA) ibu 23 cm. Asuhan yang diberikan pada Ny. W yaitu dengan memberitahu ibu tentang kebutuhan nutrisi pada ibu hamil dengan beberapa kombinasi menu makanan sehat pada ibu hamil. Pemberian makanan tambahan pada ibu yang berupa biskuit. Hasil evaluasi asuhan yang telah diberikan asuhan kehamilan berlangsung normal dengan pembesaran perut sesuai dengan usia kehamilan, keadaan janin baik, ibu tampak segar dan tidak lemas lagi, keluhan yang dialami teratasi berat badan ibu menjadi 57 kg dan LILA menjadi 23,5 cm.

Upaya yang dilakukan oleh bidan untuk mendekteksi dini kasus resiko dan komplikasi selama kehamilan adalah dengan memberikan pelayanan kebidanan antenatal minimal 6 kali selama masa kehamilan dan minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester 1 dan 3, pelayanan antenatal dilakukan 2 kali pada trimester pertama (usia

kehamilan 0-12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (13-24 minggu), dan 3 kali pada trimester ke tiga (usia kehamilan >24 minggu-40 minggu) (Kemenkes RI, 2022).

## KAJIAN TEORITIS

### Definisi Remaja

Masa remaja didefinisikan sebagai salah satu dari periode perkembangan manusia, Masa remaja merupakan masa perubahan atau peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang meliputi perubahan biologis, psikologis, dan social. Usia remaja biasanya dimulai pada usia 10-13 tahun dan berakhir pada usia 18-22 tahun. Sedangkan menurut WHO remaja merupakan individu yang sedang mengalami masa peralihan yang secara berangsur – angsur mencapai kematangan seksual, mengalami perubahan jiwa dari jiwa anak – anak menjadi dewasa, dan mengalami perubahan keadaan ekonomi dari ketergantungan menjadi relative mandiri. Ada dua aspek pokok dalam perubahan pada remaja, yakni perubahan fisik atau biologis dan perubahan psikologis (Sebayang et al, 2018).

Batasan usia remaja menurut WHO adalah 12 sampai 24 tahun. Menurut Depkes RI adalah antara 10 sampai 18 tahun. Menurut BKKBN 10-24 tahun dan belum menikah. Batasan usia remaja berbeda-beda sesuai dengan budaya setempat. Ditinjau dari bidang kesehatan WHO, masalah yang dirasakan paling mendesak berkaitan dengan kesehatan remaja adalah kehamilan dini. Beranjak dari masalah pokok tersebut WHO menetapkan batas usia 10-20 tahun sebagai batasan usia remaja. Dengan demikian dari segi program pelayanan, definisi remaja yang digunakan oleh Departemen Kesehatan adalah mereka yang berusia 10-19 tahun dan belum menikah (Widyastuti & Azinar, 2021).

Fungsi fisiologis dipengaruhi oleh kondisi lingkungan dan gizi. Faktor lingkungan dapat memberi pengaruh yang kuat lebih mempercepat perubahan. Perubahan dipengaruhi oleh dua organ penting yaitu hipotalamus dan hipofisis. Ketika dua organ ini bekerja, ada tiga kelenjar yang dirangsang yaitu kelenjar gondok, kelenjar anak ginjal dan kelenjar organ reproduksi. Ketiga kelenjar tersebut akan saling bekerja dan berinteraksi dengan faktor genetik maupun lingkungan (Fatmawati et al., 2023).

Terdapat dua konsep perkembang remaja yaitu *nature* dan *nurture*. Konsep *nature* mengungkap bahwa remaja adalah masa badai dan tekanan. Periode perkembangan ini individu banyak mengalami gejolak dan tekanan karena perubahan yang terjadi pada dirinya. Konsep *nurture* menyatakan tidak semua remaja mengalami masa badai dan tekanan tersebut.

Hal ini tergantung pada pola asuh dan lingkungan dimana remaja tinggal (Dartiwen & Mira Aryanti, 2022).

