



Plagiarism Checker X Originality Report

Similarity Found: 0%

Date: Thursday, January 23, 2020

Statistics: 0 words Plagiarized / 2256 Total words

Remarks: No Plagiarism Detected - Your Document is Healthy.

91 USIA REMAJA MELAKUKAN INISIASI HUBUNGAN SEKS PRANIKAH DAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI DI BALI Ni Komang Yuni Rahyani Dosen Jurusan Kebidanan Poltekes Kemenkes Denpasar Jalan Sanitasi No. 1 Sidakarya Denpasar Email: yunirahyani@yahoo.co.id ABSTRACT Adolescent were sexually active, will facing the negative impact in their health in the future.

The study aim is to analyze the time of premarital sexual intercourse initiation and contraception use among adolescent age 15 - 18 years old in Bali. The study design was a longitudinal study nts in two high school grade 10 and 11 in the city of Denpasar. Samples were 169 respondents included in this study. Statistical analysis used the Kaplan-Meier life table to determine the premarital sexual intercourse initiation probability by age.

Results: Of the 169 adolescent samples classified as not at risk (48 males and 129 females), the incidence of premarital sexual intercourse initiation in male and female was 14.6% and 6.6%, respectively. Kaplan-Meier life table analysis show that the risk of adolescent male of losing their virginity until the age of 18.5 was four times higher than female (58.5% vs. 14.2%). Contraception use were lower among female adolescent than male adolescent (37.5% vs 42.9%), and adolescent who were lived in urban area than rural area (38,5% vs 50,0%). Conclusion: Contraception use among female adolescent was lower than male adolescent.

We need to improve adolescent knowledge about contraception and consideration about contraception service among adolescent who were sexually active. Keywords: premarital sexual intercourse initiation, adolescent, contraception service ABSTRAK Remaja yang melakukan hubungan seksual secara aktif akan berdampak negatif bagi

kesehatan mereka di masa depan.

Tujuan penelitian adalah menganalisis waktu melakukan inisiasi hubungan seksual pranikah dan penggunaan kontrasepsi di kalangan remaja usia 15 - 18 tahun di Bali. Desain penelitian adalah studi longitudinal dengan lama pengamatan 16 bulan. Populasi penelitian adalah siswa pada dua SMA di Kota Denpasar di tingkat 10 dan 11. Sampel penelitian sebanyak 169 responden.

Analisis statistik menggunakan Kaplan-Meier life table analysis untuk menentukan probabilitas usia remaja melakukan hubungan seksual pranikah. Hasil penelitian ditemukan remaja yang tergolong tidak berperilaku berisiko (48 laki-laki dan 129 perempuan), kejadian inisiasi hubungan seksual pranikah pada remaja laki-laki dan perempuan adalah 14,6 % dan 6,6 %.

Kaplan-Meier life table analysis menunjukkan bahwa risiko laki-laki remaja kehilangan keperjakaan mereka sampai usia 18,5 adalah empat kali lebih tinggi dari pada remaja perempuan (58,5 % vs 14,2 %), dan remaja perempuan lebih awal inisiasi hubungan seks pranikah. Penggunaan kontrasepsi lebih rendah di antara remaja perempuan dibandingkan dengan remaja laki-laki (37,5 % vs 42,9 %).

Simpulan : penggunaan kontrasepsi di kalangan remaja perempuan lebih rendah dari remaja laki-laki. Kita perlu meningkatkan pengetahuan remaja tentang kontrasepsi dan mempertimbangkan tentang pelayanan kontrasepsi di kalangan remaja yang telah melakukan hubungan seksual aktif.

Kata kunci: inisiasi hubungan seks pranikah, remaja, pelayanan kontrasepsi
PENDAHULUAN Perilaku berisiko pada remaja khususnya human (HIV) dan acquired immune deficiency syndrome (AIDS), sampai terjadi unsafe abortion akibat KTD (Greenberg et al., 1992, Blanc and Way, 1998, Singh, 1998, Miller et al., 2001, Manlove et al., Sebanyak 42,0% remaja berusia 16 tahun (sexually active) di pertama kali (WHO., 1993, Adolescent., 1999).

Hasil survei di Indonesia diperoleh Keluarga Berencana Nasional et al., 2013). Belum diketahui secara pasti usia remaja mulai Pengetahuan remaja mengenai kesehatan Faktor-faktor sosial budaya merupakan penghambat kemampuan remaja membuat 92 Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan, Vol.

2, Nomor 1, September 2014, hlm : 91 -99 penggunaan kondom dianggap menurunkan hasrat seksual, merugikan, dan perempuan maupun yang pertama kali Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional et al., 2013). Pada studi ini, dianalisis usia remaja mulai

METODE Studi ini merupakan bagian dari studi Variabel terikat dalam studi ini adalah usia remaja melakukan inisiasi sejak Oktober 2011 sampai Februari 2013.

