

Kehamilan Pranikah Remaja di Kabupaten Sumedang

Sri Dwi Omarsari* Ratna Djuwita**

Abstrak

Kehamilan pranikah remaja adalah fenomena kehidupan remaja yang dapat mengganggu kesehatan reproduksi secara fisik, mental dan sosial serta komplikasi dan kematian ibu dan bayi. Secara psikososial, remaja dapat terkucil, merasa malu, depresi, putus sekolah, sulit bekerja, miskin dan menambah pertumbuhan penduduk. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui gambaran epidemiologi dan faktor determinan dengan kehamilan pranikah remaja di Kabupaten Sumedang. Rancangan studi yang digunakan pada penelitian ini adalah rancangan studi *cross sectional*. Penelitian ini menemukan prevalensi kehamilan pranikah remaja di Kabupaten Sumedang tinggi (40,5%). Faktor yang berhubungan dengan kehamilan pranikah remaja meliputi usia ketika hamil, frekuensi pacaran, pola asuh orang tua, keutuhan pernikahan orang tua dan keterpaparan teman. Disarankan untuk melakukan peningkatan metoda pelayanan kesehatan reproduksi dan seksualitas dikalangan remaja, menambah jumlah kader remaja (*peer educator*) melalui pendidikan dan pelatihan. Meningkatkan keterlibatan orang tua mendampingi remaja melalui masa transisi kehidupan, mendirikan pusat konsultasi dan *youth centre*.

Kata kunci : Kehamilan pranikah, remaja, kabupaten sumedang.

Abstract

Pre-marital pregnancy among teenagers is one phenomenon occurred in adolescent's life that can affect the reproductive health status physically, mentally and socially. It causes complication leading to death risk for both mother and her infant. Psycho-socially, teenagers could be isolated, felt ashamed, depressed, being dropped out of school, difficult to find job, sunk into poverty, and increase population growth rate. This research objective is to describe the epidemiologic situation of pre-marital pregnancy among teenagers and to investigate its determinant factors in Sumedang District. This research found prevalence of pre-marital pregnancy of 40.5%. There are several factors related to pre-marital pregnancy, that is, age, frequency of having a dating relationship, parental control, success of parental marriage, and peer exposure. Parental control has the highest OR of 2,90. Based on this research it is suggested to improve reproductive health services including teenage sexual education, to increase the number of peer educator through adequate education and training, and to improve parent's involvement to accompany their teenagers through difficult phase of life's transition, and to establish consultation for teenager center.

Key words : Pre-marital pregnancy, teenagers, sumedang district.

*UPTD Jaminan Kesehatan Daerah Dinas Kesehatan Sumedang, Jl. Kutamaya No.21 Sumedang 45312 (Hp. 08112256131)

**Departemen Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Gd. A Lt. 1 FKM UI, Kampus Baru UI Depok 16424 (e-mail: drwita@yahoo.com)

Globalisasi dan kemajuan komunikasi di samping mempercepat kemajuan berbagai sektor, juga berdampak pada perilaku menyimpang akibat adaptasi berbagai nilai dari luar yang sering bertentangan dengan sistem nilai yang ada. Remaja yang lebih peka mudah terpengaruh dan meniru berbagai nilai baru berupa gaya hidup yang cenderung merugikan. Banyak remaja putri Indonesia terlibat aktivitas seksual sebelum menikah yang berujung pada kehamilan pranikah. Para remaja putri yang menjadi korban tidak mempunyai banyak pilihan, terpaksa menikah dalam usia muda untuk menutup aib keluarga atau mengakhiri kehamilan dengan aborsi. Keadaan tersebut merupakan salah satu masalah kesehatan reproduksi remaja putri yang penting di dalam masyarakat.

Pada tahun 1997, data kesehatan reproduksi remaja di Amerika Serikat memperlihatkan hasil yang menakutkan. Angka kehamilan dikalangan remaja yang umumnya tidak direncanakan mencapai jumlah 840.000 (79%). Setiap tahun, dilaporkan sekitar 10% remaja berusia 15-19 tahun mengalami kehamilan dan sekitar 19% para remaja yang pernah melakukan hubungan seksual mengalami kehamilan dan hubungan seksual dikalangan remaja (40%). Sekitar 13% kelahiran di AS berasal dari wanita usia remaja dan sekitar 31% di antaranya tanpa pernikahan.¹

Di Indonesia, sekitar 10% fertilitas terjadi pada remaja usia 15-19 tahun yang mempunyai anak sebelum mencapai usia 20 tahun.² Pusat studi kriminologi Universitas Islam Indonesia di Yogyakarta menemukan 26,35% dari 846 pernikahan telah melakukan hubungan seksual sebelum menikah dan sekitar 50% menyebabkan kehamilan.¹ Survei BKKBN dan LDFE-UI pada tahun 2000, menemukan sekitar 11% kelahiran di Indonesia, terjadi pada usia remaja dan sekitar 43% melahirkan anak pertama kurang dari 9 bulan sejak tanggal pernikahan mereka.³ Kehamilan remaja berhubungan erat dengan mempraktikkan hubungan seksual pranikah dini. Sekitar 1,4 juta (30%) remaja putri berusia 15-19 tahun melakukan hubungan seksual yang berakibat kehamilan dan sekitar 57% kehamilan tersebut tidak terencana dan diselesaikan dengan aborsi (40%). Hubungan seksual pertama remaja dipengaruhi oleh saat mengalami pubertas, kontrol sosial yang terlalu ketat atau terlalu longgar, frekwensi pertemuan dengan pacar, kondisi keluarga yang tidak harmonis, status ekonomi, tekanan teman sebaya, kehilangan kontrol moral dan manifestasi cinta pada pacar.¹

Kehamilan dan menjadi orang tua pada usia remaja berisiko kesulitan persalinan bahkan kematian serta risiko psikologis menjadi ibu tunggal, perkawinan bermasalah, rasa malu, rendah diri, bersalah atau berdosa, depresi, pesimis.⁴ Tanpa penanganan yang baik hal tersebut dapat mengakibatkan gangguan kejiwaan dan risiko sosial berhenti atau dikeluarkan dari sekolah.

Selain itu, risiko ekonomi meliputi kebutuhan biaya perawatan kehamilan, melahirkan dan membesarkan anak.⁵

Pada September 2005, Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang melaksanakan pendataan dan penapisan 5.580 ibu hamil dengan usia kehamilan 16-36 minggu yang tersebar di 32 wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Sumedang. Penelitian tersebut menemukan ibu hamil berusia kurang 20 tahun (684, 12,25%) lebih tinggi daripada angka nasional (10%). Penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran epidemiologi dan faktor determinan kehamilan pranikah pada remaja di Kabupaten Sumedang, guna dijadikan bahan kajian upaya pencegahan dan pengendalian.

Metode

Populasi penelitian dengan disain studi *cross sectional* adalah remaja putri berusia 11-19 tahun yang pernah hamil di Kabupaten Sumedang. Sampel adalah remaja putri berusia 11 – 19 tahun yang sedang hamil atau telah melahirkan anak pertama yang tercatat pada kohort ibu di puskesmas dan bidan desa di dua belas wilayah kerja puskesmas, di Kabupaten Sumedang, pada periode Januari–Juni, 2006. *Sample frame* ditentukan puskesmas dengan jumlah ibu hamil berusia kurang dari 20 tahun yang berjumlah lebih dari 35 orang berdasarkan daftar jumlah ibu hamil remaja dari 32 puskesmas yang melaporkan pada Dinas Kesehatan pada periode Januari 2006 -Juni 2006. Selanjutnya, diperoleh 12 wilayah kerja puskesmas di Kabupaten Sumedang yang meliputi Puskesmas Cimanggung (114), Puskesmas Tomo (83), Puskesmas Cimalaka(66), Puskesmas Sukamantri(62), Puskesmas Paseh (55), Puskesmas Kota Kaler (52), Puskesmas Tanjung Sari (51), Puskesmas Haurgombang (48), Puskesmas Tanjungkerta(45), Puskesmas Tanjungmeda(45), Puskesmas Jatinangor (43), Puskesmas Wado (37). Jadi dari 12 Puskesmas periode bulan Januari 2006 sampai dengan bulan Juni 2006. Didapatkan jumlah keseluruhan ibu hamil yang berusia < 20 tahun seluruhnya 731 orang. Penarikan sampel dilakukan dengan metode proporsional *simple random sampling* yang diambil dari tiap puskesmas secara proporsional sesuai dengan jumlah ibu hamil kurang dari 20 tahun di tiap puskesmas sebanyak jumlah sampel yang dibutuhkan.

Besar sampel ditentukan dengan rumus Estimasi Proporsi. Dengan nilai $Z \alpha 95\%$ (1,96); nilai $P =$ proporsi kehamilan pranikah remaja hasil survey BKKBN dan LDFE-UI (2000) (43%); $q = 1 - p$ (0,57); $d =$ derajat akurasi/presisi yang diinginkan (0,07) didapatkan jumlah sampel minimal sebesar 191 orang ditambah 10% sehingga jumlah sampel seluruhnya adalah 210 orang yang diambil secara proporsional *random sampling*. Jumlah sampel yang terdistribusi di 12 puskesmas

yang diamati meliputi Puskesmas Cimanggung (41), Tomo (23), Cimalaka (1), Sukamantri (18), Paseh (16), Kota Kaler (15), Tanjung Sari (15), Hargombong (14), Tangungkerta (13), Tangungmedar (13), Jatinangor (12), dan Wado (11). Data dikumpulkan dengan metoda wawancara terstruktur, menggunakan kuesioner khusus yang dibuat untuk penelitian ini. Data dasar diambil dari kohort ibu bulan Januari 2006 sampai dengan bulan Juni 2006. Kuesioner diuji cobakan terlebih dahulu kepada 20 orang ibu hamil yang datang memeriksakan diri ke Puskesmas Cimalaka yang tidak termasuk ke dalam sampel penelitian. Pewawancara adalah bidan desa di desa lokasi penelitian terpilih yang sebelum pelaksanaan penelitian dilakukan pelatihan. Bidan desa tersebut mendatangi rumah responden yang tercatat pada kohort untuk melakukan wawancara.

Analisis yang dilakukan meliputi analisis univariat, bivariat dan multivariat. Analisis univariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi semua variabel penelitian. Analisis bivariat dilakukan untuk mengidentifikasi variabel independen yang memenuhi kriteria model multivariat dengan kriteria nilai $p < 0,25$. Analisis multivariat dilakukan dengan metode Regresi Logistik untuk mengetahui variabel yang berhubungan secara multivariat. Penelitian ini menggunakan model prediksi yang menganggap semua variabel tersebut penting. Semua variabel dianalisis secara bersamaan dalam proses analisis variabel dengan nilai $p > 0,05$ dikeluarkan secara bertahap sampai tidak ditemukan lagi variabel dengan $p > 0,05$. Variabel independen dengan nilai $p < 0,05$ setelah analisis Regresi Logistik dinyatakan berhubungan dengan variabel dependen.

Hasil

Data Demografis

Berdasarkan hasil sensus penduduk tahun 2003, jumlah penduduk di Kabupaten Sumedang adalah 996.592 jiwa yang meliputi 497.173 laki-laki dan 499.779 perempuan dengan rasio jenis kelamin 99,48. Itu berarti bahwa untuk setiap 100 penduduk perempuan terdapat 99 orang penduduk laki-laki. Distribusi penduduk berdasarkan struktur umur meliputi usia muda yang berusia kurang dari 15 tahun (27,1%), usia produk yang berusia 15-62 tahun (66,2%) dan penduduk usia lanjut berusia >65 tahun (6,7%). Menurut data dari Profil Dinkes Sumedang tahun 2005, laju pertumbuhan penduduk di Kabupaten Sumedang mencapai 1,59%. Pada tahun 2004, penduduk usia remaja 10-19 tahun (149,469 orang; 15,30%) Remaja berusia 10-19 tahun yang telah menikah (6.740; 4,51%)

Analisis Univariat

Prevalensi kehamilan pranikah di Kabupaten Sumedang ditemukan tinggi (40,5%), usia rata-rata res-

ponden adalah 17,38 tahun (95% CI : 17,21 – 17,55), dengan standar deviasi 1,2 usia termuda 13 tahun dan usia tertua 19 tahun dengan rentang 95% *confidence interval* 17,21 - 17,55 tahun. Ibu hamil yang berusia <18 tahun (50,5%). Sebagian besar responden (87,1%) berpendidikan rendah, mengalami *menarche* pada usia < 12 tahun (29,5%). Responden yang sering berpacaran (63,3%), orang tua berpendidikan rendah (95,2%), orang tua mampu (80,5%), pola asuhan tidak baik (55,2%), orang tua tidak utuh (17,1%), terpapar oleh bacaan porno (29%), terpapar VCD porno (24,8%), terpapar situs VCD porno (3,3%) dan terpapar informasi dan pergaulan dengan teman (69%) (Lihat Tabel 1).

Kandidat Model Multivariat

Variabel yang disertakan dalam analisis multivariat adalah variabel yang pada analisis bivariat mempunyai nilai $p < 0,25$. Variabel tersebut meliputi usia ketika hamil, frekuensi pacaran, pendidikan orang tua, pola asuh orang tua, keutuhan pernikahan orang tua, pajanan VCD porno, pajanan situs porno dan pengaruh teman (Lihat Tabel 2).

Analisis Multivariat

Analisa dilakukan dengan memasukan seluruh variabel independen sebagai kandidat model dengan $p < 0,25$ diikuti dengan pengeluaran satu per satu variabel dengan $p > 0,05$ dengan memperhatikan selisih perubahan OR.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Variabel yang Diamati

Variabel	Kategori	(N)	(%)
Jenis kehamilan	Pranikah	85	40,5
Umur ketika hamil	<18	106	50,5
Pendidikan responden	Rendah	183	67,1
Usia <i>menarche</i>	≤ 12	62	29,5
Pendidikan orang tua	Rendah	200	95,2
Status sosial ekonomi	Tidak mampu	63	30
Pola asuh	Tidak baik	116	55,2
Keutuhan orang tua	Tidak utuh	36	17,1
Terpapar bacaan porno	Terpapar	61	29
Terpapar situs porno	Terpapar	7	3,3
Terpapar VCD porno	Terpapar	52	24,8
Terpapar teman	Terpapar	145	69

Tabel 2. Analisis Bivariat untuk Seleksi Kandidat Model Multivariat

Nama Variabel	Nilai p
Usia ketika hamil	0,02
Frekuensi pacaran	0,00
Pendidikan orang tua	0,05
Pola asuh orang tua	0,00
Keutuhan pernikahan orang tua	0,02
Keterpaparan oleh VCD porno	0,11
Keterpaparan oleh situs porno	0,09
Keterpaparan teman	0,01

Bila perubahan OR > 10% maka kandidat dengan $p > 0,05$ tidak jadi dikeluarkan. Berdasarkan hasil analisis multivariat dengan regresi logistik diperoleh variabel yang berhubungan bermakna dengan variabel kehamilan pranikah remaja adalah usia ketika hamil, frekuensi pacaran, pola asuh orang tua, keutuhan pernikahan orang tua dan keterpaparan oleh teman.

Pembahasan

Kehamilan Pranikah Remaja

Kehamilan remaja memperlihatkan kecenderungan yang semakin meningkat tidak hanya di negara maju seperti Amerika tetapi juga di negara berkembang termasuk di Indonesia. Menurut beberapa literatur di Indonesia, fertilitas usia remaja (15-19 tahun) dilaporkan sekitar 10%.⁶ Di kabupaten Sumedang, pada tahun 2005, kehamilan pada usia remaja (< 20 tahun) (12,25%) lebih tinggi dari angka nasional (10%). Kehamilan pranikah remaja di Kabupaten Sumedang ditemukan 40,5% hampir sama dengan kehamilan pranikah di Indonesia dan 43%.⁷ Penelitian Pusat Studi Kriminologi UII Yogyakarta menemukan 26,35% peristiwa pernikahan telah melakukan hubungan seksual pranikah dan 50% diantaranya menyebabkan kehamilan.⁸

Kehamilan pranikah dikalangan remaja dikhawatirkan berdampak pada peningkatan kasus aborsi dan komplikasi kehamilan dan persalinan berupa pendarahan, keracunan kehamilan, persalinan macet, persalinan dengan tindakan dan bisa berujung pada kematian ibu.⁸ Bayi yang dilahirkan berisiko tinggi untuk mengalami BBLR, gangguan pertumbuhan janin (IUGR), cacat dan kematian. Keadaan lain yang menjadi dampak kehamilan remaja tersebut adalah peningkatan pasangan usia subur yang berpengaruh terhadap peningkatan pertumbuhan penduduk dan dampak psikososial berupa kemiskinan, terputusnya pendidikan, perasaan malu, depresi dan frustrasi.^{5,8} Dengan demikian remaja yang mengalami gangguan kesehatan reproduksi menjadi tidak sehat fisik, mental dan sosial.

Usia Ketika Hamil

Penelitian ini menemukan usia remaja ketika hamil pertama berada pada kisaran 13-19 tahun dengan rata-rata usia ketika hamil 17,38 tahun. Di Yogyakarta, sekitar 60% remaja pernah berhubungan seksual dan rata-rata remaja berhubungan seksual pertama kali pada usia 17 tahun. SDKI 2002-2003 mengindikasikan bahwa 10% wanita berusia 15-19 tahun telah memiliki anak, 8% sudah melahirkan dan 2% sedang hamil anak pertama. Penelitian di Amerika Serikat, remaja usia 15-19 tahun 10% menjadi hamil penelitian ini dilakukan pada tahun 1997 yang identik dengan keadaan tahun 2002-2003 di Indonesia. Penelitian yang dilaksanakan di

DIY pada 44 orang remaja berusia 15 - 24 tahun yang mengalami kehamilan pranikah, diperoleh hasil bahwa frekuensi terbesar KTD terjadi pada usia 17 - 20 tahun (29,5% usia 17-18 tahun dan 25% usia 19-20 tahun), usia responden ketika pertama kali berhubungan seks terbanyak pada usia 17-18 tahun (42%) diikuti usia 14-15 tahun (15%) dan 36% lainnya pada usia 19-20 tahun. Kisaran usia hasil penelitian tidak sama dengan beberapa penelitian sebelumnya karena usia remaja dalam penelitian yang dilakukan di Kabupaten Sumedang mengambil interval 11-19 tahun.

UU Perlindungan Anak No. 23 Tahun 2002 menyatakan anak adalah seorang yang belum berusia 18 tahun. Bertitik mengacu kepada UU No. 23 Tahun 2002 peneliti mengelompokan usia ketika hamil ke dalam dua katagori, katagori pertama usia < 18 tahun dan usia > 18 tahun. Dari hasil penelitian diperoleh remaja yang berusia < 18 tahun sebesar 50,5% (106 orang dari 210), dari jumlah tersebut 48,1% hamil pranikah. Sedangkan remaja yang berusia ≥ 18 tahun yang mengalami kehamilan pranikah sebesar 32,7%. Usia ketika hamil mempunyai hubungan yang signifikan dengan kehamilan remaja dimana responden yang berusia < 18 tahun memiliki risiko mengalami kehamilan pranikah sebesar 1,90 kali (CI 95% = 1,02-3,52) dibandingkan dengan responden yang berusia ≥ 18 tahun, setelah dilakukan analisis multivariat dan dikontrol oleh variabel model multivariat lainnya. Apabila seorang remaja hamil pada usia < 18 tahun kemungkinan besar mereka mengalami kehamilan pranikah. Usia remaja merupakan masa transisi dari anak-anak menuju dewasa karena perkembangan hormonalnya maka timbul rangsangan seksual dari dalam diri remaja. Sementara lingkungan di sekitar mendorong remaja untuk menyelidiki bahkan mempraktekan. Pada akhirnya, remaja putri yang hamil harus menanggung akibatnya.

Tingkat Pendidikan Responden

Pendidikan yang berhubungan erat dengan faktor sosial-ekonomi termasuk pola reproduksi, mempengaruhi persepsi masyarakat terhadap penerimaan berbagai ide baru. Penelitian ini menemukan sebagian besar responden (183; 87,1%) berpendidikan rendah pada standar pendidikan dasar 9 tahun yang setingkat SMP. Responden berpendidikan SMP dan tidak tamat SMA termasuk dalam katagori rendah dan pendidikan SMA dan perguruan tinggi termasuk tingkat pendidikan tinggi. Tingkat pendidikan tidak berhubungan secara bermakna kehamilan pranikah remaja (OR = 1,43 ; 95% CI OR = 0,64-3,22). Pendidikan yang lebih tinggi memperlebar rentang usia antara masa kanak-kanak dan dewasa, sementara pengaruh lingkungan mendorong remaja melakukan hubungan seksual yang berakhir dengan kehamilan pranikah. Selain itu, banyak remaja

yang terpaksa harus berhenti sekolah karena orang tua tidak mampu membiayai. Di daerah perkotaan usia kawin cenderung bertambah karena kesempatan wanita sekolah dan kerja semakin terbuka sehingga terjadi kesenjangan antara usia pubertas dan usia kawin. Dengan pergaulan yang semakin permisif antar lawan jenis mendorong terjadinya hubungan seksual sebelum pernikahan. Di Daerah Istimewa Yogyakarta, remaja berusia 15-24 tahun yang mengalami kehamilan pranikah berpendidikan SMU (54,6%), perguruan tinggi (36,3%), SLTP (9,1%).⁵ Keadaan ini berbeda dengan di Kabupaten Sumedang karena rentang usia yang diambil tidak mencapai 24 tahun responden berpendidikan tinggi sangat kecil. Sehingga tidak memperlihatkan hubungan yang bermakna.

