

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEHAMILAN PADA USIA REMAJA DI PUSKESMAS CIPUTAT KOTA TANGERANG SELATAN TAHUN 2014

Danita Sari

STIKES Widya Dharma Husada, Pamulang
Jalan Pajajaran, Pamulang Barat. Telp 021-74716128, Kode Pos : 15417
Tangerang Selatan - Banten

ABSTRACT

Adolescence pregnancy has a fairly high medical risk, because the reproductive adolescent has not mature enough to perform its function yet. Some of the factors that associated to adolescent pregnancy. Comunity Care Services Adolescent Program (PKPR) is a health care program for adolescents. Ciputat Community Health Center is one of the organizers of the program PKPR located in South Tangerang. The number of cases of teenage pregnancy showed an upward trend every year, so it is necessary to investigate the factors.

This study used a cross-sectional design with quantitative and qualitative approaches. Data collection was conducted using a questionnaire for respondents with open and closed questions. The population in this study were teenagers who visit the PKPR clinic. Samples were teenagers who utilized the PKPR program at Ciputat Community Health Center as many as 100 people. Statistical analysis used were univariate to determine the frequency and percentage distribution of each variable, bivariate analysis to see the relationship between each independent and dependent variable, and multivariate analysis to find the the most significantly associated factors. The variables in this study were age, education, employment status, marital status, parental roles, sex education, reproductive health knowledge, access to information technology, and PKPR program services.

The results showed that from 100 respondents were mostly adolescents of ≤ 18 years (73.0%), high school graduation (59.0%), unemployed (72.0%), unmarried (57.0%), having parental influence (58.0%), good sex education (55.0%), reproductive health knowledge of the respondents was approximately 66.0%, access to information was 79.0%, PKPR program services were 57.0%. Statistical analysis of this study found that there were significant relationship ($p < 0.05$) between age, marital status, knowledge of sex, reproductive health knowledge, access to information, and PKPR program with teenage pregnancy at Ciputat Community Health Center. Whereas, there were no significant of relationship variables: employment, education and parental influence.

Multivariate analysis showed that the associated factors with teenage pregnancy was the PKPR Program with OR 5.840, which means that the respondents who understood PKPR tended not to be pregnant as many as 5.840 times of those who did not. It was suggested that the Ciputat Community Health Center improve socialization of PKPR Program for teens, increasing the frequency of service to more than 3 times a week. Counseling room of PKPR was to be separated from any other service and made as comfortable as possible, so that privacy of the clients was maintained. Improving collaboration across sectors were needed to have more schools joined the program.

Keywords: pregnancy, teenagers, medical risk

ABSTRAK

Kehamilan pada masa usia remaja mempunyai risiko medis yang cukup tinggi karena pada masa remaja alat reproduksi belum cukup matang untuk melakukan fungsinya. Ada beberapa faktor yang menyebabkan kehamilan pada usia remaja. PKPR (Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja) merupakan program layanan kesehatan bagi remaja. Puskesmas Ciputat merupakan salah satu penyelenggara program PKPR yang terletak di Kota Tangerang Selatan. Jumlah kasus kehamilan pada usia remaja menunjukkan kecenderungan yang meningkat setiap tahunnya sehingga perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor penyebabnya.

Penelitian ini menggunakan desain cross sectional dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner dengan pertanyaan terbuka dan tertutup. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh remaja yang berkunjung di klinik PKPR. Sampel adalah remaja yang memanfaatkan program PKPR di Puskesmas Ciputat sejumlah 100 orang. Uji statistik dilakukan dengan analisis univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel, analisis bivariat untuk melihat hubungan antara masing-masing variabel independen dan dependen, analisis multivariat untuk mencari faktor-faktor yang paling berhubungan secara signifikan. Variabel pada penelitian ini adalah umur, pendidikan, status pekerjaan, status perkawinan, peran orang tua, pengetahuan seks, pengetahuan kesehatan reproduksi, akses terhadap media informasi, dan program PKPR.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 100 orang responden kebanyakan adalah remaja usia <18 tahun (73,0%), pendidikan SMA (59,0%), tidak bekerja (72,0%), tidak menikah (57,0%), pengaruh orang tua kurang (58,0%), pengetahuan seks baik (55,0%), pengetahuan kesehatan reproduksi kurang (66,0%), akses terhadap informasi baik (79,0%), serta pelayanan program PKPR kurang (57,0%). Setelah dilakukan analisis statistik diketahui bahwa ada hubungan yang signifikan ($p < 0,05$) antara umur, status pernikahan, pengetahuan terhadap seks, pengetahuan kesehatan reproduksi, akses informasi, dan pengetahuan PKPR dengan kehamilan pada usia remaja di Puskesmas Ciputat. Adapun variabel yang tidak ada hubungan adalah pekerjaan, pendidikan, dan pengaruh orang tua.

Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa faktor yang paling berhubungan dengan kehamilan pada usia remaja adalah Program PKPR dengan nilai OR 5,840 yang berarti bahwa responden yang memahami PKPR cenderung untuk tidak hamil 5,840 kali. Disarankan kepada puskesmas untuk meningkatkan sosialisasi program PKPR kepada remaja, meningkatkan frekuensi layanan, ruangan konseling PKPR dibuat terpisah dari layanan lainnya dan dibuat nyaman mungkin agar privasi remaja tetap terjaga, meningkatkan kerjasama lintas sektor karena hingga saat penelitian ini dibuat masih sangat terbatas sekolah yang sudah bekerja sama.

Kata kunci: kehamilan, usia remaja, risiko medis

PENDAHULUAN

Kehamilan remaja adalah kehamilan yang terjadi pada usia remaja (kurang dari 20 tahun) (Depkes RI, 2007). Wanita yang hamil pada usia 15-19 tahun mempunyai risiko yang lebih besar untuk mengalami komplikasi kehamilan dan persalinan (UNICEF, 2001). Wanita kurang dari 20 tahun organ-organ reproduksinya belum berfungsi dengan

sempurna sehingga bila terjadi kehamilan dan persalinan akan lebih mudah mengalami komplikasi (Faser dalam Kusumawati, 2006). Menurut Sarwono (2011) usia 10-20 tahun adalah usia remaja yang mempunyai risiko lebih tinggi (kesulitan melahirkan, sakit/cacat/kematian bayi/ibu daripada kehamilan dalam usia-usia di atasnya. Angka kematian gadis-gadis di bawah usia 15-19 tahun yang

mengandung atau melahirkandi seluruh dunia, menurut lembaga PBB UNICEF, mencapai 70.000 pertahun. Bahkan lembaga PBB lainnya World Population Fund, menyimpulkan yang langsung disumbangkan remaja merupakan yang tertinggi dibandingkan kelompok umur lainnya yaitu Infant Mortality Rate sebesar 39/1.000 KH dan kematian perinatal sebesar 50/1.000 KH terjadi pada ibu yang melahirkan di bawah umur 20 tahun.

Menurut Dr. Boy Abidin dalam Rida dkk. (2011), data kehamilan remaja di Indonesia tahun 2007 yaitu hamil di luar nikah karena diperkosa sebanyak 3,2%, karena sama-sama mau sebanyak 12,9%, dan tidak terduga sebanyak 45%. Seks bebas sendiri mencapai 22,6% yang terjadi karena minimnya pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi.

Salah satu penyebab terjadinya berbagai permasalahan diatas adalah akibat pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi remaja masih kurang. Oleh karena itu, diperlukan adanya pendidikan kesehatan sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan pemahaman, pengetahuan, sikap, dan perilaku positif anak usia sekolah dan remaja tentang kesehatan reproduksi remaja. Dengan mengetahui informasi yang benar dan risiko-risikonya, diharapkan remaja dapat lebih bertanggung jawab terhadap diri sendiri dan lingkungan sekitarnya.

Kementerian Kesehatan sebagai *leading sector* dalam pelayanan kesehatan remaja telah berupaya memberikan perhatian terhadap masalah remaja seperti remaja berbasis sekolah dengan mendapat pelayanan kesehatan melalui UKS. Upaya lain adalah dengan pengembangan puskesmas sehingga menjadi peduli akan kebutuhan remaja melalui Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR). Puskesmas dengan PKPR, memberikan layanan kesehatan bagi remaja berbasis sekolah dan berbasis masyarakat. PKPR di puskesmas disesuaikan dengan kebutuhan

remaja dengan peningkatan kualitas konseling tenaga kesehatan dan pemberdayaan remaja sebagai konselor sebaya.

Puskesmas Ciputat merupakan salah satu puskesmas yang menyelenggarakan program PKPR. Program PKPR di Puskesmas Ciputat telah dimulai sejak tahun 2010. Data kunjungan remaja untuk kehamilan di bawah usia 19 tahun di PKPR Puskesmas Ciputat pada tahun 2010 sebanyak 54 orang, tahun 2011 sebanyak 66 orang, dan tahun 2012 sebanyak 76 orang. Data ini menunjukkan bahwa kunjungan remaja dengan kasus kehamilan menunjukkan tren yang meningkat setiap tahunnya.

Berdasarkan keterangan di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai kehamilan pada usia remaja di Puskesmas Ciputat sebagai penyelenggara program PKPR karena kasus kehamilan remaja yang semakin meningkat setiap tahunnya.

SUBYEK DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitis dengan desain penelitian potong lintang (*cross sectional*). Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Ciputat Kota Tangerang Selatan sebagai penyelenggara program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR). Penelitian ini dilaksanakan pada bulan September 2013 sampai dengan bulan Januari 2014. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh remaja hamil maupun tidak hamil yang memanfaatkan program PKPR di wilayah kerja Puskesmas Ciputat Kota Tangerang Selatan tahun 2013. Sampel pada penelitian ini adalah remaja hamil maupun tidak hamil yang memanfaatkan program PKPR di Puskesmas Ciputat Kota Tangerang Selatan pada bulan November 2013 sampai dengan Januari 2014 sebanyak 100 orang, terdiri atas 50 orang remaja hamil dan 50 orang remaja tidak hamil.

Teknik pengumpulan data kuantitatif untuk data primer pada penelitian ini

dilakukan dengan wawancara langsung kepada responden dengan kuesioner dan untuk data sekunder dengan mengambil data laporan kunjungan Puskesmas Ciputat Kota Tangerang Selatan. Pengumpulan data dilakukan oleh penulis dibantu oleh petugas Puskesmas. Untuk data kualitatif dilakukan dengan wawancara mendalam terhadap pihak puskesmas sebagai informan sebanyak 11 orang yang terdiri atas 1 orang Kepala Puskesmas, 1 orang pemegang program PKPR,

1 orang konselor remaja, dan remaja sebanyak 8 orang.

Variabel independen pada penelitian ini adalah umur, pendidikan, status pekerjaan, status perkawinan, peran orang tua, pengetahuan seks, pengetahuan kesehatan reproduksi, akses terhadap media informasi, dan program PKPR. Adapun variabel dependennya adalah kejadian kehamilan remaja.

