

TINGKAT PENGETAHUAN SISWA PUTRI SMA TENTANG KEHAMILAN USIA DINI DI DESA PANCASARI KECAMATAN SUKASADA KABUPATEN BULELENG BALI 2014

Siti Umairah M.S

Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana
calyx_umai90@yahoo.com

ABSTRAK

Kehamilan usia dini merupakan masalah remaja di seluruh dunia, terutama di negara berkembang, termasuk di Indonesia. Fenomena kehamilan usia dini berkaitan dengan tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri terhadap kehamilan usia dini, termasuk terhadap perilaku seksual remaja. Di Desa Pancasari sendiri tercatat jumlah ibu hamil yang berusia kurang dari 20 tahun sejak bulan Januari tahun 2013 hingga bulan Oktober tahun 2014 sebanyak 25 orang. Penelitian ini dibuat untuk mengetahui tingkat pengetahuan putri SMA tentang kehamilan usia dini di Desa Pancasari. Kecamatan Sukasada, Kabupaten Buleleng. Penelitian ini menggunakan metode studi potong lintang. Sampel pada penelitian ini berasal dari kelas X, XI, dan XII di dua SMA/SMK di Desa Pancasari yang dipilih dengan metode simple random sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner angket yang dibagikan kepada 150 responden. Penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan terkait kehamilan usia dini yang cukup (52,7%; n=68) dengan responden yang berasal dari kelas X mendominasi tingkat pengetahuan baik (46,4%; n=26) dan cukup (48,5%; n=33). Pada penelitian ini didapatkan kesimpulan bahwa tingkat pengetahuan remaja putri SMA terkait kehamilan usia dini sebagian tergolong ke dalam kategori tingkat pengetahuan cukup.

Kata Kunci: Kehamilan usia dini, Tingkat Pengetahuan, Remaja Putri SMA

THE KNOWLEDGE LEVEL OF SENIOR HIGH SCHOOL GIRLS ABOUT ADOLESCENT PREGNANCY AT PANCASARI VILLAGE SUKASADA SUBDISTRICT BULELENG REGENCY BALI 2014

ABSTRACT

Adolescent pregnancy is one of major health problems faced by developing country, including Indonesia. This phenomenon is related to knowledge and attitude of teenager towards adolescent pregnancy, this include sexual behavior. From January 2013 until October 2014 there are 25 pregnant women whose age is under 20 years old in Pancasari village. This study was designed to know the knowledge level of adolescent girls about adolescent pregnancy in Pancasari village, Buleleng regency. This study conducted using cross-sectional method. The sample was drawn using simple random sampling involving students at grade X, XI and XII at two senior high schools at Sukasada village. The data was collected from self-administered questionnaire filled by 150 respondents. The result showed that majority of respondent (52,7%; n=68) has sufficient knowledge regarding adolescent pregnancy, dominated by grade X, good (46,4%; n=26) and sufficient (48,5%; n=33). Most of the SMA students are categorized into sufficient knowledge of adolescent pregnancy.

Keywords: Adolescent pregnancy, Knowledge level, Girls in Senior High Schools.

PENDAHULUAN

Kehamilan usia dini berupa kehamilan yang diinginkan ataupun tidak diinginkan, yang terjadi pada usia 15-19 tahun, merupakan salah satu permasalahan yang dihadapi oleh remaja putri, baik di negara maju maupun di negara berkembang.^{1,2} Setiap tahunnya di dunia diperkirakan 16 juta remaja berusia 15-19 tahun melahirkan, di mana kelahiran

tersebut berkontribusi sebesar 11% dari total kelahiran di seluruh dunia. Statistik Kesehatan Dunia (World Health Statistics) tahun 2014 menunjukkan data angka kelahiran global pada populasi umur 15-19 tahun sebesar 49 per 1000 remaja putri. Angka kelahiran tersebut memiliki rentang yang cukup luas, yaitu antara 1-299 kelahiran per 1000 remaja putri di masing-masing

negara. Kehamilan usia dini berkontribusi besar terhadap angka kematian ibu dan anak. Sekitar 65% ibu dengan kehamilan usia dini mengalami berbagai masalah obstetrik yang berbahaya.³

Kegawatdaruratan obstetrik, seperti preklamsia dan/atau eklampsia, maupun penyakit pada kehamilan, seperti anemia pada ibu hamil, juga lebih sering terjadi pada kehamilan usia dini. Kehamilan usia dini juga berhubungan dengan luaran perinatal yang buruk, seperti bayi berat lahir rendah (BBLR) dan prematuritas.⁴ Kematian neonatal dan kejadian bayi asfiksia juga lebih tinggi pada kehamilan usia dini.⁵

Kehamilan usia dini merupakan masalah besar di Indonesia. Data Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) memuat tingkat kehamilan usia dini mencapai 18.582 kasus pada tahun 2008 (BKKBN dalam Dian dan Lubis, 2012). Beberapa penelitian menunjukkan kecenderungan akan meningkatnya prevalensi kehamilan usia dini di Indonesia, di mana hal ini harus ditanggapi serius oleh para pembuat keputusan di bidang kesehatan.⁶ Di Provinsi Bali sendiri dilaporkan terjadi peningkatan angka kehamilan usia dini. Di RSUP Sanglah, sejak tahun 2008 hingga tahun 2010, telah tercatat kejadian kehamilan usia dini sebesar 332 kasus (3,8%) dari total kehamilan untuk semua umur. Pada tahun 2008 terdapat 122 kehamilan usia dini (3,6%) dari sekitar 3.777 kehamilan untuk semua umur, yang merupakan jumlah kasus per tahun tertinggi.⁷ Pada tahun 2009 terdapat 91 kehamilan usia dini (3,2%) dari 2.869 kehamilan untuk semua umur. Angka tersebut meningkat menjadi 118 kehamilan usia dini (4,9%) dari 2.426 kehamilan untuk semua umur pada tahun 2010. Peningkatan kasus kehamilan usia dini di Bali juga ditunjukkan pada laporan Kita Sayang Remaja (Kisara). Pada tahun 2007 terdapat 41 kasus yang meningkat menjadi 177 kasus pada tahun 2008, dan 359 kasus pada tahun 2011.^{9,10}

Di wilayah kerja Puskesmas Sukasada II, Kabupaten Buleleng tercatat sebanyak 77 kunjungan ibu hamil yang berusia kurang dari 20 tahun pada tahun 2013. Dari seluruh kunjungan ibu hamil dengan faktor risiko, jumlah kunjungan ibu hamil yang berusia kurang dari 20 tahun mencapai 43,75%. Perbandingan jumlah kunjungan ibu hamil yang berusia kurang dari 20 tahun dengan estimasi jumlah ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sukasada II pada tahun 2013 adalah sebesar 16,52%.

Di Desa Pancasari sendiri tercatat jumlah ibu hamil yang berusia kurang dari 20 tahun sejak bulan Januari tahun 2013 hingga bulan Oktober tahun 2014 sebanyak 25 orang. Rentang usia ibu hamil tersebut berkisar dari 15-19 tahun, dengan rincian sebanyak 52% berusia 19 tahun, 16% berusia 18 tahun, 12% berusia 16 tahun, dan 8% berusia 15 tahun, di mana sebagian besar (68%) merupakan remaja putri yang baru saja tamat SMA/SMK di Desa Pancasari.

Perilaku seksual remaja adalah salah satu faktor yang mempengaruhi kehamilan usia dini. Pengetahuan kesehatan reproduksi di kalangan remaja yang sangat rendah berkaitan dengan perilaku seksual remaja yang berisiko tinggi terhadap kehamilan usia dini.¹¹ Hasil survei RPJMN tahun 2010 menunjukkan remaja yang memperoleh informasi PIK-Remaja (Pusat Informasi dan Konseling Remaja) hanya mencapai 28%. Berarti hanya 28 dari 100 remaja yang mengakses informasi kesehatan reproduksi.¹² Salah satu penelitian mengenai tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri terhadap kehamilan usia dini di Kota Denpasar menunjukkan adanya kesenjangan antara tingkat pengetahuan yang tepat dan sikap yang tepat masing-masing sebesar 98,6% dan 77,8% terhadap kehamilan usia dini.^{13,14} Penelitian tersebut menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tidak selalu berhubungan secara signifikan dengan sikap. Penelitian tersebut berlangsung di wilayah perkotaan, di mana akses informasi lebih terbuka dan

situasi perilaku remaja yang berbeda dengan wilayah pedesaan.

