

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEHAMILAN PRANIKAH CALON PENGANTIN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DI KOTA BANJARMASIN TAHUN 2013

Rita Kirana¹, Tut Barkinah², Darmayanti³

ABSTRAK

Kehamilan pranikah remaja adalah fenomena kehidupan remaja yang dapat mengganggu kesehatan reproduksi secara fisik, mental dan sosial serta komplikasi dan kematian ibu dan bayi. Secara psikososial, remaja dapat terkucil, merasa malu, depresi, putus sekolah, sulit bekerja, miskin dan menambah pertumbuhan penduduk.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui factor-faktor yang berhubungan dengan kehamilan pranikah calon pengantin remaja di kota Banjarmasin tahun 2013.

Rancangan studi yang digunakan pada penelitian ini adalah survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dan sampel penelitian ini adalah seluruh calon pengantin yang datang ke puskesmas di wilayah kota Banjarmasin Tahun 2013. Dengan jumlah sampel sebanyak 38 orang calon pengantin wanita. Teknik pengambilan sampel secara *simple random Sampling*. Data dikumpulkan berupa data primer dan data sekunder. Analisa yang dilakukan adalah analisa univariat dan bivariat dengan uji *Pearson Correlation*.

Penelitian ini menemukan kehamilan pranikah calon pengantin remaja di Kota Banjarmasin sebanyak 13 orang (34,2%). Usia terbanyak adalah 19 tahun, 14 orang (36,8%), pendidikan terbanyak adalah SLTP, 20 orang (52,6%), usia pubertas yang terbanyak, 12 tahun, 15 orang (39,5%), sebanyak 15 orang (39,5%) tidak pernah mendapatkan informasi tentang seks pranikah dan kehamilan, sumber informasi yang terbanyak adalah sekolah yaitu 9 orang (23,7%), status menikah orang tua masih menikah dan bersama sebanyak 29 orang (76,3%), pernah pacaran sebanyak 14 kali (36,8%), tempat pacaran yang terbanyak adalah di rumah, 14 orang (43,8%), Faktor yang berhubungan dengan kehamilan pranikah remaja meliputi umur (p value = 0.001), usia pubertas (p value = 0,032) dan informasi yang didapat (p value = 0,236), sedangkan variabel pendidikan, status perkawinan dan jumlah pacaran tidak didapatkan hubungan yang bermakna.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah Adanya hubungan yang bermakna antara umur, usia pubertas dan informasi yang didapat dengan kejadian kehamilan pranikah calon pengantin. disarankan untuk melakukan peningkatan metode pelayanan kesehatan reproduksi dan seksualitas di kalangan remaja, menambah jumlah kader remaja (peer educator) melalui pendidikan dan pelatihan. Meningkatkan keterlibatan orang tua mendampingi remaja melalui masa transisi kehidupan.

Kata kunci : umur, pendidikan, usia pubertas, informasi, status perkawinan, pacaran.

PENDAHULUAN

Masa remaja adalah masa transisi antara masa kanak-kanak dengan dewasa dan Relatif belum mencapai tahap kematangan mental dan sosial. Remaja harus menghadapi tekanan-tekanan emosi dan sosial yang kadang saling bertentangan. Banyak sekali *life*

events yang akan terjadi yang tidak saja akan menentukan kehidupan masa dewasa, namun juga kualitas generasi berikutnya sehingga menempatkan masa ini sebagai masa kritis.

Masalah Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR), selain berdampak secara fisik, juga dapat berpengaruh

pada kesehatan mental dan emosi, keadaan ekonomi dan kesejahteraan sosial dalam jangka panjang. Perilaku kesehatan reproduksi remaja saat ini cenderung kurang mendukung terciptanya remaja berkualitas. Menurunnya kualitas kehidupan remaja sangat berdampak buruk bagi kualitas keluarga saat ini dan juga di masa mendatang.

Remaja merupakan populasi yang besar, sekitar seperlima penduduk dunia adalah remaja yang berumur 10-19 tahun. Kualitas generasi penerus ditentukan oleh berbagai upaya yang dilakukan agar masa remaja yang penuh gejolak ini dapat dilewati dengan mulus. Banyak remaja yang gagal menjadi dewasa yang sukses, yang disebabkan oleh masalah sosial ekonomi, gangguan tumbuh kembang psikobiologikal, juga tersangkut masalah masalah kenakalan yang menjurus ke kriminalitas seperti mencuri, merampok, membunuh, memperkosa, pengguna dan pengedar obat terlarang dan sebagainya¹.

Remaja adalah harapan bangsa, sehingga tak berlebihan jika masa depan bangsa yang akan datang ditentukan pada keadaan remaja saat ini, remaja yang sehat dan berkualitas menjadi perhatian serius bagi orang tua, praktis pendidikan, ataupun remaja itu sendiri. Remaja yang sehat adalah remaja yang produktif dan kreatif sesuai dengan tahap perkembangannya².

Data Komisi Nasional Perlindungan Anak dari hasil survei di 12 kota besar di Indonesia pada tahun 2007, dimana 62,7% remaja yang duduk di bangku SMP (Sekolah Menengah Pertama) pernah berhubungan intim, dan 21,2% siswi SMA (Sekolah Menengah Atas) pernah menggugurkan kandungannya. Survei Durex dan Harris Interactive 2007 menunjukkan bahwa usia rata-

rata kehilangan keperawanan di Indonesia sekitar usia 19,1 tahun.

Angka usia di Indonesia itu berada di urutan ke 9 dari 10 negara Asia yang disurvei, yaitu Malaysia (23 tahun), India (22,9 tahun), Singapore (22,8 tahun), China (22,1 tahun), Thailand (20,5 tahun), Hong Kong (20,2 tahun), Vietnam (19,7 tahun), Japan (19,4 tahun), dan Taiwan (18,9 tahun).

Angka kawin muda dengan umur di bawah usia 20 tahun di kalangan remaja di Kalimantan Selatan, saat ini menduduki posisi tertinggi di Indonesia yaitu sebesar 42 %. Fenomena ini menjadi salah satu pemicu besarnya angka kematian bayi dan ibu melahirkan. Tahun 2010 tercatat ada 611 bayi dan 111 ibu melahirkan yang meninggal. Perkawinan muda terjadi karena kurangnya pengetahuan dan tingkat pendidikan yang rendah, baik dari si anak maupun orang tua³.

Kehamilan di usia remaja memberikan gambaran bahwa perempuan tersebut baru memperoleh pendidikan 9 tahun, tamat SLTP atau putus sekolah SLTA hal ini akan mempengaruhi banyak hal seperti perawatan anak, pendidikan anak, pengembangan fisik serta mental anak dan juga kehidupan sosial keluarga secara keseluruhan¹.

Tingginya angka kawin muda terkait dengan anak putus sekolah bila dilihat dari usia 15-19 tahun sebanyak 41.9 %. Jumlah siswa putus sekolah di Kalimantan Selatan pada tahun 2009/2010 mencapai 826 siswa untuk tingkat SD, 484 (MI), 654 (SMP), 565 (MTS), 430 (SMA), 170 (SMK) dan 294 (MA). Pada masa ini seharusnya anak anak masih harus berada dibangku sekolah, Persoalan yang memicu terjadinya kawin muda antara lain kekhawatiran orang tua terhadap pergaulan anak-anak saat ini, Hal tersebut menunjukkan bahwa pergaulan bebas juga mendorong terjadinya

pernikahan yang disebabkan seks pranikah, selain juga faktor ekonomi. "Apalagi berdasarkan riset dari kantor BKKBN, dari 100 remaja wanita yang diteliti sebanyak 50 orang sudah tidak perawan" lagi

Anak putus sekolah akibat seks pranikah menjadi tidak perjaka dan tidak perawan lagi, menambah resiko tertular penyakit menular seksual (PMS), kehamilan tidak diinginkan (KTD) yang cenderung melakukan aborsi, akibat buruk dari hubungan seks pranikah berpengaruh bukan saja bagi pasangan, khususnya remaja perempuan, tetapi juga orang tua, keluarga, menanggung malu di masyarakat, akhirnya menjadi kehilangan kesempatan melanjutkan pendidikan dan kesempatan bekerja⁴.

Berdasarkan data pelayanan kasus peduli remaja di 26 Puskesmas sekota Banjarmasin pada tahun 2010 terdapat 237 kasus seks pranikah pada remaja, di wilayah Puskesmas Kayu Tangi 58 kasus, S.Parman 57 kasus, Pekauman 29 Kasus, Kuin Raya 26 kasus, Alalak Tengah 18 kasus, Teluk Dalam 17 kasus, Kelayan Dalam 11 kasus, Tanjung Pagar 11 kasus (Din-Kes Kota, 2010).

