

GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG RESIKO KEHAMILAN DI USIA DINI DI DESA HEULEUT KECAMATAN KADIPATEN MAJALENGKA TAHUN 2014

Oleh : Tintin Purnamasari

ABSTRAK

Kehamilan pada masa remaja mempunyai resiko medis yang cukup tinggi, karena pada masa remaja ini, alat reproduksinya belum cukup matang untuk melakukan fungsinya.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan remaja putri tentang resiko kehamilan usia dini di Desa Heuleut Kecamatan Kadipaten Tahun 2014. Desa Heuleut merupakan salah satu desa dengan usia pernikahan tertinggi dengan usia pernikahan di bawah 16 tahun di Kecamatan Kadipaten, yaitu 24 orang. Berdasarkan dari survey awal pada bulan mei 2014 yang dilakukan yang dilakukan pada 7 orang remaja putri ditemukan 4 orang remaja putri yang kurang mengerti tentang resiko kehamilan di usia muda.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif, dengan reponden penelitian remaja putri dengan kriteria usia ≤ 19 tahun, sejumlah 24 orang. Analisis data menggunakan distribusi frekuensi.

Hasil analisa data penelitian diperoleh kesimpulan bahwa lebih dari setengahnya (54,2%) remaja di Desa Heuleut Kecamatan Kadipaten dengan pengetahuan kurang tentang bahaya kehamilan dini; sebagian besar (79,2%) responden di Desa Heuleut Kecamatan Kadipaten dengan pendidikan rendah; kurang dari setengahnya (29,5%) responden di Desa Heuleut Kecamatan Kadipaten dengan latar belakang keluarga tidak bekerja; dan lebih dari setengahnya (54,2) remaja yang tidak suka mengakses media informadi di Desa Heuleut Kecamatan Kadipaten dengan pengetahuan kurang tentang risiko kehamilan dini.

Remaja hendaknya mempelajari dan mengikuti penyuluhan kesehatan reproduksi dan pendidikan seks yang dilakukan berbagai instansi, baik sekolah, lingkungan sehingga dapat memahami kesehatan reproduksi. Remaja hendaknya mengakses media informasi yang memberikan informasi tentang kesehatan reproduksi.

Kata Kunci : Remaja, Kehamilan Dini

Kepustakaan : 24 (2003-2013)

I. PENDAHULUAN

Menurut WHO (*World Health Organization*) remaja merupakan anak yang telah mencapai usia 10 sampai 18 tahun, sedangkan Diknas (Pendidikan Nasional) menjelaskan bahwa anak remaja bila sudah berusia 18 tahun, yang sesuai dengan saat lulus sekolah menengah dan dalam buku-buku pediatri, seseorang anak dikatakan remaja apabila seorang anak telah mencapai usia 10-18 tahun untuk anak perempuan dan 12 sampai 20 tahun untuk anak laki-laki (Mansur, 2009).

Menurut *"The Health Resources and Services Administrations Guidelines Amerika Serikat*, rentang usia remaja adalah 11-21 tahun" (Kusmiran, 2011). Menurut BKKBN (Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional) "remaja berusia 10-24 tahun, sementara Departemen Kesehatan dalam program kerjanya menjelaskan bahwa remaja adalah usia 10-19 tahun" (Adjie, 2009).

Dhamayanti (2009) menjelaskan masa remaja adalah Berlangsung melalui 3 tahapan yaitu masa remaja awal (10-14 tahun), menengah (15-16 tahun), dan akhir (17-20 tahun). Masa remaja awal ditandai dengan peningkatan cepat pertumbuhan dan pematangan fisik. Masa remaja menengah ditandai dengan hampir lengkapnya pertumbuhan pubertas, timbulnya keterampilan-keterampilan berpikir yang baru, peningkatan pengenalan terhadap datangnya masa dewasa, dan keinginan untuk memampukan jarak emosional dan psikologis dengan orangtua. Masa remaja akhir ditandai dengan persiapan untuk peran sebagai orang dewasa, termasuk klarifikasi tujuan pekerjaan dan internalisasi

suatu sistem nilai pribadi.

Irianti dkk (2011) menjelaskan masa remaja dari sisi psikologis, yaitu merupakan masa transisi atau peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, yang diawali dengan pubertas. Pada masa ini terjadi berbagai perubahan, baik dari segi fisik, sosial, maupun emosional, yang diawali oleh datangnya haid (perempuan) dan mimpi basah pertama (laki-laki). Menentukan titik awal masa remaja tidak mudah. Remaja (*adolensence*) berasal dari bahasa latin yang berarti tumbuh kearah kematangan. Kematangan ini bukan hanya dari segi fisik, tetapi juga sosial dan emosional (psikologis).

Karakteristik remaja menurut Mubarak (2011) remaja memiliki sifat menantang sesuatu yang dianggap kaku dan kolot. Mereka menginginkan kebebasan, sehingga sering menimbulkan konflik di dalam diri mereka. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan dalam memahami alam dan pikiran remaja. Penyampaian pesan kesehatan dan bimbingan remaja mencakup perkawinan yang sehat, keluarga yang sehat, sistem reproduksi dan masalahnya, sikap dan perilaku remaja yang sehat, keluarga yang sehat, sistem reproduksi dan masalahnya, sikap dan perilaku remaja yang positif dan sebagainya.

Perkawinan dibawah umur masih sering ditemukan di daerah pedesaan. Menurut Irianti dkk (2011) factor-faktor yang menyebabkan tingginya perkawinan diusia dini yaitu kebiasaan ini bermula dari adat-istiadat yang berlaku pada wilayah tersebut. Hal ini yang menjadi tolak ukurnya adalah kematangan fisik atau yang tidak berkaitan dengan hal-hal dengan calon pengantin.

Sebaliknya, di daerah perkotaan, seiring dengan meningkatnya tarap pendidikan masyarakat dan semakin banyaknya anak perempuan yang bersekolah, kebutuhan mereka untuk menikah di usia muda juga menurun.

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2013 dijelaskan bahwa angka kehamilan penduduk perempuan 10-54 tahun adalah 2,68%, terdapat kehamilan pada umur kurang 15 tahun, meskipun sangat kecil (0,02%) dan kehamilan pada umur remaja (15-19 tahun) sebesar 1,97%. Apabila tidak dilakukan pengaturan kehamilan melalui program keluarga berencana (KB) akan mempengaruhi tingkat fertilitas di Indonesia. Di Provinsi Jawa Barat angka kehamilan penduduk perempuan 10-54 tahun adalah 2,87%, terdapat kehamilan pada umur kurang 15 tahun, meskipun sangat kecil (0,07%) dan kehamilan pada umur remaja (15-19 tahun) sebesar 2,1%.

Berdasarkan data Inkesdas (Indeks Kesejahteraan Dasar) Kabupaten Majalengka tahun 2013 ternyata usia perkawinan pertama di bawah 16 tahun masih mempunyai persentase cukup tinggi yaitu 44,56%, selanjutnya pada kisaran 19-24 sebanyak 26,53%. Tingginya persentase kawin muda tersebut memerlukan perhatian khusus bagi pemerintah daerah / instansi yang terkait karena berpengaruh terhadap berbagai faktor sosial dan ekonomi pasangan tersebut.

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.

Kusmiran (2011) menjelaskan kehamilan pada masa remaja mempunyai resiko medis yang cukup tinggi, karena pada masa remaja ini, alat reproduksinya belum cukup matang untuk melakukan fungsinya. Rahim (uterus) baru siap melakukan fungsi hormonal melewati masa kerjanya yang maksimal. Rahim pada seorang wanita mulai mengalami kematangan sejak umur 14 tahun yang di tandai dengan menstruasi. Pematangan rahim dapat dilihat pula dari perubahan ukuran rahim secara anatomis. Pada seorang wanita, ukuran rahim berubah sejalan dengan umur dan perkembangan hormonal.

“Hasil peneliti di luar negeri ternyata 85 % dari ibu muda yang hamil untuk pertama kali, mengalami kekecewaan dan kecemasan setelah mengetahui mereka hamil. Hasil dari salah satu penelitian lain menunjukkan 47% dari ibu hamil sebenarnya belum menginginkan untuk mempunyai anak” (Sibagariang dkk, 2010).

Penelitian di Indonesia, organisasi kemanusiaan yang fokus pada perlindungan dan pemberdayaan anak, menyampaikan hasil temuannya mengenai pernikahan dini. Penelitian mencatat 33,5 % anak usia 13-18 tahun pernah menikah dan rata-rata mereka menikah pada usia 15-16 tahun (Rahma, 2012). Penelitian ini dilakukan di delapan kabupaten di seluruh Indonesia selama Januari-April 2011, tentang Gambaran Pengetahuan remaja putri tentang Resiko Kehamilan diusia Dini. Wilayah penelitian mencakup Kabupaten Indramayu (Jawa Barat), Grobogan dan Rembang (Jawa Tengah), Tabanan (Bali), Dompu (NTB) serta Timor Tengah Selatan, Sikka, dan Lembata (NTT) (Rahma, 2012).

Sedangkan undang-undang negara telah mengatur batas usia perkawinan. Dalam Undang-undang Perkawinan bab II pasal 7 ayat 1 disebutkan bahwa perkawinan hanya

diizinkan jika pihak pria mencapai umur 19 (sembilan belas) tahun dan pihak perempuan sudah mencapai umur 16 (enam belas tahun) tahun. Kebijakan pemerintah dalam menetapkan batas minimal usia pernikahan ini tentunya melalui proses dan berbagai pertimbangan. Hal ini dimaksudkan agar kedua belah pihak benar-benar siap dan matang dari sisi fisik, psikis dan mental.

Dari sudut pandang kedokteran, kehamilan usia dini mempunyai dampak negatif baik bagi ibu maupun anak yang dilahirkan seperti abortus, kematian bayi, kematian ibu dan premature. Menurut para sosiolog, ditinjau dari sisi sosial, kehamilan usia dini dapat mengurangi harmonisasi keluarga. Hal ini disebabkan oleh emosi yang masih labil, gejala darah muda dan cara pikir yang belum matang. Melihat pernikahan dini dari berbagai aspeknya memang mempunyai banyak dampak negatif. Oleh karenanya, pemerintah hanya mentolerir pernikahan diatas umur 19 tahun untuk pria dan 16 tahun untuk wanita (Rahma, 2012).

Hasil penelitian Rusmiati (2011)

II. PERUMUSAN MASALAH

Desa Heuleut merupakan salah satu desa dengan usia pernikahan tertinggi dengan usia pernikahan di bawah 16 tahun di Kecamatan Kadipaten, yaitu 24 orang. Berdasarkan dari survey awal pada bulan mei 2014 yang dilakukan yang dilakukan pada 7 orang remaja putri ditemukan 4

menjelaskan bahwa “lebih dari setengahnya (56,7%) remaja putri di Desa Bantarujeg Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bantarujeg memiliki pengetahuan kurang tentang risiko kehamilan usia dini”.

Berdasarkan data Kementrian Agama Kabupaten Majalengka Kecamatan Kadipaten merupakan salah satu kecamatan paling tinggi dengan usia perkawinan kurang dari 16 tahun (Kemenag Majalengka, 2013). Menurut data Kantor Urusan Agama Kecamatan Kadipaten perkawinan dengan umur kurang dari 16 tahun tertinggi di Desa Heuleut yaitu 24 orang (KUA Kadipaten 2014).

Hasil survei awal pada bulan Mei tahun 2014 yang dilakukan terhadap 7 orang remaja putri yang telah menikah di temukan 4 orang remaja putri yang kurang mengerti tentang resiko perkawinan dini dalam kehamilan. Berdasarkan masalah tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Resiko Kehamilan Di Usia Dini di Desa Heuleut Kecamatan Kadipaten Tahun 2014”.

orang remaja putri yang kurang mengerti tentang resiko kehamilan di usia muda. Sehingga pertanyaan peneliti adalah “seperti apa gambaran pengetahuan remaja putri tentang resiko kehamilan di usia dini di Desa Heuleut Kecamatan Kadipaten tahun 2014”.

III. RUANG LINGKUP PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada remaja putri di Desa Heuleut Kecamatan Kadipaten. Adapun variabel bebas yang akan diteliti adalah pengetahuan remaja putri tentang

risiko kehamilan usia dini sedangkan subvariabelnya adalah tingkat pendidikan, pekerjaan keluarga (orang tua), akses terhadap media informasi, dan lingkungan

keluarga. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pengambilan

data menggunakan kuesioner, observasi dan dokumentasi.

IV. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum
Mengetahui gambaran pengetahuan remaja putri tentang resiko kehamilan usia dini di Desa Heuleut Kecamatan Kadipaten Tahun 2014.
2. Tujuan Khusus
 1. Diketuahuinya gambaran pengetahuan remaja putri tentang resiko kehamilan usia dini berdasarkan tingkat pendidikan remaja di Desa Heuleut Kecamatan Kadipaten Tahun 2014.
 2. Diketuahuinya gambaran pengetahuan remaja putri tentang resiko kehamilan usia dini berdasarkan pekerjaan keluarga di Desa Heuleut Kecamatan Kadipaten Tahun 2014.
 3. Diketuahuinya gambaran pengetahuan remaja putri tentang resiko kehamilan usia dini berdasarkan akses terhadap media informasi di Desa Heuleut Kecamatan Kadipaten Tahun 2014.

V. ANALISIS DATA

1. Gambaran tingkat pengetahuan remaja tentang kehamilan dini di Desa Heuleut Kecamatan Kadipaten Tahun 2014

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja tentang Bahaya Kehamilan Dini di Desa Heuleut Kecamatan Kadipaten Tahun 2014

Pengetahuan	f	%
Kurang	13	54,2
Baik	11	45,8
Jumlah	24	

Berdasarkan tabel 4.1 di atas diketahui bahwa 13 orang responden (54,2%) dengan pengetahuan kurang tentang bahaya kehamilan dini dan 11 orang responden (45,8%) dengan

pengetahuan kurang. Dengan demikian lebih dari setengahnya (54,2%) remaja di Desa Heuleut Kecamatan Kadipaten dengan pengetahuan kurang tentang bahaya kehamilan dini

2. Gambaran tingkat pendidikan remaja di Desa Heuleut Kecamatan Kadipaten Tahun 2014

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pendidikan Remaja di Desa Heuleut Kecamatan Kadipaten Tahun 2014

Pendidikan	f	%
Rendah	19	79,2
Tinggi	5	20,8
Jumlah	24	

pendidikan rendah sebanyak 19 orang (79,2%) dan tinggi sebanyak 5 orang (20,8%). Dengan demikian sebagian besar (79,2%) responden di Desa Heuleut Kecamatan Kadipaten dengan pendidikan rendah.

Berdasarkan tabel 4.2 di atas diketahui responden responden dengan tingkat

3. Gambaran pekerjaan keluarga di Desa Heuleut Kecamatan Kadipaten Tahun 2014

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Keluarga Remaja di Desa Heuleut Kecamatan Kadipaten Tahun 2014

Pekerjaan Keluarga	f	%
Tidak bekerja	7	29,2
Bekerja	17	70,8
Jumlah	24	

setengahnya (29,5%) responden di Desa Heuleut Kecamatan Kadipaten dengan latar belakang keluarga tidak bekerja.

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa 7 orang responden (29,2%) tidak bekerja dan 17 responden (70,8%) bekerja. Dengan demikian kurang dari

4. Gambaran akses terhadap media informasi di Desa Heuleut Kecamatan Kadipaten Tahun 2014

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Gambaran Akses Terhadap Media Informasi di Desa Heuleut Kecamatan Kadipaten Tahun 2014

Akses Terhadap Media Informasi	f	%
Ya mengakses informasi	13	54,2
Tidak mengakses informasi	11	45,8

Jumlah	24	100
---------------	-----------	------------

Berdasarkan tabel 4.4 di atas diketahui bahwa 13 responden (54,2%) mengakses media informasi dan 11 orang (45,8%) tidak mengakses informasi. Dengan demikian lebih dari

setengahnya (54,2) remaja yang tidak suka mengakses media informasi di Desa Heuleut Kecamatan Kadipaten dengan pengetahuan kurang tentang risiko kehamilan dini.

VI. PEMBAHASAN

1. Gambaran pengetahuan remaja putri tentang risiko kehamilan usia dini di Desa Heuleut Kecamatan Kadipaten Tahun 2014

Hasil analisa data diketahui bahwa lebih dari setengahnya (54,2%) remaja di Desa Heuleut Kecamatan Kadipaten dengan pengetahuan kurang tentang bahaya kehamilan dini. Masih banyaknya remaja dengan pengetahuan kurang tentang kehamilan dini diantaranya disebabkan oleh tingkat pendidikan, latar belakang pekerjaan keluarga, dan rendahnya akses terhadap media informasi.

Kehamilan remaja dapat menyebabkan terganggunya perencanaan masa depan remaja. Remaja dengan pengetahuan baik tentang risiko kehamilan dini, dengan pengetahuannya ia akan menghindari kehamilan dini. Dengan pengetahuannya remaja akan mencari informasi tentang kesehatan reproduksi, bagaimana cara mencegah kehamilan dini dan akibat dari kehamilan dini.

Notoatmodjo (2003: 114) menjelaskan tentang domain pengetahuan pengetahuan atau kognitif

merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Dengan demikian apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti ini, dimana didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*). Sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran akan tidak berlangsung lama.

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.

Hal tersebut sesuai dengan pendapat Kusmiran (2011) yang menjelaskan bahwa kehamilan pada

masa remaja mempunyai resiko medis yang cukup tinggi, karena pada masa remaja ini, alat reproduksinya belum cukup matang untuk melakukan fungsinya. Rahim (uterus) baru siap melakukan fungsi hormonal melewati masa kerjanya yang maksimal. Rahim pada seorang wanita mulai mengalami kematangan sejak umur 14 tahun yang di tandai dengan menstruasi. Pematangan rahim dapat dilihat pula dari perubahan ukuran rahim secara anatomis. Pada seorang wanita, ukuran rahim berubah sejalan dengan umur dan perkembangan hormonal.

Upaya yang dapat dilakuka diantaranya yaitu dengan mengenalkan dan memberikan informasi kesehatan reproduksi sejak dini, baik disekolah, di lingkungan keluarga, sehingga remaja dapat memahami bahaya kehamilan dini.

2. Gambaran tingkat pendidikan remaja di Desa Heuleut Kecamatan Kadipaten Tahun 2014

Hasil analisa data diketahui bahwa sebagian besar (79,2%) responden di Desa Heuleut Kecamatan Kadipaten dengan pendidikan rendah. Rendahnya tingkat pendidikan remaja dan kurangnya pendidikan seks pada remaja menyebabkan rendahnya pengetahuan remaja tentang risiko kehamilan dini. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki.

Hal tersebut sesuai dengan

pendapat (Notoatmodjo, 2003: 15) yang menjelaskan bahwa pendidikan memberikan nilai-nilai tertentu bagi manusia, terutama dalam membuka pikirannya serta menerima hal-hal baru. Pengetahuan juga diperoleh melalui kenyataan (fakta) dengan melihat dan mendengar sendiri serta melalui alat komunikasi misalnya membaca, mendengar radio, melihat televisi. Selain itu pengetahuan diperoleh sebagai akibat pengaruh dari hubungan orang tua, kakak adik, tetangga, kawan-kawan dan lain-lain.

Lebih lanjut Notoatmojo (2003: 16) menjelaskan bahwa pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk memengaruhi orang lain baik individu, kelompok atau masyarakat sehingga melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan. Pendidikan kesehatan adalah aplikasi atau penerapan pendidikan didalam bidang kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil peneltian Shinta Larasaty (2010) yang menjelaskan bahwa semakin muda usia menikah, maka semakin rendah tingkat pendidikan yang dicapai oleh sang anak. Pernikahan anak seringkali menyebabkan anak tidak lagi bersekolah, karena kini ia mempunyai tanggungjawab baru, yaitu sebagai istri dan calon ibu, atau kepala keluarga dan calon ayah, yang diharapkan berperan lebih banyak mengurus rumah tangga maupun menjadi tulang punggung keluarga dan keharusan mencari nafkah. Pola lainnya yaitu karena biaya pendidikan yang tak terjangkau, anak berhenti sekolah dan kemudian dinikahkan untuk mengalihkan beban tanggungjawab orangtua menghidupi anak tersebut

kepada pasangannya.

Upaya yang dapat dilakukan yaitu dengan cara meningkatkan tingkat pendidikan remaja dengan cara memberikan pemahaman tentang pentingnya pendidikan bagi masa depan anak. Selain itu diperlukan penyuluhan tentang risiko kehamilan usia dini bagi remaja dan bayinya. Pendidikan seks diperlukan pada berbagai jenjang pendidikan sehingga remaja memiliki pengetahuan yang baik tentang risiko kehamilan remaja dan kehamilan remaja dapat ditekan.

3. Gambaran Pekerjaan Keluarga di Desa Heuleut Kecamatan Kadipaten Tahun 2014

Hasil analisa data diketahui bahwa kurang dari setengahnya (29,5%) responden di Desa Heuleut Kecamatan Kadipaten dengan latar belakang keluarga tidak bekerja. Remaja pada keluarga yang tidak bekerja kurang mendapatkan fasilitas akses terhadap pendidikan sehingga memiliki pengetahuan yang baik. Keluarga dengan pekerjaan yang cenderung berpenghasilan rendah cenderung kurang memiliki kesadaran dan kemampuan memberikan pendidikan yang baik pada anaknya. Rendahnya perolehan pendidikan seks pada remaja yang mengakibatkan kurang memiliki pengetahuan yang baik tentang risiko kehamilan remaja.

Secara umum, pernikahan anak lebih sering dijumpai di kalangan keluarga miskin, meskipun terjadi pula di kalangan keluarga ekonomi atas. Di banyak negara, pernikahan anak seringkali terkait dengan kemiskinan. Negara dengan kasus pernikahan anak, pada umumnya mempunyai produk

domestik bruto yang rendah. Pernikahan anak membuat keluarga, masyarakat, bahkan negara mengalami kesulitan untuk melepaskan diri dari jerat kemiskinan dan hal ini tentunya menyebabkan kualitas kesehatan dan kesejahteraan yang rendah baik anak maupun keluarga dan lingkungannya.

Dalam konteks pekerjaan, penelitian Landung dkk (2009) dan menjelaskan bahwa rendahnya tingkat pendapatan orang tua, menyebabkan adanya kecenderungan mengawinkan anaknya yang masih di bawah umur. Hal tersebut berkaitan dengan rendahnya tingkat pemahaman dan pengetahuan orangtua terkait konsep remaja gadis. Pada masyarakat pedesaan umumnya terdapat suatu nilai dan norma yang menganggap bahwa jika suatu keluarga memiliki seorang remaja gadis yang sudah dewasa namun belum juga menikah dianggap sebagai aib keluarga, sehingga orang tua lebih memilih untuk mempercepat pernikahan anak perempuannya. Jannah (2012) menambahkan bahwa rendahnya pendidikan merupakan salah satu pendorong terjadinya pernikahan dini. Para orang tua yang hanya bersekolah hingga tamat SD merasa senang jika anaknya sudah ada yang menyukai, dan orang tua tidak mengetahui adanya akibat dari pernikahan muda ini.

Cara pandang orang tua yang menyetujui atau bahkan menganjurkan anaknya untuk menikah pada usia dini menyebabkan anak kurang memperoleh hak mendapatkan pendidikan sehingga anak tidak memahami risiko kehamilan usia dini.

Upaya yang dapat dilakukan yaitu dengan memberikan penyuluhan pada remaja dan para orang tua tentang

pentingnya hamil dan menikah pada cukup umur. Dengan penyuluhan tersebut diharapkan remaja dan orang tua dapat memahami risiko kehamilan remaja sehingga remaja dan keluarganya dapat menunda kehamilan dini.

4. Gambaran Akses Terhadap Media Informasi di Desa Heuleut Kecamatan Kadipaten Tahun 2014

Hasil analisis data diketahui bahwa lebih dari setengahnya (54,2) remaja yang tidak suka mengakses media informasi di Desa Heuleut Kecamatan Kadipaten dengan pengetahuan kurang tentang risiko kehamilan dini. Kurang akses informasi remaja terhadap informasi disebabkan oleh rendahnya pendapatan keluarga.

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. Informasi adalah keterangan, gagasan, maupun kenyataan-kenyataan yang perlu diketahui oleh masyarakat. Komunikasi adalah penyampaian pesan secara langsung ataupun tidak langsung melalui saluran komunikasi kepada penerima pesan, untuk mendapatkan suatu efek (Handayani, 2010: 43). Informasi adalah keterangan, gagasan, maupun kenyataan-kenyataan yang perlu diketahui oleh masyarakat (Handayani, 2010: 44).

“Media masa adalah saluran / alat komunikasi dan informasi yang melakukan penyebaran informasi secara masal dan dapat diakses oleh

masyarakat secara masal” (Mulyana, 2010: 3). “Informasi masa adalah informasi yang diperuntukan kepada masyarakat secara masal, bukan hanya informasi yang dikonsumsi secara pribadi” (Mulyana, 2010: 3).

Komunikasi masa yang mengandalkan media masa memiliki fungsi utama yaitu menjadi proses penyampaian informasi kepada masyarakat luas. Komunikasi masa memungkinkan informasi dari institusi publik tersampaikan kepada masyarakat secara luas dalam waktu cepat sehingga fungsi informasi tercapai dalam waktu cepat dan singkat (Mulyana, 2010: 3).

Menurut Effendi dalam Handayani (2010: 44) pendidikan kesehatan merupakan salah satu kompetensi yang dituntut dari tenaga kesehatan, karena merupakan salah satu peranan yang harus dilaksanakan dalam setiap memberikan pelayanan kesehatan baik itu terhadap individu, keluarga, kelompok ataupun masyarakat. Komunikasi kesehatan adalah usaha yang sistematis untuk mempengaruhi secara positif perilaku kesehatan masyarakat, dengan menggunakan berbagai prinsip dan metode komunikasi massa.

Jadi sudah jelas dapat dikatakan bahwa diantara penglihatan dan pendengaran, atensi dan juga pengetahuan telah memiliki hubungan yaitu dari penglihatan dan pendengaran maka media dan informasi yang didapat akan disaring terlebih dahulu sehingga menimbulkan pengetahuan.

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. Dengan demikian remaja akseptor dapat berfikir dan memahami tentang bahaya kehamilan usia dini.

Upaya yang dapat dilakukan yaitu dengan memberikan alternatif

penyamaan informasi kesehatan reproduksi. Salah satu upaya yang dapat dilakukan yaitu dengan memberikan penyuluhan dan pendidikan seks pada remaja baik di lingkungan masyarakat dan pada berbagai jenjang pendidikan. Dengan langkah tersebut diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan remaja dan diharapkan dapat menunda kehamilan usia dini.

VII. KESIMPULAN

Hasil analisa data penelitian diperoleh kesimpulan sebagai berikut.

1. Lebih dari setengahnya remaja di Desa Heuleut Kecamatan Kadipaten dengan pengetahuan kurang pada jenjang pendidikan SD dan SMP.
2. Lebih dari setengahnya responden dengan pengetahuan kurang di Desa Heuleut

Kecamatan Kadipaten berlatar belakang pekerjaan petani.

3. Lebih dari setengahnya remaja yang tidak mengakses media informadi di Desa Heuleut Kecamatan Kadipaten dengan pengetahuan kurang tentang risiko kehamilan dini.

VIII. SARAN

1. Remaja

- a. Remaja hendaknya mempelajari dan mengikuti penyuluhan kesehatan reproduksi dan pendidikan seks yang dilakukan berbagai instansi, baik sekolah, lingkungan sehingga dapat memahami kesehatan reproduksi.
- b. Remaja hendaknya mengakses media informasi yang memberikan informasi tentang kesehatan reproduksi.
- c. Remaja menunda kehamilan dini untuk menghindari risiko kehamilan dini.

2. Orang Tua

- a. Orang tua hendaknya memberikan kesempatan pada anaknya untuk

mendapatkan pendidikan yang baik.

- b. Orang tua hendaknya menganjurkan anaknya untuk mengikuti berbagai penyuluhan kesehatan reproduksi yang dilaksanakan berbagai Instansi.
- c. Orang tua hendaknya menunda pernikahan dini atau kehamilan dini anaknya sehingga terhindar dari risiko kehamilan dini.

3. Puskesmas Majalengka

- a. Puskesmas hendaknya lebih mengintensifkan penyuluhan terhadap remaja dengan tema kesehatan reproduksi.
- b. Penyuluhan kesehatan hendaknya dilakukan di berbagai tempat

seperti sekolah dan lingkungan masyarakat.

- c. Penyuluhan tentang risiko kehamilan dini hendaknya tidak dilaksanakan terhadap remaja tetapi juga dilaksanakan pada keluarga remaja.

4. Instansi Pendidikan

- a. Instansi pendidikan hendaknya berperan aktif dalam memberikan pendidikan kesehatan pada anak didiknya.

- b. Instansi pendidikan memberikan kesempatan pada petugas kesehatan untuk memberikan pendidikan kesehatan pada siswa.

5. Peneliti Lainnya

Hasil penelitian ini terbatas pada variabel pendidikan remaja, pekerjaan keluarga dan akses informasi remaja terhadap media informasi, oleh karena itu hendaknya penelitian ini dilanjutkan dengan menggunakan variabel dan pendekatan yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Adjie, S., (2009). *Kesehatan Reproduksi Remaja dalam Aspek Sosial*, <http://www.idai.or.id>.Diakses : 17 April, 2014.
- Arikonto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu pendekatan Praktik*, Rineka Cipta. Jakarta.
- Bahtiar, A. (2011). *Filsafat Ilmu*, RajaGrafindo Persada, Jakarta.
- Dharmayanti, M. (2009). *Kesehatan Reproduksi Remaja*, <http://www.idai.or.id>.Diakses : 17 April, 2014.
- Handayani, N. (2010). *Ragam Metode Kontrasepsi*. Jakarta : EGC
- Irianti I, Herlina N. (2011). *Buku Ajar Psikologi Untuk Mahasiswa Kebidanan*, EGC, Jakarta.
- Jannah, N. (2012). *Remaja dan Berbagai Permasalahannya*. Bandung. Rosda Karya.
- Kusmiran, E. (2011). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*, Salemba Medika, Jakarta.
- Kusmiyati, Y. dkk., (2009). *Perawatan Ibu Hamil (Asuhan Ibu Hamil)*, Fitramaya, Yogyakarta.
- Landung. Dkk. (2009). *Remaja dan Perkembangannya*. Bandung. Angkasa.
- Manusur, H. (2009). *Psikologi Ibu dan Anak Untuk Kebidanan*, Salemba Medika, Jakarta.
- Mubarak, IW. (2012). *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*, Salemba Medika, Jakarta.
- Mulyana, M. (2010). *Komunikasi dan Media*. Jakarta: Gunung Agung.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta
- _____, (2007). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*, PT Rineka Cipta, Jakarta.
- _____, (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Pieter, JH., Janiwarti, B. (2010). *Pengantar Psikologi Untuk Kebidanan*, Rawamangun, Jakarta.

- Rahayu. (2012). *Jurnal Penelitian, Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Penyakit Yang Terjadi Pada Bayi Baru Lahir*, <http://dunuailmu.wordpress.com>, diakses : 17 April, 2014.
- Rahma, FJ. (2012). *Resiko Pada Remaja Akibat Pernikahan Dini*, <http://modalyakin.blogspot.com>. Diakses : 17 April, 2014.
- Salam, B. (2012). *Pengantar Filsafat*, Cetakan Kesembilan, Bumi Aksara, Jakarta.
- Saryono, (2011). *Metodologi Penelitian Kesehatan Penuntun Praktis Bagi Pemula*, Mitra Cendikia Press, Jogjakarta.
- Shinta Larasaty (2010). *Remaja dan Perilaku Sosialnya*. Bandung. Geger Sunten.
- Sibagariang, EE., dkk., (2010). *Kesehatan Reproduksi Wanita*, Trans Info Menika, Jakarta.
- Suriasumantri, (2007). *Filsafat Ilmu, Sebuah Pengantar Populer*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta.