

Pengaruh Penyuluhan terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja tentang Aspek Kesehatan, Sosial dan Hukum Aborsi pada Siswa SMU N 6 Yogyakarta

The Influence of Elucidation to Adolescent's Knowledge To Health, Social And Legal Aspects of Abortion in High School Students of SMU N 6 Yogyakarta

Teranggono¹, Fitri Murniati², Martiana Suciningtyas²

¹Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Gadjahmada;

²Bagian Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Gadjahmada

E-mail: artanti_forensik@yahoo.com

Abstract

The majority of world's constituent is adolescent in which period there is a growth of physical, sexual and social behavior. At that time if they don't get right information and direction they will get loss in free sex environment, unwanted pregnancy and doing abortion. The objective of this study is to know the adolescent's average level of knowledge about various aspects of abortion; health, social and legal, before and after getting counseling. The research method use was pretest and post test experimental study. The respondents consisted of 61 SMU N 6 Yogyakarta students, 17 male and 44 female. The data was analyzed descriptively by using test of normality and stastically by using Wilcoxon test. The result showed that the students knowledge concerning aspects of abortion: health (0,85), social (0,45) and legal (1,04) were increasing approximate to maximal. It is concluded that the students elucidation concerning abortion has positive effect.

Key words: adolescent students, abortion aspects, elucidation

Abstrak

Komposisi sebagian besar dunia adalah remaja. Pada masa remaja terjadi pertumbuhan fisik, seksual, dan prilaku sosial, jika tidak mendapatkan pengetahuan dan arahan menyebabkan remaja terjerumus dalam perilaku seks bebas, kehamilan yang tidak dikehendaki, dan melakukan tindakan aborsi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan pengetahuan remaja tentang aspek kesehatan, sosial, dan hukum aborsi sebelum dan sesudah penyuluhan di SMU Negeri 6 Yogyakarta. Penelitian ini merupakan penelitian eksperimental dengan menggunakan rancangan *pretest posttest*. Jumlah responden adalah 61 siswa, laki-laki 17 dan perempuan 44 orang. Data dianalisis secara deskriptif menggunakan *test of normality* dan secara analitik menggunakan uji *Wilcoxon*. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat peningkatan rerata pengetahuan siswa mengenai aspek kesehatan (0,85), sosial (0,45) dan hukum (1,04) aborsi, yang mendekati nilai maksimal. Disimpulkan bahwa penyuluhan terhadap siswa tentang aborsi berpengaruh positif.

Kata kunci : siswa remaja, aspek aborsi, penyuluhan

Pendahuluan

Pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil dari mengetahui, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, rasa bau dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.¹ Menurut Notoadmodjo pengetahuan yang mencakup didalamnya domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yakni : tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi.¹

Melalui pendidikan maka seseorang akan mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun media massa, semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.²

Remaja dalam arti *adolescence* (bahasa Inggris) berasal dari bahasa Latin *adlescere* artinya pertumbuhan ke arah kematangan, bukan hanya fisik tapi juga kematangan sosial psikologis.³ Menurut Wong⁴ menyebutkan bahwa masa remaja adalah individu yang berusia 11-20 tahun. Dalam tumbuh kembangnya menuju dewasa berdasarkan kematangan psikososial dan seksual, akan melewati tahapan perkembangan yaitu: masa remaja awal, masa remaja pertengahan, dan masa remaja akhir.

Pada masa remaja menengah anak laki-laki sudah mengalami mimpi basah sedangkan anak perempuan sudah mengalami haid. Pada masa ini gairah seksual remaja sudah mencapai puncak sehingga mereka mempunyai kecenderungan mempergunakan kesempatan untuk melakukan sentuhan fisik. Mereka tidak jarang melakukan pertemuan untuk bercumbu bahkan mencari kesempatan untuk melakukan hubungan seksual. Pada masa remaja akhir mereka sudah mengalami perkembangan fisik yang penuh. Sudah seperti orang dewasa.⁴

Remaja yang sudah berkembang kematangan seksualnya, jika kurang mendapatkan pengarahan dari guru atau orang tua, mudah terjebak dalam masalah. Masalah tersebut muncul apabila remaja

tidak dapat mengendalikan perilaku seksualnya.

Oleh karena itu seorang remaja agar dapat tumbuh dan berkembang fisik dan seksual dengan baik memerlukan perlindungan dari berbagai macam hal yang dapat mengganggu pertumbuhannya. Namun di zaman globalisasi ini banyak sekali ancaman dan godaan yang harus dihadapi para remaja. Berbagai macam informasi dan tayangan baik melalui internet, mass media, televisi, telepon seluler dan media tayang lainnya mudah didapatkannya. Namun sayangnya banyak informasi dan tayangan yang belum tentu baik untuk remaja seperti pornografi, kekerasan, seks bebas dan sebagainya mudah mereka dapatkan. Informasi tersebut mudah diserap dan ditiru oleh remaja, salah satunya melakukan hubungan seks yang belum waktunya tanpa mengetahui konsekuensi yang harus ditanggungnya.

Pada mulanya, remaja berpacaran biasa namun setelah cukup lama berpacaran mereka melakukan hubungan seks bebas. Ketika hubungan mereka membuahkan janin dalam kandungan timbul masalah baru, karena mereka belum menikah dan masih dalam masa sekolah atau kuliah. Selain itu rasa takut dan malu jika kehamilannya diketahui orang tua atau orang lain, maka ditempuh jalan aborsi untuk memecahkan masalah tersebut.

Menurut WHO sekitar 50 juta kehamilan dari 75 kehamilan yang tidak diinginkan di dunia akan berakhir dengan aborsi disengaja dan 20 juta diantaranya dilakukan secara tidak aman.⁵ Di Asia Tenggara, WHO memperkirakan ada 4,2 juta aborsi dilakukan pertahun, 750.000-1,5 juta dilakukan di Indonesia, 2.500 diantaranya berakhir dengan kematian.⁶

Berbicara mengenai aborsi akan menimbulkan berbagai tanggapan dan penilaian yang berbeda-beda pada masing-masing individu karena adanya perbedaan pengetahuan dari diri mereka sehingga sikap yang ditimbulkannya pun berbeda. Aborsi berasal dari kata abortus yang artinya gugur kandungan/keguguran³. Menurut *fact about Abortion, Info Kit on Women's health oleh Institute for social, Studies and Action (1991)*,

dalam istilah kesehatan aborsi didefinisikan sebagai penghentian kehamilan setelah tertanamnya telur (*ovum*) yang telah dibuahi dalam rahim (*uterus*) sebelum usia janin (*fetus*) mencapai 20 minggu.

Klasifikasi aborsi dapat dibagi menjadi 7 : 1). Abortus spontan atau alamiah adalah abortus yang berlangsung tanpa tindakan apapun; dan 2). Abortus provokatus atau abortus buatan. Pengakhiran kehamilan usia kandungan < 28 minggu yang disengaja dan disadari oleh calon ibu maupun pelaksana aborsi seperti dokter, dukun, dan bidan. Abortus provokatus dapat dibagi menjadi dua, yaitu a). Abortus provokatus terapeuticus yaitu aborsi yang dilakukan untuk menyelamatkan nyawa ibu dengan syarat-syarat tertentu dan b). Abortus provokatus kriminalis adalah abortus yang dilakukan tanpa adanya indikasi medik, ilegal yang merupakan tindak kejahatan dan dilarang di Indonesia (diatur dalam pasal 15 ayat 2 Undang-undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1992).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan remaja tentang aspek kesehatan, sosial, dan hukum aborsi di SMU Negeri 6 Yogyakarta.

Bahan dan Cara

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimental menggunakan rancangan *pretest posttest*. Penelitian ini dilakukan di SMU Negeri 6 Yogyakarta yang dilaksanakan pada bulan September sampai November 2008.

Populasi target penelitian adalah siswa SMU N 6 Yogyakarta. Dalam hal ini subjeknya adalah siswa SMU Negeri 6 Yogyakarta, berusia antara 15-17 tahun dan duduk di bangku kelas II IPS yang memenuhi kriteria inklusi.

Setiap *item* pertanyaan diberi skor 1 untuk responden yang menjawab "ya" dan skor "0" untuk responden yang menjawab "tidak". Data dianalisis secara deskriptif untuk mengetahui gambaran pengetahuan dari masing-masing variabel (aspek kesehatan aborsi, aspek sosial aborsi, dan aspek hukum aborsi) dan gambaran pengetahuan siswa dapat dikatakan baik bila nilai mean mendekati nilai maksimal. Secara Analitik dengan menggunakan *uji Wilcoxon* untuk mengetahui perbedaan rerata pengetahuan remaja terhadap aspek kesehatan, sosial dan hukum aborsi sebelum dan sesudah penyuluhan.

Hasil

Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian

No	Karakteristik Responden	Total	(%)
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	17	27,9%
	Perempuan	44	72,1%
2	Umur		
	15tahun	5	8,2%
	16tahun	44	72,1%
	17tahun	12	19,7%
3	Sumber informasi abortus		
	Media elektronik	27	44,26%
	Media Cetak	42	68,85%
	Sekolah	49	80,33%
	Teman	30	49,18%
	Orang Tua	26	42,62%

Distribusi karakteristik responden penelitian berjumlah 61 siswa, terdiri dari laki-laki 17 (27,9%) orang dan perempuan 44 (72,9%) orang. Usia didominasi 16 tahun (72,1%), 17 tahun (19,7) dan 15 tahun(8,2%). Siswa mendapatkan sumber informasi tentang aborsi terbanyak dari sekolah 80,33%, disusul media cetak 68,85%, teman 49,18%, media elektronik 44,26% dan orang tua 42,62% (lihat tabel 1).

Data mengenai pengetahuan remaja terhadap aspek kesehatan aborsi didapatkan hasil pre test : nilai minimal 2, maksimal 6, mean 4,97, median 5, standar deviasi 1,21, dan *test of normality* dengan *Shapiro wilk* menunjukkan data tidak terdistribusi dengan normal yaitu $p < 0,05$ ($p = 0,000$). Sedangkan hasil posttest : nilai minimal 3, maksimal 6,

mean 5,82, median 6, standar deviasi 0,50, dan *test of normality* dengan *Shapiro wilk* menunjukkan data tidak normal $p < 0,05$ ($p = 0,000$) sebagaimana terlihat pada Tabel 2.

Data mengenai pengetahuan remaja terhadap aspek sosial aborsi didapatkan hasil *pre test* : nilai minimal 4, maksimal 7, mean 6,44, median 7, standar deviasi 0,79, dan *test of normality* menggunakan *Shapiro wilk* menunjukkan data tidak terdistribusi dengan normal $p < 0,05$ ($p = 0,000$). Sedangkan hasil *post test* didapatkan nilai minimal 6, maksimal 7, mean 6,89, median 7, standar deviasi 0,32, dan *test of normality* dengan *Shapiro wilk* menunjukkan data tidak terdistribusi dengan normal $p < 0,05$ ($p = 0,000$) sebagaimana terlihat pada Tabel 3.

Tabel 2. Variabel Pengetahuan Remaja terhadap Aspek Kesehatan Aborsi

NO	PERTANYAAN	Pre-test		Post-test	
		Ya (n)	Tidak (n)	Ya (n)	Tidak (n)
1	Saya mengetahui tentang aborsi	61	0	61	0
3	Aborsi adalah tindakan penghentian kehamilan atau pembunuhan janin sebelum waktu kelahiran	58	3	61	0
6	Aborsi dapat terjadi tanpa disengaja (alamiah) dan dapat disengaja	38	23	57	4
8	Tindakan aborsi yang disengaja untuk menyelamatkan jiwa ibu hamil merupakan Abortus provocatus medicinalis	48	13	61	0
9	Abortus provokatus medicinalis dilakukan atas indikasi medis, dilakukan oleh dokter dan ditempat sarana pelayanan kesehatan	53	8	59	2
11	Aborsi yang disengaja tanpa memperhatikan kesehatan dan keselamatan jiwa ibu hamil merupakan abortus provokatus criminalis	47	24	57	4

Tabel 3. Variabel Pengetahuan Remaja terhadap Aspek Hukum Aborsi

NO	PERTANYAAN	Pre-test		Post-test	
		Ya (n)	Tidak (n)	Ya (n)	Tidak (n)
4	Aborsi diatur dalam pasal 15 UU No.23 tahun 1992 tentang kesehatan	33	28	61	0
5	Aborsi diatur dalam kitab Undang-Undang Hukum Pidana	52	9	59	2
7	Semua jenis aborsi (alamiah dan disengaja) dilarang oleh norma hukum, agama dan norma sosial	43	18	43	18
10	Abortus provocatus medicinalis diperbolehkan oleh hukum	41	20	58	3
12	Hukum melarang abortus provocatus criminalis dengan sanksi pidana karena dapat membahayakan ibu dan janinnya	53	8	60	1

Tabel 4. Variabel Pengetahuan Responden terhadap Aspek Sosial Aborsi

NO	PERTANYAAN	Pre-test		Post-test	
		Ya (n)	Tidak (n)	Ya (n)	Tidak (n)
13	Kehamilan yang tidak dikehendaki merupakan sebab terjadinya abortus provocatus criminalis	49	12	60	1
14	Kehamilan yang tidak dikehendaki biasanya terjadi karena pergaulan bebas/perilaku seks bebas	61	0	61	0
15	Aborsi pada remaja mempunyai dampak psikologis, medis, hukum, agama dan sosial	60	1	61	0
16	Aborsi dapat mempengaruhi kesehatan bahkan dapat mengakibatkan kematian pada ibu hamil	60	1	59	2
17	Banyak remaja melakukan aborsi karena kurang pengetahuan kesehatan reproduksi dan norma-norma dalam masyarakat	54	7	61	0
18	Video porno dan sejenisnya mempengaruhi terjadinya abortus provocatus kriminalis pada remaja	47	14	59	2
19	Remaja yang mengalami kehamilan yang tidak dikehendaki memerlukan pertolongan psikologis, medis dan hukum.	58	3	61	0

Data pengetahuan remaja mengenai aspek hukum aborsi didapatkan hasil *pre test* : nilai minimal 0, maksimal 5, mean 3,57, median 4, standar deviasi 1,29 dan *test of normality* menggunakan *Shapiro wilk* menunjukkan data tidak terdistribusi dengan normal $p < 0,05$ ($p = 0,000$). Sedangkan hasil *post test* didapatkan nilai minimal 3, maksimal 5, mean 4,61, median 5, standar deviasi 0,53, dan *test of normality* dengan *Shapiro wilk* menunjukkan data tidak terdistribusi dengan normal $p < 0,05$ ($p = 0,000$) sebagaimana terlihat pada Tabel 4.

Tabel 5. menunjukkan adanya peningkatan yang cukup bermakna pada nilai mean pengetahuan siswa terutama terkait dengan pengetahuan tentang aspek hukum aborsi yang mendekati nilai maksimal. Hal ini menunjukkan gambaran pengetahuan responden sudah baik.

Dilakukan uji *Wilcoxon* untuk mengetahui perbedaan rerata pengetahuan remaja terhadap aspek kesehatan aborsi, aspek sosial aborsi, dan aspek hukum aborsi. Uji ini menunjukkan ada perbedaan rerata pengetahuan remaja terhadap aspek kesehatan, sosial, dan hukum aborsi yaitu : 10 remaja dengan hasil pengetahuan lebih rendah daripada sebelum penyuluhan, 6 orang tetap atau sama hasilnya, dan 45 orang mempunyai pengetahuan yang lebih baik dari sebelum penyuluhan dengan signifikansi $0,000$ ($p < 0,05$). Dengan demikian disimpulkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan yang bermakna antara sebelum penyuluhan dengan sesudah penyuluhan.

Diskusi

Karakteristik populasi pada penelitian ini adalah sebagai berikut: siswa perempuan (72,1%) lebih banyak dibandingkan laki-laki (27,9%) dan berusia antara 15 sampai 17 tahun. Populasi ini sangat rawan untuk terjadi kasus aborsi, karena usia yang sangat subur namun belum cukup umur dan kematangan mental psikologis untuk melakukan pernikahan. Dalam hal ini, perempuan akan menjadi kelompok yang berisiko menderita kerugian lebih besar daripada laki-laki baik dari aspek kesehatan, sosial maupun hukum.

Kementerian Negara dan pemberdayaan perempuan melaporkan bahwa 19 sampai 20 juta perempuan setiap tahunnya melakukan aborsi dan 97% dilakukan di Negara yang berkembang. Di Indonesia 2,6 juta kasus setiap tahunnya, dimana sebanyak 700.000 pelakunya adalah remaja perempuan berumur dibawah 20 tahun.⁸ Survey WHO tahun 2006 menyebutkan aborsi mengakibatkan kematian 68.000 perempuan, jutaan terluka dan cacat permanen. Hal ini tentunya menjadi masalah besar bagi pemerintah Indonesia dan sangat memperhatikan karena Negara Indonesia dikenal dengan Negara yang ramah dan beragama.

Penelitian yang dilakukan oleh Armiwulan (2004)⁹, bahwa ada hubungan negatif antara pengetahuan tentang aborsi dengan tingkat aborsi. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi pengetahuan seseorang terhadap aborsi maka semakin rendah tingkat terjadinya aborsi.

Tabel 5. Gambaran Pengetahuan Responden

Kategori Pengetahuan	Pretest		Post-test		Peningkatan Nilai Mean
	Mean	Nilai Max	Mean	Nilai Max	
Aspek kesehatan aborsi	4,97	6	5,82	6	0,85
Aspek sosial aborsi	6,44	7	6,89	7	0,45
Aspek hukum aborsi	3,57	5	4,61	5	1,04

Hasil penelitian yang dilakukan dengan perhitungan statistik yaitu uji *wilcoxon*, diperoleh perbedaan pengetahuan remaja terhadap aspek kesehatan, sosial, dan hukum aborsi yang bermakna antara sebelum dan sesudah penyuluhan dengan nilai signifikansi 0,000 ($p < 0,05$). Terdapat data yang menunjukkan bahwa 45 siswa pengetahuannya lebih baik sesudah penyuluhan, 6 siswa tetap sama sebelum dan sesudah penyuluhan, dan 10 siswa yang masih kurang sesudah penyuluhan. Hal ini menunjukkan penyuluhan bisa menjadi media untuk meningkatkan pengetahuan.

Kesimpulan

1. Terdapat peningkatan nilai rerata pengetahuan siswa tentang aspek kesehatan aborsi (0,85), aspek sosial aborsi (0,45) dan aspek hukum aborsi (1,04) yang mendekati nilai maksimal.
2. Ada perbedaan rerata pengetahuan remaja terhadap aspek kesehatan, sosial, dan hukum aborsi sebelum dan sesudah penyuluhan ($p = 0,000$).
3. Terdapat 45 siswa (73, 77%) pengetahuannya lebih baik sesudah penyuluhan, 6 siswa (9, 83%) berpengetahuan sama sebelum dan sesudah penyuluhan, dan 10 (16, 39%) siswa yang masih kurang pengetahuan sesudah penyuluhan aborsi.

Daftar Pustaka

1. Notoatmojo, S., 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
2. Mantra, I. B. 1994. *Psikologi Remaja*. Sagung Seto. Jakarta.
3. Sarwono, W.S., 2003. *Pergeseran Norma perilaku Seksual Kaum Remaja*, CV. Rajawali. Jakarta.
4. Wong, L. D. 2004. *Keperawatan Pediatrik*. Edisi IV. EGC. Jakarta.
5. WHO. 2002. *Safe Abortion: Technical and Policy Guidance For Health System*. Geneva
6. Wiyono, W. 2000. *Dampak Kesehatan Aborsi Tidak Aman*. Simposium Masalah Aborsi. Jakarta
7. Moechtar, R. 1998. *Sinopsis Obstetri: Obstetri Fisiologi, Obstetri Patologi*. Edisi 2. EGC. Jakarta.
8. Ritonga, A. 2006. *Tiap Tahun 700.000 Remaja Lakukan Aborsi*. *The Lancet*. Edisi Oktober. 2006.
9. Armiwulan. 2004. *Aborsi. Simposium Masalah Aborsi di Indonesia*. Jakarta