***LITERATURE REVIEW***

**TINGKAT PENGETAHUAN MENJADI SALAH SATU FAKTOR PENYEBAB KEHAMILAN REMAJA**



**Oleh :**

**NI KADEK NOVIA ARISTANTI**

**NIM :16.321.2555**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA MEDIKA BALI**

**DENPASAR**

**2020**

***LITERATURE REVIEW***

**TINGKAT PENGETAHUAN MENJADI SALAH SATU FAKTOR PENYEBAB KEHAMILAN REMAJA**

*Diajukan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Medika Bali untuk memenuhi*

*salah satu persyaratan menyelesaikan Program Sarjana Keperawatan*



**Oleh :**

**NI KADEK NOVIA ARISTANTI**

**NIM :16.321.2555**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA MEDIKA BALI**

**DENPASAR**

**2020**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

***LITERATURE REVIEW***

Nama : Ni Kadek Novia Aristanti

NIM : 16.321.2555

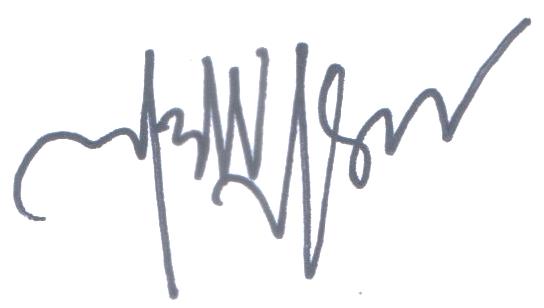
Judul : Tingkat Pengetahuan Menjadi Salah Satu Faktor Penyebab Kehamilan Remaja

Studi : Keperawatan Program Sarjana STIKes Wira Medika Bali

Telah diperiksa dan disetujui untuk mengikuti ujian *literature review*.

Denpasar, 08 Juni 2020

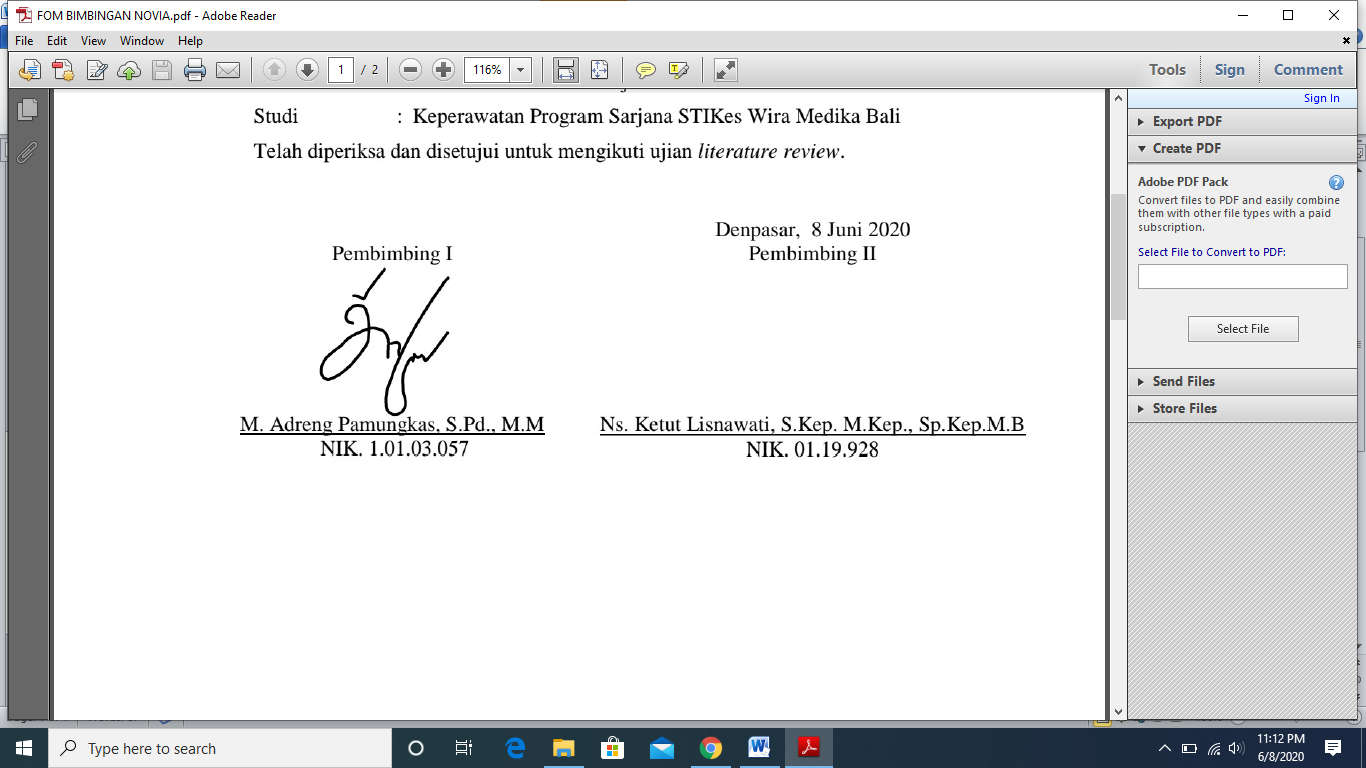
Pembimbing II

****

Ns. Ketut Lisnawati, S.Kep. M.Kep., Sp.Kep.M.B

NIK. 01.19.928

Pembimbing I



M. Adreng Pamungkas, S.Pd., M.M

NIK. 1.01.03.057

**LEMBAR PENGESAHAN**

***LITERATURE REVIEW***

Nama : Ni Kadek Novia Aristanti

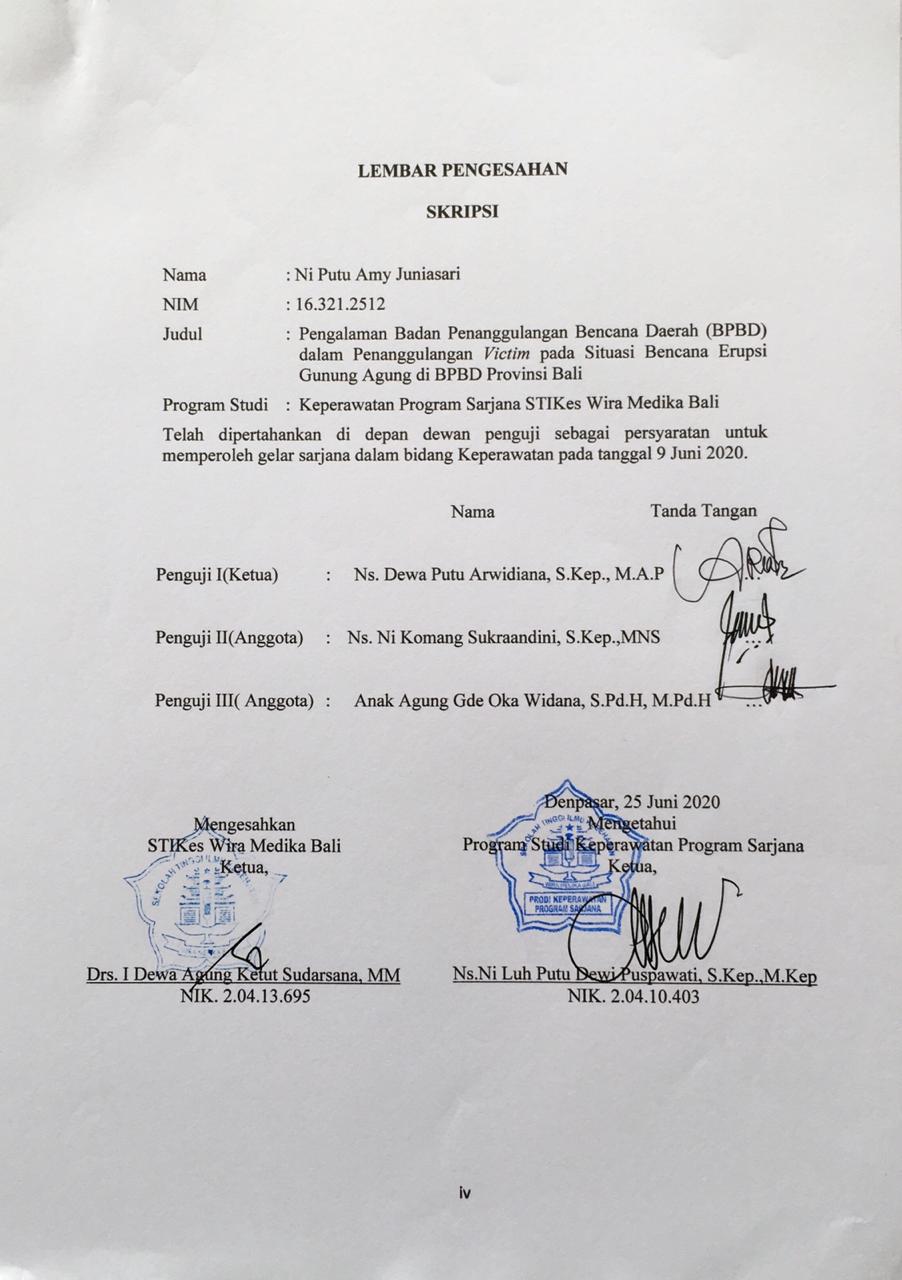
NIM : 16.321.2555

Judul : Tingkat Pengetahuan Menjadi Salah Satu Faktor Penyebab Kehamilan Remaja

Program Studi : Keperawatan Program Sarjana STIKes Wira Medika Bali

Telah dipertahankan di depan dewan penguji sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar sarjana dalam bidang Keperawatan pada tanggal 17 Juni 2020.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nama | | | Tanda Tangan | |
| Penguji I(Ketua) | : | Ns. Ni Kadek Yuni Lestari, S.Kep., M.Fis | | … |
| Penguji II(Anggota) | : | Description: Description: C:\Users\user\Downloads\NOVIA\scan ttd lisna.jpegM. Adreng Pamungkas, S.Pd., M.M | | … |
| Penguji III( Anggota) | : | Ns. Ketut Lisnawati, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.M.B | | … |

****

**KATA PENGANTAR**

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat rahmat dan karunianya penulis dapat menyelesaikan *literature review* yang berjudul “Tingkat Pengetahuan Menjadi Salah Satu Faktor Penyebab Kehamilan Remaja”.

*Literature review* ini disusun dalam rangka pengganti skripsi karena pandemic *Covid-19* untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Keperawatan Program Sarjana Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Medika Bali.

Dalam penyusunan *literature review* ini, penulis banyak mendapat bantuan sejak awal sampai terselesainya *literature review* ini, untuk itu dengan segala hormat dan kerendahan hati, penulis menyampaikan penghargaan dan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Drs. I Dewa Agung Ketut Sudarsana, MM selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Medika Bali memberikan kesempatan untuk menyelesaikan Program Studi Keperawatan Program Sarjana.
2. Ns. Ni Luh Putu Dewi Puspawati, S.Kep., M.Kep selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana STIKes Wira Medika Bali.
3. M. Adreng Pamungkas, S.Pd., M.M selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dalam penyelesaian *literature review* ini.
4. Ns. Ketut Lisnawati, S.Kep. M.Kep., Sp.Kep.M.B selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dalam penyelesaian *literature review* ini.
5. Keluarga tercinta yang telah memberikan dukungan moral dan materil dalam penyelesaian *literature review* ini.
6. Teman-teman mahasiswa di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Medika Bali khususnya Angkatan A10-C dan semua pihak yang penulis tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan *literature review* ini.

Penulis mengharapkan kritik dan saran bersifat konstruktif dari para pembaca demi kesempurnaan dalam penyusunan *literature review* ini.

Denpasar, Juni 2020

Penulis

(Ni Kadek Novia Aristanti)

**DAFTAR ISI**

**HALAMAN SAMPUL i**

**LEMBAR PERSETUJUAN ii**

**LEMBAR PENGESAHAN iii**

**KATA PENGANTAR iv**

**DAFTAR ISI vi**

**DAFTAR TABEL vii**

**DAFTAR LAMPIRAN viii**

**ABSTRAK 1**

**PENDAHULUAN 3**

* + - 1. Latar Belakang Masalah 3
      2. Tujuan 3

**METODE 4**

**HASIL DAN PEMBAHASAN 5**

Hasil *Review* Artikel 5

Pembahasan 8

**KESIMPULAN DAN SARAN 9**

1. Kesimpulan 9
2. Saran 9

**DAFTAR PUSTAKA 11**

**LAMPIRAN**

**DAFTAR TABEL**

Tabel 1 : Hasil *Review* Artikel 5

**DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 : Bukti Bimbingan

Lampiran 2 : Jurnal

**TINGKAT PENGETAHUAN MENJADI SALAH SATU FAKTOR PENYEBAB KEHAMILAN REMAJA**

***The Level Of Adolescent Knowledge To Become One Of The Factors Causing Youth Pregnancy***

Ni Kadek Novia Aristanti1,M. Adreng Pamungkas2, Ketut Lisnawati3

1Program Studi Keperawatan Program Sarjana STIKes Wira Medika Bali

23Dosen STIkes Wira Medika Bali

Email: [noviaaristanti3@gmail.com](mailto:noviaaristanti3@gmail.com)

**ABSTRAK**

**Latar belakang** : Masa remaja merupakan periode transisi perkembangan dari masa anak-anak ke masa dewasa. Pada masa remaja akan terjadi perkembangan fisik, psikologis, maupun intelektual. Salah satu faktor yang memengaruhi masalah kehamilan remaja adalah rendahnya pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi dan kehamilan remaja. Remaja yang berpengetahuan baik cendrung akan berperilaku positif dan remaja yang berpengetahuan cukup atau kurang cendrung akan berperilaku negatif. **Tujuan** : dari *literature review* ini adalah untuk menganalisa hasil penelitian yang berfokus pada tingkat pengetahuan remaja sebagai salah satu faktor penyebab kehamilan remaja. **Metode** : Penulisan *literature review* ini dilakukan dengan pencarian artikel baik internasional maupun nasional, dengan penelusuran internet dari *database Google Scholar* atau *Google Cendekia*, Perpustakaan Nasional Republik Indosnesia (PNRI)melalui *advanced search.* **Hasil** : *review* menunjukan pengetahuan yang rendah menjadi salah satu faktor penyebab kehamilan remaja dan adanya peningkatan pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan. **Kesimpulan** : semakin rendahnya pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi terutama seks bebas dan kehamilan remaja maka tingkat kejadian kehamilan remaja akan semakin meningkat.

**Kata kunci** : tingkat pengetahuan, kehamilan remaja

***ABSTRACT***

***Background****: Adolescence is a period of developmental transition from childhood to adulthood. In adolescence there will be physical, psychological, and intellectual development. One of the factors influencing adolescent pregnancy problems is the low of adolescent knowledge about reproductive health and teenage pregnancy. Adolescents who are well-knowledgeed tend to behave positively and adolescents who are knowledgeable enough or less likely to behave negatively.* ***Objective****: from the literature review is to analyze the results of research that focuses on the level of knowledge of adolescents to be one of the factors causing teenage pregnancy.* ***Method****: Writing this review literature is done by searching articles both internationally and nationally, by searching the internet from the Google Scholar database or Google Scholar, the National Library of the Republic of Indonesia (PNRI) through advanced search.* ***Results****: a review showed that low knowledge was one of the factors causing teenage pregnancy and increased knowledge after being given health education.* ***Conclusion****: the lower knowledge of adolescents about reproductive health, especially free sex and teenage pregnancy, the incidence rate of teenage pregnancy will increase.*

***Keywords****: level of knowledge, teen pregnancy*

**PENDAHULUAN**

1. **Latar Belakang**

Pada tahap remaja merupakan periode kehidupan manusia yang sangat penting, strategis dan berdampak sangat luas bagi perkembangan selanjutnya. Perkembangan pada tahap remaja ini sangat dipengaruhi dengan pesatnya perkembangan teknologi serta ilmu pengetahuan dan kemudahan komunikasi, sehingga dapat mengakibatkan perubahan sosial yang sangat cepat pula. (DEPKES, 2015). Remaja sebagai masa tumbuh kembang setelah masa anak-anak dan sebelum masa dewasa dalam rentang usia 12-24 tahun (*World Health Organization*, 2017). Pada remaja akan terjadi perkembangan fisik, psikologis maupun intelektual sehingga pada masa ini remaja memiliki rasa keingintahuan yang sangat tinggi. Besarnya keingintahuan menyebabkan remaja selalu berusaha mencari tahu lebih banyak informasi dengan berbagai cara mengenai reproduksi dan seksual yang menjadikan seks sebagai ajang coba-coba yang dapat menyebabkan kehamilan sehingga mengancam kesehatan reproduksi remaja (DEPKES, 2015).

Salah satu faktor yang memengaruhi masalah kehamilan remaja adalah tingkat pengetahuan remaja. Kurangnya pengetahuan mengenai seksual dan kesehatan reproduksi tidak hanya mendorong remaja untuk mencoba perilaku seks tetapi juga menimbulkan persepsi yang salah mengenai kesehatan reproduksi. Remaja yang berpengetahuan baik cenderung akan berperilaku positif dan remaja yang berpengetahuan kurang cendrung menunjukan perilaku negatif seperti seksual pranikah yang cendrung menyebabkan terjadinya kehamilan remaja. Pada penelitian Nurul dan Fauzul (2016) menunjukan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan perilaku seksual pranikah pada usia remaja. Kurangnya pengetahuan atau mempunyai konsep yang salah tentang kesehatan reproduksi pada remaja dapat disebabkan oleh usia atau dari informasi yang didapat sehingga memberikan gambaran sempit tentang kesehatan reproduksi sebagai hubungan seksual. Topik tentang reproduksi sering dibicarakan dengan sesama anak remaja, sehingga saluran informasi yang benar tentang kesehatan reproduksi remaja menjadi sangat kurang (Manuaba, 2013).

Data menurut *World Health Organization* (WHO) 2017 kehamilan remaja yang terjadi pada usia 15-19 tahun menunjukan angka rata-rata 49 per 1000 remaja di dunia. Kehamilan remaja usia 15–19 tahun mayoritas terjadi di negara berkembang dengan angka kejadian kehamilan remaja ini mencapai 95%. Prevalensi tertinggi di Nigeria 79% menyusul Kongo di tempat kedua dengan 74% dan di tempat ketiga adalah Indonesia 54% dan Bangladesh 51%. Di Indonesia angka kehamilan remaja adalah 48 per 1000 remaja putri. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) di Indonesia, mengeluhkan tingginya usia kehamilan pada remaja Indonesia saat ini (Infodatin DEPKES, 2015). Laporan Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018, yang mendata perempuan usia sangat muda kurang dari 15 tahun yaitu dengan proporsi di pedesaan lebih besar (0,03%) daripada di perkotaan dan proporsi kehamilan pada usia 15-19 tahun menunjukan angka di pedesaan (2,71%) dan di perkotaan (1,28%) (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan uraian tersebut, penulis ingin melakukan telaah *literature* lebih lanjut mengenai tingkat pengetahuan menjadi salah satu faktor penyebab kehamilan remaja.

1. **Tujuan**

Tujuan dari *literature review* ini adalah untuk menganalisa hasil penelitian yang berfokus pada tingkat pengetahuan menjadi salah satu faktor penyebab kehamilan remaja.

**METODE**

Metode yang digunakan dalam penulisan *literature review* ini dengan pencarian artikel baik internasional maupun nasional, dengan penelusuran internet menggunakan ata kunci yang digunakan dalam pencarian artikel yaitu, pengetahuan, kehamilan remaja dan level of knowledge, teen pregnancy. Melalui *database Google Scholar* atau Google Cendekia, Perpustakaan Nasional Republik Indosnesia (PNRI)melalui *advanced search* didapatkan 152 artikel yang sesuai kata kunci. Dilakukan skrining tahun publikasi 2015-2020 didapatkan 75 artikel. Skrining *full text* dan format pdf didapatkan 36 artikel dan 39 artikel diekslusi karena tidak tersedia artikel *full text* dan format pdf. Skrining original artikel didapatkan 12 artikel dan 24 artikel dieksklusi karena bukan original artikel. Dilakukan skrining keseluruhan melaui analisis tujuan, variabel dependen, dan kesesuaian topic sehingga didapatkan 5 artikel yang memenuhi kriteria.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

1. **Hasil *Review* Artikel**

Tabel 1.

Artikel *Review*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Peneliti** | **Judul** | **Tujuan** | **Karakteristik Sampel** | **Metode** | **Hasil** |
| Firda Thursyana, dkk (2019) | Perbandingan Pengetahuan Remaja Tentang Dampak Kehamilan Pada Remaja Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Reproduksi Melalui Media Video. *The Southeast Asian Journal of Midwifery Vol.5, No.1, April 2019 (ISSN: 2476-9738)* | Menbandingkan pengetahuan rejama sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan | Remaja usia 17-19 tahun yang berjumlah 52 responden | *Quasi Eksperimental* | Hasil penelitian ini sebelum diberikan pendidikan kesehatan 71,2% responden berpengetahuan cukup dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan berubah menjadi 94,2% memiliki pengetahuan baik. Terdapat perbedaan pengetahuan remaja sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui video tentang dampak kehamilan remaja dengan p value 0,000, sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan remaja sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui media video lebih tinggi dibandingkan sebelum diberikan pendidikan kesehatan melalui media video. Maka dapat disimpulkan bahwa artikel ini layak digunakan. |
| Hesteria Friska Armynia Subratha, dkk (2018) | Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Remaja Putri Tentang Kehamilan Remaja Di SMK N 2 Tabanan. *Jurnal Medika Husada Volume 1, Nomor 2, Agustus 2018 (ISSN: 2614-5685)* | Mengetahui tingkat pengetahuan remaja putri tentang kehamilan remaja, sikap remaja putri tentang kehamilan remaja dan hubungan pengetahuan dengan sikap remaja tentang kehamilan remaja | Seluruh siswi kelas XI yang berjumlah 41 responden | *Cross sectional* | Hasil penelitian 63% responden berpengetahuan baik, 29% berpengetahuan cukup, dan 7% berpengetahuan kurang. Dilihat dari sikap remaja putri 29% responden memiliki sikap negative terhadap kehamilan remaja dan 46% memiliki sikap positif terhadap kehamilan remaja. Berdasarkan hasil uji kolerasi yaitu terdapat hubungan yang cukup kuat antara pengetahuan dengan sikap remaja putri tentang kehamilan remaja yaitu sebesar 62,7% dengan nilai p sig. 0,000 (<0,05). Maka dapat disimpulkn bahwa artikel ini layak digunakan. |
| V. Vandana, dkk (2017) | *Assesment Of Knowledge and Attitude Of School Girls Regarding Early Marriage and Early Pregnancy. International Journal Of Health Sciences & Research (*[*www.ijhsr.org*](http://www.ijhsr.org)*) Vol.7, Issue.4, April 2017 (ISSN: 2249-9571)* | Mengetahuan pengetahuan dan sikap anak perempuan tentang pernikahan dini dan kehamilan dini | Anak perempuan sekolah dalam kelompok usia 12-18 tahun yang berjumlah 200 responden | *Non experimental* | Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan anak perempuan relatif rendah (59,6%) yang menunjukan bahwa anak perempuan memiliki pengetahuan kurang tentang pernikahan dini dan kehamilan dini. Hasil penelitian sikap anak perempuan menunjukan sikap yang cukup (69,9%). Maka dapat disimpulkn bahwa artikel ini layak digunakan. |
| Friska Realita, dkk (2016) | Pengetahuan Remaja Putri Tentang Kehamilan Tidak Diinginkan. *Jurnal Kebidanan, Voll. VIII, No. 02, Desember 2016* | Mengetahui pengetahuan remaja putri tentang kehamilan tidak diinginkan | Remaja putri kela XI berjumlah yang berjumlah 64 responden | *Deskriptif* | Hasil penelitian bahwa tingkat pengetahuan responden tentang kehamilan tidak diinginkan menunjukan 23,4% responden memiliki pengetahuan baik, 26,6% berpengetahuan cukup dan 45,3% berpengetahuan kurang. Maka dapat disimpulkan bahwa artikel ini layak digunakan. |
| Devi Arista (2016) | Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) Dengan Perilaku Seksual Remaja Di SMA Negeri 1 Depok Saleman Yogyakarta. *Scientia Journal Stikes Prima Jambi Vol.4, No.1, Maret 2016* | Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) dengan perilaku seksual remaja | Siswa kelas XI dan siswa yang punya pacar atau pernah pacaran yang berjumlah 74 responden | *Cross sectional* | Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpengetahuan tinggi tentang Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) sebesar 63,5% dan berpengetahuan rendah 36,5%. Sebagian besar responden berprilaku tidak berperilku beresiko sebesar 89,2% dan yang bereriko sebesar 10,8%. Hasil uji *fisher’s exact test* yaitu terdapat hubungan yang bersifat sedang antara tingkat pengetahuan tentang Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) dengan perilaku seksual remaja dengan nilai p sig. 0,003 (<0,05). Maka dapat disimpulkn bahwa artikel ini layak digunakan. |

1. **Pembahasan**

Usia remaja merupakan periode transisi perkembangan dari masa anak-anak ke masa dewasa dalam rentang usia 12-24 tahun. Perkembangan yang terjadi pada tahap remaja meliputi perkembangan fisik, psikologis maupun intelektual atau pengetahuan yang menyebabkan remaja memiliki rasa keingintahuan yang sangat tinggi yang menyebabkan remaja lebih banyak mencari informasi mengenai reproduksi dan seksual. Pada masa ini sering ditemukan remaja yang berperilaku menyimpang seperti tindakan kriminal, penggunaan obat-obat terlarang, seks bebas yang dapat menyebabkan kehamilan (DEPKES, 2015). Kehamilan diusia remaja adalah kehamilan yang terjadi pada usia remaja atau pada usia < 20 tahun.

Salah satu faktor yang memengaruhi terjadinya kehamilan remaja adalah renjahnya pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi terutama seks bebas. Remaja yang berpengetahuan baik cenderung akan berperilaku positif dan remaja yang berpengetahuan kurang cendrung menunjukan perilaku negatif seperti seksual pranikah yang menyebabkan kehamilan remaja. Hal ini sejalan dengan penelitian Devi (2016) menunjukan 63,5% responden berpengetahuan tinggi dan 36,5% responden berpengetahuan rendah sehingga hasil uji menunjukan ada hubungan yang bersifat sedang antara tingkat pengetahuan tentang Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) dengan perilaku seksual remaja. Hal tersebut diperkuat oleh penelitian Hesteria (2018) hasil penelitian 63% responden berpengetahuan baik, 29% berpengetahuan cukup, dan 7% berpengetahuan kurang dan hasil uji menunjukan ada hubungan yang cukup kuat antara pengetahuan dengan sikap remaja putri tentang kehamilan remaja. Hal ini menjelaskan bahwa faktor pengetahuan akan mempengaruhi perilaku remaja dalam seksual pranikah. Rendahnya pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi dan kehamilan remaja sebagai salah satu faktor remaja akan berperilaku negatif yang berdampak pada kejadian kehamilan. Penelitian ini didukung dengan teori (Tukiran, 2017) yang menyatakan bahwa kehamilan remaja disebabkan oleh pengetahuan remaja yang rendah. Remaja melakukan hubungan seks pranikah karena faktor pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang rendah.

Rendahnya pengetahuan remaja mengenai kehamilan remaja dapat memengaruhi remaja berperilaku negatif yang dapat menyebabkan terjadinya kehamilan pada remaja. Semakin banyak remaja yang memiliki pengetahuan rendah mengenai kesehatan reproduksi terutama seks bebas dan kehamilan remaja maka akan semakin meningkat pula jumlah kehamilan remaja yang akan terjadi. Rendahnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas dapat mengakibatkan persepsi yang salah sehingga dapat menimbulkan perilaku seksual yang berdampak pada kejadian kehamilan pada remaja, tetapi jika memiliki pengetahuan yang benar tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas dapat mengarahkan seseorang agar terhindar dari perilaku negatif.

Penelitian yang dilakukan Friska Realita (2016) dengan judul “Pengetahuan Remaja Putri Tentang Kehamilan Tidak Diinginkan”, penelitian ini menggunakan sampel remaja putri, hasil dari penelitian ini didapatkan tingkat pengetahuan responden tentang kehamilan tidak diinginkan menunjukan 23,4% responden memiliki pengetahuan baik, 26,6% berpengetahuan cukup dan 45,3% berpengetahuan kurang. Artinya, masih banyak remaja putri yang memiliki pengetahuan kurang mengenai kehamilan remaja, dimana rendahnya pengetahuan adalah salah satu faktor penyebab kehamilan remaja.

Memiliki pengetahuan yang salah mengenai kehamilan remaja dan seksualitas menjadikan remaja mencoba melakukan perilaku seksual tanpa menyadari bahaya yang muncul dari perilaku seksual tersebut dan sebaliknya remaja yang berpengetahuan baik maka akan menunjukkan perilaku yang positif. Sehingga informasi mengenai kesehatan reproduksi terutama seks bebas dan kehamilan remaja yang baik dan akurat diperlukan oleh remaja untuk menghindari pengaruh buruk yang dapat menimbulkan perilaku seksual menyimpang.

Pemberian informasi tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas yang benar sangat penting didapatkan oleh remaja sehingga remaja dapat memutuskan tentang kesehatan reproduksi yang benar dan dapat terhindar dari perilaku seksual pranikah yang dapat menyebabkan terjadinya kehamilan. Pada penelitian Firda (2019) menunjukan ada perbandingan pengetahuan remaja sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui media video lebih tinggi dibandingkan sebelum diberikan pendidikan kesehatan. Sehingga pemberian edukasi efektif dilakukan untuk dapat meningkatkan wawasan pada remaja sehingga dapat mencegah terjadinya kehamilan diusia remaja.

Memiliki pemahaman tentang kesehatan reproduksi sangat penting dimiliki oleh remaja terutama pengetahuan mengenai seks bebas dan kehamilan remaja agar remaja memiliki persepsi yang benar tentang kesehatan. Pemberian edukasi dapat dilalukan baik melalui penyuluhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan maupun dari pihak sekolah melalui mata pelajaran yang berkaitan dengan bidang kesehatan seperti biologi dan baik dari guru bimbingan konseling dapat memberikan pengetahuan mengenai seks bebas. Menurut (Notoatmodjo, 2014) pengetahuan tersebut didapat dari penginderaan terhadap suatu objek tertentu dan persepsi terhadap objek sangat mempengaruhi pengetahuan remaja.

Menurut pendapat penulis kurangnya pengetahuan merupakan salah satu faktor penyebab kehamilan remaja. Berdasarkan jurnal Devi (2016) yang menunjukan ada hubungan yang bersifat sedang antara tingkat pengetahuan tentang Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) dengan perilaku seksual remaja. Rendahnya pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi dan kehamilan remaja sebagai salah satu faktor remaja akan berperilaku negatif yang berdampak pada kejadian kehamilan. Pada penelitian Friska Realita (2016) menunjukan hasil tingkap pengetahuan remaja masih banyak yang kurang, dimana rendahnya pengetahuan tentang kehamilan remaja merupakan salah satu faktor penyebab kehamilan. Pemberian informasi mengenai kesehatan reproduksi dan kehamilan remaja sangat penting didapatkan oleh remaja agar remaja dapat terhindar dari perilaku seksual pranikah. Berdasarkan jurnal Firda (2019) menunjukan ada perbandingan pengetahuan remaja sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui media video lebih tinggi dibandingkan sebelum diberikan pendidikan kesehatan. Pemberian edukasi tentang kesehatan reproduksi sangat penting didapat oleh remaja agar remaja memiliki persepsi yang benar tentang kesehatan.

**SIMPULAN DAN SARAN**

1. **Simpulan**

Berdasarkan hasil *literature review* diatas dapat disimpulkan bahwa kurangnya pengetahuan remaja tentang kehamilan dan kesehatan reproduksi remaja menjadi salah satu faktor penyebab kehamilan remaja. Remaja yang berpengetahuan baik cendrung akan berperilaku positif dan remaja yang berpengetahuan kurang cendrung menunjukan perilaku negatif seperti seksual pranikah yang menyebabkan kehamilan remaja Pemberian edukasi atau pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan kehamilan remaja sangat penting didapatkan oleh remaja agar terhindar dari perilaku seksual pranikah.

1. **Saran**
2. Orang tua

Peran orang tua dalam mendidik anak remaja merupakan hal yang paling penting untuk menghindari anak dari kemungkinan terjadinya kehamilan remaja. Diharapkan orang tua dapat memberikan perhatian lebih kepada anak agar bisa memiliki komunikasi yang baik dengan anak sehingga anak mau terbuka pada orang tua terutama yang masih remaja bisa memperoleh kasih sayang sepenuhnya di dalam lingkungan keluarganya. Selain itu waktu luang lebih digunakan untuk berkumpul bersama keluarga, bisa pada saat hari libur agar anak merasa lebih diperhatikan oleh orang tuanya. Orang tua juga harus mengawasi anak dengan teman sebayanya agar terhindar dari pergaulan bebas dan meningkatkan pengetahuan anak tentang pendidikan agama agar anak tidak melakukan perilaku negative seperti seksual pranikah.

1. Sekolah

Diharapkan pihak sekolah dapat memberikan informasi dan penyuluhan mengenai pendidikan kesehatan tentang sex pranikah dan kehamilan remaja pada siswa. Khususnya bagi guru Bimbingan Konseling (BK) dapat memberikan bimbingan bagi remaja mengenai sex bebas dan guru agama sebaiknya lebih menekankan pada pendidikan moral.

1. Bagi Perawat

Diharapkan peran perawat dapat memberikan edukasi melalui penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi pada remaja terutama pemberian edukasi mengenai seks bebas dan kehamilan remaja. Pemberian edukasi diharapkan dapat menambah wawasan remaja dan dapat mencegah terjadinya kehamilan diusia remaja.

**DAFTAR PUSTAKA**

Departemen Kesehatan. 2015. *Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. Tersedia: http//www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin%20reproduksi%20remaja-ed.pdf. (15 Desember 2019)

Devi, A. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) Dengan Perilaku Seksual Remaja Di SMA Negeri 1 Depok Saleman Yogyakarta. *Scientia Journal Stikes Prima Jambi Vol.4, No.1, Maret 2016*

Firda Thursyana, Puspa Sari, Merry Wijaya (2019). Perbandingan Pengetahuan Remaja Tentang Dampak Kehamilan Pada Remaja Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Reproduksi Melalui Media Video. *The Southeast Asian Journal of Midwifery Vol.5, No.1, April 2019 (ISSN: 2476-9738)*

Friska Realita, Alfiah Rahmawati (2016). Pengetahuan Remaja Putri Tentang Kehamilan Tidak Diinginkan. *Jurnal Kebidanan, Voll. VIII, No. 02, Desember 2016*

Kusmiran, E. 2014. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika

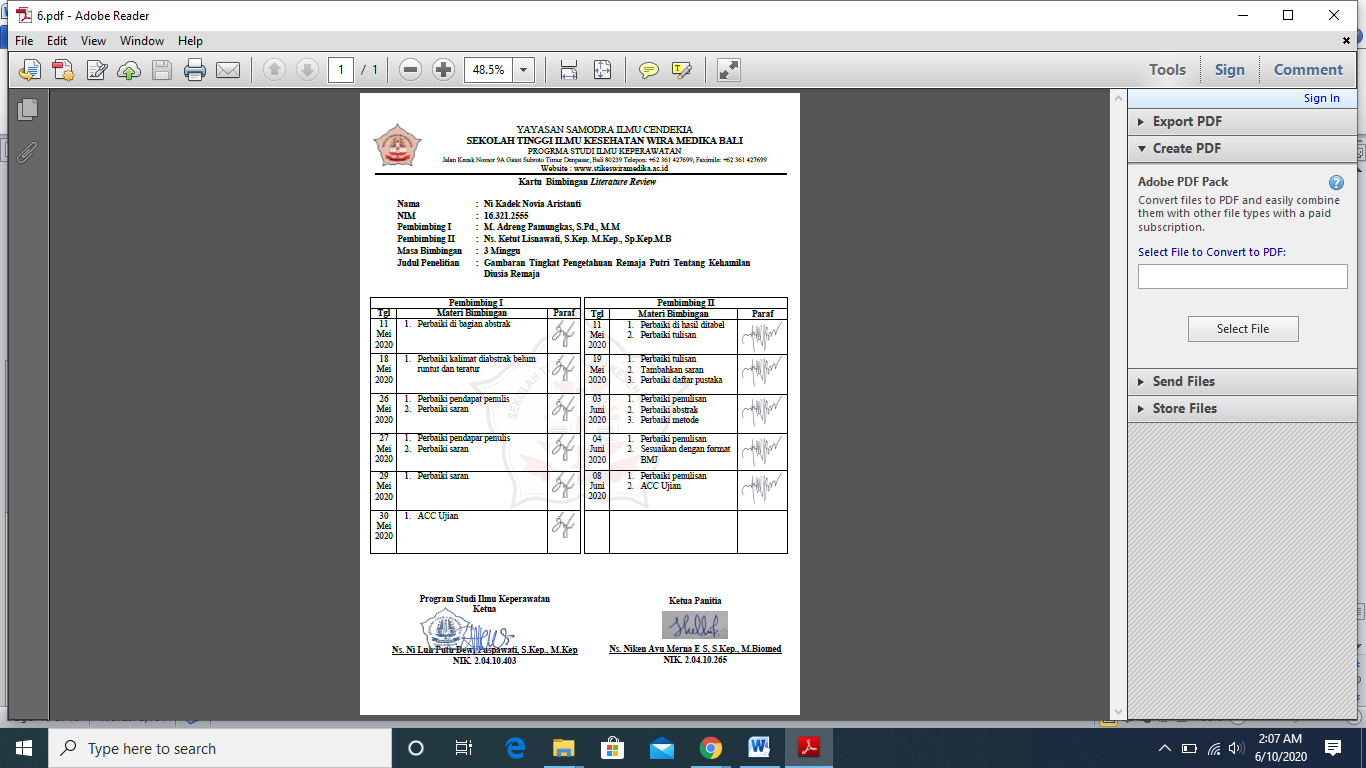
Manuaba. 2013. *Memahami Kesehatan Reproduksi.* Jakarta: EGC

