

BAB IV ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN

A. HASIL PENELITIAN

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMA Kolombo Sleman Yogyakarta, tepatnya di Jl. Rajawali 10 Demangan Baru Sleman Yogyakarta. SMA Kolombo Sleman memiliki 13 ruang kelas, memiliki siswa yang seluruhnya berjumlah 232 siswa, 130 laki-laki dan 102 perempuan, memiliki 28 guru yang bekerja di sekolah ini, serta memiliki 10 karyawan yang bekerja sesuai dengan bidangnya masing-masing.

Secara geografis SMA Kolombo ini terletak ditengah kota dan berdekatan dengan pelayanan kesehatan di daerah tersebut. SMA ini dibina oleh suatu yayasan islam sehingga SMA ini memiliki dasar nilai agama yang kuat. Di SMA ini juga pernah dilakukan suatu penyuluhan diantaranya adalah tentang bahaya Narkotika, pengenalan sistem reproduksi, HIV/AIDS dan bahaya aborsi.

Penyuluhan tersebut dilakukan oleh pembicara yang menguasai materi tersebut seperti petugas dari puskesmas dan para pemateri lainnya. Program penyuluhan tersebut sudah dilakukan secara rutin setiap tahunnya, tetapi belum terdapat suatu muatan lokal khusus yang membahas masalah kesehatan reproduksi.

2. Deskripsi Responden Penelitian

a. Deskripsi asal informasi tentang resiko kehamilan responden penelitian.

Tabel 4.1 Deskripsi Asal Informasi Tentang Resiko Kehamilan Remaja

Asal informasi	Frekuensi	Persentase
1. Media Masa	17	23,3 %
2. Teman	20	27,4 %
3. Internet/TV	15	20,5 %
4. Orang tua/Keluarga	8	11,0 %
5. Petugas Kesehatan	13	17,8 %
Jumlah	73	100 %

Sumber : Data primer, diolah 2012

Berdasarkan data tersebut, dapat diketahui bahwa asal informasi tentang resiko kehamilan remaja sebagian besar adalah berasal dari teman sejumlah 20 siswa (27,4%) dan sebagian kecil berasal dari orang tua/ keluarga yaitu sejumlah 8 siswa (11,0%).

3. Analisis Data

a. Tingkat pengetahuan remaja tentang penyebab kehamilan remaja

Tabel 4.2 Tingkat Pengetahuan Tentang Penyebab Kehamilan Remaja

Tingkat Pengetahuan Penyebab Kehamilan Remaja	Frekuensi	Persentase
1. Baik	44	60,3 %
2. Cukup	0	0%
3. Kurang	29	39,7%
Jumlah	73	100 %

Sumber : Data primer, diolah 2012

Berdasarkan hasil perhitungan tersebut diketahui bahwa tingkat pengetahuanremajatentangpenyebab kehamilanremaja sebagian besar adalah baik yaitu 44 siswa (60,3%) dan sebagian kecil adalah kurang yaitu 29 siswa (39,7%).

b. Tingkat pengetahuan remaja tentang resiko psikologis kehamilan remaja

Tabel 4.3 Tingkat pengetahuan tentang resiko psikologis kehamilan remaja

Tingkat Pengetahuan Resiko psikologis kehamilan Remaja	Frekuensi	Persentase
1. Baik	39	53,4 %
2. Cukup	0	0%
3. Kurang	34	46,6%
Jumah	73	100 %

Sumber : Data primer, diolah 2012

Berdasarkan hasil perhitungan tersebut diketahui bahwa tingkat pengetahuanremajatentangresiko psikologis kehamilan remaja sebagian besar adalah baik yaitu 39 siswa (53,4%) dan sebagian kecil adalah kurang yaitu 34 siswa (46,6%).

c. Tingkat pengetahuan remaja tentang resiko fisik kehamilan remaja

Tabel 4.4 Tingkat pengetahuan tentang resiko fisik kehamilan remaja

Tingkat Pengetahuan Resiko fisik kehamilan Remaja	Frekuensi	Persentase
1. Baik	14	19,2 %
2. Cukup	42	57,5 %
3. Kurang	17	23,3%
Jumah	73	100 %

Sumber : Data primer diolah 2012

Berdasarkan hasil perhitungan tersebut diketahui bahwa tingkat pengetahuanremajatentangresiko fisik kehamilan remaja sebagian besar adalah cukup yaitu 42 siswa (57,5%), dan sebagian kecil adalah 14 siswa (19,2%).

d. Total tingkat pengetahuan remaja tentang resiko kehamilan remaja

Tabel 4. 5 Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Resiko Kehamilan Remaja

Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Resiko Kehamilan Remaja	Frekuensi	Presentase
1. Baik	17	23,3%
2. Cukup	38	52,1%
3. Kurang	18	24,7%
Jumlah	73	100%

Sumber : Data primer diolah 2012

Berdasarkan hasil perhitungan tersebut diketahui bahwa tingkat pengetahuanremajatentangresiko kehamilanremaja sebagian besar adalah cukup yaitu 38 siswa (52,1%), dan sebagian kecil adalah baik yaitu 17 siswa (23,3%).

B. PEMBAHASAN

1. Tingkat pengetahuan responden tentang penyebab kehamilan remaja

Dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan 44 siswa (60,3%) yang mempunyai tingkat pengetahuan baik, dan sebanyak 29 siswa (39,7%) mempunyai tingkat pengetahuan kurang. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Notoadmodjo (2007), pengetahuan adalah hasil tahu pada seseorang terhadap obyek tertentu, melalui panca indera manusia misalnya indera penglihatan, pendengaran, penciuman, perasaan dan perabaan.

Penyebab kehamilan remaja ada bermacam-macam yaitu globalisasi informasi masalah seksual yang semakin meluas di media elektronik yang berdampak siswa dapat dengan mudah menerima informasi dari luar. Hal ini terbukti dengan mudahnya informasi dari internet yang dapat diakses remaja.

Semakin majunya teknologi dan membaiknya sarana komunikasi yang menyebabkan informasi dari luar sulit diseleksi.

Hal ini terbukti dengan banyaknya situs-situs internet berisikan pornografi yang dapat berdampak pada kehidupan remaja. Hubungan keluarga yang renggang juga menjadi salah satu penyebab terjadinya kehamilan remaja. Hal ini dapat menyebabkan kehamilan remaja karena orang tua tidak mengontrol perkembangan dan pertemanan anaknya.

Banyaknya remaja yang masih kurang baik dalam pengetahuannya disebabkan karena remaja hanya sekedar tahu tentang masalah kesehatan reproduksi dari belajar melalui pendidikan formal. Pendidikan formal tersebut remaja hanya mendapatkan materi biologi umum belum mengarah pada biologi manusia khususnya tentang kesehatan reproduksi remaja. Remaja dengan pengetahuan yang relatif kurang dan didukung dengan karakteristik remaja yang masih bereksplorasi, remaja masih ingin memuaskan rasa keingintahuannya dengan cara belajar dari informasi media masa, televisi, majalah, dan teman sebayanya.

Tingkat pengetahuan yang hanya pada tingkatan tahu maka kemungkinan pengetahuan tersebut belum sampai tahap memahami seseorang tentang sesuatu obyek yang dipelajari, sehingga seseorang yang mempunyai pengetahuan yang masih kurang berpengaruh dalam pembentukan persepsi dan sikap seseorang.

Pendalaman dan kepatuhan anak yang kurang dalam hubungan agama menyebabkan mereka terlibat dalam hubungan seksual pra nikah, sehingga

agama menjadi aturan tegas dalam perilaku seksual. Sebagian remaja yang melakukan hubungan seksual pra nikah disebabkan karena mereka kurang patuh pada ajaran agamanya.