Salah satu bentuk kegiatan perluasan akses informasi adalah kegiatan penyuluhan kesehatan reproduksi remaja. Penyuluhan kesehatan reproduksi remaja di tingkat SMA telah dilaksanakan sebanyak 1-2 kali setahun oleh pihak Puskesmas Sukasada II. Di wilayah kerja Puskesmas Sukasada II terdapat 1 SMA dan 1 SMK, di mana keduanya merupakan sekolah swasta dan terletak di Desa Pancasari. Penyuluhan diberikan kepada siswa dan siswi kelas X saat masa orientasi tahun ajaran baru dan kelas XII saat orientasi kerja pariwisata di dua SMA/SMK oleh petugas kesehatan dari Puskesmas Sukasada II. Penyuluhan diberikan dalam bentuk ceramah dengan media PowerPoint dilanjutkan dengan diskusi tanya jawab.

Materi penyuluhan tersebut terdiri dari topik pubertas, alat-alat reproduksi pria dan wanita, dan penyakit menular seksual yang disampaikan oleh dokter umum sekaligus kepala puskesmas, dan topik HIV/AIDS oleh bidan sekaligus pemegang program promosi kesehatan masyarakat. Akan tetapi, topik kehamilan usia dini belum disampaikan secara mendalam selama kegiatan penyuluhan tersebut berlangsung.

Informasi tentang tingkat pengetahuan tentang kehamilan usia dini sangat penting untuk memahami fenomena kehamilan usia dini. Informasi tersebut dapat menjadi umpan balik terhadap kegiatan penyuluhan kesehatan reproduksi yang berkaitan dengan program promosi kesehatan masyarakat di Puskesmas Sukasada II, Kabupaten Buleleng. Akan tetapi, penelitian terkait tingkat pengetahuan remaja putri SMA di Desa Pancasari tentang kehamilan usia dini belum pernah dilakukan. Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian yang berjudul "Tingkat Pengetahuan Remaja Putri SMA tentang Kehamilan Usia Dini di Desa Pancasari, Kecamatan Sukasada, Kabupaten Buleleng"

dilakukan pada bulan November 2014 di dua SMA/SMK di Desa Pancasari, Kecamatan Sukasada, Kabupaten Buleleng yang berada di dalam wilayah kerja Puskesmas Sukasada II.

METODE

Penelitian deskriptif ini dilakukan di 1 SMA dan 1 SMK di yang terletak di Desa Pancasari, Kecamatan Sukasada, Kabupaten Buleleng menggunakan metode studi potong lintang. Sebanyak 150 responden dipilih secara acak dengan metode simple random sampling di masing-masing kelas X, XI, dan XII untuk mengisi kuesioner angket. Data yang berasal dari 129 responden dianalisis dengan perangkat lunak SPSS Windows 16.0 setelah melalui proses data cleaning. Kuesioner pada penelitian ini merupakan kuesioner yang dimodifikasi dari materi pada Buku Suplemen Bahan Ajar Strategi Ekoparma Kesehatan Reproduksi Remaja dan dari kuesioner penelitian sejenis yang dilakukan oleh Dian dan Lubis pada tahun 2012.

HASIL

Karakteristik Umum Responden

Responden dalam penelitian ini adalah siswi kelas X, XI, XII di dua SMA/SMK yang terletak di Desa Pancasari, Kecamatan Sukasada, Kabupaten Buleleng yang telah dipilih secara acak dengan metode simple random sampling. Seluruh responden menyetujui secara sukarela terlibat dalam penelitian dan mengisi angket kuesioner dengan informed consent yang disampaikan tertulis.

