**PENGETAHUAN BURUK DAN SIKAP NEGATIF REMAJA SEJALAN DENGAN KEJADIAN KEHAMILAN TIDAK DIINGINKAN**

**ISSN: 2548-1843**

**EISSN: 2621-8704**

Yanis Helfiyanti 1), Sugiati 2), Christina Sumbung 2) , Casman 3\*)

*1)Klinik Utama Sa’adah Bina Medika; Jl. P. Diponegoro No. 27 Cirebon*

*2)STIKes Jenderal Achmad Yani; Jl. Terusan Jend. Sudirman Cimahi*

*3)STIKes RS Husada; Jl. Mangga Besar Raya 137-139, Jakarta 10730*

E-mail: nerscasman@gmail.com

**ABSTRAK**

Masalah kehamilan tidak diinginkan (KTD) masih menjadi masalah di dunia. KTD sering terjadi pada remaja, dimana ketidakstabilan emosi dan fisik membuat remaja berisiko melakukan aborsi, dan dipengaruhi pengetahuan dan sikap remaja terkait KTD. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap remaja dengan KTD. Penelitian ini merupakan cross sectional menggunakan metode total samping. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap remaja tidak signifikan berhubungan dengan KTD (p>0,05). KTD tidak berhubungan dengan pengetahuan dan sikap remaja, namun satu responden yang mengalami KTD adalah remaja dengan pengetahuan kurang dan sikap negatif, sehingga perlu penelitian lebih lanjut dengan menambah jumlah sampel dan melakukan analisi faktor KTD pada remaja.

**Kata kunci**: kehamilan tidak diinginkan, pengetahuan, remaja, sikap

***ABSTRACT***

*Unwanted pregnancy still became big problem the world. Unwanted pregnancy mostly happen in adolescents, because emotional and physical instability of teenagers makes risk of having an abortion increased, and is influenced by adolescents' knowledge and attitudes. This study aims to determine the relationship between knowledge and attitudes of adolescents with KTD. This study was cross sectional method using the total sample. The results showed that adolescent knowledge and attitudes were not significantly associated with KTD (p> 0.05). KTD is not related to the knowledge and attitudes of adolescents, but one respondent who has KTD is a teenager with less knowledge and negative attitude, so further research is needed, increasing the number of samples and analyzing KTD factors in adolescents.*

***Keywords****: adolescents, attitude, knowledge, unwanted pregnancy*

37

**PENDAHULUAN**

Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) masih menjadi masalah di dunia. Besarnya masalah kehamilan tidak diinginkan tergambar dari kasus-kasus yang terjadi baik skala global, regional maupun skala nasional. Estimasi dari WHO, 211 juta wanita mengalami kehamilan yang tidak diinginkan setiap tahunnya, dari 80 juta tersebut 46 juta berakhir pada tindakan aborsi (WHO, 2005). Angka KTD di Indonesia masih cukup tinggi yakni 18,4% dengan 95% CI: 14,87% - 21,85% (Muzdalifah & Herdayati 2008).

KTD biasanya berkaitan dengan seks pra nikah. Berdasarkan data Kemnekes RI (2014) menyebutkan bahwa seks pra nikah berisiko mengakibatkan kehamilan pada remaja. Hal ini berkaitan dengan gaya pacaran yang dilakukan oleh remaja yang diyakini belum memiliki keterampilan kehidupan yang memadai sehingga gaya pacaran yang dilakukan tidak sehat salah satunya adalah seks bebas. Seks bebas mengakibatkan tingginya angka aborsi pada KTD.

Angka kejadian aborsi akibat KTD ini berkaitan dengan pengetahuan dan sikap remaja mencari informasi mengenai layanan kesehatan reproduksi. Kesehatan reproduksi sangat penting untuk dipahami oleh semua remaja, karena bila tidak memahami kesehatan reproduksi dengan benar, maka dapat mengakibatkan remaja melakukan hubungan seksual secara bebas pra nikah sehingga mengakibatkan terjadinya KTD. Hal tersebut mendorong terjadinya peningkatan aborsi, Penyakit Menular Seksual (PMS) dan *Human Immunodefesiensi Virus/Acquared Immunodefesiensi Syndrome* (HIV/AIDS). Remaja memerlukan pelayanan pendidikan kesehatan reproduksi yang benar, hal ini semakin baik bila diberikan disekolah. Namun, di Indonesia upaya pemberian pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja masih banyak ditentang (Iryanti, 2009).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di SMP Negeri Terbuka 2 pada 02 Februari 2015, dari 10 remaja putri kelas IX di dapat 4 remaja putri (40%) yang sudah mengetahui tentang kesehatan reproduksi. Remaja putri yang mempunyai pengetahuan baik adalah 20%, pengetahuan cukup 20%, dan pengetahuan kurang 60%.

