

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ditengah globalisasi terjadi perubahan perilaku remaja yang semakin dapat menerima hubungan seksual pranikah sebagai hal yang biasa. Akibatnya terjadi peningkatan kehamilan tidak diinginkan dan penyakit kelamin. Resiko tinggi yang memerlukan pengawasan intensif untuk ibu dan bayinya. Diantaranya adalah umur penderita <19 tahun, dan umur >35 tahun (Manuaba, 2002).

Resiko tinggi kehamilan ditetapkan menjelang kehamilan, saat hamil muda, hamil pertengahan, saat persalinan dan saat setelah persalinan. Kehamilan resiko tinggi adalah primipara muda umur kurang dari 19 tahun, primitua umur >35 tahun, tinggi badan kurang dari 145 cm, pernah keguguran, abortus >2 kali, persalinan dengan induksi (Manuaba, 2009).

Kehamilan remaja semakin meningkat dan menimbulkan masalah bagi kehidupan masyarakat. Ada 2 faktor yang mendasari hubungan seksual pada remaja, yaitu harapan untuk kawin dalam usia yang muda (20 tahun) dan informasi yang dapat menimbulkan rangsangan seksual pada remaja yang berdampak pada kehamilan tidak diinginkan. Dalam bermasyarakat remaja tersebut dapat menimbulkan konflik seperti putus sekolah, masalah psikologis, ekonomi dan masalah keluarga lainnya (Manuaba, 2007).

Kehamilan remaja berhubungan langsung dengan resiko medis dan psikososial ibu dan bayinya. Kehamilan remaja memberikan gambaran bahwa perempuan yang hamil tersebut baru memperoleh pendidikan 9 tahun, tamat SLTP atau putus

sekolah SLTA. Hal ini dapat berpengaruh terhadap perawatan anak, pendidikan anak, pengembangan fisik dan mental anak, serta kehidupan sosial keluarga dan masyarakat sekitar (Soetjiningsih, 2004).

Remaja dengan kehamilan yang tidak diinginkan akan menghadapi masalah diantaranya aib, merasa berdosa bila menggugurkan anaknya, dan cemas dengan kehamilannya yang terus membesar. Kehamilan remaja dengan umur kurang dari 20 tahun mempunyai resiko misalnya terjadi anemia, prematuritas, BBLR, terjadi preeklamsia/eklamsia, perdarahan antepartum atau postpartum (Manuaba, 2008).

Berdasarkan profil Indonesia tahun 2007 tingginya kejadian hamil tidak diinginkan atau hamil saat masih dalam status pelajar tergolong tinggi. Banyak siswa yang gagal mengikuti Ujian Akhir Sekolah (UAS) dan dikeluarkan karena dinyatakan hamil. Remaja adalah kelompok yang rentan terhadap hak-hak kesehatan reproduksi. Berdasarkan profil Indonesia usia 10-24 tahun adalah 64 juta jiwa (31%), sedangkan menurut WHO sebesar (21%) 44 juta jiwa (Profil Indonesia, 2007).

AKI adalah wanita hamil yang meninggal dari suatu penyebab yang terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganan selama kehamilan, melahirkan, dan nifas. Adapun hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 AKI sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup. Hasil Susenas AKI di Propinsi DIY tahun 2008 sebesar 105/100.000 kelahiran hidup, sedangkan AKI untuk Kabupaten Sleman tahun 2010 sebesar 13 ibu dari 11.591 kelahiran hidup (112,2%) (Profil Dinas Kesehatan DIY).

Pemerintah Kabupaten Sleman mempunyai program pelayanan kesehatan reproduksi remaja yang telah dilaksanakan oleh 24 Puskesmas Ramah Remaja di Kabupaten Sleman. Kegiatan tersebut meliputi pembentukan kader sebaya, konseling remaja oleh psikolog, penyuluhan dan pembinaan langsung kepada remaja. Dinas kesehatan telah melaksanakan pelatihan teknis medis tenaga kesehatan yaitu 24 orang tenaga Bidan agar dapat mengelola masalah kesehatan remaja di masyarakat lebih baik (Profil Dinas Kabupaten Sleman, 2010).

Hasil data yang diperoleh dari Kantor Urusan Agama (KUA) kecamatan Depok Sleman Yogyakarta pada tahun 2011 diketahui banyaknya remaja yang melangsungkan pernikahan dengan usia dibawah 20 tahun sebanyak 70 orang yaitu laki-laki 14% dan perempuan 35%. Pasangan yang melakukan pernikahan tersebut umumnya rata-rata berumur 15-19 tahun baik pihak laki-laki ataupun perempuan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 24 Februari 2012 di SMA Kolombo Sleman Yogyakarta, menurut guru-guru ada kegiatan atau penyuluhan dari pihak Puskesmas yang membahas tentang alat reproduksi remaja dan resiko kehamilan usia remaja. Hasil wawancara dengan beberapa siswa didapatkan 8 siswa (0,8%) yang paham dan 2 siswa (0,2%) kurang paham tentang resiko kehamilan remaja.

Berdasarkan data tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Resiko Kehamilan Remaja pada Siswa Kelas XI di SMA Kolombo Sleman Yogyakarta tahun 2012.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah tingkat pengetahuan remaja tentang resiko kehamilan remaja pada siswa kelas XI di SMA Kolombo Sleman Yogyakarta tahun 2012?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Adapun tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja tentang resiko kehamilan remaja pada siswa kelas XI di SMA Kolombo Sleman Yogyakarta Tahun 2012

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya tingkat pengetahuan remaja tentang penyebab kehamilan remaja pada siswa kelas XI di SMA Kolombo Sleman Yogyakarta
- b. Diketuinya tingkat pengetahuan remaja tentang resiko psikologi kehamilan remaja pada siswa kelas XI di SMA Kolombo Sleman Yogyakarta
- c. Diketuinya tingkat pengetahuan remaja tentang resiko fisik pada kehamilan remaja pada siswa kelas XI di SMA Kolombo Sleman Yogyakarta

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan menjadi suatu kerangka ilmu dalam bidang kesehatan khususnya kebidanan seperti asuhan kebidanan, promosi kesehatan dan meningkatnya derajat kesehatan masyarakat.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pihak SMA Kolombo Sleman Yogyakarta

Menambah wawasan dan pengetahuan siswa di SMA Kolombo khususnya dalam hal kesehatan reproduksi.

b. Bagi Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai referensi untuk melakukan penelitian selanjutnya dan mampu menjelaskan bagaimana resiko kehamilan remaja.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang terkait dengan penelitian yang akan dilakukan adalah penelitian yang telah dilakukan oleh :

1. Dewi (2011)

Penelitian yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Kelas X Tentang Resiko Kehamilan Pada Usia Dini di SMK N 1 Sewon Bantul Tahun 2011”. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan Survey dan skala yang dipakai adalah Ordinal. Teknik sampling yang digunakan adalah teknik Sampling Jenuh yaitu dengan

mengambil semua populasi tersebut. Alat pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Hasil penelitiannya menyatakan tingkat pengetahuan remaja tentang resiko kehamilan usia dini mayoritas adalah cukup. Perbedaannya adalah teknik sampling, lokasi dan waktu penelitian yang berbeda.

2. Sinaga (2007)

Penelitian yang berjudul “Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Terhadap Aborsi dari Kehamilan Tidak Dikehendaki di Sekolah Menengah Umum Negeri 1 Pematang Siantar Kecamatan Siantar Kabupaten Simalungun Tahun 2007. Penelitian ini bersifat deskriptif dengan metode analisa kuantitatif. Sampel yang digunakan adalah Sample Random yaitu dengan menggunakan semua populasi dari kelas I sampai dengan kelas III. Pengumpulan data penelitian ini menggunakan kuesioner yang berisi tentang data identitas responden dan pertanyaan tentang sikap remaja putri terhadap aborsi dari kehamilan tidak diinginkan. Hasil penelitian ini adalah tingkat pengetahuan yang masuk dalam kriteria sedang yaitu 78,48% dan masuk kriteria baik 21,52%. Perbedaannya adalah teknik sampling, lokasi dan waktu penelitian yang berbeda.

3. Galuh (2010)

Penelitian yang berjudul “Hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap terhadap kehamilan remaja pada siswa kelas XI di SMA N 1 Ngaglik Sleman tahun 2010”. Penelitian ini menggunakan jenis analitik korelasional, dengan desain cross sectional. Sampel penelitian ini menggunakan random sampling

dengan populasi siswa kelas XI yang berjumlah 186 siswa dan sampel yang digunakan adalah 126 siswa. Pengumpulan data penelitian ini menggunakan kuesioner yang berisikan beberapa pertanyaan. Perbedaannya adalah jenis penelitiannya menggunakan deskriptif, teknik sampling, lokasi dan waktu penelitian yang berbeda.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA