

**PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN REPRODUKSI TERHADAP
SIKAP TENTANG KEHAMILAN DINI PADA REMAJA KELAS VIII
DI SMP N 1 SAPURAN KABUPATEN WONOSOBO**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun Oleh :

**PURBASARI PRATIWI
201210104319**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG D IV
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
'AISYIAHYOGYAKARTA
2013**

HALAMAN PENGESAHAN

PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN REPRODUKSI TERHADAP
SIKAP TENTANG KEHAMILAN DINI PADA REMAJA KELAS VIII
DI SMP N 1 SAPURAN KABUPATEN WONOSOBO

SKRIPSI

Disusun Oleh:

PURBASARI PRATIWI
201210104319

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Diterima
Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar Sarjana Sains Terapan
Program DIV Bidan Pendidik STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

Dewan Penguji:

Tanggal

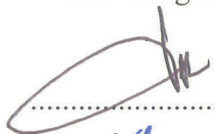

Tanda Tangan

1. Penguji I : Anjarwati, MPH.

1-8-2013

2. Penguji II : Ery Khusnal, MNS.

30-7-2013


.....

.....

Mengesahkan,
Ketua Program Studi DIV Bidan Pendidik
STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta


Dewi Rokhanawati, S.Si.T., MPH.

THE EFFECT OF EDUCATION ABOUT REPRODUCTIVE HEALTH ON THE ATTITUDE ON TEENAGE PREGNANCY AMONG 8th GRADE STUDENTS IN SAPURAN 1 STATE JUNIOR HIGH SCHOOL WONOSOBO

Purbasari Pratiwi, Ery Khusnal
pratiwipurbasari@gmail.com

ABSTRACT

This research aims to determine the effect of education about reproductive health on the attitude on teenage pregnancy among 8th grade students in Sapuran State Junior High School, Wonosobo in 2013. The research used True Experiment with Pre-test Post-test with Control Group Design. The population of research was 8th grade students in Sapuran 1 State Junior High School, Wonosobo, there were 216 students and the sample was taken by Simple Random Sampling. The data was analyzed with Free T-Test. The result shows that there is an effect of education about reproductive health on the attitude on teenage pregnancy among 8th grade students in Sapuran 1 State Junior High School, Wonosobo, with probability value of 0,000.

Keywords : Education, the attitude on teenage pregnancy

PENDAHULUAN

Di Indonesia kelompok yang rentan terhadap pengabaian hak-hak kesehatan reproduksi adalah remaja. Masa remaja adalah masa transisi yang ditandai oleh adanya perubahan organ fisik (*organobiologik*) secara cepat, dan pertumbuhan tersebut tidak seimbang dengan perubahan kejiwaan (Widyastuti, dkk., 2011). Perkembangan sikap yang terjadi pada remaja adalah perkembangan sikap kritis terhadap segala hal. Rasa ingin tahu remaja sangat tinggi, perkembangan intelektual yang dimiliki akan merangsang dirinya untuk mengetahui segala hal dan timbul keinginan untuk bereksplorasi (Nirwana, 2011). Secord & Backman (1964) mendefinisikan sikap sebagai keteraturan tertentu dalam hal pemikiran (kognitif), perasaan (afektif), dan predisposisi perilaku (konatif). Predisposisi perilaku seksual manusia dapat dibedakan menjadi perilaku yang disengaja dan tidak disengaja. Perilaku seksual tersebut akan membawa dampak yang menguntungkan maupun merugikan bagi kesehatan individu (Wawan & Dewi, 2010). Kehamilan dini adalah kehamilan pada saat usia ibu kurang dari 20 tahun dan merupakan salah satu bentuk perilaku seksual yang merugikan bagi kesehatan. Pada saat masih remaja alat kandungan belum terbentuk sempurna. Fungsi hormon rahim, dan fungsi hormon indung telur juga belum sempurna sehingga kehamilan mudah terganggu (Nadesul,

2003). Data SDKI tahun 2007 menunjukkan bahwa angka kehamilan dan kelahiran pada usia dini masih tinggi yaitu sekitar sekitar 8,5% (www.bkkbn.go.id). Data di Puskesmas Sapuran menunjukkan jumlah ibu hamil dari bulan Januari-Desember 2012 adalah 1038 orang, dan 188 (18,11%) ibu hamil tersebut masih berusia dibawah 20 tahun. Kehamilan dini di Kecamatan Sapuran di dominasi ibu yang berumur 17 tahun (32,97%). Menurut Syafrudin dan Hamidah (2007) kehamilan dini merupakan kehamilan risiko tinggi yang menyumbang tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia. Menurut Azwar (2012) sikap mengandung tiga komponen, yaitu kognitif, afektif, dan konatif. Ketiga komponen ini saling terkait erat. Dengan mengubah kognitif dan afektif remaja, kecenderungan berperilakunya juga akan dapat diubah. Jika sikap remaja terhadap kehamilan dini adalah positif, maka remaja tersebut akan cenderung berperilaku seksual yang positif begitu juga sebaliknya. Sehingga dengan meningkatkan sikap positif remaja, prevalensi kehamilan dini dapat diturunkan (Nirwana, 2011).

Pembentukan sikap pada remaja tidak hanya dipengaruhi oleh pengalaman yang dialami remaja tersebut, tetapi informasi yang diberikan oleh orang lain juga akan ikut mempengaruhi. Para remaja dapat memperoleh informasi mengenai seks dan seksualitas dari berbagai sumber, termasuk dari teman sebaya, media massa baik cetak ataupun elektronik termasuk di dalamnya iklan, buku ataupun situs di internet yang khusus menyediakan informasi tentang seks dan seksualitas (Maramis, 2006). Menurut Notoatmodjo (2005) sekolah merupakan perpanjangan tangan keluarga dalam meletakkan dasar perilaku untuk kehidupan remaja selanjutnya. Siswa di sekolah merupakan kelompok yang sangat peka untuk menerima perubahan atau pembaruan sehingga akan mudah dibimbing, diarahkan, dan ditanamkan kebiasaan yang baik.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di SMP N 1 Sapuran pada tanggal 26 April 2013 tentang sikap remaja SMP kelas VII dalam menanggapi pertanyaan tertulis tentang kehamilan dini adalah 30 siswa tidak setuju (88%), dan 4 siswa (12%) setuju asalkan menikah terlebih dahulu. Alasan ketidaksetujuan beragam, namun yang menyebutkan alasan dari segi kesehatan hanya 6 siswa dari 30 siswa (20%). Hal tersebut menunjukkan bahwa perlu dilakan penyuluhan kesehatan reproduksi di SMP tersebut.

METODE

Desain yang digunakan adalah *True Experiment* jenis *Pre Test – Post Test with Control Group*, yaitu desain yang memiliki kelompok kontrol dan pemilihan sampel secara acak, dan ada pengendalian variabel pengganggu (Sugiyono, 2011). Populasi dalam penelitian ini adalah semua remaja kelas VIII di SMP N 1 Sapuran Kabupaten Wonosobo. Populasi berjumlah 216 orang yang terdiri dari 6 kelas. Perhitungan jumlah sampel pada penelitian ini mengacu pada *sample size table* yang diambil sesuai dengan ketentuan taraf signifikan (α) adalah 0,05, kekuatan analisa statistik (*power*) yang diharapkan adalah 0,8, dan *effect Size* yang ditetapkan adalah

0,7. Perkiraan jumlah sampel yang diperoleh dalam tabel adalah 33 orang per kelompok. Peneliti mengambil sampel sebanyak 33 orang per kelompok, sehingga jumlah totalnya adalah 66 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*, yaitu pengambilan anggota sampel dari populasi yang dilakukan secara acak.

Alat yang digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner yang diberikan kepada responden adalah kuesioner berbentuk pilihan atau pertanyaan tertutup (*closed ended item*), yaitu responden menjawab sesuai jawaban yang telah tersedia (Notoatmodjo, 2010). Soal-soal dalam penelitian ini berbentuk pernyataan, terdiri atas identitas responden, karakteristik responden, dan sikap remaja tentang kehamilan dini. Jumlah soal yang diujicobakan sebanyak 30 soal. Pengujian validitas dan reliabilitas dalam penelitian ini adalah dengan mengujicobakan kuesioner pada siswa kelas VIII di SMP 1 Kepil Kabupaten Wonosobo pada tanggal 22 Mei 2013. Jenis pengujian validitas pada penelitian ini menggunakan korelasi *Product Moment*. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa terdapat 6 butir soal yang tidak valid. Soal yang tidak valid tersebut digugurkan karena soal yang valid sudah mewakili pengukuran sikap tentang kehamilan dini pada remaja. Dengan demikian jumlah butir soal kuesioner yang digunakan untuk mengumpulkan data berjumlah 24 soal. Semua soal yang valid kemudian di uji reliabilitas menggunakan rumus *Cronbach's Alpha* karena menggunakan skala likert dengan rentang nilai tiap item 1-4 (Riyanto, 2010). Angka reliabilitas yang didapat adalah 0,873 sehingga reliabilitas kuesioner tersebut adalah baik.

Data diolah menggunakan analisis *univariat* dan *bivariat*. Analisis *univariat* pada penelitian ini adalah dengan menganalisis karakteristik responden yang dinyatakan dengan sebaran frekuensi, disertai dengan penjelasan kualitatif. Sebelum data dianalisis *bivariat* data terlebih dahulu dianalisis berdasarkan distribusi normal. Pengujian normalitas data menggunakan *Kolmogorov Smirnov* Hasil uji normalitas data didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Hasil Uji Normalitas Data

No	Variabel	Nilai Probabilitas	Kesimpulan
1	<i>Pre test</i> kelompok kontrol	0,703	Normal
2	<i>Pre test</i> kelompok eksperimen	0,823	Normal
3	Selisih kelompok kontrol	0,964	Normal
4	Selisih kelompok eksperimen	0,540	Normal
5	Selisih kognitif kontrol	0,148	Normal
6	Selisih kognitif eksperimen	0,081	Normal
7	Selisih afektif kontrol	0,520	Normal
8	Selisih afektif eksperimen	0,927	Normal
9	Selisih konatif kontrol	0,588	Normal
10	Selisih konatif eksperimen	0,241	Normal

Tabel 1 di atas menunjukkan semua variabel yang akan diuji merupakan data yang memiliki distribusi normal, sehingga data tersebut dianalisis menggunakan T-Test bebas dengan menggunakan SPSS 16.0. Nilai sig. (2-tailed) atau probabilitas digunakan untuk menguji perbedaan atau pengaruh intervensi yang dilakukan oleh peneliti.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum

SMP N 1 Sapuran Kabupaten Wonosobo merupakan salah satu sekolah negeri dengan akreditasi A yang beralamat di Jalan Purworejo Km. 2 Kecamatan Sapuran Kabupaten Wonosobo. Kegiatan UKS berjalan aktif dalam menangani permasalahan kesehatan siswa. Kegiatan BK yang bersifat kelompok besar di kelas belum dilakukan, kegiatan BK baru meliputi bimbingan personal antara guru BK dengan siswa yang bermasalah. Kegiatan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi khususnya kehamilan dini belum pernah dilakukan di SMP ini.

Karakteristik Responden

Tabel 2 Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Kelompok Kontrol		Kelompok Eksperimen	
		F	%	F	%
1	Jenis Kelamin				
	Laki-laki	14	42,42	13	39,39
	Perempuan	19	57,58	20	60,51
2	Status Pemberian Penyuluhan				
	Pernah	11	33,33	21	63,63
	Belum Pernah	22	60,67	12	36,36
3	Pemberian Penyuluhan				
	Setuju	14	42,42	15	57,57
	Tidak Setuju	19	45,45	18	54,54
4	Gambaran sikap sebelum dan Sesudah Intervensi				
	Naik	19	57,58	33	100
	Turun	9	27,27	0	0
	Tetap	5	15,15	0	0
	Rata-rata		0,97		12,15

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden baik itu pada kelompok kontrol maupun eksperimen berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 19 responden (57,58%) dan 20 responden (60,51%). Sebanyak 11 responden (33,33%) pada kelompok kontrol pernah mendapatkan penyuluhan kesehatan reproduksi, dan pada kelompok eksperimen sebanyak 21 responden (63,63%). Sebagian besar responden baik dari kelompok kontrol maupun eksperimen tidak setuju dengan pengadaan penyuluhan kesehatan, yaitu sebanyak 19 responden (45,45%) dan 18 responden (54,54%). Sikap responden pada kelompok kontrol yang mengalami kenaikan sebanyak 19 responden (57,58%), dengan kenaikan rata-rata 0,97, sedangkan pada kelompok eksperimen semua responden mengalami kenaikan sikap, yaitu sebanyak 33 responden (100%).

Analisis Item Soal Kuesioner

Pada aspek kognitif Pada aspek kognitif dengan jenis soal negatif jumlah jawaban sangat setuju (SS) dan setuju (S) terbanyak adalah pada item soal nomor 6, yaitu 2 responden (6,06%) menjawab sangat setuju, dan 12 responden (36,36%) menjawab setuju. Pernyataan tersebut adalah remaja laki-laki sudah siap untuk mencari nafkah. Setelah diberikan penyuluhan jawaban responden pada item soal nomor 6 berubah, tidak ada yang menyatakan sangat setuju, dan 4 responden (12,12%) menyatakan setuju. Pada jenis soal positif jumlah jawaban sangat setuju dan setuju yang paling sedikit adalah pada item soal nomor 4, yaitu 1 responden (3,03%) menjawab sangat setuju, dan 3 responden (9,09%) responden menjawab setuju. Pernyataan soal pada item nomor 4 adalah kehamilan pada remaja dapat menyebabkan berat badan bayi lahir di bawah normal. Setelah diberikan penyuluhan jawaban responden pada item soal nomor 4 berubah, sebanyak 9 responden (27,27%) menyatakan sangat setuju, dan 17 responden (51,52%) menyatakan setuju.

Pada aspek afektif dengan jenis soal negatif jumlah jawaban sangat setuju dan setuju terbanyak dan belum berubah setelah diberikan intervensi adalah pada item soal nomor 8 dan 9. Pada item soal nomor 8 sebanyak 9 responden (27,27%) menjawab sangat setuju dan 14 responden (42,42%) menjawab setuju. Pernyataan pada item ini adalah remaja belum cukup umur jika diberikan pendidikan kesehatan reproduksi. Setelah diberikan penyuluhan jawaban responden pada item soal nomor 8 berubah, tidak ada responden yang menyatakan sangat setuju, dan 2 responden (3,03%) yang menyatakan setuju. Pada item soal nomor 9 sebanyak 15 responden (45,45%), dan 14 responden (42,42%) yang menyatakan setuju. Pernyataan pada item ini adalah kehamilan pada remaja bukan merupakan suatu masalah walaupun remaja tersebut sudah menikah. Setelah diberikan penyuluhan jawaban responden pada item soal nomor 9 berubah, 2 responden (6,06%) menjawab sangat setuju, namun 14 responden (42,42%) menjawab setuju.

Pada aspek konatif dengan jenis soal negatif jumlah jawaban sangat setuju dan setuju terbanyak yang belum berubah setelah diberikan intervensi adalah pada item soal nomor 20 yaitu sebanyak 6 responden (18,18%) menyatakan sangat setuju, dan 12 responden (36,36%) yang menyatakan setuju. Pernyataan pada item ini adalah Remaja putri boleh hamil asalkan sudah menikah. Setelah diberikan penyuluhan jawaban responden pada item soal nomor 20 berubah, 3 responden (9,09%) menjawab sangat setuju, namun 7 responden (21,21%) menjawab setuju.

Analisis Data

Data yang pertama dianalisis adalah perbedaan nilai *pre test* pada kelompok kontrol dan eksperimen. Analisis ini bertujuan untuk melihat keseragaman sikap tentang kehamilan dini antara dua kelompok sebelum intervensi diberikan. Nilai probabilitas yang didapat sebesar 0,631. Nilai tersebut lebih besar daripada 0,05, sehingga tidak ada beda sikap tentang kehamilan dini antara kelompok kontrol dan eksperimen. Data kedua yang dianalisis adalah selisih nilai *post test* dan *pre test* antara kelompok kontrol dan eksperimen. Analisis ini bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap sikap tentang kehamilan dini pada remaja kelas VIII di SMP N 1 Sapuran Kabupaten Wonosobo setelah dilakukan intervensi. Nilai probabilitas yang didapat sebesar 0,000. Nilai tersebut lebih kecil jika dibandingkan dengan 0,05 dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap sikap tentang kehamilan dini pada remaja kelas VIII di SMP N 1 Sapuran Kabupaten Wonosobo dengan kekuatan analisa statistik (*power*) 0,8. Data yang selanjutnya dianalisis adalah perbedaan selisih nilai *pre tes* dan *post test* antara kelompok kontrol dan eksperimen pada tiap aspek. Analisis ini bertujuan untuk melihat ada tidaknya perbedaan pada setiap aspek sikap sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan. Nilai probabilitas aspek kognitif adalah 0,000, aspek afektif adalah 0,000, dan aspek konatif adalah 0,000. Nilai tersebut lebih kecil jika dibandingkan dengan 0,05, sehingga sehingga dapat disimpulkan terdapat perbedaan nilai sikap kognitif, afektif, dan konatif pada kelompok kontrol dan eksperimen setelah dilakukan intervensi.

Pembahasan

Masa remaja merupakan masa transisi dari anak-anak ke dewasa dan termasuk dalam salah satu tahap perkembangan sepanjang rentang kehidupan manusia yang paling unik, penuh dinamika, sekaligus penuh tantangan dan harapan. Menurut Steinberg (1993) pada masa ini terjadi perubahan mendasar pada aspek fisik, psikologi, dan sosial. Perubahan aspek psikologi remaja mencakup emosi, intelegensia, dan sikap (*attitude*) (Purwadi, 2004).

Pada hasil penelitian menunjukkan nilai *pre test* dan *post test* antara kelompok kontrol dan eksperimen menunjukkan sebelum peneliti memberikan intervensi, sikap

antara dua kelompok tersebut adalah tidak ada perbedaan dengan nilai probabilitas 0,631. Setelah diberikan intervensi berupa penyuluhan, sikap responden pada kelompok kontrol yang mengalami kenaikan sebanyak 19 responden (57,58%), dengan kenaikan rata-rata 0,97, sedangkan pada kelompok eksperimen semua responden mengalami kenaikan sikap, yaitu sebanyak 33 responden (100%). Hal ini menandakan adanya pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap sikap tentang kehamilan dini pada remaja kelas VIII di SMP N 1 Sapuran Kabupaten Wonosobo tahun 2013 yang dibuktikan dengan hasil pengujian menggunakan uji statistik t-test bebas dengan nilai signifikansi 0,000.

Menurut Secord dan Backman (1964) mendefinisikan sikap sebagai keteraturan tertentu dalam hal pemikiran (*kognisi*), perasaan (*afeksi*), dan predisposisi tindakan (*konasi*). Aspek kognitif merupakan kepercayaan seseorang terhadap apa yang benar bagi obyek sikap. Aspek afektif merupakan aspek yang menyangkut masalah emosional subyektif seseorang terhadap suatu obyek sikap. Secara umum aspek ini disamakan dengan perasaan yang dimiliki seseorang terhadap sesuatu. Aspek afektif ini banyak dipengaruhi oleh kepercayaan tentang kebenaran obyek tersebut (aspek kognitif). Aspek yang terakhir adalah aspek konatif. Aspek ini menunjukkan bagaimana kecenderungan berperilaku seseorang berkaitan dengan obyek sikap yang dihadapinya (Azwar, 2011).

Intervensi berupa penyuluhan yang dilakukan oleh peneliti menyebabkan adanya perbedaan nilai sikap antara kelompok kontrol dengan kelompok eksperimen baik dari aspek kognitif, afektif, maupun konatif dengan nilai probabilitas masing-masing 0,000. Dengan demikian penyuluhan tersebut dapat merubah kepercayaan, perasaan yang dimiliki, dan kecenderungan berperilaku siswa terkait dengan perilaku seksual khususnya kehamilan dini. Kehamilan dini merupakan suatu perilaku disengaja atau tidak disengaja yang merugikan kesehatan individu tersebut (Wawan & Dewi, 2011). Islam tidak memperkenankan manusia untuk berbuat suatu hal yang dapat membawa mereka ke dalam kebinasaan ataupun kerusakan.. Hal ini dijelaskan dalam Q.S. Al Baqarah ayat 195, yaitu :

“...dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan....”

Kehamilan dini dapat menjadikan remaja berada dalam keadaan yang tidak baik. Hal ini terjadi karena rahim remaja belum kuat dan sempurna, demikian pula dengan alat-alat yang melengkapi rahim, serta fungsi hormon indung telur belum sempurna, sehingga kehamilan akan mudah terganggu. Bayi dalam kandungan ibu akan kurang terlindung. Gangguan kehamilan pada ibu yang masih remaja dapat merugikan ibu maupun janin yang dikandungnya.

Kehamilan dini dapat terjadi karena remaja dilegalkan menikah pada usia dibawah 20 tahun sesuai dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang perkawinan bahwa usia minimal menikah adalah 16 tahun bagi wanita dan 19 tahun bagi pria (Efendi & Makhfudli, 2009). Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pemerintah menjamin hak setiap orang mendapatkan layanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau serta mendapat informasi dan edukasi kesehatan. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan anak juga

menjamin tiap anak untuk tumbuh dan berkembang serta mendapat pelayanan kesehatan.

Menurut Surbakti (2008) peraturan budaya bisa menjadi salah satu faktor pemicu terjadinya pernikahan dini. Usia layak menikah menurut aturan budaya seringkali dikaitkan dengan datangnya haid pertama bagi wanita. Dengan demikian, banyak remaja yang sebenarnya belum layak untuk menikah dipaksa menikah oleh orangtua karena desakan faktor budaya. Berdasarkan item soal kuesioner nomor 19 dengan pernyataan saya akan menikah jika disuruh orang tua walaupun saya belum siap, sebanyak 1 responden (3,03%) menjawab sangat setuju dan 13 responden (39,39%) menjawab setuju. Setelah diberikan penyuluhan jawaban responden pada item soal nomor 19 berubah, sebanyak 3 responden (9,09%) menyatakan sangat setuju, dan 4 responden (12,12%) menyatakan setuju.

Berdasarkan item soal kuesioner nomor 4 dengan pernyataan kehamilan pada remaja dapat menyebabkan berat badan bayi lahir di bawah normal, sebanyak 1 responden (3,03%) menjawab sangat setuju, dan 3 responden (9,09%) responden menjawab setuju. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Gunawan (2010) prevalensi terjadinya kelahiran prematur pada ibu melahirkan di usia muda (13 sampai 20 tahun) cukup tinggi. Jadi dapat disimpulkan bahwa usia ibu saat melahirkan merupakan faktor risiko terhadap kelahiran prematur. Dalam penelitian mengenai pengaruh faktor usia ibu terhadap keluaran maternal dan perinatal pada persalinan primigravida di RS. Kariadi Semarang, Prianita (2010) menemukan bahwa faktor usia ibu berpengaruh terhadap kejadian *pre eklamsi* dan berat badan bayi lahir rendah. Setelah diberikan penyuluhan jawaban responden pada item soal nomor 4 berubah, sebanyak 9 responden (27,27%) menyatakan sangat setuju, dan 17 responden (51,52%) menyatakan setuju.

Menurut Rinayati, dkk. (2008) dalam penelitiannya tentang hubungan usia ibu dengan kejadian *pre eklamsi* pada ibu hamil menyebutkan bahwa ada hubungan usia ibu dengan kejadian *preeklamsi*. Mayoritas *pre eklamsi* pada ibu hamil di RSUD Kodya Semarang terjadi pada kelompok usia beresiko (kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun). Hal serupa juga di kemukakan oleh Prianita dalam penelitiannya pada tahun 2010.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Penelitian ini menunjukkan sikap tentang kehamilan dini pada remaja kelas VIII di SMP N 1 Sapuran tahun 2013 pada kelompok kontrol mengalami kenaikan sikap sebanyak 19 orang (57,58%), penurunan sikap sebanyak 9 orang (27,27%), dan tidak mengalami perubahan sikap sebanyak 5 orang (15,15%).

Sikap tentang kehamilan dini pada remaja kelas VIII di SMP N 1 Sapuran tahun 2013 pada kelompok eksperimen semua responden mengalami kenaikan sikap yaitu sebanyak 33 orang responden (100%)

Terdapat pengaruh yang bermakna bahwa penyuluhan kesehatan lebih meningkatkan sikap positif remaja jika dibandingkan dengan remaja yang tidak

diberikan penyuluhan dengan kekuatan (*power*) sebesar 0,8. Hal ini dibuktikan dari hasil uji t-test bebas dengan nilai signifikansi 0,000 ($p < 0,05$).

Saran

Bagi responden diharapkan responden lebih meningkatkan sikap tentang kehamilan dini, baik dari kognitif, afektif, maupun konatif yang masih kurang, diantaranya sikap remaja tentang pemberian pendidikan kesehatan reproduksi di sekolah, keputusan untuk menikah pada usia remaja, dan hamil pada usia remaja.

Bagi guru di SMP N 1 Sapuran Kabupaten Wonosobo diharapkan mampu untuk bekerja sama dengan Puskesmas Sapuran untuk mengadakan penyuluhan kesehatan reproduksi secara teratur dan terjadwal dengan menggunakan media dan metode yang menarik perhatian siswa.

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian sejenis dengan meningkatkan *power* penelitian dengan melakukan validitas pakar pada *instrument* yang digunakan, pengambilan sampel diharapkan menggunakan *random sampling* dengan teknik yang benar, dan dilakukan dengan jeda lebih dari 7 hari.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S. (2012) *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Maramis, W. F. (2006) *Ilmu Perilaku dalam Pelayanan Kesehatan*. Surabaya : Airlangga Press
- Nadesul, H. (2003) *Cara Sehat Selama Hamil*. Yogyakarta: Pustaka Swara
- Nirwana, A. B. (2011) *Psikologi Kesehatan Wanita (Remaja, Menstruasi, Menikah, Hamil, Nifas, dan Menyusui)*. Yogyakarta : Muha Medika
- Notoatmodjo, S. (2005) *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta : Rineka Cipta.
- _____ (2010) *Metodeologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Citra
- Riyanto, A. (2011) *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Sugiyono (2010) *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Wawan & Dewi (2010) *Teori dan Peengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Widyastuti, Y., Rahmawati, A., Purnamaningrum, Y. E. (2011) *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Fitramaya
- BKKBN (2011) Fenomena Kenakalan Remaja di Indonesia Jakarta <Tersedia dalam: <http://ntb.bkkbn.go.id>>. Diakses 1 Februari 2013 .