Nurul, A dan Fauzul, H. 2016. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Seks PraNikah*. Jurnal Akademi Kebidanan Nyai Ahmad Dahlan Yogyakarta.* Tersedia: <http://jurnal.stikeswirahusada.ac.id>

Notoatmodjo. 2014. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan.* Rineka Cipta, Jakarta

Tukiran, 2017. *Kehamilan di Masa Remaja*, Pikiran Rakyat

V. Vandana, K. Simarjeet, S. Manisha. (2017). Assesment Of Knowledge and Attitude Of School Girls Regarding Early Marriage and Early Pregnancy. *International Journal Of Health Sciences & Research (*[*www.ijhsr.org*](http://www.ijhsr.org)*) Vol.7, Issue.4, April 2017 (ISSN: 2249-957)*



**The** **Southeast** **Asian** **Journal** **of** **Midwifery** **Vol.** **5,** **No.1,** **April,** **2019,** **p:** **18-24** **E-ISSN:** **2476-972X** **P-ISSN:** **2476-9738**

**Perbandingan** **Pengetahuan** **Remaja** **Tentang** **Dampak** **Kehamilan** **pada** **Remaja** **Sebelum** **dan** **Sesudah** **Diberikan** **Pendidikan** **Kesehatan** **Reproduksi** **Melalui** **Media** **Video**

**Firda** **Thursyana1****Puspa** **Sari2,** **Merry** **Wijaya3**

*1Program* *Studi* *D4* *Kebidanan,* *Fakultas* *Kedokteran,* *Universitas* *Padjadjaran,* *Bandung,* *40215,* *Indonesia* *2,3Departemen* *Ilmu* *Kesehatan* *Masyarakat,* *Fakultas* *Kedokteran* *Universitas* *Padjadjaran,* *Bandung*

**ARTICLE** **INFORMATION**

**Article** **Trace**

Submission: January, 10, 2019 Final Revision: March 01, 2019 Available online: April 20, 2019

*Kata* *kunci* *:*

Dampak kehamilan remaja, media video, pendidikan kesehatan, pengetahuan

*Key* *Word* *:*

Impact of teen pregnancy, video media, health education, knowledge

*Contact:* firdathursyana@gmail.com

**A** **B** **S** **T** **R** **A** **K**

Berbagai masalah kesehatan seksual dan reproduksi terjadi dikalangan remaja. Masalah yang cukup tinggi pada remaja saat ini adalah kehamilan pada remaja. Berdasarkan penelitian kehamilan remaja di Kabupaten Sumedang berhubungan dengan pola asuh orang tua, pengaruh teman dan pacaran, serta pajanan media informasi. Penelitian ini bertujuan untuk membandingkan pengetahuan remaja sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang dampak kehamilan pada remaja melalui media video. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian *quasi* *eksperimental* dengan konsep *one* *group* *pre-test* *dan* *post-test* *design.* Pengembangannya dengan cara melakukan satu kali pengukuran sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *stratified* *random* *sampling*. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 52 responden usia 17-19 tahun sebagai siswi SMAN Jatinangor. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dengan mengambil data langsung. Penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji normalitas kolmogorov-smirnov dan uji Wilcoxon. Waktu penelitian pada tanggal 28 Juli 2016. Hasil penelitian ini adalah bahwa sebelum pendidikan kesehatan 71,2% responden berpengetahuan cukup dan sesudah pendidikan kesehatan berubah menjadi 94,2% responden memiliki pengetahuan baik. Terdapat perbedaan pengetahuan remaja sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui video tentang dampak kehamilan remaja dengan p value 0,000. Simpulan penelitian ini adalah pengetahuan remaja sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui media video lebih tinggi dibandingkan sebelum diberikan pendidikan kesehatan melalui media video.

**A** **B** **S** **T** **R** **A** **C** **T**

A wide range of sexual and reproductive health problems occur among adolescents. The issue is high on teenage pregnancy on nowadays are teenagers. Based on studies of teenage pregnancies in Sumedang-related parenting parents, the influence of friends and dating, as well as media exposure information. This study aims to compare the knowledge of teenagers before and after the given health education about the impact of pregnancy on teens through the medium of video. The methods used in this research was quasi experimental research method with the concept of one group pre test and post test design. Development by way of doing a one time measurement before and after health education was given. Sampling is done using a stratified random sampling technique. The number of samples that used as many as 52 respondents ages 17-19 years as a schoolgirl SMAN Jatinangor. Instrument research using questionnaires with retrieving the data directly. This research using univariate analysis and bivariat with kolmogorov-smirnov test for normality and Wilcoxon test. Research time on July 28, 2016. The results of this research is that before health education 71.2% of respondents knowledgeable enough and after health education changed

Journal-aipkind.or.id

18

*Firda* *Thursyana1,Puspa* *Sari2,* *Merry* *Wijaya3*

*Perbandingan* *Pengetahuan* *Remaja* *Tentang* *Dampak* *Kehamilan* *Pada* *Remaja* *Sebelum* *Dan…….*

to 94.2% respondents have knowledge well. There is a difference of knowledge teenagers before and after health education is provided through video on the impacts of teenage pregnancies with p value 0.000. Summary of the research is given after the teenager's knowledge of health education through the medium of video is higher than before given health education through the medium of video.

**PENDAHULUAN**

Masa remaja merupakan peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa dengan melibatkan perubahan berbagai aspek seperti biologis, psikologis, dan sosial budaya. Batasan usia remaja menurut *World* *Heath* *Organzation* *(WHO)* adalah 10 sampai 19 tahun (WHO, 2015). Secara fisik, remaja mengalami kematangan organ reproduksi, secara kognitif dan intelektual semakin berkembang dan secara psikososial remaja cenderung untuk membentuk *peer* *group* serta mulai adanya ketertarikan terhadap lawan jenis (BPS, 2013).

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013, proporsi kehamilan pada usia 15-19 tahun adalah 1,97%, dengan jumlah presentase kehamilan remaja di perkotaan sebesar 1,28% dan di pedesaan 2,71%, jumlah presentase kehamilan remaja di pedesaan lebih tinggi dibanding perkotaan (Departemen Kesehatan, 2013).

Kehamilan pranikah remaja di Kabupaten Sumedang sebesar 40,5%. Penelitian ini menemukan usia remaja ketika hamil pertama pada usia 13-19 tahun. Berdasarkan penelitian tersebut kehamilan remaja di Kabupaten Sumedang berhubungan dengan pola asuh orang tua, pengaruh teman dan pacaran, serta pajanan media informasi (Omarsari, 2008).

Kehamilan remaja dapat berdampak negatif pada kesehatan remaja dan bayinya, juga berdampak terhadap sosial dan ekonomi. Kehamilan berusia muda atau remaja antara lain berisiko kelahiran premature, berat badan bayi lahir rendah (BBLR), perdarahan postpartum, yang dapat meningkatkan kematian ibu dan bayi (Gibbs, 2008).

Kehamilan remaja dapat berdampak negatif pada kesehatan remaja dan bayinya, juga berdampak terhadap sosial dan ekonomi. Kehamilan berusia muda atau remaja antara lain berisiko kelahiran premature, berat badan bayi lahir rendah (BBLR), perdarahan postpartum, yang dapat

meningkatkan kematian ibu dan bayi. Persalinan pada ibu dibawah usia 20 tahun memiliki kontribusi dalam tingginya angka kematian neonatal, bayi dan balita. Menurut SDKI 2012 angka neonatal, postnatal, bayi dan balita pada ibu yang berusia kurang dari 20 tahun lebih tinggi dibandingkan pada usia 20-39 tahun (Gyan, 2013).

Data tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan di berbagai negara bahwa kehamilan pada usia kurang dari 20 tahun dapat mengakibatkan masalah kesehatan pada ibu dan bayinya. Masalah pada ibu yaitu anemia, eklampsi yang berdampak pada peningkatan morbiditas dan mortalitas ibu. Dampak pada bayinya yaitu BBLR (Berat Badan Lahir Rendah), prematur, kematian bayi, *stillbirth* (Gibbs, 2015)*.* Selain itu, sebuah penelitian di Ghana menyebutkan bahwa kehamilan pranikah remaja akan mengakibatkan *dropped* *out* dari sekolah yang mengakibatkan timbulnya perasaan malu, depresi, frustasi, dengan demikian remaja yang mengalami gangguan kesehatan reproduksi menjadi tidak sehat fisik, mental dan sosial (Gyan, 2013).

Sebuah penelitian di Amerika Serikat menyebutkan bahwa pendidikan seks harus diajarkan sejak dini baik di keluarga maupun di sekolah disesuaikan dengan usianya. Pendidikan seks ini dilakukan untuk mencegah terjadi kehamilan pranikah remaja, aborsi dan masalah kesehatan perempuan maupun pada bayinya. Hal tersebut sesuai dengan penelitian di Italy bahwa pendidikan kesehatan reproduksi dapat meningkatakan pengetahuan remaja sehingga mencegah terjadinya kehamilan pada remaja (Stanger, 2011; Nyong et.al, 2011).

Supaya remaja bisa tumbuh sehat dan bisa berkontribusi dalam pembangunan, remaja perlu dan berhak mendapat informasi serta layanan kesehatan yang komprehensif hal tersebut termuat dalam rekomendasi *International* *Conference* *on* *Population* *and* *Development* *(ICPD)* tahun 1994. Hingga saat ini, pemenuhan hak tersebut tersebut terus diupayakan oleh

Journal-aipkind.or.id 19

*Firda* *Thursyana1,Puspa* *Sari2,* *Merry* *Wijaya3*

*Perbandingan* *Pengetahuan* *Remaja* *Tentang* *Dampak* *Kehamilan* *Pada* *Remaja* *Sebelum* *Dan…….*

Negara-negara anggota Perserikatan Bangsa-bangsa (PBB) termasuk Indonesia (Hidayat, 2007).

Berdasarkan studi pendahuluan di SMAN Jatinangor hasil wawancara peneliti dengan 20 siswa, 14 siswi mengatakan kurang mengetahui tentang penyebab dan dampak kehamilan pada remaja. Hal tersebut dikarenakan belum mendapatkan pendidikan kesehatan secara khusus mengenai kesehatan reproduksi khususnya dampak kehamilan pada remaja di sekolahnya. Siswa juga mengatakan belum ada ekstrakurikuler mengenai kesehatan reproduksi remaja, maka dari itu mereka berharap mendapatkan pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi remaja khususnya tentang dampak kehamilan pada remaja.

Penelitian ini bertujuan untuk membandingkan pengetahuan remaja tentang dampak kehamilan pada remaja sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan reproduksi melalui media video

**METODE** **PENELITIAN**

presentase dari variabel yang diteliti dan analisis bivariat untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan yang signifikan antara pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang dampak kehamilan remaja.

**HASIL** **DAN** **PEMBAHASAN**

**Tabel** **1:** **Distribusi** **Pengetahuan** **Remaja** **Mengenai** **Dampak** **Kehamilan** **Remaja** **Sebelum** **Diberikan** **Pendidikan** **Kesehatan**

**Pengetahuan** **Sesudah** **Diberikan** **Kategori** **Pendidikan** **Kesehatan**

**n** **%** Baik 49 94,2 Cukup 3 5,8 Kurang 0 0 **Total** 52 100

Berdasarkan table diatas pengetahuan remaja sebelum diberikan pendidikan kesehatan melalui video sebagian besar memiliki pengetahuan

cukup dengan jumlah responden 37 orang

Penelitian ini menggunakan metode penelitian (71,2%) dan terdapat responden dengan quasi eksperimental dengan konsep kontrol one pengetahuan kurang sebanyak 5 orang (9,6%). group pre-test dan post-test design. Peneliti

membandingkan pengetahuan sebelum dan **Tabel** **4.2** **Distribusi** **Pengetahuan** **Remaja** setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan **Mengenai** **Dampak** **Kehamilan** **Remaja** cara pengukuran pre-test dan post-test pada satu **Sesudah** **Diberikan** **Pendidikan** **Kesehatan** kelompok. Penelitian ini dilaksanakan pada

bulan Juli 2016. Populasi dalam penelitian ini **Pengetahuan** **Sebelum** **Diberikan**

adalah seluruh siswi SMAN Jatinangor kelas XI dan XII berjumlah 444 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode proportionate stratified random sampling yaitu pengambilan

sampel yang digunakan pada kelompok

**Kategori**

Baik Cukup Kurang

**Total**

**Pendidikan** **Kesehatan** **n** **%** 10 19,2 37 71,2 5 9,6

52 100

homogen atau berstrata secara proporsional. Jumlah sampel yang akan diteliti adalah 52 orang

Cara pengumpulan data pada penelitian ini adalah dengan cara memberikan kuesioner pre-test dan post-test. Analisis data pada penelitian

ini menggunakan analisis univariat untuk melihat

Berdasarkan table tersebut pengetahuan remaja sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui video berpengetahuan baik menjadi 49 orang (94,2%) dan cukup 3 orang (5,8%) serta

tidak ada responden dengan pengetahuan kurang.

Journal-aipkind.or.id 20

*Firda* *Thursyana1,Puspa* *Sari2,* *Merry* *Wijaya3*

*Perbandingan* *Pengetahuan* *Remaja* *Tentang* *Dampak* *Kehamilan* *Pada* *Remaja* *Sebelum* *Dan…….*

**Tabel** **4.3** **Distribusi** **Silang** **Pengetahuan** **Remaja** **Mengenai** **Dampak** **Kehamilan** **Remaja** **Sebelum** **dan** **Sesudah** **Diberikan** **Pendidikan** **Kesehatan**

**Pengetahuan**

**Sebelum**

**Pengetahuan** **Sesudah** **Total**

**Baik** **Cukup** **Kurang**

**n** **%** **n** **%** **n** **%** **n** **%** Baik 10 19,2 0 0 0 0 10 19,2 Cukup 36 69,2 1 2 0 0 37 71,2 Kurang 3 5,8 2 3,8 0 0 5 9,6 **Total** 49 94,2 3 5,8 0 0 52 100

Berdasarkan table 4.3 menunjukkan hasil bahwa pengetahuan responden sebagian besar berubah dari sebelum pendidikan kesehatan cukup dan sesudah pendidikan kesehatan baik yaitu sebanyak 35 orang (69,2%) dan pengetahuan responden sebelum pendidikan kesehatan kurang

menjadi baik yaitu 3 orang (5,8%) serta pengetahuan responden sebelum pendidikan kesehatan kurang menjadi cukup yaitu 2 orang (3,8%).

**Tabel** **4.4** **Perbandingan** **Pengetahuan** **Remaja** **Tentang** **Dampak** **Kehamilan** **Remaja** **Sebelum** **dan** **Sesudah** **Diberikan** **Pendidikan** **Kesehatan** **Melalui** **Video**

**Data** Pre test

Post test

**n**

52

**Mean** **Median** 77.02 75

91.92 95

**Z** **hitung** **p** **value**

-6.113 0.000

Berdasarkan table 4.4 diketahui bahwa terdapat perbedaan pengetahuan remaja sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui video tentang dampak kehamilan remaja karena p value (0,000)<0,05 atau nilai Z hitung (6,113)> Z table (1,96). Pengetahuan remaja tentang dampak kehamilan remaja sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui video lebih tinggi (95) dibandingkan sebelum diberikan pendidikan kesehatan melalui video yaitu 75.

**Pengetahuan** **Remaja** **Sebelum** **Diberikan** **Pendidikan** **Kesehatan** **Melalui** **Video**

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa pengetahuan remaja/siswi SMAN Jatinangor sebelum diberikan pendidikan kesehatan melalui video memiliki pengetahuan yang cukup mengenai dampak kehamilan remaja dengan presentase sebesar 71,2% serta terdapat 9,6% dengan pengetahuan kurang. Hal ini disebabkan karena siswi tersebut belum mendapatkan informasi mengenai dampak kehamilan remaja.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan di SMA Bali pada tahun 2016 bahwa pengetahuan remaja SMA tentang kehamilan ini tergolong ke dalam kategori cukup sebesar 52,% dan tingkat pengetahuan kurang 3,9%. Pada penelitian ini menunjukkn bahwa perlu memberikan informasi seperti promosi kesehatan masyarakat kelompok remaja yang aktif tetap diperlukan sebagai langkah pencegahan primer terhadap masalah kesehatan reproduksi (Umairah). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan di SMK Palembang pada tahun 2014, bahwa pengetahuan remaja SMK mengenai dampak kehamilan usia dini termasuk ke dalam kategori cukup sebanyak 53.8% dan pengetahuan kurang 9,4% (Asmarani, 2014).

Hasil ini menunjukkan pengetahuan remaja mengenai dampak kehamilan remaja tergolong dalam kategori cukup, dikarenakan belum mendapatkan pengetahuan yang lebih jelas mengenai dampak kehamilan remaja. Tingkat

Journal-aipkind.or.id 21

*Firda* *Thursyana1,Puspa* *Sari2,* *Merry* *Wijaya3*

*Perbandingan* *Pengetahuan* *Remaja* *Tentang* *Dampak* *Kehamilan* *Pada* *Remaja* *Sebelum* *Dan…….*

pengetahuan remaja dipengaruhi oleh pemberian informasi secara data sebesar 31,51% (Notoarmojo, 2007). Maka dari itu, diperlukan pemberian informasi melalui pendidikan kesehatan kepada remaja mengenai dampak kehamilan remaja supaya dapat meningkatkan pengetahuan remaja.

**Pengetahuan** **Remaja** **Sesudah** **Diberikan** **Pendidikan** **Kesehatan** **Melalui** **Video**

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa pengetahuan remaja/siswi SMAN Jatinangor sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui video memiliki pegetahuan baik sebesar 94,2% dan tidak ada siswi dengan pengetahuan kurang. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Amerika Serikat oleh Brandon Brown (2014) bahwa media audio visual seperti video dapat mempermudah peningkatan pengetahuan seseorang (Brown, 2014). Hal ini disebabkan karena remaja telah mendapatkan informasi secara langsung mengenai dampak kehamilan remaja dengan cara pendidikan kesehatan melalui video. Menurut teori bahwa informasi dapat mempengaruhi pengetahuan. Informasi yang diberikan kepada siswi melalui media video mengenai perkembangan remaja, dampak kehamilan remaja, pencegahan kehamilan remaja, dan kejadian kehamilan remaja di Indonesia.

Menurut teori, informasi mengenai data ini dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang sebesar 31,51% (Notoatmojo, 2007). Kelebihan media video yaitu menunjukkan kembali gerakan-gerakan, pesan-pesan dengan menggunakan efek tertentu sehingga dapat memperkokoh proses pembelajaran dan informasi yang disampaikan mudah dipahami dan diingat oleh responden sehingga dapat meningkatkan pengetahuan remaja mengenai dampak kehamilan remaja, karena menurut teori pemberian informasi dan pendidikan dapat memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang (Fitria, 2014)

**Pengetahuan** **Remaja** **Sebelum** **dan** **Sesudah** **Diberikan** **Pendidikan** **Kesehatan** **Melalui** **Media** **Video**

Setelah dianalisis menggunakan uji hipotesis kategorik berpasangan melalui uji Kolmogorov didapatkan nilai median pre-test 75 dan post-test 95, sehingga pengetahuan remaja setelah diberikan pendidikan kesehatan melalui video

lebih tinggi dibandingkan sebelum diberikan pendidikan kesehatan melalui video. Serta nilai Z hitung 6.113 > Z table (1,96) yang menyatakan bahwa adanya peningkatan pengetahuan pada remaja sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui video tentang dampak kehamilan remaja (Ambarwat dkk, 2014. Hasil uji *Wicoxon* menyatakan p value 0,000 yang artinya terdapat perbandingan yang bermakna antara sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui video. Hal ini dapat disebabkan karena metode dan media yang digunakan lebih efektif dalam penyampaian informasi bagi remaja.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ambarwati(2014) yang melakukan pendidikan kesehatan menggunakan media video dengan metode pre-test dan post-test dengan hasil penelitian terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan dan penggunaan media video lebih efektif untuk memberikan pendidikan kesehatan. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Supriadi dkk yang dilakukan pada tahun 2014 yang menyimpulkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan menjadi baik sebesar 80,8% setelah diberikan pendidikan kesehatan melalui media video dibandingkan sebelum diberikan pendidikan kesehatan melalui media video (Supriadi dkk, 2014).

Hasil ini sesuai dengan teori bahwa media video lebih efektif sebagai media pendidikan kesehatan karena media video mengandung unsur audio dan visual, sehingga memberikan infromasi yang jelas terhadap pesan yang disampaikan. Pesan yang disampaikan dapat berupa fakta, bersifat informatif edukatif maupun instruksional. Maka dari itu, dalam penelitian ini pengetahuan remaja sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui media video lebih tinggi sebesar 94,2% dibandingkan sebelum diberikan pendidikan kesehatan melalui media video. Ketika remaja sudah mengerti diharapkan remaja mampu mengiplementasikan terhadap sikap dan perilakunya untuk mencegah terjadinya kehamilan pada remaja.

**KESIMPULAN**

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan di SMAN Jatinangor dapat disimpulkan bahwa:

Journal-aipkind.or.id 22

*Firda* *Thursyana1,Puspa* *Sari2,* *Merry* *Wijaya3*

*Perbandingan* *Pengetahuan* *Remaja* *Tentang* *Dampak* *Kehamilan* *Pada* *Remaja* *Sebelum* *Dan…….*

1) Pengetahuan remaja sebelum pendidikan kesehatan melalui video sebagian besar cukup dengan presentase 71,2% dan kurang 9,6%.

2) Pengetahuan remaja sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui video sebagian besar berpengetahuan baik dengan presentase 94,2% dan tidak terdapat pengetahuan dengan kategori kurang.

3) Pengetahuan remaja sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui media video lebih tinggi 94,2% dan tidak ada yang berpengetahuan kurang dibandingkan sebelum diberikan pendidikan kesehatan melalui media video 71,2% dan kurang 9,6%. Terdapat perbandingan pengetahuan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan yang secara statistik bermakna dengan nilai p value 0,000<0,05.

**DAFTAR** **PUSTAKA**

Ambarwati, dkk. Media Leaflet, Video dan Pengetahuan Siswa SD Tentang Bahaya Merokok. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Surakarta. Kemas 10 (1) 7-13.2014.

Ayu Asmarani. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Dampak Kehamilan Usia Dini SMK Assanadiyah tahun 2014. Palembang. 2014.

Badan Pusat Statistik, BKKBN, Kementerian Kesehatan, Measure DHS, ICF International. Laporan Pendahuluan SDKI 2012 dan KRR;2013.

Brown, Brandon. Public Health Education Using Pop Culture and Media. Public Health, Departement of Population Health and Disease Prevention, University of California. USA.Vol. 02 10 November 2014.

Departemen Kesehatan RI .Riset Kesehatan Dasar 2013.Jakarta;2013:164. http://www.depkes.go.id/resources/downlo

ad/general/Hasil%20Riskesdas%202013.p df

Gibbs, CM, Wendt A, Peters S, Hogue CJ. The Impact of Early Age at First Childbirth on Maternal and Infant Health.PMC.2015:259-284.

Gyan, Charles. The Effect of Teenege Pregnancy on the Educational Attainment of Girlas at Chorkor, a Suburb of Accra.Journal of Educational and Social Research MCSER Publishing Rome-Italy.2013:53-60.

Hidayat, Alimul AA.Metode penelitian kebidanan teknik data. Salemba Medika;2007;56-122.

Melina Fitria, Subiyanto, Wujoso Hari.Perbedaan Media Pembelajaran (Leaflet dan Video Terhadap Keterampilan Sadari Ditnjau dari Motivasi.Jurnal Kesehatan “ Samodra Ilmu” Vol. 05 No. 2 Jul 2014.

Notoatmojo S. Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan. Andi Offset. Jakarta. 2007.

Nyong, EE, Asuquo SE, Obia EE.Teenage Pragnancy and Education in Nigeria: A Philo-Sociological Management Strategy.Rome-Italy.Journal of Educational and Social Research MCSER Publisging.2014:41-47.

Omarsari, Dwi Sri, Djuwita Ratna.Kehamilan Pranikah Remaja di Kabupaten Sumedang.2008:2-8

Stanger, Hall KF and Hall DW.Abestinence-Only Education and Teen pregnancy Rates: Why We Need Comprehensive Sex Education in the U.S.PMC.2011.

Umairah, Siti. Tingkat Pengetahuan Siswa Putri SMA Tentang Kehamilan Usia Dini Desa Pancasari Kecamatan Sukasada Kabupaten Buleleng Bali 2014. Bali. E-Jurnal Medika Vol.5 No.4, April 2016.

Sugiyono.Statistika Untuk Penelitian. Alfabeta. Bandung. 2010. Hal 120.

Supriadi, dkk. Perbedaan Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Video dan

Journal-aipkind.or.id 23

*Firda* *Thursyana1,Puspa* *Sari2,* *Merry* *Wijaya3*

*Perbandingan* *Pengetahuan* *Remaja* *Tentang* *Dampak* *Kehamilan* *Pada* *Remaja* *Sebelum* *Dan…….*

Media Modul Terhadap Perubahan Pengetahuan dan Perilaku Tentang SADARI pada Siswi Kelas XI SMA. Jurnal Husada Mahakam.Vol.3 No.8 Hal 319-442. November 2014.

WHO. Maternal, newborn, child and adolescent health: Adolescent development;2015. http://www.who.int/maternal\_child\_adoles cent/topics/adolescence/dev/en/

Journal-aipkind.or.id 24

**e-ISSN** **:** **2614-5685** **p-ISSN** **:** **2614-5421**

**HUBUNGAN** **PENGETAHUAN** **DENGAN** **SIKAP** **REMAJA** **PUTRI** **TENTANG** **KEHAMILAN** **REMAJA** **DI** **SMK** **N** **2** **TABANAN**

**Hesteria** **Friska** **Armynia** **Subratha1,2,** **Cokorda** **Istri** **Mita** **Pemayun1,2** **,** **Ni** **Luh** **Jinhi** **Antari1,2** 1Program Studi DIII Kebidanan , 2Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Advaita MedikaTabanan

Korespodensi penulis: hesteria.friska@yahoo.com

**Abstrak**

**Latar** **belakang** **dan** **tujuan:** Dampak kehamilan resiko tinggi pada remaja yaitu seperti keguguran, pesalinan yang belum cukup bulan, mudah terjadinya infeksi, keracunan kehamilan dan kematian ibu yang tinggi. Berdasarkan studi pendahuluan di SMK N 2 Tabanan tahun 2016 didapatkan 5 orang siswi mengalami kehamilan usia dini. Penelitian ini bertujuan ddduntuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja putri tentang kehamilan remaja, sikap remaja putri tentang kehamilan remaja dan mengetahui hubungan pengetahuan dengan sikap remaja tentang kehamilan remaja.

**Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan rancangan *crosss* *sectional*. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 9 Juli 2018. Sempel dalam penelitian ini yaitu seluruh siswi kelas XI SMK N 2 Tabanan yang berjumlah 41 responden. Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *simple* *random* *sampling*. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner dan teknik analisa data menggunakan uji korelasi *sperman* *rank* *(Rho)* dengan bantuan SPSS.

**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa 63% responden berpengetahuan baik, 29% berpengetahuan cukup, dan 7% berpengetahuan kurang. Berdasarkan hasil uji kolerasi yaitu ada hubungan yang cukup kuat antara pengetahuan dengan sikap remaja putri tentang kehamilan remaja di SMK N 2 Tabanan yaitu sebesar 62,7%.

**Simpulan:** ada hubungan pengetahuan dengan sikap remaja putri tentang kehamilan remaja di SMK N 2 Tabanan.

**Kata** **kunci** : Pengetahuan, Sikap, Remaja Putri, Kehamilan Remaja

**1.** **Pendahuluan**

Masa remaja merupakan masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa. Saat masa peralihan ini, sering ditemukan remaja yang berperilaku menyimpang seperti merokok, seks bebas, tindakan kriminal dan penggunaan obat-obatan terlarang. Jiwa yang masih labil dalam upaya pencarian jati diri dari remaja, dapat meningkatkan rasa ingin tahu dan cenderung selalu ingin mencoba hal yang baru. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, melaporkan bahwa 23,9% remaja menikah pada umur 15-19 tahun dan 2,6% perempuan menikah pertama kali pada umur kurang dari 15 tahun. Akibatnya, angka kehamilan perempuan pada

umur kurang dari 15 tahun adalah 2,68% dan 1,97% pada umur 15-19 tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) tahun 2013, menyatakan bahwa dari jumlah penduduk remaja yang berusia 14-19 tahun, terdapat 34 juta atau 19,6% mengalami Kehamilan Tidak Diharapkan (KTD) dan angka seks bebas diseluruh kota besar di Indonesia mencapai 50%. Berdasarkan hasil survei tersebut, sekitar 30% berakhir dengan pernikahan dini karena hamil pada usia yang sangat muda. Data Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) menyatakan bahwa KTD pada remaja memiliki kecenderungan

Jurnal Medika Usada | Volume 1 | Nomor 2 | Agustus 2018 35

**e-ISSN** **:** **2614-5685** **p-ISSN** **:** **2614-5421**

meningkat. Tahun 2003 terdapat 92 kasus, tahun 2004 terdapat 101 kasus dan tahun 2010 terdapat 120 kasus. Studi kuantitatif yang dilakukan oleh PKBI pada tahun 2013 menyebutkan bahwa persentase KTD remaja tertinggi berada di Bali yaitu sebanyak 228 kasus (PKBI 2013).

Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Bali tahun 2013, melalui program PKBI Bali yaitu Kita Sayang Remaja *Youth* *Clinic* (KYC) Provinsi Bali, mencatat, KTD di Bali sebanyak 177 kasus dengan rata-rata dalam satu bulan adalah 15 kasus. Tahun 2014, didapatkan 111 kasus dengan rata-rata kasus dalam satu bulan adalah 11 kasus. Data ini didapatkan dari remaja yang melakukan konseling ke KYC Provinsi Bali. Berdasarkan hasil penelitian Pusat Studi Kependudukan dan Kebijakan (PSKK) Universitas Gajah Mada (UGM) tahun 2013 yang dilakukan bersama dengan sebuah organisasi yang bergerak dalam bidang kemanusiaan terutama pada perlindungan dan pemberdayaan anak (Plan Indonesia), menemukan bahwa insiden kehamilan di luar nikah paling tinggi terdapat di Kabupaten Tabanan yaitu sekitar 66,7% (Kisara Bali, 2013).

Dampak kehamilan usia dini meliputi seluruh aspek kehidupan remaja seperti aspek kesehatan, fisik, psikologis dan sosial. Kesehatan remaja dan anak yang dikandungnya berada dalam risiko tinggi, karena otot-otot rahim masih lemah, belum berkembang sempurna, dan secara mental juga belum dewasa. Banyak remaja yang melakukan pernikahan dengan terpaksa serta terkadang berakibat pada perceraian dan aborsi tidak aman (Sinclair, 2012). Hasil penelitian Sri Yuniarti pada tahun 2011, didapatkan bahwa pengetahuan remaja putri tentang kehamilan remaja berada pada kategori kurang yaitu 44,9% dan sikap remaja berada pada kategori sikap negatif yaitu 52,6%. Penelitian Nisa Molinda pada tahun 2010, didapatkan bahwa pengetahuan remaja putri tentang kehamilan berada pada kategori kurang yaitu 43% dan sikap remaja putri berada pada kategori sikap negatif yaitu sebanyak 45%.

Berdasarkan data dan pemaparan diatas, maka pengetahuan remaja tentang kehamilan usia dini sangat penting untuk mengurangi jumlah kasus kematian ibu dan bayi. Studi pendahuluan dengan melakukan wawancara kepada Guru Bimbingan dan Konseling (BK) di SMK N 2 Tabanan, terdapat 5 orang siswi yang mengalami kehamilan usia dini di tahun 2016, dan membuat siswi tersebut berhenti bersekolah. Berdasarkan pernyataan di atas, menarik bagi peneliti untuk mengetahui tentang hubungan pengetahuan dengan sikap remaja putri tentang kehamilan remaja di SMK N 2 Tabanan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan sikap remaja putrid tentang kehamilan remaja.

**2.** **Metode** **Penelitian**

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross* *sectional*. Penelitian *cross* *sectional* (potong lintang) yaitu rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan saat bersamaan atau sekali waktu.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua siswi kelas XI, JB 1, JB 2,JB 3, JB 4 dan JB 5 di SMK N 2 Tabanan dengan jumlah 68 orang. Setelah dimasukkan ke dalam rumus didapatkan jumlah sampel yang diambil sebanyak 41 orang.

Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan teknik *simple* *random* *sampling.* Pengambilan *simple* *random* *sampling* adalah cara pengambilan sampel dari semua anggota populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada. Cara memperoleh sampel secara random yaitu member nomor semua anggota populasi, kemudian membuat nomor-nomor pada kertas kecil, tempat dan dikocok. Kita melakukan pengocokan terus sampai diperoleh sejumlah kertas kecil yang bernomor sebanyak yang diperlukan. Variable dalam penelitian ini yaitu variabel bebas pengetahuan remaja putri tentang kehamilan remaja dan variable terikat adalah sikap remaja putri tentang kehamilan remaja.

Jurnal Medika Usada | Volume 1 | Nomor 2 | Agustus 2018 36

**e-ISSN** **:** **2614-5685** **p-ISSN** **:** **2614-5421**

Untuk melakukan pengumpulan data, penelitian ini menggunakan alat pengumpulan data berupa kuesioner yang terdiri dari 255 pertanyaan dengan pertanyaan positif dan negatif. Untuk pertanyan postif jika jawaban benar skor 1 dan jawaban salah skor 0, sedangkan untuk pertanyaan negatif jawaban benar skor 0 dan jawaban salah skor 1. Untuk sikap jika jawabannya sangat setuju skornya 5, setuju skornya 4, ragu-ragu skornya 3, tidak setuju skornya 2 dan sangat tidak setuju skornya 1.

Teknik analisis dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk mengetahui gambaran tentang distribusi dari tiap variable yang di teliti. Sedangkan analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan *Korelasi* *Sperman* *Rank* *(Rho)*.

**3.** **Hasil** **dan** **Pembahasan**

Dari karakteristik responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 17 tahun (75,6%). Hasil penelitian juga menunjukkan sebagian besar responden tinggal dengan orang tuanya (63,4%), dan 51,2% orang tua responden memiliki penghasilan lebih dari Rp 1.000.000.00. Berdasarkan tingkat pengetahuan dapat diketahui bahwa sebanyak

63% responden memiliki pengetahuan baik dan hanya sebagian kecil responden yang memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 7%. Sedangkan dilihat dari sikap remaja putri dapat diketahui bahwa dari 41 responden, tidak ada yang memiliki sikap negatif terhadap kehamilan remaja dan 46% responden memiliki sikap positif terhadap kehamilan remaja.

Dari uji analisis memaparkan bahwa 50,0% responden berpengetahuan baik cenderung memiliki sikap positif, sedangkan 66,7% responden berpengetahuan kurang cenderung memiliki sikap yang sangat positif. Nilai koefisien korelasi variabel pengetahuan terhadap sikap remaja putri tentang kehamilan remaja sebesar 0,627 dan bernilai positif. Dari nilai tersebut dapat diketahui bahwa hubungan antara pengetahuan remaja putri dan sikap remaja putri tentang kehamilan remaja adalah cukup kuat. Hubungan kedua variabel signifikan karena tampak nilai signifikansi sebesar 0,000 maka lebih kecil dari 0,05 sehingga H0 ditolak. Jadi dapat disimpulkan bahwa H1 diterima yang artinya variabel pengetahuan remaja putri berpengaruh secara signifikan pada variabel sikap remaja putri terhadap kehamilan remaja yaitu sebesar 62,7%.

**Tabel** **1.** Karakteristik Responden

|  |  |
| --- | --- |
| **Keterangan** | **f** **(%)** |

1. Umur

|  |  |
| --- | --- |
| a) 16 tahun | 10 (24,4%) |
| b) 17 tahun | 31 (75,6%) |
| Jumlah | 41 (100%) |

2. Jenis Tempat Tinggal

|  |  |
| --- | --- |
| a) Orang Tua | 26 (63,4%) |
| b) Kos | 15 (36,6%) |
| Jumlah | 41 (100%) |
| 3. Penghasilan Orang Tua |  |
| a) <Rp 500.000.00 | 1 (2,4%) |
| b) Rp 500.000.00 – Rp 1.000.000.00 | 19 (46,3%) |
| c) >Rp 1.000.000.00 | 21 (51,2%) |
| Jumlah | 41 (100%) |

**Tabel** **2.** Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang Kehamilan di SMA N 2

Jurnal Medika Usada | Volume 1 | Nomor 2 | Agustus 2018 37

**e-ISSN** **:** **2614-5685** **p-ISSN** **:** **2614-5421**

Tabanan

**Pengetahuan** **Remaja** Baik (76-100%)

Cukup (56-75%) Kurang (< 56%) Total

**f** **(%)** 26 (63%) 12 (29%)

3 (7%) 41 (100%)

**Tabel** **3.** Distribusi Frekuensi Sikap Remaja Putri tentang Kehamilan di SMA N 2 Tabanan

**Sikap** **Remaja** Sangat Negatif Negatif

Positif

Sangat Positif Total

**f** **(%)** 0 (0%)

12 (29%) 19 (46%) 10 (24%) 41 (100%)

**Tabel** **4.** Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Remaja Putri tentang Kehamilan di SMA N 2 Tabanan

**SikapRemajaPutri**

**Pengetahuan** **Negatif** **Positif** **Positif** **Total** ***r*** ***p***

**Sangat**

Baik(f)%

Cukup(f)%

Kurang(f)%

Total

10 13 3 (38,5) (50,0) (11,5) 2 5 5 (16,7) (41,7) (41,7) 0 1 2

(0,0) (33,3) (66,7) 12 19 10 (29,3) (46,3) (24,4)

26 0,627 0,000 (100)

12 (100) 3 (100) 41 (100)

a. Pengetahuan tentang Kehamilan Remaja Hasil penelitian menunjukkan bahwa

sebanyak 63% responden berpengetahuan baik. Hal ini sejalan dengan teori Notoatmojo tahun 2010, bahwa untuk memperoleh pengetahuan yang baik dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti umur, pendidikan, lingkungan dan sosial ekonomi.

Penelitian memaparkan umur responden berada pada kisaran 16 – 17 tahun yang merupakan remaja lanjut. Pendidikan responden saat ini telah sampai pada tingkat SMK. Pendidikan yang tinggi dapat memberikan kesempatan dalam menjalin interaksi seseorang untuk mengadopsi informasi yang diperoleh dari hasil interaksi tersebut.

Berdasarkan jenis tempat tinggal 63,4% responden tinggal bersama orang tua mereka. Lingkungan keluarga yang harmonis

berpengaruh terhadap proses masuknya informasi untuk seseorang yang berada dalam lingkungan tersebut. Sosial Ekonomi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 51,2 % orang tua responden memiliki penghasilan lebih dari 1.000.000.00. Tingkat sosial ekonomi yang memadai dapat mendukung ketersediaan fasilitas untuk memperoleh pengetahuan, sehingga hal ini juga sangat mempengaruhi perolehan informasi dalam meningkatkan pengetahuan.

b. Sikap Remaja tentang Kehamilan Remaja Hasil penelitian menunjukkan bahwa

46% responden memiliki sikap positif dan 29% responden memiliki sikap negatif. Hal ini sejalan dengan teori dari Anzwar tahun 2009, yang menyatakan bahwa pengalaman pribadi akan membentuk dan mempengaruhi penghayatan seseorang terhadap stimulus

Jurnal Medika Usada | Volume 1 | Nomor 2 | Agustus 2018 38

**e-ISSN** **:** **2614-5685** **p-ISSN** **:** **2614-5421**

sosial, sehingga pengalaman yang dilihat maupun dirasakan oleh seseorang akan memberikan tanggapan yang menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap.

Selain itu faktor emosi dalam diri individu juga dapat mempengaruhi sikap dari seseorang. Tanggapan yang ditunjukkan seseorang dan merupakan bentuk dari pertahanan ego juga dapat mencerminkan sikap seseorang terhadap sesuatu, namun terkadang sikap ini hanya berlangsung sementara. Emosi yang ditunjukkan oleh responden dapat menentukan pilihan sikap, sehingga pengetahuan yang kurang juga bisa menunjukkan sikap yang sangat positif.

c. Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Remaja Putri Tentang Kehamilan Remaja

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan remaja putri berpengaruh positif dan signifikan terhadap sikap remaja putri tentang kehamilan remaja di SMK N 2 Tabanan tahun 2018. Hal ini ditunjukkan dengan uji hipotesis dan uji korelasi *Spearman* *Rank* sebesar 0,627 yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang cukup kuat antara pengetahuan dengan sikap remaja putri tentang kehamilan remaja yaitu sebesar 62,7%.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Juliani tahun 2014, yang menyatakan bahwa 96,4% responden berpengetahuan baik yang memiliki sikap positif (kecenderungan menghindari perilaku seksual pranikah). Selain itu 25,0% responden berpengetahuan kurang tetapi memiliki memiliki sikap positif (kecenderungan menghindari perilaku seksual pranikah), sehingga hasil penelitian ini menunjukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan sikap remaja terhadap perilaku seksual pranikah.

Penelitian lain yang mendukung penelitian ini yaitu penelitian Dewi tahun 2008, menyatakan bahwa sebanyak 88,7% remaja bersikap positif terhadap seks pranikah (kecenderungan menghindari

perilaku seksual pranikah). Hasil lain juga didapatkan 9,7% responden berpengetahuan kurang tetapi memiliki perilaku negatif dan 21,4% remaja memiliki perilaku yang positif. Hasil penelitian serupa juga dikemukakan oleh Devi Arista tahun 2013, menyatakan bahwa 62,1% responden memiliki pengetahuan tinggi terhadap perilaku yang beresiko terjadinya KTD dan 9,5% responden memiliki pengetahuan rendah terhadap terjadinya KTD.

**4.** **Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan yaitu sebanyak 63% tingkat pengetahuan remaja putri tentang kehamilan remaja termasuk dalam kategori baik, sebanyak 46% sikap remaja putri termasuk kategori sikap positif. Pengetahuan remaja putri berpengaruh positif dan signifikan terhadap sikap remaja putri tentang kehamilan remaja dan ada hubungan yang cukup kuat antara pengetahuan dengan sikap remaja putri tentang kehamilan remaja di SMK N 2 Tabanan tahun 2018 yaitu sebesar 62,7%.

**5.** **Referensi**

BKKBN. 2013. Laporan BKKBN tahun 2013. Diakses tanggal 2 Februari 2018

Kisara Bali. 2013. *Laporan* *Kunjungan* *Remaja* *2013*. Bali : Kisara.

Notoatmojo. 2010. *Metodelogi* *Penelitian* *Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta

Sinclair, C., 2012. *Buku* *Saku* *Kebidanan*. Jakarta : ECG

Sugiyono, 2013. *Metodelogi* *Penelitian* *Pendidikan* *Pendekatan* *Kuantitatif*. Kuantitatif, dan R & D. cetakan 16. Bandung : ALFABETA

WHO, 2014. *Situasi* *Kesehatan* *Reproduksi* *Remaja* *Dalam* *Rangka* *Hari* *Keluarga* *Nasional* *29* *Juni*. Diakses tanggal 4 Februari 2018.

Jurnal Medika Usada | Volume 1 | Nomor 2 | Agustus 2018 39

International Journal of Health Sciences and Research [**www.ijhsr.org**](http://www.ijhsr.org/) **ISSN:** **2249-9571**



*Original* *Research* *Article*

**Assessment** **of** **Knowledge** **and** **Attitude** **of** **School** **Girls** **Regarding** **Early** **Marriage** **and** **Early** **Pregnancy**

V. Vandana1, K. Simarjeet1, S. Manisha2

1Nursing Tutor, Obstetric and Gynaecological Nursing Department, M.M. College of Nursing, Mullana. 2Clinical Instructor, Medical Surgical Nursing Department, M.M. College of Nursing, Mullana.

Corresponding Author: V. Vandana

**ABSTRACT**

Pregnancy may be understood as a transition and as a part of a woman's transition to motherhood. Early marriage is defined as marriage carried below the age of 18 years, before the girl is physically, physiologically and psychologically ready to shoulder the responsibilities of marriage and childbearing. The objective of the study was to assess the knowledge and attitude of school girls regarding early marriage and early pregnancy. Non Experimental research approach with descriptive research design was used. The sample size comprised of 200 school girls selected by purposive sampling techniques of selected schools of Barara, Ambala. Structured knowledge questionnaire and attitude scale (5-point Likert scale) were used to collect data from school girls. The study result revealed that the mean percentage of knowledge scores of the school girls were relatively low (59.6) which shows that the school girls were having less knowledge regarding early marriage and early pregnancy. The findings of the present study also indicated that the mean percentage of attitude score of the school girls were relatively high (69.9) showing the moderately favourable attitude of school girls.

***Keywords:*** Knowledge, Attitude, School Girls, Early Marriage, Early Pregnancy

**INTRODUCTION**

*“Child* *marriage* *and* *the* *betrothal* *of* *girls* *and* *boys* *shall* *be* *prohibited* *and* *effective* *action,* *including* *legislation,* *shall* *be* *taken* *to* *specify* *the* *minimum* *age* *of* *marriage* *to* *be* *18* *years* *and* *make* *registration* *of* *all* *marriages* *in* *an* *official* *registry* *compulsory”*

Marriage is a social institution that unites people in a special form of mutual dependence for the purpose of founding and maintaining a family. As a social practice entered into through a public act, religious or traditional ceremony, it reflects the purpose, characters or customs of the society in which it is found. Many societies have norms that limits the age of young girls to enter into marriage, but in some cases the

age limit does not take into consideration their physical readiness for childbearing. **[1]**

Early marriage, better known as child marriage is defined as marriage carried below the age of 18 years, before the girl is physically, physiologically and psychologically ready to shoulder the responsibilities of marriage and childbearing.” Early marriage means also the individual becomes sexually active early, raising children while children themselves. The marriage of a young girl affects not only her life but that of the children she will bear. **[2]**

Child marriage, also known as early marriage, is a form of marital union of young children and adolescents or a practice in which the parents of a small child (even infants) arrange a future marriage with

International Journal of Health Sciences & Research (www.ijhsr.org) 297 Vol.7; Issue: 4; April 2017

*V.* *Vandana* *et* *al.* *Assessment* *of* *Knowledge* *and* *Attitude* *of* *School* *Girls* *Regarding* *Early* *Marriage* *and* *Early* *Pregnancy*

another child’s parents. Girls marrying early become pregnant at a young age and face major problems related to reproductive health. **[3]**

Early marriage of children, particularly the girl child, is not an uncommon practice in over 40 countries, mainly in Sub- Sahara Africa and south and south East Asia, including India, Pakistan and Bangladesh. A significant number of these countries are signatories to various international conventions and have guaranteed various rights of children, including the prescription of the legal minimum marriage at 18. **[4]**

In 2003, UNICEF and partners agreed to focus on five indicators related to child marriage:

Percentage of women first in union by

age 18 by age group (15-19, 20–24 and 45–49)

Percentage of girls 15–19 years of age currently in union

Spousal age difference

Percentage of women currently in a polygynous union by age groups

Percentage of ever-married women who

were directly involved in the choice of their first husband or partner. **[5]**

According to the UN, complications from pregnancy and childbirth are the leading causes of death for girls aged 15- 19 years in the developing countries. Of the 16 million adolescent girls who give birth every year, about 90% are already married. UNICEF estimates some 50,000 die, almost all in low and middle income countries. Stillbirth and newborn deaths are 50% higher among mothers under 20 than in women who get pregnant in their 20s. **[6]**

Marriages before the age of 18 are the reality for many young women. In many parts of the world, parents encourage the marriage of their daughters while they are still children in hopes that the marriage will benefit them both financially and socially, while also relieving financial burdens on the family. In actuality, child marriage is a violation of human rights, compromising the development of girls and often resulting in

early pregnancy and social isolation, with little education and poor vocational training reinforcing the gendered nature of poverty. **[5]**

“Child marriage makes girls far more vulnerable to the profound health risks of early pregnancy and childbirth – just as their babies are more vulnerable to complications associated with premature labor,” notes Anthony Lake, Executive Director of UNICEF. **[6]**

In India early pregnancy is there because of early marriage especially in rural areas, urban slums and low socio economic people. Childbearing during teenage period is a high risk experience for both mother and the child. They are at greater risk of complications, high maternal and child morbidity and mortality. Illegitimate early pregnancy may also cause psychological problems such as guilt feelings, emotional disturbance, lack of confidence, social outcaste, social stigma, prostitution etc. teenage mothers are also at greater risk of spontaneous abortion. **[7]**

According to the Union health ministry's Family Welfare Statistics 2011, compiled by the Registrar General of India, for every woman aged below 18 getting married in urban centres, three women are doing so in rural areas. In percentage-wise decline, Jammu and Kashmir has seen the largest dip in under-aged brides in the recorded five years at 83%, followed by Chhattisgarh (78%), Andhra Pradesh (71%), Haryana (70%) and Madhya Pradesh (69%). Maharashtra has seen a 57% decline in under-aged brides, Delhi (53%), Bihar (55%), Odisha (48%), Karnataka (44%) and Punjab (46%). States with lowest percentage of decline in under-aged brides since 2005 include West Bengal (14%), Rajasthan (23%), Jharkhand (27%), Tamil Nadu (29%), Gujarat (33%) and Uttar Pradesh (38%). **[8]**

A comparative study of teenage pregnancies was conducted. Girls aged < or =19 years were compared with pregnancy outcomes in older women (19-35 years) in the same hospital. The study took place in

International Journal of Health Sciences & Research (www.ijhsr.org) 298 Vol.7; Issue: 4; April 2017

*V.* *Vandana* *et* *al.* *Assessment* *of* *Knowledge* *and* *Attitude* *of* *School* *Girls* *Regarding* *Early* *Marriage* *and* *Early* *Pregnancy*

the Government General Hospital, Sangli, India, a teaching hospital in rural India, with an annual delivery rate of over 3,500. The incidence of teenage pregnancy in the study was 10%. A significant proportion of teenage pregnant mothers were in their first pregnancies. The teenage mothers were nearly three times more at risk of developing anemia. Teenage mothers were twice as likely to develop hypertensive problems in pregnancy and were more likely to deliver vaginally with no significant increase in the risk of assisted vaginal delivery or caesarean section. Young mothers were nearly twice at risk of delivering low birth weight babies and 50% less likely to have normal birth weight babies. The outcome of this study showed that teenage pregnancies are still a common occurrence in rural India in spite of various legislations and government programmes and teenage pregnancy is a risk factor for poor obstetric outcome in rural India. Cultural practices, poor socioeconomic conditions, low literacy rate and lack of awareness of the risks are some of the main contributory factors. **[9]**

Adolescent girls need to be informed and empowered to prevent pregnancy (and contracting sexually transmitted infections, including HIV). Adolescents with the knowledge, skills and values to make responsible choices about their sexual and social relationships. Similarly, adolescents need to be informed about safe abortion care, where legally available, and to be knowledgeable about the dangers of unsafe abortion. Adolescent girls need to develop their life skills, and improve their links to social networks and social supports that can help them to refuse unwanted sex and to resist coerced sex, actions that they often feel powerless to do. **[10]**

**MATERIALS** **AND** **METHODS**

Non experimental research approach with descriptive research design was used to assess the knowledge and attitude of school girls regarding early marriage and early pregnancy. The sample size comprised of

200 school girls in the age group of 12-18 years who were studying in s.m.s. senior secondary school Barara, Ambala and selected by purposive sampling technique.

Structured knowledge questionnaire and five point likert's scale were used to assess the knowledge and attitude of school girls regarding early marriage and early pregnancy. Content validity of the tools was established by submitted to nine experts. Nine experts included three experts from obstetric and gynecological nursing, four from community health nursing, one from mental health nursing and one from medical surgical nursing. The reliability coefficient for the structured knowledge questionnaire was established using kuder richardson-20 formula and was found to be 0.73. The reliability coefficient for the likert’s scale was established using split half method was found to be 0.93. Ethical approval was obtained from the institutional ethical committee for conducting the research study. The purpose for carrying out research project was explained to the study subjects and assurance for confidentiality was given. Written informed consent was taken from each subject after explaining the purpose of research project. Finally interview was done and at the same time recording in the tool was also done. It took 45-50 minutes.

**RESULTS**

**Demographic** **Characteristics**

Data shows majority of the school girls (70.5%) were in the age group of 15-17 years and (3%) were in the age group 18-20 years. More than half of the school girls (57.5%) were from 11th class followed by (42.5%) were from 9th class. Less than half of the school girls (47%) were having family income of Rs. 5,001- 10,000/-followed by (41%) were having family income of Rs. ≥10,000 and (12%) were having family income of Rs. ≤5,000.More than half of the school girls (57%) belonged to nuclear family and (43%) belonged to joint family. More than half of the school girls (56.5%) belonged to Hindu religion followed by (43.5%) belonged to Sikh

International Journal of Health Sciences & Research (www.ijhsr.org) 299 Vol.7; Issue: 4; April 2017

*V.* *Vandana* *et* *al.* *Assessment* *of* *Knowledge* *and* *Attitude* *of* *School* *Girls* *Regarding* *Early* *Marriage* *and* *Early* *Pregnancy*

religion. Education of father of less than half of the school girls (39%) were graduated followed by secondary education (35.5%), primary education (19.5%), post graduate (5.5%) respectively and (0.5%) were non literate. Education of mother of less than half of the school girls (37%) were secondary education followed by graduate (33%), primary education (20%), non – literate (5.5%) and (4.5%) were having post graduate qualification. Occupation of father of maximum of school girls (45%) were self-employed followed by private employee (23.5%), government employee (23%), labourer (6.5%) and least were unemployed (2%). Occupation of mother of majority of the school girls (84.5%) were homemaker followed by private employee (6.5%), government employee (6%) and (3%) were self-employed. All the school girls (100%) were unmarried, most of the school girls (64%) were not exposed to any formal education/information about early marriage and early pregnancy.

**Assessment** **of** **knowledge** **of** **school** **girls** **regarding** **early** **marriage** **and** **early** **pregnancy**

**Table** **1:** **Frequency** **and** **Percentage** **Distribution** **of** **School** **Girls** **in** **terms** **of** **Knowledge** **Regarding** **Early** **Marriage** **and** **Early** **Pregnancy** **N=200**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Level** **of** **knowledge** | **Range** **of** **Score** | **f** | **%** |
| Good | 21-24 | 14 | 0.7 |
| Average | 15-21 | 171 | 85.5 |
| Below average | 0-15 | 15 | 7.5 |

**Maximum** **score** **=** **24** **Minimum** **Score** **=** **0**

Data presented in the Table 1 depicts that majority of the school girls (85.5%) were having average level of knowledge followed by (7.5%) below average and least (0.7%) school girls had good knowledge regarding early marriage and early pregnancy. Thus it can be concluded that majority of school girls had average knowledge.

**Table** **2:** **Range,** **Mean,** **Mean** **%,** **Median** **and** **Standard** **Deviation** **of** **Knowledge** **Score** **of** **School** **Girls** **Regarding** **Early** **Marriage** **and** **Early** **Pregnancy.** **N=200**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Score** | **Range** | **Mean** | **Mean** **%** | **Median** | **Standard** **Deviation** |
| Knowledge | 10-21 | 14.3 | 59.6% | 13.0 | 2.3 |

**Maximum** **score:** **24** **Minimum** **score:** **0**

The data presented in Table 2 depicted that the range, mean, mean percentage, median, standard deviation of knowledge score of school girls regarding early marriage and early pregnancy. The mean of knowledge score was 14.3 and mean percentage was 59.6%. The median for knowledge score was 13 and standard deviation was 2.3.

**Assessment** **of** **attitude** **of** **school** **girls** **regarding** **early** **marriage** **and** **early** **pregnancy**

**Table** **3:** **Frequency** **and** **Percentage** **Distribution** **of** **School** **Girls** **in** **terms** **of** **Level** **of** **Attitude** **Regarding** **Early** **Marriage** **and** **Early** **Pregnancy** **N=200**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Level** **of** **Attitute** | **Range** **of** **scores** | **f** | **%** |
| Moderately favourable | 50-70 | 105 | 52.5 |
| Favourable | >70 | 95 | 47.5 |

**Maximum** **Score=100** **Minimum** **score** **=** **20**

Data presented in the table 3 depicts that among the school girls, the more than half of the school girls (52.5%) were having moderately favourable attitude, followed by (47.5%) were having favourable attitude regarding early marriage and early pregnancy.

**Table** **4:** **Range,** **Mean,** **Mean%,** **Median** **and** **Standard** **Deviation** **of** **Attitude** **Scores** **of** **School** **Girls** **Regarding** **Early** **Marriage** **and** **Early** **Pregnancy.** **N=200**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Scores** | **Range** | **Mean** | **Mean** **%** | **Median** | **SD** |
| Attitude | 1-97 | 9.9 | 9.9 | 70 | 10.1 |

**Maximum** **score:** **100** **Minimum** **score:** **20**

The data presented in table 4 indicates that the mean attitude scores of the school girls was 69.9 and SD was 10.1. It revealed that school girls have favourable attitude regarding early marriage and early pregnancy.