Usia Menarche

Wanita yang telah mengalami menstruasi dapat hamil karena fungsi reproduksi sudah terpenuhi, sel telur sudah matang dan sudah bisa dibuahi meskipun kondisi anatomis dari panggulnya yang belum matang.

Dari penelitian didapatkan usia *menarche* pada responden yang kurang dari 12 tahun yang berjumlah 62 orang (29,5% responden) 29 orang (46,8%) mengalami kehamilan pranikah dan dari 152 yang mengalami pertama kali haid di atas 12 tahun, 56 orang (37,8%) mengalami kehamilan pranikah. Nilai OR = 1,44 yang berarti bahwa responden yang mengalami *menarche* ≤ 12 tahun memiliki risiko 1,44 kali mengalami kehamilan pranikah dibandingkan dengan yang mengalami *menarche* pada usia > 12 tahun tetapi tidak bermakna secara statistik (CI 95%=0,79-2,63). Keadaan tersebut menggambarkan bahwa semakin dini usia pertama kali haid kemungkinan terjadinya kehamilan pranikah juga semakin tinggi.

Aktifnya hormon seksual secara psikologis menyebabkan aktifnya dorongan untuk menyalurkan kebutuhan seksual. *Menarche* merupakan tanda telah aktifnya hormon seksual. Dengan adanya program penundaan perkawinan sementara usia *menarche* semakin dini dan rangsangan seksual dari lingkungan yang sulit dibendung memungkinkan semakin besarnya kemungkinan terjadinya seks pranikah. Bagi remaja puteri membawa risiko lebih besar berupa kehamilan yang tidak diinginkan dan melahirkan diusia muda tanpa menikah.^{5,9}

Frekuensi Pacaran

Dari hasil penelitian diperoleh data bahwa responden dengan frekuensi pacaran yang sering memiliki risiko mengalami kehamilan pranikah sebesar 2,67 kali bila dibandingkan dengan frekuensi pacaran yang jarang dengan CI 95% (1,38-5,18). Responden dengan frekuensi pacaran yang sering sebanyak 45,5% (75 orang) mengalami kehamilan pranikah sedangkan sisanya 22,2%

(10 orang) dengan frekuensi pacaran yang jarang. Frekuensi pacaran yang sering mendorong remaja untuk mempraktekan hubungan seksual pranikah yang berdampak kehamilan pranikah karena telah terjadi perubahan pandangan terhadap pacaran seperti teori yang dikemukakan oleh Pratiwi,⁵ bahwa zaman sekarang telah terjadi perubahan pandangan dan perilaku seksual di masyarakat khususnya remaja yang tidak lagi menganggap pacaran sebagai ajang untuk saling mengenal lawan jenis tetapi untuk belajar melakukan aktivitas seksual dengan lawan jenis. Aktivitas seksual yang mereka lakukan dimulai dari memandangi tubuh, berpegangan tangan, berciuman sambil berpelukan, meraba tubuh pasangan, saling mengelus daerah erogen sampai kepada yang paling berisiko yaitu berhubungan seksual.

Tingkat Pendidikan Orang Tua

Dari hasil penelitian diperoleh data bahwa tingkat pendidikan orang tua responden untuk ibu responden 200 orang (95,2%) berpendidikan rendah, 10 orang (4,8%) berpendidikan tinggi. Dapat dikatakan bahwa tingkat pendidikan orang tua responden sebagian besar berpendidikan rendah. Dengan tingkat pengetahuan orang tua yang umumnya rendah sangat mungkin anak-anak remajanya kurang bahkan tidak memperoleh informasi mengenai kesehatan reproduksi khususnya pergaulan antar lawan jenis dan pergaulan seksual yang benar dari orang tuanya. Tujuh orang dari 10 responden (70%) yang memiliki orang tua berpendidikan tinggi mengalami kehamilan pranikah sedangkan 78 orang dari 200 orang (39%) responden dengan orang tua berpendidikan rendah mengalami kehamilan pranikah. Tingkat pendidikan orang tua berhubungan secara signifikan dengan kehamilan pranikah remaja dimana responden dengan orang tua yang berpendidikan tinggi memiliki risiko 3,65 kali mengalami kehamilan pranikah dibandingkan dengan responden yang memiliki orang tua dengan pendidikan rendah.

Tingkat pendidikan berbanding lurus dengan tingkat pengetahuan. Hal ini juga berarti bahwa bila tingkat pendidikan rendah tingkat pengetahuan pun akan rendah pula dan berlaku sebaliknya. Pendidikan merupakan salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan termasuk pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang akan diterapkan oleh orang tua terhadap anak-anaknya yang di dalamnya juga termuat norma pergaulan antara remaja putri dan lawan jenisnya. Termasuk juga pola asuh terhadap anak-anaknya yang akan mempengaruhi perilaku anak-anaknya dalam bergaul dan bermasyarakat. Tingkat pendidikan terutama tingkat pendidikan formal ibu mempunyai hubungan erat dengan perilaku kesehatan seseorang, kelompok dan masyarakat.

Responden dengan tingkat pendidikan orang tua (ibu) yang tinggi berisiko mengalami kehamilan pranikah 3,65

kali dibandingkan dengan responden dengan orang tua yang berpendidikan rendah. Keadaan ini dimungkinkan karena dengan berpendidikan tinggi orang tua (ibu) responden bekerja di luar rumah dan lebih banyak menghabiskan waktunya di luar rumah daripada mengasuh dan membimbing anak remajanya yang *notabene* sedang dalam proses mencari identitas diri.

Ekonomi Orang Tua

Tingkat ekonomi orang tua responden 147 orang (70%) tergolong mampu dan 63 orang (30%) tidak mampu. Dari 169 orang tua responden yang mampu 61 orang (41,5%) remaja putri mereka mengalami kehamilan pranikah dan dari 63 orang tua responden yang tidak mampu 24 orang (38,1) remaja putri mereka mengalami kehamilan pranikah. Responden yang memiliki orang tua yang mampu berisiko 1,15 kali mengalami kehamilan pranikah dibandingkan dengan yang orang tuanya tidak mampu walaupun secara statistik tidak bermakna (CI95%=0,63-2,11). Orang tua responden yang mampu kemungkinan besar mempunyai penghasilan yang tetap karena mereka bekerja di luar rumah, sebagian besar waktunya sehari-hari lebih banyak dihabiskan di luar rumah sehingga anak remajanya terabaikan dan mencari tempat yang bisa melindungi dan memperhatikan kebutuhannya sehingga sangat mungkin terjerumus ke dalam pergaulan dengan lingkungan yang secara normatif tidak baik tetapi menurut remaja tersebut memberikan kedamaian.

Tingkat ekonomi berhubungan dengan kesanggupan orang tua menyekolahkan anak-anaknya dan memberikan sarana yang memadai dalam mendidik anak-anaknya. Sebagai akibat dari beban ekonomi yang dialami, para orang tua mempunyai keinginan untuk mengawinkan anak gadisnya. Harapannya dengan perkawinan tersebut tanggung jawab terhadap anak gadisnya tidak lagi berada di tangan keluarga tersebut melainkan di tangan suami atau keluarga suami. Didukung oleh teori tersebut orang tua responden yang tidak mampu tampaknya cenderung segera menikahkan anak gadisnya setelah menginjak masa akil balig. Sebagian besar dari mereka hamil setelah menikah dalam usia muda.

Pola Asuh Orang Tua

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa responden yang menerima pola asuh yang permisif dan otoriter 116 orang (55,2%) dari jumlah tersebut 61 orang responden (52,6%) mengalami kehamilan pranikah sedangkan responden dengan pola asuh demokratis sebanyak 94 orang (44,8%) dari jumlah tersebut 24 orang (25,5%) mengalami kehamilan pranikah. Terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh dengan kehamilan usia remaja. Responden dengan pola asuh permisif dan otoriter (tidak baik) berpeluang mengalami kehamilan pranikah 3,23

kali dibandingkan dengan responden dengan pola asuh yang demokratis. Setelah masuk dalam pemodelan multivariat dan dianalisis serta dikontrol oleh variabel multivariat lain peluangnya menjadi 2,90 kali (CI 95%=1,55-5,42).

Hasil penelitian ini didukung oleh pendapat para ahli bahwa pola asuh yang otoriter perilaku anak akan cenderung mudah terpengaruh dan tidak mempunyai arah masa depan yang jelas. Pola asuh yang permisif perilaku anak akan cenderung bersikap impulsif dan agresif, suka memberontak dan tidak jelas arah hidupnya. Sedangkan, pola asuh yang demokratis perilaku anak akan cenderung bersikap bersahabat, memiliki rasa percaya diri, mampu mengendalikan diri, bersikap sopan, mau bekerja sama, memiliki rasa ingin tahu yang tinggi dan mempunyai tujuan dan arah hidup yang jelas. Jadi, pola asuh yang permisif dan otoriter cenderung menyebabkan perilaku anak yang negatif sedangkan pola asuh yang demokratis lebih ke arah perilaku yang positif.

Remaja dalam perkembangannya membutuhkan perhatian orang tua yang tercermin dari pola asuh yang mereka terima. Bila pola asuh mereka melibatkan anak remajanya (demokratis) dalam mengambil keputusan tentunya sangat dianjurkan karena akan membawa perkembangan jiwanya ke arah yang positif. Orang tua yang tidak mengarahkan yang baik akan menyebabkan anak remaja berbuat sesuka hati. Sebaliknya, orang tua yang melarang atau mengekang perilaku anak remajanya secara berlebihan, para remaja tersebut akan berontak dan melakukan sesuatu yang berlawanan dengan larangan orang tua mereka.

Keutuhan Pernikahan Orang Tua

Dari hasil penelitian diperoleh data bahwa 36 responden (17,1%) memiliki keluarga yang tidak utuh, kedua orang tuanya bercerai ataupun salah satunya meninggal dunia diantara mereka ada yang tinggal dengan ibu atau ayahnya saja tetapi ada pula yang tinggal dengan anggota keluarga lainnya. Sisanya 174 responden (82,9%) memiliki keluarga yang utuh, ibu dan ayahnya tinggal bersama mereka sejak masa kecilnya sampai mereka menikah. Responden yang memiliki orang tua bercerai, dari 36 responden 21 orang (58,3%) mengalami kehamilan pranikah dan sisanya 15 orang (41,7%) menikah dalam usia remaja. Sedangkan dari 164 responden dengan keluarganya yang utuh 61 orang (37,2%) mengalami kehamilan pranikah, sisanya 103 orang (62,8%) menikah dalam usia remaja. Tampak bahwa responden yang memiliki orang tua yang tidak utuh memiliki peluang lebih besar yaitu 2,45 kali (CI 95%=1,10-5,45) mengalami kehamilan pranikah dibandingkan dengan yang orang tuanya utuh setelah dilakukan analisis multivariat dan dikontrol oleh variabel model multivariat lainnya.

Hasil penelitian ini didukung oleh teori Hawari dalam

Yusuf,¹⁰ bahwa anak yang dibesarkan dalam keluarga yang mengalami disfungsi diantaranya kedua orang tua berpisah atau bercerai, kematian salah satu atau kedua orang tua, orang tua sibuk dan jarang di rumah mempunyai risiko lebih besar untuk bergantung tumbuh kembang jiwanya misalnya kepribadian anti sosial daripada anak yang dibesarkan dalam keluarga yang harmonis dan utuh (sakinah). Hasil penelitian beberapa ahli yaitu MCDermott, Morison, Offored, dkk dalam Yusuf,¹⁰ bahwa remaja yang orang tuanya bercerai cenderung menunjukkan ciri-ciri : berperilaku nakal, mengalami depresi dan melakukan hubungan seksual secara aktif.

Penelitian yang dilaksanakan di DIY pada 44 orang remaja berusia 15 - 24 tahun yang mengalami kehamilan pranikah, diperoleh hasil bahwa 84% remaja berasal dari keluarga dengan perkawinan utuh dan 16% berasal dari keluarga yang orang tuanya bercerai. Hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian di Kabupaten Sumedang kemungkinan besar karena budaya yang berbeda dalam mempertahankan keutuhan rumah tangga.

Pajanan Media Informasi

Informasi sangatlah penting dalam satu pembelajaran. Semakin majunya teknologi dan membaiknya sarana komunikasi mengakibatkan membanjirnya arus informasi dari luar yang sulit dibendung.¹ Ketika keingintahuan remaja akan segala hal yang menyangkut seksualitas meningkat, sumber informasi yang mudah mereka jangkau adalah teman sebaya, bacaan populer, VCD porno, akses internet. Informasi yang didapatkan tidak selalu benar dan bermutu melainkan kadangkadang vulgar dan jorok sehingga konsekwensinya adalah praktek yang salah.

Penelitian ini didapatkan bahwa responden yang terpapar oleh bacaan porno sebanyak 61 orang (29%) dan sisanya 149 orang (71%) tidak terpapar. Sebanyak 61 orang yang terpapar 27 orang (44,3%) mengalami kehamilan pranikah dan dari 149 orang yang tidak terpapar 58 orang (38,9%) mengalami kehamilan pranikah. Responden yang terpapar bacaan porno memiliki peluang 1,25 kali mengalami kehamilan pranikah dibandingkan dengan yang tidak terpapar walaupun tidak bermakna secara statistik (CI = 0,68-2,28) dan tidak ada hubungan yang signifikan antara bacaan porno dengan kehamilan usia remaja.

Untuk keterpaparan responden terhadap VCD porno didapatkan hasil penelitian bahwa responden yang terpapar VCD porno 52 orang (24,8 %) dari jumlah tersebut 26 orang (50%) mengalami kehamilan pranikah. Sedangkan yang tidak terpapar 158 orang (75,2%) sebanyak 59 orang (37,3%) mengalami kehamilan pranikah. Keterpaparan oleh VCD porno memberikan peluang untuk terjadinya kehamilan pranikah 1,68 kali dibandingkan dengan yang tidak terpapar walaupun

tidak bermakna secara statistik (CI = 0,89-3,16) dan tidak ada hubungan yang signifikan antara keterpaparan oleh VCD porno dengan kehamilan usia remaja.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah responden yang terpapar situs porno di internet sedikit jumlahnya yaitu sebanyak 7 orang dari 210 orang responden (3,3%), sisanya 203 orang (96,7%) tidak terpapar. Dari jumlah 7 orang tersebut 5 orang (71,4%) mengalami kehamilan pranikah sedangkan dari 203 yang tidak terpapar 80 orang (39,4%) mengalami kehamilan pranikah. Walaupun secara statistik tidak bermakna (CI = 0,73-20,24) dan tidak ada hubungan yang signifikan, keterpaparan oleh situs internet porno memiliki peluang 3,84 kali mengalami kehamilan pranikah dibandingkan dengan yang tidak terpapar.

Kecanggihan sistem komunikasi dan informasi saat ini membuat remaja mudah mengakses segala informasi yang dibutuhkan termasuk informasi seksual. Penelitian yang dilakukan oleh Handajani,¹¹ data yang diperoleh dari penelitian menunjukkan bahwa lebih dari 2/3 responden pria (70,69%) dan lebih dari 1/3 responden wanita (45,35%) sudah pernah mendapatkan informasi tentang seksual. Sumber informasi terbanyak adalah dari teman (77,50%), dari media elektronik dan cetak (63,75% dan 41,25%) dan diantara responden yang mendapat informasi dari media elektronik 6,25% informasi didapat dari *blue film*.

Hasil penelitian lain yang mendukung adalah Penelitian Puslit Ekologi Kesehatan, Balitbang Depkes RI tahun 1990 terhadap siswa-siswa di Jakarta dan Yogyakarta menyebutkan bahwa faktor utama yang mempengaruhi remaja untuk melakukan hubungan seksual adalah : membaca buku porno dan menonton film biru/*blue film* (54,39% di Jakarta dan 49,2% di Yogyakarta).¹ Bacaan porno, VCD porno dan situs porno memberikan andil besar dalam perkembangan seksualitas remaja dimana ketiganya memberikan risiko terjadinya kehamilan pranikah pada remaja. Untuk perilaku yang baik diperlukan informasi yang tepat, materi dan cara penyampaian juga harus benar sehingga tidak menyesatkan.

Pajanan Informasi dan Pergaulan Teman

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa responden yang memiliki informasi dari teman, memiliki teman yang aktif seksual juga yang memiliki teman dengan riwayat kehamilan pranikah yang diistilahkan terpapar oleh teman didapatkan 145 responden (69%). Dari jumlah yang terpapar tersebut didapatkan 67 orang (46,2%) mengalami kehamilan pranikah sedangkan yang tidak terpapar sebanyak 65 (31%) responden mengalami kehamilan pranikah sebanyak 18 orang (27,2%). Terdapat hubungan yang signifikan antara keterpaparan teman dengan kehamilan pranikah dimana yang terpapar teman

memiliki risiko mengalami kehamilan pranikah sebesar 2,24 kali dibandingkan dengan yang tidak terpapar (CI = 1,19-4,23). Setelah dianalisis dalam multivariat dan dikontrol dengan variabel model multivariat lainnya peluangnya menjadi 2,02 kali (CI 95%= 1,03-3,94).

Keterpaparan teman didukung oleh Hurlock,¹² yang menyatakan bahwa remaja dalam kehidupan pergaulan sehari-hari cenderung berkelompok dan merasa aman dalam kelompoknya tersebut. Mereka akan merasa aman dan diterima oleh kelompok apabila memiliki kesamaan perilaku baik itu perilaku yang sesuai norma ataupun yang menyimpang tanpa berfikir apa akibat yang akan terjadi pada dirinya maupun keluarganya.

Jadi, walaupun lingkungan temannya menyimpang dari norma tetapi karena remaja tersebut merasa diterima dan merasa nyaman akhirnya mengikuti arus yang salah. Dalam konteks penelitian ini seorang remaja yang ingin diterima di tengah pergaulan teman sebayanya rela mengikuti perilaku temannya melakukan aktifitas seksual sebelum menikah walaupun mengetahui risikonya akan terjadi kehamilan pranikah.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini maka dapat disimpulkan gambaran kejadian kehamilan pranikah remaja di Kabupaten Sumedang adalah sebesar 40,5% dari seluruh kehamilan usia remaja. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kehamilan remaja adalah usia ketika hamil, frekuensi pacaran, pola asuh orang tua, keutuhan pernikahan orang tua dan keterpaparan teman. Pola asuh orang tua memiliki OR tertinggi yaitu OR=2,90 (CI 95%=1,55-5,42). Responden dengan pola asuh yang tidak baik akan mengalami kehamilan pranikah 2,90 kali dibandingkan dengan responden dengan pola asuh orang tua yang baik setelah dikontrol oleh variabel lainnya.

Saran

Untuk dinas kesehatan, memaksimalkan peran PKPR yang telah dikembangkan di setiap puskesmas dalam pembinaan remaja, dengan menambah jumlah kader kesehatan reproduksi remaja (*peer education*) di sekolah-sekolah dan organisasi kepemudaan di masyarakat melalui pendidikan dan pelatihan konseling. Melakukan upaya proaktif menangani kesehatan reproduksi remaja,

dengan kunjungan dan pembinaan langsung di sekolah organisasi pemuda. Memberikan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi untuk orang tua dan pendidikan seks untuk remaja. Untuk PKBI dan kantor KB adalah mengaktifkan kembali BKR (Bina Keluarga Remaja) guna meningkatkan peran serta orang tua dalam membimbing anak remaja. Untuk pemerintah daerah adalah mengembangkan pusat konseling remaja yang dapat menjadi tempat konseling orang tua remaja yang meliputi unsur organisasi profesi, pramuka dan PMR. Mengembangkan pusat pembinaan remaja yang profesional menangani remaja bermasalah meliputi pembinaan rohani, sarana keterampilan, perpustakaan khusus remaja dan sarana lain yang mendukung pembinaan remaja berkualitas. Untuk peneliti, penelitian lanjutan tentang kehamilan pranikah remaja dan faktor yang mendorong mereka datang ke pelayanan kesehatan.

Daftar Pustaka

1. Soetjningsih et.al. Tumbuh kembang remaja dan permasalahannya. Jakarta: CV. Sagung Seta; 2004.
2. Departemen Kesehatan RI. Pedoman pelayanan kesehatan reproduksi remaja. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2004.
3. Prawirohardjo. [diakses tanggal 21 Desember 2006]. Diunduh dari : http://www.bkkbn.go.id/article_detail.
4. Emanuel I, Kimpo C, Moceri V. The association of maternal growth and socio-economic measures with infant birthweight in four ethnic groups. *Int J Epidemiology*. 2004; 33(6): 1249-51.
5. Pratiwi. Pendidikan seks untuk remaja. Yogyakarta: Tugu Publisher; 2004.
6. Departemen Kesehatan RI, WHO. Profil kesehatan Republik Indonesia 2003. Jakarta: Departemen Kesehatan RI, WHO; 2003.
7. BKKBN. Pengetahuan kesehatan reproduksi remaja. Jakarta: BKKBN; 2001.
8. Arisman. Gizi dalam daur kehidupan. Edisi 1. Jakarta: EGC; 2003.
9. Departemen Kesehatan RI. Pelayanan kesehatan peduli remaja. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2003.
10. Yusuf, Syamsu. Psikologi perkembangan anak dan remaja. Bandung: Rosda Karya; 2005.
11. Handajani. Kehidupan seksual remaja di daerah kumuh perkotaan Jakarta. *Majalah Kesehatan Perkotaan*. 2001; Tahun VIII, No. 2: 33-45.
12. Hurlock, Elizabeth. Psikologi perkembangan, alih bahasa Istiwardyanti, editor Ridwan Max Sijabat. Edisi V. Jakarta: Erlangga; 1996.