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi perilaku seksual yang dilakukan oleh remaja saat ini. Menurut soetjningsih (2015), faktor-faktor yang mempengaruhi hubungan seksual yang pertama dialami oleh remaja, ialah : pengaruh pubertas, frekuensi pertemuan dengan pacar, control sosial yang kurang tepat, pola asuh orang tua, status sosial ekonomi rendah, pengaruh teman sebaya, penggunaan obat-obatan terlarang dan alcohol, penyebaran informasi melalui media massa. Dampak dan resiko kehamilan remaja menurut (Tjolly & Soetjningsih, 2023) yaitu: resiko fisik, resiko psikis atau psikologis, resiko sosial, resiko ekonomi.

### **Konsep Dasar Asuhan Kehamilan**

Kehamilan merupakan proses yang alamiah. Perubahan-perubahan yang terjadi pada wanita selama kehamilan normal adalah bersifat fisiologis, oleh karena itu, asuhan yang diberikan adalah asuhan yang meminimalkan intervensi. Bidan memfasilitasi proses ilmiah dari kehamilan dan menghindari tindakan-tindakan yang bersifat medis yang tidak terbukti manfaatnya (Dartiwen et al., 2019).

Kehamilan merupakan proses pertumbuhan dan perkembangan janin yang terjadi didalam uterus sejak terjadinya konsepsi sampai permulaan persalinan. Kehamilan normal biasanya berlangsung 280 hari (Margiyanti, 2019).

Kehamilan adalah fertilitas atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum yang dilanjutkan dengan nidasi. Kehamilan normal berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan. Kehamilan terbagi menjadi 3 trimester, dimana trimester satu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga minggu ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga minggu ke-40) (Walyani, 2019).

Kehamilan merupakan masa yang cukup berat bagi seorang ibu, karena itu ibu hamil membutuhkan dukungan dari berbagai pihak, terutama suami agar dapat menjalani proses kehamilan sampai melahirkan dengan aman dan nyaman (Fatkhiah & Izzatul, 2019).

Kunjungan ANC minimal 6 kali selama kehamilan, yaitu dua kali pada trimester pertama (K1) dengan usia kehamilan 1-12 minggu untuk mendapatkan pemeriksaan kehamilan, perencanaan persalinan dan pelayanan kesehatan trimester pertama. Satu kali pada trimester kedua (K2) dengan usia kehamilan 13-24 minggu untuk mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar selama satu periode berlangsung dan tiga kali pada trimester ketiga (K3 & K4) dengan usia kehamilan >24 minggu untuk memantapkan rencana persalinan dan mengenali tanda-tanda persalinan (Fatkhiah & Izzatul, 2019).

Kehamilan merupakan proses alamiah dan fisiologis. Seorang wanita dengan organ reproduksi yang sehat akan mengalami serangkaian peristiwa berkaitan dengan kehamilan, yaitu dimulai dari adanya ovum yang dilepas dari ovarium hingga janin yang terus berkembang didalam rahim selama kurun waktu 37- 40 minggu (Handayani & Sartika, 2021).

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Jadi, dapat disimpulkan bahwa kehamilan adalah bertemunya sel telur dan sperma di dalam atau diluar rahim dan berakhir dengan keluarnya bayi dan plasenta melalui jalan lahir. Kehamilan adalah mulai dari ovulasi sampai partus lamanya 280 hari (40 minggu) dan tidak lebih dari 300 hari (43 minggu). Kehamilan dibagi dalam 3 trimester : trimester I, dimulai dari konsepsi sampai tiga bulan (0-12 minggu); trimester II, dimulai dari bulan keempat sampai enam bulan (13-28 minggu); trimester III dari bulan tujuh sampai sembilan bulan (29-42 minggu) (Fatimah & Nuryaningsih, 2018).

## **METODE PENELITIAN**

### **Desain Penelitian**

Penelitian ini termasuk penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus bertujuan untuk melakukan Asuhan Kebidanan pada Kesehatan Reproduksi dengan Kehamilan Usia Remaja Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Sengkuang Kota Batam Tahun 2023. Studi kasus dilakukan dengan pendekatan yang meliputi format asuhan kebidanan.

### **Definisi Operasional Fokus Studi**

Kehamilan remaja adalah kehamilan yang terjadi pada usia remaja yang relative muda yaitu usia kurang dari 20 tahun dan merupakan akibat perilaku seksual baik disengaja (sudah menikah) maupun tidak disengaja (belum menikah) factor-faktor penyebab kehamilan remaja adalah kurangnya peran orang tua dalam keluarga, kurangnya pendidikan seks dari orang tua dan keluarga terhadap remaja serta perkembangan iptek yang tidak didasari dengan perkembangan mental yang kuat. Terdapat resiko pada kehamilan remaja jika kehamilan itu dipertahankan atau diakhiri (aborsi). Maka terdapat resiko fisik, psikis atau psikologi dan sosial (Dainty et al., 2017).

### **Instrumen Studi Kasus**

Instrument studi kasus adalah alat atau fasilitas yang digunakan untuk mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik. Instrument yang digunakan oleh penulis dalam melakukan penelitian adalah format pengkajian varney asuhan kebidanan kehamilan, pendokumentasian menggunakan SOAP, alat dan bahan yang dibutuhkan untuk pemeriksaan seperti : Tensimeter, Thermometer, Stetoskop, Timbangan berat badan, Jam tangan, Dopler, Reflek patella, Metlin, Pengukur LILA, HB sahli, Blood lancet, Protein dan Glukosa Urine Test, Kom, Bengkok, Bahan habis pakai (tisu, alkohol swab, sarung tangan, spuit).

### **Lokasi dan Waktu**

Lokasi pengambilan studi kasus dilaksanakan di Puskesmas Tanjung Sengkuang. Pelaksanaan Studi Kasus akan dilakukan pada bulan Juli 2023

### **Analisa dan Pengumpulan Data**

Analisis data dilakukan mulai dengan pengumpulan data subjektif dan objektif, serta menginterpretasi data dengan menegakkan diagnosa, masalah, dan kebutuhan pasien, selanjutnya mengidentifikasi diagnosa masalah potensial dari kasus yang diambil, mengidentifikasi diagnosa masalah potensial yang memerlukan tindakan segera, kolaborasi dan rujukan, lalu melakukan perencanaan, pemberian asuhan dan melakukan evaluasi terhadap asuhan yang diberikan kepada pasien sesuai dengan standar asuhan kebidanan dengan manajemen 7 langkah varney dalam bentuk pendokumentasian SOAP.

Data yang diperoleh dibandingkan dengan teori yang telah dipelajari di institusi dan buku sumber yang berkaitan dengan bayi baru lahir sehingga dapat ditentukan tindakan segera, kolaborasi dan rujukan, menyusun rencana asuhan, melakukan rencana dan evaluasi.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pada kasus Ny. D usia 17 tahun ibu merasakan cemas dan takut terjadi masalah pada kehamilannya dikarenakan ibu kurang dalam pengetahuan tentang perawatan kehamilan dan kehamilan ini merupakan kehamilan yang tidak direncanakan. Tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Patria Hilda (2018) dengan judul “Asuhan Kebidanan Kesehatan Reproduksi Pada Ny. D usia 17 tahun dengan kehamilan usia remaja diwilayah kerja puskesmas Bulang Kota Batam”. Ibu datang dengan keluhan merasakan

cemas dalam menghadapi kehamilannya sehingga keluhan yang ibu rasakan sama dengan yang dilakukan oleh peneliti.

Hasil dari pengkajian pada Ny. D usia 17 tahun dengan kehamilan remaja dalam setiap kunjungan keadaan umum ibu baik. TD : 110/80 mmHg, Suhu : 36,4 °C, Pernapasan : 20 kali/menit, Nadi : 82 kali/menit, LILA : 24 cm, TB : 155 cm, BB sebelum hamil 43 kg, BB sekarang 52,5 kg, TFU : 29 cm, Punggung kiri, DJJ : 148 kali/menit, TBJ : 2480 gram.

Menurut Marmi (2015) komplikasi kehamilan usia remaja diantaranya yaitu anemia dalam kehamilan, keracunan kehamilan, keguguran, mudah terjadi infeksi, persalinan premature, berat badan lahir rendah (BBLR) dan kelainan bawaan. Pada kasus Ny.D usia 17 tahun ibu mengatakan ini kehamilan yang pertama, dan dari hasil pemeriksaan lab Puskesmas Tanjung Sengkuang HB ibu sebesar 10,4 gr%. Maka tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktik.