**Correlation** **between** **Knowledge** **and** **Attitude** **of** **School** **Girls** **Regarding** **Early** **Marriage** **and** **Early** **Pregnancy**

Data showed that the co- efficient of co-relation (0.29) between knowledge and attitude score obtained by school girls suggested a weak positive co – relation which was found to be significant at 0.05 level of significance.

International Journal of Health Sciences & Research (www.ijhsr.org) 300 Vol.7; Issue: 4; April 2017

*V.* *Vandana* *et* *al.* *Assessment* *of* *Knowledge* *and* *Attitude* *of* *School* *Girls* *Regarding* *Early* *Marriage* *and* *Early* *Pregnancy*

**Association** **of** **Levels** **of** **Knowledge** **and** **Attitude** **Scores** **of** **School** **Girls** **Regarding** **Early** **marriage** **and** **Early** **Pregnancy** **with** **Selected** **Demographic** **Variables.**

The findings of the study showed that the computed chi square value of age (1.72), educational status (3.31), family income per month (6.04), type of family (0.909), religion (0.963), education of father (7.44), education of mother (12.1), occupation of mother (5.86), was found to be statistically non significant whereas occupation of father (16.0), formal education regarding early marriage and early pregnancy (10.5) and source of information (27.9) was found to be statistically significant at 0.05 level of significance

The findings suggested that the computed chi square value of age (5.91), family income per month (4.99), type of family (3.60), religion (0.217), education of father (6.30), occupation of father (3.23), occupation of mother (0.201), was found to be statistically non significant whereas educational status of school girls (5.40) and education of mother (10.4) was found to be statistically significant at 0.05 level of significance.

**DISCUSSION**

The findings of present study indicated that the occupation of father and mother, education of school girls was influenced on early marriage and early pregnancy which are similar to the study conducted by Sanker Obaida Nasrin et al (2012) **[11]** which revealed that education, family’s monthly income, religion are the most influential factors in determining the likelihood of early age at marriage.

The findings of present study indicated that the higher education of school girls influenced on their attitude towards early marriage and early pregnancy which are similar to the findings of Rahaman MM et al (2004) **[12]** which revealed that encouragement of female education, introduction family life education in school

curriculum, creating community awareness for seeking the health care and empowerment of women in household decision making process helps to bring changes in the attitude of adolescent towards early marriage.

**Recommendations**

The researcher further recommended that the study can be replicated on larger sample to validate the findings and make generalizations, to assess knowledge and attitude of girls of urban and rural area and also assessed the knowledge and attitude of boys and girls regarding early marriage and early pregnancy.

**Implications**

The findings of the study can be implemented to conduct regular health education program by the nursing personnel in the community areas to help reproductive age women to prevent unwanted pregnancy and their by reducing the mortality and morbidity due to early pregnancy. Nurse educators can teach the nursing students regarding early marriage and early pregnancy and to enhance their knowledge and attitude to prevent adolescent girls against early marriage and early pregnancy. Mass media plays an important role in spreading awareness regarding early marriage and early pregnancy so that they can prevent themselves to get into that threat.

**ACKNOWLEDGEMENT**

We express our appreciations to the respected officials of the institutes of M.M. University Mullana, who cooperated with us for executing this research. The authors thank all the students that participated in this study.

**REFERENCES**

1. A Addis. Report on causes and consequences of early marriage in Amhara region. Ethiopia: Pathfinder International Publisher; July 2006.69p

2. G Mahadeb, M Biswaranjan. The Vicious cucle between low literacy and early marriage in agro-based economy: A case study in Nadia district, West Bengal. International Multidisciplinary Research Journal. 2015;5(1):1

3. Inter-African Committee on Traditional Practices Affecting the Health of Women and Children.[Internet]. 10 September 2016. Available :

International Journal of Health Sciences & Research (www.ijhsr.org) 301 Vol.7; Issue: 4; April 2017

*V.* *Vandana* *et* *al.* *Assessment* *of* *Knowledge* *and* *Attitude* *of* *School* *Girls* *Regarding* *Early* *Marriage* *and* *Early* *Pregnancy*

https://en.wikipedia.org/wiki/InterAfric an Committee on Traditional Practices Affecting the Health of Women and Children

4. J. B. Auradkar. Child Marriage In India: An Overview. Review of Research. 2013;2(1)

5. N Shehzad. Early Marriage: A Harmful Traditional Practice. UNICEF; April 2005.40p

6. L Anthony. Child Marriages: 39,000 Every Day [Internet]. UNICEF New York. March 2013 [updated 7 March 2013; 2015 May 15].

7. M.Sunil, A. Deepti. Adolescent Health Determinants for Pregnancy and Child Health Outcomes among the Urban Poor. Indian Pediatrics - Environmental Health Project.2004;41: 137-145

8. Kounteya Sinha. Nearly 50% fall in brides married below 18. The Times of India. Feb 10, 2012. Available: http://timesofindia.indiatimes.com/india

/Nearly-50-fall-in-brides-married-below-18/articleshow/11829410.cms

9. S. H. Mahavarkar, C. K. Madhu , V. D. Mule. A comparative study of teenage pregnancy. Journal of Obstetrics and Gynaecology.2008;28(6):604-607

10. [Blum RW1](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Blum%20RW%5bAuthor%5d&cauthor=true&cauthor_uid=15488435), [Nelson-Mmari K](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Nelson-Mmari%20K%5bAuthor%5d&cauthor=true&cauthor_uid=15488435)[.J Adolesc](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15488435) [Health.](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15488435) 2004 Nov; 35(5):402-18.The health of young people in a global context. [Journal of Adolesent Health.](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15488435) 2004 Nov;35(5):402-18.

11. Sarker Obaida Nasrin, K. M. Mustafizur Rahman. Factors affecting early marriage and early conception of women: A case of slum areas in Rajshahi City, Bangladesh. International Journal of Sociology and Anthropology, February 2012; Vol. 4(2), pp. 54-62.

12. Rahman MM. *Adolescent* *self* reported *reproductive* *morbidity* *and* *health* *care* *seeking* *behaviour*. Journal of Ayub Med Coll Abbottabad. 2004 Apr-Jun; 16(2):9-14.

How to cite this article: Vandana V, Simarjeet K, Manisha S. Assessment of knowledge and attitude of school girls regarding early marriage and early pregnancy. Int J Health Sci Res. 2017; 7(4):297-302.

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

International Journal of Health Sciences & Research (www.ijhsr.org) 302

Vol.7; Issue: 4; April 2017

# DIINGINKAN

**Friska Realita 1), Alfiah Rahmawati 2)**

1) 2) Prodi D3 Kebidanan Unissula Semarang

E-mail: friskarealita@unissula.ac.id, alfiahrahmawati@unissula.ac.id



Jurnal Kebidanan

08

(0

2

)

1

27

-

2

2

4

**Jurnal Kebidanan**

http : //

www.

journal.stikeseub.ac.id

**PENGETAHUAN**

**REMAJA**

**PUTRI**

**TENTANG**

**KEHAMILAN**

**TIDAK**

**ABSTRAK**

Remaja merupakan masa transisi antara anak dan dewasa, dimana terjadi pacu tumbuh (*growth spurt*), timbul ciri-ciri seks sekunder, tercapai fertilitas dan terjadi perubahan-perubahan psikologik serta kognitif. Tingkat pengetahuan remaja di Indonesia tentang kesehatan reproduksi masih rendah. Akibat dari kurangnya pengetahuan remaja tentang kesehatan repsoduksi antara lain meningkatnya angka KTD (kehamilan tidak diinginkan). Survey tentang perilaku seksual mahasiswa di Semarang dengan mengambil 127 responden (64 laki-laki dan 63 perempuan) dari berbagai perguruan tinggi di Semarang. Dari hasil survey ini terungkap bahwa aktifitas yang dilakukan saat pacaran tiidak hanya mengobrol, memeluk, atau mencium bibir, tetapi sudah lebih jauh yaitu meraba daerah sensitif (48%), melakukan petting (28%) bahkan 20% diantaranya melakukan hubungan seksual sampai tahap penetrasi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Kelas XI Tentang Kehamilan Tidak Diinginkan Di SMA Negeri 2 Mranggen. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling,* dengan jumlah sampel 64 responden remaja putri kelas XI di SMA N 2 Mranggen. Instrument yang digunakan adalah kuesioner. Hasil penelitian yang diperoleh ialah tingkat pengetahuan responden tentang kehamilan tidak diinginkan menunjukkan bahwa 23,4% responden memiliki pengetahuan baik dan 45,3% memiliki tingkat pengetahuan cukup. Hasil penelitian diharapkan sekolah ikut berperan dalam meningkatkan pengetahuan siswa tentang kesehatan reproduksi dengan memberikan bimbingan konseling yang lebih mendalam dan bekerjasama dengan petugas kesehatan untuk meningkatkan pemberian informasi mengenai kesehatan reproduksi.

Kata Kunci : Pengetahuan, Remaja, Kehamilan

***KNOWLEDGE OF YOUNG WOMEN ABOUT UNWANTED PREGNANCY***

***ABSTRACT***

*Adolescence is a time of transition between child and adult, which happens runway growing (growth spurt), arising out of the secondary sex traits, achieved fertility and psikologik changes occurred as well as cognitive. Level of knowledge of teenagers in Indonesia about reproductive health is still low. The result of the lack of knowledge about adolescent health repsoduksi among others increasing numbers KTD (unintended pregnancy). Survey of sexual behavior of students in Semarang to take 127 respondents (64 men and 63 women) from different colleges in Semarang. From the results of this survey revealed that activities performed while dating was just chatting, hugging, or kissing the lips, but already much farther that is grasping the sensitive areas (48%), doing the petting (28%) even 20% of them had sexual intercourse until the stage of penetration. The purpose of this research is to know the description of the level of knowledge of young women Class XI About Unintended Pregnancy In SMA Negeri 2 Mranggen. This research uses descriptive method with cross sectional approach to sampling using simple random sampling, the sample number of 64 respondents with teenage daughter of Class XI in SMA N 2 Mranggen. The instrument used was a questionnaire. The research results obtained is the level of knowledge of respondents about unintended pregnancy shows that 23.4% of the respondents had the knowledge of good and 45.3% have sufficient level of knowledge. Research results are expected to come into school plays a role in enhancing the knowledge of students about reproductive health by providing more in-depth guidance counseling and in collaboration with the health workers to improve the granting of information on reproductive health.*

*Keywords: Knowledge, adolescence, prenancy*

# PENDAHULUAN

Remaja merupakan masa transisi antara anak dan dewasa, dimana terjadi pacu tumbuh (*growth spurt*), timbul ciriciri seks sekunder, tercapai fertilitas dan terjadi perubahan-perubahan psikologik serta kognitif (Soetjiningsih, 2004; h. 1).

Remaja merupakan bagian fase kehidupan manusia dengan karakter khasnya yang penuh gejolak.

Perkembangan emosi yang belum stabil dan bekal hidup yang masih perlu dipupuk menjadikan remaja lebih rentan mengalami gejolak sosial (Muzayyanah, 2009). Salah satunya adalah kenakalan remaja, pada saat ini semakin berkembang bentuk kenakalan yang dilakukan oleh remaja. Kenakalan remaja tidak hanya berbentuk bolos sekolah, mencuri kecil-kecilan, tidak patuh pada orang, tetapi mengarah pada tindakan kriminal, seperti perkelahian masal antar pelajar (tawuran) yang menyebabkan kematian, perkosaan, pembunuhan dan lain-lain (Rasalwaty, 2010).

Berdasarkan penelitian yang didapat sejak september 2007 yang dilakukan di 4 kota besar di Indonesia, dengan mengambil 450 responden dan dengan kisaran usia antara 15-24 tahun, didapatkan informasi bahwa sekitar 65% informasi tentang seks didapat dari kawan, 35% dari film porno, dan hanya 5% yang mendapatkan informasi tentang seks dari orang tua (Ambarwati, 2009).

Tingkat pengetahuan remaja di Indonesia tentang kesehatan reproduksi masih rendah, khususnya dalam hal caracara melindungi diri terhadap resiko kesehatan reproduksi, seperti pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan (KTD), infeksi menular seksual (IMS), HIV, dan AIDS (BKKBN, 2007; h. 17).

Akibat dari kurangnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi antara lain meningkatnya angka KTD (kehamilan tidak diinginkan). Saat ini, hubungan seksual pranikah semakin sering kita dengar dilakukan oleh remaja, terutama mereka yang tinggal di kota besar (Cakra, 2008). Berdasarkan hasil survey, setengah dari remaja lajang di Jakarta, Bogor, Tangerang dan Bekasi kehilangan keperawanan karena melakukan hubungan seks pra-nikah. Bahkan, tidak sedikit yang hamil di luar nikah. Rentang usia yang pernah melakukan hubungan seks di luar nikah itu adalah 13-18 tahun.

Menurut BKKBN 51 di antara 100 remaja putri yang disurvey di kota-kota tersebut sudah tidak perawan. Temuan serupa diperoleh di kota-kota besar lain di Indonesia. Di Surabaya, remaja putri lajang yang diketahui tidak perawan mencapai 54%, di Medan 52%, Bandung 47%, dan Jogjakarta 37%. Data itu dikumpulkan BKKBN sepanjang kurun waktu 2010 (Hamid, 2010).

Survey tentang perilaku seksual mahasiswa di Semarang dengan mengambil 127 responden (64 laki-laki dan 63 perempuan) dari berbagai perguruan tinggi di Semarang. Dari hasil survey ini terungkap bahwa aktifitas yang dilakukan saat pacaran tiidak hanya mengobrol, memeluk, atau mencium bibir, tetapi sudah lebih jauh yaitu meraba daerah sensitif (48%), melakukan petting (28%) bahkan 20% diantaranya melakukan hubungan seksual sampai tahap penetrasi. Sementara itu, dari hasil jajak pendapat sederhana yang dilakukan oleh PKBI (Persatuan Keluarga Berencana Indonesia) DKI (Daerah Khusus Indonesia) Jakarta berkaitan dengan kasus KTD, terungkap bahwa 75,2% dari 207 responden menjawab menikah merupakan alternatif pemecahan masalah KTD, dan 6,8% yang menjawab aborsi sebagai pilihan (Cakra, 2008).

Kehamilan remaja ini belum dapat diterima oleh masyarakat, sehingga berusaha untuk melakukan tindakan aborsi. Dalam upaya melakukan sering dilakukan secara tersembunyi oleh tenaga tidak terlatih (Manuaba, 2009). Sehingga kehamilan tidak diinginkan memicu tingginya aborsi di Indonesia yang mencapai angka 2,5 juta/tahun. Dari hasil survey terakhir di 33 provinsi pada tahun 2008 oleh Badan Koordinasi Keluarga

Berencana Nasional (BKKBN) dilaporkan 63% remaja di Indonesia pada usia antara SMP dan SMA sudah melakukan hubungan seksual di luar nikah, ironisnya 21% di antaranya dilaporkan melakukan aborsi. Persentase remaja yang melakukan hubungan seksual pranikah tersebut mengalami peningkatan dibanding tahun-tahun sebelumnya. Berdasarkan data penelitian pada tahun 2005-2006 di kota-kota besar, angka itu sempat berada pada kisaran 27,54%. Namun pada tahun 2008 meningkat menjadi 63% (BKKBN,

2008).

Saat ini setiap hari ada 100 remaja yang melakukan aborsi karena kehamilan di luar nikah. Jika dihitung per tahun, 36 ribu janin dibunuh oleh remaja dari rahimnya. Ini menunjukkan pergaulan seks bebas di kalangan remaja Indonesia saat ini sangat memprihatinkan. Survei Pusat Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia menemukan jumlah kasus aborsi di Indonesia setiap tahunnya mencapai 2,3 juta dan 30% di antaranya dilakukan oleh remaja (IDAI, 2009).

Selain itu banyak resiko yang terjadi pada kehamilan remaja, diantaranya lebih sering mengalami persalinan terhambat (partus macet), persalinan memanjang, dan persalinan yang dapat mengakibatkan komplikasi jangka panjang. Kehamilan yang terjadi sebelum remaja berkembang secara periodik juga dapat memberikan resiko bagi bayi termasuk cedera pada saat persalinan, berat badan lahir rendah, dan kemungkinan bertahan hidup sangat rendah untuk bayi tersebut (Waspodo, 2005; h. 326).

Berdasarkan uraian dalam latar belakang, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “bagaimanakah gambaran tingkat pengetahuan remaja putri kelas XI tentang kehamilan tidak diinginkan di SMA Negeri 2 Mranggen?”

# METODE

Dalam melakukan penelitian ini peneliti menggunakan jenis penelitian deskriptif. Penelitian ini tentang Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Kelas XI

Tentang Kehamilan Tidak Diinginkan di SMA Negeri 2 Mranggen. Sedangkan metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan *cross sectional* dengan tipe desain penelitian survey.

Populasi dalam penelitian ini adalah remaja putri kelas XI di SMA N 2 Mranggen, dengan jumlah populasi 176 remaja putri tersebar di 7 kelas. sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini 64 responden dari 176 populasi yang ada dengan tingkat kepercayaan 90% dan kesalahan menaksir 10% dari suatu kejadian yang sesungguhnya, sehingga sampel yang diambil di SMA N 2

Mranggen kelas XI adalah 64 siswi.

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan *simple random sampling* Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis *Univariat.*

Data yang didapatkan pada penelitian ini adalah data ordinal. Data primer diperoleh langsung dari responden berupa pengetahuan tentang pengertian kehamilan tidak diinginkan, penyebab kehamilan tidak diinginkan, dan dampak dari kehamilan tidak diinginkan dengan mengisi kuesioner. Data sekunder diperoleh dari sekolah berupa jumlah kelas XI, dan jumlah siswi kelas XI di SMA N 2 Mranggen. Selain itu data diperoleh dari studi pustaka. Dalam penelitian ini alat yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah kuesioner.

# HASIL DAN PEMBAHASAN

Tingkat pengetahuan remaja berdasarkan pengertian Kehamilan Tidak Diinginkan

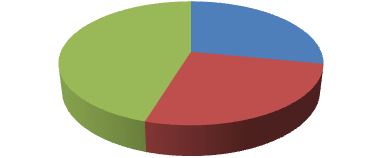
Diagram 1 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Remaja Berdasarakan

Pengertian Kehamilan Tidak Diinginkan

Hasil

tingkat

penelitian



Baik

28

,1

%

Cukup

2

6

,

6

%

Kurang

45

,3

%

**Frekuensi**

pengetahuan berdasarkan pengertian dari kehamilan tidak diinginkan menunjukkan bahwa sebagian besar 29 responden (45,3%) yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang.

