

BAB I

PENDHULUAN

A. Latar Belakang

Perkembangan jaman saat ini, mempengaruhi perilaku seksual dalam berpacaran pada remaja. Bahkan ada sebagian kecil dari mereka setuju dengan *free sex*. Kondisi tersebut cukup mengkhawatirkan dan dapat menyebabkan kasus Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) yang selanjutnya memicu praktik aborsi yang tidak aman, penularan PMS dan HIV/AIDS, bahkan kematian (Delamater, 2007).

Kehamilan remaja merupakan fenomena Internasional yang belum terselesaikan hingga sekarang. Pada tahun 2013 *World Health Organization* (WHO) menetapkan tema untuk hari kependudukan dunia yaitu “Kehamilan Remaja”. Hal ini menandakan kasus tersebut perlu di perhatikan oleh seluruh warga dunia. Secara global, diperkirakan bahwa 16 juta anak perempuan berusia 15-19 tahun melahirkan setiap tahun (WHO, 2012). Kejadian kehamilan remaja banyak terjadi di negara dengan penghasilan rendah dan menengah, termasuk Indonesia. Di Indonesia jumlah remaja berusia 15-19 tahun menurut Badan Pusat Statistik, sebesar 20,9 juta atau 9 % dari total penduduk (BPS, 2010).

WHO memperkirakan ada 20 juta kejadian aborsi tidak aman (*unsafe abortion*) di dunia. 9,5% (19 juta dari 20 juta kejadian aborsi yang merupakan tindakan aborsi tidak aman) diantaranya terjadi di negara berkembang. Sekitar 13% dari total perempuan yang melakukan aborsi tidak aman berakhir dengan kematian. Risiko kematian akibat aborsi yang tidak aman di wilayah Asia diperkirakan 1 berbanding 3700 (Soetjiningsih, 2004).

Dari data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 menunjukkan dari 801 orang remaja yang telah melakukan hubungan seks pranikah, sebanyak 81 orang atau 11% berakhir dengan kehamilan yang tidak diharapkan. Diantara remaja yang hamil tersebut, sekitar 50 orang atau 57,5% mengakhiri kehamilannya dengan melakukan aborsi (Tukiran, 2010).

Di Yogyakarta, kehamilan yang tidak diinginkan pada remaja selama kurun 2007, tercatat 460 kasus. Terjadi peningkatan 30 kasus dibanding tahun 2006, yang berjumlah 430 kasus. Kejadian ini meningkat pesat pada tahun 2013, berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Departemen Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta (Dinkes DIY) jumlah kehamilan remaja pada tahun 2013 sebesar 1103. Jumlah kehamilan yang tidak diinginkan pada remaja usia 15-19 tahun di Sleman sebesar 249 kasus (Dinkes DIY, 2013).

Kejadian kehamilan pada remaja dipengaruhi oleh adanya hubungan seksual pra nikah yang dilakukan pada masa subur. Seks pra nikah di kalangan remaja dipengaruhi oleh lemahnya nilai-nilai moral pada remaja dan masyarakat akibat arus globalisasi yang semakin pesat dan mudahnya mengakses informasi yang berbau pornografi melalui media masa (Widiastuti, 2005). Selain itu keluarga merupakan faktor penting yang mempengaruhi kejadian kehamilan pada remaja. Karena keluarga merupakan lingkungan utama yang membentuk perkembangan remaja. Pengontrolan dari keluarga sangat penting untuk mengetahui seberapa jauh pergaulan remaja. Remaja yang mengalami kehamilan pra nikah mempunyai tingkat kebersamaan yang rendah dalam keluarga. Komunikasi yang kurang terbuka mengenai kesehatan reproduksi serta pola asuh keluarga yang sangat otoriter juga berpengaruh terhadap kejadian kehamilan pra nikah remaja (Ginting, 2004).

Lingkungan keluarga merupakan faktor eksternal yang mempengaruhi terbentuknya kesehatan. Kehamilan yang tidak diinginkan pada remaja menyebabkan konflik di dalam keluarga, orang tua menganggap kehamilan merupakan penyimpangan dari norma yang dianut sejak dini. Konflik berdampak pada kurangnya pemberian dukungan, di mana dukungan merupakan aspek penting untuk perkembangan remaja dan janinnya (James & Strumper, 2012).

Dampak KTD salah satunya adalah gangguan psikososial pada kehamilan yang tidak diinginkan pada remaja dengan rentang usia 12-19 tahun memiliki kondisi psikis yang labil, karena pada masa ini merupakan masa transisi dan pencarian jati diri. Remaja akan mengalami ketegangan mental dan kebingungan akan peran sosial yang tiba-tiba berubah karena terjadi tekanan dari masyarakat

yang mencela dan menolak keadaan tersebut. Akibatnya remaja akan dikucilkan dari masyarakat dan hilang kepercayaan diri (Kusmiran, 2014).

Upaya tenaga kesehatan dalam pencegahan (KTD) pada remaja yaitu Pendidikan seks harus diberikan secara dini mungkin kepada remaja dengan tetap memperhatikan tingkat perkembangannya, menjunjung tinggi nilai-nilai dan norma-norma yang berlaku di masyarakat, tidak melakukan hubungan seksual sebelum menikah, memanfaatkan waktu luang dengan melakukan kegiatan positif seperti olahraga, seni, dan keagamaan (Irianto, 2015).

Di dalam Undang- Undang No 1 tahun 1964 tentang perkawinan Bab 2 pasal 7 ayat 1 berbunyi “ Perkawinan hanya diijinkan jika pihak pria sudah mencapai umur 19 tahun dan pihak wanita sudah mencapai 16 tahun. Selanjutnya dalam peraturan Menteri agama No.11 tahun 2007 Tentang Pencatatan Nikah Bab 1V pasal 8 “ Apabila seorang calon suami belum mencapai umur 19 tahun dan seorang calon istri belum mencapai 16 tahun, harus mendapatkan dispensasi dari pengadilan.

Tabel 1.1 Data Kehamilan Yang Tidak Diinginkan Kementrian Tinggi Agama DIY.

Tahun	Kabupaten/kota	Jumlah orang	Persentase
2016	Kota Yogyakarta	38	10,7%
	Sleman	100	28%
	Wates	45	12,6%
	Bantul	88	24,8%
	Gunung Kidul	85	23,9%
	Total	356	100%

Sumber: Data Sekunder 2016

Data Kementrian Agama DIY tahun 2016 menunjukkan bahwa Sleman adalah peringkat pertama dalam kehamilan yang tidak diinginkan dengan rincian 100 orang (28 %). Dari tabel di atas peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah Sleman yaitu SMK YKPP 1 Sleman Yogyakarta.

Di dapatkan data dari kecamatan Sleman kabupaten Sleman terdapat 100 remaja yang mengalami kehamilan yang tidak diinginkan (KTD). Hal ini di dukung oleh adanya catatan dari kantor Peradilan Tinggi Agama Yogyakarta yang memberikan dispensi nikah dikarenakan sudah terjadi kehamilan yang tidak

diinginkan dan usia rata-rata di bawah umur 18 tahun. Menurut informasi di SMK YKPP 1 Sleman pada tahun 2016 terdapat 2 siswi yang di keluarkan dari sekolah dikarenakan hamil.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 20 Mei 2017 di SMK YKPP 1 Sleman terdapat 74 siswi kelas X1. Berdasarkan hasil wawancara dari 15 siswi, terdapat 11 siswi yang belum mengetahui tentang kehamilan yang tidak diinginkan dan dampak dari kehamilan yang tidak diinginkan, dan 4 siswi sudah mengetahui tentang pengertian dan dampak kehamilan yang tidak diinginkan bahwa terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan pada remaja yang masih berstatus pelajar dapat mengakibatkan putus sekolah dan terhambatnya meraih cita-cita. Mayoritas di SMK belum banyak yang mengetahui resiko kehamilan yang tidak diinginkan. Dan setiap tahunnya ada siswi yang dikeluarkan karena kejadian kehamilan yang tidak diinginkan.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk mengetahui Tingkat pengetahuan remaja tentang kehamilan yang tidak diinginkan di SMK YKPP 1 Sleman.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana Tingkat Pengetahuan Remaja tentang Kehamilan yang tidak diinginkan di SMK YKPP 1 Sleman”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja tentang kehamilan yang tidak diinginkan.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya tingkat pengetahuan remaja tentang pengertian kehamilan yang tidak diinginkan.