Pada proses randomisasi diperoleh sampel sebanyak 150 orang. Dari 150 responden yang mengisi angket kuesioner didapatkan data tentang identitas responden meliputi nama, umur, dan kelas responden, serta indikator pengetahuan dan sikap terhadap kehamilan usia dini. Selama proses analisis data terdapat 21 sampel yang dieksklusi karena tidak mengisi data umur dan /atau kelas serta tidak

mengisi salah satu item sikap secara lengkap. Sehingga didapatkan total sampel sebanyak 129 responden. Usia rata-rata sampel yang termasuk dalam penelitian adalah $15,94 \pm 0,891$ SD tahun dengan rentang umur 14-18 tahun dan asal kelas yang sebagian besar berasal dari kelas X (45,7%).

Tabel 1. Karakteristik Demografis Responden

Karakteristik	Frekuensi (%)
Umur	
14	2 (1,6)
15	46 (35,7)
16	42 (32,6)
17	36 (27,9)
18	3 (2,3)
Kelas	
X	59 (45,7)
XI	39 (30,2)
XII	31 (24,0)

Tingkat Pengetahuan Responden

Sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan cukup terkait kehamilan usia dini yang cukup (52,7%) dengan responden yang berasal dari kelas X mendominasi tingkat pengetahuan baik (46,4%) dan cukup (48,5%). Dari 30 item pernyataan dan pertanyaan tentang pengetahuan terkait kehamilan usia dini yang meliputi item pubertas,

menstruasi, organ reproduksi, kehamilan, alat kontrasepsi dan risiko kehamilan usia dini item penyebab kehamilan oleh karena proses pembuahan paling banyak dijawab benar (100%) oleh responden dan item tanda tidak pasti kehamilan paling sedikit dijawab benar (2,3%) oleh responden.

Tabel 2 Proporsi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (%)
Baik	Kelas X 26 (46,4)
	Kelas XI 16 (28,6)
	Kelas XII 14 (25,0)
Cukup	Kelas X 33 (48,5)
	Kelas XI 21 (30,9)
	Kelas XII 14 (20,6)
Kurang	Kelas X 0 (0,0)
	Kelas XI 2 (40,0)
	Kelas XII 3 (60,0)
Total	129 (100,0)

Tabel 3. Pengetahuan Responden Terhadap Kehamilan pada Usia Dini

No.	Item Pengetahuan	Jawaban	
		Benar(F/%)	Salah (f/%)
1	Definisi pubertas	124 (96,1)	5 (3,9)
2	Usia pubertas perempuan	33 (25,6)	96 (74,4)
3	Tanda pubertas perempuan	22 (17,1)	107 (82,9)
4	Penyebab menstruasi	123 (95,3)	6 (4,7)
5	Penghitungan siklus menstruasi	58 (45,0)	71 (55,0)
6	Siklus menstruasi yang normal	69 (53,5)	60 (46,5)
7	Menstruasi sebagai kesiapan kehamilan	118 (91,5)	11 (8,5)

8	Organ reproduksi luar perempuan	4 (3,1)	125 (96,9)
9	Organ reproduksi dalam perempuan	34 (26,4)	95 (73,6)
10	Definisi pembuahan	128 (98,2)	1 (0,8)
11	Penyebab kehamilan	129 (100,0)	0 (0,0)
12	Definisi kehamilan	125 (96,9)	4 (3,1)
13	Tanda tidak pasti kehamilan	3 (2,3)	126 (97,7)
14	Tanda pasti kehamilan	4 (3,1)	125 (96,9)
15	Usia ideal perempuan untuk hamil	113 (87,6)	16 (12,4)
16	Perlunya persiapan mental bagi kehamilan	128 (99,2)	1 (0,8)
17	Perlunya persiapan ekonomi bagi kehamilan	128 (99,2)	1 (0,8)
18	Definisi masa subur perempuan	121 (93,8)	8 (6,2)
19	Kegiatan yang menimbulkan kehamilan	97 (75,2)	32 (24,8)
20	Jenis-jenis metode kontrasepsi	6 (4,7)	123 (95,3)
21	Pemakaian kondom dalam mencegah kehamilan	51 (39,5)	78 (60,5)
22	Hubungan badan 1 kali saja dapat menimbulkan kehamilan	79 (61,2)	50 (38,8)
23	Kehamilan usia dini disebabkan oleh hubungan badan di usia remaja	116 (89,9)	13 (10,1)
24	Kehamilan usia dini berisiko keguguran	111 (86,0)	18 (14,0)
25	Kehamilan usia dini berisiko perdarahan dan kematian ibu	120 (93,0)	9 (7,0)
26	Kehamilan usia dini berisiko bayi premature	76 (58,9)	53 (41,1)
27	Kehamilan usia dini berisiko gangguan jiwa selama hamil	107 (82,9)	22 (17,1)
28	Kehamilan usia dini berisiko gangguan jiwa setelah melahirkan	88 (68,2)	41 (31,8)
29	Kehamilan usia dini dapat mengganggu aktivitas sekolah	128 (99,2)	1 (0,8)
30	Aborsi pada kehamilan usia dini berisiko kematian ibu	114 (88,4)	15 (11,6)