Tingkat pengetahuan remaja berdasarkan penyebab Kehamilan Tidak Diinginkan

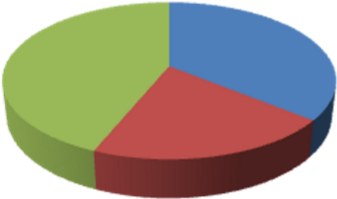
Diagram 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Remaja Berdasarkan Penyebab

Kehamilan Tidak Diinginkan

Hasil

penelitian

tingkat



Baik

34

,

4

%

Cukup

20

,3

%

Kurang

4

5

,

3

%

**Frekuensi**

pengetahuan berdasarkan penyebab kehamilan tidak diinginkan menunjukkan bahwa sebagian besar 29 responden (45,3%) yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang.

Tingkat Pengetahuan Remaja

Berdasarkan Dampak Dari Kehamilan Tidak Diinginkan

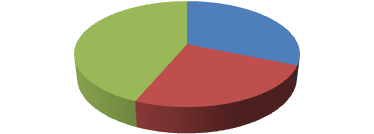
Diagram 3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Remaja Berdasarkan Dampak

Dari Kehamilan Tidak Diinginkan

Hasil

penelitian

tingkat



Baik

29

,

7

%

Cukup

25

%

Kurang

4

5

,

3

%

**Frekuensi**

pengetahuan berdasarkan pada dampak dari kehamilan tidak diinginkan menunjukkan bahwa sebagian besar 29 responden (45,3%) yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang.

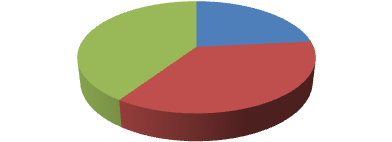
Gambaran umum tingkat pengetahuan responden tentang Kehamilan Tidak Diinginkan

Diagram 4 Distribusi frekuesi tingkat pengetahuan responden tentang Kehamilan Tidak Diinginkan

Hasil

penelitian

tingkat



Baik

23

,4

%

Cukup

36

%

Kurang

4

0

,

6

%

**Frekuensi**

pengetahuan tentang kehamilan tidak diinginkan menunjukkan bahwa 26 responden (40,6%) memiliki pengetahuan kurang.

# Pembahasan

Tingkat pengetahuan remaja tentang kehamilan tidak diinginkan

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah seseorang mengadakan pengideraan terhadap suatu objek tertentu. Pengideraan terhadap objek terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sensitif

(Notoatmodjo, 2007; h.139).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa siswi-siswi SMA Negeri 2 Mranggen terutama kelas XI mempunyai pengetahuan yang cukup tentang kehamilan tidak diinginkan. Dilihat dari banyaknya responden yang mempunyai pengetahuan cukup pada remaja sebanyak 29 responden (45,3%), dan yang mempunyai pengetahuan baik tentang kehamilan tidak diinginkan sebanyak 15 responden (23,4%).

Dari hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar responden (remaja) tahu tentang kehamilan tidak diinginkan. Tahu (*know*) diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Yang termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima (Notoatmodjo, 2007; h. 140).

Pengetahuan yang kurang pada remaja SMA Negeri 2 Mranggen dimungkinkan belum terdapat mata pelajaran yang membahas tentang kesehatan reproduksi selain mata pelajaran biologi. Dilihat dari demografi SMA Negeri 2 Mranggen yang terletak tidak jauh dari pusat kota dan mudahnya mendapatkan informasi dari media cetak (koran, majalah) maupun elektronik (internet, TV, VCD) tidak menyebabkan pengetahuan remaja menjadi baik. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Ririn Damarsih (2009), menyatakan bahwa paparan media masa (baik cetak maupun elektronik) yang cenderung bersifat pornografi dan pornoaksi dapat menjadikan referensi yang tidak mendidik bagi remaja. Remaja yang sedang dalam periode ingin tahu dan ingin mencoba, akan meniru apa yang dilihat atau didengarnya dari media masa, khususnya karena mereka pada umumnya belum pernah mengetahui masalah seksual secara lengkap dari orang tua.

Peranan orang tua dalam memberikan informasi kesehatan reproduksi kecil, kecilnya peranan orang tua untuk memberikan informasi kesehatan reproduksi dan seksualitas disebabkan oleh rendahnya pengetahuan orang tua mengenai kesehatan reproduksi serta masih dianggap tabu membicarakan tentang kesehatan reproduksi (Hurlock, 2004). Hal ini menyebabkan remaja cenderung mencari-cari sendiri informasi. Dan ini sesuai dengan Ririn Damarsih (2009) menunjukkan bahwa remaja sangat membutuhkan informasi mengenai persoalan seksual dan reproduksi, remaja sering kali memperoleh informasi yang tidak akurat mengenai kesehatan reproduksi dari teman-teman mereka, bukan dari petugas kesehatan, guru dan orang tua. Pemahaman yang keliru mengenai seksualitas pada remaja menjadikan mereka mencoba untuk bereksperimen mengenai masalah seks tanpa menyadari bahaya yang timbul dari perbuatannya, dan ketika permasalahan yang ditimbulkan oleh perilaku seksnya mulai bermunculan, remaja takut untuk mengutarakan permasalahan tersebut kepada orang tua. Sehingga informasi yang baik dan akurat diperlukan oleh remaja untuk menghindari pengaruh buruk yang dapat menimbulkan perilaku seksual menyimpang.

Pengetahuan yang benar dapat memimpin seseorang ke arah perilaku seksual yang rasional, bertanggung jawab dan dapat membantu membuat keputusan pribadi yang penting tentang seksualitas. Sebaliknya pengetahuan yang salah dapat mengakibatkan persepsi yang salah tentang seksualitas sehingga selanjutnya akan menimbulkan perilaku seksual yang salah dengan segala akibatnya.

(Pangkahila, 2005; h. 65).

# PENUTUP

Setelah dilakukan penelitian mengenai Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Kelas XI tentang Kehamilan Tidak Diinginkan di SMA Negeri 2 Mranggen, maka ditarik kesimpulan yaitu :

Tingkat pengetahuan remaja putri tentang kehamilan tidak diinginkan berdasarkan pengertian, didapatkan hasil sebagian besar 29 responden (45,3%) berpengetahuan kurang.

Tingkat pengetahuan remaja putri tentang kehamilan tidak diinginkan berdasarkan penyebab, didapatkan hasil sebagian besar 29 responden (45,3%) berpengetahuan kurang.

Tingkat pengetahuan remaja putri tentang kehamilan tidak diinginkan berdasarkan dampak, didapatkan hasil sebagian besar 29 responden (45,3%) berpengetahuan kurang.

Tingkat pengetahuan remaja putri tentang kehamilan tidak diinginkan, didapatkan hasil sebagian besar 26 responden (40,6%) berpengetahuan kurang.

Bagi tenaga kesehatan khususnya bidan diharapkan untuk lebih meningkatkan perhatian terhadap upaya konseling dan penyuluhan yang bermutu serta materi konseling dan penyuluhan tentang resiko kehamilan tidak diinginkan pada remaja, sehingga remaja dapat menghindari hubungan seksual pranikah. Diperlukan kerjasama dari pihak Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-

KRR) yang bergerak dalam bidang kesehatan reproduksi remaja dalam usaha untuk meningkatkan tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi serta upaya menyebar luaskan informasi yang berhubungan dengan kehamilan tidak diinginkan.

Bagi SMA Negeri 2 Mranggen Sekolah ikut berperan dalam meningkatkan pengetahuan siswa tentang kesehatan reproduksi dengan memberikan bimbingan konseling yang lebih mendalam dan bekerjasama dengan petugas kesehatan untuk meningkatkan pemberian informasi mengenai resiko kehamilan tidak diinginkan pada remaja sehingga siswa tidak melakukan hubungan seksual pranikah.

Bagi Remaja Diharapkan untuk meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi khususnya pada resiko kehamilan tidak diinginkan yaitu dengan tetap membaca buku, memperoleh informasi dari guru, petugas kesehatan dan mengikuti penyuluhan ataupun seminar tentang kesehatan reproduksi remaja.

# DAFTAR PUSTAKA

Adji S. Kesehatan reproduksi remaja dalam aspek sosial. 2009 [Diakses tanggal 18 Januari 2011]. Didapat dari: <http://idai.or.id/remaja/artikel> Agustiani H. 2006. Psikologi Perkembangan. Bandung: PT.

Refika Aditama.

Ali M, Asrori M. 2010. Psikologi remaja perkembangan peserta didik.

Jakarta: Bumi aksara : hlm.. 2-14

Arikunto, S. 2006. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek. Jakarta: Rineka Cipta: h. 118; 151; 159

Badan pemberdayaan masyarakat dan keluarga berencana Kabupaten Demak. 2010

BKKBN. 2007. Kurikulum dan modul pelatihan pemberian informasi kesehatan reproduksi remaja oleh pendidik sebaya. Jakarta: BKKBN; h. 17-23

BKKBN. 2008. Buku pedoman konseling kesehatan reproduksi remaja (KRR). Jakarta: BKKBN; h. 35-43

Brown AH. 2006. Kesehatan reproduksi remaja. Dalam: Glasier A, Gebbie A, editor. Keluarga berencana dan kesehatan repsoduksi. Edisi keempat. Jakarta: EGC; h. 230-247 Budiarto, E. 2002. Biostatistika untuk

Kedokteran dan Kesehatan

Masyarakat. Jakarta: EGC: h. 30-

31; 37

Dinas kesehatan Kabupaten Demak. 2009

Dinas kesehatan Kabupaten Demak. 2010

Dinas kesehatan RI. 2003. Pelayanan kesehatan peduli remaja bagi petugas kesehatan. Jakarta: Depkes RI; h. 77-82

Hidayat A. 2007. Metodologi penelitian kebidanan dan teknik analisis data. Jakarta: Salemba medika; h. 93-95

Hurlock, Elizabeth B. 2004. Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan. Edisi Kelima*.* Jakarta: Erlangga.

Manuaba IBG, 2009. Memahami kesehatan reproduksi wanita.

Jakarta: Arcan;

Mardalis. 2009. Metode penelitian suatu pendekatan proposal. Jakarta: Bumi aksara; h. 53-82

Muzayyanah SN. 2009. Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja. [Diakses tanggal 8 Februari 2011].

Didapat dari:

[http://www.poltekestniau.ac.id](http://www.poltekestniau.ac.id/)

Notoatmodjo S. 2005. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka cipta; h. 79-92

Notoatmodjo S. 2010. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta:

Rineka cipta; h. 10-19; 25-36; 101-

130; 176-182

Nursalam. 2003. Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan. Jakarta: Salemba medika; h. 107-119

Pangkahila W. 2005. Peranan Seksologi Dalam Kesehatan Reproduksi. Dalam Martaadisoebrata D,

Sastrawinata S, Saifudin A. Bunga Serampai Obstetri dan Genikologi Sosial. Jakarta: Yayasan bina pustaka sarwono prawirohardjo; H. 64-69

Rasalwati UH. Keluarga Sebagai Kekuatan Pencegahan Kenakalan Anak dan Remaja. 2010 [Diakses tanggal 11 Januari 2011]. Didapat

dari: [http://rudcy.com/pps702ipb/08234/uke\_h\_rasalwati.html](http://rudcy.com/pps702-ipb/08234/uke_h_rasalwati.html)

Romauli S, Vindari AV. 2009. Kesehatan reproduksi buat mahasiswi kebidanan. Yogyakarta: Nuha medika; h.

Sarwono SW. 2005. Psikologi remaja. Jakarta: Raja grafindo persada; h. 71-85; 142-169

Saryono, Setiawan. 2009. Metode

Penelitian Sederhana. Yogyakarta: Nuha Medika: h. 110; h. 123

Soetjiningsih. 2004. Tumbuh kembang remaja dan permasalahannya.

Jakarta: Sagung seto; h. 1-10; 139142

Suryani E, Widyasih H. 2008. Psikologi ibu dan anak. Yogyakarta:

Fitramaya; h. 91-122

Waspodo D. 2005. Kesehatan reproduksi remaja. Dalam: Martaadisoebrata D, Sastrawinata RS, Saifuddin AB, editor. Bunga rampai obstetri dan ginekologi sosial. Jakarta: Yayasan bina pustaka sarwono

prawirohardjo; h. 318-329

Wawan A, M Dewi. 2010. Teori pengukuran pengetahuan, sikap, dan perilaku manusia. Yogyakarta: Nuha medika; h. 11-18

Widyastuti Y, Rahmawati A, Purnamaningrum YE. 2009.

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG KEHAMILAN TIDAK DIINGINKAN (KTD) DENGAN PERILAKU SEKSUAL REMAJA DI SMA NEGERI 1 DEPOK SLEMAN YOGYAKARTA

**HUBUNGAN** **TINGKAT** **PENGETAHUAN** **TENTANG** **KEHAMILAN** **TIDAK** **DIINGINKAN** **(KTD)** **DENGAN** **PERILAKU** **SEKSUAL** **REMAJA** **DI** **SMA** **NEGERI** **1** **DEPOK** **SLEMAN** **YOGYAKARTA**

***THE*** ***RELATIONSHIP*** ***KNOWLEDGE*** ***LEVEL*** ***ABOUT*** ***UNDESIRED*** ***PREGNANCY*** ***WITH*** ***ADOLESCENT*** ***SEXUAL*** ***BEHAVIOR*** ***IN*** ***SMA*** ***NEGERI*** ***1*** ***DEPOK*** ***SLEMAN*** ***YOGYAKARTA***

Devi Arista

STIKes Prima program Studi IV Kebidanan Korespondesi Penulis : riesta\_v@yahoo.com

**ABSTRAK**

Perilaku seksual adalah segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual sehingga menyebabkan kehamilan tidak diinginkan dikalangan remaja. Salah satu penyebab terjadinya perilaku seksual adalah masih minimnya pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi termasuk kehamilan tidak diinginkan (KTD). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh SKRRI tahun 2007 dari 633 responden remaja kesemuanya memiliki pengalaman berhubungan sek pranikah, dengan persentase perempuan 18% dan laki-laki 27%, ini menunjukan bahwa perilaku seks pranikah remaja cenderung meningkat dan kehamilan yang tidak diinginkan (KTD) juga terjadi pada remaja. Diketahuinya hubungan antara tingkat pengetahuan tentang kehamilan tidak diinginkan (KTD) dengan perilaku seksual di SMA Negeri 1 Depok Sleman Yogyakarta.

Yang digunakan adalah deskriptif analitik korelasional dengan rancangan waktu cross sectional. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 7 Juni 2013 di SMA Negeri 1 Depok Sleman Yogyakarta. Subyek penelitian adalah siswa kelas XI yang sedang atau pernah pacaran sebanyak 74 responden yang diambil secara *proportional* *to* *population* *size.* Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan dianalisis dengan menggunakan *Fisher’s* *Exact* *Test* dengan α = 5%.

Sebanyak 66 responden (89,2%) memiliki perilaku seksual tidak beresiko terhadap terjadinya kehamilan tidak diinginkan dan sebanyak 8 responden (10,8%) memiliki perilaku seksual beresiko terhadap terjadinya kehamilan tidak diinginkan. Hasil *Sig.* 0,003 (< 0,05) dengan nilai C=0,346 dan nilai *OR*=16,1 yang berarti H0 ditolak, yang artinya ada hubungan yang bersifat sedang antara tingkat pengetahuan tentang kehamilan tidak diinginkan (KTD) dengan perilaku seksual remaja di SMA Negeri 1 Depok Sleman Yogyakarta.

**Kata** **Kunci:** pengetahuan, KTD, perilaku seksual, remaja.

**ABSTRACK**

*Sexual* *behavior* *is* *driven* *by* *sexual* *desire* *causing* *unintended* *pregnancies* *among* *adolescents.* *One* *of* *the* *causes* *of* *sexual* *behavior* *is* *the* *lack* *of* *knowledge* *about* *reproductive* *health* *include* *unwanted* *pregnancy.* *Based* *on* *the* *results* *of* *preliminary* *studies* *that* *have* *been* *conducted* *showed* *that* *60%* *of* *students* *do* *not* *know* *in* *depth* *about* *unwanted* *pregnancy,* *and* *about* *90%* *of* *students* *have* *already* *done* *a* *kiss* *on* *the* *cheek,* *hugging,* *kissing* *mouth,* *fingering* *because* *it* *considers* *it* *reasonable* *to* *do* *to* *boyfriend* *or* *girl* *friend.*

*Knowing* *the* *relationship* *of* *knowledge* *level* *about* *the* *unwanted* *pregnancy* *with* *sexual* *behavior* *in* *SMA* *Negeri* *1* *Depok* *Sleman* *Yogyakarta.*

*This* *is* *a* *descriptive* *analytical* *correlation* *with* *cross-sectional* *design* *time.* *The* *research* *was* *conducted* *on* *June* *7,* *2013* *in* *SMA* *Negeri* *1* *Depok* *Sleman* *Yogyakarta.* *Subjects* *were* *students* *of* *class* *XI* *who* *were* *or* *had* *been* *dating* *by* *74* *respondents* *were* *taken* *proportional* *to* *population* *size.* *Collecting* *data* *using* *questionnaires* *and* *analyzed* *using* *Fisher's* *Exact* *Test* *with* *α* *=* *5%.*

*The* *data* *obtained* *is* *known* *that* *66* *respondents* *(89.2%)* *had* *no* *sexual* *behavior* *at* *risk* *of* *unwanted* *pregnancy* *and* *about* *8* *respondents* *(10.8%)* *had* *a* *sexual* *risk* *behavior* *against* *unwanted* *pregnancy.* *Sig* *results.* *0.003* *(<0.05)* *with* *a* *value* *of* *C* *=* *0.346* *and* *OR* *=* *16.1* *value* *which* *means* *Ho* *is* *rejected,* *which* *means* *there* *are* *relations* *between* *the* *level* *of* *knowledge* *of* *being* *unwanted* *pregnancies* *with* *adolescent* *sexual* *behavior* *in* *SMA* *Negeri* *1* *Depok* *Sleman* *Yogyakarta.*

***Keywords****:* *knowledge,* *unwanted* *pregnancy,* *sexual* *behavior,* *adolescent.*

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG KEHAMILAN TIDAK DIINGINKAN (KTD) DENGAN PERILAKU SEKSUAL REMAJA DI SMA NEGERI 1 DEPOK SLEMAN YOGYAKARTA

**PENDAHULUAN**

Masa remaja merupakan periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan pesat baik fisik, psikologis maupun intelektual. Pola karakteristik pesatnya tumbuh kembang ini menyebabkan remaja mempunyai sifat khas yaitu keingintahuan besar, menyukai tantangan serta cenderung berani menanggung resiko atas perbuatannya tanpa didahului oleh pertimbangan yang matang (Ahmadi, 2005). Seiring dengan proses pematangan organ reproduksi remaja timbul juga perubahan psikologis dari remaja tersebut. Sehingga ini mengakibatkan munculnya perubahan minat dan tingkah laku pada remaja seperti mulai memperhatikan penampilan diri, mulai tertarik pada lawan jenis, berusaha mencari perhatian dan munculnya perasaan cinta. Kemudian yang terpenting dari itu semua timbulnya dorongan seksual, perasaan ini tidak terlepas dari pengaruh hormonal seksual dalam tubuh(Kusmiran, 2012).

Remaja merupakan kelompok penduduk yang cukup besar. Secara global, sekitar seperempat penduduk dunia adalah remaja. Dalam data Kependudukan Indonesia jumlah penduduk Indonesia tahun 2009 adalah 213.375.287, sedangkan jumlah penduduk yang tergolong pemuda adalah 42.316.900, atau 19,82% dari seluruh penduduk Indonesia (Sarwono, 2012). Remaja yang tidak dapat menahan diri cenderung melakukan hubungan seksual pranikah. Kecenderungan ini semakin meningkat dikarenakan mudahnya mengakses informasi yang bersifat merangsang seksual seperti melalui internet, kaset video, dan majalah. Dengan keadaan seperti ini, membuka peluang yang lebih besar terhadap terjadinya perilaku seksual dikalangan remaja yang dapat mengakibatkan kehamilan yang tidak diinginkan serta penyakit menular seksual (Manuaba, 2012).

Perilaku seks bebas akan membawa berbagai dampak negatif bagi kehidupan remaja itu sendiri, misalnya penyakit menular seksual, *HIV/AIDS* dan kehamilan yang tidak diinginkan. Akibat terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan

salah satunya adalah aborsi. Tingkat kasus aborsi di Indonesia tertinggi di Asia Tenggara, yakni mencapai dua juta kasus di negara-negara ASEAN yang mencapai 4,2 juta kasus per tahun (Suryoputro, 2006).

Masalah remaja di Indonesia pada intinya hampir sama yaitu minimnya pengetahuan tentang seksualitas dalam hal ini adalah pengetahuan tentang kehamilan yang tidak diinginkan yang terjadi pada masa remaja karena terbatasnya akses informasi, serta belum adanya kurikulum Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) di sekolah. Hal ini sesuai dengan penelitian tentang tingkat pengetahuan remaja tentang *HIV/AIDS* dengan perilaku seksual di SMA Negeri 1 Gondang, Kabupaten Sragen Jawa Tengah dengan hasil penelitian sebesar 40,1% perilaku seksual remaja dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan 59,9% dipengaruhi oleh faktor lainnya (Wahyuningtyas, 2009).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan penulis di SMA Negeri 1 Depok, Sleman Yogyakarta tentang tingkat pengetahuan mengenai Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) dengan perilaku seksual melalui kuesioner dan dilanjutkan dengan melakukan wawancara untuk menyatakan kebenaran jawaban tingkat pengetahuan tentang KTD dan perilaku seksual, dengan jumlah responden dalam studi pendahuluan sebanyak 10 responden yang terdiri dari 7 siswa dan 3 siswi, didapatkan hasil bahwa seluruh siswa yang berjumlah 7 orang siswa atau sebanyak 100% dan 2 orang siswi atau sebanyak 66,67% sudah pernah melakukan ciuman pipi, berpelukan, berciuman mulut, meraba karena menganggap hal tersebut adalah hal biasa yang dilakukan oleh remaja kepada pacarnya. Untuk tingkat pengetahuan tentang KTD, didapatkan hasil sebesar 71,43% siswa dan 33,33% siswi tidak mengetahui secara mendalam tentang KTD seperti faktor-faktor resikonya. Data sekunder juga mendukung hasil dari studi pendahuluan dimana menurut wawancara dengan guru BK terdapat sepasang siswa / siswi yang pernah berciuman di wilayah sekolah serta beberapa tahun lalu terdapat 1

397 **SCIENTIA** **JOURNAL** Vol. 4 No. 01 Maret 2016

STIKES PRIMA JAMBI

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG KEHAMILAN TIDAK DIINGINKAN (KTD) DENGAN PERILAKU SEKSUAL REMAJA DI SMA NEGERI 1 DEPOK SLEMAN YOGYAKARTA

orang siswi yang mengalami KTD sehingga harus dikeluarga dari sekolah.

Perilaku dipengaruhi oleh banyak faktor. Pengetahuan merupakan faktor dasar dalam pembentukan suatu perilaku. Berdasarkan hasil studi pendahuluan dan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan remaja tentang kehamilan tidak diinginkan (KTD) dengan perilaku seksual remaja di SMA Negeri 1 Depok, Sleman Yogyakarta. **METODE** **PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik korelasional yaitu menganalisis antara dua variabel yaitu tingkat pengetahuan tentang kehamilan tidak diinginkan (KTD) dengan perilaku seksual remaja di SMA Negeri 1 Depok Sleman Yogyakarta(Arikunto, 2010).

Penelitian ini menggunakan rancangan cross sectional. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 7 Juni 2013. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh siswa kelas XI SMA Negeri 1 Depok Sleman Yogyakarta sebanyak 203 siswa/siswi. Sampel pada penelitian ini adalah sebagian siswa/siswi kelas XI SMA Negeri 1 Depok Sleman Yogyakarta yang berjumlah 74 responden dan akan dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Sampel penelitian ini dipilih berdasarkan kriteria inklusi yaitu (Aziz, 2011):

a. Tercatat sebagai siswa kelas XI SMA Negeri 1 Depok, Sleman Yogyakarta

b. Siswa yang hadir pada saat penelitian berlangsung

c. Siswa yang bersedia menjadi responden

d. Siswa yang mempunyai pacar atau pernah berpacaran

Pada penelitian ini peneliti menggunakan teknik pengambilan sampel secara *proportional* *to* *population* *size* dan selanjutnya dilakukan randomisasi secara *simple* *random* *sampling*. Variabel dalam penelitian ini menggunakan skala pengukuran ordinal untuk variabel bebas dan variabel terikat.

Data primer penelitian ini meliputi data tingkat pengetahuan tentang kehamilan tidak diinginkan (KTD) dan perilaku seksual yang didapatkan langsung melalui responden dengan menggunakan alat pengumpulan data yang berupa kuesioner dengan pertanyaan tertutup sebanyak 20 pertanyaan untuk pengetahuan tentang kehamilan tidak diinginkan (KTD) dan 10 pernyataan tentang perilaku seksual. Untuk item pertanyaan tentang kehamilan tidak diinginkan (KTD) sebelumnya dilakukan uji validitas menggunakan rumus *pearson* *product* *moment* dan reliabilitas menggunakan *cronbach’s* *alpha* (Arikunto, 2010).

Pengolahan dan analisa data dilakukan dengan coding, editing, scoring, entry dan cleaning (Suyanto, 2009). Kemudian dilanjutkan dengan analisa univariat dan bivariat yang menggunakan rumus *fisher’s* *exact* *test* serta tingkat keeratan dengan menggunakan koefisien kontingensi(Siegel, 2002).

**HASIL** **DAN** **PEMBAHASAN**

1. Tingkat Pengetahuan Tentang Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD)

Dibawah ini adalah distribusi frekuensi 74 responden berdasarkan tingkat pengetahuan tentang kehamilan tidak diinginkan (KTD) yang dibagi menjadi tinggi dan rendah.

Tabel 1:Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Tentang Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) di SMA Negeri 1 Depok Sleman Yogyakarta

Tingkat Pengetahuan Jumlah Persenta Tentang KTD (orang) se (%)

Rendah 27 36,5 Tinggi 47 63,5

Jumlah 74 100 Sumber : Data Primer diolah, 2013

398 **SCIENTIA** **JOURNAL** Vol. 4 No. 01 Maret 2016

STIKES PRIMA JAMBI

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG KEHAMILAN TIDAK DIINGINKAN (KTD) DENGAN PERILAKU SEKSUAL REMAJA DI SMA NEGERI 1 DEPOK SLEMAN YOGYAKARTA

Berdasarkan tabel 1 diatas faktor yang saling berhubungan. dari 74 responden yang diambil Semakin banyak informasi yang sebagai sampel, diketahui bahwa diperoleh semakin tinggi pula sebagian besar tingkat pengetahuan pengetahuan yang diperoleh.

tentang kehamilan tidak diinginkan Hal ini diperkuat oleh teori (KTD) dalam kategori tinggi yaitu (Notoatmodjo, 2010), bahwa sebanyak 47 responden atau sebesar pengetahuan merupakan hasil dari 63,5%. tahu, dan terjadi setelah orang Hasil dari analisis deskripsi melakukan penginderaan terhadap menunjukan dari 74 responden yang suatu objek tertentu. Pengetahuan diambil sebagai sampel diketahui seseorang dapat bertambah dengan bahwa sebagian besar memiliki diperolehnya informasi tentang objek tingkat pengetahuan tinggi tentang tertentu. Pemahaman yang keliru kehamilan tidak diinginkan yaitu mengenai seksualitas pada remaja sebanyak 47 responden atau sebesar menjadikan mereka mencoba untuk (63,5%). Hal ini dikarenakan bereksperimen mengenai masalah responden telah mendapatkan seks tanpa menyadari bahwa yang informasi mengenai kehamilan tidak timbul dari perbuatannya. Hasil ini diinginkan (KTD) baik faktor didukung oleh penelitian(Astuti, 2007) penyebab dan faktor resiko melalui yaitu “Hubungan Antara Pengetahuan keluarga, media cetak, media internet dan Sikap Remaja Putri Tentang dan himbauan dari sekolah. Kehamilan Tidak Diinginkan di SMA Pengetahuan merupakan aspek Negeri 1 Pematang Siantar”. Hasil knowledge yang berhubungan erat penelitian menunjukan bahwa dengan terbentuknya perilaku sebagian besar responden memiliki seseorang. Pengetahuan merupakan tingkat pengetahuan baik yaotu domain yang sangat penting untuk sebanyak 28 responden atau sebesar

terbentuknya tindakan seseorang baik (60%). untuk hal yang positif maupu negatif.

Hal ini didukung oleh 2. Perilaku Seksual

pendapat (Fitria, 2009) bahwa Dibawah ini adalah distribusi pengetahuan dapat diperoleh dari frekuensi 74 responden berdasarkan pengalaman, berbagai informasi yang perilaku seksual dibagi menjadi disampaikan guru, teman, orang tua, perilaku seksual beresiko dan media massa, petugas kesehatan dan perilaku seksual tidak beresiko lain sebagainya. Tingkat pengetahuan terhadap terjadinya kehamilan tidak seseorang dipengaruhi oleh banyak diinginkan.

Tabel 2:Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku Seksual Remaja di SMA Negeri 1 Depok Sleman Yogyakarta

Perilaku Seksual Remaja Jumlah Persenta (orang) se (%)

Beresiko 8 10,8 Tidak Beresiko 66 89,2

Jumlah 74 100 Sumber: Data Primer diolah, 2013

Berdasarkan tabel 2 diatas responden yang diambil sebagai dari 74 responden yang diambil sampel diketahui bahwa sebagian sebagai sampel, diketahui bahwa besar yaitu sebanyak 66 responden sebagian besar perilaku seksual atau sebesar (89,2%) memiliki remaja di SMA Negeri 1 Depok perilaku seksual tidak beresiko Sleman Yogyakarta dalam kategori terhadap terjadinya kehamilan tidak tidak beresiko terhadap terjadinya diinginkan (KTD). Hal ini dikarenakan kehamilan tidak diinginkan. sebagian besar responden telah

Hasil dari analisis deskripsi memiliki tingkat pengetahuan yag menunjukan bahwa dari 74 tinggi tentang kehamilan tidak

399 **SCIENTIA** **JOURNAL** Vol. 4 No. 01 Maret 2016

STIKES PRIMA JAMBI

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG KEHAMILAN TIDAK DIINGINKAN (KTD) DENGAN PERILAKU SEKSUAL REMAJA DI SMA NEGERI 1 DEPOK SLEMAN YOGYAKARTA

diinginkan (KTD) yang didapatkan (Putri, 2012). Hasil ini didukung oleh melalui informasi media cetak, penelitian (Puri, 2012) yaitu “Faktor-keluarga, media internet dan faktor yang mempengaruhi seks himbauan dari sekolah. pranikah pada remaja SMA di Rengat Beberapa kajian menunjukan kabupaten Indragiri hulu” dengan bahwa remaja sangat membutuhkan hasil penelitian mayoritas responden informasi mengenai persoalan berperilaku seksual baik yaitu

seksual dan reproduksi. Remaja sebanyak 96 responden (84,2%). seringkali memperoleh informasi yang

tidak akurat mengenai kesehatan 3. Hubungan Tingkat Pengetahuan reproduksi dari teman-teman mereka, Tentang Kehamilan Tidak Diinginkan bukan dari petugas kesehatan, guru (KTD) dengan Perilaku Seksual atau orang tua. Teman-teman yang Remaja

tidak baik berpengaruh terhadap Dibawah ini adalah distribusi munculnya perilaku seks frekuensi responden berdasarrkan menyimpang Sehingga informasi hubungan tingkat pengetahuan yang baik dan akurat diperlukan oleh tentang kehamilan tidak diinginkan remaja untuk menghindari pengaruh (KTD) dengan perilaku seksual buruk yang dapat menimbulkan remaja di SMA Negeri 1 Depok perilaku seksual yang menyimpang Sleman Yogyakarta.

Tabel 3: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) dengan Perilaku Seksual Remaja di

SMA Negeri 1 Depok Sleman Yogyakarta Tingkat Perilaku Seksual

Nilai *CI*

Sig. 95%

Pengetahuan Beresiko Tidak Jumlah *OR* C Beresiko

N % n % n % Rendah 7 9,5 20 27 27 36,5

Tinggi 1 1,4 46 62,1 47 63,5 1,9-Jumlah 8 10, 66 89,1 74 100 139,6

16,1 0,003 0,346

9

Sumber: Data Primer diolah, 2013

Berdasarkan tabel 3 diatas dari 74 responden yang diambil sebagai sampel, diketahui bahwa sebagian besar responden berpengetahuan tinggi tentang kehamilan tidak diinginkan (KTD) dengan perilaku seksual tidak beresiko terhadap terjadinya kehamilan tidak diinginkan (KTD) yaitu sebanyak 46 responden atau sebesar (62,1%) dan sebanyak 7 responden atau sebesar (9,5%) berpengetahuan rendah dengan perilaku seksual beresiko terhadap terjadinya kehamilan tidak diinginkan (KTD). Perilaku seksual seseorang tidak hanya dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan saja, namun masih ada banyak faktor lain yang mempengaruhi perilaku seksual diantaranya peran orang tua, pemahaman tingkat agama, sikap, persepsi, pengaruh negatif teman sebaya, namun dalam hal ini tidak diteliti oleh peneliti.

Peran orang tua sangat mempengaruhi perilaku seksual seorang remaja. Karena ada kecenderungan bahwa siswa atau remaja yang tidak mendapatkan dukungan informasi mengenai kesehatan reproduksi dalam hal ini mengenai kehamilan tidak diinginkan akan cenderung bersikap mendukung terhadap hubungan seksual pranikah dan selanjutnya akan mempengaruhi mereka dalam berperilaku. Hal ini sesuai dengan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi seksual remaja di Jawa Tengah (Suryoputro, 2006).

Analisis dalam penelitian ini adalah analisis *fisher’s* *exact* *test,* analisis ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan tentang kehamilan tidak diinginkan (KTD) dengan perilaku seksual remaja di SMA Negeri 1 Depok Sleman Yogyakarta. Dari hasil

400 **SCIENTIA** **JOURNAL** Vol. 4 No. 01 Maret 2016

STIKES PRIMA JAMBI

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG KEHAMILAN TIDAK DIINGINKAN (KTD) DENGAN PERILAKU SEKSUAL REMAJA DI SMA NEGERI 1 DEPOK SLEMAN YOGYAKARTA

penelitian didapatkan nilai sig. 0,003 (< 0,05) yang berarti bahwa H0 ditolak, dengan nilai C = 0,346 dan nilai O*R* = 16,1. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bersifat sedang antara tingkat pengetahuan tentang kehamilan tidak diinginkan (KTD) dengan perilaku seksual remaja di SMA Negeri 1 Depok Sleman Yogyakarta. Responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah tentang kehamilan tidak diinginkan (KTD) beresiko 16 kali melakukan perilaku seksual yang beresiko terhadap terjadinya kehamilan tidak diinginkan (KTD) dibandingkan dengan responden yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi.

**SIMPULAN**

Sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan tinggi tentang kehamilan tidak diinginkan (KTD); Sebagian besar responden memiliki perilaku seksual tidak beresiko terhadap terjadinya kehamilan tidak diinginkan (KTD); Responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah tentang kehamilan tidak diinginkan (KTD) beresiko 16 kali melakukan perilaku seksual beresiko terhadap terjadinya kehamilan tidak diinginkan (KTD) dibandingkan dengan responden yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi; Ada hubungan keeratan yang bersifat sedang antara tingkat pengetahuan tentang kehamilan tidak diinginkan (KTD) dengan perilaku seksual remaja di SMA Negeri 1 Depok Sleman Yogyakarta.

**DAFTAR** **PUSTAKA**

Ahmadi, A. 2005. *Psikologi* *Sosial*. Jakarta : Rineka Cipta.

Arikunto, S. 2010. *Prosedur* *Penelitian* *Suatu* *Pendekatan* *Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.

Aziz, A. 2011. *Metode* *Penelitian* *Kebidanan* *&* *Teknik* *Analisis* *Data*. Jakarta ; Salemba Medika.

Astuti, 2007. “Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Kehamilan Tidak Diinginkan Di SMA 1 Pematang

Siantar”. *Skripsi* Sarjana Kesehatan Masyarakat diterbitkan Program Sarjana Kesehatan Masyarakat Fakultas kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.

Fitria, A. 2009. Hubungan Tingkat Pengetahuan kesehatan Reproduksi dengan Sikap Remaja Terhadap Sek Diluar Nikah Kelas XI SMA N 1 Karanggede Boyolali. Skripsi tidak diterbitkan. STIKES Semarang.

Kusmiran, E. 2012. *Kesehatan* *Reproduksi* *Remaja* *&* *Wanita*. Jakarta : Salemba Medika.

Manuaba, IBG. 2012. *Pengantar* *Kuliah* *Obstetri* *dan* *Ginekologi* *Sosial.* Jakarta : CV.Trans Info Media.

Notoatmodjo. 2010. *Metodelogi* *Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta.

Putri. 2012. “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Seks Pranikah Pada Remaja SMA Di Rengat Kabupaten Indragiri Hulu”. Skripsi Sarjana Kedokteran diterbitkan Fakultas Kedokteran Universitas Riau.

Sarwono. 2012. *Psikologi* *Remaja*. Jakarta : Rajawali Pers.

Siegel, S. 2002. *Statistik* *Nonparametik* *Untuk* *Ilmu-ilmu* *Sosial.* Jakarta : Gramedia.

Suryoputro, A. 2006. “Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksual remaja di Jawa Tengah: implikasinya terhadap kebijakan dan layanan kesehatan seksual dan reproduksi”. Journal.ui.ac.id... 05\_Faktorfaktor%20Yg%20Mempen garuhi\_Antono\_revised.PDF.Makara kesehatan.Volume 10 No 1, Juni 2006:29-40. Diakses tanggal 10 Juli 2013.

Suyanto. 2009. *Riset* *Kebidanan* *Metodologi* *&* *Aplikasi.* Yogyakarta : Mitra Cendika Press.

Wahyuningtyas, 2009. “Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS dengan perilaku seksual di SMA N 1 Gondang Kabupaten Sragen Jawa Tengah”. *Skripsi* S1 Kedokteran diterbitkan Program S1 kedokteran fakultas kedokteran Universitas Diponegoro.

401 **SCIENTIA** **JOURNAL** Vol. 4 No. 01 Maret 2016

STIKES PRIMA JAMBI