ARTIKEL PENELITIAN

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG KEHAMILAN DI
USIA DINI DENGAN KESEHATAN REPRODUKSI
DI PUSKESMAS REMAJA KOTA SAMARINDA**

Faridah Hariyani

¹⁾ *Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kaltim, Jl Wolter Monginsidi no. 38, Kota Samarinda,
Kode Pos 75123*

Email : faridahhariyani@gmail.com

Abstrak

Hamil pada usia dibawah 20 tahun merangsang tumbuhnya sel kanker pada alat kandungan perempuan, karena rentan pada usia 12 – 20 tahun perubahan sel dalam mulut rahim sedang aktif sekali, kesehatan reproduksi pada ibu hamil usia dini, sangat mempengaruhi kehamilannya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui bagaimana hubungan antara pengetahuan Ibu hamil tentang kehamilan usia dini dengan kesehatan reproduksi di Puskesmas Remaja Samarinda. Penelitian ini merupakan penelitian dengan metode dekriptif analitik dengan menggunakan desain Cross Sectional dan pengambilan sampel dengan cara accidental sampling yaitu dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan skala Gutman. Analisa data menggunakan analisa univariat, distribusi frekuensi dan analisa bivariat dengan uji statistik Chi Square (X^2) menggunakan komputerisasi. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan usia dini dengan kesehatan reproduksi di Puskesmas Remaja Samarinda tahun 2011 dengan nilai P_{value} 0.000 sedangkan nilai $\alpha = 0.05$ dan hasil X^2 hitung = 13.303 dengan X^2 tabel = 3.814, maka dapat dilihat bahwa $P_{value} < (0.000 < 0.05)$ dan X^2 hitung $> X^2 t (13.303 > 3.814)$.

Kata kunci : Tingkat pengetahuan, PSK, VCT

Abstract

HIV/AIDS is one disease with the number of sufferers has increased steadily each year, to date more than 25 million people died. The number of HIV/AIDS sufferers in East Kalimantan until July 2007 reached 2,070 people, while in Samarinda until September 2011 recorded 381 people infected with HIV than people who checked 4713, whereas in Kutai Kartanegara in 1922, until now there are as many as 44 people HIV/AIDS sufferers. One of the efforts to combat HIV/AIDS is early detection through Voluntary Counselling and Testing (VCT) on Commercial Sex Worker(CSW). The purpose of this research is to know the relation of knowledge of CSW about HIV/AIDS with the participation of the following VCT in the Km. 10 localization of Loa Janan, Ktai Kartanegara. This research is a cross sectional analytic design. Sampling is done by accidental sampling techniques on 133 respondents. Data analysis by the use of a frequency distribution and test statistics chi square (X^2) on significant $\alpha = 0,05$. Research results obtained p value $< (0.000 < 0.05)$ so that it can be concluded that there are significant relations between knowledge of HIV/AIDS by participation do VCT.

Keywords: Knowledge, CSW, VCT

PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi adalah kondisi sehat dengan sistem, fungsi dan proses reproduksi dengan bebas penyakit atau kecacatan, sehat pada

mental, sosial, kultural, spiritual, dan ekonomi (Manuaba, 1998).

Permasalahan dalam pertumbuhan remaja berkaitan dengan kesehatan reproduksi. Menurut Manuaba (1998) kesehatan reproduksi usia dini adalah

“kemampuan seorang wanita untuk memanfaatkan alat reproduksinya dan mengatur kesuburannya dapat menjalani kehamilan dan persalinan secara aman serta mendapatkan bayi tanpa resiko apapun, Sehingga kesehatan reproduksi dapat diartikan sebagai aspek kehidupan dan menjadi parameter atas kualitas hidup wanita”.

Dari BPS Kalimantan Timur tahun 2009, di Samarinda remaja putri berumur 10-19 tahun adalah 292.250. Pada persentase usia wanita menikah pertama, dari 10-24 tahun sebanyak 85,34 %, dan persentase terbanyak ada pada golongan umur 19-24 tahun adalah 47, 16% (Bps Kalimantan Timur, 2010).

Pada kehamilan di usia dini atau usia remaja, yaitu usia dibawah 20 tahun, memuat resiko yang tidak kalah berat pasalnya emosional ibu belum stabil dan ibu mudah tegang, sementara kecacatan kelahiran bisa muncul akibat ketegangan saat dalam kandungan, adanya rasa penolakan secara emosional ketika ibu mengandung bayinya (Ubaydillah, 2000) banyak di temukan di beberapa negara maju, survey yang dilakukan *Survei Medical Du Rectorat De Toulouse* di beberapa negara Amerika Utara dan Eropa, sejak usia 15 tahun remaja sudah aktif melakukan hubungan seks, sebanyak 13,2 % berperilaku seks aktif dan tidak menggunakan alat kontrasepsi, dan 89 % menggunakan alat kontrasepsi. Di Indonesia remaja hamil usia 15-19 tahun 9,5% dan keguguran sebanyak 15-50%, dan setiap tahunnya, 30% dari 2 juta kasus keguguran terjadi. (DEPKES RI, 2009), menurut PKBI (2005), “kehamilan remaja yang bertahan sebanyak 21,8% dan 27 % mengalami keguguran”.

Kehamilan di usia dini sangat berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi bagi ibu berusia di bawah 20 tahun, permasalahan remaja saat ini sangat kompleks dan mengkhawatirkan.

Hal ini ditunjukkan dengan masih rendahnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi. Remaja perempuan dan laki-laki yang tahu tentang masa subur baru mencapai 29,0 % dan 32,3 %. Remaja perempuan dan remaja laki-laki yang mengetahui risiko kehamilan jika melakukan hubungan seksual sekali, masing-masing baru mencapai 49,5 % dan 45,5 %. (SKRRI, 2002-2003). Resiko kesehatan reproduksi ini dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berhubungan misalnya kebersihan organ-organ reproduksi, hubungan seksual pranikah, akses terhadap pendidikan kesehatan, kekerasan seksual, pengaruh media massa, gaya hidup yang bebas, penggunaan NAPZA, akses terhadap pelayanan kesehatan reproduksi yang terjangkau, dan kurangnya kedekatan remaja dengan kedua orangtuanya dan keluarganya (PATH, 2000).

Hamil pada usia dibawah 20 tahun merangsang tumbuhnya sel kanker pada alat kandungan perempuan, karena rentan pada usia 12 – 20 tahun perubahan sel dalam mulut rahim sedang aktif sekali. Saat sel sedang membelah secara aktif (metamorfosis) idealnya tidak terjadi kontak atau rangsangan apapun di luar, termasuk injus (masuknya) benda asing dalam tubuh perempuan. Karena adanya benda asing, termasuk alat kelamin pria dan sperma akan mengakibatkan perkembangan sel ke arah abnormal. Apalagi kalau sampai terjadi luka yang mengakibatkan infeksi dalam rahim. Sel abnormal dalam mulut rahim itu dapat mengakibatkan kanker mulut rahim (serviks). Kanker serviks menyerang alat kelamin perempuan, berawal dari mulut rahim dan berisiko menyebar ke vagina hingga keluar di permukaan (Manuaba, 1998).

Ada 3.600 responden dalam penelitian yang berusia antara 14 dan 17 tahun, Studi juga menemukan para ibu remaja juga cenderung memiliki berat badan dibawah normal. Sekitar 21 % dari mereka yang berusia 17 tahun cenderung melahirkan bayi prematur dalam kehamilan pertama. Kemudian 93 % dari mereka cenderung memiliki bayi kedua dengan jarak sangat dekat dari bayi pertama, Ada pula kaitan antara ibu remaja dengan bayi berbobot kurang dari normal. Menurut Ali Khashan, doktor dari Universitas College Cork, Republik Irlandia, “risiko kelahiran prematur pada kehamilan ibu remaja kemungkinan berhubungan dengan ketidakmatangan secara biologis” (www.docpdf.info).

Pentingnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, remaja perlu mendapat informasi yang cukup, sehingga mengetahui hal-hal yang seharusnya dilakukan dan yang seharusnya dihindari (Wardah, 2007). Menurut Sarwono (2006), pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi masih sangat rendah dibuktikan 83,7% remaja kurang memahami kesehatan reproduksi dan hanya 3,6% yang tahu pentingnya kesehatan reproduksi. Begitu juga dengan Dadang (2008) yang mengatakan bahwa terbatasnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi seringkali mengarah pada tindakan seks pranikah.

Dengan mengetahui tentang kesehatan reproduksi remaja secara benar, kita dapat menghindari hal-hal yang negatif yang mungkin akan dialami oleh remaja yang tidak mempunyai pengetahuan yang cukup tentang kesehatan reproduksi remaja (Wardah, 2007).

Setelah melakukan studi pendahuluan di Puskesmas Remaja Samarinda, terdapat sebanyak 302 orang ibu hamil berkisar antara umur 13-20 tahun dari 1563 ibu hamil pada tahun 2013 (19,3%) dan pada bulan Januari,

Februari, Maret terdapat 22 orang ibu hamil usia 15-20 tahun. Dengan itu, peneliti melakukan wawancara kepada sejumlah ibu hamil yang berusia dini, 15 responden, ada sekitar 3 (20%) ibu menikah dikarenakan sudah tidak bisa melanjutkan pendidikannya, 5 (33,3%) karena terdapat budaya di keluarganya untuk menikah usia dini, dan 5 ibu diantaranya mengatakan pernah mengalami keguguran dan ada ibu yang mengalami kurang darah pada saat kehamilan pertamanya, dan ibu mengalami proses melahirkan dengan seksio sesarea karena memiliki tulang pinggul sempit, maka pengetahuan dipengaruhi oleh faktor-faktor y antara lain: tingkat pendidikan, usia, tempat tinggal, status ekonomi, status pekerjaan, dan status sosial (Notoatmodjo, 2007).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik dengan pendekatan-an *cross sectional*, tempat penelitian Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Remaja Samarinda, dilaksanakan selama 2 minggu. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil di Puskesmas remaja Samarinda sebanyak 22 orang. Pengambilan sampel secara *accidental* ini dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Notoatmodjo,2010). Maka peneliti mengambil teknik *accidental sampling* untuk penelitiannya dan membatasinya sebanyak yang ditemukan pada saat penelitian. Data primer diperoleh dari ob-servasi, wawancara / angket, dengan menggunakan kuesionertertutup, sedangkan data sekunder diperoleh dari informasi-informasi di lokasi, Puskesmas, Dinas Kese-hatan dan Dinas Sosial setempat.

Data yang terkumpul dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentasi, selanjutnya untuk menguji hipotesa digunakan uji statistik chi-square (X^2).

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Umur	Frekuensi	Persentase
15	1	3,3 %
16	4	13,3%
17	10	33,3%
18	6	20%
19	3	10%
20	6	20%
Total	30	100 %

Tabel diatas Menunjukkan bahwa 1 responden (3,3%) berada dalam usia 15 tahun, 4 responden (13,3%) berada dalam usia 16 tahun, 10 responden (33,3%) berada dalam usia 17 tahun, 6 responden (20 %) berada dalam usia 18 tahun, 3 responden (10 %) berada dalam usia 19 tahun, 6 responden (20%) berada dalam usia 20 tahun.

Tabel 2. Karakteristik Responden Menurut Umur Pertama Kali Menikah

Usia menikah	Frekuensi	Persentase
15	6	20 %
16	10	33,3 %
17	8	26,7%
18	4	13,3 %
19	1	3,3%
20	1	3,3%
Total	30	100 %

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa 6 responden (20%) menikah pada usia 15 tahun, 10 responden (33,3 %) menikah pada usia 16 tahun, 8 responden (26,7%) menikah pada usia

17 tahun, 4 responden (13,3%) menikah pada usia 18 tahun, 1 responden menikah pada usia 19 tahun (3,3%) dan 1 responden menikah pada usia 20 tahun (3,3%).

Tabel 3. Karakteristik Responden Menurut Pendidikan Terakhir

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase
SD	9	30 %
SMP	14	46,7 %
SMA	7	23,3%
Total	30	100 %

Dari tabel di atas dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki pendidikan terakhir SD sebanyak 9 responden (30 %), responden yang memiliki pendidikan terakhir SMP sebanyak 14 responden (46,7%), responden yang memiliki pendidikan terakhir SMA sebanyak 7 responden (23,3 %).

Analisis Univariat

Analisa univariat adalah analisis yang digunakan untuk mendapatkan gambaran distribusi frekuensi dari variabel bebas dan variabel terikat

Tabel 4. Distribusi Frekuensi responden menurut pengetahuan

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	20	66,7%
kurang baik	10	33,3 %
Total	30	100 %

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa , responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 20 responden (66,7%), responden yang memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 10 responden (33,3%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi responden menurut kesehatan reproduksi

Kondisi	Frekuensi	Persentase
Sehat	17	56,7 %
Tidak sehat	13	43,3%
Total	30	100 %

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa, responden yang memiliki kondisisehatsebanyak 17 responden (56,7%), responden yang memiliki kondisi tidak sehat sebanyak 13 responden (43,3%).

Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu usia 30-55 tahun terhadap Motivasi ibu dalam Melakukan Pemeriksaan PAP Smear, maka dilakukan uji statistic dengan menggunakan metode Chi square (X^2) dengan tingkat kepercayaan 95%. Berdasarkan data padalampiran dapat dibuat tabel pengaruh pengetahuan dengan Motivasi ibu dalam Melakukan Pemeriksaan PAP Smear sebagai berikut :

Tabel 6. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kehamilan Di Usia Dini Dengan Kesehatan Reproduksi

Pengetahuan	Kesehatan Reproduksi		Jumlah	P value	X^2 hitung
	Sehat	Tidak Sehat			
Baik	16 (53,3%)	4 (13,3%)	20 (66,7%)	0,000	13,303
Kurang baik	1 (3,3%)	9 (30%)	10 (33,3%)		
Total	17 (56,7%)	13 (43,3%)	30 (100%)		

Hasil analisis hubungan antara pengetahuan ibu hamil dengan kesehatan reproduksinya diperoleh bahwa ada sebanyak 16 dari 30 (53,3%) ibu yang berpengetahuan baik dan kondisi kesehatan reproduksinya dalam keadaan sehat, sedangkan diantara ibu yang berpengetahuan kurang baik ada sebanyak 1 dari 30 (3,3%) dalam kondisi kesehatan reproduksinya sehat, ada sebanyak 4 dari 30 (13,3%) ibu

berpengetahuan kurang baik dan dalam kondisi kesehatan reproduksinya sehat,, data bahwa 9 dari 30 (30%) ibu berpengetahuan kurang baik dan kondisi kesehatan reproduksinya tidak sehat. Hasil uji statistik diperoleh hasil P value = 0.000 maka dapat disimpulkan ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil dengan kesehatan reproduksi, di dapatkan bahwa OR = 36.0 maka, ibu yang berpengetahuan baik memiliki

peluang 36 kali untuk memiliki kondisi kesehatan reproduksi yang sehat.

PEMBAHASAN

Pengetahuan Ibu Hamil

Dari hasil data di atas responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 20 responden (66,7%), responden yang memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 10 responden (33,3%).

Pengetahuan adalah merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan melalui panca indra yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau *kognitif* merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakanseseorang (*overt behavior*) (Notoatmodjo, 2003).

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Disebut juga dengan istilah *recall* (mengingat kembali) terhadap suatu yang spesifik terhadap suatu bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima (Notoatmodjo, 2003).

Ada beberapa kemungkinan kurangnya pengetahuan ibu tentang kehamilan di usia dini diantaranya dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu dan faktor pendukung lainnya. Untuk mempunyai sikap yang positif diperlukan pengetahuan yang baik, demikian sebaliknya bila pengetahuan kurang maka kesehatan reproduksinya akan tidak sehat (Notoatmojo, 2003)

Kesehatan Reproduksi

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa , responden yang memiliki kondisisehatsebanyak 17 responden (56,7%), responden yang memiliki kondisi tidak sehat sebanyak 13 responden (43,3%).Kehamilan usia dini adalah yang terjadi pada usia ibu yang dibawah 20 tahun, Kurangnya pengetahuan tentang waktu yang aman untuk melakukan hubungan seksual mengakibatkan terjadinya kehamilan di usia dini yang sebagian besar tidak dikehendaki.

Reproduksi adalah kemampuan seorang wanita untuk dapat memiliki keturunan. Beberapa waktu yang lampau, masalah remaja dengan alat reproduksinya kurang mendapat perhatian karena umur relatif muda, masih dalam status pendidikan sehingga seolah-olah bebas dari kemungkinan menghadapi masalah penyulit dan penyakit yang berkaitan dengan alat reproduksinya.

Kesehatan reproduksi remaja adalah kondisi sehat,dimana sistem, fungsi dan proses reproduksi bebas dari penyakit dan kecacatan dan mental, sosial, kultural, spiritual, ekonomi. Remaja putra dan putri yang menjaga kesehatannya dengan baik adalah calon orang tua yang akan mampu menjalani fungsi reproduksi secara sehat (BKKBN, 2001).

Remaja dimungkinkan untuk menikah pada usia dibawah 20 tahun sesuai dengan Undang-undang Perkawinan No. I tahun 1979 bahwa usia minimal menikah bagi perempuan adalah 16 tahun dan bagi laki-laki 18 tahun.

Usia dini dapat dikategorikan remaja, maka remaja merupakan suatu fase perkembangan antara masa kanak-kanak dan masa dewasa, berlangsung antara usia 12 sampai 21 tahun. Masa remaja terdiri dari masa remaja awal usia 12-15 tahun, masa remaja pertengahan usia 15-18 tahun, dan masa remaja akhir usia 18-21 tahun (Monks,

et al. 2002). Masa remaja disebut juga sebagai periode perubahan, tingkat perubahan dalam sikap, dan perilaku selama masa remaja sejajar dengan perubahan fisik (Hurlock, 2004).

Ibu hamil usia dini adalah ibu yang mengalami kehamilan pada usia masih dibawah 20 tahun, Hamil pada usia dibawah 20 tahun merangsang tumbuhnya sel kanker pada alat kandungan perempuan, karena rentan pada usia 12 – 20 tahun perubahan sel dalam mulut rahim sedang aktif sekali. Saat sel sedang membelah secara aktif (metamorfosis) idealnya tidak terjadi kontak atau rangsangan apapun di luar, termasuk injus (masuknya) benda asing dalam tubuh perempuan. Karena adanya benda asing, termasuk alat kelamin pria dan sperma akan mengakibatkan perkembangan sel ke arah abnormal.

Apalagi kalau sampai terjadi luka yang mengakibatkan infeksi dalam rahim, Sel abnormal dalam mulut rahim itu dapat mengakibatkan kanker mulut rahim (serviks). Kanker serviks menyerang alat kelamin perempuan, berawal dari mulut rahim dan berisiko menyebar ke vagina hingga keluar di permukaan (Manuaba, 1998).

Wanita yang hamil pada usia 14 sampai 17 tahun memiliki resiko yang lebih besar untuk melahirkan bayi prematur, dan memiliki bayi berat lahir rendah (BBLR), terutama bila kehamilan tersebut merupakan kehamilan yang kedua. Hal ini merupakan hasil penelitian seperti yang ditulis dalam Jurnal "BMC Pregnancy and Childbirth". Dalam jurnal tersebut, para peneliti merekomendasikan kepada wanita muda belia untuk memakai kontrasepsi setelah melahirkan dan lebih memerhatikan masalah kondisi kesehatannya.

Penyakit radang panggul dapat diartikan pula sebagai *pretty international disease* atau *prostitute international disease*. Komplikasi lanjut penyulit penyakit radang panggul dapat

terjadi: Penyakit berjalan menahun dengan keluhan ketidaknyamanan di daerah kemaluan, gangguan menstruasi, nyeri saat menstruasi (dismenorea), nyeri saat hubungan seks (dispareunia), dan keputihan (leukorea) yang sulit sembuh. Infertilitas karena perlekatan dan buntunya saluran telur total atau sebagian, Kehamilan ektopik (diluar kandungan) makin meningkat, Adanya infeksi penyakit hubungan seks atau melakukan gugur kandung yang kurang legeartis (sesuai prosedur), Pengobatan penyakit hubungan seksual yang gagal, yang mengakibatkan gangguan fungsi alat genetalia bagian dalam, Untuk pertama kali penderita penyakit radang panggul, menyebabkan kemandulan (infertilitas) sebanyak 20-25 %, untuk kedua kali menjadi 30-35 % sedangkan bila untuk ketiga kalinya akan mengalami infertilitas sebanyak 60-75%.

Dengan demikian pengobatan untuk penyakit hubungan seksual remaja perlu seoptimal mungkin.

Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kehamilan Usia Dini dengan Kesehatan Reproduksi

Dari hasil penelitian bahwa adanya hubungan yang signifikan antara Pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan usia dini dengan kesehatan reproduksi di Puskesmas Remaja Samarinda. Hasil ini dibuktikan oleh hasil analisis bivariat dengan menggunakan metode Chi Square (X^2) pada tabel 5.6 53,3% responden berpengetahuan baik dan dalam kondisi sehat, dan melihat P value $0,000 < 0,005$,Hal ini berarti bahwa semakin tinggi pengetahuan seseorang maka semakin tinggi pula kesehatan reproduksinya. Dengan X^2 hitung $> X^2$ tabel yaitu 13.303 > 3.814 , Sehingga dari hasil penelitian

yang dilakukan peneliti, peneliti menyatakan bahwa pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan di usia dini memiliki hubungan yang signifikan dengan kesehatan reproduksinya. Kesehatan ibu dapat ditingkatkan dari memantau kondisi ibu setiap ibu melakukan kunjungan dari melakukan pemeriksaan fisik, pengukuran abdomen, pengukuran laboratorium dll (Manuaba,1998).

Ada beberapa kemungkinan kurangnya pengetahuan ibu tentang kehamilan di usia dini diantaranya dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu dan faktor pendukung lainnya. Untuk mempunyai sikap yang positif diperlukan pengetahuan yang baik, demikian sebaliknya bila pengetahuan kurang maka kesehatan reproduksinya akan tidak sehat (Notoatmojo, 2003).

Asumsi peneliti dalam penelitian ini yaitu sangat terdapat hubungan yang erat antara pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan usia dini dengan kesehatan reproduksinya, karena dari penelitian yang peneliti dapatkan hasil menunjukkan $P_{value} < X^2_{hitung} > X^2_{tabel}$.

