

SKRIPSI

**GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG
RESIKO KEHAMILAN PADA REMAJA DI SMA RAKYAT
SEI GLUGUR RIMBUN KECAMATAN PANCUR BATU
TAHUN 2021**



SUZETTE HATTINGH SIMATUPANG
NIM P07524417035

**PRODI D-IV KEBIDANAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
TAHUN 2021**

SKRIPSI

**GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG
RESIKO KEHAMILAN PADA REMAJA DI SMA RAKYAT
SEI GLUGUR RIMBUN KECAMATAN PANCUR BATU
TAHUN 2021**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar
Sarjana Terapan Kebidanan



SUZETTE HATTINGH SIMATUPANG
NIM P07524417035

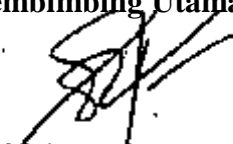
**PRODI D-IV KEBIDANAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
TAHUN 2021**

JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG
RISIKO KEHAMILAN PADA REMAJA DI SMA RAKYAT SEI
GLUGUR RIMBUN KECAMATAN PANCUR BATU
TAHUN 2021

**Skripsi Ini Disetujui Untuk Dipertahankan Pada
Ujian Siding Skripsi Tanggal,19 Agustus 2021**

Oleh :

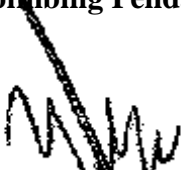
Pembimbing Utama



Dr. Eyi Arianti, SKM, M.Kes

NIP: 196911051991012001


Pembimbing Pendamping



(Betty Mangkuji, SST, M.Keb)

NIP: 196609101994032

**Ketua Prodi D-IV Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**



Betty Mengkuji, SST, M.Keb

NIP. 19660910 199403 2 001

Skripsi ini diajukan oleh

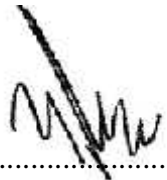
Nama : Suzette Hattingh Simatupang
NIM : P07524417035
Program Studi/Jurusan : D-IV Kebidanan
Judul Skripsi : Gambaran Pengetahu Remaja Putri Tentang
Resiko Kehamilan Pada Remaja Di
SMA Rakyat Sei Glugur Rimbun Rimbun
Kecamatan Pancur Batu Tahun 2021

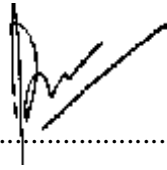
Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan kebidanan pada Program Studi Diploma IV kebidanan Jurusan Kebidanan medan Poltekkes Kemenkes RI Medan.

Pada tanggal 19 Agustus 2021

DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Dr. Evi Irianti, M.Kes (.....)

Pembimbing : Betty Mangkuji, SST, M.Kes (.....)

Penguji : Rismahara Lubis, SSiT, M.Kes (.....)


Ketua Prodi D-IV Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

Betty Mengkuji, SST, M.Keb
NIP. 19660910 199403 2 001

**GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG RESIKO
KEHAMILAN PADA REMAJA DI SMA RAKYAT SEI GLUGUR
RIMBUN KECAMATAN PANCUR BATU TAHUN 2021**

Suzette Hattingh Simatupang

**Poltekkes Kemenkes Medan
Prodi D-IV Kebidanan
Email: suzettesimatupang16@gmail.com**

Abstrak

Kehamilan remaja merupakan masalah sosial global yang terkait dengan berbagai macam gangguan kesehatan maupun sosial. Kurangnya pengetahuan seks menjadi faktor utama kehamilan remaja. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan remaja putri tentang kehamilan di masa muda sekolah di SMA Rakyat Sei Glugur Rimbun Kecamatan Pancur Batu tahun 2021.

Jenis penelitian ini adalah survei deskriptif. Sampel yang digunakan adalah 70 siswa remaja putri kelas 10 dan 11 di Sekolah SMA Rakyat Sei Glugur. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner dan wawancara langsung, dan data dianalisis secara deskriptif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas gambaran pengetahuan responden tentang risiko kehamilan pada remaja adalah cukup. Mayoritas gambaran media informasi yang paling sering digunakan responden dalam mencari informasi tentang risiko kehamilan pada remaja adalah internet.

Disarankan kepada para remaja putri agar lebih memperbanyak pengetahuan atau wawasan yaitu bertanya kepada sumber-sumber yang dapat dipercaya seperti tenaga kesehatan, guru, atau membaca buku-buku tentang kesehatan reproduksi untuk mengetahui resiko dari kehamilan remaja.

Kata Kunci : Pengetahuan, Media Informasi, Risiko Kehamilan Remaja

**DESCRIPTION OF ADOLESCENTS' KNOWLEDGE ABOUT THE RISK OF
PREGNANCY IN ADOLESCENTS AT SMA RAKYAT, SEI GLUGUR RIMBUN
PANCUR BATU DISTRICT IN 2021**

Suzette Hattingh Simatupang

**Medan Health Polytechnic Of Ministry Of Health Extension
Program Of Applied Health Science In Midwifery Email :
Email: suzettesimatupang16@gmail.com**

Abstract

Pregnancy that occurs in adolescents is a global social problem and is closely related to various kinds of health and social disorders. Lack of knowledge about sex is a major factor causing pregnancy in adolescents. This study aims to get an overview of the knowledge of adolescent girls about pregnancy in their youth at SMA Rakyat, Sei Glugur Rimbun, Pancur Batu District in 2021.

This research is a descriptive survey study that examines 70 female students in grades 10 and 11 at SMA Rakyat, Sei Glugur as research samples. Research data were collected through questionnaires and direct interviews and analyzed descriptively.

Through the results of the study, it is known that the respondents' knowledge about the risk of pregnancy in adolescents is in the sufficient category and the internet is the media most frequently used by respondents to obtain information about the risk of pregnancy in adolescents. Young women are advised to increase their knowledge and insight about the risks of pregnancy in adolescents through consultation with trusted sources such as health workers, teachers, or books on reproductive health.

Keywords : Knowledge, Information Media, Risk of Teenage Pregnancy



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Resiko Kehamilan Pada Remaja di SMA Sei Glugur Rimbun Kecamatan Pancur Batu Tahun 2021”.

Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh derajat Sarjana Terapan Kebidanan di Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Medan. Pada penyusunan skripsi ini, penulis telah mendapatkan banyak bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Dra. Ida Nurhayati, M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan, yang telah memberikan kesempatan menyusun proposal skripsi ini.
2. Betty Mangkuji, SST, M.Keb selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan.
3. Yusniar Siregar, SST, M.Kes selaku Ketua Prodi D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan.
4. Dr. Evi Irianti, SST, M.Kes selaku Dosen Pembimbing Utama yang telah memberikan bimbingan, sehingga proposal skripsi ini dapat terselesaikan.
5. Betty Mangkuji, SST, M.Keb selaku Dosen Pembimbing Kedua yang telah memberikan bimbingan, sehingga proposal skripsi ini dapat terselesaikan.

6. Teristimewa kepada orangtua yang penulis sayangi dan cintai yang telah membesarkan dan membimbing penulis dengan kasih sayangnya dan tak henti-hentinya mendoakan dan memberikan dukungan moril dan materil sehingga proposal penelitian ini dapat terselesaikan.

7. Serta semua pihak yang telah ikut membantu dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan-kekurangan dalam penulisan skripsi ini, untuk itu penulis sangat mengharapkan saran dan kritik yang sifatnya membangun guna kesempurnaan skripsi ini.

Medan, Juli 2021

Suzette Hattingh Simatupang

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar belakang	1
B. Rumusan masalah.....	5
C. Tujuan penelitian.....	6
1. Tujuan Umum	6
2. Tujuan Khusus	6
D. Manfaat Penelitian	6
E. Keaslian penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Pengetahuan	9
1. Definisi Pengetahuan	9
2. Tingkatan Pengetahuan	9
3. Cara Memperoleh Pengetahuan	10
4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	12
B. Kehamilan	13
1. Definisi Kehamilan	13
2. Masa Kehamilan	14
3. Standar Asuhan Kehamilan	14
C. Remaja	14
1. Definisi Remaja	14
2. Periode Masa Remaja	16
3. Ciri-ciri Remaja	16

4. Perubahan-perubahan yang Terjadi pada Remaja	17
D. Kehamilan Remaja	19
1. Pengertian Kehamilan Remaja	19
2. Dampak Kehamilan Usia Remaja	20
E. Faktor-faktor yang Berkaitan dengan Pengetahuan Remaja tentang Risiko Kehamilan pada remaha	25
1. Peran Orang Tuan	25
2. Peran Teman Sebaya	27
3. Sumber Informasi	29
F. Kerangka Teori	30
G. Kerangka Konsep	30
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis dan Desain Penelitian.....	31
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	31
1. Lokasi Penelitian	31
2. Waktu Penelitian	31
C. Populasi dan Sampel.....	32
1. Populasi	32
2. Sampel	32
D. Definisi Operasional	32
E. Jenis dan Pengumpulan Data	34
1. Jenis Data	34
2. Pengumpulan Data	34
F. Instrumen Penelitian	35
G. Pengolahan dan Analisis Data	36
1. Pengolahan Data	36
2. Analisa Data	37
H. Etika Penelitian	38
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian	40
B. Pembahasan.....	44

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	61
B. Saran	61

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	7
Tabel 3.1 Jadwal Penelitian	31
Tabel 3.2 Definisi Operasional	32
Tabel 3.3 Kisi-kisi Soal Kuesioner Pengetahuan	35
Tabel 4.1 Gambaran Tingkat Pengetahuan Siswi tentang Risiko Kehamilan pada Remaja di Sekolah SMA Rakyat Sei Glugur	31
Tabel 4.2 Gambaran Peran Orang Tua dalam Memberikan Informasi tentang Risiko Kehamilan pada Remaja di Sekolah SMA Rakyat Sei Glugur	41
Tabel 4.3 Gambaran Peran Teman Sebaya dalam Memberikan Informasi tentang Risiko Kehamilan pada Remaja di Sekolah SMA Rakyat Sei Glugur	41
Tabel 4.4 Gambaran Jenis Media yang Digunakan Responden untuk Memperoleh Informasi tentang Risiko Kehamilan pada Remaja di Sekolah SMA Rakyat Sei Glugur	42
Tabel 4.5 Gambaran Sumber Informasi Responden tentang Risiko Kehamilan pada Remaja di Sekolah SMA Sei Glugur	43

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori	30
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	30

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Balasan Izin Survei Awal

Lampiran 2 Nama-nama Siswa SMA Sei Glugur Tahun 2021

Lampiran 3 Lembar Persetujuan Menjadi Responden (*Informed Consent*)

Lampiran 4 Kuesioner Penelitian

Lampiran 5 Foto Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

. Masa remaja merupakan masa dimana terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang pesat⁽¹⁾. Menurut WHO (*World Health Organization*), remaja merupakan anak yang telah mencapai usia 10-18 tahun untuk anak perempuan dan 12 sampai 20 tahun untuk anak laki-laki. Menurut *The Health Resources and Services Administrations Guidelines Amerika Serikat*, rentang usia remaja adalah 11-21 tahun⁽²⁾.

Masalah kesehatan reproduksi yang terjadi pada remaja, selain berdampak secara fisik, mental, emosi juga berdampak secara ekonomi dan kesejahteraan sosial dalam jangka panjang. Munculnya dorongan seksual pada remaja menjadikannya rawan terhadap penyakit dan masalah kesehatan reproduksi seperti hubungan seks pranikah yang berakibat terjadinya kehamilan usia muda⁽¹⁾.

Kehamilan remaja merupakan kehamilan yang terjadi pada wanita berusia 14-20 tahun, baik pada remaja yang menikah maupun remaja yang belum menikah^(2,3). Wanita yang hamil di usia muda mempunyai risiko mengalami komplikasi dalam kehamilan, dan berkontribusi 99% dari kematian ibu dan bayi^(4,5). Hal ini diakibatkan oleh anatomi organ yang belum sempurna⁽²⁾.

Menurut studi yang dilakukan oleh Ganchimeg, *et al.*, tahun 2013 menyatakan bahwa wanita hamil yang berusia kurang dari 18 tahun memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami preeklamsia dan eklamsia,

endometritis pascapartum, dan infeksi sistemik⁽⁴⁾. Selain itu, organisasi kesehatan dunia tahun 2018 juga menyatakan bahwa melahirkan di usia muda dapat meningkatkan risiko membahayakan bayi baru lahir. Ibu yang melahirkan bayi dibawahnya usia 18 tahun akan berisiko lebih tinggi memiliki anak dengan berat badan lahir yang rendah (BBLR), kelahiran prematur, dan komplikasi setelah lahir⁽⁷⁾.

Kehamilan remaja merupakan masalah sosial global yang terkait dengan berbagai macam gangguan kesehatan maupun sosial yang akan berdampak tidak hanya pada remaja itu sendiri, namun juga berpengaruh terhadap keluarga, dan masyarakat⁽⁸⁾. Kehamilan remaja dan konsekuensinya ini menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama di banyak negara yang berpenghasilan menengah ke bawah di dunia⁽⁹⁾.

Secara global, angka kelahiran remaja telah turun dari 65 kelahiran per 1000 wanita pada tahun 1990 menjadi 47 kelahiran per 1000 wanita pada tahun 2015. Meskipun terjadi penurunan baru-baru ini, angka kehamilan remaja tetap tinggi di banyak negara⁽¹⁰⁾. Salah satunya di Afrika. Prevalensi remaja Afrika yang hamil di usia muda tinggi⁽¹¹⁾. Secara keseluruhan, hampir seperlima remaja hamil di Afrika⁽¹²⁾. Demikian juga di Malaysia bahwa yang menunjukkan kira-kira 14 dari setiap 1.000 gadis Malaysia di bawah umur, atau 18.000 secara keseluruhan, hamil setiap tahun⁽⁸⁾.

Indonesia termasuk negara dengan presentase pernikahan usia muda tertinggi di dunia (ranking 37), dan tertinggi kedua di ASEAN setelah kamboja, pada tahun 2016 terdapat 158 negara dengan usia legal minimum

menikah adalah 18 tahun keatas,dan di Indonesia masih diluar itu⁽⁶⁾. Hal ini berdampak terhadap kehamilan di masa muda. Proporsi kehamilan usia dini dijumpai hampir merata di seluruh provinsi di Indonesia termasuk Provinsi Medan⁽³⁾. Kehamilan usia muda yang terjadi sepanjang tahun 2018 banyak terjadi pada kelompok usia 17-18 tahun atau tingkat usia pendidikan SMA. Fenomena tersebut membuktikan bahwa pada masa remaja minatnya pada seksual semakin meningkat⁽¹⁾.

Berdasarkan hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) terlihat bahwa wanita dan pria yang tahu tentang masa subur hanya 33% dan 37%. sebanyak 81% remaja wanita dan 84% remaja pria telah berpacaran dan sekitar 44% remaja wanita dan 44% remaja pria mulai berpacaran pada umur 15-17 tahun. Kebanyakan remaja berpegangan tangan, cium bibir dan meraba/ diraba saat berpacaran, dimana aktivitas ini mengarah kepada perilaku seksual. Selain itu, umur pertama kali berhubungan seksual pertama kali yang terbanyak yaitu umur 15-25 tahun, sekitar 8% pria 2% wanita melaporkan telah melakukan hubungan seksual pra nikah, dan sekitar 9.1% wanita dan 85.7% pria menikah pada usia 15-19 tahun^(13,14).

Faktor yang mendasari terjadinya kehamilan remaja adalah kurangnya pengetahuan remaja⁽¹³⁾. Pengetahuan merupakan bagian dari faktor individu yang mempengaruhi perilaku seksual remaja. Pengetahuan seksual yang benar akan membawa remaja ke arah perilaku seksual yang rasional dan bertanggung jawab serta dapat membantu membuat keputusan pribadi yang

penting berkaitan dengan seksualitas sehingga dapat terhindar dari masalah-masalah kesehatan reproduksi⁽¹³⁾.

Hasil penelitian Ramadani, dkk menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap kehamilan remaja⁽¹³⁾. Penelitian Sari menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan kehamilan pada usia remaja adalah pengetahuan terhadap seks, pengetahuan kesehatan reproduksi, dan akses informasi⁽¹⁴⁾. Penelitian Meriyani dkk menyebutkan bahwa faktor risiko kehamilan usia remaja adalah pengetahuan remaja yang kurang tentang kesehatan reproduksi dan kehamilan usia remaja, dan penghasilan keluarga lebih tinggi⁽³⁾.

Identifikasi berdasarkan pengetahuan sebagai langkah pertama mengatasi dampak akibat kehamilan yang terjadi di masa muda. Pedoman WHO untuk awal kehamilan dan hasil reproduksi yang buruk di kalangan remaja di negara berkembang merekomendasikan tindakan dan penelitian untuk mencegah kehamilan dini dengan menambah pengetahuan dan pemahaman tentang pentingnya mencegah atau menunda kehamilan sebelum usia lanjut dari 18 tahun. Pengetahuan tentang kognitif merupakan domain yang penting untuk pembentukan seseorang tindakan⁽⁴⁾.

Kurangnya pengetahuan seks menjadi faktor utama kehamilan remaja tersebut⁽²⁾. Remaja mengetahui informasi yang benar dan risiko-risiko yang ditimbulkan dari kehamilan masa muda tersebut, diharapkan remaja dapat lebih bertanggung jawab terhadap diri sendiri dan lingkungan di 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⁽¹⁴⁾.

Hasil survei awal yang dilakukan oleh peneliti ke Sekolah SMA Rakyat Sei Glugur diperoleh data bahwa ada 170 siswa kelas X dan XI. Dari jumlah tersebut, 70 orang siswa diantaranya merupakan siswi perempuan. Peneliti juga telah melakukan wawancara terhadap 5 siswi Sekolah SMA Rakyat Sei Glugur Medan mengenai kehamilan remaja dan dampaknya. Dari hasil wawancara terlihat bahwa 3 dari 2 siswi tersebut tidak mengetahui akibat yang ditimbulkan dari kehamilan remaja.

Berdasarkan fakta tingginya angka kehamilan pada usia muda dan konsekuensi yang ditimbulkannya, maka penulis tertarik untuk meneliti bagaimana “Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Risiko Kehamilan pada Remaja di SMA Rakyat Sei Glugur Rimbun Kecamatan Pancur Batu Tahun 2021”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana gambaran pengetahuan remaja putri tentang risiko kehamilan pada remaja di SMA Rakyat Sei Glugur Rimbun Kecamatan Pancur Batu Tahun 2021.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan remaja putri tentang risiko kehamilan pada remaja di SMA Rakyat Sei Glugur Rimbun Kecamatan Pancur Batu Tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tentang risiko kehamilan pada remaja putri di SMA Rakyat Sei Glugur Rimbun Kecamatan Pancur Batu Tahun 2021.
2. Untuk mengetahui gambaran media informasi dalam memberikan informasi tentang risiko kehamilan pada remaja putri di SMA Rakyat Sei Glugur Rimbun Kecamatan Pancur Batu Tahun 2021.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat untuk:

- 1) Penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan untuk mengembangkan ilmu kebidanan, khususnya tentang kehamilan pada usia remaja.
- 2) Penelitian ini bermanfaat sebagai tambahan referensi keilmuan kebidanan yang telah ada tentang kehamilan pada usia remaja.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kehamilan Remaja

Kehamilan remaja adalah kehamilan yang terjadi pada wanita usia di bawah 20 tahun, baik pada remaja yang menikah maupun yang belum menikah⁽²⁵⁾. Pada masa reproduksi, usia di bawah 20 tahun adalah usia yang dianjurkan untuk menunda perkawinan dan kehamilan. Proses pertumbuhan berakhir pada usia 20 tahun, dengan alasan ini maka dianjurkan perempuan menikah pada usia minimal 20 tahun⁽¹⁸⁾.

Reproduksi sehat untuk hamil dan melahirkan adalah usia 20-30 tahun. Patokan ini sesuai dengan teori dari Efendi dan Makhfudli yang menyatakan secara umum seorang wanita dikatakan siap secara fisik jika telah menyelesaikan pertumbuhan tubuhnya. Usia kehamilan yang ideal berada pada rentang umur 20-35 tahun. Jika terjadi kehamilan di bawah atau di atas usia tersebut maka dikatakan beresiko akan menyebabkan kematian 2-4 x lebih tinggi dari reproduksi sehat⁽²⁶⁾.

Angka kematian dan kesakitan ibu akan tinggi bila melahirkan terlalu muda dan terlalu tua yaitu umur dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun. Masa antara umur 20-35 tahun adalah tahun terbaik untuk mempunyai keturunan yang berarti bahwa kemungkinan terjadi gangguan pada kehamilan dan persalinan adalah sangat kecil⁽²⁷⁾.

Umur ibu sangat menentukan kesehatan maternal dan neonatal berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan, nifas dan cara mengasuh dan

menyusui bayi. Pada usia lebih dari 20 tahun, alat reproduksi telah mencapai perkembangan optimal sehingga telah siap untuk menjalankan fungsi kehamilan, persalinan dan nifas. Komplikasi kehamilan terjadi akibat kurang sempurnanya alat reproduksi⁽²⁷⁾.

B. Dampak Kehamilan Usia Remaja

Beberapa dampak kehamilan pada usia remaja^(27,28):

1) Keguguran

National Centre for Health Statistics, Centers of Disease Control and Prevention, dan WHO mendefinisikan keguguran (abortus) sebagai berhentinya kehamilan sebelum usia mencapai 20 minggu dengan berat janin kurang dari 500 gram. Keguguran usia muda dapat terjadi secara tidak disengaja maupun disengaja dilakukan oleh tenaga non profesional, sehingga dapat menimbulkan akibat serius seperti angka kematian dan infeksi alat reproduksi yang menimbulkan kemandulan.

Pada kehamilan usia muda keadaan ibu masih labil dan belum siap mental untuk menerima kehamilannya. Akibatnya, selain tidak ada persiapan, kehamilan tidak dipelihara dengan baik. Kondisi ini menyebabkan ibu menjadi stress dan resiko abortus meningkat.

2) Infeksi

Wanita hamil dan janin rentan terhadap infeksi. Banyak pendapat dan dugaan mengenai efek yang timbul sehubungan

dengan menurunnya imunitas selama kehamilan berkaitan dengan asupan gizi dan pengetahuan tentang higiene dan anemia.

Bakteri, virus, atau parasit dapat memperoleh akses ke plasenta saat tahap viremia, bakteremia, atau parasitemia. Mikroorganisme juga dapat menembus plasenta utuh misalnya: *varisela zoster*, sitomegalovirus, toksoplasma dan malaria. Infeksi pada janin mungkin terjadi pada awal kehamilan dan menyebabkan stigmata nyata saat lahir. Sebaliknya, organisme juga dapat menginfeksi janin saat persalinan, maka ketuban pecah dini, partus lama dan manipulasi dapat meningkatkan risiko infeksi neonatus.

Tuba Falopi dan endometrium dalam kondisi normal tidak terdapat bakteri atau steril. Serviks dan vagina mengandung flora normal yang kompleks dan jumlahnya berubah sesuai dengan perkembangan usia, siklus haid, dan kehamilan. Pada gadis pra-pubertas koloni *Lactobacillus* pada vagina kurang berkembang dibandingkan setelah masa menache, tetapi sebaliknya dengan *bacteroides* setelah masa *menarche* mengalami penurunan. Setelah *menarche*, peningkatan koloni *Lactobacillus* berhubungan dengan keasaman vagina untuk pertahanan tubuh mencegah kolonisasi bakteri patogen. *Lactobacillus* adalah bakteri dominan di vagina pada sebagian besar wanita .

Streptokokus grup B adalah flora normal pada kondisi biasa, tetapi pada pascalin merupakan bakteri patogen penyebab sepsis

pada ibu maupun neonatus. Perbedaan kondisi pada saat menstruasi, hamil, bersalin pada usia reproduktif dan remaja menimbulkan respon berbeda terhadap mikroorganisme. Faktor risiko infeksi ini dikaitkan dengan status gizi buruk, tingkat sosial ekonomi rendah, dan stress yang memudahkan infeksi saat hamil dan kala nifas.

3) Preeklampsia dan Eklampsia

Kombinasi keadaan alat reproduksi yang belum siap hamil dan anemia makin meningkatkan terjadinya keracunan hamil dalam bentuk preeklampsia dan eklampsia. Preeklampsia dan eklampsia memerlukan perhatian serius karena dapat menyebabkan kematian ibu dan janin selama proses persalinan berlangsung. Salah satu faktor predisposisi dan berpengaruh terhadap preeklampsia adalah faktor usia ibu, paritas, usia kehamilan, dan IMT.

Preeklamsia mempunyai gambaran klinik bervariasi dan komplikasinya sangat berbahaya pada saat kehamilan, persalinan dan masa nifas. Gambaran klinis yang utama dan harus terpenuhi adalah terdapatnya hipertensi dan proteinuria, karena organ target yang utama terpengaruhi adalah ginjal (*glomerular endoteliosis*).

4) Anemia

Anemia didefinisikan sebagai berkurangnya kadar hemoglobin darah. Menurunnya kadar hemoglobin darah biasanya disertai dengan penurunan jumlah eritrosit dan hematokrit. Anemia adalah berkurangnya hemoglobin di dalam darah yang disebabkan

oleh jumlah sel darah merah yang terlalu sedikit atau jumlah hemoglobin di dalam sel darah merah yang terlalu sedikit.

Anemia dalam kehamilan sama seperti yang terjadi pada wanita yang tidak hamil. Semua anemia yang terdapat pada wanita usia reproduktif berpotensi menjadi penyulit dalam kehamilan. Penyebabnya antara lain 1) makanan yang kurang bergizi, 2) gangguan pencernaan dan malabsorpsi, 3) kurangnya zat besi dalam makanan, 4) kebutuhan zat besi meningkat, 5) kehilangan banyak darah seperti pada saat persalinan dan menstruasi, 6) penyakit kronik seperti, TBC, malaria dan cacingan.

Kejadian anemia pada ibu hamil masih cukup tinggi karena sebagian besar mereka belum menyadari pentingnya pencegahan anemia serta bahaya yang ditimbulkan. Bahaya anemia pada kehamilan dapat menimbulkan abortus, persalinan prematur, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, infeksi, dekompensasi kardis, mola hidatidosa, hiperemesis gravidarum, perdarahan antepartum, ketuban pecah dini saat persalinan dan nifas. Selain itu, bahaya yang ditimbulkan terhadap janin adalah abortus, kematian intrauteri, persalinan prematuritas tinggi, BBLR, kelahiran dengan anemia, cacat bawaan, bayi mudah mendapat infeksi sampai kematian perinatal, dan inteligensia rendah.

Anemia juga menyebabkan rendahnya kemampuan jasmani karena sel-sel tubuh tidak cukup mendapat pasokan oksigen. Pada

wanita hamil, anemia meningkatkan frekuensi komplikasi kehamilan dan persalinan. Risiko kematian maternal, angka prematuritas, BBLR rendah, dan angka kematian perinatal meningkat. Kelahiran prematur dari ibu yang anemia gizi besi berasosiasi dengan BBLR, defisiensi respon imun dan cenderung mendapat masalah psikologik dan pertumbuhan. Jika hal ini berlanjut, maka berkorelasi dengan rendahnya *Intelligence Quotient* (IQ) dan kemampuan belajar yang mengakibatkan rendahnya kualitas sumber daya manusia.

Tanda dan gejala anemia pada ibu hamil : pucat, keluhan lemah, mudah pingsan namun tekanan darah masih dalam batas normal, mengalami malnutrisi, cepat lelah, sering pusing, mata berkunang-kunang, merasa tidak sehat (*malaise*), lidah luka, nafsu makan menurun (anoreksia), kurang konsentrasi, mudah tersinggung, daya ingat menurun, depresi, nafas pendek (anemia berat), dan keluhan mual muntah lebih hebat pada kehamilan trimester I.

Ibu hamil yang menderita anemia gizi besi tidak akan mampu memenuhi kebutuhan zat-zat gizi bagi dirinya dan janin dalam kandungan. Oleh karena itu, keguguran, kematian bayi dalam kandungan, berat bayi lahir rendah, atau kelahiran prematur rawan terjadi pada ibu hamil yang menderita anemia gizi besi.

Semakin muda umur ibu hamil, semakin berisiko anemia. Hal ini didukung penelitian Adebisi dan Strayhorn di USA bahwa ibu hamil remaja memiliki prevalensi anemia lebih tinggi dibanding ibu

berusia 20 -35 tahun. Remaja membutuhkan Fe lebih banyak karena pada masa tersebut remaja membutuhkannya untuk pertumbuhan, siklus menstruasi, jika hamil maka kebutuhan akan Fe lebih besar.

C. Pencegahan Kehamilan Remaja

Program pencegahan kehamilan remaja mencakup hal-hal berikut yaitu ⁽²⁵⁾:

- a. Remaja harus didorong untuk menunda aktivitas seks dini. Pentingnya pemberian konseling dan informasi tentang pencegahan kehamilan, jika mereka menjadi seksual yang aktif.
- b. Tenaga kesehatan harus peka terhadap masalah yang berkaitan dengan seksualitas remaja dan mempunyai riwayat perkembangan seksual yang tepat pada semua pasien remaja.
- c. Harus dipastikan bahwa semua remaja yang melakukan hubungan seksual aktif memiliki pengetahuan tentang alat kontrasepsi.

Upaya pencegahan kehamilan pada remaja yaitu pentingnya pendidikan kesehatan reproduksi dan seksualitas pada remaja. Hal ini terutama terkait dengan persebaran informasi mengenai kehamilan. Remaja memiliki kecenderungan untuk memilih temannya sebagai sumber informasi dalam hal apapun, termasuk didalamnya informasi mengenai kehamilan. Sumber informasi dari teman biasanya digunakan oleh remaja sebagai dasar dalam pengambilan keputusan terkait kehamilan. Tingginya risiko kehamilan yang tidak diinginkan dan perceraian awal mendorong perlunya program

pendidikan dan pelatihan yang melibatkan teman sebaya untuk berbagi informasi⁽²⁵⁾.

Banyak strategi telah dilakukan untuk merespon masalah remaja antara lain melalui program di sekolah, masyarakat, keluarga dan kelompok sebaya. Dari berbagai upaya tersebut, keluarga terutama pola asuh orangtua, telah diidentifikasi sebagai pengaruh yang sangat penting dalam membentuk perilaku seksual remaja. Proses pola asuh orangtua meliputi kedekatan orangtua-remaja, dukungan orangtua, komunikasi orangtua-remaja dan pengawasan orangtua termasuk seksualitas. Diantara proses pola asuh tersebut, komunikasi orangtua-remaja tentang seksualitas telah diketahui merupakan pengaruh yang paling penting dan signifikan terhadap sikap dan perilaku seksual remaja⁽²⁵⁾.

D. Peran Orang Tua dalam Mencegah Kehamilan Remaja

Orang tua merupakan lingkungan primer hampir setiap individu, sejak ia lahir sampai datang masanya ia meninggalkan rumah untuk memiliki keluarga sendiri. Sebelum, seorang remaja mengenal lingkungan yang lebih luas terlebih dahulu mengenal lingkungan keluarga. Orang tua merupakan sumber informasi yang paling penting mengenai isu seksualitas. Sikap dan perilaku orang tua sudah jelas memiliki dampak utama pada perilaku remaja namun hanya orang tua jadi mau tidak mau terbuka tentang seksualitas, seks kemudian menjadi tabu untuk dibicarakan⁽¹⁸⁾.

Peran orang tua adalah cara-cara yang digunakan oleh orang tua terkait erat dengan pandangan orang tua mengenai tugas-tugas yang harus dijalankan dalam mengasuh anak. Orang tua memegang peranan penting dalam mengarahkan anaknya untuk menjadi orang yang bermanfaat baik bagi diri sendiri maupun keluarga dan masyarakat pada umumnya⁽²⁵⁾.

Menurut Jhonson mengenai fungsi keluarga adalah sebagai suatu pekerjaan atau tugas yang harus dilakukan di dalam atau diluar keluarga. Adapun fungsi keluarga terdiri dari⁽²⁵⁾:

a. Fungsi Sosialisasi Anak

Fungsi sosialisasi menunjuk pada peranan keluarga dalam membentuk kepribadian anak. Dilihat dari bagaimana keluarga mempersiapkan anak menjadi anggota masyarakat yang baik

b. Fungsi Afeksi

Salah satu kebutuhan dasar manusia ialah kebutuhan kasih sayang atau rasa cinta. Dilihat dari bagaimana keluarga secara instuitif merasakan perasaan dan suasana anak dan anggota lain dalam berkomunikasi dan berinteraksi antar sesama anggota keluarga sehingga saling pengertian satu sama lain dan menumbuhkan keharmonisan.

c. Fungsi Edukatif

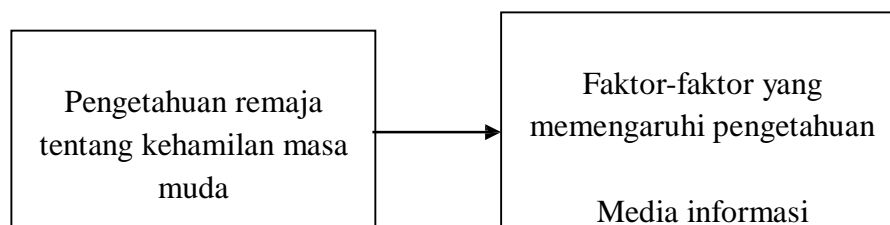
Keluarga merupakan lingkungan pendidikan yang pertama dan utama bagi anak. Keluarga berfungsi sebagai “*transmitter* budaya atau mediator” sosial budaya bagi anak.

E. Media Informasi

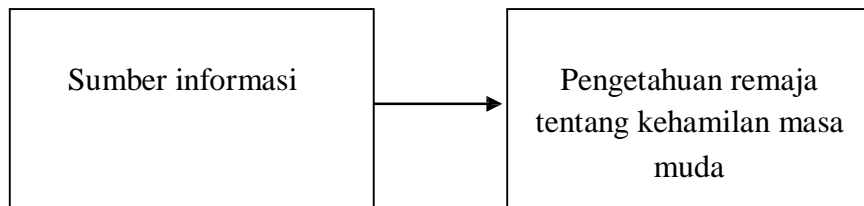
Media biasanya digunakan sebagai alat untuk menyampaikan informasi. Media informasi dapat dikategorikan menjadi 2 yaitu media cetak dan media elektronik. Informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan⁽¹⁸⁾.

Majunya teknologi akan bersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lainlain mempunyai pengaruh besar terhadap opini dan kepercayaan orang. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut⁽¹⁸⁾.

F. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori⁽¹⁸⁾

G. Kerangka Konsep

Gambar 2.2 Kerangka Konsep

”

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian survei dengan menggunakan desain deskriptif. Survei deskriptif dilakukan terhadap sekumpulan objek yang biasanya bertujuan untuk melihat gambaran fenomena yang terjadi dalam suatu populasi tertentu.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di SMA Rakyat Sei Gelugur.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan April - Juni 2021.

Tabel 3.1
Waktu Penelitian

No	Kegiatan	Jangka Waktu																															
		Januari				Februari				Maret				April				Mei				Juni				Juli				Agustus			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1			
1.	Mengajukan judul	■	■	■	■																												
2.	Survey Pendahuluan			■	■																												
3.	Penyusunan BAB I-III					■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■																
4.	Ujian proposal																	■	■														
5.	Perbaikan proposal																	■	■														
6.	Penelitian dan menyusun hasil penelitian																					■	■	■	■	■	■	■	■				
7.	Sidang akhir																													■			
8.	Mempublikasikan penelitian																													■			

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah sekumpulan objek yang menjadi pusat perhatian, yang dari padanya terkandung informasi yang ingin diketahui peneliti⁽²²⁾.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa remaja putri kelas 10 dan 11 di Sekolah SMA Rakyat Sei Glugur berjumlah 70 orang.

2. Sampel

Besar sampel dalam penelitian ini ditentukan secara *total sampling* yaitu 70 orang siswa remaja putri kelas 10 dan 11 di Sekolah SMA Rakyat Sei Glugur.

D. Defenisi Operasional

Tabel 3.2
Defenisi Operasional

	Variabel	Defenisi operasional	Indikator	Skala	Alat ukur	Hasil ukur
1	Pengetahuan remaja tentang risiko kehamilan masa muda	Kemampuan siswa remaja putri dalam memahami dan mengetahui risiko kehamilan di masa muda	10 soal	Ordinal	Kuesioner	1. Baik, bila skor yang diperoleh 76-100% 2. Cukup, bila skor yang diperoleh 56-75% 3. Kurang, bila skor yang

						diperoleh <56%
2	Media Informasi	Media yang diakses oleh siswa remaja putri untuk memperoleh informasi tentang risiko kehamilan di masa muda	2 soal	Nominal	Kuesioner	<p>a. Media elektronik (televisi, radio, internet, <i>handphone</i>)</p> <p>b. Media cetak (majalah, koran, buku, surat kabar)</p> <p>c. Non Media (keluarga, guru, teman sebaya, tenaga kesehatan)</p>

H. Jenis dan Pengumpulan Data

1. Jenis Data

1. Data Primer

Data primer diperoleh dari hasil wawancara dengan siswi remaja putri Sekolah SMA Rakyat Sei Glugur melalui kuesioner.

2 Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari buku kesiswaan SMA Rakyat Sei Glugur.

2. Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data digunakan untuk upaya mengumpulkan data primer dan data sekunder. Pada penelitian ini, metode pengumpulan data melalui wawancara kepada responden dengan panduan kuesioner tentang pengetahuan tentang kehamilan usia dini.

I. Instrumen Penelitian

Kuesioner yang terdiri dari 32 soal yaitu 10 soal tentang pengetahuan risiko kehamilan remaja, 10 soal tentang peran orang tua, 2 soal tentang sumber informasi, dan 10 soal tentang peran teman sebaya.

1. Kuesioner pengetahuan tentang risiko kehamilan di masa muda berisi 10 soal. Untuk penilaian pengetahuan responden, peneliti menggunakan *multiple choice* dengan empat pilihan jawaban (a, b, c, d).

Tabel 3.3
Kisi-kisi Soal Kuesioner Pengetahuan

Soal tentang	Nomor soal
Pengertian dan ciri remaja	1, 2
Usia berisiko saat hamil	3
Faktor penyebab kehamilan remaja	4
Dampak kehamilan remaja	5-9
Cara mencegah kehamilan remaja	10

Pengisian kuesioner dengan memberikan tanda *checklist* () pada jawaban yang dianggap benar. Pengukuran variabel pengetahuan tentang kehamilan di masa muda diukur jika jawaban responden “benar” maka diberi skor 1 dan jika jawaban responden “salah” maka diberi skor 0. Total skor akan dibagi menjadi tiga kategori pengetahuan yaitu:

1. Pengetahuan baik, bila total skor 76-100%

2. Pengetahuan cukup, bila total skor 56-75%
 3. Pengetahuan kurang, bila total skor <56%
2. Kuesioner media informasi terdiri dari : 2 pertanyaan dengan memilih salah satu media informasi apa responden mendapatkan informasi pertama kali mengenai resiko kehamilan pada remaja dan media informasi apa responden mendapatkan informasi paling banyak mengenai resiko kehamilan pada remaja.

J. Pengelolaan dan Analisa Data

1. Pengelolaan Data

Setelah data terkumpul, maka langkah yang dilakukan berikutnya adalah pengolahan data. Prosesnya ada 4 yaitu⁽¹⁸⁾:

1. *Editing*

Editing merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner. Kegiatan ini dilakukan dengan cara memeriksa data hasil jawaban dari kuesioner yang telah diberikan kepada responden dan kemudian dilakukan koreksi apakah telah terjawab dengan lengkap.

2. *Coding*

Coding merupakan mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data atau bilangan. Kegiatan ini memberi kode angka pada kuesioner terhadap tahap-tahap dari jawaban responden agar lebih mudah dalam pengolahan data selanjutnya.

3. Memasukkan data (*processing*)

Memasukkan data dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

4. Pembersihan data (*cleaning*)

Semua data dari responden dicek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan dan ketidaklengkapan kemudian dilakukan pembetulan

2. Analisa Data

Analisis data dilakukan secara deskriptif yaitu menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku umum atau generalisasi⁽¹⁷⁾. Analisis data dilakukan dengan rumus distribusi frekuensi sebagai berikut:

$$P = \frac{f}{n} \times 100$$

Keterangan:

P = Persentase yang dicari

f = Frekuensi faktor variabel

n = Jumlah sampel

K. Etika Penelitian

Etika penelitian bertujuan untuk melindungi hak-hak subjek antara lain menjamin kerahasiaan identitas responden dan kemungkinan terjadi ancaman terhadap responden⁽¹⁷⁾.

Pada penelitian ini, penelitian terlebih dahulu mengajukan permohonan kepada Ketua Jurusan D-IV Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan, kemudian mengajukan permohonan kepada Kepala Sekolah SMA Rakyat Sei Gelugur untuk melakukan studi pendahuluan dan mendapatkan data untuk menyusun proposal. Setelah selesai proposal, peneliti akan melakukan penelitian dengan data primer dan sekunder yang akan diteliti dengan menekankan pada masalah etika yang meliputi :

1. Sebelum penelitian dimulai, peneliti mengajukan *ethical clearance* kepada komisi etik di Poltekkes Medan.
2. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Untuk mendapatkan sampel maka responden diberikan lembar persetujuan, dimana peneliti menjelaskan apa keuntungan responden dalam mengikuti penelitian ini. Jika responden bersedia dan mau menjadi sampel dari penelitian ini, responden diminta untuk menandatangani lembar persetujuan sebagai persyaratan menjadi sampel penelitian.

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang Risiko Kehamilan pada Remaja

Hasil penelitian tentang gambaran tingkat pengetahuan responden tentang risiko kehamilan pada remaja di Sekolah SMA Rakyat Sei Glugur selengkapnya dapat dilihat pada tabel 4.1 berikut ini.

Tabel 4.1
Gambaran Tingkat Pengetahuan Siswi tentang Risiko Kehamilan pada Remaja di Sekolah SMA Rakyat Sei Glugur

Pengetahuan	n	%
Baik	21	30,0
Cukup	31	44,3
Kurang	18	25,7
Total	70	100,0

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas tingkat pengetahuan responden tentang risiko kehamilan pada remaja adalah cukup yaitu sebanyak 31 orang (44,3%), sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 21 orang (30%) dan responden dengan tingkat pengetahuan yang kurang hanya 18 orang (25,7%).

2. Gambaran Media Informasi tentang Risiko Kehamilan di Masa Muda

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas jenis media yang digunakan responden untuk memperoleh informasi tentang

risiko kehamilan pada remaja termasuk dalam media elektronik (televisi, radio, internet, *handphone*) yaitu sebanyak 40 orang (57,1%), sedangkan responden yang menggunakan non media (keluarga, guru, teman sebaya dan tenaga kesehatan) untuk memperoleh informasi tentang risiko kehamilan di masa muda sebanyak 20 orang dan media cetak (koran, majalah, buku, poster) hanya 10 orang (14,3%).

Hasil penelitian tentang gambaran media informasi responden tentang risiko kehamilan pada remaja di Sekolah SMA Rakyat Sei Glugur selengkapnya dapat dilihat pada tabel 4.5 berikut ini.

Tabel 4.5
Gambaran Media Informasi Responden tentang Risiko Kehamilan pada Remaja di Sekolah SMA Rakyat Sei Glugur

Media informasi	Ya		Tidak	
	n	%	n	%
Televisi	21	30,0	49	70,0
Radio	16	22,9	54	77,1
Internet	49	70,0	21	30,0
<i>Handphone</i>	37	52,9	33	47,1
Koran	6	8,6	64	91,4
Majalah	8	11,4	62	88,6
Buku	21	30,0	49	70,0
Poster	15	21,4	45	78,6
Keluarga	32	45,7	38	54,3
Guru	18	25,7	52	74,3
Teman sebaya	27	38,6	43	61,4
Tenaga kesehatan	7	10,0	63	90,0

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas sumber informasi responden tentang risiko kehamilan pada remaja yang berasal dari jenis media elektronik adalah internet yaitu sebanyak 49 orang

(70%), disusul oleh *handphone* sebanyak 37 orang (52,9%), televisi sebanyak 21 orang (30%), dan radio hanya 16 orang (22,9%).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas sumber informasi responden tentang risiko kehamilan pada remaja yang berasal dari jenis media cetak adalah buku yaitu sebanyak 21 orang (30%), disusul oleh poster sebanyak 15 orang (21,4%), majalah sebanyak 8 orang (11,4%), dan koran hanya 6 orang (8,6%).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas sumber informasi responden tentang risiko kehamilan pada remaja responden yang berasal dari jenis non media adalah keluarga yaitu sebanyak 32 orang (45,7%), disusul oleh teman sebanyak sebanyak 27 orang (38,6%), guru sebanyak 18 orang (25,7%), dan tenaga kesehatan hanya 7 orang (10%).

B. Pembahasan

1. Pengetahuan

Penelitian tentang “Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Risiko Kehamilan pada Remaja di Sekolah SMA Rakyat Sei Glugur Jl. Tanjung Anom – Lau Bakeri, Sei Glugur, Kec. Pancur Batu, Kab. Deli Serdang, Provinsi Sumatera Utara“ telah dilakukan. Sampel penelitian ini adalah seluruh siswa remaja putri kelas 10 dan 11 di Sekolah SMA Rakyat Sei Glugur berjumlah 70 orang.

Berdasarkan hasil penelitian dapat dinyatakan bahwa mayoritas pengetahuan responden tentang risiko kehamilan pada remaja adalah cukup. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan remaja putri kelas X di SMA Plus PGRI Cibinong dengan kategori cukup⁽¹⁸⁾. Penelitian yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Siswi SMP tentang Kehamilan Remaja” menunjukkan hasil yang sesuai dengan penelitian ini yang menyatakan bahwa sebagian besar siswi SMP Negeri 7 Manado, SMP Eben Haezar 1 Manado dan SMP Eben Haezar 2 Manado memiliki pengetahuan yang baik tentang kehamilan remaja⁽²⁾.

Namun, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada 24 remaja di Desa Heuleut Kecamatan Kadipaten yang menyatakan bahwa lebih dari setengahnya (54,2%) remaja di Desa Heuleut Kecamatan Kadipaten dengan pengetahuan kurang tentang bahaya kehamilan dini⁽²⁹⁾. Hasil penelitian ini juga berbeda dengan penelitian lainnya di SMA Negeri 1 Baregbeg Kabupaten Ciamis Tahun 2019 yang menyatakan bahwa pengetahuan remaja putri tentang bahaya kehamilan usia muda di SMA Negeri 1 Baregbeg didapatkan hasil 62 (52,5%) remaja putri berpengetahuan kurang⁽¹⁾.

Kehamilan remaja dapat menyebabkan terganggunya perencanaan masa depan remaja. Kehamilan pada masa sekolah, remaja akan terpaksa meninggalkan sekolahnya, hal ini berarti terlambat atau bahkan mungkin tidak tercapai cita-citanya. Sementara itu, kehamilan remaja juga

mengakibatkan lahirnya anak yang tidak diinginkan, sehingga akan berdampak pada kasih sayang ibu terhadap anak tersebut⁽²⁹⁾.

Berkaitan dengan penelitian ini maka remaja yang mempunyai pengetahuan yang baik tentang kehamilan usia remaja maka akan timbul suatu pemahaman dan sikap yang positif mengenai berbagai resiko atau bahaya dari kehamilan usia remaja baik itu resiko bagi kehamilan, persalinan, maupun bagi bayi yang dilahirkannya sehingga dengan pemahaman dan sikap tersebut remaja akan lebih hati-hati terhadap pergaulan yang cenderung berkaitan dengan penyalahgunaan fungsi seksual yang dapat menyebabkan kehamilan pada usia remaja.

2. Media Informasi

Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru. Informasi yang diperoleh remaja akan membantu remaja dalam mempertimbangkan tindakan atau perilaku yang akan dilakukannya⁽²⁹⁾. Pada penelitian ini, peneliti juga melakukan penelitian tentang cara responden memperoleh informasi tentang risiko kehamilan pada remaja antara lain informasi tersebut diperoleh melalui media komunikasi yang meliputi media elektronik (televisi, radio, internet, *hadphone*) dan media cetak (koran, majalah, buku, poster) dan non media (keluarga, guru, teman sebaya, tenaga kesehatan).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sumber informasi yang sering digunakan oleh responden untuk memperoleh informasi

tentang risiko kehamilan pada remaja adalah internet. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa sumber informasi tentang kehamilan remaja paling dominan adalah media massa⁽²⁾.

Menurut Mulyono, media memiliki peran yang sangat penting dalam memaparkan informasi tentang kontrasepsi. Media masa memiliki jangkauan yang sangat luas dalam menyebarkan informasi tentang kehamilan usia dini, sehingga memungkinkan setiap orang menerima pesan yang disampaikan. Melalui media remaja dapat melihat, mendengar tentang bahaya kehamilan usia dini⁽²⁹⁾.

Adanya kemajuan dibidang IPTEK, memudahkan remaja untuk mengakses informasi dari media atau internet. Komunikasi yang lebih terbuka antara anak dan orang tua, dapat berperan penting dalam pemantauan perilaku anak di masyarakat. Pergaulan yang salah dan penyalahgunaan media dapat menyebabkan perubahan pola pikir pada remaja tentang kehamilan remaja, sehingga mereka menganggap bahwa seks pranikah hingga menyebabkan kehamilan merupakan suatu hal yang lazim. Informasi yang cukup tentang seksualitas yang anak dapatkan dari orang tua, dapat meminimalisasi keingintahuan anak untuk mengakses informasi di luar rumah (Internet, media cetak, teman sebaya, maupun pacar)⁽³⁰⁾.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Gambaran pengetahuan remaja putri tentang risiko kehamilan pada remaja di Sekolah SMA Rakyat Sei Glugur adalah cukup.
2. Gambaran media informasi yang sering digunakan responden dalam memperoleh informasi tentang risiko kehamilan pada remaja di Sekolah SMA Rakyat Sei Glugur adalah internet.

B. Saran

1. Pihak sekolah

Diharapkan kepada pihak sekolah, terutama para guru dan guru BK (bimbingan konseling) Sekolah SMA Rakyat Sei Glugur untuk mengadakan kerjasama dengan tenaga kesehatan untuk memberikan konseling tentang resiko kehamilan remaja pada siswi agar setiap siswi mengetahui tentang resiko kehamilan remaja dan terhindar dari kehamilan remaja

2. Remaja putri

Diharapkan kepada para remaja putri agar lebih memperbanyak pengetahuan atau wawasan yaitu bertanya kepada sumber-sumber yang dapat dipercaya seperti tenaga kesehatan, guru, atau membaca buku-buku

tentang kesehatan reproduksi untuk mengetahui resiko dari kehamilan remaja.

3. Orang tua

Diharapkan kepada para orang tua agar meningkatkan pengawasan terhadap anak-anaknya yang menginjak usia remaja dengan mengarahkan kegiatan pada halhal yang positif dan bermanfaat.

2. Tenaga kesehatan

Diharapkan kepada tenaga kesehatan agar lebih meningkatkan mutu pelayanan dengan memberikan penyuluhan dan pendekatan kepada remaja putri tentang resiko kehamilan di usia remaja guna mengurangi angka kesakitan dan kematian akibat kehamilan di usia remaja.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Y. I. Hindiarti and N. F. Rachmah, "Pengetahuan Remaja Putri tentang Bahaya Kehamilan Usia Muda di SMA Negeri 1 Baregbeg Kabupaten Ciamis," *J. Midwifery Public Heal.*, vol. 1, no. 2, 2019.
- [2] B. Narasiang, J. Wantania, and M. Mewengkang, "Gambaran Pengetahuan Siswi SMP tentang Kehamilan Remaja," *J. e-Clinic*, vol. 3, no. 1, pp. 22–25, 2015.
- [3] D. A. Meriyani, D. Putu, Y. Kurniati, and P. P. Januraga, "Risk Factors for Adolescent Pregnancy in Bali : Case Control Study," *Public Heal. Prev. Med. Arch. 2016*, vol. 4, no. 2, pp. 160–164, 2016.
- [4] I. Rosydah, T. Hernawaty, and I. Rafiyah, "The Impact Early Marriage on Pregnancy : Young Women's Knowledge," *JMCRH*, vol. 2, no. 2, pp. 160–171, 2019.
- [5] R. Pradhan, K. Wynter, and J. Fisher, "Factors Associated with Pregnancy among Married Adolescents in Nepal : Secondary Analysis of the National Demographic and Health Surveys from 2001 to 2011," *Int. J. Environ. Res. Public Heal.*, vol. 15, no. 229, pp. 1–12, 2018.
- [6] WHO, *Survive , Thrive , Transform current status and strategic priorities Special theme : early childhood development*. Geneva: World Health Organization, 2018.
- [7] K. Nagandla and K. Kumar, "Prevalence of Teenage Pregnancy in 2015 – 2016 and its Obstetric outcomes Compared to Non- Teenage Pregnancy at Hospital Tuanku Ja ' afar Seremban (HTJS), Negeri Sembilan , Malaysia : A Retrospective Case-control Study Based on the National Obstetric Re," *Malaysian Fam. Physician*, vol. 15, no. 2, pp. 2–9, 2020.
- [8] V. Chandra-mouli, A. V. Camacho, and P.-A. Michaud, "WHO Guidelines on Preventing Early Pregnancy and Poor Reproductive Outcome Among Adolescents in Developing Countries WHO Guidelines on Preventing Early Pregnancy and Poor Reproductive Outcomes Among Adolescents in Developing Countries," *J. Adolesc. Heal.*, vol. 52, no. 5, pp. 517–522, 2013.
- [9] G. Sedgh, L. B. Finer, A. Bankole, M. A. Eilers, and S. Singh, "Adolescent Pregnancy, Birth, and Abortion Rates Across Countries: Levels and Recent Trends," *J Adolesc Heal.*, vol. 56, no. 2, pp. 223–230, 2016.
- [10] B. O. Ahinkorah, M. Kang, L. Perry, F. Brooks, and A. Hayen, "Prevalence of First Adolescent Pregnancy and Its associated Factors in sub-Saharan Africa : A multi-Country Analysis," *PLoS One*, vol. 16, no. 2, pp. 1–16, 2021.
- [11] G. M. Kassa, A. O. Arowojolu, A. A. Odukogbe, and A. W. Yalew, "Prevalence and Determinants of Adolescent Pregnancy in Africa : A Systematic Review and Meta-analysis," *Reprod. Health*, vol. 15, no. 195, pp. 1–17, 2018.
- [12] N. Isnaini and R. Sari, "Pengetahuan Remaja Putri tentang Dampak

- Pernikahan Dini pada Kesehatan Reproduksi di SMA Budaya Bandar Lampung,” *J. Kebidanan*, vol. 5, no. 1, pp. 77–80, 2019.
- [13] I. M. Ayu, D. Situngkir, M. Nitami, and Nadiyah, “Program Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Di Smk X Tangerang Raya,” *J. Kreat. Pengabd. Kpd. Masy.*, vol. 3, no. 1, pp. 87–95, 2020.
- [14] A. Aminatussyadiah, S. F. P. Wardani, and A. N. Rohmah, “Media informasi dan Tingkat Pendidikan Berhubungan dengan Kehamilan Remaja Indonesia,” *J. Kebidanan*, vol. 9, no. 2, pp. 173–182, 2020.
- [15] M. Ramadani, D. G. A. Nursal, and L. Ramli, “Roles of Health Worker and Family in Teenage Pregnancy,” *Kesmas*, vol. 10, no. 2, pp. 87–92, 2015.
- [16] D. Sari, “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kehamilan pada Usia Remaja di Puskesmas Ciputat Kota Tangerang Selatan Tahun 2014,” *Arkesmas*, vol. 1, no. 1, pp. 4–17, 2016.
- [17] Verni, “Gambaran Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang Risiko Kehamilan pada Pernikahan Dini di SMAN 1 Kulisusu Kabupaten Buton Utara Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2018,” Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Politeknik Kesehatan Kendari, 2018.
- [18] D. A. D. K. Dewi and D. S. Lubis, “Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang Kehamilan Usia Dini di Kota Denpasar,” *Arc Com Heal.*, vol. 1, no. 1, pp. 63–68, 2012.
- [19] R. Kamriani, “Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang Risiko Pernikahan Dini terhadap Kehamilan dan Persalinan di SMA Neg 1 Sinjai Utara Tahun 2012,” Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islan Negeri Alauddin Makassar, 2012.
- [20] D. N. Budiharjo, “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kehamilan Remaja pada Remaja Putri di Wilayah Kerja Puskesmas Saptosari Kabupaten Gunungkidul Tahun 2017,” Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta, 2018.
- [21] E. A. N. Annisa, “Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang Risiko Kehamilan Remaja di SMA Plus PGRI Cibinong Kelas X Tahun 2018,” Poltekkes Kemenkes RI Jakarta, 2018.
- [22] S. R. Prihandini, W. Pujiastuti, and T. P. Hastuti, “Usia reproduksi tidak sehat dan jarak kehamilan yang terlalu dekat meningkatkan kejadian abortus di rumah sakit tentara dokter soedjono magelang,” *J. Kebidanan*, vol. 5, no. 9, pp. 47–58, 2016.
- [23] M. Suryaningsih, “Kesehatan Reproduksi (Meternal Neonatal) Ibu Menikah Usia Muda dan Ibu Usia Reproduksi Sehat di Desa Hapesong Lama Kecamatan Batang Toru Tahun 2018,” Universitas Sumatera Utara, 2018.
- [24] Cunningham *et al.*, *William Obstetrics*, 25th ed. New York: Mc Graw Hill Education, 2018.
- [25] F. Shirin, “Adolescent Pregnancy : Risk Factors , Outcome and Prevention,” *Chattagram Maa-O-Shishu Hosp. Med. Coll. J.*, vol. 15, no. 1, pp. 53–56, 2016.
- [26] W. Gulo, *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Gramedia Widiasarana Indonesia, 2017.

- [27] H. Heni, "Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang resiko Kehamilan di Usia Dini di Desa Heuleut Kecamatan Kadipaten Majalengka Tahun 2019," *J. Kampus STIKes TPIB Majalengka*, vol. 8, pp. 65–78, 2019.
- [28] T. E. Dickins, S. E. Johns, and A. Chipman, "Teenage pregnancy in the United Kingdom : A behavioral ecological perspective," *J. Soc. Evol. Cult. Psychol.*, vol. 6, no. 3, pp. 344–359, 2012.

Lampiran 1. Surat Balasan Izin Survei Awal

SMA RAKYAT SEI GLUGUR RIMBUN
KEC.PANCUR BATU
DELI SERDANG

Medan, 09 April 2021

Kepada Yth, Kepala Sekolah SMA Rakyat Glugur Rimbun

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan izin survey awal yang di ajukan pada dasarnya kami tidak keberatan bahwa.

Nama : Suzette Hattingh Simatupang
NIM : P07524417035

Telah dilakukan survey awal di SMA Rakyat Glugur Rimbun. Kec Pancur Batu, Deli Serdang dengan judul :

GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG KEHAMILAN DI MASA MUDA

Demikian Surat balasan survey awal untuk dapat dipergunakan dengan sebaik-baiknya.

Medan, 09 April 2021
Kepala Sekolah



Lampiran 2. **Surat Balasan Telah Melakukan Penelitian**

SMA RAKYAT SEI GLUGUR RIMBUN
KECAMATAN PANCUR BATU
KAB. DELI SERDANG

Medan, 04 Agustus 2021
Kepada Yth,
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
Di Tempat

Menerangkan bahwa :

Nama : Suzette Hattingh Simatupang

NIM : P07524417035

Tempat/tanggal lahir : Hessa Air Genting, 05 Januari 1999

Program Studi : DIV Kebidanan

Alamat : Hessa Air Genting, Dusun II

Benar telah Melakukan Penelitian di Sekolah SMA Rakyat Sei glugur pada tanggal 14 juli 2021 dengan judul Penelitian "Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Resiko Kehamilan Pada Remaja Di SMA Rakyat Sei Glugur Kecamatan Pancur Batu Tahun 2021"

Demikian Surat Keterangan ini kami buat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Medan, Agustus 2021

Kepala Sekolah





KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136
Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644
email : kepkk.poltekkesmedan@gmail.com



PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor: 315/2021/KEPK.POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2021

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul:

"Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Resiko Kehamilan Pada Remaja Di SMA Sei Glugur Jl. Tanjung Anom – Lau Bakeri, Sei Glugur, Kec. Pancur Batu, Kab. Deli Serdang, Provinsi Sumatera Utara"

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana

Peneliti Utama : **Suzette Hattingsh Simatupang**

Dari Institusi : **Jurusan D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :

Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian kesehatan

Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.

Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.

Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.

Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, Juli 2021
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan

M Ketua,

Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes
NIP. 196101101989102001

Lampiran 4. Nama-nama Siswa SMA Sei Glugur Tahun 2021

NAMA-NAMA MAHASISWA SMA SEI GLUGUR TAHUN 2021

NO	NAMA SISWA	KELAS	TTD
1.	Aileen	1 SMA	[Signature]
2.	Alena	1 SMA	[Signature]
3.	Ayushita	1 SMA	[Signature]
4.	Ayudia	1 SMA	[Signature]
5.	Bari'ah	1 SMA	[Signature]
6.	Belinda	1 SMA	[Signature]
7.	Bonnie	1 SMA	[Signature]
8.	Bellova	1 SMA	[Signature]
9.	Bonita	2 SMA	[Signature]
10.	Citrani	2 SMA	[Signature]
11.	Clarissa	2 SMA	[Signature]
12.	Clara	1 SMA	[Signature]
13.	Dara	1 SMA	[Signature]
14.	Davina	1 SMA	[Signature]
15.	Desya	1 SMA	[Signature]
16.	Diah	1 SMA	[Signature]
17.	Dina	1 SMA	[Signature]
18.	Euis	2 SMA	[Signature]
19.	Eden	1 SMA	[Signature]
20.	Edlyn	1 SMA	[Signature]
21.	Eleanor	1 SMA	[Signature]
22.	Elina	2 SMA	[Signature]
23.	Fany	2 SMA	[Signature]
24.	Fara	2 SMA	[Signature]
25.	Faranisa	2 SMA	[Signature]
26.	Fenny	2 SMA	[Signature]
27.	Fredella	1 SMA	[Signature]
28.	Freya	1 SMA	[Signature]
29.	Friska	1 SMA	[Signature]
30.	Ghina	1 SMA	[Signature]
31.	Hadarah	1 SMA	[Signature]
32.	Hanna	1 SMA	[Signature]
33.	Humeera	1 SMA	[Signature]
34.	Humaira	1 SMA	[Signature]
35.	Iris	2 SMA	[Signature]
36.	Iva	2 SMA	[Signature]
37.	Jasinda	2 SMA	[Signature]
38.	Jenia	2 SMA	[Signature]
39.	Keysa	2 SMA	[Signature]
40.	Khansa	2 SMA	[Signature]
41.	Lilis	2 SMA	[Signature]
42.	Lina	2 SMA	[Signature]
43.	Madina	2 SMA	[Signature]
44.	Maisara	2 SMA	[Signature]
45.	Marsya	2 SMA	[Signature]

46.	Meisie	2 SMA	<i>[Handwritten Signature]</i>
47.	Miranda	2 SMA	<i>[Handwritten Signature]</i>
48.	Naila	2 SMA	<i>[Handwritten Signature]</i>
49.	Najia wita	2 SMA	<i>[Handwritten Signature]</i>
50.	Naresha	2 SMA	<i>[Handwritten Signature]</i>
51.	Olivia	2 SMA	<i>[Handwritten Signature]</i>
52.	Riana	2 SMA	<i>[Handwritten Signature]</i>
53.	Rosalind	2 SMA	<i>[Handwritten Signature]</i>
54.	Safa	2 SMA	<i>[Handwritten Signature]</i>
55.	Safira	1 SMA	<i>[Handwritten Signature]</i>
56.	Shakina	1 SMA	<i>[Handwritten Signature]</i>
57.	Sherly	1 SMA	<i>[Handwritten Signature]</i>
58.	Syakila	1 SMA	<i>[Handwritten Signature]</i>
59.	Tazkia	1 SMA	<i>[Handwritten Signature]</i>
60.	Thalia	1 SMA	<i>[Handwritten Signature]</i>
61.	Trisha	1 SMA	<i>[Handwritten Signature]</i>
62.	Vanessa	1 SMA	<i>[Handwritten Signature]</i>
63.	Yara	2 SMA	<i>[Handwritten Signature]</i>
64.	Yasmin	2 SMA	<i>[Handwritten Signature]</i>
65.	Zachira	2 SMA	<i>[Handwritten Signature]</i>
66.	Zanitha	2 SMA	<i>[Handwritten Signature]</i>
67.	Zannah	2 SMA	<i>[Handwritten Signature]</i>
68.	Zephyra	2 SMA	<i>[Handwritten Signature]</i>
69.	Ziya	2 SMA	<i>[Handwritten Signature]</i>
70.	Zulaikha	2 SMA	<i>[Handwritten Signature]</i>

Lampiran 5. *Informed Consent*

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Setelah mendapatkan penjelasan dan mengerti tentang tujuan penelitian
Judul : “ Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang Resiko Kehamilan
pada Remaja di SMA Sei Glugur Tahun 2021”

Peneliti : Suzette Hattingh Simatupang

Bahwa saya diminta untuk berperan serta dalam penelitian yang nantinya akan menjawab pertanyaan yang diajukan oleh peneliti. Sebelumnya, saya sudah diberikan penjelasan mengenai maksud dan tujuan penelitian ini dan saya mengerti bahwa peneliti akan menjaga kerahasiaan diri saya. Bila saya merasa tidak nyaman, maka saya berhak untuk mengundurkan diri.

Demikian secara sadar, sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun saya berperan serta dalam penelitian ini dan bersedia menandatangani lembar persetujuan ini.

Medan, 2021

Responden

()

Lampiran 6. **Kuesioner Penelitian**

KUESIONER PENELITIAN
GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG
RESIKO KEHAMILAN PADA REMAJA DI SMA
SEI GLUGUR TAHUN 2021

Nama Peneliti: Suzette Hattingh Simatupang

Jurusan : D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan

1. Mohon angket ini diisi untuk menjawab seluruh pernyataan yang ada.
2. Pilihlah salah satu jawaban dengan tanda silang (x) pada jawaban yang benar!

I. Pengetahuan

1. Kategori di bawah ini, manakah yang termasuk ciri remaja putri ?
 - a. Kenaikan berat badan
 - b. Pembesaran daerah pinggul
 - c. Mestruasi
 - d. Perubahan suara

2. Masa ketika seorang anak mengalami perubahan fisik, psikis pematangan fungsi seksual, serta pertumbuhan fisik terjadi sangat cepat dan tidak beraturan disebut ...
 - a. Masa anak – anak
 - b. Masa pubertas
 - c. Masa dewasa
 - d. Masa remaja

3. Usia berapakah seorang perempuan berisiko jika mengalami kehamilan?

- a. Kurang dari 16 tahun atau lebih dari 35 tahun
 - b. Kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun
 - c. Lebih dari 20 tahun atau kurang dari 35 tahun
 - d. Kurang dari 15 tahun atau lebih dari 25 tahun
4. Dibawah ini yang bukan faktor-faktor yang dapat menyebabkan kehamilan remaja adalah...
- a. Pengetahuan tentang resiko kehamilan remaja yang kurang
 - b. Bermain dengan lawan jenis hingga larut malam
 - c. Orang tua terbuka tentang seksualitas
 - d. Rasa ingin tahu yang tinggi
5. Dampak kehamilan remaja terhadap bayinya, kecuali...
- a. Cacat bawaan
 - b. Berat bayi lahir rendah
 - c. Bayi lahir prematur
 - d. Bayi kuning
6. Dampak kehamilan pada usia remaja saat persalinan adalah...
- a. Perdarahan
 - b. Tidak bisa lahir normal
 - c. Menimbulkan kurang darah
 - d. Sakit kepala yang hebat
7. Yang merupakan dampak kehamilan pada usia remaja yang belum menikah adalah...
- a. Melakukan aborsi yang tidak aman
 - b. Pernikahan terpaksa yang berujung perceraian
 - c. Dikucilkan dari lingkungan sekitar
 - d. Depresi

8. Pengertian aborsi yang tepat dibawah ini ...
 - a. Pengguguran kandungan secara tidak sehat
 - b. Berakhirnya suatu kehamilan oleh sebab-sebab tertentu, sebelum umur kehamilan tersebut berusia 36 minggu atau 9 bulan
 - c. Suatu penghentian kehamilan yang disengaja atau tidak disengaja, baik secara medis ataupun non medis sebelum janin berusia < 20 minggu
 - d. Pengeluaran janin berusia >6 bulan dalam rahim atas persetujuan medis

9. Perkawinan dan kehamilan yang terjadi pada usia muda (remaja) umumnya akan menimbulkan masalah di berbagai bidang, kecuali....
 - a. Masalah kesehatan reproduksi
 - b. Masalah psikologis
 - c. Masalah sosial ekonomi
 - d. Masalah lingkungan

10. Dibawah ini yang merupakan cara mencegah agar tidak terjadinya kehamilan pada usia remaja?
 - a. Membatasi pergaulan
 - b. Tidak mengikuti ajakan teman bermain dan nonton bioskop
 - c. Tidak pacaran
 - d. Memperbanyak informasi dan membaca buku mengenai kehamilan remaja

II. Media Informasi

Berilah tanda () berdasar pendapat anda pada kolom dibawah ini.

11. Dari media mana anda pertama kali mengetahui/ mendengar informasi mengenai resiko kehamilan remaja? (Pilih salah satu)

Televisi		Radio		Internet		<i>Handphone</i>	
Koran		Majalah		Buku		Poster	
Keluarga		Guru		Teman		Tenaga kesehatan	

12. Dari media mana anda paling banyak mengetahui informasi mengenai resiko kehamilan? (Pilih salah satu)

Televisi		Radio		Internet		Handphone	
Koran		Majalah		Buku		Poster	
Keluarga		Guru		Teman		Tenaga kesehatan	

Lampiran 7. Hasil Penelitian

✓ PENGETAHUAN

Responden	Soal										Total skor	Coding
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	1
2	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	7	2
3	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	7	2
4	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	3	3
5	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	1
6	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8	1
7	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	4	3
8	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	5	3
9	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	7	2
10	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	8	1
11	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	6	2
12	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	1
13	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	7	2
14	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	6	2
15	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	6	2
16	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	4	3
17	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	4	3
18	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	1
19	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	3	3
20	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	1
21	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	1
22	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	7	2
23	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	7	2
24	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	8	1
25	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	6	2
26	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	8	1
27	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	6	2
28	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	3	3
29	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	8	1
30	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	7	2
31	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	1
32	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	7	2
33	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	6	2
34	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	5	3
35	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	7	2
36	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	7	2
37	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	6	2

38	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	4	3
39	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	5	3
40	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	4	3
41	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3
42	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	6	2
43	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	8	1
44	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	4	3
45	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1
46	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	6	2
47	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	4	3
48	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	8	1
49	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	6	2
50	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	1
51	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	7	2
52	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	4	3
53	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	3	3
54	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	1
55	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	6	2
56	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	7	2
57	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	6	2
58	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	6	2
59	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	7	2
60	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8	1
61	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	6	2
62	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	1
63	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	1
64	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	4	3
65	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	6	2
66	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	8	1
67	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	4	3
68	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	7	2
69	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	6	2
70	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	7	2

✓ MEDIA INFORMASI

Responden	Sumber informasi												Jenis media			Coding
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
2	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2
3	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2
4	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
5	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1

6	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	3
7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	3
8	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
9	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
10	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
11	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2
12	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1
13	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1
14	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	3
15	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	3
16	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1
17	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
18	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	3
19	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
20	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1
21	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	3
22	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1
23	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	3
24	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	3
25	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1
26	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
27	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	3
28	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1
29	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	2
30	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1
31	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1

32	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	3
33	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1
34	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
35	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1
36	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1
37	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1
38	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1
39	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	3
40	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2
41	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1
42	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	3
43	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1
44	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1
45	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1
46	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1
47	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3
48	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	3
49	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1
50	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	3
51	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1
52	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1
53	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	2
54	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	3
55	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	3
56	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
57	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1

58	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2
59	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1
60	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	3
61	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	3
62	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
63	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1
64	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	2
65	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	3
66	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	2
67	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1
68	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1
69	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1
70	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1

Lampiran 8. Hasil Pengolahan Data SPSS

Frekuensi

Statistics
pengetahuan

N	Valid	70
	Missing	0

Frequency Table

pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	21	30.0	30.0
	cukup	31	44.3	74.3
	kurang	18	25.7	100.0
	Total	70	100.0	100.0

Frekuensi

Statistics

	Media informasi	televisi	radio	internet	handphone	koran	majalah
N	Valid	70	70	70	70	70	70
	Missing	0	0	0	0	0	0

Statistics

	buku	poster	keluarga	guru
N	Valid	70	70	70
	Missing	0	0	0

Statistics

	teman sebaya	tenaga kesehatan
N	Valid	70
	Missing	0

Frequency Table

televisi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak	49	70.0	70.0	70.0
Ya	21	30.0	30.0	100.0
Total	70	100.0	100.0	

radio

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak	54	77.1	77.1	77.1
Ya	16	22.9	22.9	100.0
Total	70	100.0	100.0	

internet

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak	21	30.0	30.0	30.0
Ya	49	70.0	70.0	100.0
Total	70	100.0	100.0	

handphone

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak	33	47.1	47.1	47.1
Ya	37	52.9	52.9	100.0
Total	70	100.0	100.0	

koran

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak	64	91.4	91.4	91.4
Ya	6	8.6	8.6	100.0
Total	70	100.0	100.0	

majalah

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak	62	88.6	88.6	88.6
Valid Ya	8	11.4	11.4	100.0
Total	70	100.0	100.0	

buku

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak	49	70.0	70.0	70.0
Valid ya	21	30.0	30.0	100.0
Total	70	100.0	100.0	

poster

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak	55	78.6	78.6	78.6
Valid ya	15	21.4	21.4	100.0
Total	70	100.0	100.0	

keluarga

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak	38	54.3	54.3	54.3
Valid ya	32	45.7	45.7	100.0
Total	70	100.0	100.0	

guru

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak	52	74.3	74.3	74.3
Valid ya	18	25.7	25.7	100.0
Total	70	100.0	100.0	

teman sebaya

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak	43	61.4	61.4	61.4
Valid ya	27	38.6	38.6	100.0
Total	70	100.0	100.0	

tenaga kesehatan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak	63	90.0	90.0	90.0
ya	7	10.0	10.0	100.0
Total	70	100.0	100.0	

tenaga kesehatan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak	43	61.4	61.4	61.4
ya	27	38.6	38.6	100.0
Total	70	100.0	100.0	



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN

SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

JL. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos :20136

Telepon : 061-8368633- Fax : 061-8368644

Webside : www.poltekkes-medan.ac.id, email : poltekkes_medan@yahoo.com



LEMBAR KONSULTASI



NAMA : Suzette Hattingh Simatupang

NIM : P07524417035







JUDUL SKRIPSI : Gambaran Pengetahu Remaja Putri Tentang Resiko Kehamilan Pada Remaja Di SMA Rakyat Sei Glugur Rimbun Rimbun Kecamatan Pancur Batu Tahun 2021





DOSEN PENDAMPING : 1. Dr Evi Irianti SST.M.Kes







2. Evi desfauza SST,M.Kes


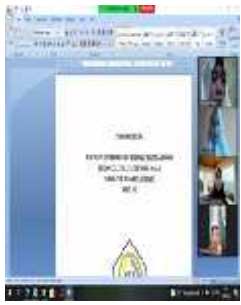




No	Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Uraian Bimbingan	Paraf	Dokumentasi
1	11 Desember 2020	Mengajukan judul	Perbaikan judul	 Dr. Evi Irianti, M.Kes	







2	12 Januari 2021	Mengajukan judul	ACC judul	 Dr. Evi Irianti, M.Kes	
3	23 Februari 2021	Konsul bab I	Perbaikan Bab I Latar Belakang	 Dr. Evi Irianti, M.Kes	
4	09 Maret 2021	Konsul bab I	Bagian tujuan umum dan khususnya di perbaiki	 Betty Mangkuji, SST, M.Keb	




5	20 Maret 2021	Konsul bab I-III	<p>Perbaikan Bab II (kerangka teori dan kerangka konsep)</p> <p>Perbaikan bab III (desain penelitian, definisi operasional)</p>	 Dr. Evi Irianti, M.Kes	
6	12 April 2021	Konsul Bab II-III	ACC Bab II dan Bab III	 Dr. Evi Irianti, M.Kes	
7	16 April 2021	Konsul penulisan bab I,II dan III	ACC penulisan bab I,II dan III dan maju seminar proposal	 Betty Mangkuji, SST, M.Keb	

8	6 Mei 2021	Seminar proposal		 Betty Mangkuji, SST, M.Keb	
9	17 Mei 2021	Konsul perbaikan uji proposal	Perbaiki cara penulisan, defenisi operasional pada Bab II dan kerangka teori, di Bab III perbaiki cara pengambilan sampel	 Betty Mangkuji, SST, M.Keb	

10	26 Mei 2021	Konsul perbaikan bab II	ACC Bab II dan Bab III, lengkapi perbaikan, serta konsul ke pembimbing	 Betty Mangkuji, SST, M.Keb	
11	07 Juni 2021	Konsul perbaikan uji proposal Bab II dan Bab III	Perbaikan Bab II, dan III	 Dr. Evi Irianti, M.Kes	
12	23 Juni 2021	Konsul perbaikan Bab II dan Bab III	Perbaikan Bab II, dan III	 Betty Mangkuji, SST, M.Keb	

13	06 Juli 2021	Konsul bab IV-V	ACC Bab II, dan III	 Dr. Evi Irianti, M.Kes	
14	15 Juli 2021	Konsul Bab IV dan V	Seuaikan isi dengan tujuan khusus, perbaiki kesimpulan dan saran, serta cara penulisan catatan kaki	 Dr. Evi Irianti, M.Kes	
15	22 Juli 2021	Konsul bab IV dan V	Perbaiki pembahasan dan Analisis univariat dan bivariat.	 Dr. Evi Irianti, M.Kes	

16	26 Juli 2021	Konsul keseluruhan skripsi ACC skripsi	ACC Uji Skripsi	 Dr. Evi Irianti, M.Kes	
17	30 Juli 2021	Konsul penulisan bab IV dan V	Perbaikan	 Betty Mangkuji, SST, M.Keb	
18	11 Juli 2021	Konsul perbaikan Skripsi	Perbaikan	 Betty Mangkuji, SST, M.Keb	

19	15 Agustus 2021	Konsul Keseluruhan Skripsi	ACC Uji Skripsi	 Betty Mangkuji, SST, M.Keb	
20	20 Agustus 2021	Seminar Hasil Skripsi		 Betty Mangkuji, SST, M.Keb	

PEMBIMBING I



(Dr. Evi Irianti, SKM, M.Kes)
NIP : 196911051991012001

PEMBIMBING II



(Betty Mangkuji, SST, M.Kes)
NIP: 196609101994032001

Lampiran 10. Foto Dokumentasi





DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. DATA PRIBADI

Nama : Suzette Hattingh Simatupang
Tempat/Tanggal Lahir : Hessa / 05 Januari 1999
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl.bunga mayang 1 Lauchi Medan Tuntungan
Kewarganegaraan : Indonesia Status
: Belum Kawin Agama :
Kristen Protestan Nama Orangtua
Ayah : Onggal Simatupang
Ibu : Nirma Sinambela
Anak ke : 5 dari 4 Bersaudara
No. Hp : 085260853370
Email : suzettesimatupang16@gmail.com

B. Pendidikan Normal

No	Nama Sekolah	Tahun Masuk	Tahun Tamat
1	SDN 018447 Air Genting	2004	2010
2	SMP N.1 Simpang Empat	2010	2013
3	SMA N.2 Kisaran	2013	2016
4	Poltekkes Kemenkes RI Medan Jurusan Kebidanan	2017	2021