

Hubungan Pengetahuan Tentang Kehamilan Remaja Dengan Sikap Dalam Pencegahan Kehamilan Pada Siswi Di SMK Negeri 6 Bengkulu Utara Tahun 2025

Jumrotul Hasanah ¹⁾; Syami Yulianti ²⁾; Mepi Sulastri ³⁾

^{1, 2, 3)}Universitas Dehasen Bengkulu

Email: ¹⁾ khasanaana333@gmail.com ; ²⁾ syamiyulianti@gmail.com ; ³⁾ Dehasen@gmail.com

ARTICLE HISTORY

Received [30 Agustus 2025]

Revised [30 September 2025]

Accepted [03 Oktober 2025]

KEYWORDS

Knowledge, Attitude,
Pregnancy Prevention.

This is an open access
article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)
license



ABSTRAK

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) pada tahun 2023, diperkirakan terdapat 12,7 juta kelahiran pada remaja perempuan berusia 15-19 tahun, sekitar 500 ribu kasus di antaranya terjadi pada remaja perempuan usia 10-14 tahun. Angka ini secara keseluruhan mewakili 10% dari total kelahiran di dunia. Dengan demikian, pada 2023 angka kelahiran remaja secara global mencapai 41,3 kelahiran per 1.000 anak perempuan berusia 15-19 tahun (WHO, 2023). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Tentang Kehamilan Remaja Dengan Sikap Dalam Pencegahan Kehamilan Pada Siswi Di Smk Negeri 6 Bengkulu Utara Tahun 2025. Metode penelitian yang digunakan adalah dengan pendekatan cross-sectional. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 orang siswi yang diambil menggunakan teknik total sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang diadopsi dari penelitian Igusti (2021) yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Analisis data dilakukan menggunakan uji statistik Chi-Square Test. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori cukup (56,7%), Sebanyak (80,0%) responden memiliki sikap positif dalam pencegahan kehamilan. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang kehamilan remaja dengan sikap dalam pencegahan kehamilan, dengan nilai p-value sebesar 0,002. Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi bagi pihak sekolah dalam memperkuat program pendidikan kesehatan reproduksi sebagai upaya pencegahan kehamilan pada usia remaja.

ABSTRACT

According to data from the World Health Organization (WHO), an estimated 12.7 million births will occur in adolescent girls aged 15-19 years in 2023, with approximately 500,000 cases occurring in girls aged 10-14 years. This figure represents 10% of the total global births. Therefore, by 2023, the global adolescent birth rate will reach 41.3 births per 1,000 girls aged 15-19 years (WHO, 2023). The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge about adolescent pregnancy and attitudes toward pregnancy prevention among female students at State Vocational High School 6, North Bengkulu, in 2025. The research method used was a cross-sectional approach. The sample in this study consisted of 30 female students selected using a total sampling technique. Data were collected using a questionnaire adapted from Igusti's (2021) research, which has been tested for validity and reliability. Data analysis was performed using the Chi-Square Test. The results showed that the majority of respondents (56.7%) had sufficient knowledge. A total of 80.0% of respondents had positive attitudes toward pregnancy prevention. Statistical tests showed a significant relationship between knowledge about teenage pregnancy and attitudes toward pregnancy prevention, with a p-value of 0.002. It is hoped that the results of this study will contribute to schools strengthening reproductive health education programs to prevent teenage pregnancy.

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (2020), Remaja didefinisikan sebagai individu yang berusia antara 10 hingga 19 tahun. Di dunia, kelompok usia ini diperkirakan berjumlah sekitar 1,2 miliar, atau sekitar 18% dari total populasi dunia. Masa remaja merupakan periode transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, yang melibatkan berbagai perubahan perkembangan, termasuk perkembangan seksual. Pada tahap ini, sangat penting bagi remaja untuk memahami dan menjaga kesehatan reproduksi mereka serta menyadari dampak dari perilaku seksual pranikah. Kesadaran ini dapat membantu mereka membuat keputusan yang lebih bijak dan mengurangi risiko kesehatan yang terkait dengan perilaku seksual.

Jumlah remaja yang semakin meningkat diikuti dengan permasalahannya yang semakin kompleks, salah satunya adalah seks bebas yang mana perilaku seks bebas sudah banyak terjadi di sekitar kita, dan kebanyakan yang melakukannya adalah remaja (Safitri et al., 2022).

Masalah-masalah kesehatan reproduksi remaja yang sering ditemukan meliputi perilaku seksual beresiko, infeksi menular seksual (IMS) termasuk HIV, kehamilan remaja, dan aborsi tidak aman. Kehamilan remaja menjadi perhatian serius saat ini. Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2023, diperkirakan terdapat 12,7 juta kelahiran pada remaja perempuan berusia 15-

19 tahun, sekitar 500 ribu kasus di antaranya terjadi pada remaja perempuan usia 10-14 tahun. Angka ini secara keseluruhan mewakili 10% dari total kelahiran di dunia. Dengan demikian, pada 2023 angka kelahiran remaja secara global mencapai 41,3 kelahiran per 1.000 anak perempuan berusia 15-19 tahun (WHO, 2023).

World Health Organization mencatat angka kelahiran perempuan usia remaja 10-19 tahun tertinggi terjadi di wilayah Afrika. Sekitar 16% dari total kelahiran di wilayah tersebut terjadi pada remaja. Selanjutnya, sekitar satu dari sepuluh atau 11% kelahiran di Amerika Serikat merupakan kelahiran remaja, membuatnya duduk di urutan kedua. Posisi ketiga diisi oleh Mediterania Timur dengan 9%, Asia Tenggara dengan 6%, Pasifik Barat dengan 5%, dan Eropa dengan 3% (WHO, 2023).

Perilaku seksual yang terjadi pada pelajar dan mahasiswa akan memberikan dampak yang besar dalam kehidupan pelajar dan mahasiswa mulai dari rasa bersalah atau berdosa, menyesal, rendah diri, emosional yang negatif karena kehamilan yang tidak diinginkan. Dampak lain yang perlu diwaspadai yaitu bahaya penularan penyakit kelamin terutama HIV/AIDS (sevina et al., 2023).

Kehamilan remaja merupakan hasil dari banyak faktor individu, sosial, tingkat hukum dan sistem kesehatan. Anak perempuan di berbagai tempat memilih untuk hamil karena memiliki kesempatan dalam pendidikan dan pekerjaan yang terbatas, serta mereka mendapat tekanan untuk menikah dan melahirkan anak sejak dini. Seringkali dalam masyarakat seperti itu pernikahan, melahirkan anak dan menjadi seorang ibu lebih dihargai serta mungkin yang terbaik dari pilihan yang tersedia dan terbatas (WHO, 2020).

Faktor pengetahuan atau pendidikan yang mempengaruhi kejadian kehamilan remaja, 66,7% dalam artikel menyatakan bahwa kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi atau kehamilan remaja dan tingkat pendidikan yang rendah pada tingkat pendidikan dasar serta putus sekolah akan berpengaruh terhadap terjadinya kehamilan remaja (Mezmur et al. 2021). Faktor pengaruh orang tua, remaja yang tidak mengkomunikasikan masalah kesehatan reproduksi dengan orang tuanya, riwayat kehamilan remaja pada keluarga, remaja dari orang tua yang bercerai (Mezmur et al., 2021). Faktor peran teman sebaya, remaja yang mendapatkan pengaruh negatif dari teman sebayanya, seperti pengaruh untuk berhubungan seksual dan memiliki teman yang tinggal bersama pacarnya memiliki risiko lebih tinggi terhadap terjadinya kehamilan, dibandingkan dengan remaja yang teman sebayanya memberikan pengaruh positif (Ahinkorah et al., 2019), (Meriyani et al., 2016), dan (Sukhumal et al., 2020).

Kehamilan remaja dapat berdampak negatif terhadap kesehatan bayinya seperti persalinan premature dikarenakan alat reproduksi yang belum matang dan uterus yang belum siap dalam proses kehamilan, serta bayi akan mengalami berat badan lahir rendah (BBLR) dipengaruhi oleh gizi yang kurang saat hamil dan umur ibu yang kurang dari 20 tahun. Remaja yang hamil akan mengalami tekanan, penyesalan, dan malu karena kehamilannya jika mereka tidak mendapat dukungan dari lingkungan sosial (Dartiwen, 2022). Dampak kehamilan tidak diinginkan pada remaja tidak hanya pada kondisi fisik dan psikisnya saja, namun status sosial ekonomi remaja tersebut juga belum siap dalam menjalani peran barunya. Remaja perempuan akan berhenti pendidikan formal selama masa kehamilan, sedangkan remaja laki-laki belum memiliki pekerjaan yang layak untuk menghidupi keluarganya. Kurangnya kemampuan sosial ekonomi ini akan berdampak pada kesejahteraan keluarga remaja tersebut (Amalia Salfadila et al., 2023).

Upaya pencegahan kehamilan remaja dapat dilakukan dengan beberapa strategi yang berfokus dalam peningkatan pengetahuan, sikap dan keyakinan remaja, serta peningkatan pelayanan kesehatan. Upaya pencegahan yang sudah dilakukan di negara maju seperti di United State diantaranya yaitu program pembinaan penggunaan alat kontrasepsi atau *Health Coaching for Contraceptive Continuation* (HC3) untuk mencegah kehamilan yang tidak direncanakan akibat berhubungan seksual tanpa menggunakan alat kontrasepsi. Sementara upaya pencegahan yang umum dilakukan di negara berkembang seperti Indonesia yaitu penyuluhan kesehatan reproduksi, pembentukan posyandu remaja, dan pembentukan Kader Kesehatan Remaja dari pihak Puskesmas. Sama halnya dengan Indonesia, upaya pencegahan kehamilan remaja di Kolombia dilakukan melalui edukasi kesehatan reproduksi di sekolah-sekolah. Di era modernisasi ini, upaya pencegahan kehamilan remaja dapat dioptimalkan melalui pemanfaatan sistem informasi berbasis aplikasi. Upaya ini dinilai lebih efektif karena mayoritas remaja mempunyai smartphone yang fleksibel digunakan dimanapun dan kapanpun. Selain itu, berbagai informasi dan fitur-fitur pendukung terkait pelayanan kesehatan reproduksi juga dapat dikemas dengan menarik dalam berbagai bentuk seperti gambar, grafik, video, dan audio agar remaja tertarik dan tidak mudah bosan (Cahya et al., 2023).

Pengetahuan merupakan hasil informasi yang terserap melalui indra yang dimilikinya. Pengetahuan seseorang tentang kesehatan reproduksi sangat penting untuk menjaga kesehatan reproduksi pada masa remaja, karena pada masa ini organ-organ seksual remaja telah aktif, sehingga remaja dapat mencoba hal-hal baru yang akan mempengaruhi pola berpikir mereka, dan remaja tersebut akan mudah terpengaruh oleh hal-hal yang dapat membahayakan kesehatan reproduksinya (Aryani et

al., 2022). Faktor pengetahuan adalah hal yang penting dalam mendukung kesehatan reproduksi. Informasi yang didapat remaja tentang kesehatan reproduksi mampu membuat remaja bersikap dan berperilaku lebih bertanggungjawab pada dirinya dalam upaya pencegahan kehamilan pada remaja (Joice Mermly Laoh et al., 2023).

Pengetahuan menentukan sikap dan perilaku remaja terhadap keputusan yang diambil. Pengetahuan yang baik dan terarah, akan membuat remaja lebih siap untuk bertanggung jawab melindungi diri agar remaja terhindar dari bahaya kehamilan remaja dan kehamilan yang tidak diinginkan. Kurangnya pengetahuan pada remaja dapat memunculkan pemikiran dan sikap yang cenderung negatif dan akan melakukan pergaulan yang berhubungan dengan penyalahgunaan seksual sehingga akan mengakibatkan kehamilan pada remaja (Fitriani Dewi, 2021).

Sikap adalah potensi tingkah laku seseorang terhadap sesuatu yang mereka inginkan, bukan perilaku atau reaksi terbuka. Jadi sikap tidak selalu terwujud dalam tindakan. Sebaliknya, sikap merupakan predisposisi terhadap perilaku atau reaksi tertutup (Dewi, 2021). Selain itu sikap mempengaruhi individu terhadap bagaimana cara mencegah penyakit menular seksual, membentuk pandangan, mewarnai perasaan dan akan ikut menentukan kecenderungan perilaku individu terhadap manusia lainnya atau sesuatu yang sedang dihadapi oleh individu, bahkan terhadap diri individu itu sendiri. Sikap berkaitan dengan tingkat pengetahuan seseorang oleh karena itu sikap remaja terhadap perilaku seks sangat penting untuk diketahui (Novi et al., 2021).

Di Indonesia, menurut Laporan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, proporsi perempuan 64,4% dan 12,8% sedang hamil. Kehamilan yang tidak diinginkan di Indonesia sebanyak 40 persen. Sementara itu, menurut data dari Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) bahwa, pada tahun 2023 tingginya kehamilan tidak diinginkan (KTD) di Indonesia mencapai 17,5%. Dari jumlah penduduk Remaja terdapat 19,6% kasus kehamilan tak diinginkan (Kemenkes RI, 2023). Adapun tren kehamilan remaja di beberapa provinsi di Indonesia pada tahun 2023 tertinggi di wilayah Papua Selatan dengan jumlah kehamilan remaja usia 10-14 tahun sebanyak 2,3% dan remaja usia 15-19 tahun sebanyak 35,2%. Sedangkan di wilayah Jawa Barat remaja hamil pertama kali pada usia 10-14 tahun sebanyak 1,0% dan usia 15-19 tahun sebanyak 29,7% (Kemenkes RI, 2023).

Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) didapatkan data perempuan yang menikah sebelum umur 18 tahun dengan presentasi tertinggi ditemukan 72,19% berada pada kabupaten Bengkulu Tengah, Bengkulu Utara menduduki nomor 6 dengan presentase 65,36% setelah kabupaten Kaur dengan presentase 70,37%, kabupaten Mukomuko dengan presentase 69,03%, kabupaten Seluma dengan presentase 66,42%, kabupaten Lebong dengan presentase 66,37%, kabupaten Kepahiang dengan presentase 64,75%, kabupaten Rejang Lebong dengan presentase 62,61%, kabupaten Bengkulu Selatan dengan presentase 62,09%, kota Bengkulu dengan presentase 40,02% (BPS, 2024).

Menurut data dari dinas pendidikan didapatkan data siswa tertinggi di Bengkulu Utara dengan jumlah siswa 892 di SMK Negeri 1 Bengkulu Utara, SMK Negeri 6 Bengkulu Utara berada pada posisi ke 4 dengan jumlah siswa 137 setelah SMK Negeri 2 Bengkulu Utara dengan jumlah siswa 317, SMK Negeri 4 Bengkulu Utara dengan jumlah siswa 228, SMK Negeri 8 Bengkulu Utara dengan jumlah siswa 90.

Hasil studi pendahuluan atau hasil observasi lapangan di dapat data pernikahan di bawah 20 tahun di Kantor Urusan Agama kecamatan Batik Nau tahun 2023-2024 terdapat 47 kasus pernikahan dini dan sebagian remaja yang menikah di bawah 20 tahun tidak terdata di desa maupun kantor KUA karena dilakukan ijab kabul dua kali, untuk ijab yang pertama dilakukan secara adat atau disebut nikah sirih (Laporan KUA, 2025). Di kecamatan batik nau untuk jenjang SMA sederajat hanya terdapat SMK Negeri 6 Bengkulu Utara dengan jumlah siswa 30 orang. Dengan populasi yang lebih kecil, peneliti dapat melakukan pendekatan kualitatif yang lebih mendalam. Hal ini memungkinkan pengumpulan data detail melalui wawancara atau kuesioner, sehingga faktor-faktor yang mempengaruhi kehamilan remaja bisa dianalisis secara komprehensif. Survei awal di SMK Negeri 6 Bengkulu Utara dilakukan wawancara 10 siswa di dapatkan 6 tidak mengetahui dampak dan pencegahan kehamilan remaja dan 4 siswa lagi mengetahui dampak dan pencegahan kehamilan remaja

LANDASAN TEORI

Definisi Remaja

Remaja merupakan masa yang sangat berharga bila mereka berada pada kondisi kesehatan fisik dan psikis, serta pendidikan yang baik. Pada masa remaja terjadi apa yang dinamakan *growth spurt* atau pertumbuhan cepat, juga pubertas. Fase ini ditandai dengan terjadinya pertumbuhan fisik disertai perkembangan mental kognitif, psikis, juga terjadi proses tumbuh kembang reproduksi yang mengatur fungsi seksualitas. Menurut UU Perlindungan anak, remaja adalah seseorang yang berusia 10-18 th,

(Kemenkes RI, 2023). Menurut World Health Organization (WHO, 2021) Remaja adalah seseorang yang berusia 10 sampai 19 tahun.

Klasifikasi Remaja

Remaja awal (Early adolescence) Yaitu remaja usia 10-12 tahun, pada masa ini remaja masih merasa heran terhadap perubahan yang terjadi pada tubuhnya dan dorongan yang mengikuti perubahan tersebut. Remaja tengah (Middle adolescence) Yaitu remaja usia 13-15 tahun. Masa ini remaja cenderung bingung dalam menentukan keputusan, sehingga pada masa ini remaja membutuhkan kehadiran teman. Remaja Akhir (Late adolescence) Yaitu remaja usia 16-19 tahun, pada masa ini remaja memiliki minat yang lebih mantab, munculnya ego untuk bersama dengan orang lain mencari pengalaman baru dan identitas seksual mulai terbentuk dan menetap serta terjadi banyak perubahan besar pada diri remaja (Nabila, 2022).

Pertumbuhan Remaja

Pertumbuhan merupakan perubahan yang ditandai dengan peningkatan ukuran fisik dan dapat diukur. Remaja mengalami pertumbuhan termasuk dalam fungsi fisiologis yang dipengaruhi oleh kondisi lingkungan dan gizi. Lingkungan dapat memberikan pengaruh terhadap percepatan perubahan. Perubahan dipengaruhi oleh hipotalamus dan hipofisis yang kemudian akan merangsang kelenjar 13 gondok, kelenjar anak ginjal, dan kelenjar organ reproduksi (Rosyida, 2020). Perubahan dapat dipengaruhi oleh hormon pada tubuh. Hormon pada perempuan yaitu estrogen dan progesteron. Perubahan hormon tersebut dapat menimbulkan menstruasi pada perempuan. Perubahan fisik yang diakibatkan oleh hormon pada perempuan seperti tinggi badan yang bertambah, tumbuh rambut di sekitar kelamin dan ketiak, kulit lebih halus, suara lebih halus dan tinggi, payudara membesar, pinggul melebar, paha membulat, serta mengalami menstruasi. (Rosyida, 2020).

Perkembangan Remaja

Perkembangan merupakan perubahan yang berkaitan dengan aspek kualitatif dan kuantitatif, dapat bersifat progresif, teratur, berkesinambungan, serta akumulatif. Perkembangan yang dialami remaja yaitu terdiri dari beberapa aspek perkembangan. Dalam aspek perkembangan sosial, remaja harus dapat menyesuaikan diri dengan peran orang dewasa dan meninggalkan peran anak-anak (Rosyida, 2020). Selanjutnya, remaja juga akan menyesuaikan emosi nya, perkembangan emosi pada masa remaja seperti emosi lebih mudah bergejolak, jenis emosi lebih bervariasi dan kondisi emosional berlangsung lama, muncul ketertarikan lawan jenis, peka terhadap cara orang lain melihat diri mereka. Emosi yang sering dihadapi oleh remaja 14 seperti perasaan bahagia, senang, sayang, cinta, ingin tahu, frustrasi, cemburu, iri, dan duka cita (Rosyida, 2020).

Menurut Piaget, remaja harus bisa mempertimbangan kemungkinan dalam menyelesaikan masalah dan mempertanggung jawabkannya. Dalam perkembangan kognitif, remaja mempunyai tingkah laku kritis, rasa ingin tahu kuat, egosentris, imagery audience, dan personal fable. Remaja juga akan mengalami perubahan dalam perkembangan moralitas seperti memberontak dengan nilai-nilai yang ada, pandangan moral kurang abstrak dan nyata, keyakinan moral lebih berfokus pada apa yang benar bukan yang salah, remaja semakin kritis dalam menganalisis norma dan berani mengambil keputusan sendiri, serta cenderung melibatkan beban emosi dan menimbulkan ketegangan psikologis (Rosyida, 2020). Dalam perkembangannya, konsep diri remaja akan turut berubah. Ciri yang menunjukkan adanya perkembangan konsep diri yaitu perubahan perkembangan fisik yang cukup drastis, terpengaruh oleh pandangan orang lain, aspirasi sangat tinggi mengenai segala hal, memandang diri lebih rendah atau tinggi daripada kondisi objektifnya, dan selalu merasa menjadi pusat perhatian. Remaja juga akan mencoba belajar memerankan peran sesuai jenis kelamin (Rosyida, 2020).

Perubahan fisik remaja

Dalam pertumbuhan dan perkembangan remaja mengalami perubahan bentuk badan, sikap, cara berfikir dan bertindak remaja dianggap bukan lagi anak-anak tetapi mereka juga belum dikatakan manusia dewasa yang memiliki kematangan pikiran. Kehidupan perasaan dan emosi remaja mengalami masa-masa perubahan tingkah laku dan pola pikir. Pada periode perkembangan inilah terkadang terjadi tindakan-tindakan mengejutkan, letupan-letupan emosional yang menggebu-gebu, sehingga sering mengalami perubahan dalam perbuatannya seperti misalnya saat belajar mula-mula ia sangat bergairah namun tiba-tiba ia menjadi enggan dan malas (Octavia, 2020).

Perubahan Fisik Eksternal

Perubahan eksternal pada masa remaja merupakan perkembangan yang terlihat secara nyata dari luar tubuh, meliputi tinggi badan, berat badan, proporsi tubuh, organ seks, hingga ciri-ciri seks sekunder.

Remaja perempuan umumnya mencapai tinggi badan yang matang pada usia 17–18 tahun, sedangkan laki-laki sekitar setahun setelahnya. Anak yang sejak bayi mendapat imunisasi cenderung memiliki pertumbuhan tinggi badan lebih baik dibandingkan yang tidak mendapat imunisasi (Hurlock, 1980 dalam Tasya, Selva, & Linda, 2024). Perubahan berat badan juga mengikuti pola pertumbuhan tinggi, di mana distribusi lemak menyebar ke bagian tubuh yang sebelumnya tidak banyak mengandung lemak. Seiring pertambahan tinggi dan berat badan, proporsi tubuh pun mengalami penyesuaian, misalnya perbesaran tangan, kaki, serta perubahan bentuk wajah dan kerangka tubuh, yang semakin tampak proporsional pada akhir masa remaja (Tasya et al., 2024). Organ seks pria maupun wanita juga mulai berkembang dan mencapai ukuran matang, meski fungsi reproduktifnya belum sepenuhnya sempurna hingga awal dewasa (Uyun, 2021). Selain itu, muncul pula ciri-ciri seks sekunder, seperti tumbuhnya rambut di sekitar kemaluan dan ketiak, perubahan suara, perkembangan jakun, tumbuhnya kumis dan janggut pada laki-laki, serta membesarnya payudara dan pinggul pada perempuan. Ciri-ciri tersebut semakin jelas pada remaja pertengahan (14–17 tahun) hingga mencapai kematangan fisik pada akhir masa remaja (Latiqomah Fitna dkk., 2020).

Perubahan Fisik Internal

Selain perubahan eksternal, masa remaja juga ditandai oleh perubahan internal pada organ-organ tubuh yang tidak tampak dari luar, namun berpengaruh besar terhadap kesehatan dan kepribadian remaja. Sistem pencernaan mengalami perkembangan, seperti usus yang bertambah panjang dan tebal, otot-otot perut yang lebih kuat, serta hati dan kerongkongan yang semakin matang. Kondisi ini kadang beriringan dengan kegoncangan emosional, sehingga nilai-nilai moral dan agama penting ditanamkan sejak dini untuk membentuk karakter yang kuat (Fahrurrozi, 2022). Pada sistem peredaran darah, jantung berkembang pesat hingga usia 17–18 tahun dengan berat sekitar 12 kali lipat dari saat lahir, disertai pematangan pembuluh darah. Sistem pernapasan juga mengalami perubahan, di mana kapasitas paru-paru perempuan matang lebih cepat dibandingkan laki-laki. Perubahan lain terjadi pada sistem endokrin, terutama meningkatnya aktivitas kelenjar seks saat pubertas, yang sering menimbulkan ketidakseimbangan hormon sementara. Sementara itu, perkembangan kerangka umumnya berhenti sekitar usia 18 tahun, tetapi jaringan lain, terutama otot, masih terus berkembang hingga tulang mencapai ukuran matang. Keseluruhan perubahan internal ini mendukung proses pertumbuhan dan perkembangan fisik remaja menuju kedewasaan.

Kehamilan

Kehamilan merupakan suatu proses yang alamiah dan fisiologis. Setiap perempuan yang memiliki organ reproduksi yang sehat, telah mengalami menstruasi, dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang sehat maka besar kemungkinan akan terjadi kehamilan. Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya bayi dengan lama 280 hari atau 40 minggu yang dihitung dari hari pertama haid terakhir (Nugrawati et al., 2021). Kehamilan merupakan proses yang terjadi dari pertemuan antara sel telur dengan sel sperma, pertemuan ini kelak akan berkembang menjadi janin selama kehamilan (Yuliani et al., 2021).

Prevalensi

Kehamilan remaja merupakan kehamilan yang terjadi pada usia 11-22 tahun dan juga kehamilan remaja termasuk ke dalam kehamilan dini (Karlina, 2020). Dengan jumlah remaja yang semakin meningkat diikuti dengan permasalahannya yang semakin kompleks, salah satunya adalah seks bebas yang mana perilaku seks bebas sudah banyak terjadi di sekitar kita, dan kebanyakan yang melakukannya adalah remaja (Safitri et al., 2022). Kehamilan usia dini adalah kehamilan pada usia antara 14-19 tahun yang dilatarbelakangi oleh kurangnya pengetahuan remaja dimana hal ini dapat dicapai melalui pendidikan. Menurut Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional Republik Indonesia, pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk menciptakan suasana dan proses belajar agar peserta didik dapat secara aktif mengembangkan potensi kekuatan spiritual keagamaan dirinya sendiri (Anissa & Arini, 2024). Rendahnya pengetahuan remaja tentang kehamilan remaja dapat berdampak negatif pada perilaku remaja dan berujung pada kehamilan remaja. Semakin banyak remaja yang salah informasi tentang kesehatan reproduksi, khususnya seks bebas dan kehamilan remaja, maka akan semakin banyak pula kehamilan remaja (Kurniawan et al., 2024).

Penyebab Kehamilan Remaja dan Pernikahan Dini

Kehamilan remaja banyak dipengaruhi oleh faktor sosial, budaya, ekonomi, dan pengetahuan. Di negara berkembang, remaja perempuan sering menghadapi tekanan untuk menikah muda karena adat, keterbatasan pendidikan, dan prospek pekerjaan yang minim. Banyak remaja juga kekurangan pengetahuan serta akses terhadap kontrasepsi akibat kendala kebijakan, biaya, dan transportasi,

sehingga berisiko mengalami kehamilan tidak diinginkan (WHO, 2020). Pernikahan dini dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan. Budaya dan adat istiadat masih memandang wajar pernikahan segera setelah anak perempuan baligh, sementara orang tua kerap menjodohkan anak untuk mempererat hubungan kekerabatan atau menjaga harta keluarga. Faktor ekonomi juga berperan, karena keterbatasan finansial membuat keluarga menikahkan anak guna meringankan beban hidup. Selain itu, rendahnya tingkat pengetahuan dan pendidikan menyebabkan remaja perempuan menganggap pernikahan sebagai pilihan utama dalam hidupnya. Tidak kalah penting, faktor individu seperti dorongan psikis, fisik, dan kebutuhan seksual saat pubertas turut mendorong terjadinya pernikahan dini (Hardianti & Nurwati, 2020).

Dampak Kehamilan Remaja

Dampak lain adalah tingginya jumlah perempuan hamil usia 15-19 tahun, akan lebih berisiko dapat berujung pada kematian. Kehamilan Resiko atau kematian melahirkan selama pada perempuan berusia 10-14 tahun 5 kali lebih besar dan 2 kali lebih besar pada perempuan yang berusia 15-19 tahun dibandingkan perempuan yang berusia 20-25 tahun. Dari segi fisik, remaja belum kuat, tulang panggul masih terlalu kecil sehingga dapat membahayakan pada proses persalinan. Perkawinan usia anak memperpanjang usia reproduksi perempuan dan meningkatkan peluang perempuan untuk sering hamil (Amelia 2020).

Dampak Pernikahan Dini

Perkawinan dini menjadi permasalahan yang serius sebab membawa dampak buruk bagi berbagai aspek kehidupan, seperti psikologi, kesehatan, dan sosial ekonomi. Sezgin menyebutkan beberapa dampak kesehatan yang dapat terjadi antara lain kelahiran prematur, keguguran, BBLR, risiko mengalami infeksi, cacat bawaan, keracunan kehamilan, anemia, kesehatan mental, status gizi anak, gangguan kardiovaskular hingga kematian (Nur Vidalia et al., 2022).

Perkawinan dini juga berdampak pada tumbuh kembang anak. Kecukupan gizi bayi bagi tumbuh dan kembangnya sangat bergantung pada pengetahuan ibu yang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan ibu. Ibu yang mengalami pernikahan dini cenderung terganggu psikologisnya sehingga timbul perasaan menyesal, tertekan, stress, depresi sehingga peran sebagai seorang ibu bagi anaknya tidak terpenuhi. Di samping itu, perkawinan dini juga berpotensi menimbulkan kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) dan mengganggu kesehatan reproduksi remaja. Dampak pada lingkungan masyarakat di antaranya terdapat permasalahan sosial, status kemiskinan yang berkelanjutan, ketidaksetaraan gender, putusnya pendidikan kesehatan, peningkatan buta huruf, hingga penurunan produktivitas masyarakat dalam jangka pendek maupun panjang (Nur Vidalia et al., 2022).

Upaya Pencegahan Kehamilan Usia Dini

Menurut Ariyani (2020), untuk berperilaku dalam mencegah kehamilan dini di usia remaja diperlukan tiga hal yaitu pengetahuan yang tepat, motivasi, dan dukungan dari pihak terkait agar generasi muda dapat meraih cita-cita dengan baik dan terhindar dari pergaulan bebas yang dapat menimbulkan banyak risiko dikemudian hari. Pencegahan kehamilan remaja dapat dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan tentang pendidikan seks, memberikan pembinaan dan bimbingan bagi remaja, serta mendorong remaja untuk menjalani proses reproduksi yang bertanggung jawab dan pergaulan yang sehat.

Pengetahuan

Kata Pengetahuan termasuk dalam kata benda, yaitu kata benda jadian yang memiliki kata dasar “tahu” dan terdapat imbuhan “-an”, secara singkat berarti segala hal yang berkenaan dengan kegiatan tahu atau mengetahui. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), tahu memiliki arti segala sesuatu yang diketahui, kepandaian, atau segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan suatu hal (mata pelajaran) (KBBI, 2023). Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek, yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek tersebut yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap positif terhadap suatu objek tertentu. Menurut WHO, pengetahuan yang didapatkan dari pengalaman sendiri merupakan salah satu objek dalam bidang Kesehatan. Maka dari itu, Pengetahuan dapat dikatakan sebagai hasil tahu manusia mengenai sesuatu atau perbuatan yang sedang dihadapi serta mengingat Kembali kejadian yang pernah dialami, baik itu sengaja maupun tidak sengaja dan terjadi setelah seseorang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu objek tertentu (Trie, 2023).

Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo dalam Dwiyanti (2022), pengetahuan memiliki enam tingkatan, yaitu: tahu (know) sebagai kemampuan mengingat kembali informasi yang pernah dipelajari; memahami (comprehension) yakni kemampuan menjelaskan, menafsirkan, dan mengklasifikasikan suatu objek; aplikasi (application) yaitu kemampuan menggunakan pengetahuan dalam situasi nyata; analisis (analysis) berupa kemampuan memisahkan materi ke dalam bagian-bagian yang saling berkaitan; sintesis (synthesis) yakni kemampuan menyusun formulasi atau konsep baru dari informasi yang ada; serta evaluasi (evaluation) yaitu kemampuan menilai atau memberikan justifikasi berdasarkan kriteria tertentu.

Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Dwiyanti (2022), faktor pengetahuan dibagi menjadi internal dan eksternal. Faktor internal mencakup pendidikan, di mana semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin luas pengetahuannya, pekerjaan yang memberikan pengalaman dan keterampilan baru melalui interaksi sosial, serta umur yang berpengaruh pada daya tangkap dan pola pikir, meski pada usia lanjut kemampuan intelektual dapat menurun. Faktor eksternal meliputi lingkungan yang memberikan pengaruh melalui interaksi sosial, fisik, maupun biologis, serta sosial, budaya, dan ekonomi yang berperan dalam membentuk kebiasaan, tradisi, serta menentukan akses terhadap fasilitas dan informasi.

Pengukuran Pengetahuan

Menurut Hariyanti (2021), pengetahuan dapat diukur dengan kuesioner yang hasilnya dikategorikan menjadi tiga tingkat, yaitu baik (76–100%), cukup (56–75%), dan kurang ($\leq 56\%$). Lestari et al. (2021) menambahkan bahwa pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara kuesioner untuk mengetahui sikap dan pengetahuan responden, wawancara untuk memperoleh informasi langsung secara lisan, serta angket yang berisi pertanyaan terkait objek penelitian.

Sikap

Sikap adalah perasaan atau keadaan mental, baik positif maupun negatif yang terus menerus diamati, dipelajari, dan dikembangkan melalui pengalaman dan yang secara konsisten mempengaruhi cara seseorang dalam memproses orang lain, objek dan keadaan (Hadrianti et al., 2023). Sedangkan menurut (Hasan 2022) "Sikap attitude adalah perasaan (suka tidak suka, senang tidak senang) atau reaksi terhadap rangsangan yang datang kecenderungan seseorang untuk melakukan sesuatu perubahan". Dapat disimpulkan bahwa sikap adalah perasaan suka atau tidak suka, senang atau tidak senang baik positif ataupun negatif yang terus menerus diamati, dipelajari dan dikembangkan melalui pengalaman dan yang secara konsisten mempengaruhi cara seseorang dalam memproses orang lain, objek dan keadaan.

Struktur Sikap

Struktur sikap terdiri dari tiga komponen yang saling menunjang. Komponen kognitif berkaitan dengan pengetahuan, kepercayaan, serta proses berpikir yang membangkitkan rasionalitas, sehingga keyakinan seseorang termasuk bagian dari kognisi. Komponen afektif menyangkut aspek emosional yang berakar paling dalam dalam diri seseorang, berupa perasaan terhadap suatu objek dan biasanya sulit diubah. Sementara itu, komponen konatif berkaitan dengan kecenderungan perilaku atau tindakan nyata terhadap objek sikap, misalnya bersikap ramah, hangat, agresif, atau acuh tak acuh.

Tingkatan Sikap

Sikap memiliki empat tingkatan dari yang terendah hingga tertinggi. Tingkatan menerima (receiving) ditunjukkan dengan perhatian terhadap stimulus yang diberikan. Pada tingkat merespon (responding), individu mampu memberikan jawaban atau melakukan tugas. Tingkat berikutnya adalah menghargai (valuing), di mana individu mulai mengajak orang lain untuk berdiskusi atau mengerjakan sesuatu. Tingkatan tertinggi adalah bertanggung jawab (responsible), ketika individu mampu menanggung risiko atas pilihan sikap yang diambil.

Faktor-Faktor Pembentuk Sikap

Menurut Notoatmodjo (2016), pembentukan sikap dipengaruhi oleh beberapa faktor. Pengalaman pribadi yang meninggalkan kesan mendalam akan lebih mudah membentuk sikap, terutama jika melibatkan emosi. Pengaruh orang penting seperti orang tua, guru, teman dekat, atau pasangan dapat memengaruhi sikap karena adanya kebutuhan persetujuan atau menghindari konflik. Kebudayaan juga berperan besar karena norma sosial yang berlaku akan membentuk pola pikir dan sikap individu. Selain itu, media massa dapat menanamkan sugesti yang membentuk opini dan sikap. Lembaga pendidikan

dan agama turut meletakkan dasar moral dan pengertian dalam diri individu. Terakhir, faktor emosional juga memengaruhi sikap sebagai bentuk penyaluran frustrasi atau mekanisme pertahanan diri.

Pengukuran Sikap

Sikap dapat diukur baik secara langsung, seperti melalui wawancara untuk mengetahui pendapat responden, maupun tidak langsung, dengan memberikan pernyataan hipotesis untuk ditanggapi. Beberapa metode yang umum digunakan adalah Skala Guttman, dengan dua pilihan jawaban (setuju–tidak setuju) yang hasilnya dikategorikan positif (>50%) atau negatif (≤50%), serta Skala Likert, yang menggunakan lima alternatif jawaban dengan skor berbeda untuk pernyataan positif dan negatif. Metode ini memungkinkan peneliti menilai sikap responden secara lebih mendalam berdasarkan skor yang diperoleh.

Hubungan Pengetahuan dengan Sikap terhadap Dampak dan Pencegahan Kehamilan Remaja

Pengetahuan berperan penting dalam membentuk sikap remaja terhadap kesehatan reproduksi. Remaja dengan pengetahuan yang baik cenderung mampu membuat keputusan positif untuk mencegah risiko kehamilan dini, sedangkan pengetahuan yang kurang dapat menjerumuskan pada perilaku berisiko. Pengetahuan diperoleh dari berbagai sumber, seperti sekolah, media massa, maupun media sosial, yang membantu remaja bertanggung jawab terhadap kesehatan reproduksinya (Aryani et al., 2022). Penelitian Berliana et al. (2021) menunjukkan bahwa 75% responden memiliki pengetahuan baik, 25% cukup, dan tidak ada yang kurang, sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin baik pengetahuan remaja, semakin baik pula sikap mereka dalam pencegahan kehamilan.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif korelasional dengan desain cross sectional untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang kehamilan remaja dengan sikap pencegahan kehamilan pada siswi SMK Negeri 6 Bengkulu Utara. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 2–12 Juni 2025 dengan populasi seluruh siswi kelas X dan XI berjumlah 30 orang, sehingga teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Instrumen penelitian berupa kuesioner yang terdiri dari 20 pertanyaan pengetahuan (kategori baik, cukup, kurang) dan 10 pernyataan sikap menggunakan skala Likert (kategori positif dan negatif). Data dikumpulkan melalui kuesioner (primer) serta literatur (sekunder), kemudian diolah melalui tahapan editing, coding, entry, cleaning, dan tabulating. Analisis data dilakukan secara univariat untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi serta bivariat dengan uji Chi-Square pada tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$). Penelitian ini memperhatikan etika penelitian meliputi informed consent, beneficence, autonomy, anonymity, confidentiality, dan justice.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

SMK Negeri 6 Bengkulu Utara merupakan salah satu sekolah menengah kejuruan negeri yang beralamat di Jalan Raya Bintunan, Desa Bintunan, Kecamatan Batik Nau, Kabupaten Bengkulu Utara, Provinsi Bengkulu. Sekolah ini didirikan berdasarkan Surat Keputusan No. 420/0463/DIKNAS pada tanggal 24 Mei 2007 dan hingga saat ini beroperasi di bawah pembinaan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. SMK Negeri 6 Bengkulu Utara memiliki visi untuk menghasilkan lulusan yang berkualitas, kreatif, disiplin, dan berakhlak mulia agar mampu bersaing di dunia usaha dan industri. Dalam upaya mewujudkan visi tersebut, sekolah menetapkan misi, antara lain menumbuhkan sikap kompetitif dan profesional, melaksanakan pembelajaran sesuai standar nasional, menciptakan suasana belajar kreatif berlandaskan iman dan takwa, serta mengembangkan program keahlian sesuai kebutuhan industri.

Secara kelembagaan, SMK Negeri 6 Bengkulu Utara telah terakreditasi “B” berdasarkan SK BAN-S/M tertanggal 31 Desember 2018. Jumlah siswa di sekolah ini tercatat ±137 orang, terdiri dari 73 siswa laki-laki dan 64 siswa perempuan, dengan dukungan 19 hingga 24 orang guru dan tenaga kependidikan, baik berstatus PNS maupun honorer. Kegiatan belajar mengajar dilaksanakan enam hari dalam seminggu, sesuai kurikulum SMK 2013 Revisi, dan menyediakan dua program keahlian utama, yaitu Agribisnis Tanaman Perkebunan (ATP) dan Multimedia.

Dari segi sarana dan prasarana, SMK Negeri 6 Bengkulu Utara berdiri di atas lahan seluas ±19.500 m² dan dilengkapi 9 ruang kelas, 1 laboratorium komputer, dan 1 perpustakaan. Fasilitas listrik telah tersedia dengan kapasitas 6.600 watt, meski hingga saat ini belum ada layanan internet di lingkungan sekolah. Selain kegiatan pembelajaran formal, SMK Negeri 6 Bengkulu Utara secara rutin

melaksanakan pembinaan karakter siswa melalui kegiatan ekstrakurikuler seperti pramuka dan paskibra, serta memfasilitasi program Praktik Kerja Industri (Prakerin) ke dunia usaha dan dunia industri setempat. Setiap tahunnya, sekolah juga berhasil meluluskan 100% siswa kelas XII, baik dari jurusan Multimedia maupun Agribisnis Tanaman Perkebunan. Kepala SMK Negeri 6 Bengkulu Utara saat ini dijabat oleh Bapak Ajuniman, S.Pi, didukung komite sekolah dan masyarakat sekitar untuk memastikan keberlangsungan pendidikan yang berkualitas. Meskipun sekolah memiliki sejumlah keterbatasan, seperti minimnya fasilitas IT dan kebutuhan untuk pengembangan laboratorium, SMK Negeri 6 Bengkulu Utara tetap berkomitmen untuk mencetak lulusan terampil dan siap kerja sesuai dengan tuntutan dunia industri.

Jalannya Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMK Negeri 6 Bengkulu Utara pada tanggal 12 Juni 2025. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini dengan menggunakan pendekatan *cross sectional study* dimana peneliti mengukur variabel dependen (*Sikap Remaja*) dan Variabel Independen (*Pengetahuan Remaja*) dalam waktu yang bersamaan dan hasil yang diperoleh menggambarkan kondisi yang terjadi saat penelitian.

Pada tahap persiapan, peneliti terlebih dahulu melakukan observasi awal untuk memperoleh izin dari pihak sekolah, mengenali situasi dan kondisi lingkungan, serta mempersiapkan instrumen penelitian berupa kuesioner dan pedoman wawancara. Setelah izin resmi diperoleh, peneliti berkoordinasi dengan kepala sekolah dan guru pembimbing untuk menentukan waktu dan teknis pelaksanaan pengambilan data.

Pada tahap pelaksanaan, peneliti melakukan penyebaran kuesioner kepada responden sesuai jumlah sampel yang telah ditentukan, yaitu siswa kelas X hingga kelas XII dari dua program keahlian utama, Agribisnis Tanaman Perkebunan dan Multimedia. Selama proses pengumpulan data, peneliti didampingi oleh teman sebagai enumerator, yaitu orang yang membantu peneliti dalam menyebarkan, memandu, dan memastikan pengisian kuesioner berjalan dengan baik dan sesuai prosedur. Kehadiran enumerator ini bertujuan untuk melengkapi proses pengumpulan data serta mendukung validitas pelaksanaan kegiatan di lapangan. Peneliti memastikan bahwa instrumen diisi secara sukarela dan memberikan penjelasan terlebih dahulu mengenai tujuan dan kerahasiaan data penelitian agar responden merasa nyaman dan mau berpartisipasi.

Analisa Univariat

Tingkat Pengetahuan Siswi tentang Kehamilan Remaja

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Siswi tentang Kehamilan Remaja

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentasi (%)
Kurang	3	10,0
Cukup	17	56,7
Baik	10	33,3
Total	30	100

Berdasarkan Tabel 1. diketahui bahwa sebagian besar siswi memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori cukup, yaitu sebanyak 17 responden (56,7%).

Sikap Siswi Dengan Pengetahuan Kehamilan Remaja Dan Pencegahan Kehamilan Remaja

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Sikap Siswi Dengan Pengetahuan Kehamilan Remaja

Dan Pencegahan Kehamilan Remaja

Sikap	Frekuensi(f)	Persentasi(%)
Negatif	6	20,0
Positif	24	80,0
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel 2. menunjukkan bahwa hampir seluruh responden memiliki sikap positif terhadap pencegahan kehamilan remaja, yaitu sebanyak 24 responden (80,0%).

Analisi Bivariat

Hubungan Pengetahuan Tentang Kehamilan Remaja Dengan Sikap Dalam Pencegahan Kehamilan Pada Siswi Di SMK Negeri 6 Bengkulu Utara

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan Tentang Kehamilan Remaja Dengan Sikap Dalam Pencegahan Kehamilan Di SMK Negeri 6 Bengkulu Utara

Sikap Pencegahan Kehamilan Remaja				
Tingkat	Negatif	Positif	Total	P Value

pengetahuan							0,002
	N	%	N	%	N	%	
Kurang	3	100,0	0	0,0	3	100,0	
Cukup	3	17,6	14	82,4	17	100,0	
Baik	0	0,0	10	100,0	10	100,0	
Total	6	20,0	24	80,0	30	100,0	

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara tingkat pengetahuan tentang kehamilan remaja dengan sikap dalam pencegahan kehamilan yang ditunjukkan pada Tabel 5.4, diperoleh nilai p-value sebesar 0,002 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel tersebut. Hasil ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan remaja memiliki pengaruh terhadap bagaimana sikap mereka dalam upaya pencegahan kehamilan.

Pembahasan

Pengetahuan Tentang Kehamilan Remaja Pencegahan Kehamilan Di Smk Negeri 6 Bengkulu Utara

Berdasarkan hasil penelitian yang ditampilkan pada Tabel 5.2, diketahui bahwa dari 30 responden, sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan yang cukup tentang kehamilan remaja. Sebanyak 17 responden (56,7%) memiliki pengetahuan cukup, dan 10 responden (33,3%) memiliki pengetahuan baik. Sementara itu, hanya 3 responden (10%) yang memiliki pengetahuan kurang.

Tingginya jumlah responden dengan pengetahuan cukup dan baik menunjukkan bahwa mayoritas siswi di SMK Negeri 6 Bengkulu Utara telah memiliki pemahaman dasar mengenai proses kehamilan, risiko kehamilan di usia remaja, serta pentingnya upaya pencegahan. Pengetahuan ini kemungkinan diperoleh dari pelajaran di sekolah, media sosial, keluarga, serta layanan kesehatan seperti penyuluhan dari puskesmas atau UKS.

Pengetahuan yang memadai memungkinkan remaja untuk berpikir rasional, mengenali dampak dari perilaku seksual berisiko, dan mengambil sikap yang sesuai dengan nilai kesehatan dan norma sosial. (Oktafirnanda et al., 2024). Pendidikan di kalangan sekolah adalah proses pembelajaran yang terstruktur dan terencana untuk membentuk pengetahuan, sikap, dan perilaku peserta didik agar memiliki pemahaman yang benar tentang berbagai aspek kehidupan, termasuk kesehatan reproduksi. Melalui pendidikan di sekolah, remaja dibekali informasi yang memadai mengenai risiko kehamilan di usia remaja serta cara-cara pencegahannya, sehingga diharapkan dapat mengurangi angka kehamilan yang tidak diinginkan di kalangan pelajar (Sari & Nugroho, 2021).

Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh Dewi & Nuryani (2020) yang menunjukkan bahwa remaja dengan pengetahuan baik tentang kehamilan memiliki kecenderungan lebih besar untuk menghindari perilaku seksual berisiko. Dalam penelitiannya yang dilakukan di Pesantren Modern Daarul Muttaqien Tangerang, ditemukan bahwa 89,2% remaja memiliki pengetahuan baik, dan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap remaja dalam pencegahan kehamilan.

Penemuan serupa juga dijelaskan dalam Penelitian oleh Fardila et al. (2023) di SMK Negeri Gorontalo, yang menemukan bahwa 78,6% responden memiliki pengetahuan cukup, 6,8% memiliki pengetahuan baik, dan 14,6% masih kurang pengetahuan tentang risiko kehamilan remaja. Ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar remaja mengetahui bahaya kehamilan usia muda, namun pemahaman mendalam terkait dampak jangka panjang dan upaya penjangkauan kehamilan masih perlu ditingkatkan melalui edukasi yang berkelanjutan.

Sikap Kehamilan Remaja Dalam Pencegahan Kehamilan Di Smk Negeri 6 Bengkulu Utara

Berdasarkan hasil penelitian yang ditampilkan pada Tabel 5.3, diketahui bahwa dari 30 responden, hampir seluruh siswi memiliki sikap yang positif terhadap pencegahan kehamilan remaja. Sebanyak 24 responden (80,0%) menunjukkan sikap positif, sedangkan sisanya, yaitu 6 responden (20,0%) menunjukkan sikap negatif.

Tingginya jumlah responden dengan sikap positif menunjukkan bahwa mayoritas siswi di SMK Negeri 6 Bengkulu Utara telah memiliki kesadaran dan pemahaman tentang pentingnya mencegah kehamilan di usia remaja. Sikap positif ini bisa mencerminkan bahwa mereka tidak hanya memahami risiko dari kehamilan yang tidak direncanakan, tetapi juga memiliki dorongan untuk menghindari perilaku-perilaku berisiko. Sikap adalah respon atau kecenderungan individu untuk bertindak, berpikir, dan merasakan sesuatu secara konsisten terhadap objek, orang, atau peristiwa tertentu. Sikap terbentuk melalui komponen kognitif (pengetahuan/keyakinan), afektif (perasaan), dan konatif (tindakan) (Sarwono, S. W., & Meinarno, E. A. (2022). Menurut peneliti sikap positif pada siswi di SMK Negeri 6 Bengkulu Utara disebabkan karena tingkat pengetahuan yang baik sehingga menimbulkan sikap positif pada seseorang serta banyaknya edukasi yang telah diberikan oleh sekolah maupun petugas kesehatan tentang kehamilan remaja.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prodi Kebidanan STIKES Medistra (2022) yang menunjukkan bahwa remaja dengan tingkat pengetahuan tinggi tentang kesehatan reproduksi memiliki kemungkinan 9,5 kali lebih besar untuk memiliki sikap positif terhadap upaya pencegahan kehamilan remaja ($p = 0,005$). Penelitian tersebut menegaskan bahwa pengetahuan yang baik menjadi salah satu faktor penting dalam membentuk sikap remaja untuk menghindari risiko kehamilan dini. Hal ini mendukung temuan dalam penelitian ini, di mana sebagian besar responden yang memiliki sikap positif juga menunjukkan tingkat pengetahuan yang memadai mengenai kehamilan remaja.

Temuan ini juga diperkuat oleh penelitian di SMA PGRI 1 Sidoarjo (2023), yang menunjukkan 73,4% remaja memiliki pengetahuan baik dan 74,9% menerapkan perilaku pencegahan kehamilan, dengan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku ($p < 0,05$).

Sikap Pencegahan Kehamilan Di SMK Negeri 6 Bengkulu Utara

Sikap yang positif terhadap pencegahan kehamilan ditandai dengan adanya pemahaman bahwa kehamilan pada usia remaja memiliki banyak risiko, baik secara fisik, psikologis, maupun sosial. Remaja yang memiliki sikap positif akan cenderung melakukan tindakan-tindakan pencegahan, seperti menolak ajakan berhubungan seksual di luar nikah, menghindari situasi yang berisiko, atau mencari informasi mengenai kontrasepsi serta kesehatan reproduksi. Menurut Putri dan Wulandari (2021), sikap remaja dalam pencegahan kehamilan sangat dipengaruhi oleh pengetahuan yang mereka miliki. Pengetahuan yang baik akan melahirkan kesadaran dan pandangan yang realistis terhadap konsekuensi dari kehamilan dini, sehingga memunculkan sikap yang mendukung perilaku pencegahan.

BKKBN (2020) menjelaskan bahwa terdapat beberapa bentuk sikap remaja yang mencerminkan upaya dalam mencegah kehamilan, antara lain:

- a. Meningkatkan kontrol diri dalam berinteraksi dengan lawan jenis, seperti membatasi bentuk kedekatan fisik.
- b. Menghindari pergaulan bebas yang dapat mengarah pada aktivitas seksual di luar nikah.
- c. Aktif mengikuti penyuluhan dan edukasi kesehatan reproduksi dari sekolah maupun tenaga kesehatan.
- d. Bersikap terbuka untuk berdiskusi dengan orang tua, guru, atau konselor terkait masalah remaja dan reproduksi.
- e. Mendukung penggunaan alat kontrasepsi bagi remaja yang sudah aktif secara seksual, sebagai bentuk tanggung jawab dan perlindungan terhadap risiko kehamilan.

Penelitian Sari & Maulidya (2022) juga menyatakan bahwa sikap remaja merupakan indikator penting dalam pencegahan kehamilan. Dalam penelitian tersebut, ditemukan bahwa responden dengan sikap yang positif memiliki kemungkinan 2 kali lebih besar untuk melakukan perilaku pencegahan dibandingkan mereka yang memiliki sikap negatif. Ini menunjukkan bahwa meskipun pengetahuan penting, sikaplah yang menjadi jembatan menuju tindakan nyata. Faktor-faktor yang memengaruhi sikap remaja terhadap pencegahan kehamilan antara lain:

- a. Pengetahuan: Semakin tinggi pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi, semakin positif sikap mereka terhadap pencegahan kehamilan.
- b. Lingkungan sosial: Lingkungan keluarga yang terbuka dan mendukung, serta pergaulan yang sehat, dapat memperkuat sikap positif remaja.
- c. Media dan teknologi: Paparan informasi yang benar melalui media sosial, internet, dan program edukasi digital dapat membantu membentuk sikap yang lebih sadar dan bertanggung jawab.
- d. Pendidikan seksual di sekolah: Materi yang disampaikan secara tepat dan sesuai usia dapat membentuk pemahaman dan sikap yang baik pada remaja.
- e. Nilai dan norma agama: Remaja yang memegang nilai-nilai keagamaan cenderung memiliki sikap yang menolak hubungan seksual di luar pernikahan.

Dengan demikian, sikap dalam pencegahan kehamilan merupakan aspek penting yang tidak hanya dipengaruhi oleh informasi yang dimiliki, tetapi juga oleh pengalaman pribadi, norma sosial, dan nilai-nilai yang diyakini remaja. Upaya peningkatan sikap positif remaja terhadap pencegahan kehamilan harus melibatkan berbagai pihak, termasuk keluarga, sekolah, dan tenaga kesehatan.

Hubungan Pengetahuan Tentang Kehamilan Remaja Dengan Sikap Dalam Pencegahan Kehamilan Pada Siswi Di Smk Negeri 6 Bengkulu Utara

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara tingkat pengetahuan tentang kehamilan remaja dengan sikap dalam pencegahan kehamilan yang ditunjukkan pada Tabel 5.4, diperoleh nilai p -value sebesar 0,002 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel tersebut.

Hasil ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan remaja memiliki pengaruh terhadap bagaimana sikap mereka dalam upaya pencegahan kehamilan.

Meskipun demikian, dalam hasil analisis ini ditemukan bahwa terdapat 4 sel (66,7%) yang memiliki nilai expected count kurang dari 5, yang berarti hasil uji Chi-Square perlu ditafsirkan dengan hati-hati. Untuk itu, sebagai penguat, peneliti juga menggunakan uji Person Chi-Square Test yang menghasilkan nilai $p = 0,002$, yang tetap menunjukkan hasil yang signifikan. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa hubungan yang ditemukan antara tingkat pengetahuan dan sikap pencegahan kehamilan tetap relevan dan sah secara statistik.

Responden dengan tingkat pengetahuan baik seluruhnya (100%) menunjukkan sikap yang positif dalam mencegah kehamilan remaja. Sementara itu, pada responden dengan pengetahuan cukup, sebagian besar (82,4%) juga memiliki sikap positif, namun masih terdapat 17,6% yang bersikap negatif. Sedangkan pada responden dengan pengetahuan kurang, seluruhnya (100%) justru menunjukkan sikap negatif. Hal ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi pengetahuan remaja tentang kehamilan dan dampaknya, maka semakin baik pula sikap yang mereka tunjukkan dalam upaya pencegahan.

Berdasarkan Tabel 5.4, terdapat 3 responden yang memiliki tingkat pengetahuan negatif. Ketiganya berada pada kelompok usia 15 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa pada usia yang lebih muda, tingkat pengetahuan mengenai topik yang diteliti cenderung masih rendah, kemungkinan disebabkan oleh keterbatasan pengalaman, kurangnya paparan informasi, atau belum mendapatkan edukasi yang memadai terkait dengan materi tersebut.

Remaja usia 15 tahun telah memasuki tahap operasional formal, yaitu tahap di mana individu mulai mampu berpikir abstrak dan logis. Namun, penelitian terbaru menunjukkan bahwa kemampuan dalam memahami konsekuensi jangka panjang masih terbatas karena perkembangan fungsi eksekutif, seperti kontrol diri dan pengambilan keputusan, belum sepenuhnya matang pada usia tersebut (Devine & Lecce, 2021; Laghi & Lonigro, 2022). Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari dan Wahyuni (2021) yang menunjukkan bahwa remaja dengan tingkat pengetahuan yang baik mengenai kehamilan cenderung memiliki sikap yang lebih positif dalam melakukan pencegahan kehamilan remaja. Sebaliknya, remaja dengan pengetahuan yang rendah cenderung memiliki sikap negatif, karena kurang memahami risiko dan dampak dari kehamilan di usia muda. Hal ini memperkuat bahwa pengetahuan merupakan faktor penting dalam membentuk sikap remaja terhadap pencegahan kehamilan.

Hasil ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan remaja mengenai kehamilan, maka semakin baik pula sikap mereka dalam mencegah terjadinya kehamilan. Pengetahuan yang baik akan memengaruhi cara berpikir remaja dalam mengambil keputusan terkait perilaku seksual dan langkah-langkah pencegahan kehamilan. Remaja dengan pengetahuan yang baik cenderung memahami risiko dan dampak dari kehamilan di usia remaja, sehingga akan memiliki sikap yang lebih bertanggung jawab dalam menjaga diri. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa upaya peningkatan pengetahuan remaja melalui pendidikan kesehatan reproduksi, penyuluhan, dan komunikasi yang terbuka di lingkungan sekolah dan keluarga sangat penting untuk membentuk sikap yang positif dalam pencegahan kehamilan remaja.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Handayani dkk. (2023) yang menemukan hubungan signifikan antara pengetahuan tentang seks bebas dan sikap remaja terhadap upaya pencegahan kehamilan ($p < 0,05$ untuk keduanya). Temuan ini memperkuat argumen bahwa kedua komponen—pengetahuan dan sikap—saling berkaitan dan sama-sama penting dalam mendorong perilaku preventif. Temuan ini juga diperkuat oleh Silvy Lolinda Sari dkk. (2025) yang menemukan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan remaja putri tentang dampak kehamilan terhadap kesehatan mental dan sikap positif mereka dalam pencegahan ($p = 0,006$ dan $p = 0,000$). Temuan ini memperkuat bahwa edukasi psikologis terkait kehamilan remaja berperan dalam membentuk sikap preventif.

Menurut peneliti, tingkat pengetahuan yang tinggi berkontribusi dalam membentuk sikap remaja yang lebih positif terhadap upaya pencegahan kehamilan. Remaja yang memiliki pengetahuan yang baik tentang kehamilan cenderung memiliki pola pikir yang lebih bijak dan mampu mempertimbangkan risiko dari perilaku seksual. Pengetahuan tersebut dapat meningkatkan kesadaran remaja akan pentingnya menjaga kesehatan reproduksi, sehingga mendorong terbentuknya sikap preventif dalam mencegah kehamilan di usia muda. Temuan ini menunjukkan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi sikap dalam konteks kesehatan reproduksi remaja.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden di SMK Negeri 6 Bengkulu Utara, yaitu sebanyak 17 responden (56,7%), memiliki tingkat pengetahuan yang cukup mengenai kehamilan

remaja. Hal ini menggambarkan bahwa pengetahuan dasar terkait kesehatan reproduksi dan risiko kehamilan sudah dimiliki, meskipun masih perlu ditingkatkan agar lebih optimal. Selain itu, sebagian besar responden, yaitu sebanyak 24 responden (80%), memiliki sikap positif terhadap pencegahan kehamilan remaja. Temuan ini menegaskan bahwa kesadaran dan pandangan responden terhadap pentingnya pencegahan kehamilan dini tergolong baik, sehingga dapat menjadi modal penting dalam upaya pengendalian permasalahan tersebut. Penelitian ini juga membuktikan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan tentang kehamilan remaja dengan sikap dalam pencegahan kehamilan di SMK Negeri 6 Bengkulu Utara dengan nilai $p\text{-value} = 0,002$. Dengan demikian, semakin baik tingkat pengetahuan remaja, semakin positif pula sikap yang mereka tunjukkan dalam mencegah kehamilan.

Saran

Bagi institusi pendidikan, hasil penelitian ini diharapkan menjadi acuan dalam pengembangan ilmu kebidanan serta perancangan program pembelajaran yang holistik dengan memasukkan edukasi kesehatan reproduksi dan dukungan psikologis bagi remaja. Bagi pihak sekolah, disarankan untuk meningkatkan program edukasi dan penyuluhan kesehatan reproduksi secara berkesinambungan agar pengetahuan dan sikap siswi dalam pencegahan kehamilan semakin baik sejak dini. Bagi siswi, diharapkan lebih aktif mencari informasi, mengikuti penyuluhan, serta mampu menerapkan pengetahuan kesehatan reproduksi dalam kehidupan sehari-hari untuk mencegah risiko kehamilan remaja. Bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini dapat dikembangkan dengan menambah variabel, memperluas lokasi, atau menggunakan metode berbeda guna memperoleh hasil yang lebih mendalam dan komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Afidah, Huwaina. "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Seks Pra Nikah terhadap Pengetahuan Remaja di SMA Negeri 1 Deli Tua." *VitaMedica: Jurnal Rumpun Kesehatan Umum* 2.4 (2024): 272-279.
- Ageng, Ageng Septa Rini, and Magdalena Tri Putri Apriyani. "Edukasi Kesehatan Secara Daring Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi." *Journal Of Human And Education (JAHE)* 4.3 (2024): 58-63.
- Andriani, Rina, Suhrawardi Suhrawardi, and Hapisah Hapisah. "Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap remaja dengan perilaku seksual pranikah." *Jurnal Inovasi Penelitian* 2.10 (2022): 3441-3446.
- Anissa, Silvia Bella, and Fitri Dwi Arini. "Hubungan Pola Asuh Otoriter Orang Tua dengan Kontrol Diri Anak Usia Dini." *Jurnal Family Education* 4.3 (2024): 544-556.
- Darisnawati, Aulia, et al. "Maraknya Seks Bebas Pada Remaja." *Innovative: Journal Of Social Science Research* 4.6 (2024): 8505-8518.
- Dewi, L. S., Rahmiati, B. F., & Sholehah, N. Z. 2022. "Analisis Dampak Pernikahan Anak Perempuan Usia Dini Dengan Status Kesehatan, Gizi Dan Psikologis. *Nutrilogy*." 03(02): 63–68.
- Dirga, triananda. *Bimbingan konseling bagi penyandang disabilitas korban pelecehan seksual di damar advokat lampung*. Diss. Uin raden intan lampung, 2024.
- Fadilah, Azahra Nur, Endang Surani, and Is Susiloningtyas. "Hubungan Pengetahuan Remaja Terhadap Kehamilan Remaja." *Jurnal Kesehatan Tambusai* 5.3 (2024): 6368-6378.
- Fauziah, Ade Fitri. "Pengaruh Edukasi Metode Audiovisual Terhadap Pengetahuan Tentang Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Pengasinan."
- Joice Merny Laoh, dkk (2023). *Bunga Rampai Kesehatan Remaja*. Media Pustaka Indo. <https://books.google.co.id/books?id=sr3iEAAQBA>
- Karlina, L. (2020). *Fenomena terjadinya kenakalan remaja*. Jurnal Edukasi Nonformal, 147–158.
- Lilieki Pratiwi, M., et al. *Pendidikan Kesehatan Reproduksi Anak dan Remaja (Sudut Pandang Teori dan Penelitian)*. CV Jejak (Jejak Publisher), 2023.
- Ningrum, Desy Nurrista, Gumiarti Gumiarti, and Afrani Toyibah. "Literature Review Faktor Kehamilan Remaja." *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar* 16.2 (2021): 362-368.
- Nurdiana, Nurdiana, et al. "Kelompok Pendamping Remaja Sehat Nasyiatul'aisyiyah Kabupaten Gowa." *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)* 8.4 (2024): 3417-3429.
- Pakasi, Ainy Meiril, et al. "Analisis Hubungan Antara Peran Tenaga Kesehatan, Orang Tua Dan Guru Terhadap Perilaku Pencegahan Kehamilan Remaja Di Wilayah Kerja Puskesmas Kakaskasen Kota Tomohon." *Jurnal Kesehatan Tambusai* 5.3 (2024): 6107-6115.
- Pakpahan, A. F., Prasetyo, A., Negara, E. S., Gurning, K., Situmorang, R. F. R., Tasnim, T., ... & Rantung, G. A. J. (2021). *Metodologi penelitian ilmiah*.
- Panbriani, Septi, et al. "Pernikahan Pada Anak Usia Sekolah Di Desa Paok Pampang Kecamatan Sukamulia Kabupaten Lombok Timur." *Paedagoria: Jurnal Kajian, Penelitian Dan Pengembangan Kependidikan* 13.2 (2022): 202-209.

- Prazeris, Erlara. *Gambaran Sikap Wanita Usia Subur Tentang Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Metode Iva Di Puskesmas Umbulharjo 1 Tahun 2024*. Diss. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, 2024.
- Riany, Erni, et al. "Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap pernikahan usia dini." *Journal of Telenursing (JOTING)* 2.2 (2020): 158-167.
- Safitri, Neneng, Evy Kasanova, And Nina Natalia. 2022. "Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Mengenai Perilaku Seks Bebas Pada Remaja Putri Di Sma Nusantara Palangka Raya." *Jurnal Surya Medika* 8 (2): 44–49. <https://doi.org/10.33084/Jsm.V8i2.3855>.
- Salfadila, Amalia, Emi Sutrisminah, and Endang Susilowati. "Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pencegahan Kehamilan tidak diinginkan pada Remaja Putri di Sekolah Menengah Pertama: Literature Review." *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)* 6.8 (2023): 1527-1537.
- Salsabilla, Dinda Anindita. *Meta-Analisis Pengaruh Kehamilan tidak Terencana terhadap Depresi Antenatal dan Depresi Postpartum*. Diss. UNS (Sebelas Maret University), 2020.
- Sari, D. P., & Nugroho, H. S. W. (2021). Peran Pendidikan Kesehatan Reproduksi di Sekolah dalam Pencegahan Kehamilan Usia Remaja. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 17(1), 12–20.
- Sarwono, S. W., & Meinarno, E. A. (2022). *Psikologi Sosial*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Sukhumal, P., Sungworawongpana, T., & Laohasiriwong, W. (2020). Influence of Family, Peer Factors and Comprehensive Sexuality Education on Teenage Pregnancy in the Northeast of Thailand: A Case Control Study. *Indian Journal of Public Health Research & Development*, 11(7), 620– 626. <https://doi.org/10.37506/ijphrd.v11i7.1> 0142
- Yohanes Paulus Wardany Boka, PO5303209231404. *Implementasi Model Edukasi Interaktif Sebagai Strategi Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Pada Remaja Di SMA Negeri 5 Kota Kupang*. Diss. Poltekkes Kemenkes Kupang, 2024.