Seperti yang dikutip Menurut Notoatmojo (2003) dari L.W.Green mengatakan bahwa "Pengetahuan dan sikap seseorang terhadap kesehatan merupakan salah satu faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku seseorang. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmojo (2005) mengatakan bahwa pengetahuan adalah hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu.

Pengetahuan seseorang tentang suatu obyek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akan menentukan sikap seseorang terhadap obyek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari obyek yang diketahui maka menimbulkan sikap makin positif terhadap aspek tersebut.

Kehamilan usia dini adalah yang terjadi pada usia ibu yang dibawah 20 tahun, Kurangnya pengetahuan tentang waktu yang aman untuk melakukan hubungan seksual mengakibatkan terjadinya kehamilan di usia dini yang sebagian besar tidak dikehendaki.

Selain pengetahuan lingkungan merupakan salah satu yang mempengaruhi kesehatan reproduksi seseorang, karena lingkungan menggambarkan kehidupan dari seseorang tersebut.

Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Reproduksi Kehamilan Usia Dini : 1) Umur dikarenakan Semakin cukup umur tingkat kemampuan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir maupun bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa akan dipercaya dari orang yang belum cukup umur (Nursalam dan Pariani, 2001). 2) Mental dikarenakan Kehamilan usia dini memuat risiko yang tidak kalah berat, Pasalnya, emosional ibu belum stabil dan ibu mudah tegang, Sementarakecacatan kelahiran bisa muncul akibat ketegangan saat dalam kandungan, adanya rasa penolakan secara emosional ketika si ibu mengandung bayinya. (Ubaydillah, 2000).Kehamilan di usia dini memuat resiko yang tidak kalah berat, pasalnya emosional ibu belum stabil dan ibu mudah tegang, dampak dari kehamilan usia dini misalnya keguguran yang menyebabkan infeksinya alat reproduksi yang biasanya menimbulkan akibat infertil di masa yang akan datang.

Kehamilan yang relatif muda memberi dampak terjadinya persalinan prematur karena kurang matangnya alat reproduksi, terutama rahim yang belum siap dalam proses kehamilan, gizi saat hamil yang kurang, dapat di ukur dengan naik atau tidaknya berat badan ibu dan ukuran dari tingi fundus ibu, menghitung tafsiran berat janin, mengukur denyut jantung bayi bila

sudah terdengar, keadaan psikologi ibu kurang stabil dan juga umur ibu yang belum menginjak 20 tahun, itu berakibat pada saat masa nifas yang menyebabkan mudah terkena infeksi karena ibu kurang paham dengan perawatan pada masa nifas, maka perlu persiapan dari ibu hamil untuk memberitahu penyuluhan kesehatan untuk ibu.

Pada usia di bawah 20 tahun, banyak ibu hamil yang mengalami perdarahan karena pada saat melahirkan otot rahim yang masih lemah dalam proses involusi uterus dan juga disebabkan selaput keluban, bekuan darah, persalinan yang lama dan sulit disertai komplikasi ibu maupun janin. Penyebab dari persalinan lama biasanya karena kelainan letak janin, bisa karena kelainan bentuk panggul, kekuatan his, dan kesalahan dalam memimpin persalinan.

Kesehatan ibu dapat ditingkatkan dari memantau kondisi ibu setiap ibu melakukan kunjungan dari melakukan pemeriksaan fisik, pengukuran abdomen, pengukuran laboratorium dll (Manuaba,1998)

KEPUSTAKAAN

- Achadiat,Chrisdian M.2004.Prosedur Tetap Obstetri & Ginekologi.Kediri: EGC
- Alimul Hidayat, A. Azis. 2007. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Arikunto,Suharsimi.2010. Prosedur Penelitian Edisi Revisi VI.Jakarta:Rineka Cipta Dianawati
- Admin. 2008. *Usia Muda pun Bisa Kena Kanker Mulut Rahim Sekalipun*. Diakses : 20 Maret 2012: <http://dinkeskaltim.com>
- Duenhoelter, Johan H. 1988.*Ginekologi Greenhil* Edisi 10. Jakarta : EGC
- Hastono,Sutanto Priyo.2001.Modul Analisis Data.Depok : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
- Hidayat,A.Aziz Alimul.2009.Metode Penellitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data.Jakarta : Salemba Medika
- Manuaba, Ida Bagus Gde. 1999. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta : Arcan.
- Mega Antara, Suwi Yoga, Suastika. 2008. *Ekspresi pada Kanker Serviks Terinfeksi Human Papilloma Virus tipe 16 dan 18: Studi Cross Sectional*. Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana/Rumah Sakit Sanglah, Denpasar.
- Murti B. 1996. *Penerapan Metode Statistik Non-Parametrik dalam Ilmu- Ilmu Kesehatan*. PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Mustari, 2006., *Kanker Leher Rahim*. [Http://hgBKKBN/artikel/htm](http://hgBKKBN/artikel/htm).
- Mutyaba, Twaha, et. al. 2007. *Influences on Uptake of Reproductive Health Services in Nsangi Community of Uganda and Their Implications for Cervical Cancer Screening Reproductive Health*. <http://www.reproductive-health-journal.com/content/4/1/4>.
- Mochtar, Rustam. 1998. *Sinopsis Obstetri Edisi 2*. Jakarta : EGC
- Notoatmodjo,Soekijo.2002.Metode Penelitian Kesehatan.Jakarta:Balai Pustaka
- Nursalam.2003. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Pedoman Skripsi, Tesis dan Insrumen Peneltian Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika Jakarta.
- Notoatmodjo S. 2005. *Promosi kesehatan teori dan aplikasi*. PT Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Kesehatan Masyarakat : Ilmu dan Seni*. Rineka Cipta, Jakarta.

- Notodiharjo, Riano. 2002. *Reproduksi, Kontrasepsi, dan Keluarga Berencana*. Kanisius, Yogyakarta.
- Nuranna. 2002. *Deteksi Dini Kanker*. Balai Penerbit. FKUI, Jakarta.
- Nurrochmi, E. 2001. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Anggota Persatuan Isteri TNI AD Terhadap Upaya Deteksi Dini Kanker Leher Rahim di Denkvud Bandung*. (Skripsi). UGM, Yogyakarta.
- Nursalam @ Parians (2001), *Pendekatan Praktis; Metodologi Riset Keperawatan*, Sagung Seto, Jakarta.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2006. *Ilmu Kebidanan Cetakan ke delapan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka
- Prawirohardjo, Sarwono. 2008. *Ilmu Kebidanan*. Edisi IV. PT. Bina Pustaka, Jakarta.
- Price et al., 2006. *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-proses Penyakit Ed 6*. Jakarta: EGC
- Sarwono, Sarlito, W. 1997. *Psikologi Remaja*. Jakarta : PT. Reja Grafindo Persada.
- Sastrawinata, Sulaiman. 1983. *Obstertri Fisiologis*. Bandung : Elemen
- Santrock, John W. 2007. *Adolescence. Perkembangan Remaja*. Erlangga, Jakarta..
- Savas, Hacer Gulen, et. al. 2011. *Determining Nurse-Midwives' Knowledge of the Pap-Smear Test and their Rate of Being Tested in Turkey*. Asian Pacific Journal of Cancer Prevention, Vol 12.
- Shuhatovich, Olga M., et al. 2005. *Participant Recruitment And Motivation For Participation In Optical Technology For Cervical Cancer Screening Research Trials*. Oxford University Press. Gynecologic Oncology. Volume 99, Issue 3, Supplement. Pages S226–S231.
- Sugiyono. 2001. *Statistik Non Parametris Untuk Penelitian*. CV Alfabeta, Bandung.
- Varney, Helen dkk. 2004. *Asuhan Kebidanan Edisi 4 Volume 1*. Jakarta: EGC