Disisi lain orang tua menjadi sumber informasi yang baik mengenai masalah seksual dan kesehatan reproduksi, semakin jauh remaja yang menguasai masalah ancaman kesehatan reproduksi akibatnya remaja belasan tahun sudah melakukan hubungan seksual pra nikah secara aktif. Pada keluarga yang memberikan pendidikan dan bimbingan yang cukup terhadap anaknya tentang kesehatan reproduksi remaja maka akan terbentuk sikap yang baik pula bagi anggota keluarga tersebut sehingga dapat mencegah terjadinya kehamilan remaja.

Pengaruh teman sebaya juga dapat berperan dalam menyampaikan informasi. Kemudian salah satu sikap yang kuat dalam masa remaja adalah sikap tertutup terhadap orang dewasa atau orang tuanya tetapi mempunyai sikap terbuka dengan kelompok teman sebayanya. Pengaruh media massa dalam menyampaikan informasi sangat besar. Hal ini sesuai dengan pendapat Darwin bahwa pengaruh media elektronik dalam menyampaikan informasi seks atau kesehatan reproduksi sangat besar

Remaja masih memiliki sikap ingin coba-coba, dan pada masa remaja ini terjadi perubahan dimana peran teman sebaya dapat mempengaruhi sikap remaja daripada keluarganya. Pada keadaan ini remaja akan mengalami pertentangan antara norma keluarga dan kelompok, tetapi remaja akan memilih kelompok teman sebayanya.

2. Tingkat pengetahuan tentang resiko psikologi

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa tingkat pengetahuan remaja tentang resiko psikologis kehamilan remaja sebagian besar adalah baik yaitu 39 siswa (53,4%) dan sebagian kecil adalah kurang yaitu 34 siswa (46,6%). Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Notoadmodjo (2007), pengetahuan adalah hasil tahu pada seseorang terhadap obyek tertentu, melalui panca indera manusia misalnya indera penglihatan, pendengaran, penciuman, perasaan dan perabaan.

Resiko psikologi kehamilan remaja ini sesuai dengan pendapat Manuaba (2008), yaitu akan berdampak pada psikologisnya. Remaja yang hamil diluar nikah akan mengalami depresi atau tekanan batin pada dirinya dan harus menerima aib kehamilannya. Hal ini dibuktikan pada remaja yang telah hamil diluar nikah harus dapat menerima nama baiknya menjadi jelek dilingkungan masyarakat sekitar. Serta malu terhadap masyarakat, remaja ini akan mengalami gangguan psikologi seperti malu terhadap masyarakat.

Resiko psikologis ini berhubungan dengan pendalaman dan kepatuhan anak yang kurang dalam hubungan agama menyebabkan mereka terlibat dalam hubungan seksual pra nikah, sehingga agama menjadi aturan tegas dalam perilaku seksual. Sebagian remaja yang melakukan hubungan seksual pra nikah disebabkan karena mereka kurang patuh pada ajaran agamanya.

Tingkat pengetahuan yang hanya pada tingkatan tahu maka kemungkinan pengetahuan tersebut belum sampai tahap memahami seseorang tentang sesuatu obyek yang dipelajari, sehingga seseorang yang mempunyai

pengetahuan yang masih kurang berpengaruh dalam pembentukan persepsi dan sikap seseorang.

Dalam hal ini faktor internal yang mempengaruhi sikap para siswa adalah nilai agama. Nilai-nilai agama merupakan bentuk pengetahuan yang memuat nilai-nilai dan norma-norma dalam kehidupan, sehingga akan berpengaruh pada sikap dan tingkah laku seseorang. Nilai agama yang melekat pada pribadi seseorang akan menjadikan orang tersebut berfikir baik buruknya tindakan yang dilakukannya.