- b. Diketuainya tingkat pengetahuan remaja tentang faktor yang mempengaruhi kehamilan yang tidak diinginkan.
- c. Diketuainya tingkat pengetahuan remaja tentang pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan.
- d. Diketuainya tingkat pengetahuan remaja tentang akibat kehamilan yang tidak diinginkan.
- e. Diketuainya tingkat pengetahuan remaja tentang upaya kesehatan dalam penanganan kehamilan yang tidak diinginkan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini di harapkan dapat menambah kaidah keilmuan kebidanan mengenai pengetahuan remaja siswi SMK YKPP 1 Sleman tentang kehamilan yang tidak diinginkan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Remaja

Dapat menambah wawasan pada remaja tentang kehamilan yang tidak diinginkan .

b. Bagi Peneliti

Dapat mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama menempuh pendidikan dan pengetahuan dalam melakukan penelitian.

c. Bagi SMK YKPP 1 Sleman

Untuk menambah pengetahuan siswi dan para guru terkait pentingnya pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja.

d. Bagi Stikes A. Yani Yogyakarta

Dapat menjadi referensi dalam memperluas wawasan dan pegetahuan khususnya untuk mahasisswi tantang kehamilan yang tidak diinginkan .

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dari hasil penelitian ini dapat menjadi bahan acuan untuk memperluas referensi dalam melakuakan penelitian selanjutnya, khususnya tentang pengetahuan yang tidak diinginkan pada remaja dalam lingkum ilmu kebidananan.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.2 Keaslian Penelitian

No	Nama/Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan/ Perbedaan
1	Eni Fitrotun (2015) Hubungan Pengetahuan Remaja Puteri tentang Kehamilan yang tidak diinginkan dengan sikap terhadap aborsi di Kelurahan Ngemplak, Simongan, Semarang	Jenis penelitian ini adalah kolerasi dengan <i>analisa univariat</i> dan <i>bivariate</i> rancangan penelitian <i>cross sectional</i> . Instrument digunakan kuesioner.	Hasil penelitian ini sebagian besar responden yang berpengetahuan kurang sebanyak 52 (57,1%) responden, sebagian besar responden mempunyai sikap kategori tidak mendukung sebanyak 76 (83,5%) responden. Sebagian responden menunjukkan bahwa 52 responden dengan tingkat pengetahuan kurang memiliki sikap tidak mendukung sebanyak 38 (73,1%).	Persamaan: Instrument penelitian Perbedaan: Metode pengumpulan data, desain penelitian, variabel penelitian, teknik pengambilan sampel dan lokasi penelitian.
2.	Marsudarinah 2016 Pendidikan Kesehatan Dan Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang seks Pranikah yang berresiko kehamilan	Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah explanatory research. Penelitian ini menggunakan desain penelitian Quasi Exsperiment dengan rancangan penelitian	Hasil penelitian tingkat pengetahuan tentang perilaku seks pranikah yang beresiko terhadap kehamilan tidak diinginkan sebelum diberikan	Perbedaan :instrumen penelitian, desain penelitian, variabel penelitian, Teknik pengambilan sampel, analisa data, lokasi penelitian.

	yang tidak diinginkan di SMK Surakarta.	Nonrandom ized prites – post tes control grup desain.	pendidikan kesehatan termasuk baik yaitu 47,5% setelah diberikan pendidikan kesehatan tingkat pengetahuan baik, meningkat, menjadi 56,25%.	
3	Rediesta manisrilyati 2012. Hubungan peran guru dengan sikap remaja dalam pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan di SMK Nasional Bantul.	Metode penelitian ini menggunakan desain kuantitatif korelasi dengan pendekatan waktu cross sectional. Teknik pengambilan sampel penelitian ini menggunakan teknik purposive. Instrument yang digunakan adalah kuesioner. Analisa data menggunakan uji Chi- Square.	Hasil penelitian dari 81 responden menunjukkan bahwa peran guru paling banyak kategori baik yaitu 49 orang (60,5%) . dari 81 responden diketahui bahwa sikap remaja paling banyak kategori baik yaitu 50 orang (61,7%).	Persaamaan: instrument penelitian . Perbedaan desain penelitian , variabel penelitian, teknik pengambilan sampel, analisa data, lokasi penelitian.