HASIL

1. Distribusi Responden

Hasil analisis terhadap variabel-variabel penelitian adalah sebagaimana pada tabel berikut ini :

Tabel 1.
Distribusi Responden di Puskesmas Ciputat
Kota Tangerang Selatan
Tahun 2013

NO	Variabel	Kategori	N	%
1	Umur	<= 18 tahun	73	73,0
		> 18 tahun	27	27,0
2	Pendidikan	s.d.Lulus SMP	41	41,0
		Lulus SMA	59	59,0
3	Pekerjaan	Tidak bekerja	72	72,0
		Bekerja	28	28,0
4	Status Pernikahan	Tidak Menikah	57	57,0
		Menikah	43	43,0
5	Pengaruh Orang Tua	Kurang	58	58,0
		Baik	42	42,0
6	Pengetahuan Seks	Kurang	45	45,0
		Baik	55	55,0
7	Pengetahuan Kesehatan Reproduksi	Kurang	66	66,0
		Baik	34	34,0
8	Akses Media Informasi	Sulit	21	21,0
		Mudah	79	79,0
9	Pengetahuan PKPR	Kurang	57	57,0
		Baik	43	43,0

- a. Distribusi remaja berdasarkan umur terlihat bahwa kebanyakan remaja adalah remaja kurang dari 18 tahun yaitu sebanyak 73 orang (73,0 %), dengan rentang usia 14 tahun sampai dengan 20 tahun.
- b. Distribusi tingkat pendidikan responden hampir merata. Responden dengan tingkat pendidikan sampai dengan lulus SMP sebanyak 41 orang (41,0%), sedangkan tingkat pendidikan responden yang lulus SMA sebanyak 59 orang (59,0%).
- c. Distribusi pekerjaan responden menunjukkan responden yang tidak bekerja sebanyak 72 orang (72,0%), sedangkan yang bekerja sebanyak 28 orang (28,0%).
- d. Distribusi responden menurut status pernikahan sebanyak 57 orang (57,0%) tidak menikah, sedangkan responden yang menikah sebanyak 43 orang (43,0%).
- e. Distribusi responden berdasarkan pengaruh orang tua reponden terlihat bahwa responden dengan pengaruh orang tua kurang sebanyak 58 orang (58,0%), sedangkan pengaruh orang tua responden yang baik sebanyak 42 orang (42,0%).
- f. Distribusi pengetahuan seks reponden hampir merata. Responden dengan pengetahuan seks kurang sebanyak 45 orang (45,0%), sedangkan pengetahuan seks responden yang baik sebanyak 55 orang (55,0%).
- g. Distribusi pengetahuan responden berdasarkan kesehatan reproduksi terlihat bahwa responden dengan pengetahuan kesehatan reproduksi kurang sebanyak 66 orang (66,0%), sedangkan pengetahuan kesehatan reproduksi responden yang baik sebanyak 44 orang (44,0%).
- h. Distribusi akses terhadap media informasi bagi responden terlihat bahwa responden dengan akses terhadap informasi sulit kurang sebanyak 21 orang (21,0%), sedangkan akses terhadap informasi responden yang mudah sebanyak 79 orang (79,0%).
- i. Distribusi pengetahuan terhadap layanan PKPR bagi responden terlihat bahwa responden dengan pengetahuan layanan PKPR kurang sebanyak 57 orang (57,0%), sedangkan pengetahuan terhadap layanan PKPR responden yang baik sebanyak 43 orang (43,0%).

2. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kehamilan di Usia Remaja

Tabel 2. Hubungan antara Variabel-variabel penelitian dengan Kehamilan pada Usia Remaja di Puskesmas Ciputat Kota Tangerang Selatan Tahun 2013

Variabel		Kehamilan Remaja				Total		OR (95% CI)	P Value
		Hamil		Tidak hamil					
		N	%	N	%	N	%		
Umur	< =18 tahun	14	19,7	57	80,3	71	100,0	0,018 (0,00-0,08)	0,040
	> 18 tahun	27	93,1	2	6,9	29	100,0		
Pendidikan	s.d. SMP	18	43,9	23	56,1	41	100,0	1,225 (0,55-2,75)	0,775
	SMA	23	39,0	36	61,0	59	100,0		

Pekerjaan	Tidak Bekerja	25	34,7	47	65,3	72	100,0	0,410 (0,61-0,72)	0,069
	Bekerja	16	57,1	12	42,9	28	100,0		
Status Pernikahan	Tdk Menikah	6	10,5	51	89,5	57	100,0	0,027 (0,01-0,08)	0,000
	Menikah	35	81,4	8	18,6	43	100,0		
Peran Orang tua	Kurang	26	44,8	32	55,2	58	100,0	1,463 (0,65-3,31)	0,479
	Baik	15	35,7	27	64,3	42	100,0		
Pengetahuan Seks	Kurang	27	54,0	23	46,0	50	100,0	3,019 (1,31-6,92)	0,015
	Baik	14	28,0	36	72,0	50	100,0		
Pengetahuan Kespro	Kurang	33	50,0	33	50,0	66	100,0	3,250 (1,28-8,219)	0,020
	Baik	8	23,5	26	76,5	34	100,0		
Akses Informasi	Sulit	1	4,8	20	95,2	21	100,0	0,049 (0,01-0,38)	0,000
	Baik	40	50,6	39	49,4	79	100,0		
Layanan PKPR	Kurang	34	59,6	23	40,4	57	100,0	7,049 (2,89-19,10)	0,000
	Baik	7	16,3	36	83,7	43	100,0		