Petugas program pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) di wilayah kerja Puskesmas sekota Banjarmasin menemukan kasus seks pranikah kebanyakan dari hasil penjarangan setiap calon pengantin (catin) yang mau mendapatkan imunisasi tetanus toksoid (TT), khususnya calon pengantin (catin) remaja dengan cara mengarahkan pelayanan terlebih dahulu ke pemeriksaan laboratoriom seperti test urine : kehamilan, Albumin, reduksi, darah Hemoglobin. Berdasarkan latar belakang yang memaparkan tentang kejadian kehamilan pranikah pada calon pengantin remaja di kota Banjarmasin maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "factor-faktor

apakah yang berhubungan dengan kehamilan pranikah pada calon pengantin di wilayah kerja Puskesmas di kota Banjarmasin tahun 2013".

METODE DAN BAHAN

Penelitian dilakukan bersifat *Korelasional* (hubungan/asosiasi) mengkaji hubungan antara variabel, peneliti dapat mencari, menjelaskan suatu hubungan, memperkirakan, dan menguji berdasarkan teori yang ada, dengan masalah sikap seks pranikah pada remaja. Dalam penelitian ini populasi adalah yaitu semua remaja calon pengantin dengan usia 10 sampai 19 tahun yang datang berkunjung ke puskesmas sekota Banjarmasin tahun 2013. Teknik pengambilan sampling dilakukan secara *Accidental sampling* yaitu suatu tehnik penetapan sampel dengan cara mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia (Notoatmodjo 2005) sampel pada penelitian ini berjumlah 38 responden yaitu semua remaja calon pengantin dengan umur 10-19 tahun yang datang berkunjung ke 7 buah Puskesmas di kota Banjarmasin yang melaksanakan kegiatan pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) untuk mendapatkan imunisasi tetanus toksoid (TT) pada saat penelitian dilaksanakan yaitu pada bulan september dan Oktober 2013. yaitu puskesmas alalak Selatan, Alalak Tengah, Cempaka, Pekapuran Raya, Pemurus Dalam, Purna Bakti, dan puskesmas S. Parman.

Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner yang diisi oleh peneliti yang dibantu oleh Petugas program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) puskesmas, berdasarkan hasil wawancara kepada responden. Setelah data dikumpulkan maka dilakukan analisa yaitu Analisis Univariat Yaitu analisa yang dilakukan terhadap tiap hasil variabel penelitian. Analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase

dari tiap variabel. Dan Analisis Bivariat, Yaitu analisa yang dilakukan terhadap 2 variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisa data menggunakan uji statistik yaitu Pearson Correlation dengan tingkat kepercayaan 95 %. Pada $\alpha = 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisa Univariat

a. Kehamilan Pranikah

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan terjadinya kehamilan pranikah pada Calon Pengantin di wilayah kerja Puskesmas di kota Banjarmasin Tahun 2013

No	Umur	Jumlah	
		F	%
1	Hamil	13	34,2
2	Tidak hamil	25	65,8
Jumlah		38	100

Sumber : Data Primer Tahun 2013

Tabel 4.1 Menunjukkan bahwa dari 38 Responden sebanyak 13 orang (36,8 %) dinyatakan positif hamil.

b. Umur

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Calon Pengantin di wilayah kerja Puskesmas di kota Banjarmasin Tahun 2013

No	Umur	Jumlah	
		F	%
1	16 tahun	5	21,1
2	17 tahun	8	13,2
3	18 tahun	11	28,9
4	19 tahun	14	36,8
Jumlah		38	100

Sumber : Data Primer Tahun 2013

Tabel 4.2 Menunjukkan bahwa dari 38 Responden sebanyak 14 orang calon pengantin yang berusia 19 Tahun (36,8 %).

c. Pendidikan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan pendidikan calon Pengantin di wilayah kerja

Puskesmas di kota Banjarmasin tahun 2013

No	Umur	Jumlah	
		F	%
1	SD	7	18,4
2	SLTP	20	52,6
3	SLTA	11	29,0
Jumlah		38	100

Sumber : Data Primer Tahun 2013

Tabel 4.3

Menunjukkan bahwa dari 38 Responden sebanyak 20 orang calon pengantin (52,6%) yang berpendidikan SLTP.

d. Usia Pubertas

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan usia calon Pengantin di wilayah kerja Puskesmas di kota Banjarmasin tahun 2013

No	Umur	Jumlah	
		F	%
1	11	5	13,2
2	12	15	39,5
3	13	4	10,5
4	14	8	21,1
5	15	4	10,5
6	16	1	2,6
7	17	1	2,6
Jumlah		38	100

Sumber : Data Primer Tahun 2013

Tabel 4.4

Menunjukkan bahwa dari 38 Responden sebanyak 15 orang calon pengantin (39,5%) mendapatkan pubertas pada usia 12 tahun.

a. Informasi Kesehatan Reproduksi atau Pendidikan Seksual.

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Informasi Kesehatan Calon Pengantin Di wilayah Kerja Puskesmas Di kota Banjarmasin Tahun 2013

No	Mendapatkan Informasi Kesehatan Reproduksi atau Pendidikan Seksual	Jumlah	
		f	%
1	Tidak Pernah	15	39,5
2	Pernah	23	60,5
Jumlah		47	100

Sumber : Data Primer Tahun 2013

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 38 responden sebanyak 23 responden (60,5%) pernah mendapatkan informasi kesehatan Reproduksi atau Pendidikan Seksual.

b. Sumber Informasi

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan sumber informasi yang didapat calon pengantin di Wilayah kerja Puskesmas Sekota Banjarmasin Tahun 2013

No	Sumber Informasi	Jumlah	
		f	%
1	Guru	4	10,5
2	Puskesmas	3	7,9
3	Sekolah	9	23,7
4	Teman	2	5,3
5	TV	4	10,5
6	Tidak ada	16	42,1
Jumlah		38	100

Sumber : Data Primer Tahun 2013

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 38 responden sebanyak 9 responden (23,7%) sumber informasi didapat dari sekolah, dan sebanyak 16 orang menyatakan tidak ada sumber informasi.

c. Status perkawinan orang tua

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status perkawinan orang tua calon pengantin di Wilayah kerja Puskesmas di kota Banjarmasin Tahun 2013

No	Status perkawinan orang tua	Jumlah	
		f	%
1	Menikah (masih bersama)	29	76,3
2	Cerai	3	7,9
3	Meninggal dunia keduanya	1	2,6
4	Meninggal salah satunya	5	13,2
Jumlah		38	100

Sumber : Data Primer Tahun 2013

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa dari 38 responden sebanyak 29 responden (76,3%) menyatakan bahwa kedua orang tuanya masih bersama (menikah).

d. Jumlah pernah pacaran.

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan jumlah pernah pacaran calon pengantin di Wilayah kerja Puskesmas di kota Banjarmasin Tahun 2013

No	Jumlah pacar	Jumlah	
		f	%
1	0	5	13,2
2	1	14	36,8
3	2	7	18,4
4	3	3	7,9
5	4	3	7,9
6	5	1	2,6
7	8	1	2,6
8	10	1	2,6
9	12	1	2,6
10	15	1	2,6
11	20	1	2,6
Jumlah		38	100

Sumber : Data Primer Tahun 2013

Tabel 4.8 menunjukkan bahwa dari 38 responden sebanyak 14 responden (36,8%) menyatakan pernah pacaran sebanyak 1 kali.

e. Tempat Pacaran

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan tempat pacaran calon pengantin di Wilayah kerja Puskesmas di kota Banjarmasin Tahun 2013

No	Jumlah pacar	Jumlah	
		f	%
1	Hotel	2	5,3
2	Hutan pinus	1	2,6
3	Dijalan	2	5,3
4	Kuburan	1	2,6
5	Pasar tungging	1	2,6
6	Rumah	18	47,4
7	Sekolah	2	5,3
8	Taman	3	7,8
9	Tempat kerja	1	2,6
10	Tidak tentu	7	18,4
Jumlah		38	100

Sumber : Data Primer Tahun 2013

Tabel 4.9 menunjukkan bahwa dari 38 responden sebanyak 18 responden (47,4%) menyatakan rumah sebagai tempat pacaran.

2. Analisa Bivariat

Table 4.10 Faktor-faktor yang berhubungan dengan kehamilan pranikah calon pengantin di wilayah kerja puskesmas di kota Banjarmasin tahun 2013

Variabel	P value	Pearson Correlation	Hasil uji	Kekuatan hubungan
Umur	0,001	0,515	Ada hubungan	kuat
Pendidikan	0,950	0,275	Tidak ada hubungan	-
Usia pubertas	0,032	0,348	Ada hubungan	Cukup
Informasi	0,046	0,326	Ada hubungan	Cukup
Status perkawinan orang tua	0,559	0,098	Tidak ada hubungan	-
Pernah pacaran	0,860	0,030	Tidak ada hubungan	-

Tabel 4.9 menunjukkan bahwa dari 6 variabel bebas yang dihubungkan dengan kehamilan pranikah, yang dianalisis bivariat dengan uji *pearson correlation*, didapat 3 variabel yang berhubungan dengan kehamilan pranikah yaitu : variabel umur (p value = 0,001 dengan kekuatan hubungan kategori kuat), variabel usia pubertas (p value = 0,032 dengan kekuatan hubungan kategori cukup) dan variabel keterpaparan informasi (p value = 0,046 dengan kekuatan hubungan kategori cukup).

PEMBAHASAN

1. Kehamilan pranikah

Anak putus sekolah akibat seks pranikah menjadi tidak perjaka dan tidak perawan lagi, menambah resiko tertular penyakit menular seksual (PMS), kehamilan tidak diinginkan (KTD) yang cenderung melakukan aborsi. Akibat buruk dari hubungan seks pranikah berpengaruh bukan saja bagi pasangan, khususnya remaja perempuan, tetapi juga orang tua, keluarga, menanggung malu di masyarakat, akhirnya menjadi kehilangan kesempatan melanjutkan pendidikan dan kesempatan bekerja.

Hasil analisis univariat menunjukkan dari 38 responden calon pengantin usia remaja, sebanyak 13 orang (34,2%) calon pengantin perempuan telah dinyatakan positif hamil. Ini berarti mereka telah melakukan hubungan seks pranikah. Walaupun proporsinya kecil tetapi secara

agama, budaya dan normatif menunjukkan telah terjadi penyimpangan perilaku seksual pada remaja karena telah melakukan hubungan seksual yang hanya boleh dilakukan oleh orang yang sudah menikah.

Hasil penelitian juga menunjukkan dari 13 responden yang telah positif dinyatakan hamil, sebanyak 5 orang (77,0%) berusia 16 dan 18 tahun dan 3 orang (23,0%) yang berusia 17 tahun, Sebagian besar yaitu sebanyak 7 orang (53,8%) berpendidikan SLTP, sebanyak 12 orang (53,8%) mendapatkan pubertas pada usia 12 tahun. Sebanyak 8 orang (61,5%) tidak pernah mendapatkan informasi tentang perilaku seksual pranikah dan akibatnya. Sebagian besar yaitu sebanyak 11 orang (84,6%) masih memiliki orang tua yang lengkap dan masih terikat tali perkawinan, sebanyak 7 orang menyatakan pernah pacaran cuma 1 kali, dan 7 orang yang telah dinyatakan hamil mengatakan tempat pertemuan pacaran mereka yang paling sering adalah di rumah, dan hanya 2 orang (15,4%) yang menyatakan hotel sebagai tempat pacaran mereka.

2. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kehamilan pranikah calon pengantin.

Dari analisis bivariat didapatkan variabel yang berhubungan secara bermakna adalah umur, usia pubertas dan keterpaparan informasi tentang perilaku seksual pranikah dan akibatnya, termasuk masalah kehamilan, sedangkan variabel pendidikan, status perkawinan

orang tua dan jumlah pengalaman berapa kali pacaran, tidak ditemukan adanya hubungan yang bermakna dengan kejadian kehamilan pranikah pada calon pengantin remaja.

Penelitian Affandi (1991), Remaja yang mengalami usia puber dini mempunyai peluang berperilaku seksual berisiko berat 4,65 kali dibanding responden dengan usia pubertas normal (95%CI=1,99-10,85). dinyatakan terjadi percepatan masa pubertas bagi perempuan. Sekarang pada usia 12 tahun atau kurang telah terjadi pubertas pada perempuan. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil analisa WHO (2004) bahwa pubertas dini merupakan faktor risiko perilaku seksual. Pubertas sebagai tanda awal keremajaan tidak lagi valid sebagai patokan pengkategorian remaja sebab usia pubertas yang dahulu terjadi pada 15-18 tahun kini terjadi pada awal belasan bahkan sebelum usia 11 tahun. Menurunnya usia kematangan ini disebabkan oleh membaiknya gizi sejak masa anak-anak dan keterpaparan remaja pada media informasi melalui media elektronik dan cetak. Usia pubertas ini juga turut mempengaruhi banyaknya remaja yang masih sangat muda umurnya, sudah berani melakukan seks pranikah.