PEMBAHASAN

Pengetahuan adalah faktor penting yang mempengaruhi perilaku, dalam hal ini pengetahuan kehamilan usia dini. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan bersifat lebih langgeng dibandingkan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Perilaku seksual remaja sangat berkaitan dengan perilaku kehamilan usia dini, dengan demikian pengetahuan seksual remaja juga berkaitan erat dengan pengetahuan kehamilan usia dini. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup terkait kehamilan usia dini (52,7%), disusul oleh tingkat pengetahuan baik (43,4%) dan tingkat pengetahuan kurang (3,9%).^{7,9}

Sebagian besar item pengetahuan (17 item) dapat dijawab dengan baik oleh responden dengan jumlah responden yang menjawab benar berjumlah $\geq 70\%$ dari total 129 responden. Akan tetapi, masih terdapat 13 item lainnya di mana sebagian besar responden menjawab dengan salah. Terdapat item pengetahuan dengan jumlah responden yang menjawab benar kurang dari 70% dari total responden, yaitu siklus menstruasi yang normal (53,5%), hubungan badan 1 kali saja dapat menimbulkan kehamilan (61,2%), kehamilan usia dini berisiko bayi prematur (58,9%), kehamilan usia dini berisiko gangguan jiwa setelah melahirkan (68,2%). Item dengan jumlah responden yang menjawab benar kurang dari 50% dari total

responden diurut dari persentase terbesar ke terkecil meliputi penghitungan siklus menstruasi (45,0%), organ reproduksi dalam perempuan (26,4%), usia pubertas pada perempuan (25,6%), pemakaian kondom dalam mencegah kehamilan (39,5%), tanda pubertas perempuan (17,1%), jenis kontrasepsi (4,7%), organ reproduksi luar perempuan (3,1%), tanda pasti kehamilan (3,1%), dan tanda tidak pasti kehamilan (2,3%).

Penelitian sejenis yang dilakukan pada siswi SMP di Kota Denpasar, menunjukkan hasil mayoritas responden 98,6% mempunyai tingkat pengetahuan baik terhadap kehamilan dini, dilihat dari pengetahuan tentang persoalan seputar menstruasi (98,6%), risiko kehamilan pada usia dini (95,5%) dan risiko melakukan aborsi (89,1%). Pada penelitian tersebut juga nampak hampir seluruh responden (92%) tidak mengetahui bahwa remaja dapat hamil jika melakukan hubungan seksual, lebih dari seperempat responden (27,8%) menganggap bahwa berciuman atau berenang di kolam renang yang tercemar sperma dapat mengakibatkan kehamilan, 13,7% responden tidak mengetahui bahwa kondom dapat mencegah terjadinya kehamilan, dan 10,9% responden tidak mengetahui risiko aborsi serta hampir 2/3 dari responden menjawab salah pengertian perkawinan. Hasil penelitian lainnya di Medan menunjukkan bahwa 40,6% responden menganggap bahwa berenang di kolam yang tercemar sperma dapat menyebabkan kehamilan, 28% responden membenarkan pernyataan wanita hamil ketika menstruasi, 92,7% percaya bahwa penyakit menular seksual dapat diminimalisasi dengan kondom, dan 13,3% menganggap bahwa aborsi merupakan hal yang legal.¹²

SIMPULAN

Penelitian tentang tingkat pengetahuan remaja putri SMA tentang kehamilan usia dini di

Desa Pancasari, Kecamatan Sukasada, Kabupaten Buleleng, menunjukkan bahwa sebagian besar remaja putri SMA tergolong ke dalam kategori tingkat pengetahuan cukup. Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perlu memberikan informasi seperti promosi kesehatan masyarakat yang menasar kelompok remaja yang aktif secara seksual tetap diperlukan sebagai langkah pencegahan primer terhadap masalah kesehatan reproduksi remaja, termasuk kehamilan usia dini. Materi penyuluhan yang diberikan dapat menambahkan poin kehamilan usia dini dari segi definisi, dampak dan risiko yang terjadi, serta pencegahan yang dapat dilakukan.

Kegiatan penyuluhan sebaiknya diikuti oleh bentuk kegiatan yang melibatkan peserta secara aktif, misalnya dengan diskusi kasus kehamilan usia dini dalam kelompok kecil atau bermain peran yang relatif lebih menarik dan lebih aplikatif bagi remaja. Bentuk kegiatan promosi kesehatan di sekolah dapat juga berupa pengembangan kegiatan UKS, yaitu peer conseling, sebagai ujung tombak konsultasi masalah kehamilan usia dini.

DAFTAR PUSAKA

1. Aryani. Kesehatan Remaja Problem dan Solusinya. Jakarta: Salemba Medika. 2010.
2. Bkkbn. 2, 3 Juta Kasus Aborsi Per Tahun, 30 Persen Oleh Remaja. 2011.
3. Bkkbn. Satu Dari Lima Orang Indonesia Adalah Remaja. 2009.
4. Bobak, L.. Keperawatan Maternitas. Jakarta : EGC. 2004.
5. Citrawathi, DM. Buku Suplemen Bahan Ajar Strategi Ekoparma Kesehatan Reproduksi Remaja. Denpasar: Program Doktor Universitas Udayana. 2014.
6. Demsa Simbolon dan Nur Aini. Kehamilan Usia Remaja Prakondisi Dampak Status Gizi Terhadap Berat Lahir Bayi di Kabupaten Rejang Lebong Propinsi Bengkulu. 2012.

7. Dewa Ayu Dian Krisna Dewi dan Dinar Sm Lubis. Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Terhadap Kehamilan Usia Dini Di Kota Denpasar. *Indonesian Journal of Public Health*. 2012;1(1):63-8.
8. Green, W. *Health Promotion Planning An Education and Environmental Approach*. Second Edition. Columbia: Mayfield Publishing Company. 1991.
9. Kisara Youth Clinic. *Data Konseling Remaja Tahun 2007*. Denpasar: Pkbi Bali. 2011.
10. Manuaba, I.B.G. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB EGC*. Jakarta Sastrawinata, dkk. 2005. *Ilmu Kesehatan Reproduksi : Obstetri Patologi*. Jakarta: EGC. 2009.
11. Sastrawinata, US. Gambaran epidemiologi klinik kehamilan remaja di RS Immanuel Bandung. *Jurnal Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Maranatha*. 2005;5(3):70-85.
12. Ubaidillah. *Pendidikan Kewargaan (civic education), demokrasi, HAM & Masyarakat Madani*, Jakarta : IAIN Jakarta Press. 2000.
13. Wahyuni D. dan Rahmadewi. *Kajian Profil Penduduk Remaja (10-24 thn) : Ada apa dengan remaja?*. Jakarta : Pusat Penelitian dan Pengembangan Kependudukan – BKKnBN. Seri I No.6/Pusdu-BKKBN/Desember 2011.
14. WHO. *Adolescent Pregnancy*. 2014. Retrieved from : www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/en/ Akses pada tanggal 15 Oktober 2015.