- a. Hasil analisis hubungan antara umur responden dengan kehamilan pada usia remaja di Puskesmas Ciputat Kota Tangerang Selatan diperoleh bahwa sebanyak 14 orang (19,7%) remaja umur kurang dari dan sama dengan 18 tahun yang hamil. Diantara remaja berumur lebih dari 18 tahun, sebanyak 27 orang (93,1%) yang hamil. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,040$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur remaja dengan kehamilan pada usia remaja. Dari hasil analisis diperoleh $OR = 0,018$ artinya usia remaja lebih dari 18 tahun memiliki peluang hamil 0,018 kali dibanding dengan umur yang kurang dari 18 tahun.
- b. Hasil analisis hubungan antara pendidikan responden dengan kehamilan pada usia remaja di Puskesmas Ciputat Kota Tangerang Selatan diperoleh bahwa sebanyak 18 orang (43,9%) dengan pendidikan SMP yang hamil dan diantara remaja dengan pendidikan SMA, ada sebanyak 23 orang (39,0%) yang hamil. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,775$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kehamilan pada usia remaja. Dari hasil analisis diperoleh $OR = 1,225$ artinya pendidikan SMA memiliki peluang hamil 1,225 kali dibanding dengan pendidikan SMP.
- c. Hasil analisis hubungan antara pekerjaan responden dengan kehamilan pada usia remaja di Puskesmas Ciputat Kota Tangerang Selatan diperoleh bahwa sebanyak 25 orang (34,7%) tidak bekerja yang hamil. Adapun diantara responden yang bekerja, sebanyak 16 orang (57,1%) yang hamil. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,069$ sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan kehamilan pada usia remaja. Dari hasil analisis diperoleh $OR = 0,410$ artinya responden yang

bekerja memiliki peluang hamil 0,410 kali dibanding dengan yang tidak bekerja.

- d. Hasil analisis hubungan antara status pernikahan dengan kehamilan pada usia remaja di Puskesmas Ciputat Kota Tangerang Selatan diperoleh bahwa ada sebanyak 6 orang responden (10,5%) tidak menikah yang hamil, sedangkan diantara responden yang menikah sebanyak 35 orang (81,4%) yang hamil. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,000$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara status pernikahan dengan kehamilan pada usia remaja. Dari hasil analisis diperoleh $OR = 0,027$ artinya responden yang menikah memiliki peluang hamil 0,027 kali dibanding yang tidak menikah. Dari hasil analisis juga diperoleh bahwa ada sebagian responden ternyata ada yang sudah hamil sebelum pernikahan.
- e. Hasil analisis hubungan antara pengaruh orang tua dengan kehamilan pada usia remaja di Puskesmas Ciputat Kota Tangerang Selatan diperoleh bahwa sebanyak 26 orang responden (44,8%) dengan pengaruh orang tua kurang, mengalami hamil. Sementara responden dengan pengaruh orang tua baik, sebanyak 15 orang (35,7%) yang hamil. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,479$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengaruh orang tua terhadap kehamilan pada usia remaja. Dari hasil analisis diperoleh $OR = 1,463$ artinya pengaruh orang tua yang kurang baik terhadap responden memiliki peluang hamil 1,463 kali dibanding pengaruh orang tua yang baik.
- f. Hasil analisis hubungan antara pengetahuan terhadap seks dengan kehamilan pada usia remaja di Puskesmas Ciputat Kota Tangerang Selatan diperoleh bahwa sejumlah 27 responden (54,0%) dengan pengetahuan seks kurang mengalami kehamilan dan diantara responden dengan pengetahuan seks baik sebanyak 24 orang (28,0%) yang hamil. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,015$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan terhadap seks dengan kehamilan pada usia remaja. Dari hasil analisis diperoleh $OR = 3,019$ artinya pengetahuan terhadap seks yang kurang memiliki peluang hamil 3,019 kali dibanding pengaruh yang baik.
- g. Hasil analisis hubungan antara pengetahuan kesehatan reproduksi dengan kehamilan pada usia remaja di Puskesmas Ciputat Kota Tangerang Selatan diperoleh bahwa sebanyak 33 orang responden (50,0%) dengan pengetahuan kesehatan reproduksi kurang yang hamil. Diantara responden dengan pengetahuan kesehatan reproduksi baik, sebanyak 8 orang (32,5%) yang hamil. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,020$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan kesehatan reproduksi dengan kehamilan pada usia remaja. Dari hasil analisis diperoleh $OR = 3,250$ artinya pengetahuan kesehatan reproduksi yang kurang memiliki peluang hamil 3,250 kali dibanding pengetahuan kesehatan reproduksi yang baik.
- h. Hasil analisis hubungan antara akses terhadap media informasi dengan kehamilan pada usia remaja di Puskesmas Ciputat Kota Tangerang Selatan diperoleh bahwa 1 orang responden (4,8%) dengan akses terhadap media informasi sulit yang hamil. Sementara itu, responden dengan akses terhadap media informasi mudah, sebanyak 40 orang (50,6%) yang hamil. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,000$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara akses terhadap media informasi dengan kehamilan pada usia remaja. Dari hasil

analisis diperoleh $OR = 0,049$ artinya responden dengan akses informasi yang mudah memiliki peluang hamil 0,049 kali dibanding akses terhadap media informasi yang sulit.

- i. Hasil analisis hubungan antara pengetahuan tentang program PKPR dengan kehamilan pada usia remaja di Puskesmas Ciputat Kota Tangerang Selatan diperoleh bahwa sebanyak 34 orang responden (59,6%) dengan akses pengetahuan program PKPR kurang yang hamil. Diantara responden dengan

pengetahuan terhadap layanan PKPR baik, sebanyak 7 orang (16,3%) yang hamil. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,000$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan terhadap layanan PKPR dengan kehamilan pada usia remaja. Dari hasil analisis diperoleh $OR = 7,049$ artinya responden dengan pengetahuan terhadap layanan PKPR kurang memiliki peluang hamil 7,049 kali dibanding pengetahuan terhadap layanan PKPR yang baik.

3. Faktor yang Paling Berhubungan dengan Kehamilan di Usia Remaja

Tabel 3.
Variabel yang Paling Berhubungan dengan Kehamilan pada Usia Remaja di Puskesmas Ciputat Kota Tangerang Selatan Tahun 2013

<i>Tahapan Analisis</i>		<i>B</i>	<i>Wald</i>	<i>Sig.</i>	<i>Exp(B)</i>
<i>Step 5</i>	<i>Psex</i>	<i>0,625</i>	<i>1,570</i>	<i>0,021</i>	<i>1,868</i>
	<i>Pkespro</i>	<i>1,097</i>	<i>4,444</i>	<i>0,035</i>	<i>2,994</i>
	<i>PKPR</i>	<i>1,765</i>	<i>11,080</i>	<i>0,001</i>	<i>5,840</i>
	<i>AksesTI</i>	<i>-0,837</i>	<i>0,407</i>	<i>0,524</i>	<i>0,433</i>

Dari hasil uji statistik menunjukkan bahwa variabel pengetahuan seks (p-value 0,021), pengetahuan kesehatan reproduksi terhadap informasi (p-value 0,035), dan program PKPR (p-value 0,001) mempunyai hubungan yang positif dengan kehamilan pada usia remaja. Hasil ini konsisten dengan hasil uji bivariat yang menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pekerjaan, akses terhadap informasi, dan PKPR dengan kehamilan pada usia remaja, sedangkan variabel akses terhadap informasi merupakan konfounding.

Berdasarkan hasil analisis didapat nilai OR (Odd Rasio) untuk variabel

pengetahuan seks adalah 1,868. Hal ini berarti bahwa responden yang sudah memiliki pengetahuan seks kurang cenderung untuk hamil 1,868 kali. OR pada variabel pengetahuan kesehatan reproduksi adalah 2,994 yang berarti semakin kurang pengetahuan kesehatan reproduksi, akan lebih memungkinkan untuk hamil 2,994. Begitu juga nilai OR untuk variabel PKPR 5,840, berarti bahwa responden yang memahami PKPR cenderung untuk tidak hamil 5,840 kali. Faktor yang paling berhubungan adalah program PKPR dengan besar koefisien (Exp B) 5,840. Dengan demikian PKPR sangat berhubungan dengan kehamilan pada usia remaja.

DISKUSI

1. Umur

Menurut Prawihardjo (1997), dalam kurun waktu reproduksi sehat, dikenal bahwa usia aman untuk kehamilan adalah 20-30 tahun. Dimana wanita disaat usia 20-30 tahun, fisik, terutama organ reproduksi, dan psikologis secara keseluruhannya telah siap untuk bereproduksi. Lebih lanjut menurut Depkes (2000), dari segi kesehatan ibu yang berumur kurang dari 20 tahun, rahim dan panggul belum berkembang dengan baik. Begitu sebaliknya yang berumur diatas 35 tahun, kesehatan dan keadaan rahim ibu tidak sebaik seperti pada saat ibu berusia 20-35 tahun, sehingga perlu diwaspadai kemungkinan mengalami persalinan sulit dan keracunan kehamilan terutama pada kelompok umur kurang dari 20 tahun dan ibu berumur lebih dari 35 tahun. Dengan demikian umur sangat berpengaruh terhadap proses reproduksi.

Dengan demikian pendekatan (advokasi) dengan berbagai lintas sektoral sebagai salah satu strategi promosi kesehatan dapat digunakan dalam melakukan pemberian informasi dan pengetahuan terhadap remaja tentang bahaya kehamilan pada usia remaja, mengingat dampak yang diakibatkan dari kehamilan usia remaja dan sebagai penyumbang langsung AKI (angka kematian ibu) di Indonesia.

2. Pendidikan

Pendidikan merupakan faktor yang cukup penting dalam perkembangan remaja. Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, makin mudah menentukan dan menerima informasi. Semakin banyak informasi yang masuk, semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Sebaliknya,

pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai - nilai yang baru diperkenalkan.

Makin tinggi pendidikan seseorang maka makin mudah orang tersebut menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun media masa, semakin banyak informasi yang masuk, semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan namun demikian berdasarkan hasil analisis pada penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kehamilan pada usia remaja. Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian Utomo, dkk, 2009 bahwa tidak adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan kehamilan.

3. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan suatu aktivitas yang dikerjakan untuk mendapatkan imbalan atau balas jasa. Orientasi orang bekerja biasanya untuk kebutuhan keluarga bagi yang sudah menikah namun tidak jarang yang hanya untuk kepentingan dirinya terutama bagi remaja. Remaja yang mempunyai pekerjaan akan mampu menghasilkan uang untuk memenuhi kebutuhannya. Dengan demikian akan mendorong untuk melakukan sesuatu terutama untuk menyenangkan dirinya termasuk hubungan seksual hingga menikah yang bisa menyebabkan kehamilan.

Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan kehamilan pada usia remaja. Namun demikian pekerjaan merupakan sebagai sumber ekonomi seseorang sehingga setiap orang pasti berupaya untuk bekerja dengan sebaik-baiknya untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Hal ini terlihat dari wawancara terhadap responden sebagian besar pekerja swasta, buruh dan pedagang di pasar. Dengan demikian seyogyanya remaja

di berikan pemahaman akan pentingnya memperoleh penghasilan melalui pekerjaan yang baik dan berkualitas untuk kehidupannya sehingga remaja dapat menata masa depannya lebih terjamin.

4. Status Pernikahan

Perkawinan dalam Undang-Undang Perkawinan No.1 Tahun 1974 dinyatakan bahwa Perkawinan adalah ikatan bathin antara seorang pria dengan seorang wanita sebagai suami isteri dengan tujuan membentuk keluarga (rumah tangga) yang bahagia dan kekal berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa. Untuk laki-laki minimal sudah berusia 19 tahun, dan untuk perempuan harus sudah berusia minimal 16 tahun. Jika menikah dibawah usia 21 tahun harus disertai dengan ijin kedua atau salah satu orangtua atau yang ditunjuk sebagai wali.

Menurut Regan dalam Triharyadi, 2009 mengatakan bahwa perkawinan adalah ikatan atau komitmen emosional dan legal antara seorang pria dan wanita yang terjalin dalam waktu yang panjang dan melibatkan aspek ekonomi, sosial, tanggung jawab pasangan, kedekatan fisik, serta hubungan seksual.

Dari berbagai pendapat diatas bisa disimpulkan bahwa dengan status perkawinan akan terjadi hubungan seksusal yang tentu akan mengakibatkan kehamilan. Hasil analisis diperoleh bahwa ada hubungan yang signifikan antara status pernikahan dengan kehamilan di usia remaja. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Utomo dkk, 2009 yang menyatakan bahwa status perkawinan mempengaruhi kehamilan remaja.

Untuk itu remaja perlu di bekali dengan pengetahuan yang cukup mengenai pengetahuan kesehatan agar tidak melakukan perkawinan di usia mudan sehingga tidak terjadi kehamilan yang beresiko.

5. Pengaruh Orang Tua

Remaja adalah merupakan individu yang masih labil emosinya sehingga seringkali tidak terkontrol dan sulit melakukan pengendalian diri yang benar. Masalah keluarga, kekecewaan, pengetahuan yang minim, dan ajakan teman-teman seringkali menjerumuskan remaja ke dalam pergaulan bergaul bebas yang merugikan remaja itu sendiri. Untuk membentengi agar remaja tidak terjerumus maka orang tua sangat berperan untuk mengarahkan ke hal-hal yang positif. Banyak cara orang agar bisa dekat dengan anaknya salah satunya orang tua bisa memposisikan sebagai sahabat anak sehingga anak bisa terbuka kepada orang tua.

Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengaruh orang tua terhadap kehamilan pada usia remaja. Hasil ini bertentangan dengan hasil penelitian Suharsa, 2006 yang dilakukan di Pandeglang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengaruh keluarga dan lingkungan dengan perilaku sex remaja

Sekalipun hasil penelitian ini menunjukkan bahwa peran orang tua tidak berhubungan dengan kehamilan remaja akan tetapi menurut hemat penulis bahwa orang tua mempunyai peran besar terhadap perkembangan remaja. Pendidikan remaja yang utama adalah keteladanan orang tua yang bersumber dari kehidupan di dalam internal rumah tangga. Untuk itu orang tua harus memberikan perhatian yang luas terhadap perkembangan remaja terlebih dalam pergaulan yang bisa terjerumus kedalam pergaulan bebas yang berakibat kehamilan yang tidak diinginkan.

6. Pengetahuan remaja terhadap seks

Remaja yang memiliki pengetahuan seks cukup cenderung berperilaku seks yang sehat dan aman namun sebaliknya pengetahuan

remaja terhadap seks yang kurang akan cenderung berperilaku seks yang tidak terkontrol sehingga berakibat kehamilan di usia remaja.

Perkembangan kehidupan seks remaja saat ini menunjukkan gejala yang mengarah kepada pergaulan bebas. Hasil pengolahan data didapat bahwa hampir seluruh remaja pernah berpacaran dan sebagian remaja berpacaran telah melakukan hubungan seks ketika berpacaran. Hal ini tentu sungguh mengkhawatirkan karena jika tidak dibarengi dengan pengetahuan seks yang baik bisa berakibat pada kehamilan yang tidak diinginkan. Terlebih lagi Infeksi Menular Seksual (IMS) yang mengancam remaja. Dari pengolahan data juga ditemukan ada salah seorang remaja yang terinfeksi HIV/AIDS yang disebabkan karena tertular oleh pasangannya yang memang mantan narkoba. Untuk itu pengetahuan seks harus di tingkatkan pada usia remaja.

7. Pengetahuan terhadap kesehatan reproduksi

Pengetahuan terhadap kesehatan reproduksi bagi remaja adalah pengetahuan akan kesehatan reproduksi yang mencakup seks yang aman, kemampuan bereproduksi dan keberhasilannya mendapatkan anak sehat yang tumbuh dan berkembang. Pengetahuan terhadap kesehatan reproduksi ini dapat ditingkatkan dengan pendidikan kesehatan reproduksi yang dimulai dari usia remaja. Pendidikan kesehatan reproduksi di usia remaja bukan hanya memberikan pengetahuan tentang organ reproduksi, tetapi juga bahaya akibat pergaulan bebas, seperti penyakit menular seksual dan kehamilan yang tidak diharapkan atau kehamilan beresiko tinggi. (Intan, dkk. 2012).

Melihat pentingnya kebutuhan pengetahuan kesehatan reproduksi pada usia remaja maka perlunya ditingkatkan upaya untuk membekali pengetahuan kesehatan pada remaja melalui

koordinasi mulai dari tingkat sekolah seperti UKS (Usaha Kesehatan Sekolah) sampai ke program PKPR di masing-masing wilayah kerja puskesmas.

8. Akses terhadap media informasi

Di era zaman yang serba canggih ini akses terhadap informasi sangatlah mudah didapatkan melalui berbagai media seperti media cetak, media online, media televisi, media radio. Informasi yang apapun dari segala penjuru bisa sangat cepat didapat melalui kecanggihan teknologi informasi. Kemudahan memperoleh informasi terutama bagi remaja tentu menimbulkan eksese atau dampak baik itu positif maupun negatif. Dampak positifnya tentu sangatlah banyak baik pengetahuan, keterampilan maupun perkembangan dunia. Namun dampak negatifnya juga tidak kalah dasyat. Dengan kemudahan mengakses informasi internet misalnya bisa timbul eksese negatif seperti kriminalitas hingga pornografi. Dari konten-konten pronografi bisa memunculkan rangsangan sehingga memicu perilaku seks remaja menyimpang yang sangat mungkin menyebabkan pubertas dini. Eksese yang ditimbulkan adalah terjadinya pernikahan di usia remaja hingga pergaulan bebas yang menyebabkan kehamilan di usia remaja.

Menurut hasil analisis penelitian adanya kemudahan dalam menemukan berbagai macam informasi termasuk informasi yang berkaitan dengan masalah seks, merupakan salah satu faktor yang bisa menjadikan sebagian besar remaja terjebak dalam perilaku seks yang tidak sehat. Berbagai informasi bisa diakses oleh para remaja melalui internet atau majalah yang disajikan baik secara jelas dan secara mentah yaitu hanya mengajarkan cara-cara seks tanpa ada penjelasan mengenai perilaku seks yang sehat dan dampak seks yang berisiko. Salah satu resiko dari seks pranikah atau seks bebas adalah terjadi kehamilan yang tidak diharapkan. (Romauli, 2011).

Dari keterangan diatas maka dapat di simpulkan bahwa akses informasi sangat berpengaruh terhadap kehamilan pada usia remaja. Untuk itu maka perlu di berikan pemahaman akan penggunaan teknologi informasi yang tepat guna sehingga tidak di salahgunakan. Melalui peranan orang tua dan pendekatan program yang berkaitan dengan remaja seperti PKPR dapat memberikan pemahaman lebih dalam tentang pemanfaatan teknologi informasi pada remaja termasuk di dalamnya informasi mengenai seks yang benar dan resiko akibat seks bebas.

9. Pengetahuan terhadap PKPR

Pemerintah, melalui kebijakan dan programnya telah berupaya memenuhi kebutuhan remaja akan akses informasi dan layanan kesehatan seksual dan reproduksi remaja. UU nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan mengamanatkan bahwa kesehatan reproduksi dilaksanakan melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Setiap orang (termasuk remaja) berhak memperoleh informasi, edukasi, dan konseling mengenai kesehatan reproduksi yang benar dan dapat dipertanggungjawabkan. Oleh sebab itu Pemerintah wajib menjamin ketersediaan sarana informasi dan sarana pelayanan kesehatan reproduksi yang aman, bermutu, dan terjangkau masyarakat. (<http://www.rahima.or.id>)

Program PKPR sangat bermanfaat bagi remaja mengingat program ini di desain sesuai kebutuhan remaja. Bagi remaja yang tidak sekedar mengetahui namun memanfaatkan program PKPR akan bisa merasakan manfaatnya khususnya pengetahuan kesehatan reproduksi bagi remaja. Dengan konseling remaja bisa mencurahkan segala apa yang dirasakan terkait kebutuhan remaja terlebih dengan peer konselor sebaya yang merupakan teman mereka. Dengan demikian perilaku seks bebas atau bahkan pernikahan dini bisa dihindarkan karena kesadaran yang

ada pada diri remaja sehingga kehamilan di usia remaja yang memang beresiko bisa dihindari.

Hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan terhadap layanan PKPR dengan kehamilan pada usia remaja. Hasil ini sesuai dengan penelitian Julie, 2009 di Puskesmas Jakarta Selatan yang menyatakan bahwa ada hubungan antara kesenjangan implementasi PKPR di lapangan dengan kehamilan remaja. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik pengetahuan remaja terhadap PKPR semakin kecil kemungkinan untuk hamil pada usia remaja.

10. Faktor yang Paling Berhubungan Kehamilan Pada Usia Remaja

Banyak faktor yang berhubungan dengan kehamilan di usia remaja. Dari hasil analisis didapatkan bahwa bahwa variabel program PKPR paling berhubungan dengan kehamilan di usia remaja. Dengan demikian berarti bahwa PKPR sangat berpengaruh terhadap kehamilan pada usia remaja.

Program PKPR dibuat dengan tujuan untuk meningkatkan penyediaan pelayanan kesehatan remaja yang berkualitas, meningkatkan pemanfaatan puskesmas oleh remaja untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, meningkatkan pengetahuan dan keterampilan remaja dalam pencegahan masalah kesehatan khusus pada remaja, meningkatkan keterlibatan remaja dalam perencanaan pelaksanaan dan evaluasi pelayanan kesehatan remaja. (Kemenkes RI, 2011)

Kegiatan PKPR di Puskesmas Ciputat sudah berjalan cukup lama yaitu tahun 2008 namun efektif baru sekitar tiga tahun yang lalu. Sekalipun dengan segala keterbatasan namun sudah menunjukkan hasil sebagaimana terlihat dari hasil analisis yang menunjukkan bahwa telah adanya pemahaman seks pada remaja dan pemahaman kesehatan reproduksi

yang baik pada remaja yang diperoleh dari kegiatan PKPR. Hal ini menunjukkan bahwa PKPR berperan penting penting dalam menekan kehamilan melalui kegiatan yang dilakukan karena semakin pengetahuan seks yang aman dan sehat serta pemahaman kesehatan reproduksi baik akan menekan kehamilan pada remaja.

Namun demikian dari variabel yang mempunyai hubungan bermakna yaitu variabel umur, status pernikahan, pengetahuan seks, pengetahuan kesehatan reproduksi, akses informasi, dan program PKPR masih ada beberapa faktor lain yang mempengaruhi kehamilan di usia remaja.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi, H.A. 1999. *Psikologi Sosial*. Jakarta: Rineka Cipta.
- BKKBN. 2003. *Remaja Mengenai Dirinya*. Jakarta.
- Deswit. 2006. *Psikologi Perkembangan Remaja*. Bandung: Rosdakarya.
- Ditoyo, A. J., dkk. 2010. *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*. Pusat Studi Kependudukan dan Kebijakan Universitas Gajah Mada. Yogyakarta.
- Eny R. A, dkk. 2009. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Jakarta: Mitra Cendekia Press.
- Hurlock. 1999. *Psikologi Perkembangan, Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga.
- Hurlock,B. 1980. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Erlangga.
- Hadisuprpto, P. 2004. *Studi tentang Makna Penyimpangan Perilaku di Kalangan Remaja*. Jurnal Kriminologi Indonesia UI. Depok.
- Hastono S. P., 2001. *Modul Analisis Data*. FKM UI. Depok.
- Indriana R.D., 2012. *Hubungan Akses Media Massa dengan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi pada Remaja. (Studi Kasus di SMK Kristen Gergaji)*. Undergraduate thesis, Fakultas Kedokteran. Undip. Semarang.
- Komang Yuni Rahyani K.Y., Utarini A., Wilopo S. A., Hakimi M., *Perilaku Seks Pranikah Remaja*, Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol. 7, No. 4, November 2012 Kesmas, Universitas Gajah Mada, Yogyakarta .
- Kumalasari, Intan, dkk. 2012. *Kesehatan Reproduksi untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mappiare, A. 1982. *Psikologi Remaja*. Surabaya: Usaha Nasional.
- Marmi. 2013. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Nasir, A, dkk. 2011. *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan, Konsep Pembuatan Karya Tulis dan Tesis untuk Mahasiswa Kesehatan*. Yogyakarta: Muha Medika.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Romauli, S, dkk. 2011. *Kesehatan Reproduksi. Modul Mahasiswi Kebidanan*. Yogyakarta.
- Rida B.K, Hastutik. 2012. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja tentang Kesehatan Reproduksi dengan Sikap terhadap Seks Pranikah*. <https://andigayo.files.wordpress.com/2012>
- Santroek,J.W.2003.*Adolescence Perkembangan Remaja*. Alih bahasa: Sinto B, Adelar, Sherly Saragih. Jakarta: Erlangga.
- Sarwono W. S. 2005. *Psikologi Remaja*. Jakarta: Rajagrafindo Persada.

- Simbolon H. 2009. *Statistika*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Soetjiningsih. 2004. *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta: Sagung Seto.
- Suharsa. 2006. *Perilaku Seksual Remaja pada Siswa Sekolah Menengah Atas serta Faktor-faktor yang Mempengaruhi di Kabupaten Pandeglang*. Tesis. Depok: Universitas Indonesia.
- Suryosaputro, A. 2006. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Remaja di Jawa Tengah: Implikasinya terhadap Kebijakan dan Layanan Kesehatan Seksual dan Reproduksi*. Lembaga Penelitian Universitas Indonesia. Depok.
- Supriati, E. Dkk. 2009. *Efek Paparan Pornografi pada Remaja SMP Negeri Kota Pontianak Tahun 2008*. Direktorat Riset dan Pengabdian Masyarakat UI. Depok.
- Syaidan. G. S. 2012. *Waspada Penyakit Reproduksi Anda!* Bandung: Penerbit Pustaka Reka Cipta.
- Utomo I, Donal M., 2009. *Adolescence Reproductive Health in Indonesia Contested Values and Policy Inaction Studies in Family Planning*, Jurnal Kesmas, UI Depok.
- _____. 2011. *Modul Pelatihan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja di Puskesmas*. Direktorat Bina Kesehatan Anak. Direktorat Jenderal Bina Gizi dan KIA. Kementerian Kesehatan RI.
- _____. 2011. *Pedoman Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja di Puskesmas*. Direktorat Bina Kesehatan Anak. Direktorat Jenderal Bina Gizi dan KIA. Kementerian Kesehatan RI.
- _____. 2010. *Pedoman Teknik Konseling Kesehatan Remaja bagi Konselor Sebaya*. Direktorat Bina Kesehatan Anak. Direktorat Jenderal Bina Gizi dan KIA. Kementerian Kesehatan RI.
- _____. 2011. *Pedoman Teknik Konseling Kesehatan Remaja bagi Tenaga Kesehatan*, Direktorat Bina Kesehatan Anak. Direktorat Jenderal Bina Gizi dan KIA. Kementerian Kesehatan RI.
- Wijaya, M, A, 2010, www.infodokterku.com
- Wiknjosastro H., Gulardi, dkk. 2006. *Kesehatan Reproduksi. Modul Mahasiswi*. Yayasan Pendidikan Kesehatan Perempuan Bekerjasama dengan Pusat Pendidikan Tenaga Kesehatan Departemen Kesehatan RI dan Ikatan Bidan Indonesia.
- Yulian dkk. 2002. *Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi dengan Perilaku Seksual Berisiko pada Remaja di SMK Negeri 4 Yogyakarta*. Jurnal Kesehatan Surya Medika. Yogyakarta
- Zainun, M. 2002. *Pendidikan Seksual pada Remaja*. www.batan.go.id.