Keterpaparan terhadap informasi yang didapatkan sangat berkaitan erat dengan pengetahuan responden tentang akibat dari seks pranikah dan kehamilan pranikah. Dari 13 responden yang telah dinyatakan positif hamil, sebanyak 8 orang (61,5%) menyatakan tidak mendapatkan informasi tersebut.

Remaja dengan pengetahuan yang kurang mempunyai peluang berperilaku seksual berisiko berat dibandingkan remaja yang mempunyai pengetahuan yang baik. Hal ini sejalan dengan penelitian Kitting dan Tanjung dan serta hasil Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia tahun 2002-2003. Rendahnya pengetahuan pada remaja disebabkan kurangnya informasi yang diterima remaja. Remaja lebih banyak menerima informasi dari media elektronik seperti televisi. Di televisi informasi sebagian besar informasi hanya sebatas mengenai PMS dan HIV-AIDS sedangkan informasi kesehatan reproduksi dan seksual masih jarang. Adanya anggapan bahwa membicarakan tentang kesehatan seksual adalah hal yang memalukan dan tabu bagi keluarga dan masyarakat membuat remaja yang haus informasi berusaha sendiri mencari informasi. Terkadang informasi yang didapat malah menyesatkan dan setengah-setengah. Menurut Suroño (1997) pengetahuan yang setengah-setengah justru lebih berbahaya ketimbang tidak tahu sama sekali, tetapi ketidaktahuan juga membahayakan. Pengetahuan seksual yang hanya setengah-setengah tidak hanya mendorong remaja untuk mencoba-coba, tapi juga bisa menimbulkan salah persepsi.

KESIMPULAN

1. Sebanyak 13 orang (34,2%) dinyatakan positif hamil
2. Gambaran umur, pendidikan, usia pubertas, keterpaparan informasi, sumber informasi, status

-
- perkawinan orang tua, jumlah pacar, dan tempat pertemuan dengan pacar. :
- a. Sebanyak 13 orang (34,2%) dinyatakan positif hamil
 - b. Sebanyak 22 orang berusia 18 dan 19 tahun (masing-masing 28,9%)
 - c. Sebanyak 20 orang (52,6%) berpendidikan Sekolah lanjutan tingkat pertama (SLTP)
 - d. Sebanyak 15 orang (39,5%) mendapatkan pubertas pada usia 12 tahun.
 - e. Sebanyak 23 orang (60,5%) pernah mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi, seks pranikah dan kehamilan.
 - f. Sebanyak 9 orang (23,7%) mendapatkan informasi dari sekolah.
 - g. Sebanyak 29 orang (76,3%) masih memiliki orang tua yang mempunyai ikatan pernikahan dan tinggal bersama.
 - h. Sebanyak 14 orang (36,9%) menyatakan hanya 1 kali pernah pacaran.
 - i. Sebanyak 18 orang (47,4%) melakukan pertemuan dengan pacar dirumah orang tua.
3. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kehamilan pranikah :
- a. Ada hubungan umur dengan kehamilan pranikah
 - b. Ada hubungan usia pubertas dengan kehamilan pranikah
 - c. Ada hubungan keterpaparan informasi dengan kehamilan pranikah
 - d. Tidak ada hubungan pendidikan dengan kehamilan pranikah
 - e. Tidak ada hubungan status perkawinan orang tua dengan kehamilan pranikah
 - f. Tidak ada hubungan jumlah pacar dengan kehamilan pranikah

SARAN

1. Hendaknya sebagai Pelaksana Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) agar lebih meningkatkan dalam memberikan penyuluhan disekolah atau dipuskesmas sehingga remaja bisa mempunyai pengetahuan kesehatan reproduksi dan perilaku seks pranikah dan akibatnya..
2. Untuk Dinas kesehatan sebagai pengambil kebijakan agar lebih memperhatikan Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) dengan banyaknya angka kehamilan pranikah dikalangan remaja di wilayah kota Banjarmasin.

DAFTAR PUSTAKA

1. Soetjningsih, 2007. *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya* CV SAGUNG SETO
2. Poltekkes Depkes Jakarta 1, 2009. *Kesehatan Remaja problem dan Solosinya* salemba Medika.
3. (Din-Kes Tk I 2011) Angka kawin muda
<http://www.kalselprov.go.id.2011>
4. Purwatiningsih dan sofia Nur Yulida fitri. 2008. *Permisivitas Remaja dan Peran sosial dalam Perilaku Seksual di Indonesia.*