

PENGARUH PENYULUHAN TABLET FE DENGAN MENGGUNAKAN *LEAFLET* TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA PUTRI DI SMP N 20 KOTA JAMBI TAHUN 2017

Tia Maryati^{1*}, Sri Yun Utama¹, Diniyati¹

¹Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Jambi

*Alamat korespondensi: tia_maryati@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Angka kejadian di Indonesia sebesar 26,2% yang terdiri dari 50,9% laki-laki dan 49,1% perempuan (Kemenkes RI, 2013). Menurut Riskesdas tahun 2013, prevalensi anemia di Indonesia yaitu 21,7% dengan penderita anemia berumur 5-15 tahun sebesar 26,4% dan 18,4% penderita anemia berumur 15-24 tahun. Data Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2012 menyatakan bahwa prevalensi anemia pada balita sebesar 40,5%, ibu hamil sebesar 50,5%, ibu nifas sebesar 45,1%, remaja putri usia 10-18 tahun sebesar 57,1% dan usia 19-45 tahun sebesar 39,5%. Wanita mempunyai risiko terkena anemia paling tinggi terutama pada remaja putri (Kemenkes RI, 2013).

Metode: Desain *pre eksperimental* dengan rancangan *One Group Pretest Posttest* bertujuan untuk mengetahui pengaruh penyuluhan tablet Fe dengan menggunakan leaflet terhadap pengetahuan remaja putri di SMP N 2A Kota Jambi tahun 2017. Populasi yang diambil siswi kelas VIII dan IX SMP N 20 Kota Jambi sebanyak 149 siswi. Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling*. Penelitian dilaksanakan dari bulan Februari s.d. Agustus tahun 2017. Data diperoleh dari pengisian kuesioner. Penelitian ini menggunakan analisis *univariat* dan *bivariat*. Uji statistik yang digunakan adalah uji T berpasangan (*t-poired test*) dengan menggunakan derajat kepercayaan 95%

Hasil: Responden yang mempunyai pengetahuan yang kurang baik tentang tablet Fe sebelum dilakukan penyuluhan sebanyak 146 responden (97,9%) dan sebagian kecil mempunyai pengetahuan baik tentang tablet Fe sebanyak 3 responden (2,1%). Sedangkan pada saat post test responden mempunyai pengetahuan baik tentang tablet Fe sesudah dilakukan penyuluhan sebanyak 147 responden (98,7%) dan sebagian kecil remaja putri mempunyai pengetahuan kurang baik sebanyak 2 responden (1,3%). Hasil analisa data didapatkan ada pengaruh yang bermakna antara pengetahuan pre test dengan pengetahuan post test (p value = 0,000).

Kesimpulan: Ditemukan pengaruh signifikan penyuluhan pemberian tablet Fe menggunakan leaflet pada remaja putri di SMP N 2A Kota Jambi tahun 2017. Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan dan tambahan informasi dalam mengupayakan peningkatan pengetahuan remaja tentang kesehatan, khususnya pengetahuan tentang tablet Fe.

Kata kunci: Penyuluhan, pengetahuan, dan remaja

THE ROLE OF FE TABLET EDUCATION USING LEAFLET AGAINST TEENAGE GIRLS' KNOWLEDGE AT SMP 20 JAMBI

ABSTRACT

Background: The incidence rate in Indonesia is 26,2% which consists of 50.9% men and 49.1% women (Ministry of Health RI, 2013). According to Riskesdas in 2013, the prevalence of anemia in Indonesia was 21.7% with anemia sufferers aged 5-15 years at 26.4% and 18.4% of anemia sufferers aged 15-24 years. Data from the Household Health Survey (SKRT) in 2012 stated that anemia prevalence in infants was 40.5%, pregnant women were 50.5%, postpartum mothers were 45.1%, girls aged 10-18 years were 57.1% and aged 19-45 years were 39.5%. Women have the highest risk of anemia, especially in young women (Ministry of Health RI, 2013).

Methods: This pre-experimental study with Pretest-Post test One Group design aims to determine the effect of Fe tablet counseling by using leaflets on teenage knowledge in junior high school 2A Jambi City in 2017. The population taken by students of class VIII and IX of SMP N 20 in Jambi City was 149 students. Sampling in this study is total sampling. Research carried out from February August 2017. Data obtained from filling out the questionnaire. This study uses univariate and bivariate analysis. The statistical test used is paired T test (*t-poired test*) using 95% confidence level so that if the value of $p < 0,05$ means statistically significant (significant) and if the p value > 0.05 means that it is not statistically significant.

Results: The results showed that respondents who had poor knowledge about Fe tablets before counseling were 146 respondents (97.9%) and a small percentage had good knowledge about Fe tablets as many as 3 respondents (2.1%). Whereas the post test showed that respondents with good knowledge about Fe tablets after counseling as many as 147 respondents (98.7%) and a small percentage of young women had less knowledge as much as 2 respondents (1.3%). The results of data analysis showed that there was a significant effect between pre-test knowledge and post test knowledge (p value = 0,000).

Conclusion: Significant effect of the Fe tablet counseling by using leaflets on teenage of SMP N 20 in Jambi City were found. It is hoped that this research can be used as input and additional information in seeking to increase adolescent knowledge about health, especially knowledge about Fe tablets.

Keyword : Counseling, knowledge, and youth

PENDAHULUAN

Permasalahan kesehatan pada perempuan berawal dari masih tingginya usia perkawinan pada remaja. Menurut *World Health Organization*, tingkat kehamilan dikalangan remaja perempuan sebanyak 11% dari semua kelahiran di seluruh dunia masih terjadi pada perempuan berusia 15 sampai 19 tahun. Sebagian besar kelahiran ini (95%) terjadi di negara berpendapatan rendah dan sedang. WHO menunjukkan bahwa angka kejadian kehamilan remaja di dunia di kalangan wanita yang berusia 15 sampai 19 tahun adalah 49 per 1.000 perempuan. Angka kejadian kehamilan remaja di Indonesia adalah 48 per 1.000 perempuan. Angka kejadian kehamilan remaja di Indonesia tergolong tinggi dibandingkan 6 di Malaysia dan 41 di Thailand.¹

Menurut Rohan berikut risiko atau bahaya yang mengancam wanita dibawah umur saat hamil diusia muda: Secara ilmu kedokteran, organ reproduksi untuk wanita dengan umur dibawah 20 tahun belum siap untuk berhubungan seksual atau mengandung, sehingga jika terjadi kehamilan berisiko mengalami tekanan darah tinggi.² Kondisi ini biasanya tidak terdeteksi pada tahap sampai tahap awal, tapi nantinya menyebabkan kejang sampai kejang, perdarahan bahkan kematian pada ibu atau bayinya. Kondisi sel telur pada wanita di bawah umur 20 tahun, belum begitu sempurna sehingga dikhawatirkan bayi yang dilahirkan mengalami cacat fisik, Berisiko mengalami kanker serviks, karena semakin muda usia pertama kali seseorang berhubungan seksual maka semakin besar resiko daerah reproduksi terkontaminasi virus. Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan pengetahuan ibu hamil dan dukungan keluarga dengan kehamilan usia muda di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi.

METODE

Penelitian ini bersifat kuantitatif, dengan rancangan *Cross Sectional* yaitu penelitian yang dilakukan pada satu waktu dan satu kali, untuk mencari hubungan antara variable independen yaitu hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kehamilan usia muda di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2017.

Populasi adalah seluruh ibu hamil yang datang di Puskesmas Putri Ayu dari bulan Juli sampai September 2017 sebanyak 370 responden.

Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 79 responden ditambah 2 maka jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 82 responden. Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan melalui lembar kuisioner untuk variable pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kehamilan usia muda. Pengumpulan data berlangsung selama 2 minggu dengan cara menunggu pasien di ruang KIA, responden dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Putri Ayu yang telah memenuhi kriteria inklusi. Setelah mendapatkan responden yang sesuai dengan kriteria inklusi maka peneliti memberikan kuisioner untuk variable kehamilan usia muda 4 pertanyaan, pengetahuan 10 pertanyaan dan dukungan keluarga 10 pertanyaan yang terstruktur tentang kehamilan usia muda.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik umum dari responden ditampilkan pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	F	%
(N=82)		
Usia		
< 18 tahun	9	11,0
>18 tahun	73	89,0
Pekerjaan		
PNS	1	1,2
Swasta	4	4,9
TNI/Polri	0	0
IRT	43	52,4
Wiraswasta	28	34,1
Lain-lain	6	7,3

Dari tabel 1 mayoritas usia > 18 tahun sebanyak 73 responden (89,0%) dan mayoritas responden memiliki pekerjaan sebagai IRT 43 responden (52,4%).

Berdasarkan tabel 2 pernyataan yang paling banyak dijawab tahu terdapat pada pernyataan remaja yang sudah menikah atau belum menikah.

Tabel 2. Distribusi frekuensi pengetahuan ibu hamil terhadap kehamilan usia muda pada remaja di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2017 (n=82)

Pernyataan	Distribusi			
	Tahu		Tidak Tahu	
	f	%	f	%
Remaja yang sudah menikah atau belum menikah kemudian hamil dalam usia relatif muda di bawah umur 20 tahun disebut kehamilan usia muda	58	70,7	24	29,3
Usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun merupakan usia yang berisiko untuk hamil	50	61,0	32	61,0
Kehamilan pada remaja dapat menimbulkan masalah dalam perubahan fisiologis karena Terjadi komplikasi selama persalinan	46	56,1	36	43,9
Faktor yang mempengaruhi kehamilan usia muda adalah lingkungan	52	63,4	30	36,6
pendidikan tentang bahaya kehamilan pada usia muda diberikan sejak usia sekolah	47	57,3	35	42,7
Faktor pertama dan utama yang menyebabkan seorang remaja hamil adalah melakukan hubungan saat usia subur	46	56,1	36	43,9
Komplikasi pada kehamilan muda yaitu mual muntah yang berlebihan	37	45,1	45	54,9
Cara melakukan pencegahan kehamilan usia muda yaitu dengan cara meningkatkan aktivitas yang bermanfaat	39	47,6	43	52,4
Salah satu tanda kematangan seksual pada remaja ini menyebabkan keinginan untuk mengetahui	45	54,9	37	45,1
Usia kurang dari 20 tahun merupakan usia berisiko dalam kehamilan karena belum matangnya organ reproduksi untuk hamil	46	56,1	36	43,9

Tabel 3. Distribusi frekuensi berdasarkan dukungan keluarga ibu hamil terhadap kehamilan usia muda pada remaja di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2017

Pernyataan	Distribusi							
	SL		SR		KK		TP	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Keluarga memberikan pendidikan seks agar terhindar dari kehamilan muda	60	73,2	11	13,4	7	8,5	60	73,2
Keluarga meminta penjelasan kepada dokter atau petugas kesehatan mengenai kehamilan usia muda	36	43,9	28	34,1	17	20,7	1	1,2
Keluarga mencari tahu apasaja dampak dan bahaya dari kehamilan usia muda dari berbagai sumber informasi	40	48,8	12	14,6	22	26,8	8	9,8
Keluarga menganjurkan untuk berhati-hati dalam bersikap dan belajar agama untuk menghindari sek pranikah	40	48,8	19	23,2	13	15,9	10	12,2
Didalam keluarga tidak dibolehkan memakai pakaian yang seksi terhadap lawan jenis	47	57,3	2	2,4	20	24,4	13	15,9
Keluarga tidak memperbolehkan anak perempuan untuk keluar pada malam hari	35	42,7	10	12,2	27	32,9	10	12,2
Keluarga mengingatkan agar tetap berhati-hati dengan lawan jenis seperti saat berjalan berdua dengan lawan jenis (berpacaran)	28	34,1	33	40,2	14	17,1	7	8,5
Keluarga menjelas risiko yang akan timbul apabila remaja mengalami kehamilan di bawah usia <18 tahun	34	41,5	22	26,8	18	22,0	8	9,8
Keluarga menganjurkan remaja untuk melakukan pendidikan kesehatan seperti pendidikan seks	33	40,2	25	30,5	18	22,0	6	7,3
Keluarga ikut berperan dalam pendidikan kesehatan reproduksi yang diberikan oleh petugas kesehatan	25	30,5	30	36,6	15	18,3	12	14,6

Selain itu pernyataan hamil dalam usia relative muda di bawah umur 20 tahun disebut kehamilan usia mudasebanyak 58 responden (70,7%), diikuti oleh pernyataan usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun merupakan usia yang berisiko untuk hamil sebanyak 50 responden (61,0%) dan faktor yang mempengaruhi kehamilan usia muda adalah lingkungan sebanyak 52 responden (63,4%) sedangkan pernyataan yang paling banyak dijawab salah terdapat pada pernyataan komplikasi pada kehamilan muda yaitu mual muntah yang berlebihan sebanyak 45 responden (54,9%) diikuti oleh pernyataan cara melakukan pencegahan kehamilan usia muda yaitu dengan cara meningkatkan aktivitas yang bermanfaat sebanyak 43 responden (52,4%).

Distribusi frekuensi berdasarkan dukungan keluarga ibu hamil terhadap kehamilan usia muda pada remaja di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2017 ditampilkan pada tabel 3. Berdasarkan tabel 3 pernyataan yang paling banyak menjawab selaluterdapat pada pernyataan Keluarga memberikan pendidikan seks agar terhindar dari kehamilan mudasebanyak 60 responden (73,2%) pada pernyataan sering yang paling banyak terdapat pada pernyataan Keluarga mengingatkan agar tetap berhati-hati dengan lawan jenis seperti saat berjalan berdua dengan lawan jenis sebanyak 33 responden (40,2%) diikuti oleh pernyataan keluarga ikut berperan dalam pendidikan kesehatan reproduksi yang diberikan oleh petugas kesehatan sebanyak 30 responden (36,6%).

Hasil penelitian ini menggunakan nilai median yaitu 29, apabila skor $\geq 29,00$ berarti responden memiliki dukungan keluarga positif dan apabila jumlah jawaban responden $< 29,00$ berarti responden memiliki dukungan keluarga yang negatif.

Hubungan pengetahuan ibu hamil terhadap kehamilan usia muda pada remaja di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2017 ditampilkan pada tabel 4.

Tabel 4. Hubungan pengetahuan dengan pengetahuan ibu hamil terhadap kehamilan usia muda pada remaja di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2017

Pengetahuan	Kehamilan Usia Muda				p-value		
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%			
Kurang	9	18.4	40	81.6	49	100	0,033
Cukup	0	0.0	30	100	30	100	
Baik	0	0.0	3	100	3	100	
Jumlah	9	11.0	73	89.0	82	100	

Hasil analisis hubungan pengetahuan ibu hamil dengan kehamilan usia muda diperoleh bahwa ada 49 responden yang memiliki pengetahuan kurang, sebanyak 40 responden (81,6%) yang tidak mengalami kehamilan di usia muda dan 9 responden (18,4%) yang mengalami kehamilan di usia muda. Pada responden yang memiliki pengetahuan cukup 30 responden, sebanyak 30 responden (100%) yang tidak mengalami kehamilan di usia muda dan 0 responden (0%) yang mengalami usia muda, pada responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 3 responden terdapat 3 responden (100%) yang tidak mengalami kehamilan di usia mudadan 0 responden (0%) yang mengalami usia muda.

Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,033$ maka dapat disimpulkan ada perbedaan antara responden yang mempunyai pengetahuan baik, cukup dan kurang (ada hubungan yang signifikan pengetahuan ibu hamil terhadap kehamilan usia muda pada remaja di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2017).

Hubungan dukungan keluarga ibu hamil terhadap kehamilan usia muda pada remaja di Puskesmas Putri Ayu Jambi Tahun 2017 ditampilkan pada tabel 5.

Tabel 5. Hubungan dukungan keluarga ibu hamil terhadap kehamilan usia muda pada remaja di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2017

Dukungan Keluarga	Kehamilan Usia Muda				p-value		
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%			
Negatif	8	17,8	37	82,2	45	100	0,033
Positif	1	2,7	36	97,3	37	100	
Jumlah	9	11.0	73	89.0	82	100	

Hasil analisis hubungan dukungan keluarga ibu hamil terhadap kehamilan usia muda pada remaja di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2017 diperoleh bahwa ada 45 responden yang memiliki sikap negatif, sebanyak 37 responden (32,2%) yang mempunyai sikap negatif tidak mengalami kehamilan usia muda dan 8 responden (17,8%) yang mengalami kehamilan di usia muda. Sedangkan yang memiliki sikap positif sebanyak 37 responden, ada 36 responden (97,3%) yang tidak mengalami kehamilan di usia muda dan 1 responden (2,7%) yang mengalami kehamilan di usia muda.

Hasil uji statistik diperoleh nilai $P=0.030$ maka dapat disimpulkan ada perbedaan antara responden yang mempunyai dukungan keluarga positif dan negatif (ada Hubungan dukungan keluarga ibu hamil terhadap kehamilan usia muda

pada remaja di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2017).

Hasil penelitian dari 82 responden diketahui 9 responden (11,0%) yang hamil dengan usia <18 tahun dan sebanyak 73 responden (89,0%) yang hamil \geq 18 tahun.

Kehamilan di usia muda yaitu remaja yang sudah menikah atau belum menikah kemudian hamil dalam usia relatif muda dibawah umur 20 tahun.³ Kehamilan pada remaja dapat menimbulkan masalah karena pertumbuhan tubuhnya belum sempurna, kurang siap dalam sosial ekonomi, kesulitan dalam persalinan, atau belum siap melaksanakan peran sebagai ibu.

Sejak masa remaja, pada diri seorang anak terlihat adanya perubahan-perubahan pada bentuk tubuh yang disertai dengan perubahan struktur dan fungsi.⁴ Pematangan kelenjar pituitari berpengaruh pada proses pertumbuhan tubuh sehingga remaja mendapatkan ciri-cirinya sebagai perempuan dewasa atau laki-laki dewasa. Kematangan seksual pada remaja ini menyebabkan munculnya minat seksual dan keingintahuan remaja tentang seksual.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 82 responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 3 responden (3,7%), pengetahuan cukup sebanyak 30 responden (36,6%) dan yang mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 49 responden (59,8%).

Berdasarkan hasil yang diperoleh bahwa pengetahuan responden adalah kurang, berdasarkan hasil pengisian kuesioner ibu hamil banyak tidak mengetahui komplikasi pada kehamilan muda yaitu mual muntah yang berlebihan, cara melakukan pencegahan kehamilan usia muda yaitu dengan cara meningkatkan aktivitas yang bermanfaat serta tidak mengetahui salah satu tanda kematangan seksual pada remaja ini menyebabkan keinginan untuk mengetahui. Selain itu pengetahuan responden juga dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia saat hamil yang relative muda, serta pekerjaan responden juga dapat mempengaruhi.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*), dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.⁵ Meskipun perilaku adalah bentuk respons atau reaksi terhadap stimulus atau rangsangan dari luar organism (orang), namun dalam memberikan respons sangat tergantung pada karakteristik atau faktor-faktor lain dari orang yang bersangkutan. Faktor internal yakni karakteristik yang bersangkutan, yang bersifat *given* atau bawaan sedangkan faktor eksternal yakni lingkungan, baik lingkungan fisik, sosial, budaya, ekonomi, politik dan sebagainya. Faktor lingkungan sering

merupakan faktor yang dominan yang mewarnai perilaku seseorang.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.⁶

Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu mengenai hubungan pengetahuan dengan sikap remaja putri tentang kehamilan usia dini di desa Ciwaring Kecamatan Babakan Cikao Kabupaten Purwakarta.⁷ Penelitian ini menggunakan metode analisis korelasi dengan pendekatan cross-sectional dan jumlah sampel sebanyak 78 orang dengan teknik *proportional random sampling*. Hasil penelitian diketahui dari 78 responden, ternyata sebanyak 35 orang (44,9%) memiliki pengetahuan yang kurang tentang kehamilan usia dini, 27 orang (34,6%) memiliki pengetahuan yang cukup, dan 16 orang (20,5%) memiliki pengetahuan yang baik.

Rendahnya pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan usia muda juga dapat disebabkan karena kurangnya sumber informasi, serta kurangnya minat remaja untuk mendapatkan informasi mengenai kehamilan usia muda. Pengetahuan yang kurang dipengaruhi oleh informasi yang didapatkan responden tentang kehamilan usia muda, sehingga responden tidak mengetahui tentang akibat dan dampak yang akan terjadi pada jika mengalami kehamilan di usia muda. Sumber informasi remaja putri untuk mendapatkan pengetahuan tentang kehamilan usia muda yang terbatas dan tidak beragam tersebut berpengaruh terhadap kualitas tingkat pengetahuan remaja putri yang hanya tergolong pada kategori kurang.

Pengetahuan responden dapat ditingkatkan dengan mengadakan penyuluhan, penyebaran fanplet, promosi kesehatan, serta keaktifan responden mencari informasi tentang kehamilan usia muda, mengikuti pendidikan kesehatan dari formal atau non formal yaitu berkonsultasi dengan petugas kesehatan serta responden dapat mencari informasi melalui media cetak dan media elektronik.

Pengetahuan merupakan bagian penting dalam pembentukan perilaku. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.⁸ Demikian juga dengan tingkat pengetahuan seksual sangat mempengaruhi perilaku seksual pranikah.

Tingkat pengetahuan seseorang mengenai kehamilan usia muda berpengaruh terhadap perilaku dalam mencegah kehamilan usia muda. Hal ini sejalan juga dengan penelitian terdahulu di Bantul, menyebutkan bahwa remaja yang memiliki pengetahuan mengenai kehamilan usia muda yang

cukup baik belum dapat mendorong remaja untuk menghindari kehamilan usia muda akan tetapi terdapat kecenderungan bahwa sebagian besar remaja yang memiliki pengetahuan yang baik akan menghindari kehamilan di usia muda.⁷ Penelitian serupa di Vientiane Municipality, menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil dengan kehamilan usia muda (p value = 0.001).⁹

Penyebab penyimpangan perilaku seksual pra nikah remaja yaitu kurangnya dukungan orang tua. Orang tua mempunyai peran yaitu membantu remaja dalam meningkatkan rasa percaya diri dan mengajarkan remaja membuat keputusan agar tidak terpengaruh teman-temannya. Tugas orang tua juga mengawasi perkembangan anak agar tidak terjerumus ke dalam hal-hal yang tidak diinginkan. Beberapa peran orang tua yaitu sebagai pendidik, panutan, pendamping, konselor, komunikator.

Penyebab terjadinya perilaku seksual pada remaja adalah pengawasan dan perhatian orang tua yang longgar, pola pergaulan bebas, lingkungan yang bebas, semakin banyaknya hal-hal yang memberikan rangsangan seksual yang sangat mudah dijumpai dan fasilitas seperti televisi, handphone, komputer dan media massa yang sering diberikan oleh keluarga tanpa menyadari efek dari media massa yang sering diberikan. Efek dari penggunaan fasilitas tersebut dapat menyebabkan remaja ingin meniru tokoh yang diidolakan seperti perilaku remaja yang ingin pacaran. Masa pacaran telah diartikan sebagai masa untuk belajar aktivitas seksual dengan lawan jenis, mulai dari ciuman, saling masturbasi, seks oral, bahkan sampai hubungan seksual.

Baik atau buruknya perilaku remaja tergantung dari bagaimana orang tua mendidik remaja dari usia dini dan cara mengawasi dalam tahap perkembangan remaja. Dukungan keluarga sebagai salah satu wujud rasa cinta kasih, tanggung jawab, perhatian, dan fungsi keluarga untuk melindungi, mengayomi, dan mengasahi anak-anaknya.

Penelitian lain didukung oleh penelitian lainnya yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara peran orang tua dengan perilaku seksual remaja, komunikasi antara orang tua dengan remaja dikatakan berkualitas apabila kedua belah pihak memiliki hubungan yang baik dalam arti bisa saling memahami, saling mengerti, saling mempercayai dan menyayangi satu sama lain, sedangkan komunikasi yang kurang berkualitas mengindikasikan kurangnya perhatian, pengertian, kepercayaan dan kasih sayang diantara keduanya. Komunikasi yang menguntungkan kedua belah pihak, dalam hal ini antara orang tua dengan remaja adalah komunikasi yang timbal balik, ada

keterbukaan, spontan dan ada feedback dari kedua pihak antara orang tua dan remaja.

Penelitian terdahulu juga menunjukkan hasil prevalensi perilaku seksual remaja berisiko tinggi lebih banyak terjadi pada remaja yang memiliki komunikasi buruk dengan orang tua dibandingkan dengan komunikasi yang baik antara orang tua dan remaja.

Komunikasi tentang seksualitas yang diberikan oleh orang tua dan pada usia yang sedini mungkin sangat berperan dalam mencegah perilaku seksual remaja yang berisiko tinggi, pesan seksualitas diberikan dengan frekuensi yang sering dan kualitas yang baik, isi pesan seksualitas lebih ditekankan pada penanaman nilai-nilai moral, cara mengendalikan dorongan seksual yang sehat dan sesuai agama, serta lebih selektif memilih teman dan menghindari paparan media pornografi.¹⁰ Penelitian yang sama dilakukan oleh Sujalmo, bahwa terdapat hubungan antara peran orang tua dengan kenakalan remaja. Dengan memberikan kepercayaan orang tua kepada remaja sehingga remaja lebih terbuka dan lebih banyak mengungkapkan apa yang remaja alami di dalam pergaulannya.

Saran bagi sekolah dapat menentukan materi kesehatan reproduksi untuk disampaikan kepada siswa dan menambah pengetahuan siswa sehingga dapat menekan perilaku seksual pra nikah dan tidak terjadi kehamilan di usia muda. Bagi siswa agar dapat membedakan hal yang baik dan buruk untuk diri sendiri.

KESIMPULAN

Ada hubungan pengetahuan ibu hamil terhadap kehamilan usia muda pada remaja. Ada hubungan dukungan keluarga terhadap kehamilan usia muda pada remaja di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2017.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO, 2014. Available from: <https://forbetterhealth.wordpress.com/kehamilan-remaja>
2. Rohan. Kesehatan reproduksi. Penerbit Inti Media Malang. 2017: 150
3. Syafrudin. Praktik kebidanan komunitas dengan pendekatan PKMD. Penerbit Trans Info Media Jakarta. 2015.
4. Kusmiran. Kesehatan reproduksi remaja dan wanita. Penerbit Salemba Medika. 2014.
5. Notoatmodjo, Soekidjo. Ilmu Perilaku Kesehatan. Penerbit PT Rineka Cipta. Jakarta. 2014: 96
6. Notoatmodjo, Soekidjo. Metodologi Penelitian Kesehatan. Penerbit PT Rineka Cipta. Jakarta. 2012: 97

7. Sri Yuniarti, Tri Setiowati, Siti Aisyah. Hubungan pengetahuan dengansikap remaja putri tentang kehamilan usia dini di desa ciwaring kecamatan babakan. 2011.
8. Notoatmodjo, Soekidjo. Metdologi Penelitian Kesehatan. Penerbit PT RinekaCipta. Jakarta. 2010.
9. Vongvichit, Phasouk. Compliance of Pregnant Women Regarding Iron Supplementation in Vientiane Municipality, Lao P.D.R. Journal of Public Health and Development. 2003; 11(1)
10. Sujalmo, P. Hubungan peran orang tua terhadap kenakalan remaja di SMP 2 Mlati Sleman. FKU UGM Program Studi Ilmu Keperawatan Yogyakarta. 2013