Penggunaan kontrasepsi termasuk Remaja yang dilibatkan di dalam studi adalah 10 dan 11 di dua sekolah menengah atas 93 Ni Komang Yuni Rahyani, Usia Remaja Melakukan Inisiasi Hubungan Seks Pranikah Dan Penggunaan Kontrasepsi Di Bali (SMA) negeri dan swasta di Kota Denpasar, hanya 169 remaja yang memenuhi kriteria self-reported questionnaire dan panduan Definisi operasional variabel di dalam studi pranikah ditanyakan menggunakan kuesioner.

Variabel yang dimasukkan dalam studi ini adalah kelas/tingkat, usia, dan tempat tinggal. Analisis data menggunakan Kaplan-Meier Life Table analysis untuk menganalisis kelamin. Analisis menggunakan Cox proportional hazard ratio untuk mengetahui berdasarkan jenis kelamin.

Analisis dengan 2 untuk mengetahui perbedaan penggunaan kontrasepsi berdasarkan jenis kelamin, tingkat/kelas, tempat tinggal, dan umur. Sebelum melakukan pengumpulan data, memberikan informed consent kepada responden dan orangtua responden, dan HASIL DAN PEMBAHASAN Jumlah responden pada awal pengumpulan data populasi target sebanyak 626 orang, terdiri dari 296 responden laki-laki (47,3%) Lebih dari 50,0% usia responden pada target populasi maupun follow-up adalah 16 tahun, ke atas.

Target populasi yang duduk di tingkat 11 adalah hampir dua kali lebih banyak daripada responden tingkat 10 (62,6% vs follow-up menunjukkan bahwa responden tingkat 11 lebih banyak dibandingkan dengan tingkat 10 yaitu 56,8% urban, yaitu hampir 90,0% rural. 94 Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan, Vol. 2, Nomor 1, September 2014, hlm : 91 -99 Kejadian PIHSP sebanyak 15 orang (8,9%), dan proporsi kejadian PIHSP pada responden laki-laki dua kali lebih banyak dibandingkan kejadian PIHSP antara responden laki-laki dengan responden perempuan adalah berbeda Kegiatan follow-up tahap ke-1 dilakukan pada periode bulan Oktober 2011 - April 2012, dan diperoleh sebanyak empat orang telah melakukan PIHSP. Hasil dari pengamatan tahap ke-2 yang dilakukan periode orang responden yang melakukan PIHSP.

Pada periode follow-up tahap ke-3, yaitu melakukan PIHSP. Dengan demikian, jumlah seluruh responden yang telah melakukan PIHSP selama periode follow-up sebanyak 15 Gambar 2 menyajikan Kaplan Meier life table responden untuk melakukan PIHSP berdasarkan jenis kelamin. Responden PIHSP dibandingkan dengan responden laki-laki (usia 15,5 tahun vs 16,5 tahun).

Proporsi kejadian PIHSP mulai meningkat setelah responden menjelang usia 17 tahun. Dengan demikian, PIHSP lebih awal dilakukan oleh responden perempuan, namun risikonya empat Sumber: Analisis data primer 2013 Keterangan: *p < 0,05; **p < 0,01; ***p < 0,001 Jenis kelamin Laki-laki 296 (47,3) 48 (28,4) 0,000*** Perempuan 330 (52,7) 121 (71,6) Umur dalam tahun 15 222 (35,5) 67 (39,6) 0,183 16 349 (55,8) 94 (55,6) 17+ 55 (8,8) 8 (4,7) Tingkat/kelas 10 235 (37,5) 73 (43,2%) 0,181 11 391 (62,5) 96 (56,8%) Tempat tinggal Urban 552 (88,2) 147 (87,0) 0,672 Rural 74 (11,8) 22 (13,0) Kedua orangtua bekerja Ya 411 (65,6) 106 (62,7) 0,478 Tidak 215 (34,4) 63 (37,3) Target populasi (N= 626) Tabel 1 Karakteristik dari target populasi dan sampel pada follow-up periode Oktober 2011 sampai Februari 2013 di Kota Denpasar Follow-up (N = 169) n % n % p Variabel 95 Ni Komang Yuni Rahyani, Usia Remaja Melakukan Inisiasi Hubungan Seks Pranikah Dan Penggunaan Kontrasepsi Di Bali Analisis hazard ratio (HR) = risk ratio (RR) setelah dipertimbangkan dengan jenis kelamin time varying /TVC). Hasil analisis mendapatkan bahwa terdapat perbedaan kejadian PIHSP antara responden laki-laki dengan perempuan secara praktis.

Risiko untuk melakukan PIHSP pada responden laki-laki secara praktis sangat untuk melakukan PIHSP dibandingkan dengan perempuan, terutama setelah berusia 17 tahun. Tabel 2 menjabarkan perbedaan penggunaan kontrasepsi pada remaja yang telah inisiasi kelamin, kelas/tingkat, dan umur. Penggunaan kontrasepsi pada responden perempuan lebih laki-laki saat inisiasi hubungan seks pranikah (57,1% vs 62,5%). Remaja yang tinggal di (61,5% vs 50,0%).

Tidak ada perbedaan penggunaan kontrasepsi pada remaja secara Sebanyak empat orang remaja perempuan karena ancaman atau paksaan dari pacar, atau tidak direncanakan sebelumnya. Berbeda paksaan dari pacar. Hal tersebut menyebabkan responden perempuan tidak mempersiapkan 96 Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan, Vol. 2, Nomor 1, September 2014, hlm : 91 -99 Jenis kelamin: Laki-laki 3 (42,9) 4 (57,1) 0,792 Perempuan 3 (37,5) 5 (62,5) Tingkat/kelas 10 1 (33,3) 2 (66,7) 0,833 11 5 (41,7) 7 (58,3) Umur: 15 1 (50,0) 1 (50,0) 0,893 16 4 (36,4) 7 (63,6) 17+ 1 (50,0) 1 (50,0) Tempat tinggal: Urban 5 (38,5) 8 (61,5) 0,756 Rural 1 (50,0) 1 (50,0) Pakai kontrasepsi Tabel 2 Penggunaan kontrasepsi pada remaja usia 15 - 18 tahun yang melakukan inisiasi hubungan seks pranikah (n = 15) menurut jenis kelamin, tingkat/kelas, tempat tinggal dan umur di Kota Denpasar tahun 2013 Ya % Tidak % p Variabel Sumber: analisis data primer (2013) Keterangan: *p < 0,05 Probabilitas responden laki-laki yang sudah tidak perjaka lagi sampai usia 18,5 tahun responden perempuan.

Terdapat faktor individual dan lingkungan yang mempengaruhi PIHSP (Irwin & Millstein, 1986, Jessor, 1998, Kirby & Lepore, 2007). Faktor internal atau individual, meliputi: faktor et al., et al., 1990, Upchurch et al., 1998), et al., dengan pacar, dan keterampilan yang

memadai untuk menghindari atau menolak hubungan Responden perempuan terlihat lebih awal melakukan PIHSP dibandingkan dengan responden laki-laki. Faktor yang dapat pada usia lebih muda, dan pola ini tidak terjadi pada laki-laki (Upadhyay. et al., 2005). Faktor et al., 1985).

Kejadian PIHSP pada remaja yang awalnya tidak berisiko di Bali dipengaruhi oleh hormon (Udry & Billy, 1987). Remaja laki-laki lebih ditolerir untuk melakukan hubungan (double standard) yang berlaku di masyarakat (Raymundo, 2003, Upadhyay. et al., 2005). 97 Ni Komang Yuni Rahyani, Usia Remaja Melakukan Inisiasi Hubungan Seks Pranikah Dan Penggunaan Kontrasepsi Di Bali Denpasar melakukan inisiasi hubungan seks pranikah adalah karena dipaksa atau diancam Beberapa faktor yang mempengaruhi pacar, serta merasa kebal jika tidak mengalami masalah seperti tertular PMS dan KtD (American Academy of Pediatrics, 1999).

Penggunaan kontrasepsi pada remaja yang ancaman atau paksaan dari pacar, dan sebagai cara menunjukkan rasa cinta (Joshi & Chauhan, 2011), sehingga remaja perempuan tidak memiliki kesempatan untuk menyiapkan Pelayanan kontrasepsi bagi remaja yang belum (sexually active) di et al., Remaja memiliki hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan reproduksi, khususnya infrastruktur, panduan dan standar, suplai dan obat-obatan, serta pelaporan (Bruce, 1990). SIMPULAN Remaja perempuan melakukan inisiasi double standard.

Alasan responden perempuan di Bali melakukan inisiasi oleh pacar, takut dituduh selingkuh dengan laki-laki lain, dan terbawa suasana. Hal ini Intervensi utama adalah meningkatkan dan kampanye penggunaan kondom maupun kontrasepsi yang aman, terutama bagi Artikel ini pernah disajikan dalam bentuk presentasi DAFTAR RUJUKAN Adolescent., C.O. 1999. Adolescent pregnancy-current trends and issues. American Academy of Pediatrics, 103 (2)516-520.

Alan Guttmacher Institute (AGI). 1994. Sex and America's Teenagers. New York: Alan Guttmacher Institute. American Academy of Pediatrics. 1999. Contraception and Adolescents. Pediatrics, 104(5): 1161-1166. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Badan Pusat Jakarta, Indonesia:BPS, Blanc, A. K. & Way, A. A. (1998) Sexual behavior and contraceptive knowledge Studies Fam Plan, 29(2): 106- 116. Bruce, J. 1990.

Fundamental elements of quality of care: a simple framework. Farmer, M. A., Trapnell, P. D. & Meston, C. M. 2009. The relation between sexual behavior and religiosity subtypes: a test of the secularization hypothesis. Arch Sex Behav, 38(5): 852-65. Gillmore, M. R., Archibald, M. E., Morrison, D. M., Wilsdon, A., Wells, E. A., Hoppe, M. J., Nahom, D. &

Murowchick, E.

Teen sexual behavior: Applicability of the theory of reasoned action. *Journal of Marriage and Family*, 64: 885-897. Greenberg, J., Magder, L. & Aral, S.(1992. Age at first coitus: A marker for risky sexual behavior in women. *Sexually Transmitted Diseases*, 19(6): 331-334. Hull, T. H., Hasmi, E. & Widyantoro, N. 2004. "Peer" educator initiatives for adolescent reproductive health projects in Indonesia. Hutchinson, K. A. 1995. Androgens and sexuality. *Am J Med*, 98(1A): 111S-115S.

Igra, V. & Millstein, S. 1993. Current status and approaches to improving preventive services for adolescents. *Journal of the American Medical Association*, 269:1408- 1412. Irwin, C. E. & Millstein, S. G. 1986. Biopsychosocial correlates of risk taking behaviors during adolescence: *Can the Journal of 98 Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan*, Vol.

2, Nomor 1, September 2014, hlm : 91 -99 Jessor, R. 1998. *New perspectives on adolescent risk behavior*, United States of America:Cambridge University Press. Joshi, B. & Chauhan, S. 2011. Determinants of youth sexual behavior: program implications for India. *Eastern Journal of Medicine*, 16:113-121. Kirby, D. & Lepore, G. 2007. *Sexual Risk and Protective Factors*.

Factors Affecting Teen Sexual Behavior, Pregnancy, Childbearing and Sexually Transmitted Disease: Which are Important? Which Can You Change?, Washington. DC:ETR Associates and The national Campaign to Prevent teen and Unplanned Pregnancy. Manlove, Jennifer, Ryan, S. & Franzetta, K. 2003. Patterns of contraceptive use within teenagers' first sexual relationships. Miller, B. C. 2002. Family influences on adolescent sexual and contraceptive behavior.

The Journal of Sex Research, 39(1): 22-26. Miller, B. C., Benson, B. & Galbraith, K. A. 2001. Family relationship and adolescent pregnancy risk: A research synthesis. *Developmental Review*, 21(1): 1-38. Phinney, V. G., Jensen, L. C., Olsen, J. A. & Cundick, B. 1990. The relationship between early development and Adolescence, 25(98): 321-32. Raymundo, C. M. 2003. *Sex Files: All about the Young and the Currious*, Manila:U.P.

Population Institute. Rahyani, K.Y. 2014. *Intensitas komunikasi tentang seks dengan teman sebaya seks pranikah remaja di Bali*. Disertasi. Universitas Gadjah Mada: Yogyakarta. Singh, S. 1998. Adolescent childbearing in developing countries: a global review. *Stud Fam Plann*, 29(2): 117-136. Udry, J. R. & Billy, J. O. G. 1987. Initiation of coitus in early adolescence. *American Sociological Review*, 52:841-855. Udry, J. R., Billy, J. O. G., Morris, N. M., Groff, T.

R. & Raj, M. H. 1985. Serum androenic hormones motivate sexual behavior in adolescents boys. *Fertility and Sterility*, 4390-94. Upadhyay., Ushma, D. & Michelle, J. H. 2005. Do higher satus and more autonomous women have longer birth intervals? *Science & Medicine*, 60 (11)2641-2655. Upchurch, D. M., Levy-Storms, L. & Sucoff, C. A. 1998. Gender and ethnic differences in the timing of first sexual intercourse. WHO. 1993. *The health of young people. A challenge and promise.*

Geneva: WHO. Zwane, I. T. 2000. Knowledge of sexually transmitted diseases and attitudes towards condom use among 'at risk' adolescents in Swaziland. *UNISWA Research Journal of Agriculture, Science and Technology*, 3 (2)5-11. 99 Ni Komang Yuni Rahyani, *Usia Remaja Melakukan Inisiasi Hubungan Seks Pranikah Dan Penggunaan Kontrasepsi Di Bali*

INTERNET SOURCES:
