

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI  
DENGAN SIKAP REMAJA TERHADAP ABORSI**

*LITERATURE REVIEW*



Oleh :  
**Nadika Praminda Fionika**  
**NIM. 17010026**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI  
2021**

**HUBUNGAN TINGKAT PENEGETAHUAN REMAJA PUTRI  
DENGAN SIKAP REMAJA TERHADAP ABORSI**

***LITERATURE REVIEW***

Untuk Memenuhi Persyaratan  
Memperoleh Gelar Sarjana Ilmu Keperawatan (S.Kep.)



Oleh :  
**Nadika Praminda Fionika**  
**NIM. 17010026**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI  
2021**

## LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi penelitian ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil pada Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember.

Jember, 31 Maret 2021

Pembimbing I



Susilawati, M.Kes  
NIDN. 4003127401

Pembimbing II



Anita Fatarona, S.Kep., Ners., M.Kep  
NIDN. 0716088702

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “*Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Dengan Sikap Remaja Terhadap Aborsi*” telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Ilmu Keperawatan pada :

Hari : Jumat

Tanggal : 23 September 2021

Tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi  
Jember

Tim Penguji  
Ketua,



Jenie Palupi, S.Kp., M.Kes.  
NIDN. 401906901

Penguji 1



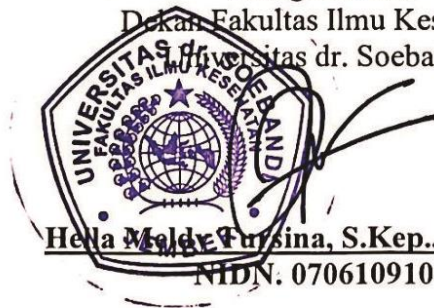
Susilawati, M. Kes  
NIDN. 4003127401

Penguji 2



Anita Fatarona, S. Kep., Ns., M. Kep  
NIDN. 0716088702

-Mengesahkan,  
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas dr. Soebandi,



Hella Mulya Purusina, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIDN. 0706109104



## HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nadika Praminda Fionika

Tempat dan tanggal lahir : Jember, 12 Juli 1998

NIM : 17010026

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa proposal skripsi *literatur riview* ini adalah asli dan belum pernah diajukan sebagai syarat penelitian, baik di Universitas dr. Soebandi Jember maupun di perguruan tinggi lain. Proposal *literatur riview* ini murni gagasan dan rumusan saya sendiri tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing. Dalam perumusan *literatur riview* ini tidak terdapat karya atau pendapat orang lain yang telah ditulis serta dipublikasikan, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan dalam daftar pustaka. Apabila dikemudian hari terdapat penyimpanan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dan atau sanksi lainnya, sesuai dengan norma yang berlaku dalam perguruan tinggi ini.

Jember, 8 April 2021



NADIKA PRAMINDA . F

**HALAMAN PEMBIMBINGAN  
SKRIPSI**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI DENGAN  
SIKAP REMAJA TERHADAP ABORSI**

*LITERATURE REVIEW*

Oleh :

**NADIKA PRAMINDA FIONIKA  
NIM. 17010026**

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Susilawati, M.Kes

Dosen Pembimbing Anggota : Anita Fatarona, S.Kep.,Ns.,M.Kep

## **HALAMAN PERSEMBAHAN**

Segala puji bagi Allah SWT atas limpahan rahmat dan Ridho-nya yang senantiasa selalu memberikan kemudahan, petunjuk, kekuasaan, dan keyakinan sehingga saya dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini tepat pada waktunya. Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Mama sekaligus orangtua terhebat saya, Indah Setyo Wanda yang telah memberikan kasih sayang penuh, support, dan doa sehingga saya mampu menyelesaikan pendidikan S1 Ilmu Keperawatan di Universitas dr. Soebandi Jember.
2. Terimakasih banyak saya ucapkan kepada pembimbing ibu Susilawati, M.Kes. dan ibu Anita Fatarona, S.Kep.,Ns.,M.Kep yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dan memberi pengarahan juga motivasi dalam menyusun karya ilmiah ini serta ibu Jenni Palupi, S.Kp.,M.Kes. selaku ketua penguji saya.
3. Almamater Universitas dr. Soebandi Jember
4. Seluruh teman-teman 2017A
5. Partner terhebat dalam segala hal saya Yoga Apry Putra, Tante saya Legini Sutrisno, serta sahabat sahabat saya Rizky Retno Wulandari, Ulfatul Munawaroh, dan Zahra Dewi Larassati yang telah mensupport saya dalam pengerjaan skripsi ini.
6. Pihak lembaga Universitas dr.Soebandi Jember.

## **MOTTO**

*“Orang malas tidak akan menangkap buruannya, tetapi orang rajin akan memperoleh harta yang berharga.”*

*[Amsal 12:27]*

*“Serahkanlah Perbuatanmu kepada TUHAN, maka terlaksanalah segala rencanamu.”*

*[Amsal 16:3]*

*“Datanglah kepada TUHAN dengan segala keluh dan lemah rapuhnya diri, karena hanya TUHAN yang akan menerima kita dengan segala kekurangan. Percayalah, kita akan merasakan kasih yang luar biasah dari-NYA, bahkan saat kita sanggup bersabar, maka TUHAN juga sanggup memberDikan lebih dari apa yang kita minta.”*

*(Nadika Praminda Fionika)*

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan skripsi *literature review* ini dapat terselesaikan. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Dengan Sikap Remaja Terhadap Aborsi”.

Selama proses penyusunan *Study Literature Review* ini penulis dibimbing dan dibantu oleh pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Drs. H. Said Mardjianto, S.Kep., Ns., MM selaku ketua Universitas dr. Soebandi Jember.
2. Hella Meldy Tursina S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember.
3. Irwina Angelia Silvanasari, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember.
4. Jenni Palupi, S.Kp.,M.Kes. selaku ketua penguji.
5. Susilawati, M.Kes. selaku penguji 1.
6. Anita Fatarona, S.Kep.,Ns.,M.Kep. selaku penguji 2.

Dalam penyusunan tugas akhir ini penulis menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan dimasa mendatang.

Jember, 31 Maret 2021

Nadika Praminda Fionika

## ABSTRAK

Fionika, nadika praminda\*.Susilawati\*\*.Fatarona, Anita\*\*\*.2021. *Literature Review: Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Dengan Sikap Remaja Terhadap Aborsi*. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember.

Remaja merupakan salah satu komponen generasi muda yang mempunyai peranan yang sangat besar dalam menentukan masa depan bangsa. Pemahaman remaja akan kesehatan reproduksi menjadi bekal remaja dalam berperilaku sehat, bertanggung jawab, dan pendidikan kesehatan reproduksi bagi remaja untuk dapat memberikan pengenalan dan pencegahan bagi remaja dalam mensosialisasikan pengetahuan dan sikap remaja tentang reproduksi yang sehat. Tujuan: menganalisis hubungan tingkat pengetahuan remaja putri dengan sikap remaja terhadap aborsi berdasarkan studi literatur. Metode: penelitian ini menggunakan *Literatur Review*. Pencarian artikel menggunakan database *Google Scholar* dan Garuda Jurnal artikel tahun 2016-2020, seleksi format PEOS yang sesuai kriteria inklusi. Hasil: Berdasarkan hasil review 5 artikel sebagian besar remaja memiliki tingkat pengetahuan baik tentang aborsi sebanyak 215 responden (25,8%), dan sebagian besar sikap remaja sebagian besar memiliki sikap negatif terhadap aborsi sebanyak 525 responden (63%). Dari 5 artikel yang dianalisis hanya 3 artikel yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan sikap remaja terhadap aborsi. Kesimpulan: Pengetahuan merupakan hal penting terbentuknya tindakan seseorang, dimana pengetahuan didasari oleh informasi yang didapat. Informasi merupakan rangsangan yang diterima oleh reseptor yang kemudian diolah melalui otak sehingga munculah suatu tindakan atau sikap seseorang. Memberikan pendkes adalah salah satu upaya untuk pencegahan terjadinya adanya tindakan menyimpang dikalangan remaja seperti seks pranikah, dan tindakan aborsi.

Kata Kunci : Pengetahuan, Remaja, Sikap, Aborsi

\*Peneliti

\*\*Pembimbing I

\*\*\*Pembimbing II

## ABSTRACT

Fionika, nadika praminda\*.Susilawati\*\*.Fatarona, Anita\*\*\*.2021. **Literature Review: The Correlation About The Level Of Knowledge Of Adolescent Girls With Adolescent Attitudes Towards Abortion.** Nursing Science Study Program, University of dr. Soebandi Jember.

Adolescents are one of the components of the younger generation who have a very big role in determining the future of the nation. Adolescent comprehension of health reproductive is debriefing adolescents about healthy, responsible behavior, and reproductive health education for adolescents to be able to provide introduction and prevention for adolescents in disseminating knowledge and attitudes of adolescents about healthy reproduction. Objective: to analyze the correlation about the level of knowledge of adolescent girls with adolescent attitudes towards abortion based on a literature study. Methods: the study uses a Literature Review. Source for articles using the Google Scholar and Garuda journal databases, articles for 2016-2020. Selection of the PEOS format according to the inclusion criteria. Results: Based on the results of a review of 5 articles, most adolescents wich have a good level of knowledge about abortion as many as 215 respondents (25.8%), and attitudes of adolescents wich mostly have negative attitudes towards abortion as many as 525 respondents (63%). Of the 5 articles analyzed, only 3 articles showed a significant relationship between knowledge and adolescent attitudes towards abortion. Conclusion: Knowledge is the most important thing for the formation of the one's actions, which are based on the information obtained. Information is a stimulus received by the receptor which is then processed through the brain so that an action or a person's attitude appears. Providing health education is one of the efforts to prevent deviant actions in adolescents such as premarital sex and abortion.

Keywords: Knowledge, Adolescents, Attitude, Abortion

\*Researcher

\*\*Advisor I

\*\*\*Advisor II

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN JUDUL DALAM.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
HALAMAN PEMBIMBINGAN .....	v
HALAMAN PERSEMBAHAN .....	vii
MOTTO .....	viii
KATA PENGANTAR .....	ix
ABSTRAK .....	x
ABSTRACT .....	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xvii
DAFTAR GAMBAR .....	xviii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xviii
DAFTAR ISTILAH .....	xix
BAB I .....	1
PENDAHULUAN .....	1



1.1	Latar Belakang .....	1
1.2	Rumusan Masalah .....	3
1.3	Tujuan Penelitian .....	3
1.3.1	Tujuan umum .....	3
1.3.2	Tujuan khusus .....	3
1.4	Manfaat Penelitian .....	4
1.4.1	Bagi remaja .....	4
1.4.2	Bagi institusi pendidikan.....	4
1.4.3	Bagi peneliti selanjutnya .....	4
BAB II.....		5
TINJAUAN PUSTAKA .....		5
2.1	Konsep Pengetahuan .....	5
2.1.1	Pengertian pengetahuan .....	5
2.1.2	Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan .....	6
2.1.3	Tingkat pengetahuan .....	7
2.1.4	Pengukuran tingkat pengetahuan .....	8
2.2	Konsep Remaja .....	9
2.2.1	Pengertian remaja.....	9
2.2.2	Tahap-tahap perkembangan dan batasan remaja.....	10
2.2.3	Perubahan social pada masa remaja.....	11
2.3	Konsep Sikap .....	13

2.3.1 Pengertian sikap .....	13
2.3.2 Tingkatan sikap .....	14
2.3.3 Komponen sikap .....	14
2.3.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap .....	15
2.4 Konsep Seks Bebas .....	17
2.4.1 Pengertian seks bebas.....	17
2.4.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi seks bebas.....	17
2.4.3 Bahaya seks bebas.....	18
2.4.4 Pencegahan dalam menanggulangi problem seks bebas .....	20
2.5 Konsep Aborsi.....	24
2.5.1 Pengertian aborsi.....	24
2.5.2 Etiologi aborsi .....	26
2.5.3 Klasifikasi aborsi.....	26
2.5.4 Faktor yang berhubungan dengan terjadinya aborsi .....	28
2.5.5 Komplikasi aborsi .....	29
2.6 Kerangka Teori.....	31
<b>BAB III .....</b>	<b>32</b>
<b>METODE PENELITIAN.....</b>	<b>32</b>
3.1 Strategi Pencarian Literatur.....	32
3.1.1 Protokol dan registrasi.....	32
3.1.2 Database pencarian <i>literature review</i> .....	32

3.1.3 Kata kunci .....	33
3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	33
3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas.....	34
3.3.1 Hasil penilaian dan seleksi studi .....	35
BAB IV .....	40
HASIL DAN ANALISIS .....	40
4.1 Karakteristik Studi .....	40
4.2 Karakteristik Responden Studi.....	45
4.3 Tingkat Pengetahuan Remaja.....	47
4.4 Sikap Remaja .....	48
4.5 Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Dengan Sikap Remaja Terhadap Aborsi.....	48
BAB V.....	51
PEMBAHASAN .....	51
5.1 Identifikasi Tingkat Pengetahuan Remaja Terhadap Aborsi .....	51
5.2 Identifikasi Sikap Remaja Putri Terhadap Aborsi .....	54
5.3 Analisa Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Dengan Sikap Remaja Terhadap Aborsi.....	56
BAB VI .....	62
PENUTUP.....	62
6.1 Kesimpulan .....	62

6.2 Saran.....	62
6.2.1 Bagi remaja .....	62
6.2.2 Bagi Instansi pendidikan .....	63
6.2.3 Bagi peneliti selanjutnya .....	63
DAFTAR PUSTAKA .....	64
LAMPIRAN.....	69

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel 3.1 Kata Kunci <i>Literature Review</i> .....</b>	<b>33</b>
<b>Tabel 3.2 Format PICOS dalam <i>Literature Review</i> .....</b>	<b>34</b>
<b>Tabel 3.3 Rencana Analisis Tabel .....</b>	<b>37</b>
<b>Tabel 4.1 Karakteristik Studi .....</b>	<b>40</b>
<b>Tabel 4.2 Hasil Pencarian <i>Literature</i> .....</b>	<b>41</b>
<b>Tabel 4.3 Karakteristik Responden studi Berdasarkan Umur .....</b>	<b>45</b>
<b>Tabel 4.4 Tingkat Pengetahuan Remaja .....</b>	<b>47</b>
<b>Tabel 4.5 Sikap Remaja .....</b>	<b>48</b>
<b>Tabel 4.6 Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Dengan Sikap Remaja Terhadap Aborsi .....</b>	<b>49</b>

## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar 2.1 KerangkaTeori.....</b>	<b>31</b>
<b>Gambar 3.1 Diagram Alur .....</b>	<b>36</b>

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Aborsi Dengan Sikap Remaja Terhadap Aborsi Di MAN 2 Kediri Jawa Timur

Lampiran 2 Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Terhadap Pencegahan Aborsi Di STIK Bina Husada Palembang Tahun 2018

Lampiran 3 Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Terhadap Aborsi Kriminalis Pada Remaja Putri Di SMA Taman Mulia Tahun 2017

Lampiran 4 Hubungan Tingkat Pengetahuan Mengenai Bahaya Aborsi Dengan Sikap Terhadap Aborsi Pada Siswi Di SMK YAPPI Wonosari

Lampiran 5 Knowledge Of And Attitudes Towards abortion among Adolescents In Lao PDR

Lampiran 6 Lembar Konsultasi

Lampiran 7 Curriculum Vitae

## DAFTAR ISTILAH

KPAI	: Ketua Komisi Perlindungan Anak Indonesia
WHO	: <i>World Health Organization</i>
BKKBN	: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
POGI	: Obstetri dan Ginekologi Indonesia
SpOG	: Spesialis Obstetri & Ginekologi



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Remaja merupakan salah satu komponen generasi muda yang mempunyai peranan yang sangat besar dalam menentukan masa depan bangsa. Pada masa ini terjadi perubahan yang cepat dalam proses pertumbuhan fisik, kognitif dan psikososial/tingkah laku serta hormonal. Disisi lain, arus informasi yang semakin kuat saat ini, menjadikan remaja dapat mengakses semua informasi dengan mudah, tanpa melakukan penyaringan mana informasi yang benar dan mana informasi yang salah. Kondisi ini dapat mengubah pandangan seksual remaja sehingga remaja melakukan penyimpangan-penyimpangan terhadap norma-norma yang berlaku di masyarakat. Salah satunya adalah pergaulan bebas yang mengakibatkan kehamilan di luar nikah (Rejeki, 2010).

Pergaulan yang sangat bebas bagi remaja baik SMA, mahasiswa maupun yang sudah bekerja mengakibatkan para remaja tersebut melakukan hal hal negatif, seperti melakukan hubungan badan di luar nikah dan membuahkan kehamilan. Karena merasa malu, dengan teman-temannya, takut kalau kesempatan belajarnya terhenti dan barang kali masa depannya pun menjadi buruk. Ditambahkan tekanan masyarakat yang menyisihkan sehingga akhirnya ia melakukan aborsi supaya tetap eksistensi di masyarakat dan dapat melanjutkan sekolah (Marmi, 2015).

Pemahaman remaja akan kesehatan reproduksi menjadi bekal remaja dalam berperilaku sehat, bertanggung jawab, dan pendidikan kesehatan reproduksi bagi

remaja untuk dapat memberikan pengenalan dan pencegahan bagi remaja dalam mensosialisasikan pengetahuan dan sikap remaja tentang reproduksi yang sehat, pada kenyataan tidak semua remaja memperoleh informasi yang cukup dan benar tentang kesehatan reproduksi tersebut. Keterbatasan pengetahuan dan pemahaman ini dapat membawa remaja kearah perilaku beresiko seperti pergaulan bebas dan upaya aborsi kriminalis (Imron, 2012).

Angka kejadian aborsi di Indonesia di perkirakan mencapai 2,3 juta pertahun, sekitar 750.000 dilakukan oleh remaja. Program kesehatan reproduksi yang dikembangkan oleh pemerintah tidak hanya untuk yang sudah menikah dan tidak merujuk pada kebutuhan yang terkait dengan informasi seksualitas, edukasi dan penyediaan pelayanan. Bermula dari hubungan seks pranikah atau seks bebas adalah terjadi kehamilan yang tidak diinginkan (KTD). Ada 2 hal yang bisa dilakukan oleh remaja, yaitu mempertahankan kehamilan dan mengakhiri kehamilan (aborsi). Semua tindakan tersebut membawa dampak baik fisik, psikis, sosial, dan ekonomi (Marmi, 2015).

Tingkat pengetahuan yang kurang tentang aborsi dan sikap remaja yang tidak sesuai dengan norma-norma agama. Para remaja putri tidak luput dengan arus informasi yang semakin gencar tersebut. Apabila remaja tidak dibekali dengan pengetahuan dan sikap yang baik terhadap informasi yang di dapat, hal ini mengakibatkan terjadinya hubungan seks pranikah yang kemudian berlanjut terhadap terjadinya kasus aborsi dari hubungan yang tidak diinginkan tersebut.

Dari sinilah, maka penulis tertarik melakukan penelitian mengenai masalah tersebut dengan mengambil kasus yang terjadi di kalangan remaja pada 2 masyarakat era modern ini

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti merumuskan masalah yaitu "Apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan remaja putri dengan sikap terhadap aborsi?".

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Tujuan umum pada penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan remaja putri tentang aborsi dengan sikap remaja terhadap aborsi berdasarkan studi literatur.

### **1.3.2 Tujuan khusus**

1. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan remaja putri tentang aborsi.
2. Mengidentifikasi sikap remaja putri terhadap aborsi.
3. Untuk mengidentifikasi dengan *literature review* Hubungan tingkat pengetahuan remaja putri dengan sikap remaja terhadap aborsi.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi remaja**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan mendorong remaja, khususnya remaja putri untuk menghindari tindakan aborsi.

### **1.4.2 Bagi institusi pendidikan**

Hasil penelitian diharapkan bisa digunakan sebagai masukan untuk mempermudah mahasiswa mendapatkan referensi tentang aborsi pada remaja putri dan sebagai referensi untuk keperawatan maternitas.

### **1.4.3 Bagi peneliti selanjutnya**

Diharapkan dengan adanya penelitian ini akan menambah wawasan tentang dampak dari aborsi pada remaja, dan untuk selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan mengembangkan dan memberikan penyuluhan mengenai aborsi.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Pengetahuan**

##### **2.1.1 Pengertian pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek dari indra yang dimilikinya (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan(Knowledge)adalah hasil hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek (Notoadmodjo. 2010). Pengetahuan merupakan penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (Taufik, 2007).

Pengetahuan merupakan salah satu faktor dari perilaku seseorang, sehingga jika pengetahuan mahasiswa terhadap aborsi kurang maka perilaku orang tersebut juga sama dengan tingkat pengetahuannya. Pengetahuan merupakan tahap awal dimana subyek mulai mengenal ide baru serta belajar memahami, yang pada akhirnya dapat merubah perilakunya. Dengan semakin baik pengetahuan mahasiswa tentang aborsi maka semakin baik pula bagi mahasiswa dalam mengantisipasi terjadinya aborsi yang tidak diinginkan atau kehamilan di luar nikah. (Puja, 2007).

### **2.1.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan**

Menurut Budimandan Riyanto (2013) faktor yang mempengaruhi pengetahuan:

- a) Pendidikan, Proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi (Sriningsih,2011).
- b) Informasi atau Media Massa, Suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya.
- c) Sosial, Budaya dan Ekonomi. Tradisi atau budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu. Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik tapi jika sosial budayanya kurang baik maka pengetahuannya akan kurang baik. Status ekonomi seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuan

karena seseorang yang memiliki status ekonomi dibawah rata-rata maka seseorang tersebut akan sulit untuk meningkatkan pengetahuan.

- d) Lingkungan, mempengaruhi proses masuknya pengetahuan kedalam individu karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh individu. Lingkungan yang baik akan pengetahuan yang didapatkan akan baik tapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan yang didapat juga akan kurang baik. Jika seseorang berada di sekitar orang yang berpendidikan maka pengetahuan yang dimiliki seseorang akan berbeda dengan orang yang berada di sekitar orang pengangguran dan tidak berpendidikan.
- e) Pengalaman. Bagaimana cara menyelesaikan permasalahan dari pengalaman sebelumnya yang telah dialami sehingga pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama.
- f) Usia, Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah (Budiman dan Riyanto, 2013).

### **2.1.3 Tingkat pengetahuan**

Menurut Kholid & Notoadmodjo (2012) terdapat 6 tingkat pengetahuan, yaitu:

- a) Tahu(*Know*) Rasa mengerti melihat atau mengamati sesuatu

- b) Memahami (*Comprehension*) suatu kemampuan untuk menjelaskan tentang suatu objek yang diketahui dan diinterpretasikan secara benar sesuai fakta
- c) Aplikasi (*Aplication*) Suatu kemampuan untuk mempraktekkan materi yang sudah dipelajari pada kondisi nyata atau sebenarnya
- d) Analisis (*Analysis*) kemampuan menjabarkan atau menjelaskan suatu objek atau materi tetapi masih ada kaitannya satu dengan yang lainnya
- e) Sintesis (*Synthesis*) Suatu kemampuan menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru
- f) Evaluasi (*Evaluation*) Pengetahuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek.

#### **2.1.4 Pengukuran tingkat pengetahuan**

Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian. Menurut Budiman dan Riyanto (2013) pengetahuan seseorang ditetapkan menurut hal-hal berikut :

- a) Bobot I : tahap tahu dan pemahaman.
- b) Bobot II : tahap tahu, pemahaman, aplikasi dan analisis
- c) Bobot III : tahap tahu, pemahaman, aplikasi, analisis sintesis dan evaluasi

Menurut (Arikunto, 2006) terdapat 3 kategori tingkat pengetahuan yang didasarkan pada nilai presentase sebagai berikut :

- a) Tingkat Pengetahuan kategori Baik jika nilainya  $\geq 75\%$ .



b) Tingkat pengetahuan kategori Cukup jika nilainya 56 –74%

c) Tingkat pengetahuan kategori Kurang jika nilainya < 55%

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) tingkat pengetahuan dikelompokkan menjadi dua kelompok apabila respondennya adalah masyarakat umum, yaitu :

a) Tingkat pengetahuan kategori Baik nilainya > 50%

b) Tingkat pengetahuan kategori Kurang Baik nilainya  $\leq$  50%

## **2.2 Konsep Remaja**

### **2.2.1 Pengertian remaja**

Remaja merupakan masa dimana peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa, yang telah meliputi semua perkembangan yang dialami sebagai persiapan memasuki masa dewasa. Perubahan perkembangan tersebut meliputi aspek fisik, psikis dan psikososial. Masa remaja merupakan salah satu periode dari perkembangan manusia. Remaja ialah masa perubahan atau peralihan dari anak-anak ke masa dewasa yang meliputi perubahan biologis, perubahan psikologis, dan perubahan sosial (Sofia & Adiyanti, 2013)

Menurut King (2012) remaja merupakan perkembangan yang merupakan masa transisi dari anak-anak menuju dewasa. Masa ini dimulai sekitar pada usia 12 tahun dan berakhir pada usia 18 sampai 21 tahun.

Menurut Monks (2008) remaja merupakan masa transisi dari anak-anak hingga dewasa, Fase remaja tersebut mencerminkan cara berfikir remaja masih dalam koridor berpikir konkret, kondisi ini disebabkan pada masa ini terjadi suatu proses

pendewasaan pada diri remaja. Masa tersebut berlangsung dari usia 12 sampai 21 tahun, dengan pembagian sebagai berikut:

- a) Masa remaja awal (Early adolescent) umur 12-15 tahun.
- b) Masa remaja pertengahan (middle adolescent) umur 15-18 tahun
- c) Remaja terakhir umur (late adolescent) 18-21 tahun

### **2.2.2 Tahap-tahap perkembangan dan batasan remaja**

Berdasarkan proses penyesuaian menuju kedewasaan, ada 3 tahap perkembangan remaja yaitu: Soetjiningsih (2010)

- a) Remaja awal (Early adolescent) umur 12-15 tahun

Seorang remaja untuk tahap ini akan terjadi perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan yang akan menyertai perubahan-perubahan itu, mereka mengembangkan pikiran-pikiran baru sehingga, cepat tertarik pada lawan jenis, mudah terangsang secara erotis, dengan dipegang bahunya saja oleh lawan jenis ia sudah akan berfantasi erotic.

- b) Remaja madya (middle adolescent) berumur 15-18 tahun

Tahap ini remaja membutuhkan kawan-kawan, remaja senang jika banyak teman yang mengakuinya. Ada kecenderungan mencintai pada diri sendiri, dengan menyukai teman-teman yang sama dengan dirinya, selain itu ia berada dalam kondisi kebingungan karena tidak tahu memilih yang mana peka atau tidak peduli, ramai-ramai atau sendiri, optimis atau pesimistis, idealitas atau materialis, dan sebagainya.

c) Remaja akhir(late adolescent) berumur 18-21 tahun

Tahap ini merupakan dimana masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan pencapaian 5 hal yaitu:

- 1) Minat makinyang akan mantap terhadap fungsiintelek.
- 2) Egonyaakan mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang lain dan dalam pengalaman-penglaman baru
- 3) Terbentuk identitas seksual yang tidak berubah lagi.
- 4)Egosentrisme (terlalu mencari perhatian pada diri sendiri) diganti dengan keseimbangan dan kepentingan diri sendiridengan orang lain.
- 5) Tumbuh “dinding” yang memisahkan diri pribadinya (privateself)
- 6) Masyarakat umum (Sarwono, 2010).

### **2.2.3 Perubahan social pada masa remaja**

Tugas perkembangan remaja yang tersulit ialah berhubungan dengan penyesuaian sosial. Remajayang harus menyesuaikan diri dengan lawan jenis hubungan yang sebelumnya belumpernah ada sheingga menyesuaikan diri dengan orang dewasa diluar lingkungan keluarga dan sekolah. Remaja lebih banyak menghabiskan waktunya bersama dengan teman-teman, maka pengaruh teman-teman sebaya pada sikap, pembicaraan, minat, penampilan, dan perilaku lebih besar dari pada pengaruh keluarga. Misalnya, sebagian besar remaja mengetahui bahwa mereka telah memakai model pakaian yang sama dengan anggota kelompok yang populer,

maka kesempatan untuk diterima menjadi anggota kelompok lebih besar (Nasution, 2007).

Kelompok social yang sering terjadi pada remaja (Hurlock, 1999 dalam Nasution, 2007):

a) Teman dekat

Remaja yang mempunyai beberapa teman dekat atau sahabat karib. mereka yang terdiri dari jenis kelamin yang sama sehingga mempunyai minat dan kemampuan yang sama. Sehingga Teman dekat yang saling mempengaruhi satu sama lain.

b) Kelompok kecil

Kelompok ini yang terdiri dari kelompok teman-teman dekat. jenis kelamin yang sama, tetapi kemudian meliputi kedua jenis kelamin.

c) Kelompok besar

Kelompok ini terdiri atas beberapa kelompok kecil dan kelompok teman dekat, berkembang dengan meningkatnya minat pesta dan berkencan. Kelompok ini besar sehingga penyesuaian minat berkurang anggota-anggotanya. Terdapat jarak antara sosial yang lebih besar di antara mereka.

d) Kelompok yang terorganisasi

Kelompok ini adalah kelompok yang dibina oleh orang dewasa, dibentuk oleh sekolah dan organisasi masyarakat untuk memenuhi kebutuhan sosial para remaja yang tidak mempunyai klik atau kelompok besar.

e) Kelompok geng

Remaja yang tidak termasuk kelompok atau kelompok besar dan merasa tidak puas dengan kelompok yang terorganisasi akan mengikuti kelompok geng. Anggotanya biasanya terdiri dari anak-anak sejenis dan minat utama mereka adalah untuk menghadapi penolakan teman-teman melalui perilaku anti sosial.

## **2.3 Konsep Sikap**

### **2.3.1 Pengertian sikap**

Menurut Oxford Advanced Learner Dictionary mencantumkan bahwa sikap (attitude) berasal dari bahasa Italia *attitudine* yaitu “Manner of placing or holding the body, dan way of feeling, thinking or behaving”. Campbell (1950) dalam buku Notoadmodjo (2003, p.29) mengemukakan bahwa sikap adalah “A syndrome of response consistency with regard to social objects”. Artinya sikap adalah sekumpulan respon yang konsisten terhadap obyek sosial. Dalam buku Notoadmodjo (2003, p.124) mengemukakan bahwa sikap (attitude) adalah merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau obyek.

Menurut Eagle dan Chaiken (1993) dalam buku A. Wawan dan Dewi M. (2010, p.20) mengemukakan bahwa sikap dapat diposisikan sebagai hasil evaluasi terhadap obyek sikap yang diekspresikan ke dalam proses-proses kognitif, afektif (emosi) dan perilaku. Dari definisi-definisi di atas menunjukkan bahwa secara garis besar sikap terdiri dari komponen kognitif (ide yang umumnya berkaitan dengan pembicaraan dan dipelajari), perilaku (cenderung mempengaruhi respon sesuai dan tidak sesuai) dan emosi (menyebabkan respon-respon yang konsisten).

### **2.3.2 Tingkatan sikap**

Menurut Notoadmodjo (2003) dalam buku Wawan dan Dewi (2010), sikap terdiri dari berbagai tingkatan yaitu:

a) Menerima (*receiving*)

Menerima di artikan bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek).

b) Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi sikap karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan. Terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah adalah berarti orang tersebut menerima ide itu.

c) Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

d) Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnyadengan segala resiko adalah mempunyai sikap yang paling tinggi.

### **2.3.3 Komponen sikap**

Menurut Azwar S (2011, p.23) sikap terdiri dari 3 komponen yang saling menunjang yaitu:

a. Komponen kognitif

Merupakan representasi apa yang dipercayai oleh individu pemilik sikap, komponen kognitif berisi kepercayaan stereotipe yang dimiliki individu mengenai sesuatu dapat disamakan penanganan (opini) terutama apabila menyangkut masalah isu atau yang kontroversial.

b. Komponen afektif

Merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional. Aspek emosional inilah yang biasanya berakar paling dalam sebagai komponen sikap dan merupakan aspek yang paling bertahan terhadap pengaruh-pengaruh yang mungkin adalah mengubah sikap seseorang komponen afektif disamakan dengan perasaan yang dimiliki seseorang terhadap sesuatu.

c. Komponen konatif

Merupakan aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai sikap yang dimiliki oleh seseorang. Aspek ini berisi tendensi atau kecenderungan untuk bertindak atau bereaksi terhadap sesuatu dengan cara-cara tertentu.

### **2.3.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap**

Menurut Azwar S (2011, p.30) faktor-faktor yang mempengaruhi sikap yaitu:

a. Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat menjadi dasar pembentukan sikap apabila pengalaman tersebut meninggalkan kesan yang kuat. Sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Individu pada umumnya cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap seseorang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

c. Pengaruh kebudayaan

Kebudayaan dapat memberi corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya. Sebagai akibatnya, tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah.

d. Media massa

Dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara obyektif berpengaruh terhadap sikap konsumennya.

e. Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan system kepercayaan. Tidaklah mengherankan apabila pada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap.

f. Faktor emosional

Kadang kala, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.



## **2.4 Konsep Seks Bebas**

### **2.4.1 Pengertian seks bebas**

Seks bebas adalah sebuah model berhubungan seks yang dilakukan secara bebas, tanpa dibatasi oleh aturan-aturan serta tujuan yang jelas, seks bebas secara psikis dan genetis bukan termasuk penyimpangan seks, bagaimana homoseks, lesbian, masokisme, dan jenis penyimpangan lainnya. Namun, secara normatif seks bebas termasuk kategori penyimpangan, disebabkan perilaku tersebut cenderung lepas dari aturan, baik hukum positif, maupun negatif (Himawan, 2007); didalamnya terdapat unsur-unsur kebebasan, seperti bebas melakukan hubungan seksual sebelum menikah, bebas berganti-ganti pasang, dan bebas melakukan hubungan seksual usia dini (remaja). Ketika seorang remaja putri berpikir bahwa dirinya tidak mungkin hamil karena perilaku seksual yang dilakukannya. Maka dari itu terdoronglah mereka melakukan seks bebas, pengetahuan yang salah dapat menjadi dasar terjadinya seks bebas .

### **2.4.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi seks bebas**

Komandoko, (2009) mengatakan seks bebas pada remaja dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu :

#### **1. Faktor Eksternal**

Faktor eksternal tersebut diantaranya adanya pengaruh dari pacar, adanya pengaruh dari teman dalam pergaulan, menonton film porno, kurangnya pengawasan dan perhatian dari orang tua, dan pelampiasan diri.

#### **2. Faktor Internal**

Faktor internal seseorang melakukan seks bebas adalah adanya pengaruh dari kebutuhan diri, rasa penasaran dan keinginan untuk mencoba. Dari melakukan seks bebas ini banyak dampak negatif yang dialami si pelaku diantaranya hamil di luar nikah, tertular penyakit akibat hubungan seksual dan bisa saja ditangkap polisi karena itu merupakan pelanggaran hukum.

### **2.4.3 Bahaya seks bebas**

Setiap perbuatan pasti ada balasannya, begitu juga dengan setiap perilaku pasti ada konsekwensinya, sedangkan konsekwensi yang ditimbulkan dari hubungan seks bebas sangat jelas terlihat khususnya bagi mahasiswi. Hamil diluar nikah merupakan salah satu produk dari akibat perbuatan ini. Perilaku seks bebas khususnya bagi mahasiswa yaitu akan menimbulkan masalah antara lain (Athar,dalamWahyuningsih, 2008) :

- a. Memaksa mahasiswa tersebut dikeluarkan dari tempat pendidikan, sementara secara mental mereka tidak siap untuk dibebani masalah ini.
- b. Kemungkinan terjadinya aborsi yang tak bertanggung jawab dan membahayakan, karena mereka merasa panik, bingung dalam menghadapi resiko kehamilan dan dan akhirnya mengambil jalan pintas dengan cara aborsi.
- c. Pengalaman seksualitas yang terlalu dini sering memberi akibat di masa dewasa. Seseorang yang sering melakukan hubungan seks pranikah tidak jarang akan merasakan bahwa hubungan seks bukan merupakan sesuatu

yang sakral lagi sehingga ia tidak akan dapat menikmati lagi hubungan seksual sebagai hubungan yang suci melainkan akan merasakan hubungan seks hanya sebagai alat untuk memuaskan nafsunya saja.

- d. Hubungan seks yang dilakukan sebelum menikah dan berganti-ganti pasangan sering kali menimbulkan akibat-akibat yang mengerikan sekali bagi pelakunya, seperti terjangkitnya berbagai penyakit kelamin dari yang ringan sampai yang berat.

Bukan hanya itu saja kondisi psikologis akibat dari perilaku seks pranikah, pada sebagian mahasiswa lain dampaknya bisa cukup serius, seperti perasaan bersalah karena telah melanggar norma, depresi, marah, ketegangan mental dan kebingungan untuk menghadapi segala kemungkinan resiko yang akan terjadi, perasaan seperti itu akan timbul pada diri individu jika individu menyesali perbuatan yang sudah dilakukannya. Kehamilan mahasiswi, pengguguran kandungan (aborsi), terputusnyakuliah, perkawinan di usia muda, perceraian, penyakit kelamin, penyalahgunaan obat merupakan akibat buruk petualangan cinta dan seks yang salah saat individu masih sebagai seorang mahasiswi. Akibatnya, masa depan mereka yang penuh harapan hancur berantakan karena masalah cinta dan seks. Untuk itulah, pendidikan seks bagi mahasiswa ketika SMP dan SMA sebaiknya diberikan agar mereka sadar bagaimana menjaga organ reproduksinya tetap sehat dan mereka mempunyai pengetahuan tentang seks yang benar. Risiko-risiko yang menyangkut kesehatan bagi para pelaku hubungan seksual dini meliputi

trauma seksual, meningkatnya pertumbuhan kankercervix (leher rahim), terkena penyakit menular seksual dan juga kehamilan di usia muda.

#### **2.4.4 Pencegahan dalam menanggulangi problem seks bebas**

Ada beberapa upaya yang bisa dilakukan untuk penanggulangan dampak seks bebas, yaitu:

##### **a. Aspek Pendidikan**

Melalui saluran informal yaitu pendidikan seks disekolah dengan mencapai remaja sebagai target populasi maka perlu diperhatikan persyaratan yang diperlukan untuk suatu program pendidikan seks yang komprehensif. Hal ini berdasarkan beberapa prinsip dalam menjalankan suatu program pendidikan seks yang komprehensif yaitu:

1. Pengertian tentang program pendidikan seks harus berdasarkan konsep yang komprehensif, bila tidak program tidak akan efektif, disadari baik oleh perencanaan program maupun oleh tenaga-tenaga pendidikanya.
2. Pendidikan seks harus merupakan bagian yang integral dari pendidikan kepribadian secara menyeluruh.
3. Peranan pendidikan sangat penting didalam proses pengaruh mempengaruhi, oleh sebab itu kwalifikasi pribadi dari pendidikan sangatlah penting terutama kedewasaan jiwanya yang bebas dari konflik-konflik seks atau konflik kejiwaan lainnya. Seorang pendidikan

seks harus mengerti tentang dasar-dasar pendidikan dan teori kepribadian. Persyaratan pendidikan tersebut antara lain ialah:

- a. Pengertian dan simpati kepada anak-anak remaja serta kepercayaan kepada murid
  - b. Sikap yang positif terhadap seks
  - c. Mempunyai penilaian yang baik dan juga kepekaanya akan moral, adat, cita-cita masyarakat
  - d. Sikap yang spontan dan mempunyai rasa humor
  - e. Pengetahuan ilmiah yang dibutuhkan untuk bahan-bahan
  - f. Yang sangat penting ialah kedewasaan guru sehingga kepribadianya stabil dan berintegrasi
4. Oleh karena itu pendidikan seks menyangkut masalah kesejahteraan hidup yang dalam dan kompleks, maka program pendidikan seks yang komprehensif hanya dapat diterapkan pada lingkungan masyarakat yang relative sudah maju. Perlu kita rumuskan tujuan dari pendidikan seks disekolah seperti dikemukakan oleh Kirkendall (dalam Sarwono dkk, 1981: 86-87) yaitu:
1. Membentuk pengertian tentang perbedaan seks antara pria dan wanita dalam keluarga, pekerjaan dan seluruh kehidupan yang selalu berubah dan berbeda dalam tiap masyarakat dan kebudayaan.

2. Pengertian tentang peranan seks didalam kehidupan manusia dan keluarga, hubungan antara seks dengan cinta, peranan seks dalam perkawinan dan sebagainya
3. Mengembangkan pengertian diri sendiri sehubungan dengan fungsi dan kebutuhan seks. Disini pendidikan seks menjadi pendidikan mengenai seksualitas manusia. Jadi seks dalam arti sempit (in context)
4. Membantu murid dalam mengembangkan kepribadianya sehingga mampu untuk mengambil keputusan yang bertanggung jawab, misalnya memilih jodoh, hidup berkeluarga atau tidak, perceraian, kesusilaan dalam seks dan lain-lain.
5. Penerangan tentang seks hanya merupakan aspek yang kecil sekali dari pendidikan seks. Dengan demikian beberapa langkah yang perlu diambil sebelum mengadakan pendidikan di sekolah ialah:
  1. Program pembinaan guru terutama pembinaan kepribadianya.
  2. Mempersiapkan materinya yang sifatnya komprehensif sehingga perlu disusun oleh suatu tim ahli dari berbagai disiplin ilmu (prilaku, pendidikan, kedokteran, agama, sosial budaya)
  3. Perlu mempersiapkan masyarakat sekitarnya sehingga siap untuk menerima gerakan yang sifatnya baru ini.

4. Pelaksanaan dimulai pada beberapa sekolah yang memenuhi syarat baik dari tingkat sosial, ekonomi, budaya dari masyarakatnya maupun system pendidikannya.
5. Terutama sekali mengerti dari perencanaan yang harus memahami betul tentang program pendidikan seks yang komprehensif tersebut. Aspek pendidikan melalui saluran informal dewasa ini lebih memungkinkan meliputi antara lain:
  1. Program pembinaan kehidupan keluarga bagi para orang tua. Suatu penelitian tentang efektifitas pendidikan seks melalui program perbaikan kehidupan berkeluarga telah saya lakukan. Disini dapat diperlukan bahwa proses pendidikan seks telah berlangsung secara implicit dalam suatu suasana kehidupan keluarga yang sejahtera.
  2. Penyiapan dan publikasi materi yang dapat bertanggung jawabkan yang disusun para ahli.

b. Aspek Pelayanan

Aspek pelayanan yang menyangkut penanggulangan problema seksualitas dan reproduksi remaja lebih sulit dikembangkan, oleh karena adanya norma-norma dan nilai-nilai sosial budaya dan agama. Demikian pula peraturan dan perundang-undangan yang berlaku di Indonesia sejauh menyangkut masalah pelayanan kontraseptif pada remaja yang belum menikah. Usaha pencegahan dan penanggulangan problema seksualitas

pada remaja yang nampaknya bisa dikembangkan sesuai dengan konsep yang telah dikemukakan usaha pelayanan konsultasi remaja (premarriage counseling) melalui sekolah ataupun pelayanan kesehatan umum. Dari maksud diatas dan para ahli adalah Pengaruh lingkungan terutama lingkungan kehidupan berkeluarga sangat penting dalam proses perkembangan seksualitas manusia. Bahwa masalah atau kelainan seksualitas yang terpenting dari jenis kelainan yang lain (yaitu sifatnya biologis atau fisiologis) ialah kelainan seksual yang bersumber dari pengalaman pada masa kanak-kanak.

## **2.5 Konsep Aborsi**

### **2.5.1 Pengertian aborsi**

Pada dasarnya istilah aborsi digunakan untuk menunjukkan pengeluaran hasil konsepsi sebelum janin dapat hidup di luar kandungan. Berdasarkan pandangan umum, suatu peristiwa dikatakan sebagai aborsi memberikan batas yaitu apabila feutus itu keluar dari kandungan sebelum 28 minggu hamil dan berat feutus yang keluar 1000 gram. Aborsi adalah penghentian atau pengeluaran hasil konsepsi yang belum mapu hidup di luar tubuh ibu. Aborsi terjadi pada usia kehamilan kurang dari 20 minggu atau dengan berat badan lebih kurang dari 500 gram (Tukan, 1994).

Secara medis, aborsi adalah berakhirnya atau gugurnya kehamilan sebelum kandungan mencapai usia 20 minggu atau berat bayi kurang dari 500 gr, yaitu



sebelum janin dapat hidup di luar kandungan secara mandiri. Abortus adalah kehamilan yang berhenti prosesnya pada umur kehamilan di bawah 20 minggu, atau berat fetus yang lahir 500 gr atau kurang. Aborsi berarti terhentinya kehamilan yang terjadi di antara saat tertanamnya sel telur yang sudah (blastosit) di rahim sampai kehamilan 28 minggu. Abortus adalah keluarnya janin sebelum mencapai viabilitas, di mana masa gestasi belum mencapai 22 minggu dan beratnya kurang dari 500 gr.

Dalam pandangan masyarakat aborsi merupakan tindakan yang tidak sesuai dengan norma dan etika dalam budaya ketimuran. Kuatnya pegangan terhadap keagamaan membuat sebagian masyarakat berpandangan buruk terhadap pelaku aborsi ini. Dalam perkembangan zaman sekarang banyak terjadi aborsi ilegal yang masyarakat menutup mata akan hal tersebut, dan membiarkan begitu saja bagi pelaku aborsi. Jelas bahwa ini bukan masalah individu lagi, tapi benar-benar masalah sosial karena tidak hanya menyangkut kesehatan perempuan, tetapi juga menghasilkan dampak serius terhadap situasi demografis di seluruh negeri dan pada suasana psikologis dalam masyarakat pada umumnya dan dalam keluarga pada khususnya. Aborsi tradisional adalah titik argumen serius bagi masyarakat untuk melawan aborsi, tapi pada kondisi tertentu bahkan konservatif setuju bahwa aborsi mungkin diperlukan atau bahkan tak terelakkan. Lagi pula, masyarakat harus sangat berhati-hati mengatasi masalah untuk mendukung atau menolak sepenuhnya ide-ide aborsi, tapi pada saat yang sama perempuan harus memiliki pilihan dan kesempatan untuk aborsi.

### **2.5.2 Etiologi aborsi**

Abortus dapat terjadi karena beberapa sebab yaitu :

1. Kelainan pertumbuhan hasil konsepsi, biasanya menyebabkan abortus pada kehamilan sebelum usia 8 minggu.

Faktor yang menyebabkan kelainan ini adalah :

- a. Kelainan kromosom, terutama trisomi autosom dan monosomi X.
  - b. Lingkungan sekitar tempat implantasi kurang sempurna;
  - c. Pengaruh teratogen akibat radiasi, virus, obat-obatan tembakau dan alkohol.
2. Kelainan pada plasenta, misalnya endarteritis vili korialis karena hipertensi menahun.
  3. Faktor maternal seperti pneumonia, typhus, anemia berat, keracunan dan toksoplasmosis.
  4. Kelainan traktus genitalia, seperti inkompetensi serviks (untuk abortus pada trimester kedua), retroversi uteri, mioma uteri dan kelainan bawaan uterus.

### **2.5.3 Klasifikasi aborsi**

Beberapa tipe abortus dapat diklasifikasikan sebagai berikut

- a. Abortus spontan

Abortus spontan yaitu abortus yang terjadi dengan sendirinya tanpa disengaja atau dengan tidak didahului faktor-faktor mekanis atau medisinalis, semata-mata disebabkan oleh faktor-faktor alamiah. Dalam hal ini dibedakan sebagai berikut:

1. Abortus imminens, Abortus imminens adalah perdarahan pervaginam pada kehamilan kurang dari 20 minggu, tanpa ada tanda-tanda dilatasi serviks yang meningkat.
  2. Abortus insipiens, merupakan peristiwa perdarahan uterus pada kehamilan sebelum 20 minggu dengan adanya dilatasi serviks uteri yang meningkat, tetapi hasil konsepsi masih dalam uterus.
  3. Abortus inkompletus, merupakan pengeluaran sebagian hasil konsepsi pada kehamilan sebelum 20 minggu dengan masih ada sisa tertinggal dalam uterus.
  4. Abortus kompletus, merupakan pengeluaran seluruh hasil konsepsi pada kehamilan sebelum 20 minggu.
  5. Missed Abortion. Hal ini didefinisikan sebagai retensi produk konsepsi yang telah meninggal in utero selama beberapa minggu.
  6. Abortus Rekuren, Keadaan ini didefinisikan menurut berbagai kriteria jumlah dan urutan, tetapi definisi yang mungkin paling luas diterima adalah abortus spontan berturut-turut selama tiga kali atau lebih. Seorang wanita menderita abortus rekuren/habitualis, apabila ia mengalami abortus berturut-turut 3 kali atau lebih.
- b. Abortus provokatus (terinduksi)

Abortus provokatus merupakan jenis abortus yang sengaja dibuat/dilakukan. Pada umumnya bayi dianggap belum dapat hidup diluar kandungan apabila usia kehamilan belum mencapai 28 minggu, atau berat badan bayi kurang dari 1000

gram, walaupun terdapat beberapa kasus bayi dengan berat dibawah 1000 gram dapat terus hidup.

Pengelompokan Abortus provokatus secara lebih spesifik:

- Abortus Provokatus Medisinalis / Artificialis / Therapeuticus, abortus yang dilakukan dengan disertai indikasi medik, dengan alasan bila kehamilan dilanjutkan akan dapat membahayakan jiwa si ibu (berdasarkan indikasi medis). Biasanya diperlukan persetujuan dari 2 sampai 3 orang dokter ahli. Di banyak negara, induksi (terapetik) aborsi kini dianggap legal.
- Abortus Provokatus Kriminalis, abortus yang sengaja dilakukan tanpa adanya indikasi medik (ilegal). Perilaku ini sifatnya ilegal dan seringkali dilakukan secara sembunyi - sembunyi oleh tenaga tradisional.

#### **2.5.4 Faktor yang berhubungan dengan terjadinya aborsi**

Beberapa Faktor-faktor resiko yang berhubungan dengan terjadinya abortus yaitu:

- a. Usia ibu yang lanjut
- b. Riwayat obstetri/ genekologi yang kuarang baik
- c. Riwayat infertilitis
- d. Adanya kelainan/ penyakit yang menyertai kehamilan (misalnya: diabetes, penyakit imonologi,/iskemi, adan sebagainya)
- e. Berbagai macam infeksi (variola, CMV, toxo plasma dan sebagainya)

- f. Paparan dengan berbagai macam zat kimia (rokok, obat-obatan, radiasi, alkohol dan sebagainya)
- g. Trauma abdomen/pelvis pada trimester pertama
- h. Kelainan kromosom (trisomi/monosomi).

### **2.5.5 Komplikasi aborsi**

#### **1. Perdarahan**

Pada abortus komplit, perdarahan akan terjadi banyak dan akan mengakibatkan kematian. Sedangkan pada abortus inkomplit, perdarahan akan terjadi secara terus menerus sehingga dapat gangguan koagulasi (Disseminated Intravascular Coagulation) yang pada akhirnya akan menyebabkan anemia dan kematian.

#### **2. Infeksi**

Dampak pada perdarahan yang banyak mengakibatkan volume darah berkurang, pasien (ibu) menjadi anemia dan daya tahan tubuh menurun mengakibatkan kuman mudah masuk dan berkembang. Kuman yang biasa menyebabkan infeksi pasca abortus adalah *Escherichia coli* yang berasal dari rektum menjalar ke vagina. Organ yang terserang antara lain : Endometrium, Peritoneum.

#### **3. Perforasi akibat kuretase**

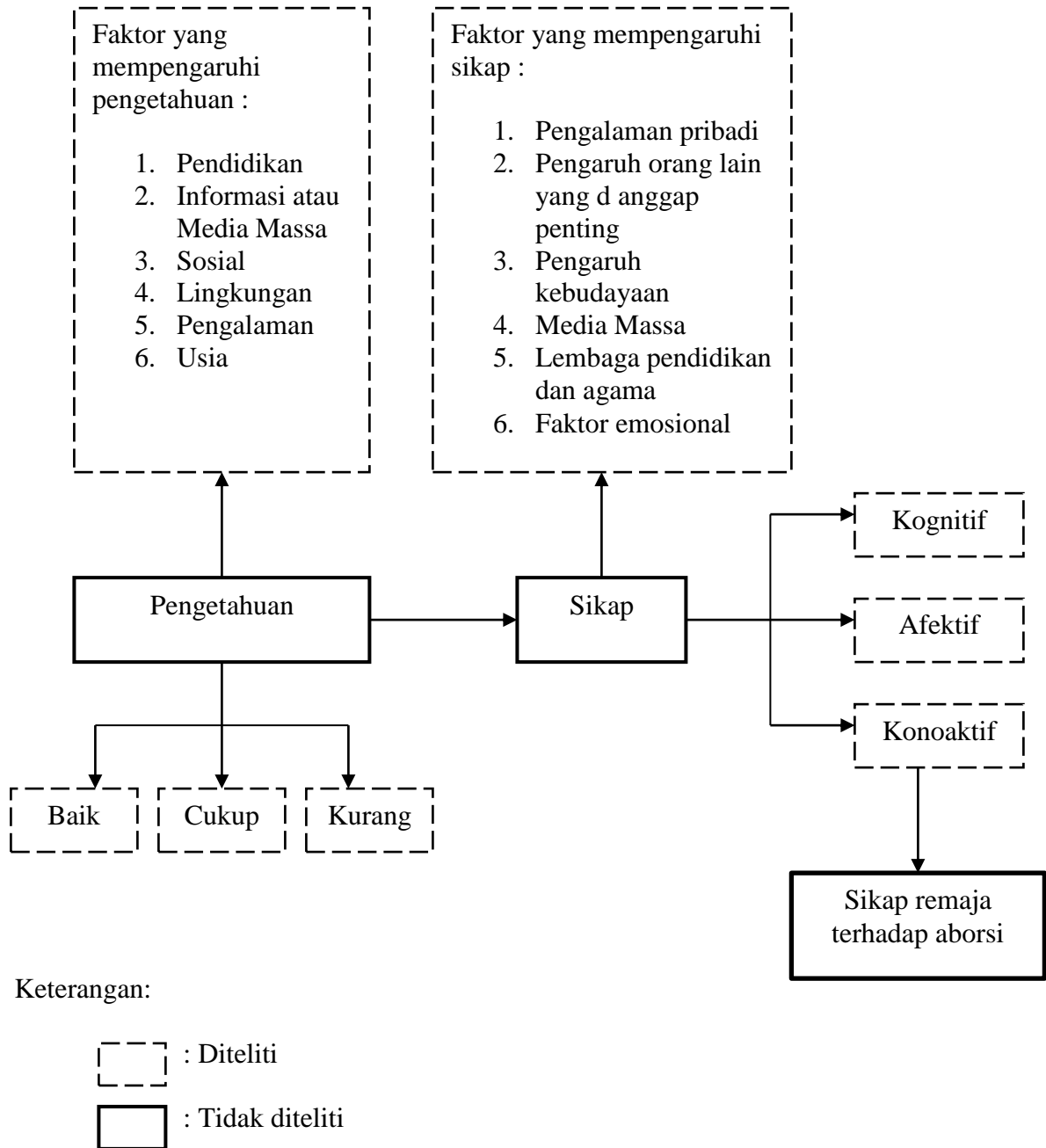
Dampak kuretase akan menyebabkan perforasi pada dinding uterus yang dapat mengakibatkan gangguan pada kehamilan berikutnya.

4. Syok

Terjadi akibat syok hemoragik, syok hipovolemik dan infeksi berat.

5. Ketidak berdayaan, perasaan sedih akibat kehilangan calon bayi menyebabkan pasien (ibu) merasa tidak berdaya terutama kondisi ini akan semakin berat bila kondisi ibu untuk melahirkan sangat terbatas misalnya klien (pasien) yang terlambat menikah atau sulit mempunyai anak. Hal tersebut dapat menimbulkan perasaan putus asa dan tidak berdaya. (Yulianingsih, 2012).

## 2.6 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka teori

## **BAB III METODE PENELITIAN**

### **3.1 Strategi Pencarian Literatur**

#### **3.1.1 Protokol dan registrasi**

Rangkuman menyeluruh dalam bentuk *literature review* ini mengenai nyeri tingkat pengetahuan remaja putri dengan sikap remaja terhadap aborsi. Protocol dan evaluasi dari *literature review* akan menggunakan PRISMA *checklist* untuk menentukan penyeleksian studi yang telah ditemukan dan disesuaikan dengan tujuan dari *literature review* (Nursalam, 2020).

#### **3.1.2 Database pencarian *literature review***

Yang merupakan rangkuman menyeluruh beberapa studi penelitian yang ditentukan berdasarkan tema tertentu. Pencarian *literature* dilakukan pada bulan September sampai Desember 2020. Data yang digunakan dalam Penelitian ini adalah data sekunder yaitu data yang diperoleh bukan dari pengalaman langsung, akan tetapi diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu. Sumber data sekunder yang didapat berupa artikel jurnal bereputasi baik nasional maupun internasional dengan tema yang sudah ditentukan (Nursalam, 2020). Pencarian *literture* dalam *literature review* ini tiga database dengan kriteria kualitas tinggi dan sedang yaitu *Google Scholar* dan Garuda Jurnal.



### 3.1.3 Kata kunci

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan *keyword* berbasis Boolean operator (AND, OR, NOT) yang digunakan untuk memperluas atau menspesifikan pencarian, sehingga mempermudah dalam penentuan artikel atau jurnal yang digunakan. kata kunci dalam *literature review* ini disesuaikan dengan *Medical Subject Heading (MSH)* dan terdiri sebagai berikut: *Keywords* :“ Pengetahuan OR *Knowlage*” AND ”Sikap OR *Attitude*” AND “Remaja OR *Teenage*” AND “Aborsi OR *Abortion*”

Tabel 3.1 Kata Kunci *Literature Review*

<b>Independen</b>	<b>Dependen</b>	<b>Populasi</b>
“Tingkat pengetahuan tentang aborsi”	“Sikap”	“Remaja Putri”
OR	OR	OR
“ <i>Level of knowledge about abortion</i> ”	“ <i>Attitude</i> ”	“ <i>Teenage girl</i> ”

### 3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Strategi yang digunakan untuk mencari artikel menggunakan PICOS framework, yang terdiri dari :

- a. *Population/Problem* yaitu masalah yang akan dianalisis sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*
- b. *Intervention* yaitu suatu tindakan penatalaksanaan terhadap kasus perorangan atau masyarakat serta pemaparan tentang penatalaksanaan studi sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*

- c. *Comparison* yaitu intervensi atau penatalaksanaan lain yang digunakan sebagai pembanding, jika tidak ada bisa menggunakan kelompok kontrol dalam studi yang terpilih
- d. *Outcome* yaitu hasil atau luaran yang diperoleh pada studi terdahulu yang sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*
- e. *Study Design* yaitu desain penelitian yang digunakan dalam artikel yang akan di *review*.

Tabel 3.2 Format PICOS dalam *Literature Review*

<b>Kriteria</b>	<b>Inklusi</b>	<b>Ekslusi</b>
<i>Population</i>	Semua Remaja usia SMA	Selain Remaja usia SMA
<i>Intervention</i>	Tidak ada intervensi	Tidak ada intervensi
<i>Comparison</i>	Tidak ada faktor pembanding	Tidak ada faktor pembanding
<i>Outcome</i>	Hubungan antara tingkat pengetahuan remaja putri dengan sikap remaja terhadap aborsi	Selain topic yang tidak berhubungan dengan tingkat pengetahuan remaja putri dengan sikap remaja terhadap aborsi
<i>Study Design</i>	Korelasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Tidak ada
<i>Publication Years</i>	Tahun 2016 – 2020	Sebelum tahun 2015
<u><i>Language</i></u>	Bahasa indonesia dan bahasa inggris	Selain bahasa indonesia dan bahasa inggris

### 3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

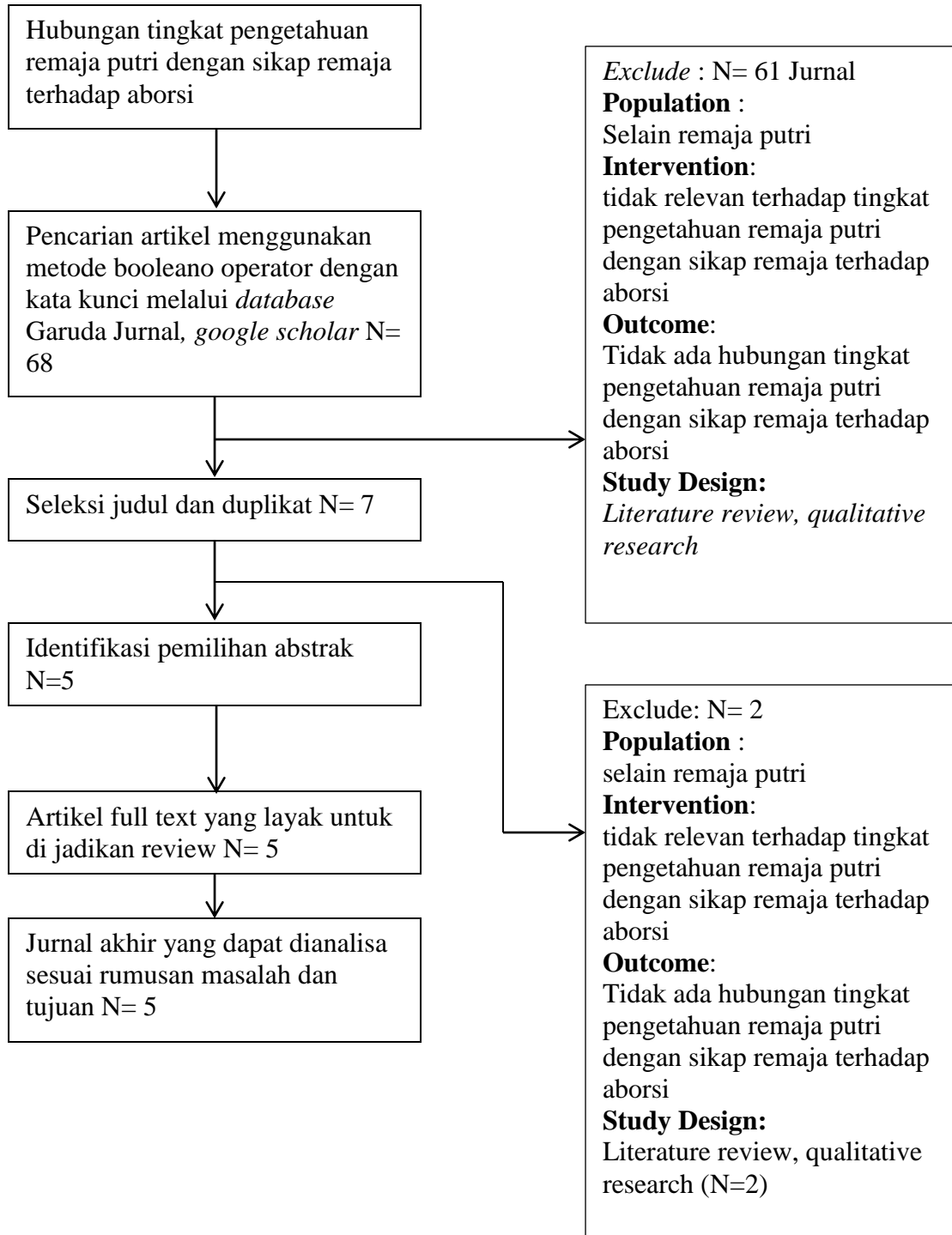
Analisis kualitas metodologi dalam setiap studi (n = 5) dengan *Checklist* daftar penilaian dengan beberapa pertanyaan untuk menilai kualitas dari study. Penilaian kriteria diberi nilai „ya“, „tidak“, „tidak jelas“ atau „tidak berlaku“ dan setiap kriteria dengan skor „ya“ diberi satu point dan nilai lainnya adalah nol, setiap

skor studi kemudian dihitung dan dijumlahkan. *Critical appraisal* dengan nilai titik *cut-of* yang telah disepakati oleh peneliti, studi dimasukkan ke dalam kriteria inklusi. Peneliti mengecualikan studi yang berkualitas rendah untuk menghindari bias dalam validitas hasil dan rekomendasi ulasan. Dalam skrining terakhir, 5 studi mencapai skor lebih tinggi dari 50% dan siap untuk melakukan sintesis.

### **3.3.1 Hasil penilaian dan seleksi studi**

Berdasarkan hasil pencarian literature melalui publikasi di dua database dan menggunakan kata kunci yang sudah disesuaikan dengan MeSH, peneliti mendapatkan 98 artikel yang sesuai dengan kata kunci tersebut. Hasil pencarian yang sudah didapatkan kemudian diperiksa duplikasi, ditemukan terdapat 7 artikel yang sama sehingga dikeluarkan dan tersisa 5 artikel. Diskrining kembali sesuai dengan PICOS mendapatkan 5 artikel, kemudian dilakukan penilaian *critical appraisal* memenuhi kriteria diatas 50% dan disesuaikan dengan tema *literature review* mendapatkan 5 artikel. *Assessment* yang dilakukan berdasarkan kelayakan terhadap kriteria inklusi dan eksklusi didapatkan sebanyak 5 artikel yang bisa dipergunakan dalam *literature review*. Hasil seleksi artikel studi dapat digambarkan dalam Diagram Alur.

### 3.1 Diagram Alur



Gambar 3.1 Diagram Alur

**Gambar 3.2 Rencana analisis tabel**

No.	Penulis (tahun)	Sumber	Judul	Desain, Sampel, Variabel, Instrumen dan Analisis	Hasil
1.	Suci M. Ayu, dan Tri Kurniawati <sup>[1][2]</sup> (2017)	Unnes Journal of Public Health 6 (2) (2017) (Google scholar)	Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Aborsi Dengan Sikap Remaja Terhadap Aborsi Di MAN 2 Kediri Jawa Timur	<p><b>DESAIN:</b> Observasional analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i></p> <p><b>POPULASI/ SAMPEL:</b> Populasi dalam penelitian ini adalah siswi MAN 2 Kediri Jawa Timur kelas X dan XI, pengambilan sampel menggunakan metode <i>proportional sampling</i></p> <p><b>VARIABEL:</b> Variabel independen (Tingkat Pengetahuan) dan variabel dependen (Sikap)</p> <p><b>INSTRUMEN:</b> Kuesioner</p>	Hasil penelitian diperoleh p-value sebesar $0,027 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan remaja putri tentang aborsi dengan sikap remaja terhadap aborsi
2.	RAMA AGUSTINA, SST, M.Kes (2019)	Volume 7, Nomor 1, Juni 2019 (Google scholar)	Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Terhadap Pencegahan Aborsi Di STIK BINA HUSADA Palembang	<p><b>DESAIN:</b> Analitik dengan rancangan <i>cross sectional</i></p> <p><b>POPULASI/ SAMPEL:</b> Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswi tingkat II Program Studi Kebidanan STIK Bina Husada Palembang tahun 2018 sebanyak 70 orang, dengan menggunakan teknik <i>Total Sampling</i></p>	Hasil penelitian diperoleh p-value = $0,128 > \alpha = 0,05$ artinya tidak ada hubungan tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri terhadap pencegahan aborsi

			Tahun 2018	<b>VARIABEL:</b> Variabel independen (Pengetahuan) dan variabel dependen (Sikap). <b>INSTRUMEN:</b> Kuesioner	
3.	Alexander, Elise Putri (2017)	Volume 7 Nomor 2 Oktober 2017 (Google scholar)	Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Terhadap Aborsi Kriminalis Pada Remaja Putri Di SMA TAMAN MULIA Tahun 2017	<b>DESAIN:</b> Deskriptif korelasional dengan pendekatan cross sectional <b>POPULASI/ SAMPEL:</b> Populasi pada penelitian ini adalah seluruh siswa kelas X dan XII sebanyak 79 orang. Peneliti menggunakan teknik sampling aksidental sehingga diperoleh sebanyak 44 orang menjadi sampel <b>VARIABEL:</b> Variabel independen (Pengetahuan) dan variabel dependen (Sikap). <b>INSTRUMEN:</b> Kuesioner	Hasil penelitian diperoleh p value $0,891 > 0,05$ dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan dengan sikap terhadap aborsi kriminalis pada remaja putri di SMA Taman Mulia Tahun 2017
4.	Amelia Elizabeth Notanubun <sup>1</sup> , Sri Handayani <sup>2</sup> , Firmina Theresia Kora <sup>3</sup> (2018)	Jurnal Kesehatan “Samodra Ilmu” Vol. 9. No. 1 Januari 2018 (Google scholar)	Hubungan Tingkat Pengetahuan Mengenai Bahaya Aborsi Dengan Sikap Terhadap Aborsi Pada Siswi Di SMK YAPPI	<b>DESAIN:</b> Analitik dengan pendekatan cross sectional <b>POPULASI/ SAMPEL:</b> Populasi pada penelitian ini adalah 100 siswa dengan sampel 50 siswa yang diambil dengan teknik simple random sampling <b>VARIABEL:</b>	Hasil penelitian diperoleh p value = 0,003. Kesimpulan: ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang bahaya aborsi terhadap mahasiswa di SMK Yappi Wonosari.

			WONOSARI	Variabel independen (Pengetahuan) dan variabel dependen (Sikap) <b>INSTRUMEN:</b> Kuisisioner	
5.	Viengnakhone Vongxay a, Kongmany Chaleunvongb, Dirk R. Essink c, Jo Durhamd and Vanphanom Sychareun (2020)	GLOBAL HEALTH ACTION 2020, VOL. 13, 17–27 HEALTH ACTION 2020, VOL. 13, 17–27	Knowledge of and attitudes towards abortion among adolescents in Lao PDR	<b>DESAIN:</b> Deskriptif dengan pendekatan cross-sectional. <b>POPULASI/ SAMPEL:</b> Populasi pada penelitian ini adalah Peserta, didalam maupun luar sekolah remaja putri berjumlah 800 orang. <b>VARIABEL:</b> Variabel independen (Pengetahuan) dan variabel dependen (Sikap) <b>INSTRUMEN:</b> Kuesioner	Hasil penelitian diperoleh P value = (0,004 < 0,05). Maka Ada hubungan antara Pengetahuan dan sikap terhadap aborsi di kalangan remaja di Laos

## BAB IV HASIL DAN ANALISIS

### 4.1 Karakteristik Studi

Karakteristik studi pada *literature review* tentang Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Dengan Sikap Remaja Terhadap Aborsi ditunjukkan pada tabel berikut :

Tabel 4.1 Karakteristik Studi

No.	Karakteristik Studi	Frekuensi	Persentase
1.	<b>Sumber Jurnal</b>		
	1. Nasional	4	80%
	2. Internasional	1	20%
<b>Total</b>		5	100%
2.	Desain Penelitian		
	1. <i>Cross sectional</i>	5	100%
<b>Total</b>		5	100%
3.	<b>Teknik Sampling</b>		
	1. <i>Simple random sampling</i>	2	40%
	2. <i>Total sampling</i>	1	20%
	3. <i>Aksidental sampling</i>	1	20%
	4. <i>Proporsional sampling</i>	1	20%
<b>Total</b>		5	100%
4.	Instrumen Pengumpulan Data (Kuesioner)	5	100%
	<b>Total</b>		5
5.	Analisis Data		
	i. <i>Chi square</i>	4	80%
	ii. <i>Analisis Univariat dan Bivariat</i>	1	20%
<b>Total</b>		5	100%

Berdasarkan analisa yang dilakukan pada 5 artikel, sebanyak 5 artikel menggunakan desain penelitian *Cross sectional*. Data dianalisis menggunakan, uji *Chi Square* sebanyak 4 artikel, dan uji *Analisis Univariat dan Bivariat* sebanyak 1 artikel. Teknik pengumpulan data dari setiap artikel menggunakan kuesioner yang disebar melalui *google form*. Artikel yang di *review* sebagian besar menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan remaja putri dengan sikap remaja terhadap aborsi.



Tabel 4.2 Hasil Pencarian *Literature*

Penulis dan Tahun Terbit	Judul	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil	Kesimpulan	Sumber
Suci M. Ayu, dan Tri Kurniawati <sup>[1]</sup> (2017)	Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Aborsi Dengan Sikap Remaja Terhadap Aborsi Di MAN 2 Kediri Jawa Timur	<b>D</b> : observasional analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> <b>S</b> : 132 remaja putri MAN 2 kediri jawatimur <b>V</b> : tingkat pengetahuan dan sikap <b>I</b> : kuesioner menggunakan <i>google form</i> <b>A</b> : dianalisis menggunakan uji <i>chi square</i>	Hasil penelitian diperoleh p-value sebesar $0,027 < 0,05$	Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan remaja putri tentang aborsi dengan sikap remaja terhadap aborsi	<i>Google Scholar</i>

<p>RAMA AGUSTINA, SST, M.Kes (2019)</p>	<p>Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Terhadap Pencegahan Aborsi Di STIK BINA HUSADA Palembang Tahun 2018</p>	<p><b>D</b> : Analitik dengan rancangan <i>cross sectional</i>  <b>S</b> : 70 orang mahasiswi tingkat II program studi kebidanan STIK bina husada Palembang tahun 2018  <b>V</b> : pengetahuan dan sikap  <b>I</b> : kuesioner menggunakan <i>google form</i>  <b>A</b> : dianalisis menggunakan uji <i>chi square</i></p>	<p>Hasil penelitian diperoleh p-value = <math>0,128 &gt; \alpha = 0,05</math></p>	<p>Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri terhadap pencegahan aborsi</p>	<p><i>Google Scholar</i></p>
<p>Alexander, Elise Putri (2017)</p>	<p>Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Terhadap Aborsi Kriminalis Pada Remaja Putri Di SMA TAMAN MULIA Tahun 2017</p>	<p><b>D</b> : deskriptif korelasional pendekatan <i>cross sectional</i>  <b>S</b> : 44 siswi Di SMA taman mulia  <b>V</b> : pengetahuan dan sikap  <b>I</b> : kuesioner menggunakan <i>google form</i>  <b>A</b> : dianalisis menggunakan uji <i>chi square</i></p>	<p>Hasil penelitian diperoleh p value <math>0,891 &gt; 0,05</math></p>	<p>Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan dengan sikap terhadap aborsi kriminalis pada remaja putri di SMA Taman Mulia Tahun 2017</p>	<p><i>Google Scholar</i></p>

<p>Amelia Elizabeth Notanubun<sup>1</sup>, Sri Handayani<sup>2</sup>, Firmina Theresia Kora<sup>3</sup> (2018)</p>	<p>Hubungan Tingkat Pengetahuan Mengenai Bahaya Aborsi Dengan Sikap Terhadap Aborsi Pada Siswi Di SMK YAPPI WONOSARI</p>	<p><b>D</b> : analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> <b>S</b> : 50 siswa SMK YAPPI Wonosari <b>V</b> : pengetahuan dan sikap <b>I</b> : kuesioner yang disebar melalui <i>google form</i> <b>A</b> : dianalisis menggunakan uji <i>chi square</i></p>	<p>Hasil penelitian diperoleh p value = 0,003</p>	<p>Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang bahaya aborsi terhadap mahasiswi di SMK Yappi Wonosari.</p>	<p><i>Google Scholar</i></p>
--	--	--	---	---	------------------------------

<p>Viengnakhone Vongxay a, Kongmany Chaleunvongb, Dirk R. Essink c, Jo Durhamd and Vanphanom Sychareun (2020)</p>	<p>Knowledge of and attitudes towards abortion among adolescents in Lao PDR</p>	<p><b>D</b> : asosiatif dengan pendekatan kuantitatif  <b>S</b> : 785 remaja laki laki dan perempuan  <b>V</b> : tingkat depresi, kecemasan, stres, dan prestasi akademik mahasiswa  <b>I</b> : kuesioner yang diisi menggunakan <i>googe form</i>  <b>A</b> : dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji <i>chi square</i>.</p>	<p>Hasil penelitian diperoleh P value = (0,004 &lt; 0,05)</p>	<p>Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara Pengetahuan dan sikap terhadap aborsi di kalangan remaja di Laos.</p>	<p><i>Google Scholar</i></p>
---	---	--	---	---	------------------------------

## 4.2 Karakteristik Responden Studi

Responden dalam penelitian ini adalah remaja putra dan remaja putri dengan karakteristik sebagai berikut :

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Studi Berdasarkan Usia

No.	Peneliti	Tahun Penelitian	Usia
1.	Ayu & Kurniawati	2017	Remaja
2.	Agustina	2019	Mahasiswa
3.	Alexander & Putri	2017	Siswa Kelas X dan XII
4.	Notanubun, dkk	2018	15-20 Tahun
5.	Vongxay, dkk	2020	15-19 Tahun

Analisa karakteristik usia responden dalam penelitian ini yaitu, Dalam artikel pertama yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang aborsi dengan sikap remaja terhadap aborsi di MAN 2 Kediri Jawa Timur” tidak menyebutkan karakteristik responden berdasarkan kelompok umur hanya menyebutkan remaja saja yaitu sebanyak 132 responden. Menurut Mappiare dalam Ali & Asrori (2004 : 9) “Masa remaja berlangsung antara umur 12 tahun sampai dengan 21 tahun bagi wanita dan 13 tahun sampai dengan 22 tahun bagi pria”. Jadi dapat diartikan rentang usia remaja pada artikel ini antara 12-21 Tahun.

Hasil review artikel kedua berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Terhadap Aborsi Di STIK Bina Husada Palembang” tidak jauh berbeda dengan artikel pertama yaitu tidak menyebutkan karakteristik responden berdasarkan kelompok umur akan tetapi responden dalam penelitian ini

mahasiswi kebidanan STIK Bina Husada Palembang yang berjumlah 70 responden. Seorang mahasiswa dikategorikan pada tahap perkembangan yang usianya 18 sampai 25 tahun. Tahap ini dapat digolongkan pada masa remaja akhir sampai masa dewasa awal dan dilihat dari segi perkembangan, tugas perkembangan pada usia mahasiswa ini ialah pematangan pendirian hidup (Yusuf, 2012: 27). Rentang usia mahasiswa pada artikel ini dapat di kategorikan antara 18-25 Tahun.

Hasil review artikel ketiga berjudul “Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Terhadap Aborsi Kriminalis Pada Remaja Putri Di SMA Taman Mulia Tahun 2017”. Dalam artikel ini tidak menyebutkan karakteristik responden berdasarkan kelompok umur, akan tetapi hanya menyebutkan responden dalam penelitian ini Siswa kelas X dan XII SMA Taman Mulia sebanyak 44 responden. Menurut Santrock (2007), usia remaja dimulai antara usia 10 hingga 13 tahun dan usia SMA antara usia 18 dan 22 tahun. Berdasarkan batasan usia remaja tersebut maka usia SMA kelas X dan XII pada artikel ini berada pada rentang usia antara 15-19 Tahun.

Hasil review artikel keempat yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Mengenai Bahaya Aborsi Dengan Sikap Terhadap Aborsi Pada Siswi Di SMK YAPPI Wonosari”. Dalam artikel ini disebutkan kelompok umur responden berada pada rentang 15-20 tahun. Keseluruhan responden dalam penelitian berjumlah 50 responden.

Hasil review artikel kelima yang berjudul “*Knowledge Of And Attitudes Towards Abortion among Adolescents In Lao PDR*”. Dalam artikel ini disebutkan

kelompok umur responden berada pada rentang 15-19 tahun yaitu sebanyak 800 responden.

Berdasarkan 5 artikel yang dianalisis, terdapat 2 artikel yang menunjukkan karakteristik responden dengan kelompok usia kurang dari 17 tahun dan lebih dari 17 tahun. Sedangkan 3 artikel lainnya tidak menunjukkan rentang usia, tetapi dilaksanakan pada remaja, maupun mahasiswa SMA, SMK, atau MAN.

### 4.3 Tingkat Pengetahuan Remaja

Hasil review dari 5 artikel yang diambil ditemukan tingkat pengetahuan remaja seperti pada tabel berikut :

Tabel 4.4 Tingkat Pengetahuan Remaja

No.	Jumlah Responden	Baik	Cukup	Kurang
1.	132 responden	52,3% 69 responden	0% 0 responden	47,7% 63 responden
2.	70 responden	32,9% 23 responden	44,3% 31 responden	22,9% 16 responden
3.	44 responden	29,54% 13 responden	65,90% 29 responden	4,54% 2 responden
4.	50 responden	57,4% 27 responden	27,7% 13 responden	14,9% 7 responden
5.	556 responden	53,2% 83 responden	0% 0 responden	46,8% 73 responden

Berdasarkan tabel 4.4 diatas menunjukkan bahwa dari 5 artikel yang diambil, kelima artikel tersebut menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini

memberikan penilaian terhadap tingkat pengetahuan remaja putri dengan sikap remaja terhadap aborsi dalam tiga kategori yaitu, baik, cukup, dan kurang.

#### 4.4 Sikap Remaja

Hasil review dari 5 artikel yang diambil ditemukan sikap remaja terhadap aborsi adalah sebagai berikut :

Tabel 4.5 Sikap Remaja

No.	Jumlah Responden	Baik	Tidak Baik
1.	132 responden	42,4% 56 responden	57,6% 76 responden
2.	70 responden	52,9% 37 responden	47,1% 33 responden
3.	44 responden	36,36% 16 responden	63,63% 28 responden
4.	50 responden	63,8% 30 responden	36,2% 17 responden
5.	556 responden	7,2% 29 responden	92,8% 371 responden

Berdasarkan tabel 4.5 diatas menunjukkan bahwa dari 5 artikel yang diambil, lima artikel tersebut menunjukkan bahwa sikap remaja terhadap aborsi memiliki dua kategori yaitu baik dan tidak baik. Rata rata sikap responden pada kelima artikel tersebut memiliki sikap negative atau tidak baik terhadap aborsi.



#### 4.5 Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Dengan Sikap Remaja Terhadap Aborsi

Hasil review dari lima artikel ditemukan hubungan tingkat pengetahuan remaja putri dengan sikap remaja terhadap aborsi dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.6 Tingkat Pengetahuan Remaja Putri dengan Sikap Remaja Terhadap Aborsi

No.	Hasil Temuan
1.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dari 132 responden diperoleh tingkat pengetahuan baik sebanyak 69 (52,3%) dan sebanyak 63 (47,7%) memiliki tingkat pengetahuan kurang.</li> <li>2. Hasil uji <i>chi square</i> di peroleh nilai <i>p-value</i> <math>0,017 &lt; 0,05</math> sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan remaja putri tentang aborsi dengan sikap remaja terhadap aborsi.</li> </ol>
2.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dari 70 responden diperoleh tingkat pengetahuan baik sebanyak 23 (32,9%), sebanyak 31 (44,3%) tingkat pengetahuan cukup, dan sebanyak 16 (22,9%) tingkat pengetahuan kurang.</li> <li>2. Hasil uji <i>chi square</i> di peroleh <i>p-value</i> = <math>0,128 &gt; 0,05</math> artinya tidak ada hubungan tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri terhadap pencegahan aborsi.</li> </ol>
3.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dari 44 responden sebanyak 13 (29,54%) tingkat pengetahuan baik, sebanyak 29 (65,90%) tingkat pengetahuan cukup, dan 2 (4,54%) tingkat pengetahuan kurang.</li> <li>2. Hasil uji <i>chi square</i> diperoleh hasil <i>p-value</i> <math>0,891 &gt; 0,05</math> dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan dengan sikap terhadap aborsi kriminalis pada remaja putri di SMA Taman Mulia Tahun 2017.</li> </ol>
4.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dari 50 responden sebanyak 27 (57,4%) tingkat pengetahuan baik, 13 (27,7%) tingkat pengetahuan cukup, 7 (14,9%) tingkat pengetahuan kurang.</li> <li>2. Hasil uji <i>chi square</i> diperoleh nilai <i>p-value</i> <math>0,003 &lt; 0,005</math> dapat disimpulkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang bahaya aborsi dan sikap aborsi terhadap Mahasiswi di SMK YAPPI Wonosari.</li> </ol>
5.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dari 556 responden diperoleh tingkat pengetahuan baik sebanyak 83 (53,2%) dan sebanyak 73 (46,8%) memiliki tingkat pengetahuan kurang.</li> <li>2. Hasil penelitian di peroleh <i>p-value</i> <math>0,004 &lt; 0,005</math> maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan sikap terhadap aborsi di kalangan remaja di laos.</li> </ol>

Berdasarkan tabel 4.6 hasil analisis 5 artikel tersebut, menunjukkan bahwa 3 artikel menyebutkan terdapat adanya hubungan antara tingkat pengetahuan remaja dengan sikap remaja terhadap aborsi. Sedangkan 2 dari 5 artikel yang dianalisis tidak menyebutkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap remaja terhadap aborsi.

## **BAB V PEMBAHASAN**

### **5.1 Identifikasi Tingkat Pengetahuan Remaja Terhadap Aborsi**

Berdasarkan 5 artikel yang telah dianalisis dalam penelitian ini, menunjukkan bahwa remaja memiliki tingkat pengetahuan dalam tiga kategori yaitu baik, cukup, dan kurang. Sebanyak 132 (12,04%) responden dengan tingkat pengetahuan baik, sebanyak 73 (6,66%) responden dengan tingkat pengetahuan cukup, dan sebanyak 88 (8,02%) responden dengan tingkat pengetahuan kurang. Ayu & Kurniawati (2017) dalam penelitiannya menunjukkan pendapat yang sama yaitu remaja memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai aborsi, yang ditunjukkan dengan sebanyak 69 siswa atau 52,3% dan sebanyak 63 siswa atau 47,7% dengan tingkat pengetahuan kurang. Pengetahuan yang dimiliki seseorang dapat mempengaruhi sikap orang tersebut, termasuk pengetahuan remaja putri terkait aborsi akan mempengaruhi sikapnya terhadap aborsi.

Agustina, (2019) mengatakan hal yang berbeda dengan penelitian sebelumnya yaitu sebanyak 23 orang (32,9%) memiliki tingkat pengetahuan baik, sebanyak 31 orang (44,3%) memiliki tingkat pengetahuan cukup, dan sebanyak 16 orang (22,9%) memiliki tingkat pengetahuan kurang. Hal ini menunjukkan bahwa jumlah remaja putri yang memiliki tingkat pengetahuan cukup terhadap pencegahan aborsi lebih banyak dibandingkan dengan pengetahuan dengan sikap remaja putri terhadap pencegahan aborsi di STIK Bina Husada Palembang tahun 2018. Ini menunjukkan bahwa perkataan aborsi bukanlah hal yang asing dikalangan remaja khususnya remaja putri. Melihat proporsi responden yang

belum menganggap informasi ini penting maka dapat dikatakan informasi yang mereka dapatkan masih sangat terbatas.

Sejalan dengan penelitian milik Agustina, (2019) penelitian yang dilakukan Alexander & Putri, (2017) mengatakan bahwa sebanyak 13 orang atau (29,54%) tingkat pengetahuan yang dimiliki remaja baik, sebanyak 29 orang atau (65,90%) dengan tingkat pengetahuan cukup, dan sebanyak 2 orang atau (4,54%) dengan tingkat pengetahuan kurang. Dari pendapat peneliti hal dapat diartikan bahwa pengetahuan seseorang akan baik, apabila mendapatkan informasi yang baik juga sehingga informasi tersebut dapat memberikan pengaruh pada tingkat pengetahuan. Pengetahuan akan berpengaruh terhadap seluruh aspek kehidupan manusia baik pikiran, perasaan, maupun sikapnya. Semakin tinggi tingkat pengetahuan maka semakin tinggi pula kemampuan yang dimiliki remaja.

Berbeda dengan penelitian sebelumnya, Notanubun, dkk (2018) mengatakan bahwa sebanyak 27 orang atau (57,4%) memiliki tingkat pengetahuan baik, sebanyak 13 orang atau (27,7%) memiliki tingkat pengetahuan cukup, sebanyak 7 orang atau (14,9%) memiliki tingkat pengetahuan kurang. Tingkat pengetahuan siswi dapat dipengaruhi oleh banyaknya informasi tentang kesehatan yang diperoleh dari berbagai sumber seperti surat kabar, majalah kesehatan, internet, dan kedekatan dengan orang lain. Faktor faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan, yaitu pendidikan, pekerjaan, umur, minat, pengalaman, lingkungan sekitar dan informasi (Mubarak, 2012).

Berdasarkan Vongxay, (2020) mengatakan bahwa sebanyak 83 orang atau (53,2%) tingkat pengetahuan yang dimiliki remaja baik, dan sebanyak 73 orang

atau (46,8%) dengan tingkat pengetahuan kurang. Peneliti juga menuliskan sepertiga responden sadar akan aborsi yang di induksi. Mereka yang pernah mendengar tentang aborsi yang di induksi percaya bahwa keputusan untuk melakukan aborsi harus menjadi pilihan pribadi perempuan. Biasanya sebagian besar seseorang yang melakukan aborsi ketika kehamilannya membahayakan nyawa atau dalam kasus pemerkosaan dimana terdapat kelainan janin, perempuan lajang, atau melanjutkan studi.

Menurut opini peneliti, Pengetahuan yang dimiliki seseorang dapat mempengaruhi sikap orang tersebut, termasuk pengetahuan remaja putri terkait aborsi akan mempengaruhi sikapnya terhadap aborsi. Perkataan aborsi bukanlah hal yang asing dikalangan remaja khususnya remaja putri. Melihat dari kebanyakan responden yang belum menganggap informasi ini penting maka dapat dikatakan informasi yang mereka dapatkan masih sangat terbatas. Pengetahuan seseorang akan baik, apabila mendapatkan informasi yang baik juga sehingga informasi tersebut dapat memberikan pengaruh pada tingkat pengetahuan. Pengetahuan akan berpengaruh terhadap seluruh aspek kehidupan manusia baik pikiran, perasaan, maupun sikapnya. Semakin tinggi tingkat pengetahuan maka semakin tinggi pula kemampuan yang dimiliki remaja. Tingkat pengetahuan remaja juga dapat dipengaruhi oleh banyaknya informasi tentang kesehatan yang di peroleh dari berbagai sumber seperti surat kabar, majalah kesehatan, internet, dan kedekatan dengan orang lain.

## **5.2 Identifikasi Sikap Remaja Putri Terhadap Aborsi**

Berdasarkan 5 artikel yang telah dianalisis, 4 artikel menunjukkan sikap remaja dalam dua kategori yaitu baik dan tidak baik. Sebanyak 139 responden (12,68%) memiliki sikap tentang aborsi dengan kategori baik. Sebanyak 150 responden (14,05%) memiliki sikap tentang aborsi dengan kategori tidak baik. Ayu & Kurniawati, (2017) dalam penelitiannya mengatakan sikap remaja terhadap aborsi sebanyak 76 responden (57,6%) dengan sikap tidak baik, sebanyak 56 responden (42,4%) remaja terhadap aborsi dengan sikap baik. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap sesuatu stimulus atau objek. Sikap dapat bersikap positif maupun negatif (Andriana, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian dari Agustina, (2019) sebanyak 37 responden (52,9%) sikap remaja terhadap aborsi dengan kategori baik, sedangkan yang menunjukkan sikap remaja dengan kategori tidak baik sebanyak 33 responden (47,1%). Hal ini menunjukkan bahwa jumlah remaja putri dengan sikap baik terhadap aborsi lebih banyak dibandingkan dengan sikap yang tidak baik terhadap aborsi. Menurut penelitian yang dilakukan Sinaga, (2007) sikap remaja putri terhadap aborsi dari kehamilan tidak dikehendaki di SMU Negeri 1 Pematang Siantar Tahun 2007 adalah baik sebanyak 100%. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang meneliti tentang sikap remaja putri lebih besar adalah baik.

Sejalan dengan penelitian Ayu & Kurniawati, (2017) penelitian dari Alexander & Putri, (2017) mengatakan bahwa sikap remaja dengan kategori baik sebanyak 16 responden (36,36%), sedangkan sikap remaja dengan kategori tidak

baik sebanyak 28 responden (63,63%). Menurut Notoatmodjo, (2010) Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya). Sikap yang baik akan dapat menentukan tindakan yang baik dalam menghadapi masalah kehidupan.

Notanubun, dkk (2018) mengatakan sebanyak 30 responden (63,8%) sikap terhadap aborsi dalam kategori baik, sedangkan sebanyak 17 responden (36,2%) sikap terhadap aborsi dengan kategori tidak baik. Hasil penelitian ini di dukung oleh penelitian Nasihah, (2015) yang mengatakan bahwa sikap merupakan suatu evaluasi atau reaksi perasaan. Sikap merupakan respon atau reaksi seseorang yang masih tertutup terhadap suatu objek. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi sikap seperti prngaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan dan media massa (Notoatmodjo, 2007).

Vongxay, dkk (2020) mengatakan sebanyak 29 responden (7,2%) sikap terhadap aborsi dalam kategori baik, sedangkan sebanyak 371 responden (92,8%) sikap terhadap aborsi dengan kategori tidak baik. Sebagian besar responden memiliki sikap tidak baik terhadap aborsi. Sebagian besar responden setuju atau sangat setuju aborsi adalah dosa, dengan perempuan lebih setuju dengan pernyataan ini dari pada laki laki. Selain itu, responden merasa melakukan aborsi adalah tanda pergaulan bebas pada wanita.

Menurut opini peneliti, Sikap dipengaruhi oleh pengetahuan seseorang, sikap dapat bersikap positif maupun negatif. Hal ini menunjukkan bahwa jumlah remaja

putri dengan sikap baik terhadap aborsi lebih banyak dibandingkan dengan sikap yang tidak baik terhadap aborsi. Sejalan dengan hasil penelitian tentang sikap remaja putri ini, yang lebih besar adalah baik. Sikap melibatkan faktor (pendapat dan emosi) yang bersangkutan, misalnya (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya). Sikap yang baik akan dapat menentukan tindakan yang baik dalam menghadapi masalah kehidupan. Sikap juga dapat di pengaruhi oleh faktor faktor lain seperti pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan dan media massa.

### **5.3 Analisa Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Dengan Sikap Remaja Terhadap Aborsi**

Hasil analisa dari 5 artikel yang telah dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa 3 dari 5 artikel menyebutkan adanya suatu hubungan antara variabel independen tingkat pengetahuan dengan variabel dependen sikap remaja, sedangkan 2 artikel lainnya menyebutkan tidak adanya suatu hubungan.

Ayu & Kurniawati (2017) dalam penelitiannya mengatakan bahwa remaja dengan tingkat pengetahuan yang baik tentang aborsi beresiko 1,690 kali lebih besar memiliki sikap yang baik terhadap aborsi dibandingkan remaja yang memiliki tingkat pengetahuan kurang. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dapat menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi sikap seseorang terhadap aborsi, dan merupakan faktor dominan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai aborsi. Hal ini ditunjukkan oleh analisis univariat yang menunjukkan bahwa mayoritas siswi MAN 2 Kediri Jawa Timur memiliki tingkat pengetahuan



yang tinggi yaitu sebanyak 69 orang (52,3%). Semakin baik tingkat pengetahuan remaja maka akan semakin negatif sikap remaja terhadap tindakan aborsi, sebaliknya semakin kurang tingkat pengetahuan remaja terhadap aborsi maka remaja akan bersikap positif (Notoatmojo, 2007).

Agustina, (2019) dalam penelitiannya mengatakan bahwa responden yang pengetahuannya baik dengan sikap responden yang baik terhadap pencegahan aborsi yaitu sebanyak 11 orang (29.7%), pengetahuannya cukup dengan sikap responden yang baik terhadap pencegahan aborsi sebanyak 14 orang (37.8%) dan pengetahuannya kurang dengan sikap responden yang baik terhadap pencegahan aborsi sebanyak 12 orang (32.4%). Hal ini menunjukkan bahwa aborsi sangat dibutuhkan pengetahuan cukup dan sikap yang baik untuk mencegah terjadinya aborsi. Menurut penelitian yang dilakukan Mohammad Reza Husain (2013). Hasil yang telah dilakukan didapatkan bahwa 55.8% tergolong memiliki pengetahuan yang baik terhadap tindakan abortus. Begitu juga dari sikap 56,8% menyikapi tindakan aborsi itu dengan baik. Sedangkan dengan hasil yang peneliti dapatkan bahwa hubungan tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri terhadap pencegahan aborsi tidak adanya berhubungan. Melihat proporsi responden yang belum menyatakan informasi mengenai pengetahuan tentang aborsi penting, maka dapat dikatakan informasi yang mereka dapatkan masih sangat terbatas. Terbatasnya informasi tentang aborsi yang baik dan akurat membuat remaja mengalami kurang informasi dan akibatnya pengetahuan mereka terhadap aborsi juga menjadi sangat minim. Menurut penelitian yang dilakukan Prautari (2013). Hasil penelitian yang telah dilakukan didapat hasil Pengetahuan Remaja Putri Tentang Bahaya Aborsi

Di Kelas XI SMK Muhammadiyah 1 Sragen Tahun 2013 sejalan dengan hasil penelitian yang peneliti lakukan, dimana responden dengan pengetahuan cukup lebih besar persentasenya.

Alexander & Putri, (2017) dalam penelitiannya mengatakan bahwa sebagian dari responden (43,18%) yaitu 19 responden yang pengetahuan cukup dengan sikap mendukung dan sangat sedikit dari responden (2,27%) yaitu 1 responden yang pengetahuan kurang dengan sikap yang mendukung dan tidak mendukung. Sebagian pengetahuan remaja putri tentang aborsi kriminalis didapatkan hasil sebagian besar dari responden memiliki pengetahuan yang cukup yaitu 29 orang (65,90%), sedangkan sebagian kecil dari responden memiliki pengetahuan yang baik yaitu 13 orang (29,54%), dan sangat sedikit dari responden memiliki pengetahuan yang kurang yaitu 2 orang (4,45%). Dari pendapat peneliti hal ini dapat diartikan bahwa pengetahuan seseorang akan baik, apabila mendapatkan informasi yang baik juga sehingga informasi tersebut dapat memberikan pengaruh pada tingkat pengetahuan. Banyak faktor yang mempengaruhi pengetahuan siswa terhadap bahaya seks pranikah seperti informasi yang didapat dari instansi pendidikan terkait, media masa, teman sebaya dan lain sebagainya, semakin sering mereka mendapatkan informasi mengenai seks pranikah atau kesehatan reproduksi maka akan meningkatkan pengetahuan mereka mengenai bahaya dari seks (Handayani & Setyawan. 2015).

Notanobun, dkk (2018) dalam penelitiannya mengatakan bahwa responden yang mempunyai pengetahuan baik dan sikap negatif ada 15 responden, pengetahuan baik dengan sikap positif ada 12 responden, pengetahuan cukup

dengan sikap negatif ada 1 responden, pengetahuan cukup dan sikap positif ada 12 responden sedangkan pengetahuan kurang dan sikap negatif ada satu responden dan pengetahuan kurang dan sikap positif ada 6 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar siswi yang memiliki sikap positif sebanyak 30 responden (63,8) dan siswi yang memiliki sikap negatif sebanyak 17 responden (36,2%). Hasil penelitian ini di dukung oleh penelitian Nasihah (2015). Sikap merupakan suatu evaluasi atau reaksi perasaan. Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak (*favourable*) maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak (*unfavourable*) (Azwar,S, 2013). Ada beberapa faktor yang mempengaruhi sikap seperti pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan dan media massa (Notoadmojo,2007).

Vongxay, dkk (2020) dalam penelitiannya mengatakan Sepertiga responden (31,5%) sadar akan aborsi yang diinduksi. Secara positif, sebagian besar peserta merasa aborsi harus menjadi keputusan perempuan dan perempuan harus memiliki akses ke aborsi yang aman. Namun demikian, sebagian besar remaja yang berpartisipasi memiliki sikap konservatif terhadap aborsi. Seorang remaja memegang sikap konservatif terhadap aborsi mungkin mengalami kelahiran yang tidak direncanakan atau menyelesaikan kehamilan melalui aborsi yang tidak aman dengan konsekuensi kesehatan jangka panjang yang berpotensi. Tingkat pengetahuan yang rendah mungkin sebagian karena usia mereka. Tingkat pengetahuan yang rendah juga dapat menjadi faktor yang berkontribusi terhadap sikap konservatif. Remaja mungkin tidak dapat membedakan informasi yang akurat dari informasi yang tidak akurat atau praktik yang aman atau tidak aman.

Salah satu solusi pencegahan aborsi dapat dilakukan dengan cara berkomunikasi dengan orang tua dan ibu yang berpendidikan lebih tinggi secara positif, terkait dengan sikap terhadap aborsi yang aman dan menegaskan pentingnya komunikasi orang tua-remaja mengenai seksualitas, kesehatan reproduksi dan pengembangan keterampilan. Remaja dengan pengalaman seksual cenderung memiliki sikap yang lebih positif terhadap aborsi. Hal ini mungkin karena beberapa dari mereka yang berpengalaman secara seksual telah melakukan aborsi atau paling tidak memikirkan kemungkinan kehamilan yang tidak diinginkan dan bagaimana hal ini dapat diselesaikan.

Menurut opini peneliti, tingkat pengetahuan yang baik tentang aborsi beresiko lebih tinggi memiliki sikap yang baik terhadap aborsi dibandingkan remaja yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang. Tingkat pengetahuan dapat menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi sikap seseorang terhadap aborsi, dan merupakan faktor yang paling banyak. Semakin baik tingkat pengetahuan remaja tentang aborsi maka akan semakin baik juga pemikiran remaja bahwa melakukan aborsi itu tidak baik, hal ini mendorong lebih banyak sikap remaja untuk tidak akan melakukan tindakan aborsi, dan sebaliknya semakin kurang tingkat pengetahuan remaja terhadap aborsi maka remaja akan melakukan tindakan aborsi tanpa mengetahui risikonya, sangat dibutuhkan pengetahuan cukup dan sikap yang baik untuk mencegah terjadinya aborsi. Hasil yang peneliti dapatkan berdasarkan ke 5 artikel yang sudah di analisis tidak semua berhubungan. Kebanyakan dari responden yang belum menyatakan informasi mengenai pengetahuan tentang aborsi adalah penting, maka dapat dikatakan

informasi yang mereka dapatkan masih sangat sedikit bahkan kurang. Terbatasnya informasi membuat pengetahuan remaja mengenai aborsi juga menjadi sangat kurang. Banyak faktor yang mempengaruhi pengetahuan remaja terhadap bahaya seks pranikah, yaitu : seperti informasi yang didapat dari instansi pendidikan terkait, media masa, teman sebaya dan lain sebagainya, semakin sering mereka mendapatkan informasi mengenai seks pranikah atau kesehatan reproduksi maka akan meningkatkan pengetahuan mereka mengenai bahaya dari seks yang menyebabkan terjadinya hamil di luar nikah dan tidak akan adanya tindakan aborsi. Sebagian besar remaja memiliki sikap (konservatif) terhadap aborsi, yaitu sikap yang tidak menerima saran dan tetap mempertahankan pendapatnya. Tingkat pengetahuan yang rendah dapat menjadi faktor terhadap sikap konservatif. Solusi pencegahan aborsi dapat di lakukan dengan cara Memberikan edukasi seks di kalangan remaja, Menanamkan kembali nilai-nilai moral sosial dan juga keagamaan akan penting dan mulianya untuk menjaga kehormatan diri, Menguatkan kembali kontrol sosial di masyarakat, memberikan pelayanan konseling serta dukungan sosial.

## **BAB VI PENUTUP**

### **6.1 Kesimpulan**

Hasil tinjauan dari beberapa *literature* didapatkan kesimpulan dari lima artikel yang telah dilakukan review sebagai berikut :

1. Berdasarkan hasil review dari kelima artikel sebagian besar atau 60% tingkat pengetahuan remaja adalah baik dan 40% remaja memiliki tingkat pengetahuan cukup.
2. Berdasarkan hasil review dari kelima artikel sebagian besar atau 60% remaja memiliki sikap tidak baik dan 40% memiliki sikap baik.
3. Berdasarkan hasil review dari kelima artikel 60% menunjukkan adanya hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap remaja putri terhadap aborsi dan 40% tidak menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap remaja putri terhadap aborsi.

### **6.2 Saran**

#### **6.2.1 Bagi remaja**

Bagi remaja diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang aborsi dengan jalan membaca buku buku kesehatan reproduksi remaja yang berhubungan dengan aborsi dan perkembangan seksual remaja, mencari sumber sumber informasi di media massa misalnya internet. Selain itu sebaiknya remaja juga lebih meningkatkan keimanan dan ketaqwaan juga berhati hati agar remaja tidak mudah terhasut oleh hal hal negative.

### **6.2.2 Bagi Instansi pendidikan**

Bagi instansi pendidikan perlu adanya buku atau jurnal mengenai hubungan tingkat pengetahuan remaja putri dengan sikap remaja terhadap aborsi sebagai tambahan referensi untuk melengkapi *literature review* ini yang bisa didapatkan di perpustakaan Universitas dr. Soebandi Jember.

### **6.2.3 Bagi peneliti selanjutnya**

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat memperdalam cakupan penelitian dengan mencari artikel-artikel yang lebih luas seperti jurnal internasional untuk melengkapi *literature review* ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abiola, A. H. O., Oke, O. A., Balogun, M. R., Olato- na, F.A., Omilabu, M. A. A. 2017. Knowledge, Attitude, and Practice of Abortion among Female Students of two Public Senior Secondary Schools in Lagos Mainland Local Government Area, Lagos State. *Journal of Clinical Sciences. Volume 13 Nomor 8 Juni 17*.
- Agustina. 2019. “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Terhadap Pencegahan Aborsi Di STIK Bina Husada. Palembang: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan BINA HUSADA PALEMBANG”. *Volume 7, Nomor 1*: (hlm. 129-136).
- Ahmad, Kholid. 2012. Promosi Kesehatan. Rajawali P. Jakarta
- Andriana D. 2014. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Seks Pranikah pada Mahasiswa UNNES. *UNNES Journal of Public Health, 3(4)*: 27-38.
- Alexander & Putri. (2017). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Terhadap Aborsi Kriminalis Pada Remaja Putri Di SMA Taman Mulia. Pontianak: *Akademi Kebidanan Panca Bhakti Pontianak. Volume 7, Nomor 2*: (hlm. 101-107).
- Ali, M. & Asrori, M. 2004. Psikologi Perkembangan Peserta Didik. Jakarta: Bumi Aksara.
- Arikunto, S. 2006. Metode Penelitian Kualitatif. Jakarta: Bumi Aksara.
- Arisandi, Devi dan Safitri. 2012. Sikap terhadap Aborsi pada Mahasiswa Universitas Esa Unggul. *Jurnal Psikologi. Volume 10 Nomor 1 Juni*.
- Ayu & Kurniawati. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Aborsi Dengan Sikap Remaja Terhadap Aborsi Di MAN 2 Kediri Jawatimur. Yogyakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad dahlan. *Unnes Journal of Public Health. 6 (2)*: (hlm. 97-100).
- Azinar, Muhammad. 2013. Perilaku Seksual Pranikah Berisiko Terhadap Kehamilan Tidak Diinginkan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat. 8 (2)*: 153-160.
- Azwar, S. (2011). Sikap dan Perilaku Dalam: Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- BKKBN. 2010. Panduan Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta :Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.



- Budiman dan Riyanto A (2013). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Eagly, A. H. and S. Chaiken (1993), *The Psychology of Attitudes*. Harcourt Brace Jovanovich, Forth Worth, TX.
- Himawan, Anang H.(2007). *Bukan Salah Tuhan Mengazab, Ketika Menjadi Berhala Kehidupan*. Solo: Tiga Serangkai.
- Imron, Moch, 2010. *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan*. Jakarta : CV Sagung Seto
- John W. Santrock (2007). *Perkembangan Anak*. Jilid 1 Edisi kesebelas. Jakarta : PT. Erlangga.
- King A., Laura. (2012). *Psikologi Umum: Sebuah Pandangan Apresiatif Buku 2*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Komandoko, Gamal. (2009). *Penyebab Remaja Melakukan Sex Bebas*.
- Lao Statistics Bureau. 2018. *Lao Social Indicator Survey II 17, Survey Findings Report*. Vientiane, Lao PDR: *Lao Statistics Bureau and UNICEF*.
- Mappiare, Andi. 1982. *Psikologi Remaja* ,Surabaya : Usaha Nasional.
- Marmi, 2014. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Maryunani, A., Yulianingsih. (2009). *Asuhan Kegawatdaruratan dalam kebidanan*. Jakarta : Trans Info Media.
- Monks, et al. (2008). *Pengertian remaja*. Diakses pada tanggal 12 Mei 13.
- Mubarak. 2012. *Wahit Iqbal. Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nasution.2007. *Perilaku Merokok pada Remaja*. Medan : Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Sumatra Utara.
- Notanubun, dkk. (2018). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Mengenai Bahaya Aborsi Dengan Sikap Terhadap Aborsi Pada Siswi Di SMK YAPPI Wonosari*. *Jurnal Kesehatan "Samodra Ilmu" Vol. 9. No. 1: (12-17)*.
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2003, *Pengembangan Sumber Daya Manusia*, Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Notoatmodjo S. 2010<sup>a</sup>. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo S. 2012. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo S. 2010b . Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2013. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2013). Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2017). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. Cet. 2. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2020). Sosialisasi Panduan Penyusunan Skripsi Bentuk Literature Review dan Systematic Review. Surabaya: Dalam Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga, 16 Mei 20.
- Puja, I,K. 2007. Aspek Reproduksi. Universitas Udayana Denpasar.
- Ratna Wahyuningsih, 2008, Hubungan antara Konsep Diri dan Kontrol Diri dengan Perilaku Seksual Pra Nikah pada Siswa Kelas XI SMA Negeri 1 Malang. Skripsi: tidak diterbitkan. Malang: Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Malang.
- Rejeki, Sri dan Tinah. 2010. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang Reproduksi dengan Perilaku Seks Pranikah. *Jurnal Kebidanan* II(02): 28-39.
- Santrock, J.W. (2007). Psikologi Pendidikan. Jakarta: Kencana
- Sarwono. 2011. Psikologi Remaja.Edisi Revisi. Jakarta: Rajawali Pers.
- Sarwono Prawirohardjo. 2010. Ilmu Kebidanan. Yogyakarta:Yayasan Bina Pustaka.
- Sodik, M. A. (2014). Sikap Pencegahan Aborsi Ditinjau Dari Pengetahuan Tentang Bahaya Dan Resiko Kesehatan. *Strada Jurnal Kesehatan* [http://publikasi.stikesstrada.ac.id/wpcontent/uploads/2015/02/9\\_SIKAP-SIKAPPENCEGAHAN-ABORSI.pdf](http://publikasi.stikesstrada.ac.id/wpcontent/uploads/2015/02/9_SIKAP-SIKAPPENCEGAHAN-ABORSI.pdf).

- Soetjningsih. 2010. Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya. Jakarta :SagungSeto.
- Sofia, A., & Adiyanti, M. G. (2013). Hubungan Pola Asuh Otoritatif Orang Tua Dan Konformitas Teman Sebaya Terhadap Kecerdasan Moral.
- Sriningsih, Iis & Rodhi Hartono. (2013). Pengaruh Pemberian Aromaterapi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Sebelum Operasi dengan Anestesi Spinal di RS Tugu Semarang. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, Vol 1, No. 2, November 2013; 129-134
- Steele R. Medical students' attitudes to abortion: a comparison between Queen's University Belfast and the University of Oslo. *J Med Ethics*. 2009;35:390–394.
- Taufik. 2007. Psikologi Komunikasi. PT. Remaja Rosdakarya: Bandung.
- Tukan, J.S. 1994. Metode Pendidikan Seks, Perkawinan dan Keluarga. Jakarta: Erlangga.
- Vongxay. 2020. Knowledge of and attitudes towards abortion among adolescents in Lao PDR. *GLOBAL HEALTH ACTION*<sup>[1]</sup><sub>[SEP]</sub>20, VOL. 13, 17–27.
- Vongxay V, Albers F, Thongmixay S, et al. 2019. Sexual and reproductive health literacy of school adolescents in Lao PDR. *PLOS One*.
- Wahyuningsih. 2008. Pengecatan Gram. Purwokerto : Fakultas Pertanian Universitas Jendral Soedirman.
- WHO, 2011. "Family Planning a Global Handbook for Provider" USA: World Health Organisation and Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communications programs.
- Wawan D. 2011. Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wilopo. 2005, Strategi Program Kesehatan Reproduksi Remaja <http://hqweb01.bkkbn.go.id/> diakses tanggal 1 januari 09.
- World Health Organization. 2011. Global and regional estimates of the incidence of unsafe abortion and associated mortality in 2008. 6th ed. Geneva: *World Health Organization*.
- World Health Organization, 2011. Unsafe Abortion: Global and Regional Estimates of The Incidence of Unsafe Abortion and Associated Mortality in 08. *WHO Library Cataloguing-in-Publication Data*

Yulianingsih. 2008. Pengaruh Suhu dan Waktu Ekstraksi Terhadap Karakter Pektin (*Citrus Nobilis*). Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Pasca Panen. Pertanian Bogor.

Yusuf, S. (2012). Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja. Bandung: Remaja Rosdakarya.

# LAMPIRAN

## Lampiran 1



### HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG ABORSI DENGAN SIKAP REMAJA TERHADAP ABORSI DI MAN 2 KEDIRI JAWA TIMUR

Suci M. Ayu<sup>✉</sup>, dan Tri Kurniawati

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad dahlan Yogyakarta, Indonesia.

#### Info Artikel

*Sejarah Artikel:*  
Diterima Agustus 2016  
Disetujui September 2016  
Dipublikasikan April 2017

*Keywords:*  
Knowledge, Teenagers,  
Abortion

#### Abstrak

Remaja merupakan salah generasi muda yang mempunyai peranan yang sangat besar dalam menentukan masa depan bangsa. Remaja dapat mengakses semua informasi dengan mudah, termasuk informasi tentang seksualitas. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan remaja putri tentang aborsi dengan sikap remaja terhadap aborsi. Penelitian ini menggunakan observasional analitik dan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah siswi MAN 2 Kediri Jawa Timur kelas X dan XI. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode proportional sampling. Teknik analisis menggunakan uji chi-square. Hasil: Terdapat 29 remaja putri (38,7%) dengan tingkat pengetahuan tidak baik dengan mempunyai sikap tidak baik, terdapat 46 remaja putri (61,3%) dengan tingkat pengetahuan baik yang mempunyai sikap tidak baik, terdapat 34 remaja putri (59,6%) dengan tingkat pengetahuan tidak baik dan yang mempunyai sikap baik terdapat 23 remaja putri (40,4%) dengan tingkat pengetahuan baik yang mempunyai sikap baik. Hasil uji chi square diperoleh p-value sebesar  $0,027 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan remaja putri tentang aborsi dengan sikap remaja terhadap aborsi.

#### Abstract

*Illegal abortion is one of the health problem and mainly occurs on the adolescent or young adult. The purpose of this research was to analyse the relationship between the levels of knowledge of girl on abortion and girl's attitudes toward abortion. This research was using observational analytic method for the population of this research was female students of MAN 2 Kediri, East Java class X and XI. The sampling technique used proportional sampling. There were 29 adolescent (38.7%) with the level of knowledge was not good to have a good attitude, there were 46 girls (61.3%) with a good level of knowledge that had a good attitude, there were 34 girls (59.6%) with the level of knowledge was not good and who had the good attitude, there were 23 girls (40.4%) with a good level of knowledge that had a good attitude. The result obtained chi-square test p-value of  $0.027 < 0.05$  so that it could be concluded there was relationship between the levels of knowledge of girl about abortion with adolescent attitudes toward abortion.*

© 2017 Universitas Negeri Semarang

<sup>✉</sup> Alamat korespondensi:  
Kampus 1, Jl. Kapas 9, Semaki, Umbulharjo, Yogyakarta.  
Indonesia. 55166.  
E-mail : uchi\_fkm@yahoo.com

pISSN 2252-6781  
eISSN 2584-7604

## PENDAHULUAN

Remaja merupakan salah satu komponen generasi muda yang mempunyai peranan yang sangat besar dalam menentukan masa depan bangsa. Pada masa ini terjadi perubahan yang cepat dalam proses pertumbuhan fisik, kognitif dan psikososial/tingkah laku serta hormonal. Di sisi lain, arus informasi yang semakin kuat saat ini, menjadikan remaja dapat mengakses semua informasi dengan mudah, tanpa melakukan penayangan mana informasi yang benar dan mana informasi yang salah. Kondisi ini dapat mengubah pandangan seksual remaja sehingga remaja melakukan penyimpangan-penyimpangan terhadap norma-norma yang berlaku di masyarakat. Salah satunya adalah pergaulan bebas yang mengakibatkan kehamilan di luar nikah (Rejeki, 2010). Menurut Azinar (2013), ada pengaruh yang signifikan antara akses dan kontak media informasi khususnya media pornografi dengan perilaku seksual pranikah berisiko KTD (kehamilan tidak diinginkan). Tidak sedikit remaja yang memiliki persepsi bahwa mereka tidak akan hamil jika pertama kali melakukan hubungan seksual dan jika melakukan hubungan seksual tidak sampai klimaks tidak menyebabkan kehamilan di luar nikah (Arisandi, 2012). Hasil SDKI 2012 KRR menunjukkan bahwa pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi belum memadai yang dapat dilihat dengan hanya 35,3% remaja perempuan dan 31,2% remaja laki-laki usia 15-19 tahun mengetahui bahwa perempuan dapat hamil dengan satu kali berhubungan seksual.

Berdasarkan penelitian WHO, sejak awal 2010 hingga kini, di Indonesia diperkirakan ada sekitar 20-60% kasus aborsi yang disengaja (*induced abortion*). Penelitian di 10 kota besar dan enam kabupaten di Indonesia juga memperkirakan sekitar 2 juta kasus aborsi, dengan 50% terjadi di perkotaan. Hasil penelitian di beberapa fasilitas kesehatan seperti rumah sakit dan lembaga kesehatan lain, fenomena aborsi di Indonesia perlu mendapat perhatian serius (Uddin, 2010). Ternyata sebanyak 21% remaja atau satu di antara lima remaja di Indonesia pernah melakukan aborsi. Menurut Komnas Perlindungan Anak (Komnas PA) dalam Forum Diskusi Anak Remaja pada tahun 2011, disebutkan bahwa di 12 kotabesar di Indonesia, antara lain Jakarta, Bandung, Yogyakarta, Makassar, Medan, Lampung, Palembang, Kepulauan Riau dan kota-kota di Sumatera Barat hampir 93,7 % remaja pernah melakukan hubungan seks, 83% remaja pernah menonton video porno, dan 21,2% remaja pernah melakukan aborsi.<sup>4</sup> Selain itu, menurut data dari Dinas

Kesehatan Jawa Timur angka kejadian aborsi ilegal di Propinsi Jawa Timur pada tahun 2011 yang terungkap adalah 36 ribu kasus, dan di kota Kediri mencapai 767 kasus.

Tindakan aborsi yang dilakukan remaja secara ilegal dapat membawa dampak buruk bagi remaja itu sendiri, baik dari segi jasmani maupun psikologi. Dari segi jasmani seperti kematian karena pendarahan, kematian karena pembusukan yang gagal, kematian secara lambat akibat infeksi serius di sekitar kandungan, rahim yang robek, kerusakan leher rahim, kanker payudara, kanker indung telur, kanker leher rahim, kanker hati, ke-lainan pada plasenta yang akan menyebabkan cacat pada anak berikutnya, mandul, infeksi rongga panggul dan infeksi pada lapisan rahim.

Dari segi psikologi terutama pada remaja wanita akan tertindih perasaan bersalah yang dapat membahayakan jiwanya. Dengan banyaknya dampak buruk akibat aborsi tidak menjadikan perilaku aborsi berkurang, namun justru sebaliknya. Tingginya jumlah remaja yang pernah melakukan hubungan seks ataupun melakukan aborsi bisa disebabkan karena kurangnya pengetahuan atau pendidikan seks yang diterima remaja sejak dini. Menurut Yayuk dan Abi (2010), terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dengan sikap remaja tentang seks bebas.

Sikap adalah reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Memberikan definisi sikap sebagai evaluasi umum yang dibuat manusia terhadap dirinya sendiri, orang lain, obyek atau isu. Berdasarkan definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa sikap adalah respon seseorang terhadap suatu obyek, baik respon positif maupun negatif (Notoatmodjo, 2007). Pengetahuan merupakan hasil tahu setelah orang melakukan penginderaan terhadap sesuatu objek tertentu, yaitu melalui penginderaan yang terjadi melalui penginderaan manusia, seperti penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. pengetahuan dipengaruhi oleh faktor-faktor umur, pengalaman, pendidikan, kepercayaan, sosial ekonomi dan lingkungan (Notoatmodjo, 2007). Aborsi adalah pengeluaran hasil konsepsi (pertemuan sel telur dan sel sperma) sebelum janin dapat hidup di luar kandungan. Menurut istilah kesehatan, aborsi didefinisikan sebagai penghentian kehamilan setelah tertanamnya telur (ovum) yang telah dibuahi rahim (uterus), sebelum janin mencapai 20 minggu. Definisi lain menyebutkan bahwa aborsi diartikan sebagai terjadinya keguguran janin, melakukan aborsi sebagai melakukan pengguguran (dengan sengaja karena tidak menginginkan bakal bayi

yang dikandung).

**METODE**

Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah siswi MAN 2 Kediri Jawa Timur kelas X. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *proportional sampling*. Teknik analisis menggunakan uji *chi-square*.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar remaja mempunyai tingkat pengetahuan yang baik mengenai aborsi, yang ditunjukkan oleh sebanyak 69 siswa atau 52,3% dan sebanyak 63 siswa atau 47,7% mempunyai tingkat pendidikan yang tidak baik. Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar remaja mempunyai sikap yang tidak baik terhadap aborsi yaitu sebanyak 76 orang (57,6%) dan sebanyak 56 siswa (42,2%) mempunyai sikap yang baik terhadap aborsi. Hasil analisis bivariat dapat dilihat pada Tabel 2.

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa terdapat 29 remaja (38,2%) dengan tingkat pengetahuan tidak baik yang mempunyai sikap tidak baik, terdapat 47 remaja (61,8%) dengan tingkat pengetahuannya baik yang mempunyai sikap tidak

baik, terdapat 34 remaja (60,7%) dengan tingkat pengetahuan tidak baik dan yang mempunyai sikap baik terdapat 22 remaja (39,3%) dengan tingkat pengetahuan baik yang mempunyai sikap baik.

Berdasarkan analisis menunjukkan bahwa variabel pengetahuan remaja tentang aborsi mempunyai nilai *P-value* sebesar 0,017 yang kurang dari 0,05 sehingga dapat diartikan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan remaja tentang aborsi dengan sikap remaja terhadap aborsi.

Hasil uji *chi square* juga diperoleh kemaknaan biologis yaitu hasil uji *chi square* juga diperoleh kemaknaan biologis yaitu nilai PR (CI 95%) sebesar 1,690 (1,081 – 2,425). Artinya remaja yang memiliki tingkat pengetahuan baik tentang aborsi berisiko 1,690 kali lebih besar memiliki sikap yang baik terhadap aborsi dibandingkan remaja yang memiliki pengetahuan tidak baik. Hal tersebut menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dapat menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi sikap seseorang terhadap aborsi, dan merupakan faktor dominan karena nilainya yang lebih dari 1.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan yang baik mengenai aborsi. Hal ini ditunjukkan oleh analisis univariat yang menunjukkan bahwa mayoritas siswi MAN 2 Ke-

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang Aborsi

No	Variabel	Frekuensi	Persentase
<b>Tingkat Pengetahuan</b>			
1	Tidak baik	63	47,7
2	Baik	69	52,3
Jumlah		132	100,0
<b>Sikap</b>			
1	Tidak baik	76	57,6
2	tidak baik	56	42,4
Jumlah		132	100,0

Tabel 2. Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Aborsi dengan Sikap Remaja terhadap Aborsi

Variable	Sikap				Total	X <sup>2</sup>	P	PR	CI		
	tidak baik		baik						Low	Up	
	F	%	F	%							
Pengetahuan	Tidak Baik	29	38,7	34	59,6	63	4,905	0,017	1,690	1,081	2,425
	Baik	46	61,3	23	40,4	69					
Total		75		57		132					

diri Jawa Timur memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi yaitu sebanyak 69 orang (52,3%). Hasil analisis bivariat menunjukkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan remaja putri tentang aborsi dengan sikap remaja terhadap aborsi, ditunjukkan oleh nilai *sig* sebesar 0,017 yang kurang dari 0,05. Hasil penelitian ini sesuai penelitian Oktarina dkk (2009) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan sikap mengenai penyakit AIDS. Namun hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Abiola, et al. (2017) yang menyebutkan bahwa tidak ada hubungan signifikan secara statistik antara pengetahuan tentang aborsi dan sikap terhadap aborsi. Pengetahuan responden tidak ada hubungannya dengan sikap mereka terhadap aborsi, karena ada pengetahuan bagus tentang aborsi secara keseluruhan, namun merupakan sikap buruk secara keseluruhan terhadap aborsi.

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap dapat bersifat positif maupun negatif (Andriana, 2014). Pengetahuan merupakan faktor predisposisi terjadinya perubahan sikap (Ajik S, Sarwanto, 1999). Pengetahuan yang dimiliki seseorang dapat mempengaruhi sikap orang tersebut, termasuk pengetahuan yang dimiliki remaja putri terkait aborsi akan mempengaruhi sikapnya terhadap tindakan aborsi. Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor umur, pengalaman, pendidikan, kepercayaan, sosial ekonomi dan lingkungan. Dengan pengetahuan yang dimilikinya, seseorang akan melakukan evaluasi terhadap stimulus, apakah akan menerima stimulus tersebut atau menolaknya. Dengan pengetahuan yang dimiliki, seorang remaja dapat melakukan evaluasi terhadap tindakan aborsi sehingga dapat menentukan sikap remaja tersebut terhadap aborsi. Semakin banyak pengetahuan yang dimiliki remaja tentang aborsi maka remaja akan bersikap negatif terhadap tindakan aborsi tersebut, sebaliknya semakin sedikit pengetahuan yang dimiliki remaja maka remaja cenderung akan bersikap positif terhadap tindakan aborsi (Notoatmodjo, 2007). Pengetahuan mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap karena mempunyai dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu, pemahaman akan baik buruk, garis pemisah antara sesuatu yang boleh atau tidak boleh dilakukan (Rejeki dan Tinah, 2010).

#### SIMPULAN

Tingkat pengetahuan siswi MAN 2 Kediri Jawa Timur tentang aborsi termasuk dalam kate-

gori baik. Sikap siswi MAN 2 Kediri Jawa Timur terhadap aborsi termasuk dalam kategori tidak baik. Berdasarkan hasil akhir dari uji statistik yang dilakukan didapat adanya hubungan antara tingkat pengetahuan remaja putri tentang aborsi dengan sikap remaja terhadap aborsi pada siswi MAN 2 Kediri Jawa Timur, Ditunjukkan dengan hasil uji chi square diperoleh p value 0,017 < 0,05.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Abiola, A. H. O., Oke, O. A., Balogun, M. R., Olatona, F.A., Omilabu, M. A. A. 2017. Knowledge, Attitude, and Practice of Abortion among Female Students of two Public Senior Secondary Schools in Lagos Mainland Local Government Area, Lagos State. *Journal of Clinical Sciences*. Volume 13 Nomor 8 Juni 2017.
- Ajik S, Sarwanto. 1999. Pengetahuan Penyakit Menular Seksual (PMS) dan HIV/AIDS Remaja PT Flower Indonesia dan Upaya Peningkatannya. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 3(2): 39-48.
- Andriana D. 2014. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Seks Pranikah pada Mahasiswa UNNES. *UNNES Journal of Public Health*, 3(4): 27-38.
- Arisandi, Devi dan Safitri. 2012. Sikap terhadap Aborsi pada Mahasiswa Universitas Esa Unggul. *Jurnal Psikologi*. Volume 10 Nomor 1 Juni.
- Azinar, Muhammad. 2013. Perilaku Seksual Pranikah Berisiko Terhadap Kehamilan Tidak Diinginkan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 8 (2): 153-160.
- Notoatmodjo. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Oktarina, Hanafi H, Budisuari MA. 2009. Hubungan antara Karakteristik Responden, Keadaan Wilayah dengan Pengetahuan, Sikap Terhadap HIV/AIDS pada Masyarakat Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 12 (4): 362-369.
- Oktiva, Y. D., dan Muhlisin, Abi. 2010. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi Remaja dan Pola Asuh Orang Tua dengan Sikap Remaja tentang Seks Bebas di SMA N 1 Tawanghari Sukoharjo. Volume 03 No.1 Maret 2010.
- Rezeki, Sri dan Tinah. 2010. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang Reproduksi dengan Perilaku Seks Pranikah. *Jurnal Kebidanan*. II(02): 28-39.
- Uddin, Jumalis. 2010. Kasus Aborsi di Indonesia 2,5 Jutaan Setahun. <http://www.antaranews.com/>



**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI  
TERHADAP PENCEGAHAN ABORSI DI  
STIK BINA HUSADA PALEMBANG  
TAHUN 2018**

**RAMA AGUSTINA, SST, M.Kes**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan BINA HUSADA PALEMBANG

Email : agustinarama80@gmail.com

**ABSTRAK**

**Latar Belakang :** Informasi tentang aborsi masih sangat sering didengar di masyarakat di Indonesia. Angka aborsi di Indonesia diperkirakan mencapai 2,3 juta pertahun. Sekitar 750.000 diantaranya dilakukan oleh remaja. Apabila mahasiswi tidak dibekali dengan pengetahuan dan sikap yang baik, hal ini dapat mengakibatkan terjadinya hubungan seks pranikah yang kemudian berlanjut terhadap terjadinya kasus aborsi dari hubungan yang tidak diinginkan. Dari sinilah, maka peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai pengetahuan dan sikap remaja khususnya di STIK Bina Husada. **Tujuan penelitian :** Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan remaja putri dengan sikap remaja terhadap pencegahan aborsi. **Metode Penelitian :** Analitik dengan rancangan *cross sectional*. Populasi penelitian ini seluruh mahasiswi tingkat II Program Studi Kebidanan STIK Bina Husada Palembang tahun 2018 dengan jumlah sample sebanyak 70 orang diambil dengan menggunakan tehnik *Total Sampling*. **Hasil Penelitian :** Berdasarkan pengetahuan remaja putri bahwa remaja putri yang memiliki pengetahuan baik terhadap pencegahan aborsi sebanyak 23 orang (32,9%), yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 31 orang (44,3%), dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 16 orang (22,9%) dan Berdasarkan sikap remaja putri bahwa sikap remaja putri yang baik sebanyak 37 orang (52,9%) dan sikap remaja puri yang tidak baik sebanyak 33 orang (47,1%). Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri terhadap pencegahan aborsi yang baik sebanyak 29,7 %, cukup sebanyak 37,8% dan kurang sebanyak 32,4% dengan  $p\text{ value}=0,128 > \alpha = 0,05$  artinya tidak ada hubungan tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri terhadap pencegahan aborsi. **Saran :** Diharapkan agar dapat meningkatkan lagi penyuluhan dan pendekatan serta motivasi kepada para remaja putri khususnya terhadap pencegahan aborsi.  
Kata kunci: Pengetahuan dan Sikap

**ABSTRACT**

*Background: Abortion rates in Indonesia are estimated to reach 2.3 million per year. About 750,000 of them are carried out by teenagers. The students at STIK Bina Husada also did not escape the increasingly intense information flow. If the female student is not equipped with knowledge and a good attitude towards the information obtained, this results in premarital sexual relations which then leads to cases of abortion from unwanted relationships. From here, the researchers are interested in conducting research on the knowledge and attitudes of adolescents, especially in STIK Bina Husada. Research Objectives: Knowing the relationship of the level of knowledge of adolescent girls with adolescent attitudes towards abortion prevention. Research Methods: Analytic with cross sectional design. The population of this research is all female students of level II of the Midwifery Study Program of STIK Bina Husada Palembang in 2018 with a total sample of*

70 people taken using the Total Sampling technique. Results: Based on the knowledge of young women that young women who have good knowledge of abortion prevention are 23 people (32.9%), who have enough knowledge as many as 31 people (44.3%), and who have less knowledge as many as 16 people (22.9%) and Based on the attitudes of young women that good attitudes of young women were 37 people (52.9%) and the caste teenage attitudes were not good as many as 33 people (47.1%). The relationship between the level of knowledge and attitudes of young women towards good abortion prevention was 29.7%, quite as much as 37.8% and less as much as 32.4% with  $p$  value =  $0.128 > \alpha = 0.05$  meaning there was no relationship between the level of knowledge and attitudes of young women towards abortion prevention. Suggestion: It is hoped that it can further enhance counseling and approach and motivation to young women, especially towards preventing abortion.

Keywords: Knowledge and Attitude

## PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) mendefinisikan Aborsi yang tidak aman sebagai prosedur tindakan pengakhiran kehamilan yang tidak diinginkan dan dilakukan oleh orang yang tidak memiliki keterampilan yang diperlukan atau di lingkungan dengan standar medis minimal (WHO, 2011). Hal tersebut terkait dengan proses dan karakteristik dari tindakan aborsi yang tidak aman pada keadaan sebelum, selama, ataupun sesudah aborsi dilakukan. World Health Organization (WHO) memperkirakan ada 22 juta kejadian aborsi tidak aman (unsafe abortion) di dunia, 9,5 % (19 dari 20 juta tindakan aborsi tidak aman) diantaranya terjadi di negara berkembang. Sekitar 13 % dari total perempuan yang melakukan aborsi tidak aman berakhir dengan kematian. Di wilayah Asia Tenggara, WHO memperkirakan 4,2 juta aborsi dilakukan setiap tahun, dan sekitar 750.000 sampai 1,5 juta terjadi di Indonesia, dimana 2.500 di antaranya berakhir dengan kematian. Angka aborsi di Indonesia diperkirakan

mencapai 2,3 juta pertahun. Sekitar 750.000 diantaranya dilakukan oleh remaja.

Dari data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2012 (SDKI 2012) didapatkan bahwa 7 persen kelahiran diharapkan kemudian dan 7 persen kelahiran tidak diinginkan sama sekali. Beberapa penelitian menunjukkan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kejadian kehamilan tidak diinginkan antara lain daerah tempat tinggal, usia ibu, paritas, jumlah anak hidup, jarak kelahiran, status penggunaan alat kontrasepsi dan status ekonomi.

Unwanted Pregnancy atau dikenal sebagai kehamilan yang tidak diinginkan merupakan suatu kondisi dimana pasangan tidak menghendaki adanya proses kelahiran dari suatu kehamilan. Kehamilan ini bisa merupakan akibat dari suatu perilaku / hubungan seksual baik yang disengaja maupun yang tidak disengaja (Widyastuti, 2009).

Seks aktif pra nikah pada remaja berisiko terhadap kehamilan remaja dan

penularan penyakit menular seksual. Kehamilan yang tidak direncanakan pada remaja perempuan dapat berlanjut pada aborsi dan pernikahan remaja. Keduanya akan berdampak pada masa depan remaja tersebut, janin yang dikandung, dan keluarganya (Suesti, 2011).

Adapun akar masalah menunjukkan aborsi pada remaja yang disebabkan oleh pergaulan bebas yang dimulai dengan aktivitas "pacaran", melihat fenomena yang terjadi pada saat ini, banyak norma-norma yang telah dilanggar dan seakan-akan para pasangan muda-mudi tersebut telah menganggap dirinya sebagai pasangan yang abadi. Mulai dari memberikan perhatian yang berlebihan, seringnya berduaan, saling berkontak secara fisik (sentuhan, ciuman, maupun berpelukan) hingga berlanjut kepada tindakan asusila, yakni melakukan hubungan seksual pra nikah. Hal ini bukanlah sesuatu bentuk kekhawatiran saja, melainkan memang sebuah kenyataan yang terjadi pada masyarakat kita. Kontrol keluarga (orang tua) dan kontrol sosial masyarakat yang pada era modern ini semakin melemah dan berkurang. Masing-masing menganggap bahwa itu adalah urusan masing-masing pribadi yang tak boleh dicampurtangani oleh siapapun. Padahal norma agama telah jelas memerintahkan untuk mengantisipasi mengenai pergaulan yang bebas di kalangan manusia. Tingkat pengetahuan yang kurang tentang aborsi

dan sikap remaja yang tidak sesuai dengan norma-norma agama.

Para mahasiswi di STIK Bina Husada juga tidak luput dengan arus informasi yang semakin gencar tersebut. Apabila mahasiswi tidak dibekali dengan pengetahuan dan sikap yang baik, hal ini mengakibatkan terjadinya hubungan seks pranikah yang kemudian berlanjut terhadap terjadinya kasus aborsi dari hubungan yang tidak diinginkan. Dari sinilah, maka peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai pengetahuan dan sikap remaja khususnya di STIK Bina Husada

#### METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode analitik dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswi tingkat II Program Studi Kebidanan STIK Bina Husada Palembang tahun 2018 sebanyak 70 orang, dengan menggunakan teknik *Total Sampling*.

Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni – Agustus 2018 di STIK Bina Husada Palembang.

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan data primer, yang diperoleh dari observasi langsung dengan responden seluruh mahasiswi semester IV, serta buku-buku referensi dan sumber lainnya yang terkait dengan judul penelitian ini. Alat Instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data

dalam penelitian ini adalah kuisioner. Data yang diambil berdasarkan data pada bulan Juni-Agustus tahun 2018.

## HASIL

### Pengetahuan Remaja Putri

Berdasarkan hasil pengumpulan data primer mengenai Hubungan tingkat

pengetahuan dengan sikap remaja putri terhadap pencegahan aborsi di STIK Bina Husada Palembang tahun 2018, diperoleh data sebagai berikut: Berdasarkan hasil penelitian diketahui distribusi frekuensi responden menurut Pengetahuan Remaja Putri terhadap pencegahan aborsi, dapat dilihat pada tabel 1:

**Tabel 1. distribusi frekuensi responden menurut Pengetahuan Remaja Putri terhadap pencegahan aborsi**

No	Pengetahuan	N	(%)
1	Baik	23	32,9
2	Cukup	31	44,3
3	Kurang	16	22,9
Jumlah		70	100

Berdasarkan tabel 1 diatas, didapatkan bahwa remaja putri yang memiliki pengetahuan baik terhadap pencegahan aborsi sebanyak 23 orang (32,9%), yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 31 orang (44,3%), dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 16 orang (22,9%). Hasil ini menunjukkan bahwa jumlah remaja putri yang memiliki pengetahuan Cukup terhadap encegahan aborsi lebih banyak dibandingkan dengan

remaja putri yang memiliki pengetahuan Baik dan Kurang terhadap pencegahan aborsi.

### Sikap Remaja Putri

Berdasarkan hasil penelitian diketahui distribusi frekuensi responden menurut Sikap Remaja Putri terhadap pencegahan aborsi, dapat dilihat pada tabel 2:

**Tabel 2  
Distribusi frekuensi sikap remaja putri terhadap pencegahan aborsi**

No	Pengetahuan	N	(%)
1	Baik	37	52,9
2	Tidak baik	33	47,1
Jumlah		70	100

Berdasarkan tabel 2 diatas, didapatkan bahwa sikap remaja putri yang baik sebanyak 37 orang (52,9%) dan sikap remaja puri yang tidak baik sebanyak 33 orang (47,1%). Hal ini menunjukkan bahwa jumlah remaja putri yang memiliki sikap baik terhadap pencegahan aborsi lebih banyak dibandingkan dengan sikap remaja putri yang tidak baik terhadap pencegahan aborsi.

#### Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui Hubungan antara variabel independen dan dependen. Hasil analisis dilakukan dengan tabulasi silang dengan uji *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$ .

Hubungan tingkat Pengetahuan dan sikap remaja putri terhadap pencegahan aborsi

**Tabel 3**  
Hubungan tingkat Pengetahuan dan sikap remaja putri terhadap pencegahan aborsi

Pengetahuan Responden	Sikap Responden				Jumlah		P value
	Baik		Tidak Baik				
	N	%	N	%	N	%	
Baik	11	29.7	12	36.4	23	100	0.128
Cukup	14	37.8	17	51.5	31	100	
Kurang	12	32.4	4	12.1	16	100	
Total	37	52.9	33	47.1	70	100	

Tabel 3 Menunjukkan bahwa responden yang pengetahuannya baik dengan sikap responden yang baik terhadap pencegahan aborsi yaitu sebanyak 11 orang (29.7%), pengetahuannya cukup dengan sikap responden yang baik terhadap pencegahan aborsi sebanyak 14 orang (37.8%) dan pengetahuannya kurang dengan sikap responden yang baik terhadap pencegahan aborsi sebanyak 12 orang (32.4%).

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value = 0.128  $\alpha=0,05$ , artinya tidak ada hubungan tingkat pengetahuan dan sikap

remaja putri terhadap pencegahan aborsi.

#### PEMBAHASAN

##### Pengetahuan Remaja Putri

Tabel 1 Menunjukkan bahwa remaja putri yang memiliki tingkat pengetahuan terhadap pencegahan aborsi di STIK Bina Husada Palembang tahun 2018 lebih banyak berpengetahuan cukup. Hal ini menunjukkan bahwa perkataan aborsi sudah bukan hal yang asing dikalangan remaja khususnya remaja putri. Akan tetapi melihat proporsi responden yang belum menyatakan informasi tersebut

penting maka dapat dikatakan informasi yang mereka dapatkan masih sangat terbatas. Terbatasnya informasi tentang aborsi yang baik dan akurat membuat remaja mengalami kurang informasi dan akibatnya pengetahuan mereka terhadap aborsi juga menjadi sangat minim.

Menurut penelitian yang dilakukan Prautari 2013. Hasil penelitian yang telah dilakukan didapat hasil Pengetahuan Remaja Putri Tentang Bahaya Aborsi Di Kelas XI SMK Muhammadiyah 1 Sragen Tahun 2013 sejalan dengan hasil penelitian yang peneliti lakukan, dimana responden dengan pengetahuan cukup lebih besar persentasenya.

#### **Sikap Remaja Putri**

Pada tabel 2 Menunjukkan bahwa sikap remaja putri terhadap pencegahan aborsi yakni bersikap baik sebanyak 52,9 %. Hal ini menunjukkan bahwa jumlah remaja putri yang memiliki sikap yang baik terhadap pencegahan aborsi lebih banyak dibandingkan dengan sikap remaja putri yang tidak baik terhadap pencegahan aborsi yakni berjumlah 47,1 %.

Menurut penelitian yang dilakukan Sinaga (2007). Hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil Sikap Remaja Putri Terhadap Aborsi dari Kehamilan Tidak dikehendaki Di SMU Negeri 1 Pematang Siantar Tahun 2007 adalah baik 100%. Dan ini sejalan

dengan hasil penelitian yang peneliti lakukan sikap remaja putri lebih besar adalah baik.

#### **Hubungan tingkat Pengetahuan dan sikap remaja putri terhadap pencegahan aborsi**

Tabel 3 Menunjukkan bahwa responden yang pengetahuannya cukup dengan sikap responden yang baik lebih banyak jumlahnya sebanyak 37,8%. Hal ini menunjukkan bahwa aborsi sangat dibutuhkan pengetahuan cukup dan sikap yang baik untuk mencegah terjadinya aborsi.

Menurut penelitian yang dilakukan Mohammad Reza Husain (2013). Hasil yang telah dilakukan didapatkan bahwa 55,8% tergolong memiliki pengetahuan yang baik terhadap tindakan abortus. Begitu juga dari sikap 56,8% menyikapi tindakan aborsi itu dengan baik. Sedangkan dengan hasil yang peneliti dapatkan bahwa hubungan tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri terhadap pencegahan aborsi tidak adanya berhubungan.

#### **SIMPULAN DAN SARAN**

##### **simpulan**

Penelitian yang telah dilakukan dengan judul "Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri terhadap pencegahan aborsi di STIK Bina Husada Palembang tahun

2018". Sehingga dapat diambil kesimpulan yaitu Didapat bahwa remaja putri yang memiliki pengetahuan baik terhadap pencegahan aborsi sebanyak 32,9%, yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 44,3%, dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 22,9%. Hasil ini menunjukkan bahwa jumlah remaja putri yang memiliki pengetahuan Cukup terhadap pencegahan aborsi lebih banyak dibandingkan dengan remaja putri yang memiliki pengetahuan Baik dan Kurang terhadap pencegahan aborsi

Didapat bahwa sikap remaja putri yang baik sebanyak 52,9% dan sikap remaja pu tri yang tidak baik sebanyak 47,1%. Hal ini menunjukkan bahwa jumlah remaja putri yang memiliki sikap baik terhadap pencegahan aborsi lebih banyak dibandingkan dengan sikap remaja putri yang tidak baik terhadap pencegahan aborsi. Didapat bahwa tidak saling berhubungan tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri terhadap pencegahan aborsi di STIK Bina Husada Palembang tahun 2018

#### Saran

Diharapkan agar dapat meningkatkan lagi penyuluhan dan pendekatan serta motivasi kepada para remaja putri khususnya terhadap pencegahan aborsi.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Badan Pusat Statistik (BPS) dan Macro International. 2012. Survei Demografi dan Kesehatan
2. Indonesia 2012. Calverton, maryland, USA : BPS dan Macro International
3. Kurmalasari, Intan. *Kesehatan Reproduksi untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika. 2012.
4. Kartini. *Psikologi Sosial II Kenakalan Remaja*. Jakarta: Raja Grafindo Persada. 2010.
5. Malanda N. Konsep diri remaja yang melakukan aborsi. Depok: FPUG; 2012
6. Mubarak, Wahit Iqbal. *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika. 2012.
7. Mohammad reza husain, dkk (2013). Tingkat pengetahuan dan sikap remaja puteri terhadap bahaya aborsi di SMAN 1 Manado fakultas kedokteran universitas sam ratulangi
8. Notoadmojo. *Promosi Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta. 2005
9. Prawiharjo, S. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: YBP-SP. 2010.
10. Rianto, Agus. Budiman. *Kapita Selektu Kuisisioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika. 2013.
11. Suesti. 2011. Hubungan Pengetahuan Tentang Risiko Aborsi Dengan Sikap Remaja Putri Terhadap Aborsi di SMP Wilayah Banguntapan

- Bantul Yogyakarta. Yogyakarta : Universitas Gadjah Mada
12. Sneeringer KR, Billings DL. *Roles of pharmacists in expanding access to safe and effective medical abortion in developing countries. Journal of public health policy* Vol. 33, 2, 218-229
13. Sukrisno, A. *Asuhan Kebidanan IV (Patologi Kebidanan)*. Jakarta: CV. Trans Info Media. 2010.
14. Susilo, Z.K. dan Herna L. 2002. *Aborsi: Fakta, Kebutuhan dan Tantangan serta Pengaruhnya dalam Profil Kesehatan Perempuan Indonesia*. <http://situs.kespro.info>. Diakses tanggal 08 desember 2014.
15. Setiawan, Ari. *Metode Penelitian Kebidanan*. Yogyakarta: Nura Medika. 2011
16. Widyastuti, Y. 2009. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : Fitramaya



**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP TERHADAP ABORSI KRIMINALIS  
PADA REMAJA PUTRI DI SMA TAMAN MULIA TAHUN 2017**

**Alexander\*, Elise Putri\***

Akademi Kebidanan Panca Bhakti Pontianak  
Email korespondensi: akbidpbpontianak@gmail.com

**Abstrak**

Aborsi kriminalis adalah aborsi yang terjadi akibat tindakan yang tidak legal atau tidak berdasarkan indikasi medis. Angka kejadian aborsi di Indonesia diperkirakan mencapai 2,3 juta pertahun, sekitar 750.000 dilakukan oleh remaja. Hasil studi pendahuluan di SMA Taman Mulia adalah terdapat 4 siswi yang dikeluarkan dari sekolah karena hamil diluar nikah dan hasil wawancara dari 8 responden bahwa sebagian besar yang mengetahui tentang aborsi kriminalis yaitu 3 (37,5%). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Terhadap Aborsi Kriminalis Pada Remaja Putri Tentang Aborsi Kriminalis Di SMA Taman Mulia Tahun 2017. Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi sebanyak 79 siswi dan jumlah sampel 44 siswi dengan teknik sampling aksidental. Instrument penelitian ini menggunakan kuesioner. Hasil penelitian pengetahuan remaja putri tentang aborsi kriminalis yaitu sebagian besar berpengetahuan cukup yaitu 29 (65,90%), sebagian kecil berpengetahuan baik yaitu 13 (29,54%), sedangkan berpengetahuan kurang yaitu 2 (4,54%) dan sikap remaja putri sebagian besar bersikap tidak mendukung yaitu 28 (63,63%) dan sebagian kecil bersikap mendukung 16 (36,36%). Dari uji statistik  $X^2$  hitung = 0,072 <  $X^2$  tabel 5,991 dan hasil dari p value 0,891 > 0,05, maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima. Pengetahuan remaja putri tentang aborsi kriminalis yaitu sebagian besar berpengetahuan cukup yaitu 29 (65,90%), dan bersikap tidak mendukung yaitu 28 (63,63%) serta hasil uji statistik  $X^2$  hitung = 0,072 <  $X^2$  tabel 5,991 dan hasil dari p value 0,891 > 0,05 dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan dengan sikap terhadap aborsi kriminalis pada remaja putri di SMA Taman Mulia Tahun 2017. Oleh karena itu disarankan untuk meningkatkan pengetahuan siswi dengan memberikan banyak informasi mengenai aborsi kriminalis, serta bekerja sama dengan puskesmas atau institusi kesehatan untuk pemberian materi tentang aborsi kriminalis kemudian untuk membentuk program genre (PIK-KRR).

**Kata Kunci** : Pengetahuan, Sikap, Aborsi Kriminalis

**Pendahuluan**

Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) secara umum didefinisikan sebagai kondisi sehat dari sistem, fungsi, dan proses alat reproduksi yang dimiliki oleh remaja, yaitu laki-laki dan wanita berusia 10-24 tahun (BKKBN-UNICEF, 2004). Remaja masih merupakan salah satu sasaran pembangunan kesehatan di Indonesia pada tahun 2015 karena masa remaja merupakan periode pematangan organ reproduksi manusia yang ditandai dengan munculnya hormon seksuai dan permulaan reproduksi seseorang diikuti dengan perubahan fisik secara cepat serta tidak seimbang dengan perubahan kejiwaan yaitu mental dan emosionalnya khususnya

dalam mengontrol hasrat seksualnya (Kumalasari, 2012).

Masalah kesehatan reproduksi pada remaja di Indonesia antara lain rendahnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dimana hanya 17,1% wanita dan 10,4% laki-laki yang mengetahui secara benar tentang masa subur dan resiko kehamilan, sebesar 55,2% remaja wanita dan 52% remaja laki-laki usia 15-24 tahun yang mengetahui kemungkinan hamil dalam sekali berhubungan seks dan akses pada informasi yang benar tentang kesehatan reproduksi sangat terbatas, baik dari orang tua, sekolah, maupun media masa. Budaya "tabu" dalam pembahasan seksualitas menjadi suatu kendala kuat dalam hal ini.

Masih belum memadainya jumlah Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR) dan minat remaja mengetahui KRR secara benar menyebabkan akses informasi ini rendah. Teknologi saat ini memudahkan untuk mengakses situs pornografi sehingga cenderung mendorong terjadinya seks pra nikah (Kumalasari, 2012).

Berdasarkan hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007-2012 diketahui jumlah remaja putri yang melakukan seks pra nikah pada usia 15-19 tahun yaitu sebesar 1,3 % pada tahun 2007 dan mengalami penurunan pada tahun 2012 menjadi 0,7 % dari total remaja yang ada (SDKI, 2012).

Status kesehatan reproduksi seorang remaja akan berpengaruh pada masa depan remaja. Rendahnya pemahaman remaja akan kesehatan reproduksi menjadi penyebab perilaku seks beresiko seperti pergaulan bebas yang berdampak pada upaya tindakan aborsi. Menurut Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) tahun 2007 dilaporkan sebanyak 84 orang (1%) dari responden pernah mengalami Kehamilan tidak diinginkan, dan 60% diantaranya mengalami atau melakukan aborsi (SKRRI, 2007). Sedangkan SDKI tahun 2012 tentang kesehatan reproduksi remaja tahun 2012 diketahui bahwa 3 dari 10 remaja wanita dan 18% pria mengaku mengetahui seseorang yang mereka kenal secara pribadi yang mengalami kehamilan yang tidak diinginkan (SDKI, 2012).

Angka kejadian aborsi di Indonesia di perkirakan mencapai 2,3 juta pertahun, sekitar 750.000 dilakukan oleh remaja. Program kesehatan reproduksi yang dikembangkan oleh pemerintah tidak hanya untuk yang sudah menikah dan tidak merujuk pada kebutuhan yang terkait dengan informasi seksualitas, edukasi dan penyediaan pelayanan. Bermula dari hubungan seks pranikah atau seks bebas adalah terjadi kehamilan yang tidak diinginkan (KTD). Ada 2 hal yang bisa dilakukan oleh remaja, yaitu mempertahankan kehamilan dan mengakhiri kehamilan (aborsi). Semua tindakan tersebut membawa dampak baik fisik, psikis, sosial, dan ekonomi (Marmi, 2015).

*Abortus provocatus criminalis* adalah aborsi yang terjadi oleh Karena tindakan-tindakan yang tidak legal atau tidak berdasarkan indikasi medis, sebagai contoh aborsi yang dilakukan dalam rangka melenyapkan janin sebagai akibat hubungan seksual diluar perkawinan (Marmi, 2015).

Umumnya aborsi yang tidak aman terjadi karena tidak tersedianya pelayanan kesehatan yang memadai. Apalagi bila aborsi dikategorikan tanpa indikasi medis, seperti korban perkosaan, hamil diluar nikah, kegagalan alat kontrasepsi dan lain-lain. Ketakutan dari calon ibu dan pandangan negatif dari keluarga atau masyarakat akhirnya menuntut calon ibu untuk melakukan pengguguran kandungan secara diam-diam tanpa memperhatikan risikonya (Ambarwati, 2009).

Pergaulan yang sangat bebas bagi remaja yang masih duduk dibangku sekolah, misalnya SMA, mengakibatkan kecelakaan dan membuahkan kehamilan. Karena merasa malu, dengan teman-temannya, takut kalau kesempatan belajarnya terhenti dan barang kali masa depannya pun menjadi buruk. Ditambahkan tekanan masyarakat yang menyisihkan sehingga akhirnya ia melakukan aborsi supaya tetap eksistensi di masyarakat dan dapat melanjutkan sekolah (Marmi, 2015).

Pemahaman remaja akan kesehatan reproduksi menjadi bekal remaja dalam berperilaku sehat, bertanggung jawab, dan pendidikan kesehatan reproduksi bagi remaja untuk dapat memberikan pengenalan dan pencegahan bagi remaja dalam mensosialisasikan pengetahuan dan sikap remaja tentang reproduksi yang sehat, pada kenyataan tidak semua remaja memperoleh informasi yang cukup dan benar tentang kesehatan reproduksi tersebut. Keterbatasan pengetahuan dan pemahaman ini dapat membawa remaja kearah perilaku beresiko seperti pergaulan bebas dan upaya aborsi kriminalis (Imron, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fera Yulistina tahun 2014 tentang Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang aborsi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Aborsi di SMK Widya Praja Ungaran bahwa banyaknya kasus aborsi khususnya dikalangan remaja terjadi akibat kesenjangan informasi

terhadap kesehatan reproduksi. Sampel penelitian meliputi 30 siswi kelas XI dan di dapatkan hasil penelitian pada kelompok intervensi terhadap pengetahuan remaja putri 7 responden (46,7%) kategori pengetahuan cukup dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang aborsi sebanyak 9 responden (60,0%) kategori pengetahuan baik dengan p value  $0,000 < \alpha (0,05)$ , sikap remaja putri sebanyak 9 responden (60,0%) bersikap negatif dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang aborsi sebanyak 13 (86,7%) bersikap positif dengan p value  $0,000 < \alpha (0,05)$ . Ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan remaja putri tentang aborsi dengan p value  $0,001 < \alpha (0,05)$ . Ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap

sikap remaja putri tentang aborsi dengan p value  $0,008 < \alpha (0,05)$ .

#### Metode

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *deskriptif korelasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari hingga Juni 2017 di SMA Taman Mulia Kabupaten Kubu Raya. Populasi penelitian yaitu seluruh siswa kelas X dan XII sebanyak 79 orang. Peneliti menggunakan teknik sampling aksidental sehingga diperoleh sebanyak 44 orang menjadi sampel. Pengumpulan data menggunakan kuesioner kemudian diolah dan dianalisis menggunakan analisis univariat serta analisis bivariat menggunakan uji *chi square*.

#### Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	n	%
Pengetahuan		
Kurang	2	4,54
Cukup	29	65,90
Baik	13	29,54
Sikap		
Tidak Mendukung	28	63,63
Mendukung	16	36,36

Berdasarkan hasil tabel 1 bahwa pengetahuan remaja putri tentang aborsi kriminalis didapatkan hasil sebagian besar dari responden memiliki pengetahuan yang cukup yaitu 29 orang (65,90%), sedangkan sangat sedikit dari responden memiliki pengetahuan yang kurang yaitu 2 orang (4,45%).

Berdasarkan hasil tabel 1 diperoleh data dari 44 responden menunjukkan sebagian besar dari responden memiliki sikap yang tidak mendukung terhadap aborsi kriminalis yaitu 28 orang (63,63%).

Tabel 2. Analisis Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Istri dalam Pemilihan Kontrasepsi Metode Ovulasi Billings

Variabel	Sikap				Total		X <sup>2</sup>	P Value
	Memilih		Tidak Memilih		n	%		
	n	%	n	%				
Baik	1	2,27	1	2,27	2	100		
Pengetahuan Cukup	19	22,72	10	43,18	29	100	0,891	0,072
Kurang	8	11,36	5	18,18	13	100		

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian dari responden (43,18%) yaitu 19 responden yang pengetahuan cukup dengan sikap mendukung dan sangat sedikit dari responden (2,27%) yaitu 1

responden yang pengetahuan kurang dengan sikap yang mendukung dan tidak mendukung.

Dari uji statistic *Chi Square* didapatkan nilai X<sup>2</sup> hitung adalah  $0,072 < X^2$



tabel 5,991 dan didapatkan hasil dari P.Value  $0,891 > 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan sikap aborsi kriminalis.

Dari tabel 2 didapatkan hasil sebagian pengetahuan remaja putri tentang aborsi kriminalis didapatkan hasil sebagian besar dari responden memiliki pengetahuan yang cukup yaitu 29 orang (65,90%), sedangkan sebagian kecil dari responden memiliki pengetahuan yang baik yaitu 13 orang (29,54%), dan sangat sedikit dari responden memiliki pengetahuan yang kurang yaitu 2 orang (4,45%). Dari pendapat peneliti hal ini dapat diartikan bahwa pengetahuan seseorang akan baik, apabila mendapatkan informasi yang baik juga sehingga informasi tersebut dapat memberikan pengaruh pada tingkat pengetahuan.

Dari hasil penelitian banyak responden yang tidak bisa menjawab pertanyaan tentang resiko aborsi kriminalis yang dilakukan oleh dukun beranak karena kurang mendapatkan informasi mengenai dampak atau resiko aborsi kriminalis yang dilakukan oleh dukun. Sebagian besar responden masih memiliki pengetahuan yang cukup yakni 65,90% dan responden yang memiliki pengetahuan yang kurang 4,45% ini disebabkan oleh kurangnya remaja mendapatkan informasi-informasi penting khususnya tentang resiko aborsi kriminalis, karena di sekolah tidak ada kegiatan penyuluhan tentang aborsi kriminalis.

Banyak faktor yang mempengaruhi pengetahuan siswa terhadap bahaya seks pranikah seperti informasi yang didapat dari intansi pendidikan terkait, media masa, teman sebaya dan lain sebagainya, semakin sering mereka mendapatkan informasi mengenai seks pranikah atau kesehatan reproduksi maka akan meningkatkan pengetahuan mereka mengenai bahaya dari seks (Handayani & Setyawan. 2015).

Menurut Fitriani (2011) pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan,

pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga.

Pengetahuan akan berpengaruh terhadap seluruh aspek kehidupan manusia baik pikiran, perasaan maupun sikapnya. Semakin tinggi tingkat pengetahuan semakin tinggi pula kemampuan yang dimiliki remaja.

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fera Yulistina tahun 2014 tentang Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang aborsi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Aborsi di SMK Widya Praja Ungaran bahwa banyaknya kasus aborsi khususnya dikalangan remaja terjadi akibat kesenjangan informasi terhadap kesehatan reproduksi. Sampel penelitian meliputi 30 siswi kelas XI dan di dapatkan hasil penelitian pada kelompok intervensi terhadap pengetahuan remaja putri 7 responden (46,7%) kategori pengetahuan cukup dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang aborsi sebanyak 9 responden (60,0%) kategori pengetahuan baik dengan  $p$  value  $0,000 < \alpha$  (0,05), sikap remaja putri sebanyak 9 responden (60,0%) bersikap negatif dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang aborsi sebanyak 13 (86,7%) bersikap positif dengan  $p$  value  $0,000 < \alpha$  (0,05). Ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan remaja putri tentang aborsi dengan  $p$  value  $0,001 < \alpha$  (0,05). Ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap remaja putri tentang aborsi dengan  $p$  value  $0,008 < \alpha$  (0,05).

Pihak sekolah berkerjasama dengan pihak puskesmas untuk pemberian materi tentang kesehatan reproduksi yang salah satunya adalah aborsi kriminalis kemudian untuk membentuk program genre (PIK-KRR).

Dari hasil penelitian tentang sikap didapatkan bahwa remaja putri tentang aborsi kriminalis sebagian dari responden yaitu 28 responden (63,63%) menyatakan tidak mendukung dan sebagian kecil responden yaitu 16 responden (36,36%) menyatakan mendukung.

Menurut Notoatmodjo (2010) sikap adalah juga respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang

sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya) dari tabel dapat dilihat bahwa sikap responden tentang bahaya aborsi terbanyak adalah cukup.

Menurut Campbell (1950) dalam Notoatmodjo (2010) mendefinisikan sangat sederhana, yakni; "*An individual's attitude is syndrome of responses consistency with regard to object.*" Jadi jelas, disini ditekankan bahwa sikap itu suatu sindroma atau kumpulan gejala dalam merespon stimulus atau objek, sehingga sikap itu melibatkan pikiran perasaan, perhatian, dan gejala kejiwaan yang lain.

Penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Mimatun Nasihah (2015) yang berjudul "Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Terhadap Aborsi di Madrasah Aliyah Negeri Lamongan" Dari pengumpulan data sikap responden diperoleh 23 responden (57.5%) bersikap negatif, 17 responden (42.5%) bersikap positif.

Demikian juga dengan penelitian Mohammad Reza Husain (2012) yang berjudul "Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Terhadap Bahaya Aborsi Di SMAN 1 Manado" memperlihatkan sikap responden terhadap bahaya aborsi. Diketahui sebanyak 54 responden (56.8%) memiliki sikap yang baik, 36 responden (37,9%) memiliki sikap yang sedang dan 5 responden (5.3%) memiliki sikap yang kurang terhadap aborsi.

Sikap yang baik akan dapat menentukan tindakan yang baik dalam menghadapi masalah kehidupan. Bahaya aborsi terhadap kesehatan secara fisik antara lain kematian, perdarahan, infeksi, kemandulan. Selain itu resiko terhadap kesehatan mental antara lain mengalami perasaan-perasaan takut, panik, tertekan atau stress, trauma mengingat proses aborsi kriminalis.

Mengingat bahayanya aborsi kriminalis siswi dapat mencegah terjadinya hal yang tidak di inginkan dengan mendapatkan informasi yang lebih mengenai kesehatan reproduksi, membentengi diri dengan agama, menjauhkan hal-hal yang berbau pornografi dan sering melakukan aktivitas positif.

Dari hasil penelitian berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagai dari responden (43,18%) yaitu 19 responden yang pengetahuan cukup dengan sikap mendukung dan sangat sedikit dari responden (2,27%) yaitu 1 responden yang pengetahuan kurang dengan sikap yang mendukung dan tidak mendukung.

Berdasarkan hasil dari uji statistic *Chi Square* didapatkan nilai  $X^2$  hitung  $0,26 < X^2$  tabel 5,991 dan didapatkan hasil dari P.Value maka  $H_a$  ditolak dan  $H_o$  diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara antara pengetahuan dengan sikap terhadap aborsi kriminalis pada remaja putri di SMA Taman Mulia tahun 2017. Dari data memperlihatkan pengetahuan remaja dapat dikatakan cukup mengenai aborsi kriminalis karena terbukti bahwa dari 44 responden terdapat 29 responden yang pengetahuan cukup dan 19 responden yang tidak mendukung terhadap aborsi kriminalis, maka dari hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan tidak mempengaruhi sepenuhnya terhadap sikap seseorang.

Keterbatasan pengetahuan dan pemahaman remaja akan kesehatan reproduksi dapat membawa remaja kearah perilaku beresiko seperti pergaulan bebas dan upaya aborsi kriminalis (Imron, 2012).

Pergaulan yang sangat bebas bagi remaja yang duduk di bangku sekolah, misalnya SMA, mengakibatkan kecelakaan dan membahayakan kehamilan. Karena merasa malu, dengan teman-temannya, takut kalau kesempatan belajarnya terhenti dan barang kali masa depannya pun menjadi buruk. Ditambahkan tekanan masyarakat yang menyisihkan sehingga akhirnya ia melakukan aborsi supaya tetap eksistensi di masyarakat dan dapat melanjutkan sekolah (Marmi, 2015).

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Hotbin Purba (2014) berjudul "Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Perilaku Remaja Mengenai Abortus Provokatus di SMA Negeri 4 Medan" 110 responden penelitian, siswa/i SMA Negeri IV Medan sebagian besar berumur 16-17 tahun (70%) diikuti dengan umur 15 tahun (20,9%), dengan jenis kelamin yang terbanyak dijumpai adalah perempuan (53,6%).

Tingkat pengetahuan terbanyak kategori sedang (51,8%) dan kategori kurang (20,9%). Sumber informasi lebih banyak dari media televisi (64,5%). Sikap terbanyak kategori baik (67,3%) dan yang terendah kategori sedang dan kurang masing-masing 16,4%. Perilaku seksual pranikah para siswa/i umumnya menunjukkan risiko rendah (97,3%). Hasil penelitian mendapatkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dan sikap siswa/i dengan perilaku seksual pranikah.

Sebagian pengetahuan dari responden dalam kategori cukup dan sebagian besar responden tidak mendukung terhadap aborsi kriminalis hasil dari remaja yang masih belum baik mendapatkan informasi aborsi kriminalis dimana sekolah tidak menyediakan informasi atau tidak memberikan pendidikan khusus mengenai aborsi kriminalis.

Oleh karena itu seharusnya sekolah menyediakan atau memberikan pendidikan tentang kesehatan reproduksi remaja sehingga remaja mendapatkan banyak informasi khususnya tentang bahayanya pergaulan bebas dan tindakan aborsi kriminalis, dimana juga puskesmas bisa menjadi sarana pemberian informasi kesehatan.

#### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan sikap terhadap aborsi kriminalis.

#### Daftar Pustaka

- Ambarawati, Eny Retna, Rismintari, Y. Sriti, 2009. *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Arikunto, Suharsimi, 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta diakses 21 mei 2017 jam 00.21
- Handayani, Sri, & Setyawan, Ferly. 2015. Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Seks Pranikah Pada Siswa SMAN1. <http://ejournal.unwir.ac.id/file.php?file=jurnal&id=559&cd=0b2173ff6ad6a>

- 6fb09c95f6d50001df6&name=sri\_han dayani\_Agustus.pdf
- Hasmi. 2016. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jayapura : Media.
- Hermawanto, Hery, 2010. *Biostatistika Dasar*. Jakarta Timur : CV. Trans Info Media
- Hidayat, A, Aziz Alimul, 2014. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Selemba Medika <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/eclinic/article/view/3748> diakses 3 april 2017 jam 18.33
- Husain, Mohammad Reza, dkk. 2012. Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Puteri Terhadap Bahaya Aborsi Di SMAN 1 Manado.
- Imron, Moch, 2010. *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan*. Jakarta : CV Sagung Seto
- Kumalasari, Intan & Adhyantoro, iwan, 2012. *Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*. Jakarta Selatan : Selemba Medika
- Kusmiran, Eny, 2012. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta : Selemba Medika.
- Leveno, Kenneth L, 2013. *Obstetri Williams*. Jakarta : EGC
- Machfoedz, Ircham. 2010. *Metodologi Penelitian Kuantitatif & Kualitatif Bidang Kesehatan, Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran*. Yogyakarta : 2011
- Marmi, 2014. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Mubarak, Wahit Iqbal, 2009. *Promosi Kesehatan*. Jakarta : Graha
- Nasihah, Mimatun. 2015. Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Terhadap Aborsi di MAN Lamongan. <http://journal.unisla.ac.id/pdf/19812016/e.%20Bu%20Mima.pdf> diakses 27 mei 2017 jam 00.05
- Norma, Nita & Dwi, Mustika, 2013. *Asuhan Kebidanan Patologi*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2010. *Promosi Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta



- Profil Kesehatan Indonesi Tahun 2015  
<http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-Indonesia-2015.pdf> diakses 27 febuari 2017 jam 22.21
- Pudiastuti, ratna Dewi. 2010. *Kebidanan Komunitas*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Purba, Hotbin. 2014. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Perilaku Remaja Mengenai Abortus Provokatus di SMA Negeri 4 Medan  
<https://text-id.123dok.com/document/8yd49gyp-hubungan-pengetahuan-dan-sikap-terhadap-perilaku-remaja-mengenai-abortus-provokatus-di-sma-negeri-4-medan.html> diakses 18 juni 2017 jam 20.50
- Romauli, Suyanti, & Vindari, Anna Vida, 2012. *Kesehatan Keproduksi Buat Mahasiswi Kebidanan*. Yogyakarta : Nuha Medika SDKI, 2012. Kesehatan Reproduksi Remaja. <http://chnrl.org/pelatihan-demografi/SDKI-2012.pdf> diakses 9 maret 2017 jam 01.56
- Sinta, Fitriani, 2011. *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Sugiono.2009. *Statistika untuk Penelitian*. Jakarta : ALFABETA
- Sumantri, Arif, 2013. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Kencana
- Siswanto, dkk. 2014. *Metodologi Penelitian Kesehatan dan Kedokteran*. Yogyakarta : Bursa Ilmu.
- Susanti, Yuli, 2012. *Perlindungan Hukum Bagi Pelaku Tindakan Pidana Aborsi (Abortus Provocatus) Korban Pemerkosaan*.  
[http://ejournal.unisba.ac.id/index.php/syiar\\_hukum/article/download/1470/pdf](http://ejournal.unisba.ac.id/index.php/syiar_hukum/article/download/1470/pdf) diakses 15 maret 2017 jam 19.43
- Susila, dkk. 2014. *Metode Penelitian Epidemiologi*. Yogyakarta : Bursa Ilmu.
- Yulista, Fera, 2014. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Aborsi Terhadap Pengetahuan dan sikap Remaja Putri Tentang Aborsi Di SMK Widya Praja Ungaran*.  
<http://perpusnwu.web.id/karyailmiah/documents/3680.pdf> diakses 15 maret 2017 jam 20.28.

### HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN MENGENAI BAHAYA ABORSI DENGAN SIKAP TERHADAP ABORSI PADA SISWI DI SMK YAPPI WONOSARI

#### THE RELATIONSHIP BETWEEN THE KNOWLEDGE LEVEL ON ABORTION DANGERS AND THE ATTITUDE TOWARD ABORTION OF THE FEMALE STUDENTS IN SMK YAPPI WONOSARI

Amelia Elizabeth Notanubun<sup>1</sup>, Sri Handayani<sup>2</sup>, Firmina Theresia Kora<sup>3</sup>

#### ABSTRAK

Latar Belakang: WHO memperkirakan ada 21,6 juta kasus aborsi yang tidak aman di seluruh dunia. Di Asia Tenggara, 4,2 juta aborsi dilakukan, dan sekitar 750.000 dilakukan oleh remaja. Pengetahuan tentang aborsi remaja mungkin berpengaruh pada sikap remaja tentang aborsi. Aborsi bisa berakibat kematian mendadak, kerusakan serviks, kanker payudara, kemandulan dan bisa merusak kesehatan mental seperti kehilangan harga diri, ingin bunuh diri dan menjerit histeris. Tujuan: mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang bahaya aborsi dan sikap terhadap aborsi pada siswa perempuan di SMK Yappi Wonosari. Metode penelitian: Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah 100 siswa dengan sampel 50 siswa yang diambil dengan teknik simple random sampling dan analisis data menggunakan uji statistik kendall tau. Hasil penelitian: Pengetahuan tentang aborsi bahaya pada siswa perempuan di SMK Yappi kebanyakan terjadi pada kategori baik (57,4%) dan siswa sebagian besar berperilaku positif (63,8%). Ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang bahaya aborsi dan sikap terhadap aborsi bagi siswa perempuan di SMK Yappi Wonosari dengan korelasi kendall tau sebesar 0,423 dengan nilai p 0,003. Kesimpulan: ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang bahaya aborsi. dan sikap aborsi terhadap mahasiswi di SMK Yappi Wonosari.

Kata kunci: Pengetahuan, sikap, aborsi.

#### ABSTRACT

**The Background:** WHO estimates there are 21.6 million cases of unsafe abortion worldwide. In Southeast Asia, 4.2 million abortions were performed, and about 750,000 conducted by teenagers. A teenager's knowledge of abortion may have an effect on teenage attitudes about abortion. Abortion can result in sudden death, cervical damage, breast cancer, sterility and can damage mental health such as loss of self-esteem, want to commit suicide and screaming hysterically. **The Objective:** to know the relationship of the knowledge level about abortion dangers and the attitude toward abortion of the female student at SMK Yappi Wonosari. **The Research method:** This research type was analytic research with cross sectional approach. The population in this study was 100 students with the sample of 50 students taken by simple random sampling technique and the data analysis used statistical test of kendall tau. **The Result of research:** The knowledge about abortion dangers of the female student in SMK Yappi was mostly in good category (57.4%) and the students mostly behaved positively (63.8%). There was a relationship between the knowledge level about the abortion dangers and the attitude towards abortion for female students in SMK Yappi Wonosari with the correlation of kendall tau of 0.423 with p value 0.003. **Conclusion:** there was a relationship between the knowledge level about abortion dangers and the attitude towards abortion for female students in SMK Yappi Wonosari.

**Keywords:** Knowledge, attitude, abortion.

#### PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) memperkirakan terdapat 21.600.000 kejadian *abortus* yang tidak aman diseluruh dunia pada tahun 2008. Angka kematian akibat *abortus* tidak aman di dunia yaitu 30 per 100.000 kelahiran hidup. Di negara berkembang, kejadian *unsafe abortion* sekitar 21.200.000

dengan rate 16 per 1000 wanita usia 15-44 tahun (WHO, 2011). Di wilayah Asia Tenggara 4,2 juta *aborsi* dilakukan setiap tahun dan sekitar 750.000 sampai 1,5 juta terjadi di Indonesia, 2.500 diantaranya berakhir dengan kematian, dan sekitar 750.000 diantaranya dilakukan oleh remaja (Soetjijingsih, 2007). Bahkan menurut survey terakhir dari Badan Pusat



Statistik (BPS) melalui Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka kehamilan remaja pada kelompok usia 15-19 tahun mencapai 48 dari 1000 kehamilan lebih tinggi di bandingkan tahun 2010 sebesar 30 dari 1000 kehamilan (BPS, 2012).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Belen provenzano-castro di *university of buenos aires argentina* dengan judul "*knowledge and opinions about the argentinean abortion law*" hasil penelitian banyaknya mahasiswa kesehatan yang belum memiliki pengetahuan yang cukup tentang *aborsi* dan setiap tahunnya terjadi 400.000 kasus *aborsi* yang ilegal. Kejadian ini, karena sistem kesehatan di argentina tidak menjamin akses *aborsi* legal dan juga tidak disampaikan hak mereka hal ini kemudian memaksa mereka untuk melakukan *aborsi* dan juga kesalahan pemahaman tentang *aborsi* (Belen et al, 2015).

Pengetahuan remaja tentang *aborsi* dimungkinkan akan berpengaruh terhadap sikap remaja terhadap *aborsi*.

Menurut Sukrisno (2010), *aborsi* dapat membahayakan keselamatan kesehatan wanita, antara lain: Resiko terhadap kesehatan fisik : Kematian mendadak karena perdarahan hebat : leher *rahim* robek atau terbuka lebar akan menimbulkan perdarahan hebat yang membahayakan keselamatan ibu. Terkadang dibutuhkan pembedahan untuk menghentikan perdarahan tersebut. Kematian mendadak karena pembiusan

yang gagal. Kematian secara lambat karena infeksi serius disekitar kandungan. Disebabkan oleh alat medis yang tidak steril yang dimasukkan ke dalam rahim atau sisa janin yang tidak dibersihkan dengan benar. Kerusakan leher *rahim* (*cervical laceration*) yang akan menyebabkan cacat pada anak berikutnya. Kanker payudara (karena ketidakseimbangan hormon *esterogen* pada wanita). Kelainan pada *plasenta* (*plasenta previa*) yang akan menyebabkan cacat pada anak berikutnya dan pendarahan hebat pada saat kehamilan berikutnya. enjadi mandul atau tidak mampu memiliki keturunan lagi. Apabila dalam proses *aborsi* mengalami kegagalan dan *janin* masih hidup kemungkinan besar saat lahir mengalami cacat fisik dan dapat juga melahirkan bayi *prematuur*.

Resiko terhadap kesehatan mental jug dapat terjadi, gejala ini dikenal dalam dunia psikologi sebagai *post abortion syndrome* dan akan mengalami hal-hal seperti ini : Kehilangan harga diri, Berteriak-teriak histeris, Mimpi buruk berkali-kali mengenai bayinya, Ingin melakukan bunuh diri, Mulai mencoba menggunakan obat-obat terlarang, Tidak bisa menikmati hubungan seks lagi. Selain hal-hal tersebut, para wanita yang melakukan *aborsi* akan dipenuhi perasaan bersalah yang tidak hilang selama bertahun-tahun dalam hidupnya (Kartini, 2010).

### Bahan dan Cara Penelitian

Metode penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, dengan desain yang digunakan adalah deskriptif korelasi, yaitu penelitian yang dilakukan untuk melihat hubungan antara pengetahuan tentang bahaya aborsi dengan sikap terhadap aborsi.

Pengambilan sampel adalah dengan menggunakan metode *simple random sampling* yaitu pengambilan sampel secara acak sederhana yaitu setiap anggota dari populasi mempunyai kesempatan yang sama diseleksi sebagai sampel. Pengambilan sampel sebanyak 50 sampel dari seluruh siswi SMK Yappi diambil dengan cara peneliti memilih siswi yang bernomor absen ganjil. Teknik pengumpulan data.

Penelitian ini dilakukan dengan cara peneliti memberikan kuesioner adopsi yang sudah di uji validitas oleh Jenriyani Tefa tahun 2014 dengan judul *hubungan tingkat pengetahuan dan sikap*

*remaja terhadap aborsi* yang diujikan pada 25 responden di SMKN 6 Yogyakarta. Instrumen pengetahuan tentang *aborsi* ,dikatakan pengetahuan baik apabila skor 76-100%, pengetahuan cukup apabila skor 56-75%, pengetahuan kurang apabila skor <56%. Kuesioner untuk sikap terhadap *aborsi* pertanyaan disusun dengan menggunakan skala bertingkat (Likert). Analisis *bivariat* digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yaitu meliputi variabel bebas dan variabel terikat. Uji statistik yang digunakan korelasi *kendal tau* yaitu untuk menguji hubungan dua variabel apabila datanya terbentuk skala ordinal (Machfoedz, 2015). Nilai signifikan probabilitas (p) dengan nilai taraf signifikan 5% (0,05). Ketentuan signifikan apabila  $p < 0,05$  maka dapat dinyatakan terdapat hubungan tingkat pengetahuan mengenai bahaya aborsi dan sikap terhadap *aborsi* pada siswi SMK Yappi Wonosari.

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### Karakteristik Berdasarkan Usia dan Kelas pada Siswi SMK Yappi Wonosari

No	Karakteristik	Jumlah		Total
		n	f%	
1.	Umur : 19-20 17-18 15-16	1	2,1%	47
		15	31,9%	
		31	65,9%	
2.	Kelas	XII	17%	47
		XI	55,34%	
		X	27,6%	

Sumber: Data Primer 2017

**Distribusi Tingkat Pengetahuan mengenai bahaya *aborsi* Siswa SMK Yappi Wonosari**

	Kategori	Jumlah	Prosentase
Pengetahuan	Baik	27	57,4%
	Cukup	13	27,7%
	Kurang	7	14,9%
<b>Total</b>		47	100%

Sumber: Data Primer 2017

Didapatkan hasil bahwa siswi yang memiliki pengetahuan dengan kategori baik sebanyak 27 responden ( 57,4%), kategori cukup sebanyak 13 responden (27,7%) dan dengan kategori kurang sebanyak 7 responden (14,9%) .

**Sikap terhadap *aborsi* pada siswi di SMK Yappi Wonosari**

		Jumlah	Prosentase
Sikap	Positif	30	63,8%
	Negatif	17	36,2%
<b>Total</b>		47	100%

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan hasil pada tabel di atas, diketahui bahwa siswi yang memiliki sikap positif sebanyak 30 responden (63,8) dan siswi yang memiliki sikap negatif sebanyak 17 responden (36,2%).

**Tabulasi silang antara tingkat pengetahuan mengenai bahaya *aborsi* dengan sikap terhadap *aborsi* pada siswi di SMK Yappi Wonosari**

Pengetahuan	Sikap		Jumlah	Total
	Positif	Negatif		
Baik	12	15	27	57,4%
Cukup	12	1	13	27,6%
Kurang	6	1	7	14,8%
<b>Total</b>	30	17	47	100%

Sumber data: Data primer, 2017

Didapatkan hasil bahwa responden yang mempunyai pengetahuan baik dan sikap negatif ada 15 responden, pengetahuan baik dengan sikap positif ada 12 responden, pengetahuan cukup dengan sikap negatif ada satu responden, pengetahuan cukup dan sikap positif ada 12 responden sedangkan pengetahuan kurang dan sikap negatif ada satu

responden dan pengetahuan kurang dan sikap positif ada enam responden.

**Korelasi *kendall-tau* antara tingkat pengetahuan mengenai bahaya *aborsi* dengan sikap terhadap *aborsi* pada siswi di SMK Yappi Wonosari**

<i>Kendall tau</i>	<i>P value</i>
-423**	,003

Dapat diketahui bahwa nilai *korelasi kendal tau* sebesar  $-0,423$  dengan *p value*  $0,003 < \alpha = 0,05$ . Hasil ini menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan tingkat pengetahuan mengenai bahaya *aborsi* dengan sikap terhadap bahaya *aborsi* di SMK Yappi Wonosari. Nilai *korelasi kendal's tau* mempunyai arti bahwa jika tingkat pengetahuan baik maka sikap terhadap *aborsi* akan positif dan jika tingkat pengetahuan kurang maka sikap terhadap *aborsi* akan menjadi negatif.

Tingkat pengetahuan mengenai bahaya *aborsi* dapat dipengaruhi oleh faktor usia. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa pada aspek psikologis atau mental taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa menurut Nursalam (2008). Tingkat pengetahuan siswi bisa dipengaruhi oleh banyaknya informasi tentang kesehatan yang diperoleh dari berbagai sumber seperti surat kabar, majalah kesehatan, internet, dan kedekatan dengan orang lain. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Husain (2013) bahwa pengetahuan dipengaruhi tinggi rendahnya tingkat pengetahuan siswi,

dipengaruhi oleh usia, lingkungan sekitar dan informasi. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pendidikan, pekerjaan, umur, minat, pengalaman, lingkungan sekitar dan informasi (Mubarak, 2012).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar siswi yang memiliki sikap positif sebanyak 30 responden (63,8) dan siswi yang memiliki sikap negatif sebanyak 17 responden (36,2%). Hasil penelitian ini di dukung oleh penelitian Nasihah (2015). Sikap merupakan suatu evaluasi atau reaksi perasaan. Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak (*favourable*) maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak (*unfavourable*) (Azwar,S, 2013). Sikap merupakan respon atau reaksi seseorang yang masih tertutup terhadap suatu objek. Sikap belum merupakan tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan atau perilaku. Sikap positif yaitu kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci dan tidak menyukai obyek tertentu walaupun ada yang pengetahuannya baik namun sikapnya negatif (mendukung *aborsi*) hal tersebut karena bukan hanya pengetahuan yang mempengaruhi sikap seseorang. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi sikap seperti pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan dan media massa (Notoadmojo,2007).

Hasil uji hipotesis menunjukkan ada hubungan tingkat pengetahuan mengenai bahaya *aborsi* dengan sikap terhadap *aborsi* pada siswi di SMK Yappi Wonosari, menggunakan uji korelasi *Kendall-tau* dengan  $p=0,003 < \alpha = 0.05$  pada tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha 0,05$ ). Hasil ini menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak,  $H_a$  diterima sehingga penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan mengenai bahaya *aborsi* dengan sikap terhadap *aborsi* pada siswi di SMK Yappi Wonosari. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Tefa (2014), adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap terhadap bahaya *aborsi* di SMKN 4 Yogyakarta yang di tunjukkan dari nilai korelasi sebesar 0,309 dengan taraf kesalahan 5% (0,05). Data penelitian ini menunjukkan semakin tinggi pengetahuan siswi tentang *aborsi* maka sikapnya semakin positif. Sikap positif yang dimaksud disini yaitu menjauhi hal-hal yang berkaitan dengan *aborsi* atau hal-hal lain yang dilarang. Jadi pengetahuan tentang *aborsi* yang cukup dan baik akan mengarahkan seseorang untuk mempunyai sikap positif.

#### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka kesimpulan dari penelitian ini adalah :

1. Tingkat pengetahuan mengenai bahaya *aborsi* di SMK Yappi Wonosari yang berpengetahuan baik sebanyak 27 siswi (57,4%).

2. Sikap terhadap *aborsi* di SMK Yappi Wonosari didapatkan yang mempunyai sikap positif sebanyak 30 responden (63,8%).
3. Ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan mengenai bahaya *aborsi* dengan sikap terhadap *aborsi* di SMK Yappi Wonosari dengan nilai  $p$  value  $0,003 \leq 0,05$ .




#### DAFTAR PUSTAKA

1. Ariani, A. 2014. *Aplikasi Metode Penelitian Kebidanan dan Keperawatan Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Nuha Medika
2. Azwar S. 2013. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta : Rineka Cipta.
3. Bobak, Lowdermilk, Jensen. 2009. *Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC
4. Boyke, 2009 *Remaja dan Hubungan Seksual Pranikah*, <http://www.konseling.com/articles/remaja&cinta/virginhtml/php,145>. Diakses tanggal 16 Mey 2017
5. Husain.2012. *Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Puteri Terhadap Bahaya Aborsi di SMA 1 Manado*. Skripsi Kuantitatif. Manado : Fakultas Kedokteran
6. Tefa, J. 2014. *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Terhadap Aborsi*. Skripsi Kuantitatif. Yogyakarta : Program Diploma Kebidanan

7. Machfoedz, I. 2015. *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif Edisi Revisi 2016*. Yogyakarta: Fitramaya
8. Mubarak. 2012. *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
9. Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia. 2010. *Data Konseling KTD*. <http://e-journal.uajy.ac.id/5945/2/HK110391.pdf>  
Diakses tanggal 24 April 2017
10. World Health Organization, 2011. *Unsafe Abortion: Global and Regional Estimates of The Incidence of Unsafe Abortion and Associated Mortality in 2008*. WHO Library Cataloguing-in-Publication Data
11. Wawan D. 2011. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika

## Lampiran 5

### Knowledge of and attitudes towards abortion among adolescents in Lao PDR

Viengkhone Vongxay <sup>a</sup>, Kongmany Chaleunvong<sup>b</sup>, Dirk R. Essink <sup>c</sup>, Jo Durham<sup>d</sup>  
and Vanphanom Sychareun <sup>e</sup>

<sup>a</sup>Faculty of Public Health, University of Health Sciences, Vientiane, Lao PDR; <sup>b</sup>Institute Research and Education Development, University of Health Sciences, Vientiane, Lao PDR; <sup>c</sup>Faculty of Earth and Life Sciences, Athena Institute for Research on Innovation and Communication in Health and Life Sciences, Vientiane, Lao PDR; <sup>d</sup>School of Public Health and Social Work, Queensland University of Technology, Brisbane, Australia

#### ABSTRACT

**Background:** Adolescents are at high risk of unintended pregnancy and consequent unsafe abortion. Evidence from Lao PDR suggests a high but underreported prevalence of induced abortion, especially amongst adolescents. Research suggests adolescents are less likely to have an unsafe abortion when they have accurate knowledge about abortion and hold positive attitudes towards abortion.

**Objective:** The purpose of this study was to investigate awareness and attitudes towards abortion and associated factors in Lao PDR.

**Methods:** This study used a descriptive, cross-sectional design. The study was conducted between January and May 2019 in two different provinces within Lao PDR, namely, Khammouane and Champasack provinces. Participants included in- and out-of-school male and female adolescents ( $n = 800$ ). Data were collected using a structured questionnaire and entered into the EPI Data version 3.1. All analysis was undertaken using STATA v.13. Univariate analysis and frequency distributions were used to study the pattern of responses and bivariate descriptive analysis to report attitudes and knowledge by participant characteristics. The association between participant characteristics and overall scores of attitudes towards abortion was evaluated using multiple logistic regression.

**Findings:** Most respondents (78.8%) were aware of the processes and potential consequences of becoming pregnant at a young age. One-third of respondents (31.5%), were aware of induced abortion. Of those, only 12.1% held positive attitudes towards induced abortion. Factors associated with positive attitudes towards abortion were ethnicity, mother's education and ever having had sex.

**Conclusion:** In the case of unintended or unwanted pregnancy, adolescents must also have adequate knowledge and access to safe abortion and associated counselling services. This study suggests a need to increase sexual and reproductive health literacy including information about safe abortion. This requires a holistic approach to sexual education and needs the support and involvement of adolescents themselves as well as parents, community members and healthcare workers.

#### ARTICLE HISTORY

Received 29 January 2020  
Accepted 29 June 2020

#### RESPONSIBLE EDITOR

Peter Byass, Umeå  
University, Sweden

#### SPECIAL ISSUE

LEARN: Sexual Reproductive  
Health, ANC and Nutrition

#### KEYWORDS

Adolescence; abortion;  
knowledge; attitude; Lao  
PDR

### Background

Globally, abortion is a leading cause of maternal mortality and morbidity. It is estimated that 7–9% (95% CI 4.7–13.2) of all maternal deaths are due to spontaneous or induced abortion, with most of these maternal deaths occurring in low and middle-income countries [1]. Induced abortion is often a result of lack of an unmet need for contraceptives [2] and where abortion laws are restrictive, unintended abortion may be resolved in circumstances where abortion is unsafe, illegal or both [1–3]. The risk of dying from an unsafe abortion is particularly high and complications can include genital trauma or a foreign body in the uterus, vagina or cervix, and sepsis or peritonitis [4,5]. Long-term complications from non-fatal, unsafe induced abortion can include ectopic pregnancy, chronic reproductive tract and

pelvic infection and infertility [4,6]. Economic costs of unsafe abortion include the direct costs of providing medical care for women hospitalised due to complications of unsafe abortion and indirect costs related to loss of productivity from abortion-related morbidity and mortality [4].

The most effective way to prevent unintended pregnancy is to use a modern contraceptive method. For many sexually active adolescents, however, and especially those who are unmarried, and living in low and middle-income countries, access to contraception can be challenging [3,7,8]. Barriers to access include affordability, being able to research a service point and social norms around adolescent sex [3,7–9]. Even when adolescents have access to contraceptives, they may find it difficult to achieve consistent and correct

**CONTACT** Viengkhone Vongxay  [viengkhone\\_poom@yahoo.com](mailto:viengkhone_poom@yahoo.com)  Faculty of Public Health, University of Health Sciences, Vientiane, Lao PDR

© 2020 The Author(s). Published by Informa UK Limited, trading as Taylor & Francis Group.  
This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.



use, dislike available methods, be unable to negotiate safe sex or choose a contraceptive method that suits them [3,7,8]. Non-use or failure of contraceptive methods places adolescent females at risk of unintended pregnancy and unsafe abortion [1–3,7,10]. Even where abortion is legal, for adolescents it may be unaffordable, practitioners may be reluctant to perform abortions, or adolescents may not know about, or be able to access safe abortion [9]. Adolescents in low socio-economic groups and living in a community without access to an appropriate sexual and reproductive health facility can be particularly vulnerable to the negative outcomes of unsafe abortion [3–5,10].

Understanding adolescent knowledge of, and attitudes towards, abortion can shed light on some of the needs of adolescents and help develop interventions. While scant, some research has examined adolescents' knowledge and attitudes towards abortion. Factors associated with attitudes towards abortion include religious affiliation, religious attendance, educational experiences, circumstances of the pregnancy and political affiliation [11–13]. Studies have generally found no association between gender and attitudes towards abortion [11,12]. Some research suggests an association between age and but the evidence is mixed [11,12]. Mothers' and friends' attitudes have also been associated with individual attitudes towards abortion [14]. Studies have also found students with sexual experience are more likely to hold positive attitudes towards abortion than their counterparts with no sexual experience [11,12,14]. Some research, while not conclusive, indicates a positive relationship between knowledge, either through knowing someone who has had an abortion or through formal education [11,13–16] and adolescents' decision-making in relation to abortion [14,17].

Lao PDR is a lower-middle-income country in South East Asia. The adolescent fertility rate at 65 per 1000 adolescents aged 15–19 years is the highest in the region [18] and given the limited access adolescents have to family planning, it is likely that at least some of these pregnancies are unintended. Data on abortion are difficult to obtain, however, as until recently abortion has been governed by the Criminal Code Article 92 (1990) and available only if legally approved, e.g. to save mothers from pregnancy-related complications [19]. Where data are available, they suggest widespread prevalence of unsafe abortion. A hospital-based descriptive study reported 40% of presentations due to complications following induced abortions were among 20–24 year olds. Most patients had used what is called locally, the 'Chinese drug' (a combination of anti-progestin and prostaglandin), readily purchasable from pharmacists [20]. The Young Women's Sexual Behaviour study

conducted in Vientiane among respondents aged 15–24 years, also provides evidence of unintended pregnancies being resolved through abortion with 23.2% of participants reporting having engaged in vaginal sex also having had an abortion [21]. Most of the participants who had undergone an abortion were young and unmarried and used medication (61.2%) [21]. In 2016, the first Maternal Death Review (MDR) indicated 54% of maternal deaths were due to post-partum haemorrhage, many of which the Ministry of Health attributed to unsafe abortion.

Following the MDR, Guidelines to Prevent Unsafe Abortion were developed and are now considered the legal framework and clinical standard for safe abortion services [22,23]. These guidelines also provide a more liberalised regimen, including pre-abortion counselling [22,23]. There is limited understanding, however, of adolescents' knowledge and attitudes towards abortion. This is an important gap given the high rate of adolescent fertility, low levels of sexual and reproductive health literacy, and that many adolescents do not complete upper secondary school, which is the only level where sexual education is provided [24]. This study begins to fill this gap and importantly, unlike most studies investigating adolescents' attitudes towards abortion and associated factors includes younger adolescents (11–14 years). The study is particularly timely as the new Guidelines to Prevent Unsafe Abortion are being rolled out and as access to safe abortion becomes more accessible.

## Methods

This study used a descriptive, cross-sectional design and was conducted between January and May 2019. The study included in- and out-of-school male and female adolescents ( $n = 800$ ). The sample size was determined by estimating the proportion of positive attitude toward abortion as 50% and margin of error 5%; plus 30% estimated possible drop-out or incompleteness due to using a self-administered questionnaire. The calculated sample size was 785 subjects, which was rounded up to 800 for implementation. The study was undertaken in Khammouane province in the central part of the country and Champassak province in the south. These two provinces were selected based on convenience and because most sexual health studies with adolescent participants have previously been undertaken in the northern parts of the country [8,25–27]. For both provinces, available reports do not disaggregate data related to induced abortion by age (other than 15–49 years). No data is available related to pregnancy or induced abortion is available for adolescents below the age of 15 years.

Khammouane Province consists of ten districts and according to the most recent census, has a population



of 392,052 of which 22.0% are aged 10–19 years [28]. The adolescent birth rate is estimated to be 71 per 1000 adolescents (aged 15–19 years) and the proportion of induced abortion among women aged 15–49 years was 4.6% with an abortion rate 0.2% [18].

Champasack Province is the most southerly province of Lao PDR and also consists of ten districts. The population is 694,023 of which 21.3% are adolescents aged 10–19 years [28]. Adolescent pregnancy is estimated to be 50 per 1000 adolescents aged 15–19 years and the proportion of induced abortion among women aged 15–49 years was 3.7% with an abortion rate of 0.1% [18].

Participants were aged 11–19 years of age. To select potential participants, first, simple-random sampling was applied by constructing a list of all high schools in the province and then randomly selecting three schools. In each selected school, a list of students in each grade for the academic year 2018–2019, from primary grade 5 to upper and lower high school grade 1–7 was prepared (each selected high school also prepared the list of primary grade 5 students from its associated primary school). Simple random sampling was then used to identify potential participants. The sample size for each school was determined using probability proportional to size [29].

For out-of-school adolescents, two districts were selected using simple random sampling. Following this, a list of villages in each of the selected districts was prepared and simple random sampling applied to select five villages in each district. In each selected village, a list of out-of-school adolescents was prepared with the assistance of the village head and potential participants selected using simple random sampling. The number of selected females and males was determined based on probability proportional to size of each selected village [29].

After obtaining permission from school directors, the purpose of the study was explained to the students in the classroom by the researchers. Written consent was obtained from all in-school adolescents aged 15–19 years. With ethical approval, participants aged 15–17 years old, also gave consent without guardian consent, based on the assumption young people of this age group are competent (Gillick Competency principle). This is consistent with Lao family law which recognises young people aged 15–17 are able to provide informed consent. For all younger participants, the study was explained to the adolescent and their guardian and informed consent sought. Thereafter, a researcher also explained the purpose of the study to the adolescent in private to confirm consent. For out-of-school adolescents, with ethical approval written or verbal informed consent

was obtained depending on the literacy of the participant. All participants were invited to ask the research assistants questions related to the study.

In-school participants completed the questionnaires themselves in class while, due to low levels of literacy, face-to-face interviews with trained researchers asking the questions were used for out-of-school adolescents. Both in-and out-of-school participants could ask the researchers questions if they did not understand the wording of any questions.

The questionnaire consisted of five parts, namely socio-demographic characteristics of respondents (age, grade, ethnicity, religion, level of education, classroom, parent's educational level, occupation and self-reported socio-economic status); source of information on pregnancy and consequences of pregnancy; knowledge of abortion, attitudes towards abortion; ever having had sex, abortion practices and parent-adolescent sexual communication. Questions related to abortion were only answered by those participants who stated they had heard of abortion. The other sections, however, were answered by all participants.

Questions related to knowledge of abortion comprised 13 items (e.g., whether to have an abortion should be a woman's personal decision; abortion is allowed under selected circumstances; medication that can be used for abortion). Where participants answered the question of knowing of medication or substance for induced abortion, the answer of Misoprostol/Cytotec was recorded as correct. Questions related to knowledge of abortion were coded 'correct' or 'incorrect' and summed up to provide a composite score which was then categorised as a 'high' or 'low' level of knowledge. The cut-off-point for a high knowledge level was equal to, or higher than the mean, of the total score. Where the total score was less than the mean, it was coded a low level of knowledge.

There were six items relating to attitudes towards abortion (e.g. abortion is a sin; women should have access to safe abortion services) with items having both positive and negative statements. A four-point Likert scale ranging from "strongly agree" to "strongly disagree" was used to assess responses. Response codes were as follows: 1 = strongly agree, 2 = agree, 3 = disagree and 4 = strongly disagree. Items 1, 2 and 6 were reversed when coded for statistical analyses (1 = strongly disagree, 2 = disagree, 3 = agree and 4 = strongly agree). Participants' positive attitudes towards abortion were summed up to provide a composite score with a possible total score ranging from 12 to 60. The median attitude towards abortion score was 15, which was used as a cut-off.

There were nine items related to abortion practices (e.g., where do unmarried women in this community

go to have an abortion?; Where do friends or females in this community go to have an abortion?; What methods can be used to terminate a pregnancy or start your period, etc.). Questions on parent-sexual communication with adolescents were also included and asked about the difficulty or ease with which participants could talk to their parents about important things, including sexual health and safe sex.

### Statistical analysis

The data was entered into the EPI Data version 3.1 for cleaning and then the statistical software STATA v.13 for analysis. Univariate analysis and frequency distributions were used to study the pattern of responses and bivariate descriptive analysis to report attitudes and knowledge by participant characteristics. The association between participant characteristics and the overall score of attitudes towards abortion was evaluated using multiple logistic regression. Crude and adjusted odds ratios with 95% confidence intervals were calculated, with odds ratios excluding unity constituting statistical significance ( $p < 0.05$ ).

### Ethical approval

The University of Health Sciences Institutional Review Board (IRB) approved the protocol for this study. Consent was obtained from all adolescents aged 18–19 years and, with ethical approval, participants aged 15–17 years old gave consent based on the assumption young people of this age group are competent (Gillick Competency principle). For younger adolescents, aged 11–15 years, informed assent was obtained from the young person as well as from their guardians/parents. For confidentiality, names were not collected on the form.

### Findings

#### Socio-demographic characteristics of adolescents

Eight hundred adolescents, comprising 433 females and 367 males formed the study sample. The majority of the respondents (52.5%) were between the ages of 11–15 years with a minimum age of 11 years and maximum of 19 years; with a mean age of 14.9 and standard deviation of 2.25. In total, 94.9% were Lao-Tai ethnic and 92.8% identified as being Buddhist. Three-quarters were currently school-going. Around 14.6% of participants said their father's education level was up to upper secondary school, but for mothers this was only 9.9%. The majority of adolescents (92.8%) rated their family socio-economic status as moderate (see Table 1 for more socio-demographic information).

**Table 1.** Socio-demographic characteristics of 800 adolescent males and females in Lao PDR.

Characteristics	Males		Females		Total	
	n = 367	%	n = 433	%	n = 800	%
Age (Mean 14.9, SD 2.2)						
10–15	176	48.0	244	56.4	420	52.5
16–19	173	47.1	163	37.6	336	42.0
No answer	18	4.9	26	6.0	44	5.5
Ethnicity						
Lao-Tai	336	91.6	423	97.7	759	94.9
Mon-Khmer	24	6.5	9	2.1	33	4.1
No answer	7	1.9	1	0.2	8	1.0
Education						
Primary or less	53	14.4	53	12.2	106	13.3
Lower-upper secondary	307	83.7	375	86.6	682	85.3
College or higher	7	1.9	5	1.2	12	1.5
School-going						
Yes	269	73.3	331	76.4	600	75.0
No	98	26.7	102	23.6	200	25.0
Current class/grade						
Primary grade 5	38	14.1	52	15.7	90	15.0
Lower secondary (Grade 1–4)	134	49.8	178	53.8	312	52.0
Lower secondary (Grade 5–7)	83	30.9	81	24.5	164	27.3
Other/none	14	5.2	20	6.0	34	5.7
Fathers' highest level of school						
Primary or less	61	16.6	82	18.9	143	17.8
Lower-upper secondary	105	28.6	122	28.1	227	28.4
College or higher	162	44.1	199	46.0	361	45.1
Other/unknown	39	10.6	30	6.9	69	8.6
Father having a job						
Yes	256	78.0	331	82.1	587	80.3
No	67	20.4	61	15.1	128	17.5
Other/unknown	5	1.5	11	2.7	16	2.2
Mothers' highest schooling						
Primary or less	117	33.3	140	33.3	257	33.3
Lower-upper secondary	91	25.9	124	29.5	215	27.9
College or higher	143	40.7	156	37.1	299	38.8
Other/unknown						
Mother having a job?						
Yes	257	73.2	304	72.4	561	72.8
No	90	25.6	110	26.2	200	25.9
Other/unknown	4	1.1	6	1.4	10	1.3
Perceived socio-economic status						
Rich	6	1.6	2	0.5	8	1.0
High Middle	12	3.3	7	1.6	19	2.4
Middle	312	85.0	402	92.8	714	89.3
Poor	31	8.4	18	4.2	49	6.1
Very poor	0	0.0	1	0.2	1	0.1
Other/unknown	6	1.6	3	0.7	9	1.1

#### Source of information on pregnancy and consequences of pregnancy among adolescent

Table 2 shows that the majority of respondents (78.8%) were aware of the processes of becoming pregnant and its consequences. Regarding preferred sources of sexual and reproductive health information participants said school teachers (24.6%), followed by social media (17%) and TV/radio (15.7%). Participants wanted more information on planning for pregnancy (57.9%), signs of pregnancy (45.9%), and unplanned/unwanted pregnancy (35.7%). More females than males were interested in these topics as follows: planning for pregnancy (62.3% vs 52.4%),

**Table 2.** Source of information on pregnancy and consequences of pregnancy information among 800 adolescent males and females in Lao PDR.

Information source on pregnancy	Males		Females		Total	
	n = 367	%	n = 433	%	n = 800	%
<b>Adolescents heard about pregnancy and consequences?</b>						
Yes	275	74.9	355	82.0	630	78.8
No	85	23.2	73	16.9	158	19.8
No answer	7	1.9	5	1.2	12	1.5
<b>Sources adolescents preferred?</b>						
Printed or broadcast media	45	20.2	68	10.7	113	13.2
Social media	26	11.7	81	12.8	107	12.5
School or teacher	72	32.3	109	17.2	181	21.1
Peers/Friends/Project	36	16.1	59	9.3	95	11.1
Mother/Father/Brother/other Topics where adolescents would like to know more	44	19.7	317	50.0	361	42.1
<b>(Multiple answers allowed)</b>						
How to get pregnant	48	17.5	49	13.8	97	15.4
Planning for pregnancy	144	52.4	221	62.3	365	57.9
Unplanned/unwanted pregnancy	87	31.6	138	38.9	225	35.7
Signs of pregnancy	112	40.7	177	49.9	289	45.9
Pregnancy testing	22	8.0	47	13.2	69	11.0
Abortion methods	40	14.5	72	20.3	112	17.8
<b>Attending school classes on pregnancy and consequences of pregnancy</b>						
Yes	172	62.5	248	69.9	420	66.7
No	45	16.4	44	12.4	89	14.1
Don't know	58	21.1	63	17.7	121	19.2
<b>The need of (more) learning on pregnancy, consequences of pregnancy and right (n=420)</b>						
More about pregnancy & consequences	97	56.4	154	62.1	251	59.8
Less about pregnancy & consequences	7	4.1	8	3.2	15	3.6
More about right	67	39.0	83	33.5	150	35.7
No answer	1	0.6	3	1.2	4	1.0

signs of pregnancy (49.9% vs 40.7%) and abortion methods (20.3% vs 14.5%). In total, 66.7% of participants had attended classes in school on pregnancy-related topics, with females attending more than males (69.9% vs 62.5%). Slightly more than half of the participants (59%), said there should be more sexuality classes, with more females than males stating this (56.4% vs 62.1%).

#### Parent-adolescent sexual communication

Table 3 illustrates reported parent-adolescent sexual communication. Females typically preferred to speak

to mothers rather than fathers about sexual matters (36.5% vs 18.4%) and found it more difficult to discuss important things with fathers than mothers (18.9% vs 9.1%). Males also reported finding it easier to discuss sexuality with mothers than fathers (40.2% vs 30.2%) although females said they were more likely to discuss sexual matters with their mothers compared to males (48.6% vs 21.7%).

#### Knowledge of abortion

One-third of respondents (31.5%) were aware of induced abortion. Of those who had heard of induced abortion (71%) believed the decision on whether to have an abortion should be the female's personal choice. Most of these participants (78.6%) agreed a person should have an abortion where to continue the pregnancy would endanger a woman's life, or in the case of rape (62.3%); where there was a fetal abnormality (74.6%); the women was single (57.9%) or to continue her study (62.7%).

Among adolescents who had heard of abortion, the mean score on the knowledge about abortion index was  $5.2 \pm 3.8$  based on a scale from 0–10, with 10 the highest possible score. Of participants who had heard of abortion, 47.6% had a high level of knowledge, with females having a higher knowledge scores than males (53.2% vs. 38.5%, respectively) (see Table 5).

Only a few participants (12.5%) knew medical abortion or substances that could be taken to induce abortion, although females knew more than males (18.6% vs. 10.6%, respectively). Those aware of medical abortion methods cited tablets inserted vaginally (43.2%), boiled roots (29.7%), beverages (27%), painkillers/antibiotics (Cafenol, Panadol, ampicillin, aspirin, Anadin) (16.2%), Misoprostol/Cytotec (10.2%), and physical removal (8.1%).

#### Attitudes towards abortion

Of the adolescents who had knowledge of abortion, most held negative attitudes towards abortion (93.0%), with little difference between males and females (see Table 5). Most respondents (71%) agreed or strongly agreed abortion is a sin, with females agreeing with this statement more than males (76.1% vs 65.2%). Additionally, 41.6% of respondents felt seeking an abortion was a sign of promiscuity in females, with males agreeing with statement more than females (43% vs 40.5%). In addition, 46.7% of these participants felt abortion was acceptable within the community where the gestational age was <3 months. Further, 68.3% agreed women should have access to safe abortion services, with females (71%) having a higher level of agreement than males (65.0%). More than half of



**Table 3.** Parent-adolescent sexual communication among 800 adolescent males and females in Lao PDR.

Communications	Males		Females		Total	
	n = 367	%	n = 433	%	n = 800	%
Ease of talking with father						
Easy/very easy	145	44.2	105	26.1	250	34.2
Average	111	33.8	204	50.6	315	43.1
Difficult/very difficult	57	17.4	76	18.9	133	18.2
Do not see him	2	0.6	7	1.7	9	1.2
Other/unknown	13	4.0	11	2.7	24	3.3
Discussing sex-related matters with father						
Often	10	3.2	8	2.1	18	2.6
Occasionally	48	15.3	62	16.1	110	15.8
Never	254	81.2	310	80.5	564	80.8
Other/unknown	1	0.3	5	1.3	6	0.9
Talking to father about safe sex						
Never	279	76.0	350	80.8	629	78.6
Once	14	3.8	10	2.3	24	3.0
A few times	49	13.4	44	10.2	93	11.6
Often	23	6.3	21	4.8	44	5.5
Other/unknown	2	0.5	8	1.8	10	1.3
Ease of talking with mother						
Easy/very easy	207	59.0	240	57.1	447	58.0
Average	102	29.1	139	33.1	241	31.3
Difficult/very difficult	33	9.4	38	9.0	71	9.2
Do not see her	3	0.9	1	0.2	4	0.5
Other/unknown	6	1.7	2	0.5	8	1.0
Discussing sex-related matters with mother						
Often	15	4.4	41	9.8	56	7.4
Occasionally	59	17.3	162	38.8	221	29.1
Never	265	77.5	212	50.8	477	62.8
Other/unknown	3	0.9	2	0.5	5	0.7
Talking to mother about safe sex						
Never	258	70.3	283	65.4	541	67.6
Once	21	5.7	24	5.5	45	5.6
A few times	50	13.6	77	17.8	127	15.9
Often	28	7.6	43	9.9	71	8.9
Other/unknown	10	2.7	6	1.4	16	2.0

**Table 4.** Knowledge of abortion among 800 adolescent males and females in Lao PDR.

Questions	Males		Females		Total	
	n = 367	%	n = 433	%	n = 800	%
Heard about abortion?						
Yes	96	26.2	156	36.0	252	31.5
No	257	70.0	260	60.0	517	64.6
Other/unknown	14	3.8	17	3.9	31	3.9
Abortion should be a woman's personal decision*						
Yes	62	64.6	117	75.0	179	71.0
No	34	35.4	29	18.6	63	25.0
No answer	0	0.0	10	6.4	10	4.0
Abortion is allowed in the condition*						
If the pregnancy Endangers woman's Life	73	76.0	125	80.1	198	78.6
If the child might be born deformed	66	68.8	122	78.2	188	74.6
If pregnancy resulted from rape	59	61.5	98	62.8	157	62.3
If Family cannot afford to support the child	61	63.5	112	71.8	173	68.7
If the woman is not married	58	60.4	88	56.4	146	57.9
If a young female or woman wants to continue her studies	49	51.0	89	57.1	138	54.8
Knowing of any medication or substance a woman can take if she wants to have an abortion*						
Yes	35	10.6	19	18.6	54	12.5
No	33	10.0	2	2.0	35	8.1
Don't know	241	72.8	80	78.4	321	74.1
Medication or substance do you know*						
Misoprostol/Cytotec*	4	11.4	0	0.0	4	10.8
Chloroquine	1	2.9	1	50.0	2	5.4
Boiled roots	11	31.4	0	0.0	11	29.7
Painkillers/antibiotics	6	17.1	0	0.0	6	16.2
Beverages	10	28.6	0	0.0	10	27.0
Physical removal	3	8.6	0	0.0	3	8.1
Crushed bottles (drink ground glass)	1	2.9	0	0.0	1	2.7
Washing powder (Dynamo, Boom, etc.)	3	8.6	0	0.0	3	8.1
Unspecified tablets	5	14.3	0	0.0	5	13.5
Tablets inserted vaginally	16	45.7	0	0.0	16	43.2
Does not know	1	2.9	0	0.0	1	2.7

\*The questions 2, 3.1 to 3.7, 4, 5 were summed up as composite score.  
Cronbach's alpha = 0.65 (reasonable).

**Table 5.** Knowledge and attitudes towards abortion among 800 adolescent males and females in Lao PDR.

Knowledge and Attitude	Level	Males	Females	Total
		n <sup>c</sup> (%)	n <sup>c</sup> (%)	n <sup>c</sup> (%)
Knowledge <sup>a</sup> [Mean: 5.2 (±3.8); Min-max: 0–10]	Higher Knowledge	37 (38.5)	83 (53.2)	120 (47.6)
	Lower knowledge	59 (61.5)	73 (46.8)	132 (52.4)
Attitude <sup>b</sup>	Positive attitude towards abortion	23 (6.7)	29 (7.2)	52 (7.0)
	Negative attitude towards abortion	319 (93.3)	371 (92.8)	690 (93.0)

<sup>a</sup>Score of cut-off-point for the high knowledge level is equal or higher than mean of the total score. Mean knowledge score of males = 5.0(±1.9); min-max: 0–10. Mean knowledge score of females = 5.4(±2.0); 0–10.

<sup>b</sup>The cut-off-point of attitude score is ≥ 80%, indicating positive attitude and the cut-off-point attitudinal score less than 80% denoted negative attitude towards abortion. The attitude raw score of min-max is 6–24.

<sup>c</sup>Number of observations between knowledge and attitude was different. The total number of observations for knowledge was 252, including only those who had heard of abortion. The total number of observations for attitude was 742/800 due to some non-responses.

respondents (62.1%) strongly agreed abortion can be fatal when performed in unsafe conditions. In addition, 44.6% of respondents agreed (and strongly agreed) it is not acceptable to talk about abortion, with no significant differences between males and females (see Table 6).

#### Factors associated with attitudes towards abortion

Table 7 shows the results of the multiple regression analysis and factors associated with attitudes towards abortion. The factors associated with positive attitudes towards abortion were ethnicity (crude OR: 2.3;  $p < 0.03$ ; borderline significance in the adjusted model); mothers with college-level education (adjusted OR: 3.3;  $p < 0.02$ ); ever had sex (adjusted OR: 3.8;  $p < 0.01$ ).

#### Interpretations

This is the first study to the authors' knowledge examining adolescents' awareness and attitudes towards abortion and associated factors in the Lao PDR. Positively, most participants felt abortion should be the decision of the woman and women should have access to safe abortion. Nevertheless, most participating adolescents held conservative attitudes towards abortion. An adolescent holding conservative attitudes towards abortion may experience an unplanned birth or resolve the pregnancy through unsafe abortion with potentially long-term health consequences [11,13–15,30]. Conservative attitudes may be due to the previously restricted abortion law and negative social constructions of pre-marital sex and abortion.

As in other lower-middle-income countries, we observed low levels of abortion-related knowledge [30,31]. Low levels of knowledge might partly be due to their age, because we included a wide age-range (10 years old–19 years old), levels of knowledge however did not increase with older age. While adolescents' knowledge was low, as reported elsewhere, males were less knowledgeable about abortion than the females [30]. Low levels of knowledge may also be a contributing factor to the conservative attitudes.

Some participants were aware of misoprostol, which is often available over the counter at pharmacies.

Adolescents had various trusted sources of information including teachers. Information, which may be readily available but may also be inaccurate, was also sourced from social media and television. Adolescents may not be able to discern accurate from inaccurate information or safe or unsafe practices [30]. Communication with parents and more highly educated mothers was positively associated with attitudes towards safe abortion and confirms the importance of parent-adolescent communication regarding sexuality, reproductive health and skills development [32–35]. The study also affirms adolescents with sexual experience tend to hold more positive attitudes towards abortion [11,16,30]. This is likely to be because some of those who were sexually experienced had undergone an abortion or had least thought about the possibility of unintended pregnancy and how this might be resolved [36,37].

Participants of Mon-Khmer ethnicity held more positive attitudes towards abortion, than their non-Mon-Khmer peers, although few Mon-Khmer subjects participated. The Mon-Khmer are one of the 49 official ethnic groups in Lao PDR and constitute around 22% of the total population. It is not clear why this might be, but most of the Mon-Khmer participants were out-of-school and living in rural areas where adolescents have earlier sexual debut and a higher fertility rate than urban areas [18,28]. Ethnic minority populations in Lao PDR also typically hold more liberal attitudes towards pre-marital sex. Most of the research on ethnic minorities and sexuality however have been in northern Lao PDR [8,25–27] and further research is warranted in central and southern provinces.

This study suggests a need to increase sexual and reproductive health literacy. Adolescents must have adequate knowledge about, and access to, modern contraceptives, feel empowered to choose contraceptive methods suitable for them and be able to negotiate safe sex with their partners [24]. Additionally, adolescents need access to accurate and developmentally appropriate information related to and safe abortion [2,3,30]. The new Guidelines to Prevent Unsafe Abortion should be

**Table 6.** Attitude towards abortion among 800 adolescent males and females in Lao PDR.

Statements reflecting attitude towards abortion	Males		Females		Total***		Total answers
	SD & D*	A & SA**	SD & D*	A & SA**	SD & D*	A & SA**	
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
Woman seeking abortion as promiscuity (n = 764)	199 (57.0)	150 (43.0)	247 (59.5)	168 (40.5)	446 (58.4)	318 (41.6)	764
Abortion as committing sin (n = 766)	121 (34.8)	227 (65.2)	100 (23.9)	318 (76.1)	221 (28.9)	545 (71.0)	766
Community's belief on abortion acceptable if the GA is < 3 months (n = 747)	199 (57.7)	146 (42.3)	199 (49.5)	203 (50.5)	398 (53.3)	349 (46.7)	747
Women should have access to safe abortion services (n = 757)	121 (35.0)	225 (65.0)	119 (29.0)	292 (71.0)	240 (31.7)	517 (68.3)	757
A woman can die from an abortion done in unsafe conditions or by untrained providers (n = 755)	137 (39.8)	207 (60.2)	150 (36.5)	261 (63.5)	287 (38.0)	468 (62.0)	755
It is not acceptable to talk about any abortion-related issue (n = 751)	186 (54.1)	158 (45.9)	230 (56.5)	177 (43.5)	416 (55.4)	335 (44.6)	751

Cronbach's alpha = 0.719; \*Strongly disagree and disagree; \*\*Agree and strongly agree.

\*\*\*The number of answers was less than 800 because of non-responses to some statements.

**Table 7.** Factors associated with positive attitudes towards abortion (among 586 of 800 adolescents who responded to all relevant questions) in Lao PDR.

Factors	Above/below median score on positive attitudes towards abortion				Adjusted OR	
	n (%)		Crude OR		OR	95%CI
	>median	≤median	OR	95%CI	OR	95%CI
Age group						
10–15 years	160 (50.2)	159 (49.8)	(ref)		(ref)	
16–19 years	176 (65.9)	91 (34.1)	1.9*	1.4–2.7	0.8	0.4–1.8
Sex						
Male	138 (53.7)	119 (46.3)	(ref)		(ref)	
Female	198 (60.2)	131 (39.8)	1.3	0.9–1.8	1.8	0.8–3.7
Ethnicity						
Lao	308 (56.1)	241 (43.9)	(ref)		(ref)	
Mon-Khmer	28 (75.7)	9 (24.2)	2.4*	1.1–5.3	2.7	0.9–7.9
Currently school-going						
Yes	243 (56.0)	191 (44.0)	(ref)		(ref)	
No	93 (61.2)	59 (38.8)	1.2	0.8–1.8	1.8	0.8–3.8
Father's education						
Primary or less	74 (63.2)	43 (36.8)	(ref)		(ref)	
Secondary	108 (57.8)	79 (42.2)	0.8	0.5–1.3	1.0	0.4–2.9
College or more	154 (54.6)	128 (45.4)	0.7	0.4–1.1	0.8	0.3–2.4
Father working						
No	61 (57.6)	45 (42.4)	(ref)		(ref)	
Yes	275 (57.3)	205 (42.7)	1.0	0.6–1.5	1.1	0.4–3.2
Mother's education						
Primary or less	122 (59.8)	82 (40.2)	(ref)		(ref)	
Secondary	95 (59.8)	64 (40.2)	1.0	0.7–1.5	1.0	0.3–3.2
College or more	119 (53.4)	104 (46.6)	0.8	0.5–1.1	3.3*	1.3–8.7
Mother working						
No	93 (60.4)	61 (39.6)	(ref)		(ref)	
Yes	243 (56.2)	189 (43.8)	0.8	0.6–1.2	1.0	0.4–2.5
Father-adolescent sexual communication						
Low	262 (58.3)	187 (41.7)	(ref)		(ref)	
High	74 (54.0)	63 (46.0)	0.8	0.6–1.2	1.2	0.4–3.3
Mother-adolescent sexual communication						
Low	216 (54.8)	178 (45.2)	(ref)		(ref)	
High	120 (62.5)	72 (37.5)	1.4	0.9–2.0	1.8	0.7–4.5
Parent-adolescent safe-sex discussion						
Low	246 (55.2)	200 (44.8)	(ref)		(ref)	
High	90 (64.3)	50 (35.7)	1.5	1.0–2.2	1.1	0.3–3.7
Heard about pregnancy and consequences						
No	93 (44.5)	116 (55.5)	(ref)		(ref)	
Yes	243 (64.5)	134 (35.5)	2.3*	1.6–3.2	1.4	0.7–3.0
Ever had sex						
No	312 (57.3)	232 (42.7)	(ref)		(ref)	
Yes	18 (57.1)	24 (42.9)	1.0	0.5–1.9	3.8*	1.4–10.3

\*p &lt; 0.05

widely disseminated to that adolescents wishing to terminate a pregnancy are aware of where and how they can access safe abortion [15,22,23,30]. Also important is ensuring that safe abortion is affordable for adolescents, that health workers are trained in the new guidelines and that healthcare workers treat adolescents seeking abortion with respect and compassion.

As most educational interventions in Lao PDR are targeted at older school going adolescents, community outreach educative and skills building programmes are also needed [38,39]. Comprehensive sexual and reproductive health education should also be included earlier in the school curricula. The importance of parents being involved in discussions with adolescents should not be understated [30,34]. Many parents however may find sexual conversations with adolescents uncomfortable and healthcare workers or other professionals may be able to help parents develop effective strategies for having sexual conversations with their adolescent children [34]. Also important is working with healthcare providers and community members to identify and reduce any barriers to adolescents accessing family planning services [40].

A limitation of this study is its cross-sectional design which means the study only snapshot of abortion-related knowledge and attitudes at a certain point in time. Additionally, the two provinces where the study was undertaken were selected based on a convenience sample and because most previous studies have focused on northern provinces [8,25–27]. This means, however, the study is not nationally representative. A strength of the study is it included both in- and out-of-school adolescents, which is important the school-attendance rate in Lao PDR is low, although the proportion of in and out of school adolescents was different to the national census [28]. Despite these limitations, the study provides insight into abortion-related knowledge and attitudes towards abortion perceived by adolescents, on a vulnerable but understudied group in Lao PDR in regards to family planning and abortion research. Furthermore, unlike most studies we included a wide age-range with the minimum age of respondents was 11 years old and the maximum age 20 years old. While our intent was to recruit participants up to an including 19 years of age, some participants were 20 years old as they were in one of the included school grades, usually at upper secondary level.

### Conclusion

This study suggests there is a generally a low knowledge of and negative attitudes towards safe abortion exist among adolescents in Lao PDR, a country where adolescent pregnancy is high. A holistic, multi-sector approach to sexual education to in-and out-of-school adolescents that meets their needs and supports involvement of adolescents as well as parents, community members and

healthcare workers. A comprehensive, holistic approach could improve adolescent reproductive health indicators and increase adolescents' autonomy in meeting their sexual health needs, having benefits for individuals, families, communities and broader society. Further research is also warranted to inform holistic, evidence-based practices, programmes and policies to reduce negative attitudes towards adolescent sex, unintended pregnancy and abortion to minimize the risk of adolescents unsafe abortion.

### Acknowledgments

The authors acknowledge the support from the EU funded LEARN Project and MCNV Lao PDR, and the kind assistance of the University of Health Sciences of Lao PDR, and the contributions from everyone in the research team. Special acknowledgment is extended to all adolescent participants.

### Author contributions

VV, VS, KC were responsible for the research design; VV, KC, performed the research data collection; VS, KC, analysed data; VV, VS, DE, KC and JD wrote the paper. All authors contributed to revisions and approved the final manuscript.

### Disclosure statement

No potential conflict of interest was reported by the authors.

### Ethics and consent

Ethical approval was received from the National Ethical Committee for Health Research of Lao PDR. Informed consent was obtained from all study participants.

### Funding information

EU funded LEARN Project [Number: DCI/SANTI/2014/342-306].

### Paper context

Evidence suggests the Lao PDR has a high, but under-reported, prevalence of induced abortion, especially amongst adolescents. Adolescents are less likely to have an unsafe abortion when they have accurate abortion-related knowledge and positive attitudes towards abortion. This study investigated abortion-related awareness and attitudes and associated factors in Lao PDR.

### ORCID

Viengnakhone Vongxay  <http://orcid.org/0000-0003-0014-5800>  
Dirk R. Essink  <http://orcid.org/0000-0002-1050-4646>  
Vanphanom Sychareun  <http://orcid.org/0000-0002-4313-7336>



## References


- [1] Say L, Chou D, Gemmill A, et al. Global causes of maternal death: a WHO systematic analysis. *Lancet Glob Health*. 2014;2:e323–e333.
- [2] World Health Organization. Global and regional estimates of the incidence of unsafe abortion and associated mortality in 2008. 6th ed. Geneva: World Health Organization; 2011.
- [3] World Health Organization. Unsafe abortion incidence and mortality Global and regional levels in 2008 and trends during 1990–2008. Geneva: Department of Reproductive Health and Research, World Health Organization; 2012. [cited 2020 Apr 21]. Available from [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/75173/WHO\\_RHR\\_12.01\\_eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/75173/WHO_RHR_12.01_eng.pdf)
- [4] Singh S. Global consequences of unsafe abortion. *Women's Health*. 2010;6:849–860.
- [5] Grimes DA, Benson J, Singh S, et al. Unsafe abortion: the preventable pandemic. *Lancet*. 2006;368:1908–1919.
- [6] Barnett B. Youth often risk unsafe abortions. Triangle Park NC: Netw Research. 1993;14:12–15.
- [7] Coles MS, Makino KK, Stanwood NL. Contraceptive experiences among adolescents who experience unintended birth. *Contraception*. 2011;84:578–584.
- [8] Sychareun V, Thomsen S, Faxelid E. Concurrent multiple health risk behaviors among adolescents in Luangnamtha province, Lao PDR. *BMC Public Health*. 2011;11:36.
- [9] Rizvi F, Williams J, Hoban E. Factors influencing unintended pregnancies amongst adolescent girls and young women in Cambodia. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16:4006.
- [10] Manyeh AK, Nathan R, Nelson G. Maternal mortality in Ifakara health and demographic surveillance system: spatial patterns, trends and risk factors, 2006–2010. *PLoS One*. 2018;13:e0205370.
- [11] Alvargonzález D. Knowledge and attitudes about abortion among undergraduate students. *Psicothema*. 2017;29:520.
- [12] Rodriguez-Calvo MS, Martínez-Silva IM, Soto JL, et al. University students' attitudes towards Voluntary Interruption of Pregnancy. *Legal Medicine*. 2012;14:209–213.
- [13] Hess J, Rueb JD. Attitudes toward abortion, religion, and party affiliation among college students. *Current Psychology*. 2005;24:24–42.
- [14] Stone R, Waszak C. Adolescent knowledge and attitudes about abortion. *Family Planning Perspectives*. 1992;24:52–57.
- [15] Cresswell J, Schroeder R, Dennis M, et al. Women's knowledge and attitudes surrounding abortion in Zambia: a cross-sectional survey across three provinces. *BMJ Open*. 2016;6:e010076.
- [16] Hendriks J, Fyfe S, Doherty DA, et al. Attitudes towards abortion in male and female adolescents with diverse sexual and pregnancy experiences: a cross-sectional study. *Sex Health*. 2020;17:77–86.
- [17] Steele R. Medical students' attitudes to abortion: a comparison between Queen's University Belfast and the University of Oslo. *J Med Ethics*. 2009;35:390–394.
- [18] Lao Statistics Bureau. Lao Social Indicator Survey II 2017, Survey Findings Report. Vientiane, Lao PDR: Lao Statistics Bureau and UNICEF; 2018.
- [19] Government of Lao PDR. Promulgation of the Penal Law No.04/PO. Vientiane: Office Ps, editor; dated 1990 January 9.
- [20] Sackpraseuth A, Soukhaphonh P, Kommanivong C, et al. Hospital based descriptive study of illegally induced abortions, related mortality and morbidity and its cost on health services. Vientiane; 2003.
- [21] Burnet Institute. Young women's sexual behaviour study Vientiane Capital, Lao PDR. Vientiane: PCCA and UNFPA; 2008.
- [22] Seastedt E, Vongsithi A, Danna K, et al. Increasing access to safe abortion in Laos through landmark clinical guidelines Vientiane Population Services International Laos. 2016. [cited 2020 Apr 23]. Available from: <https://www.psi.org/publication/increasing-access-to-safe-abortion-in-laos-through-landmark-clinical-guidelines/>
- [23] Ministry of Health. Unsafe abortion prevention and care practical guideline for health workers. Vientiane: Ministry of Health; 2016.
- [24] Vongxay V, Albers F, Thongmixay S, et al. Sexual and reproductive health literacy of school adolescents in Lao PDR. *PLOS One*. 2019;14:e0209675.
- [25] Lyttleton C. Cultivating the market: mobility, labour and sexual exchange in Northwest Laos. In: Sleight AC, editor. *Population dynamics and infectious diseases in Asia*. River Edge: World Scientific; 2006. p. 207–230.
- [26] Lyttleton C. *Intimate economies of development: mobility, sexuality and health in Asia*. London and New York: Routledge; 2014.
- [27] Sychareun V, Thomsen S, Faxelid E. Risk perceptions and sexual risk behaviours and HIV among young adolescents in the Northern part of Lao PDR. *BMC Public Health*. 2013;13:1126.
- [28] Lao Statistics Bureau. Lao Social Indicator Survey II 2017, Survey Findings Report. Vientiane, Lao PDR: Lao Statistics Bureau and UNICEF; 2018.
- [29] Toole M. Information gathering for health program management: A training manual for applied epidemiology and qualitative studies in the Lao People's Democratic Republic. Vientiane: Ministry of Health; 2004.
- [30] Munakampe MN, Zulu JM, Michele C. Contraception and abortion knowledge, attitudes and practices among adolescents from low and middle-income countries: a systematic review. *BMC Health Serv Res*. 2018;18:909.
- [31] Patel CJ, Myeni MC. Attitudes toward abortion in a sample of South African university students. *J Appl Social Psychol*. 2008;38:736–750.
- [32] Afifi TD, Joseph A, Aldeis D. Why can't we just talk about it? An observational study of parents' and adolescents' conversations about sex. *Journal of Adolescent Research*. 2008;23:689–721.
- [33] Salazar LF, Santelli JS, Crosby RA, et al. Sexually transmitted disease transmission and pregnancy among adolescents. In: DiClemente RJ, Santelli JS, Crosby RA, editors. *Adolescent health: understanding and preventing behaviors*. San Francisco: Jossey-Bass; 2009. p. 275–302.
- [34] Rogers A. Parent–adolescent sexual communication and adolescents' sexual behaviors: A conceptual model and systematic review. *Adolescent Research Review*. 2017;2:293–313.
- [35] Hattakitpanichakul K, Phuphaibul R, Phumonsakul S, et al. Effectiveness of the dual approach program to promote sexual abstinence in Thai early female adolescents and improve parent–daughter sexual communication. *Journal of Health Research*. 2019;33:280–292.
- [36] Bradshaw Z, Slade P. The relationships between induced abortion, attitudes towards sexuality and



- sexual problems. *Sexual and Relationship Therapy*. 2005;20:391–406.
- [37] Guerra V, Gouveia V, Sousa D, et al. Sexual liberalism–conservatism: the effect of human values, gender, and previous sexual experience. *Arch Sex Behav*. 2012;41:1027–1039.
- [38] Bearinger LH, Sieving RE, Ferguson J, et al. Global perspectives on the sexual and reproductive health of adolescents: patterns, prevention and potential. *Lancet*. 2007;369:1220–1231.
- [39] Sawyer SM, Afifi RA, Bearinger L, et al. Adolescence: a foundation for future health. *Lancet*. 2012;379:1630–1640.
- [40] Mbizvo MT, Zaidi S. Addressing critical gaps in achieving universal access to sexual and reproductive health (SRH): the case for improving adolescent SRH, preventing unsafe abortion, and enhancing linkages between SRH and HIV interventions. *Int J Gynecol Obstet*. 2010;110: S3–S6.

Lampiran 6

## LEMBAR KONSULTASI



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)  
dr. SOEBANDI**

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan  
Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax: (0331) 483336  
E-mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: http://www.stikesdrsoebandi.ac.id

---


**LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL DAN SKRIPSI  
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
STIKES dr. SOEBANDI**

Judul Skripsi : **HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI DENGAN SIKAP REMAJA TERHADAP ABORSI  
(LITERATURE REVIEW)**

Pembimbing I : **Susilawati, M.Kes**

Pembimbing II : **Anita Fatarona, S.Kep.,Ns.,M.Kep**

Pembimbing I				Pembimbing II			
No.	Tanggal	Materi yang dikonsulkan dan masukan pembimbing	TTD DPU	No.	Tanggal	Materi yang dikonsulkan dan masukan pembimbing	TTD DPA
1.	22/10	Konsul Judul - Kenapa mengambil judul ini? - Jelaskan Seberapa penting sehingga bisa mengambil judul ini?	<i>[Signature]</i>	1	15/10	Konsul Judul - Kenapa mengambil judul ini? - Seberapa penting? (Jelaskan)	<i>[Signature]</i>
2.	13/10	ACC Judul Skripsi	<i>[Signature]</i>	2	15/10	ACC Judul Skripsi	<i>[Signature]</i>
3.	21/11	Konsul BAB I - Tujuan khusus di perbaiki	<i>[Signature]</i>	3	26/10	Konsul BAB I - Tujuan khusus diperbaiki: Revisi BAB I	<i>[Signature]</i>



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)  
dr. SOEBANDI**

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan  
Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax: (0331) 483336  
E-mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: http://www.stikesdrsoebandi.ac.id

---

4.	24/12	Revisi BAB 1 - Tujuan khusus di perbaiki karena belum rinci - Tujuan umum di perbaiki	<i>[Signature]</i>	4	26/11	ACC BAB I (Lanjut BAB II) - Konsul BAB II	<i>[Signature]</i>
5.	23/12	ACC BAB 1 (Lanjut BAB 2) - Konsultasi BAB 2	<i>[Signature]</i>	5	4/15	Revisi BAB II. - Tambah konsep Remaja	<i>[Signature]</i>
6.	24/11	Revisi BAB 2 - Kerangka konsep lebih di detailkan kembali - ACC BAB 2 - Lanjut BAB 3	<i>[Signature]</i>	6	22/15	ACC BAB II (Lanjut BAB III) - Konsul BAB III	<i>[Signature]</i>
7.	10/15	Konsultasi BAB 3 - Tambah Tabel rencana Analisis	<i>[Signature]</i>	7.	6/16	Revisi BAB III. - Tambah jurnal internasional	<i>[Signature]</i>
8.	10/15	ACC BAB 3 dan silahkan Maju Ujian Seminar Proposal	<i>[Signature]</i>	8.	12/16	Acc BAB III (Berkas maju ujian proposal).	<i>[Signature]</i>



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)  
dr. SOEBANDI**

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan  
Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536.  
E-mail : [info@stikesdrsoebandi.ac.id](mailto:info@stikesdrsoebandi.ac.id) Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

9	Konsultasi BAB 4,5,dan 6		9	-Konsul BAB 4,5,6 - Revisi BAB 1,5.	
10	ACC BAB 4,5, dan 6 Maju ujian seminar hasil		10	ACC BAB 4,5,6 Siapkan seminar Hasil.	

CS Scanned with CamScanner

## CURRICULUM VITAE

### A. Biodata Peneliti

Nama : Nadika Praminda Fionika  
NIM : 17010026  
Tempat, Tanggal Lahir : Jember, 12 Juli 1998  
Alamat : Jl. Majapahit, Kraton - Wonoasri Gang 03  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Nomer Telepon : 082229131315  
E-mail : [nadikafionika12@gmail.com](mailto:nadikafionika12@gmail.com)  
Status : Mahasiswa

### B. Riwayat Pendidikan

1. TK Teobroma (2002-2004)
2. SD Negeri Wonoasri II (2004-2010)
3. SMP Negeri 1 Ambulu (2010-2013)
4. SMK 1 Pancasila Ambulu (2013-2016)
5. S1 Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember (2017-2021)