Hasil wawancara, remaja putri yang mempunyai pengetahuan baik mengaku pernah membaca yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi lewat media masa (*leaflet,* *Handphone* dan Televisi) dan juga informasi dari teman sebaya. Sedangkan remaja putri yang mempunyai pengetahuan yang cukup dan kurang mengaku bahwa mereka belum pernah terpapar mengenai kesehatan reproduksi baik melalui media masa ataupun informasi dari teman sebaya. Adapun remaja putri yang mempunyai sikap baik (*positive)* sebanyak 40% dan sikap yang kurang baik (*negative*) sebanyak 60%.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap terhadap KTD pada remaja.

# METODE

Penelitian ini adalah penelitian studi korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan data dilakukan pada tanggal 27-28 Juli 2015 di SMP Negeri Terbuka 2 Kelurahan Cipageran Kota Cimahi. Teknik sampling yang digunakan adalah *non* random(*non probability*) sampling dengan jenis *total sampling* yaitu seluruh populasi diambil untuk dijadikan sebagai sampel. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 34 siswi.

Adapun kuesioner telah diuji cobakan pada 30 siswi di SMP Negeri Terbuka 1 Kelurahan Cipageran Kota Cimahi. Sebanyak 30 perntanyaan dikatakan valid (p>0,361) dan kuesioner telah dinyatakan reliabel (p>0,6).

# HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ditampilkan dalam univariat dan bivariat, kemudian di bahas secara keilmuan.

**Tabel 1 Karakteristik Responden**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Variabel** | **n** | **Hasil** |
| **Usia**  Mean; SD; Min-Max  (95% CI) | 34 | 14,16; 1,194; 12-16  (13,73-14,59) |
| **Pengetahuan** (f; %)  Baik  Cukup  Kurang | 34 | 18; 52,9  10; 24,9  6; 17,6 |
| **Sikap** (f; %)  Positif  Negatif | 34 | 22; 64,7  12; 35,3 |
| **KTD** (f; %)  Tidak Hamil  Hamil | 34 | 33; 97,1  1; 2,9 |

Tabel 1 menunjukkan bahwa rata-rata usia responden adalah 14 tahun. Mayoritas responden berpengetahuan baik dan mempunya sikap yang positif terkait KTD.

**Tabel 2 Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan KTD pada Remaja di SMP Negeri Terbuka 2 Kelurahan Cipageran, Cimahi**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Variabel | n | KTD | | *p value* |
|  |  | Ya | Tidak |  |
| **Pengetahuan** (f)  Baik  Cukup  Kurang | 34 | 0  0  1 | 18  10  15 | 0,090 |
| **Sikap** (f)  Positif  Negatif | 34 | 0  1 | 22  11 | 0,353 |
| \**Chi Square α<0,05* | | | | |

Tabel 2 menunjukkan bahwa pengetahuan tidak signifikan berhubungan dengan KTD pada remaja (nila p>0,05). Hasil penelitian ini sejalan dengan Dewi dan Lubis (2012) yang menyatakan bahwa pengetahuan yang baik ternyata tidak secara konsisten menunjukkan sikap yang baik terhadap kehamilan pada usia remaja. Namun, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Kumalasari (2016) yang menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap remaja berhubungan secara signifikan dengan perilaku seksual (nilai p<0,05). Begitu pula penelitian Arsita (2016) yang menunjukkan bahwa ada hubungan keeratan yang bersifat sedang antara tingkat pengetahuan tentang kehamilan tidak diinginkan (KTD) dengan perilaku seksual remaja.

Meskipun hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifkan antara pengetahuan dan sikap dengan KTD pada remaja. Namun, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 1 responden yang mengalami KTD mempunya pengetahuan yang kurang dan sikap yang negatif. Artinya secara statistik tidak signifikan, namun secara konten saling berkaitan. Hidayat (2007) menjelaskan bahwa pengetahuan adalah fakta atau informasi yang kita anggap benar berdasarkan pemikiran yang melibatkan pengujian empiris (pemikiran fenomena yang diobservasi secara langsung) atau berdasarkan atas proses berpikir lainnya seperti pemberian alasan logis atau penyelesaian masalah, dan sikap menurut Notoatmodjo (2003) adalah reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak dapat dilihat langsung tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial.

Pada masa remaja terjadi suatu perubahan organ-organ fisik secara cepat, dan perubahan tersebut tidak seimbang dengan perubahan kejiwaan (mental emosional). Terjadinya perubahan besar ini membingungkan remaja yang mengalaminya. Inilah sebabnya para ahli memandang perlu akan adanya pengertian, bimbingan dan dukungan dari lingkungan sekitarnya, agar dalam sistem perubahan tersebut terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang sehat sedemikian rupa sehingga kelak remaja tersebut menjadi manusia dewasa yang sehat secara jasmani, rohani dan sosial (Widyastuti, 2009).

Ketidakseimbangan perubahan fisik dan emosional memperbesar risiko KTD pada remaja, dimana Kusmiran (2011) menjelaskan bahwa KTD merupakan terminologi yang biasa dipakai untuk memberi istilah untuk adanya kehamilan yang tidak dikehendaki oleh wanita bersangkutan maupun lingkungannya. Kehamilan yang tidak diinginkan adalah suatu kehamilan yang terjadi dikarenakan suatu sebab sehingga keberadaannya tidak diinginkan oleh salah satu atau kedua calon orang tua bayi tersebut.

Hal ini sejalan dengan pendapat Sukawati (2014) yang menyatakan bahwa KTD sering terjadi pada remaja. Biasnya akibat pergaulan bebas atau perkosaan, yang sering diakhiri dengan tindakan aborsi yang tidak aman, sehingga dapat membahayakan keselamatan jiwa ibu. Salah satu sebab dari kehamilan tidak diinginkan adalah ketidaktahuan atau minimnya pengetahuan tentang perilaku seksual yang dapat mengakibatkan kehamilan. Oleh karena itu, pengetahuan yang baik dan sikap positif akan semakin mengurangi rsiiko KTD. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Azinar (2013), bahwa responden yang mendapat informasi dari teman dekatnya yang mempunyai perilaku seksual berisiko KTD, memiliki kecenderungan 8 kali lebih besar untuk melakukan perilaku seksual berisiko KTD dan responden yang sikapnya terhadap seksualitas lebih permisif memiliki resiko atau kecenderungan 4 kali lebih besar untuk melakukan perilaku seksual berisiko KTD dibandingkan dengan responden yang kurang permisif.

Hal ini mengindikasikan bahwa sikap merupakan predisposisi (penentu) yang memunculkan adanya perilaku yang sesuai dengan sikapnya. Sikap tumbuh diawali dari pengetahuan yang dipersepsikan sebagai suatu hal yang baik (positif) maupun tidak baik (negatif), kemudian diinternalisasikan ke dalam dirinya.

# KESIMPULAN DAN SARAN

# Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap dengan KTD, namun satu responden yang mengalami KTD mempunyai pengetahuan yang kurang dan sikap negatif, sehingga perlu penelitian lebih jauh terkait KTD pada remaja. Oleh karena itu, diharapkan penelitian selanjutnya dapat melakukan penelitian serupa dengan jumlah sampel yang lebih besar dan melakukan analisis faktor terlebih dahulu, analisis faktor terkait kejadian KTD pada remaja.

# DAFTAR PUSTAKA

# Arsita, D. (2016). Hubungan tingkat pengetahuan tentang kehamilan tidak diinginkan (KTD) dengan perilaku seksual remaja di SMA negeri 1 depok sleman Yogyakarta. *Scienta Journal, 4(1), 396-401.*

# Azinar, M. (2013). Perilaku Seksual Pranikah Berisiko Terhadap Kehamilan Tidak Diinginkan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, 8(2), 153-160.*

# Dewi, D. A. D. K. & Lubis, D. SM. (2012). Tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri tentang kehamilan usia dini di kota denpasar. *Indonesian Journal Of Public Health, 1(1), 63-68.*

# Hidayat, A. A. (2007). *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisa Data.* Jakarta. Salemba Medika.

# Iryanti. (2009). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Melalui Metode Pendidikan Sebaya Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja dalam Pencegahan Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) di SMKN 15 Kotamadya Bandung. *Jurnal Kesehatan Kartika, 30-39.*

# Kementrian Kesehatan RI. (2014). *Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja.* Kemenkes RI: Pusat Data dan Informasi.

# Kumalasari, D. (2016). Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Seksual Pada Siswa SMK. Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu kesehatan, 1(1), 1-5. <https://doi.org/10.30604/jika.v1i1.13>

# Sukawati, A. B. (2014). *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana.* Jakarta: Rajawali Pers.

# Muzdalifah, E. & Herdayati, M. (2008). *Hubungan antara Kegagalan Kontrasepsi dengan Kejadian Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) pada Wanita Pernah Kawin Usia 15-49 Tahun di Indonesia*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia. Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta.

# Widyastuti, Y. (2009). *Kesehatan Reproduksi.* Yogyakarta: Fitramaya.

# World Healt Organization. (2005). *Not Every Pregancy is Welcome*. Diakses pada tanggal 23 Mei 2013 dari <https://www.who.int/whr/2005/chapter3/en/index3.html>.