Menurut pendapat Walgito (2002) bahwa persepsi berhubungan dengan segi jasmani dan segi psikologis. Nilai-nilai agama merupakan sesuatu yang membentuk pengetahuan psikologis seseorang yang dipengaruhi oleh pengalaman, perasaan, motivasi, proses pembelajaran dalam keluarga dan faktor lingkungan sosial budaya masyarakat, sehingga seseorang memaknai konsep kesehatan reproduksi remaja sangat ditentukan oleh faktor psikologis yang bersifat religius.

3. Tingkat pengetahuan remaja tentang resiko fisik

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa tingkat pengetahuan remaja tentang resiko fisik kehamilan remaja sebagian besar adalah cukup 42 siswa (57,5%), dan sebagian kecil adalah kurang 14 siswa (19,2%). Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Notoadmodjo (2007), pengetahuan adalah hasil tahu pada seseorang terhadap obyek tertentu, melalui panca indera manusia.

Pada kuesioner yang membahas tentang resiko fisik ternyata masih banyak siswa yang kurang paham diantaranya tentang anemia, persalinan prematur, BBLR, perdarahan, preeklampsia/ eklampsia dan tertularnya PMS. Remaja ini masih berada pada tingkatan tahu maka pengetahuan tersebut belum sampai tahap memahami tentang suatu obyek yang dipelajari, sehingga seseorang yang mempunyai pengetahuan yang masih kurang berpengaruh dalam pembentukan persepsi dan sikap seseorang.

Kehamilan pada usia <20 tahun lebih besar resikonya terhadap morbiditas dan mortalitas dibanding dengan kehamilan usia reproduktif > 20 tahun, karena pada saat usia tersebut perkembangan biologis dan psikologis ibu belum optimal. Perkembangan organ reproduksi pada ibu yang melahirkan usia kurang dari 20 tahun masih labil sehingga masa kehamilannya sering menimbulkan komplikasi.

Komplikasi yang sering terjadi adalah preeklampsia, eklampsia, hipertensi, kanker leher rahim yang lebih banyak terjadi pada primipara yang usianya kurang dari 20 tahun. Komplikasi lainnya adalah keguguran (abortus) yang jika dilaksanakan oleh tenaga yang tidak profesional dapat menimbulkan efek terjadinya perdarahan, dan meningkatkan angka kematian ibu dan infeksi alat reproduksi. Selain itu juga dapat menyebabkan terjadinya persalinan prematur, berat badan lahir rendah pada bayi dan kelainan bawaan karena kekurangan zat yang diperlukan saat pertumbuhan.

Banyak remaja yang hamil di usia remaja tidak memperhatikan perawatan antenatal care dibanding dengan usia yang lebih tua. Hal ini juga disebabkan

oleh remaja tersebut belum mampu menerima bahwa dirinya telah menjadi seorang ibu, pengetahuan yang kurang, sikap acuh dan pelayanan yang kurang baik dapat menyebabkan terjadinya resiko pada ibu dan bayi.

Pada kehamilan remaja dapat menyebabkan anemia yang dikarenakan kekurangan zat besi pada tubuh remaja. Kadar Hb remaja putri normalnya adalah >12 gr%, apabila kadar Hb kurang dari normal dapat menyebabkan anemia. Anemia ini dapat beresiko terhadap remaja yang hamil karena menyebabkan terjadinya abortus, persalinan prematur, dan perdarahan.

Hal ini sesuai dengan pendapat Nugraheny (2010) bahwa anemia adalah keadaan dimana jumlah darah bertambah sehingga terjadi pengenceran darah karena jumlah sel darah tidak sama dengan penambahan plasma darah. Dapat disebabkan oleh kurangnya gizi, kurang zat besi dalam diet, malabsorpsi, kehilangan darah yang banyak pada persalinan, dan penyakit kronik.