Menurut Marmi (2017) standar minimal untuk ukuran Lingkar lengan atas pada wanita muda atau usia reproduksi adalah 23,5 cm. jika ukuran LILA kurang dari 23,5 cm maka interpretasinya adalah Kekurangan Energi Kronis (KEK). Pada Ny. D usia 17 tahun ditemukan pada pemeriksaan lingkar lengan atas (LILA) LILA ibu normal yaitu 24, cm. sehingga peneliti tidak menemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik.

Assasement menggambarkan pendokumenan hasil analisa dan interpretasi data subjektif dan objektif. Dalam suatu identifikasi diagnosa pada Ny. D pada tanggal 27 Juli 2023 adalah Ny. D usia 17 tahun G1P<sub>0</sub>A0 usia kehamilan 31 minggu 4 hari janin hidup, tunggal, intrauterine, punggung kiri, presentasi kepala, dengan anemia ringan. Diagnosa sesuai dengan hasil data subjektif dan objektif yang dilakukan pada Ny. D. menurut Soetjiningsih, 2015 dampak kehamilan remaja adalah resiko fisik yaitu komplikasi kehamilan seperti anemia pada kehamilan, keguguran, persalinan premature, BBLR, mudah terjadi infeksi serta keracunan kehamilan. Resiko psikis yaitu timbulnya rasa cemas dan ketakutan pada ibu karena ketidak siapannya menjadi orang tua.

Pada tanggal 02 Agustus 2023 HB ibu sudah naik menjadi 12,5 gr% dan rasa cemas serta takut ibu sudah hilang dievaluasi selama 12 hari sampai tanggal 07 Agustus 2023. Sehingga keadaan umum ibu dan janin dalam keadaan baik.

Penelitian yang dilakukan oleh lestari (2016) dengan judul “Asuhan Kebidanan Pada Ny. S usia 19 tahun G1P<sub>0</sub>A0 dengan kehamilan usia remaja di Puskesmas Panajatan II Kulon Progo. Disarankan bagi Ny. S untuk tetap mengikuti dan melaksanakan nasehat yang diberikan oleh tenaga kesehatan guna mengantisipasi dan mengurangi komplikasi sebagai dampak kehamilan usia remaja. Dari hasil pengkajian data subjektif dan objektif selama 3

kali pertemuan selama 12 hari, peneliti telah mencapai tujuan penelitian yaitu memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil usia remaja secara holistik.

Hasil pengkajian pada kasus Ny. D umur 17 tahun G1P<sub>0</sub>A0 dengan kehamilan usia remaja yang mengalami anemia ringan di Puskesmas Tanjung Sengkuang Kota Batam Tahun 2023 dengan keluhan klien mengatakan merasa cemas dan takut terhadap kehamilannya. Klien takut terjadi sesuatu yang tidak diinginkan pada bayinya. Sehingga penatalaksanaan yang diberikan peneliti adalah memberitahu ibu tentang kehamilan remaja dan dampak serta komplikasi kehamilan remaja agar dapat mewaspadai kegawatdaruratan/komplikasi yang memerlukan tindakan segera. Keluhan tersebut merupakan dampak yang terjadi pada kehamilan usia remaja yaitu dampak psikologi, karena kondisi psikologis remaja sendiri belum matang/mengalami perubahan ditambah dengan masalah kehamilan, kemiskinan, serta tekanan lingkungan yang dapat membuat remaja stress/depresi.

Hasil penelitian klien mengalami masalah anemia ringan ditandai dengan kadar hHB ibu 10,4 gr%. Penatalaksanaan yang diberikan pada ibu yaitu memberikan pendidikan kesehatan nutrisi pada ibu selama kehamilan usia remaja yaitu dengan mengkonsumsi makanan kaya karbohidrat yang dapat diperoleh dari nasi, kentang, dan ubi. Protein yang dapat diperoleh dari ikan, telur, tahu tempe. Sayuran hijau seperti brokoli, kembang kol, bayam kangkung dll. Lemak yang di peroleh dari kuning telur, dan keju. Kalsium dapat diperoleh dari kacang-kacangan ikan teri, susu kedelai. Untuk mengatasi masalah anemia dalam kehamilan ibu dapat mengkonsumsi makanan yang tinggi zat besi dapat diperoleh dari daging, hati, telur, dan kedelai. serta kebutuhan asam folat yang mengandung vitamin B dan vitamin C dapat diperoleh dari buah jeruk, buah pisang, buah naga, buah bit, brokoli dan sebagainya.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Setelah penulis melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny. D usia 17 tahun dengan kehamilan remaja di Puskesmas Tanjung Sengkuang Kota Batam sebagai berikut : ibu mengatakan kehamilannya tidak direncanakan tetapi ibu senang dengan kehamilannya dan sudah menerima kehamilannya. Ibu juga mengatakan kurang pengetahuan tentang nutrisi, kegawatdaruratan obstetric, dan perawatan kehamilan, pada kehamilan remaja.

## **Saran**

### **Bagi Pasien**

Pasien di harapkan dapat dapat mengaplikasikan dengan baik ilmu yang telah di berikan peneliti, dan dapat menjadikan pengalaman peristiwa lampau agar menjadi lebih waspada dan menjaga kehamilannya saat ini.

### **Bagi Peneliti**

Dalam pemberian asuhan ini diharapkan dapat menambah teoritis dalam memberikan asuhan kebidanan kehamilan yang lebih baik pada kehamilan usia remaja.

### **Bagi Institusi Pendidikan**

Bagi institusi pendidikan diharapkan dapat mendukung serta mendorong program PIK-R untuk mencegah terjadinya kehamilan pada usia remaja.

### **Bagi Peneliti Selanjutnya**

Diharapkan dapat bermanfaat sebagai acuan atau informasi bagi peneliti selanjutnya, agar peneliti dapat mengetahui tentang bagaimana asuhan kebidanan kehamilan dengan kehamilan usia remaja dan dapat meberikan asuhan yang lebih baik terhadap kehamilan usia remaja.

## **DAFTAR REFERENSI**

- Dartiwen, S. S. T., & Mira Aryanti, S. S. T. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Remaja dan Perimenopause*. Deepublish.
- Fatimah, & Nuryaningsih. (2018). *Buku Ajar Asuhan kebidanan kehamilan*.
- Fatkhiuah, N., & Izzatul, A. (2019). Keteraturan kunjungan antenatal care di wilayah kerja Puskesmas Slawi Kabupaten Tegal. *Indonesia Jurnal Kebidanan*, 3(1), 18–23.
- Handayani, T. R., & Sartika, T. (2021). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Noer Fitri Palembang. Palembang.
- Hilda (2018). *Asuhan Kebidanan Kesehatan Reproduksi Pada Ny. D usia 17 tahun dengan kehamilan usia remaja diwilayah kerja puskesmas Bulang Kota Batam*.
- Infodatin. (2020). *Buku Kesehatan Reproduksi Remaja*. In *Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta.
- Kemenkes RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia*. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.

- Lestari (2016). Asuhan Kebidanan Pada Ny. S Usia 19 Tahun G1P<sub>0</sub>A0 Dengan Kehamilan Usia Remaja di Puskesmas Panajatan II Kulon Progo. <http://digilib.unisayogya.ac.id/id/eprint/1928>
- Margiyanti, N. J. (2019). *Pengantar Asuhan Kebidanan* (Raffa (ed.)). CV. Trans Info Media.
- Puji Lestari, Desti, 2019. (2019). *Perilaku Perawatan Kehamilan Pada Remaja Dengan Kehamilan Tidak Diinginkan (Ktd)(Studi Fenomenologi DI Kecamatan Widodaren Kabupaten Ngawi)* [Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember]. <http://repository.unej.ac.id/handle/123456789/98498>
- Sebayang, W., Gultom, D. Y., & Sidabutar, E. R. (2018). *Perilaku seksual remaja*. Deepublish.
- Tjolly, A. Y., & Soetjningsih, C. H. (2023). Dampak Psikologis Remaja yang Hamil diluar Pernikahan. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 3(2), 224–237.
- Widyastuti, A., & Azinar, M. (2021). Pernikahan Usia Remaja dan Risiko terhadap Kejadian BBLR di Kabupaten Kendal. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 5(4), 569–576.