Pada kehamilan remaja dapat beresiko terjadinya persalinan prematur yang dikarenakan kegagalan mekanisme untuk mempertahankan kondisi rahim selama persalinan. Persalinan prematur ini bisa terjadi jika ibu mengalami stres, infeksi, dan perdarahan. Pada remaja emosionalnya belum stabil sehingga pada kehamilan remaja sering ibu-ibu muda tersebut mengalami stres dan mengakibatkan persalinan prematur.

Selain terjadi persalinan prematur dapat juga terjadi kelahiran BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) yang dikarenakan ibu mengalami stres dan terjadigangguan emosional bahkan depresi karena belum bisa menerima dirinya telah hamil. Hal ini mengakibatkan nutrisi yang diserap oleh tubuh

tidak maksimal dan sering kali ibu kehilangan nafsu makan sehingga nutrisi yang disalurkan ke janin juga sangat kurang dan mengakibatkan kelahiran BBLR.

Pada kehamilan remaja sering kali remaja tertular PMS (Penyakit Menular Seksual) dikarenakan remaja yang masih memiliki sifat coba-coba, dan melakukan hubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan. Hal tersebut apat mempercepat proses tertularnya PMS kepada remaja. PMS ini sangat berbahaya karena dapat menyebabkan kemandulan pada remaja, terkena radang panggul dan dapat juga terjadi kehamilan diluar kandungan. Oleh karena itu batasan-batasan dalam bergaul sangat diperlukan bagi para remaja.

Kemudian informasi dari petugas kesehatan yang menggambarkan kurangnya peran petugas kesehatan dalam memberikan informasi tentang kesehatan reproduksi remaja. Hal ini mungkin disebabkan karena sedikit sekali kegiatan petugas kesehatan dalam memberikan penyuluhan kesehatan di sekolah-sekolah khususnya SLTA. Ditunjang dengan masih banyaknya remaja yang hamil dalam status pelajar

4. Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Resiko Kehamilan Remaja

Berdasarkan hasil penelitian tersebut diketahui bahwa tingkat pengetahuanremajatentangresiko kehamilan remaja sebagian besar adalah cukup yaitu 38 siswa (52,1%), dan sebagian kecil adalah baik yaitu 17 siswa (23,3%). Hal ini sesuai dengan teori Notoadmodjo (2007), yaitu pengetahuan

adalah (*knowledge*) adalah hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan pengamatan terhadap suatu obyek tertentu.

Menurut Mubarak (2011), ada faktor yang mempengaruhi pengetahuan salah satunya adalah tingkat pendidikan. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin tinggi pula informasi yang didapatkan dan pengetahuan yang didapat semakin banyak. Jika pendidikan rendah maka akan menghambat dalam penerimaan informasi.

Tingkat pengetahuan yang hanya pada tingkatan tahu maka kemungkinan pengetahuan tersebut belum sampai tahap memahami seseorang tentang sesuatu obyek yang dipelajari, sehingga seseorang yang mempunyai pengetahuan yang masih kurang berpengaruh dalam pembentukan persepsi dan sikap seseorang.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan remaja tentang resiko kehamilan remaja di SMA Kolombo Sleman Yogyakarta termasuk kategori cukup. Sehingga masih perlu ditingkatkan lagi pengetahuan para siswa dengan dilakukannya penyuluhan, pendekatan kepada orang tua untuk lebih membimbing anaknya, pendekatan agama sebagai penguat iman dan pemilihan teman yang baik akan mencegah terjadinya kehamilan remaja.

C. Keterbatasan Penelitian

Dalam melakukan penelitian ada beberapa keterbatasan penelitian, yaitu:

1. Penggunaan ruang kelas dan tempat duduk responden yang saling berdekatan sehingga memungkinkan responden untuk bekerja sama responden satu dengan lainnya.
2. Kegaduhan dalam kelas yang dibuat responden memungkinkan responden tidak bersungguh-sungguh dalam mengerjakan dan tidak mengerjakan secara individu.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA