

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP
TERHADAP TINDAKAN ABORSI PADA SISWA SISWI
SMA NEGERI 4 PARIAMAN**

SKRIPSI



UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

Oleh:

SITI SAHARAH

2008260001

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2025**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP
TERHADAP TINDAKAN ABORSI PADA SISWA SISWI
SMA NEGERI 4 PARIAMAN**

**Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Kelulusan Sarjana Kedokteran**



Oleh:

SITI SAHARAH

2008260001

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2025**



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEDOKTERAN

Jalan Gedung Arca No. 53 Medan 20217 Telp. (061) 7350163 – 7333162 Ext. 20 Fax (061) 7363488
Website : www.umsu.ac.id E-mail : rektor@umsu.ac.id
Bankir : Bank Syariah Mandiri, Bank Bukopin, Bank Mandiri, Bank BNI 1946, Bank Sumut

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Siti Saharah

NPM : 2008260001

Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Tindakan
Aborsi Pada Siswa Siswi SMA Negeri 4 Pariaman

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

DEWAN PENGUJI

Pembimbing

(dr. Abdul Gafar Parinduri, M.Ked(For)Sp.F)

Penguji 1

(Dr.dr.Ery Suhayni, SH,MH,.Ked(Surg),Sp.B.FINACS,FICS)

Penguji 2

(dr. Mista Ritonga, Sp.F(K))

Mengetahui



Dekan FK UMSU

(dr. Siti Masliana Siregar, Sp.THT-KL(K))

Ketua Prodi Pendidikan
Dokter FK UMSU

(dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked)

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan benar.

Nama : Siti Saharah
NPM : 2008260001
Judul skripsi : Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Tindakan Aborsi Pada Siswa Siswi Sma Negeri 4 Pariaman

Demikianlah pernyataan ini saya perbuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



KATA PENGANTAR

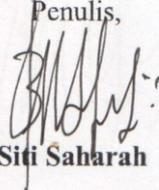
Puji dan syukur saya panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan anugerah-Nya, yang memungkinkan saya menyelesaikan skripsi ini yang berjudul **“Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Terhadap Tindakan Aborsi Pada Siswa Siswi SMA Negeri 4 Pariaman”** dalam upaya memenuhi sebagai salah satu persyaratan untuk meraih gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Shalawat beriring salam kepada rasulullah SAW yang telah mengangkat derajat umat manusia dari alam kedzaliman menuju alam yang penuh dengan ilmu pengetahuan.

Dalam penyusunan skripsi ini peneliti banyak mendapatkan bantuan, baik moral ataupun materil. Untuk itu ucapan terimakasih yang tak terhingga penulis sampaikan kepada:

1. Kepada orang tua saya Ayahanda Najuar Mandai dan Ibunda Ermalinda Chaniago yang telah senantiasa memberikan dukungan moril dan material, serta doa sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
2. Seluruh keluarga besar penulis yang telah memberikan dukungan dan doa dengan penuh kasih sayang.
3. Kepada dr. Siti Masliana Siregar, Sp.THT-KL(K), selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
4. Kepada Assoc. Prof. Dr. dr. Nurfadly, MKT, selaku Wakil Dekan I Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
5. Kepada dr. Muhammad Edy Syahputra Nasution, M.Ked(ORL-HNS), selaku Wakil Dekan II Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
6. Kepada dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked, selaku Ketua Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
7. Kepada dr. Abdul Gafar Parinduri, M.Ked(For)Sp.F, selaku Dosen Pembimbing yang dengan penuh kesabaran dan dedikasi menyediakan

waktu, tenaga, serta ilmu untuk membimbing dan mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.

8. Kepada Dr. dr. Ery Suhaymi, SH, MH, M.Ked(Surg), Sp.B,FINACS,FICS selaku Dosen penguji I yang telah memberikan masukan berharga dan dukungan dalam proses penyusunan skripsi ini.
9. Kepada dr. Mistar Ritonga, Sp.F(K), selaku Dosen penguji II yang telah memberikan masukan berharga dan dukungan dalam proses penyusunan skripsi ini.
10. Kepada ibu Desi Susanti S.Pd.,M.M, selaku kepala sekolah SMA Negeri 4 Pariaman yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian.
11. Sahabat- sahabat saya Febriyani Putri Anugrah, Rara Nuova Fifada, Windy Khairani Lestari, yang selalu membantu dan menemani penulis selama penyelesaian penelitian.
12. Terakhir, penulisan ingin mengucapkan terima kasih kepada seorang perempuan sederhana dengan impian yang tinggi, yang selalu memendam masalah sendiri, namun sering kali sulit ditebak isi pikiran dan hati. Terima kasih kepada penulis karya ilmiah ini yaitu diri sendiri, Siti Saharah. Anak perempuan terakhir yang sedang melangkah menuju dewasa yang dikenal mood swing namun terkadang sifatnya seperti anak kecil pada umumnya. Sangat bangga atas setiap langkah kecil yang diambil, atas pencapaian saat ini. Walaupun terkadang harapan tidak sesuai dengan apa yang semesta berikan, jangan pernah lelah untuk tetap berusaha, sampai mimpimu satu persatu akan terjawab.

Medan, 2025
Penulis,

Siti Saharah

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, saya yang bertanda tangan di bawah ini.

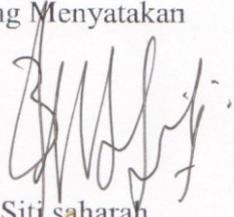
Nama : Siti Saharah

NPM : 2008260001

Fakultas : Kedokteran

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Hak Bebas Royalti Noneksklusif atas skripsi saya yang berjudul **—Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Terhadap Tindakan Aborsi Pada Siswa Siswi SMA Negeri 4 Pariaman**, beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Yang Menyatakan

Siti saharah

ABSTRAK

Latar belakang: Kehamilan tidak diinginkan pada remaja sering kali berujung konsekuensi serius, termasuk putus sekolah dan dampak negatif pada kesehatan mental dan fisik mereka serta perkembangan anak yang di kandungnya. **Tujuan:** untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap terhadap tindakan aborsi pada siswa siswi SMA Negeri 4 Pariaman. **Metode penelitian:** penelitian ini dilakukan dengan analisis observasional dengan pendekatan *cross sectional*, melibatkan 196 responden yang dipilih yang di pilih dengan metode secara *probability sampling*. *Data dikumpul dan diolah* menggunakan program computer *statistical product and service solution* (SPSS). **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan baik terhadap aborsi 178 responden (90,8%) dan menunjukkan sikap yang positif 179 responden (91.3%). Analisis statistik menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan tentang aborsi dengan sikap terhadap aborsi pada siswa siswi SMA Negeri 4 Pariaman ($p=0,001$). **Kesimpulan:** Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap terhadap tindakan aborsi pada siswa siswi SMA Negeri 4 Pariaman dengan kategori baik dan positif dan terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap tentang aborsi pada siswa siswi SMA Negeri 4 Pariaman. **Kata kunci:** Pengetahuan aborsi, sikap aborsi.

ABSTRACT

Background: Unwanted pregnancies in adolescents often lead to serious consequences, including dropping out of school and negatively impacting their mental and physical health and the development of their unborn children.

Objective: To determine the relationship between knowledge and attitudes toward abortion among students at State Senior High School 4 Pariaman.

Research Method: This study was conducted using an observational cross-sectional approach, involving 196 respondents selected using a probability sampling method. Data were collected and processed using the Statistical Product and Service Solution (SPSS) computer program.

Results: The results showed that 178 respondents (90.8%) had good knowledge of abortion and 179 respondents (91.3%) had positive attitudes. Statistical analysis showed a significant relationship between knowledge and attitudes toward abortion among students at State Senior High School 4 Pariaman ($p=0.001$).

Conclusion: The relationship between knowledge and attitudes toward abortion among students at State Senior High School 4 Pariaman was categorized as good and positive, and there was a relationship between knowledge and attitudes about abortion among students at State Senior High School 4 Pariaman.

Keywords: Abortion knowledge, abortion attitudes.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
PERYATAAN PUBLIKASI SKRIPSI	iii
ABSTRACT.....	iv
<i>ABSTRACT</i>	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR GAMBAR.....	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
DAFTAR SINGKATAN.....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Bagi Peneliti.....	5
1.4.2 Bagi Responden.....	5
1.4.3 Bagi Fakultas Kedokteran UMSU	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Aborsi	6
2.1.1 Definisi Aborsi	6
2.1.2 Epidemiologi.....	8
2.1.3 Dasar Hukum di Indonesia	9
2.1.4 Teknik Aborsi.....	12
2.1.5 Resiko Aborsi	13
2.2 Remaja.....	14
2.3 Pengetahuan.....	15
2.3.1 Defenisi.....	15

	vii
2.3.2 Tingkat Pengetahuan.....	15
2.3.3 Faktor yang Mempengaruhi	16
2.4 Sikap	17
2.4.1 Defenisi.....	17
2.4.2 Tingkat Pengetahuan.....	18
2.4.3 Faktor yang Mempengaruhi.....	18
2.5 Kerangka Konsep	19
2.6 Kerangka Teori.....	19
2.7 Hipotesis Penelitian	20
BAB III METODE PENELITIAN	21
3.1 Definisi Operasional	21
3.2 Jenis Penelitian	21
3.3 Tempat dan Waktu Penelitian.....	21
3.4 Populasi dan Sampel.....	22
3.5 Kriteria Penelitian Sampel.....	23
3.6 Teknik Pengumpulan Data.....	23
3.7 Pengolahan Data	25
3.8 Analisis Data.....	25
3.9 Alur Penelitian	26
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	27
4.1 Hasil Penelitian.....	27
4.1.1 Analisis Univariat	27
4.1.2 Analisis Bivariat	28
4.2 Pembahasan	29
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	33
5.1 Kesimpulan	33
5.2 Saran	33
DAFTAR PUSTAKA.....	34

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep.....	19
Gambar 2.2 Kerangka Teori	19
Gambar 2.3 Alur Penelitian	26

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Defenisi Operasional	21
Tabel 4.1 Distribusi Kelas Dan Jenis Kelamin Responden	27
Tabel 4.2 Pengetahuan dan Sikap Tentang Aborsi	28
Tabel 4.3 Hubungan Pengetahuan dan Sikap Tentang Aborsi	29

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembaran Informed Consent.....	38
Lampiran 2. Kuisisioner Pengetahuan Tentang Aborsi.....	39
Lampiran 3. Kuisisioner Sikap Tentang Aborsi.....	40
Lampiran 4. Hasil Statistik	41
Lampiran 5. Dokumentasi Penelitian.....	43
Lampiran 6. Ethical Clearence.....	44
Lampiran 7. Surat Pemohonan Meneliti.....	45
Lampiran 8. Surat Selesai Penelitian	46
Lampiran 9. Artikel Publikasi.....	47
Lampiran 10. Daftar Riwayat Hidup	59

DAFTAR SINGKATAN, ARTI LAMBANG, ISTILAH

SMA	: Sekolah Menengah Atas
DP3AKB	: Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak Dan Keluarga Berencana
CDC	: District Of Columbia
KTD	: Kehamilan Tidak Diinginkan
UMSU	: Universitas Muhammadiyah Sumatra Utara
ACOG	: <i>American College Of Obstetricians And Gynecologists</i>
TBC	: Tuberkulosis
WHO	: <i>World Health Organisation</i>
RI	: Republik Indonesia
UU	: Undang Undang
KUHP	: Kitab Undang Undang Hukum Pidana
BPS	: Badan Pusat Statistic
BK	: Bimbingan dan Konseling
H ₀	: Hipotesis Nol
H _a	: Hipotesis Alternatif
>	: Lebih Dari
<	: Kurang Dari
α	: Alfa
%	: Persentase

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perempuan, khususnya remaja putri, dapat menderita secara emosional dan psikologis akibat kehamilan yang tidak diinginkan. Kesehatan emosional dan fisik remaja putri, serta perkembangan anak yang belum lahir, semuanya terdampak negatif oleh kehamilan yang tidak diinginkan, yang pada gilirannya meningkatkan risiko putus sekolah dan dampak negatif lainnya. Kehamilan yang tidak diinginkan menjadi masalah di banyak negara, tidak hanya Indonesia.¹

Setiap orang dewasa, baik yang telah menikah maupun lajang, dapat mengalami kehamilan tidak diinginkan (KTD). Diperkirakan 121 juta kehamilan terjadi per tahun antara tahun 2015 dan 2019, menurut studi yang dilakukan di seluruh dunia. Tiap 1.000 perempuan dalam kelompok usia 15-49 tahun, angka ini setara dengan 64 kehamilan tidak diinginkan. Statistik memperlihatkan 39 aborsi dilakukan tiap 1.000 perempuan dalam kelompok usia 15-49 tahun, dengan total 73,3 juta aborsi setiap tahun.² Lebih lanjut, CDC juga merilis total aborsi tahunan di Amerika Serikat untuk tahun 2021. Aborsi meningkat dari 597.355 pada tahun 2020 menjadi 625.978 pada tahun 2021 di 46 negara bagian dan *District of Columbia* yang datanya tersedia, menurut Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit.³

Berikut rincian prosedur aborsi: 73 perempuan menjalani aborsi aman dan mandiri yang dilakukan sendiri, 21 perempuan menjalani aborsi yang dilakukan oleh dokter atau bidan. Saat ini, hanya 6% perempuan yang mencari bantuan dari apotek atau dukun. Empat puluh persen perempuan menggunakan jamuan sebagai prosedur aborsi mereka, sementara masalah hanya memengaruhi delapan persen dari mereka. Saat ini, hanya 6% orang yang memilih prosedur bedah, 16% menggunakan obat-obatan, dan 39% lebih memilih terapi lain seperti pijat konvensional.⁴

Pulau Jawa memiliki tingkat aborsi sebesar 42,5 per 1.000 perempuan berusia 15–49 tahun pada tahun 2018, menurut sebuah studi terbaru di Indonesia. Mayoritas peserta yang hamil di luar keinginan mereka berusia di bawah 20 tahun atau remaja, menurut penelitian tersebut.⁵ Ketika anak perempuan mulai menunjukkan tanda-tanda kematangan fisik, biasanya antara usia sebelas dan dua belas tahun, dan sedikit lebih tua untuk anak laki-laki, kita bisa mengatakan bahwa mereka telah memasuki masa pubertas. Penyesuaian diri adalah salah satu bagian tersulit dalam tumbuh kembang remaja. Saat berada di luar lingkungan yang mereka kenal, seperti rumah dan sekolah, remaja menghadapi kesulitan menyesuaikan diri dengan interaksi dengan orang dewasa lawan jenis.⁶

Perubahan fisik dan hormonal juga secara langsung menyebabkan perubahan emosi remaja sebagai respons terhadap perubahan lingkungan yang terjadi selama masa ini. Hasrat, perasaan, dan keinginan seksual baru dapat muncul akibat perubahan hormonal. Semua pihak yang terlibat, termasuk orang tua ataupun orang dewasa lainnya, mungkin merasa sulit untuk mengelola emosi yang intens pada remaja. Di sisi lain, anak-anak sering kali belajar tentang diri mereka sendiri melalui pengalaman yang luar biasa ini. Ketika membuat keputusan tentang perilaku mereka sendiri, remaja sering kali mencari panduan dari orang lain di sekitar mereka.⁶

Kota Pariaman, Sumatera Barat, mempunyai keindahan beragam destinasi wisata yang serta menarik. Pantai-pantainya yang memukau menjadi daya tarik utama bagi wisatawan. Letak strategis Kota Pariaman menjadi keunggulan tersendiri. Sayangnya, pantai-pantai di kota ini sering disalahgunakan oleh banyak orang, baik wisatawan asing maupun penduduk lokal. Tingginya jumlah kasus pelecehan seksual yang dilaporkan di Kota Pariaman menjadi bukti nyata.⁷

Dalam hal frekuensi kekerasan seksual di Sumatera Barat, Kota Pariaman berada di peringkat kedelapan menurut BPS.⁸ Laporan tahunan pelecehan seksual di Kota Pariaman terus meningkat, menurut statistik yang dikumpulkan oleh DP3AKB, sebuah lembaga yang mempromosikan kesetaraan gender, keselamatan anak, dan keluarga berencana di kota tersebut. Jumlah insiden kekerasan seksual yang dilaporkan di Kota Pariaman meningkat dari 16 pada tahun 2021 menjadi 28

pada tahun 2022 dan 32 sejauh ini pada tahun 2023. Remaja terlibat dalam 18 dari 32 insiden yang telah dicatat sejauh ini. Remaja yang berpartisipasi dalam penelitian ini menunjukkan perilaku yang menjurus ke arah seksual, seperti berpelukan, menghabiskan waktu sendirian di tempat sepi pada malam hari, melakukan hubungan seks tengah malam antar gender, dan membolos kelas saat sedang berlangsung.⁷

Sepuluh orang menjalani aborsi pada bulan September 2019, menurut survei pendahuluan di Puskesmas Pariaman. Dari jumlah tersebut, 50% berusia antara 20 dan 35 tahun (lima orang), 20% memiliki paritas minimal dua orang, 20% memiliki riwayat aborsi, dan 10% menderita anemia (satu orang).²⁷

Kehamilan di kalangan remaja merupakan salah satu cara perilaku seksual memengaruhi seksualitas dan kesehatan reproduksi. Angka kelahiran remaja di seluruh dunia adalah 44,1 per 1.000 anak perempuan, sementara di Asia Tenggara angkanya adalah 39,9 per 1.000. Kehamilan remaja ini tidak diinginkan, menurut data yang tersedia saat ini. Sepuluh kasus kehamilan remaja terjadi di Kabupaten Padang Pariaman, yang berkontribusi terhadap angka kelahiran yang tidak diinginkan di kalangan remaja Indonesia secara keseluruhan sebesar 10%.⁹

Perlu ada fokus pada kasus aborsi. Meski sekilas tak terlihat, banyaknya kasus aborsi baru terungkap jika ditelusuri lebih dalam. Menurut Mahendra, tingginya angka aborsi serta angka kematian ibu disebabkan praktik aborsi di Indonesia ialah satu dari banyaknya penyebab kekhawatiran. Remaja berisiko lebih tinggi terlibat dalam aborsi, baik sebagai pelaku maupun korban. Hal ini disebabkan oleh perubahan perilaku seksual, serta perubahan penampilan fisik, kondisi mental, dan karakter, yang menyertai masa pubertas, yang terjadi sepanjang masa remaja.¹⁰

Kota Pariaman pesisir merupakan lokasi SMA Negeri 4, yang terletak di wilayah Naras, Kabupaten Pariaman Utara. Siswa-siswi SMA Negeri 4 Kota Pariaman telah meraih banyak prestasi, baik secara akademis maupun ekstrakurikuler, dan setara dengan siswa-siswi SMA unggulan lainnya di Kota Pariaman. Meskipun demikian, prestasi akademik semata tidak menjamin nilai atau efektivitas sebuah sekolah. Sebuah kehamilan yang tidak direncanakan

ditemukan di sekolah tersebut tahun lalu. Korban pelecehan seksual tersebut diberikan sanksi berat oleh konselor bimbingan belajar di SMA Negeri 4 Kota Pariaman ketika ia menindaklanjuti wawancara dengan korban.⁷

Dengan mempertimbangkan konteks tersebut, peneliti bermaksud untuk menilai pengetahuan tentang aborsi siswa SMA Negeri 4 Pariaman dan menentukan apakah pengetahuan ini secara signifikan memengaruhi sikap remaja, khususnya siswa siswi sekolah tersebut. Selain itu, untuk memberikan nasihat kepada remaja tentang aborsi, penelitian ini bermaksud dalam mengetahui tingkat pemahaman siswa SMA Negeri 4 Pariaman.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan tingkat pengetahuan dan sikap terhadap tindakan aborsi pada siswa siswi SMA Negeri 4 Pariaman.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Berdasarkan permasalahan yang dikemukakan, penelitian bermaksud untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan serta sikap terkait tindakan aborsi pada siswa siswi SMA Negeri 4 Pariaman.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik remaja di lihat dari (jenis kelamin dan kelas) pada siswa siswi SMA Negeri 4 Pariaman.
- b. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang aborsi pada siswa siswi SMA Negeri 4 Pariaman.
- c. Untuk mengetahui sikap terhadap aborsi pada siswa siswi SMA Negeri 4 Pariaman.
- d. Untuk menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap terhadap tindakan aborsi pada siswa siswi SMA Negeri 4 Pariaman.

1.4 Manfaat Penelitian

Beberapa manfaat yang diharapkan dari penelitian ini yang mengkaji korelasi antara pengetahuan dan sikap siswa SMA Negeri 4 Pariaman tentang aborsi adalah:

1.4.1 Bagi Peneliti

Harapannya agar para peneliti memperoleh pengalaman dan pengetahuan berharga dari hal ini, yang akan membantu mereka dalam penelitian mengenai aborsi remaja di masa mendatang.

1.4.2 Bagi Responden

Meningkatkan kesadaran masyarakat khususnya remaja tentang aborsi.

1.4.3 Bagi Fakultas Kedokteran UMSU

Harapannya ialah menyediakan sumber daya yang dapat dimanfaatkan siswa saat mereka melaksanakan penelitian sendiri mengenai korelasi diantara pengetahuan serta sikap terkait aborsi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Aborsi

2.1.1 Defenisi

Aborsi ialah tindakan pembedahan untuk mengeluarkan janin yang sedang berkembang sebelum dapat meninggalkan rahim. Hal ini biasanya terjadi ketika berat janin dibawah 500 gram, ataupun sekitar 22 minggu kehamilan. Istilah lain dalam prosedur ini antara lain Abortus ataupun keguguran keguguran dini (*early pregnancy loss*). Aborsi yang terjadi dalam tiga belas minggu pertama kehamilan didefinisikan secara lebih sempit oleh —*American College of Obstetricians and Gynecologists* (ACOG).¹¹ Dalam istilah medis, keguguran, berakhirnya masa hamil sebelum janin mampu bertahan hidup secara mandiri di luar rahim disebut sebagai aborsi. Aborsi dapat dilakukan sebelum 28 minggu kehamilan dengan syarat berat lahir janin kurang dari 1000 gram.¹²

Proses mengakhiri kehamilan merupakan penjelasan paling umum untuk aborsi. Aborsi yang disengaja maupun tidak disengaja dapat terjadi. Aborsi yang tidak disengaja tidak melanggar hukum apa pun karena tidak melanggar hukum dan dapat terjadi akibat keadaan darurat medis. Sebaliknya, aborsi yang tidak legal dianggap sebagai kejahatan. Aborsi yang disengaja, khususnya, dapat memiliki konsekuensi hukum (termasuk, menurut Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, kemungkinan hukuman penjara).¹³

a. Abortus spontan terjadi secara alami, baik tanpa alasan yang jelas maupun akibat pemicu yang diketahui, disebut aborsi spontan. Penyebab aborsi spontan dapat beragam, mulai dari anomali uterus dan masalah hormonal hingga kecelakaan atau kelainan kromosom, dan dalam kasus yang jarang terjadi, infeksi atau penyakit seperti sifilis, penyakit ginjal, atau TBC..¹⁴ Berdasarkan klasifikasinya abortus spontan terbagi menjadi 7 yaitu:¹⁵

1. *Abortus Imminens*, pendarahan janin terjadi selama kehamilan sebelum 20 minggu ketika janin masih dalam rahim serta dilatasi serviks belum

terjadi.

2. *Abortus Insipens*, dilatasi serviks dan iritasi uterus yang terjadi sebelum hingga 20 minggu kehamilan.
 3. *Abortus Inkompletus* adalah ketika sebagian janin yang sedang berkembang dikeluarkan dari rahim sebelum minggu ke-20 kehamilan, tetapi sebagian lainnya masih tersisa di dalam rahim. Dalam kasus aborsi parsial, terkadang disebut keguguran residual, plasenta tetap berada di dalam tubuh setelah kehamilan berakhir.
 4. *Abortus kompletus* ataupun keguguran lengkap, ketika kehamilan berakhir, rongga rahim kosong dari sisa-sisa hasil konsepsi. Ketika aborsi dianggap selesai, rahim telah berkontraksi, perdarahan terbatas, dan intervensi medis lebih lanjut tidak diperlukan.
 5. *Missed abortion* ialah kehamilan abnormal yang tak terelakkan di mana janin meninggal sebelum bayi mencapai usia 20 hari. Ketika janin yang mati tetap berada di dalam rahim setidaknya selama dua bulan setelah aborsi, hasilnya dikenal sebagai aborsi yang terlewat..
 6. *Abortus habitulis* ataupun keguguran berulang, gangguan di mana seorang ibu secara berturut-turut mengalami keguguran 3 kali ataupun lebih.
 7. *Abortus infeksius* ataupun *abortus septic* ialah infeksi menular seksual yang menyebabkan aborsi.
- b. Abortus buatan (*abortus provocatus*) ialah Pengakhiran kehamilan karena alasan medis, baik dengan obat-obatan maupun pembedahan. Istilah lainnya secara resmi di dunia medis serta hukum ialah aborsi provokatus.¹⁶ Aborsi medis dan aborsi kriminal adalah dua kategori utama aborsi yang diinduksi, dikarenakan faktor-faktor tertentu. Aborsi buatan ini juga memiliki klasifikasi 2 bagian yaitu:¹⁵
1. *Abortus provokatus medicinalis* ialah aborsi yang dilaksanakan dengan alasan medis, di mana nyawa ibu berada dalam risiko yang sangat besar jika prosedurnya tidak dilakukan.
 2. *Abortus provokatus kriminalis* ialah aborsi yang secara medis tidak

diperlukan atau ilegal, seperti yang dilakukan untuk mengakhiri kehamilan akibat hubungan seksual di luar nikah, merupakan contoh aborsi. Kelahiran prematur, yang didefinisikan sebagai kelahiran sebelum bayi dapat bertahan hidup di luar rahim, biasanya dikaitkan dengan aborsi yang diinduksi secara ilegal. Dalam kebanyakan kasus, ketika janin dikeluarkan, ia sudah meninggal. Di sisi lain, aborsi yang diinduksi secara kriminal didefinisikan sebagai penghentian kehamilan yang disengaja sebelum kelahiran bayi, terlepas dari usia kehamilan atau kondisi janin saat lahir.

2.1.2 Epidemiologi

Kehamilan yang tidak diinginkan marak di Indonesia, terutama di kalangan perempuan yang aktif secara seksual dan siswi sekolah. Aborsi yang diinduksi secara kriminal merupakan pilihan pengobatan bagi para perempuan ini. Sebagian besar aborsi di Indonesia dilakukan anak di bawah umur, serta aborsi yang tidak aman menyumbang lima belas hingga lima puluh persen dari kematian ibu di negara ini.¹⁷

Sebagian besar perempuan memilih untuk melakukan aborsi. Berbagai data mendukung tren ini; misalnya, laporan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memprediksi 4,2 juta aborsi terjadi di Asia Tenggara tiap tahunnya. Sekitar 2.500 aborsi di Indonesia mengakibatkan kematian ibu, sementara tingkat aborsi di negara ini berfluktuasi antara 750.000 hingga 1.500.000, yang mencakup lebih dari separuh total aborsi di dunia. Angka ini lebih rendah dari temuan Dr. Azrul dalam penelitiannya, yang menunjukkan sekitar 2,3 juta aborsi setiap tahun.¹⁸

Pulau Jawa memiliki tingkat aborsi sebesar 42,5 per 1.000 perempuan berusia 15–49 tahun pada tahun 2018, menurut sebuah studi terbaru di Indonesia. Mayoritas peserta yang hamil di luar keinginan mereka berusia di bawah 20 tahun atau remaja, menurut penelitian tersebut.⁵ Antara tahun 2016 dan 2021, 147 insiden aborsi paksa dilaporkan ke Komisi Nasional Anti Kekerasan terhadap Perempuan (Komnas Perempuan). Jumlah kehamilan di Korea Selatan rata-rata mencapai 756.000 per tahun dari tahun 2015 hingga 2019. Sebanyak 260.000 kehamilan berakhir dengan aborsi, sementara 427.000 lainnya tidak diinginkan.¹⁹

2.1.3 Dasar Hukum di Indonesia

Meskipun jumlahnya sedikit, aborsi ilegal tetap terjadi. Hal ini terjadi karena aborsi dapat dirahasiakan oleh dokter maupun pasien.¹³ UU No. 17 Tahun 2023, yang menggantikan UU No. 36 Tahun 2009, telah memberikan legitimasi serta kejelasan mengenai aborsi dengan penerapan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024, yang mengatur aturan pelaksanaan undang-undang tersebut. Terlepas dari perdebatan dan emosi yang bertentangan yang ditimbulkan oleh prosedur medis ini dari berbagai lapisan masyarakat, undang-undang ini memiliki ketentuan yang mengatur aborsi. Aborsi ilegal di sebagian besar negara, namun ada pengecualian. Berikut adalah pasal-pasal dalam Undang-Undang Kesehatan yang mengatur aborsi:²⁰

1. Pasal 60 KUHP:
 - a. Aborsi dinyatakan ilegal bagi semua orang kecuali ada pengecualian tertentu yang diuraikan dalam hukum pidana.
 - b. Aborsi hanya dapat dilakukan sesuai dengan kriteria yang disetujui sebagaimana tercantum dalam ayat (1) tersebut yakni:
 - Di fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi standar yang ditetapkan oleh Menteri.
 - Dengan bantuan tenaga kesehatan yang berkualifikasi dan berlisensi.
 - Dengan izin dari ibu hamil dan suami, kecuali dalam kasus perkosaan.
2. Pasal 61 KUHP: Melindungi perempuan dari aborsi berbahaya yang melanggar larangan legislatif merupakan tanggung jawab bersama Pemerintah Pusat dan Daerah, serta masyarakat luas.
3. Pasal 62 KUHP: Aturan pemerintah, yakni Pasal 60 dan 61, membahas pembatasan lain yang berkaitan dengan aborsi.

Aborsi yang tergolong kriminal, yang dikenal sebagai "*Abortus Provocatus Criminalistis*", adalah aborsi yang ilegal menurut peraturan KUHP tentang hal tersebut (Pasal 346, 347, 348, dan 349). Misalnya, seorang perempuan muda hamil tanpa suami dan malu karena teman-temannya mungkin mengetahuinya. Ia berencana untuk menggugurkan kandungannya dengan bantuan dokter, tetapi ia

tidak mampu melakukannya, sehingga ia membayar biaya aborsi tersebut. Jenis aborsi ini ilegal menurut KUHP, sehingga disebut kejahatan. Menurut KUHP, aborsi ilegal karena alasan-alasan berikut:¹³

1. Pasal 346 KUHP: Ada kemungkinan hukuman penjara maksimum empat tahun bagi wanita hamil yang dengan sengaja mengakhiri kehamilannya atau memberi perintah kepada orang lain untuk melakukannya.
2. Pasal 347 KUHP:
 - a. Ancaman hukuman penjara maksimal 12 tahun menanti pelaku yang dengan sengaja menyebabkan keguguran ataupun kematian seorang wanita hamil tanpa persetujuannya.
 - b. Pelaku menghadapi hukuman penjara lima belas tahun jika kematian wanita itu secara langsung disebabkan oleh perilaku ini.
3. Pasal 348 KUHP:
 - a. Ancaman hukuman penjara maksimal 12 tahun menanti pelaku yang dengan sengaja menyebabkan keguguran ataupun kematian seorang wanita hamil tanpa persetujuannya.
 - b. Pelaku menghadapi hukuman penjara lima belas tahun jika kematian wanita itu secara langsung disebabkan oleh perilaku ini.
4. Pasal 349 KUHP: Setiap bidan, dokter, ataupun apoteker yang memfasilitasi atau membantu melakukan tindak pidana seperti dijelaskan Pasal 346, 347, atau 348 dapat dicabut izin praktiknya dan sanksi yang dijatuhkan kepadanya dapat ditambah sepertiga.
5. Pasal 55 (1) KUHP: Pasal 55 (1) dipidana sebagai pembuat (dader) sesuatu perbuatan pidana:
 - a. Mereka yang melakukan, mereka yang memberi perintah, dan mereka yang melaksanakan pekerjaan tersebut.
 - b. Orang yang dengan sengaja mendorong orang lain untuk melakukan sesuatu dengan memberi mereka sesuatu yang berharga, menjanjikan sesuatu kepada mereka, atau menyalahgunakan posisi kekuasaan atau martabat mereka melalui kebohongan atau paksaan.

Sebelum diberlakukannya Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang KUHP, Pasal 463–465 Undang-Undang Kesehatan dan berbagai peraturan di bawahnya mengatur aborsi di Indonesia. Peraturan-peraturan ini berlaku hingga tahun 2026, tiga tahun setelah undang-undang tersebut diterbitkan. Peraturan yang lebih spesifik mengenai aborsi diuraikan dalam pasal-pasal ini, seperti:²¹

1. Pasal 463 KUHP:

- a. Aborsi dapat mengakibatkan hukuman penjara maksimal empat tahun bagi pelakunya.
- b. Dalam situasi dimana usia kehamilan kurang dari empat belas minggu atau jika wanita hamil mempunyai riwayat kekerasan seksual yang menyebabkan kehamilannya, persyaratan yang disebutkan dalam ayat (1) tidak berlaku.

2. Pasal 464 KUHP:

- a. Orang yang memfasilitasi seorang wanita melakukan aborsi:
 - Siapa pun yang melakukan aborsi, bahkan dengan izin wanita, menghadapi hukuman penjara maksimal lima tahun.
 - Hukuman maksimalnya 12 tahun penjara jika melakukan aborsi tanpa disetujui wanita tersebut.
- b. Pelaku dapat diancam dengan pidana penjara maksimal 8 tahun, apabila aborsi dilaksanakan atas izin wanita tersebut menyebabkan kematian.
- c. Hukuman penjara maksimum lima belas tahun dijatuhkan pada kasus apabila aborsi yang dilakukan tanpa persetujuan wanita menyebabkan kematiannya.
 - Siapa pun yang melakukan aborsi, bahkan dengan izin wanita, menghadapi hukuman penjara maksimal lima tahun.
 - Hukuman maksimalnya 12 tahun penjara jika melakukan hal tersebut tanpa persetujuan wanita tersebut.

3. Pasal 465 KUHP:

- a. Pidana dapat diperberat sepertiga bagi tenaga medis, bidan, paramedis, dan apoteker yang melanggar Pasal 464.

- b. Larangan memegang jabatan publik dan/atau terlibat dalam pekerjaan tertentu merupakan faktor yang memberatkan dalam putusan tersebut. Penyedia layanan aborsi medis (dokter, bidan, paramedis, serta apoteker) dan korban kekerasan seksual (termasuk pemerkosaan dan bentuk kekerasan pasangan intim lainnya) tidak dikenakan hukuman pidana.

2.1.4 Teknik Aborsi

Ada sejumlah metode untuk melakukan aborsi, dan Anda atau orang lain dapat melakukannya dengan cara berikut:²²

1. Seseorang dapat melakukan aborsi sendiri dengan, misalnya, menelan tanaman atau zat yang beracun bagi perkembangan bayi, atau dengan melakukan tindakan keguguran yang disengaja.
2. Tenaga medis profesional, bidan, atau dukun bayi yang melakukan aborsi, alih-alih perempuan tersebut. Berikut ini beberapa cara seseorang dapat melakukan aborsi ilegal:
 - a. Menggunakan kekerasan umum (*general violence*) terutama melalui aktivitas fisik yang berat. Aktivitas berlebihan, jogging, atau angkat beban berat adalah beberapa contohnya.
 - b. Menggunakan kekerasan local (*local violence*) meliputi mempergunakan alat medis memberikan tekanan pada perut bagian bawah, contohnya teknik dilatasi/kuret, histerektomi/bedah, aspirasi (penyedotan isi rahim) atau mempergunakan peralatan non-medis, seperti kawat; mempergunakan senyawa kimia, seperti larutan seng klorida.
 - c. Mempergunakan obat-obatan *abortifisien*, meliputi obat *antiemetika* serta obat *omenagoga* ataupun pelancar haid.
 - d. Mempergunakan obat kimia yakni perangsang otot-otot Rahim ataupun obat-obat *echolic*.

2.1.5 Risiko Aborsi

Aborsi menimbulkan risiko terhadap kesehatan beserta keselamatan wanita, yaitu:²³

a. Resiko terhadap Kesehatan Fisik:

1. Nyawa ibu terancam dikarenakan pendarahan hebat yang tiba-tiba, yang mungkin disebabkan oleh robekan atau pembukaan serviks. Dalam beberapa kasus, intervensi bedah diperlukan untuk menghentikan perdarahan.
2. Anestesi tiba-tiba gagal, mengakibatkan kematian.
3. Penyakit di sekitar rahim yang menyebabkan kematian secara bertahap. Hal tersebut mungkin terjadi diakibatkan penanganan jenazah janin kurang tepat atau peralatan medis yang dimasukkan ke rahim.
4. Robekan pada rahim.
5. Luka pada daerah serviks.
6. Kanker payudara.
7. Kanker ovarium.
8. Kanker daerah serviks.
9. Plasenta previa, yang meningkatkan risiko perdarahan menstruasi berlebihan dan kelainan kelahiran pada kehamilan berikutnya.
10. Menstruasi Anda akan mulai tidak teratur lagi hingga Anda mengeluarkan cairan ketuban, yang mungkin ganas atau tidak.
11. Kehilangan kesuburan, atau ketidakmampuan untuk hamil.
12. Kegagalan dalam aborsi: Jika aborsi tidak berhasil dan bayi masih dalam kandungan, kemungkinan bayi lahir prematur atau dengan kelainan fisik cukup besar.

b. Resiko terhadap Kesehatan Mental: Dalam bidang psikologi, kondisi ini disebut sebagai sindrom pasca-aborsi, dan gejala serupa juga umum dialami orang lain:

1. Hilang harga diri.
2. Menjerit panik.
3. Mimpi buruk anak yang belum lahir yang mengungkapkan pikiran untuk bunuh diri.
4. Mulai mencoba-coba zat terlarang

c. Resiko Psikologis:

1. Mengalami kesedihan karena kematian bayi.
2. Rasa bersalah menyusul.
3. Rasa menyesal, yang dapat menyebabkan depresi
4. Perasaan negatif terhadap diri sendiri.
5. Penyalahgunaan zat.
6. Merasa kurang percaya diri.

d. Resiko Psikososial:

1. Menghadapi pengucilan sosial.
2. Mereka menghadapi tekanan sosial untuk bertahan hidup.
3. Mengalami penolakan keluarga.
4. Menerima kritik dari orang lain di sekitar mereka.

e. Resiko Masa Depan Remaja dan Janin yang Dikandung:

1. Permasalahan kesuburan atau infertilitas.
2. Melakukan aborsi dapat mengakibatkan hukuman penjara.
3. Masa depan yang suram. Ketika aborsi dilakukan, kehidupan anak yang belum lahir akan berakhir secara tiba-tiba.

2.2 Remaja

Masa remaja ialah tahapan perkembangan yang terjadi saat seseorang bertransisi dari masa bayi menuju dewasa. Transformasi dari periode kanak-kanak ke dewasa inilah oleh sebagian orang disebut masa remaja. Pergolakan emosional dan psikologis menjadi ciri khas masa remaja, yang terjadi antara masa kanak-kanak dan masa dewasa.²⁴

Pada masa tersebut, remaja mulai mengembangkan kemandirian mereka dari orang tua. Berbeda dengan masa-masa awal perkembangan mereka, anak-anak pada masa ini sepenuhnya bergantung pada orang tua mereka dalam segala hal. Bersama orang tua, remaja mulai menjalin hubungan dengan anggota keluarga lainnya, termasuk teman sekelas, teman di rumah, dan kenalan dalam

kegiatan ekstrakurikuler, di antara yang lainnya. Remaja membutuhkan nilai-nilai dalam hubungan ini untuk membantu mereka mengevaluasi baik buruknya tindakan mereka sendiri dan orang lain.²⁵

Antara usia 12 dan 21 satu tahun, seseorang melewati masa remaja, sebuah tahap transisi antara masa kanak-kanak dengan kedewasaan. Sekitar tahun kesebelas atau kedua belas kehidupan seorang perempuan, atau sedikit lebih lambat bagi laki-laki, perubahan yang terkait dengan tanda-tanda kematangan fisik mulai terlihat, menandai dimulainya masa remaja.²⁴ Setiap remaja melewati tahap perkembangan yang unik, terutama terkait dengan gaya pengasuhan yang berlaku pada masa ini, dan perjalanan dari ovulasi hingga remaja bukanlah perjalanan yang mudah.²⁵

Meskipun masa remaja memang krusial, makna setiap tahap kehidupan berbeda-beda. Ada masa-masa yang lebih berkesan daripada yang lain karena meninggalkan kesan mendalam pada keyakinan dan tindakan seseorang. Masa remaja adalah masa ketika dampak jangka pendek dan jangka panjang terasa signifikan. Dampak psikologis dan fisiologis dari berbagai siklus menstruasi berbeda satu sama lain. Keduanya krusial selama masa pubertas.²⁴

2.3 Pengetahuan

2.3.1 Definisi

Istilah "pengetahuan" mengacu pada informasi yang diperoleh seseorang tentang suatu hal melalui indra penglihatan, penciuman, pendengaran, dan peraba. Hasil dari persepsi dan pengetahuan dapat dipengaruhi oleh seberapa intens seseorang mempersepsi dan memperhatikan hal tersebut. Sebagian besar pengetahuan berasal dari apa yang dilihat secara visual beserta auditori.

2.3.2 Tingkat Pengetahuan

Kedalaman dan keluasan pemahaman seseorang terhadap suatu materi dapat bervariasi. Secara umum, terdapat enam tingkatan pemahaman, yakni sebagai berikut:²⁷

- a. Tahu (*Know*): Di sinilah kita berada pada tingkat dasar. Mengatakan seseorang mengetahui sesuatu berarti menyiratkan bahwa mereka memiliki kapasitas untuk mengingat aspek tertentu dari informasi yang telah dipelajari atau diperoleh di masa lalu. Kemampuan seseorang untuk membahas, mendeskripsikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya, dapat menjadi indikator seberapa baik mereka mengingat informasi baru.
- b. Memahami (*Comprehension*): Titik di mana seseorang harus mengetahui suatu hal secara mendalam agar dapat mendeskripsikan dan memahaminya secara akurat. Jika Anda ingin mengetahui apa itu sesuatu atau bagaimana cara kerjanya, Anda harus mampu mendeskripsikannya, menarik kesimpulan tentangnya, dan memahaminya.
- c. Aplikasi (*Application*): Titik di mana mereka yang telah menguasai subjek dapat mempraktikkan apa yang telah mereka pelajari dalam situasi nyata. Penerapan aturan, rumus, prosedur, ide, dll. yang telah ditetapkan sebelumnya dalam situasi yang baru atau berbeda merupakan definisi lain dari penerapan.
- d. Analisis (*Analysis*): Keterampilan mengklasifikasikan berbagai hal ke dalam kelompok-kelompok yang masuk akal dalam situasi tertentu namun tetap saling terhubung. Objek dapat dibedakan, dipisahkan, dideskripsikan (dalam bentuk bagan), dan dikelompokkan oleh seseorang pada tingkat ini.
- e. Sintesis (*Synthesis*): Ketika seseorang mencapai tingkat pemahaman ini, ia mampu menyatukan semua bagian pengetahuannya menjadi satu kesatuan utuh. Kompetensi dalam mengumpulkan informasi, menyusun rencana, dan mengkategorikannya sangat penting pada tahap ini.
- f. Evaluasi (*Evaluation*): Mencapai tingkat pemahaman yang memungkinkan evaluasi materi tertentu. Perencanaan, pengumpulan, dan penyajian informasi adalah hal-hal yang dapat dicapai individu pada tahap ini.

2.3.3 Faktor yang mempengaruhi

Elemen-elemen berikut memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang:²⁶

- a. Pendidikan: Upaya meningkatkan kepribadian dan kemampuan seseorang di

dalam ataupun luar kelas, merupakan bagian dari proses pendidikan seumur hidup. Kemampuan seseorang untuk menyerap pengetahuan baru berbanding lurus dengan tingkat pendidikannya. Pemahaman mereka tentang kesehatan meningkat sebanding dengan jumlah informasi yang mereka serap.

- b. Informasi/media massa: Salah satu definisi informasi adalah metode pengumpulan, pengorganisasian, pemrosesan, penyajian, dan pembagian data untuk tujuan tertentu. Data dan pengamatan lingkungan kita memberi kita pengetahuan ini setiap hari.
- c. Sosial, budaya dan ekonomi: Adat dan tradisi suatu masyarakat adalah hal-hal yang mereka lakukan secara rutin tanpa memedulikan implikasi moralnya. Oleh karena itu, orang-orang dapat belajar bahkan ketika mereka tidak melakukan apa pun. Ketersediaan fasilitas yang dibutuhkan untuk berbagai kegiatan juga dipengaruhi oleh tingkat ekonomi seseorang, sehingga pengetahuan seseorang juga dipengaruhi oleh status ekonominya.
- d. Lingkungan: Keseluruhan lingkungan fisik langsung seseorang. Pengetahuan memasuki seseorang melalui proses yang dibentuk oleh lingkungannya. Hal ini karena setiap orang akan merespons dengan pengetahuan mereka sendiri sebagai hasil dari koneksi tidak langsung atau timbal balik.
- e. Usia: Mengubah cara berpikir dan memahami seseorang. Pengetahuan lebih baik disimpan dan digunakan seiring bertambahnya usia karena perkembangan alami kemampuan kognitif.

2.4 Sikap

2.4.1 Definisi

Sebagai respons terhadap faktor eksternal, sikap seseorang dapat didefinisikan sebagai reaksi tertutup mereka. Anda harus melihat melampaui perilaku tertutup untuk melihat perwujudan lahiriah dari mentalitas ini. Sikap seseorang mengungkapkan banyak hal tentang kemungkinan respons mereka terhadap stimulus tertentu²⁶. Reaksi lain yang sering dimiliki orang terhadap ide

dan perasaan mereka adalah sikap mereka. Anda dapat mengetahui sentimen sejati seseorang tentang apa pun dengan melihat keadaan emosionalnya apakah mereka bias atau tidak.²⁷

2.4.2 Tingkatan Sikap

Berdasarkan garis besar, ada empat tingkatan sikap yang berbeda, termasuk:²⁷

- a. Menerima (*Receiving*), merupakan tingkat dasar. Seseorang berada dalam kondisi penerimaan ketika mereka terbuka untuk menerima dan memproses informasi dari stimulus eksternal.
- b. Merespon (*Responding*), Keadaan di mana seseorang akan menjawab pertanyaan dengan memberikan tanggapan atau menyelesaikan tugas ketika diberikan tanggapan.
- c. Menghargai (*Valuating*), ketika dihadapkan pada tantangan, seseorang sering mencari orang lain untuk bekerja sama dalam menemukan solusi.
- d. Bertanggung jawab (*Responsible*), dalam semua yang telah diputuskannya untuk dilakukan, bersedia mengambil tanggung jawab penuh, dan tidak takut mempertaruhkan segalanya.

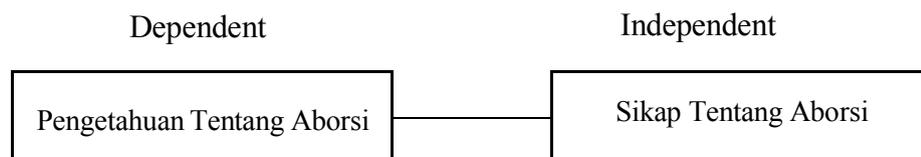
2.4.3 Faktor yang mempengaruhi

Sikap dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti:²⁶

- a. Keyakinan dan nilai-nilai seseorang sering kali dibentuk oleh peristiwa-peristiwa formatif. Ketika peristiwa-peristiwa kehidupan ini terjadi dalam konteks yang membangkitkan emosi yang kuat, akan jauh lebih mudah untuk membentuk opini tentangnya.
- b. Bobot opini yang dipegang oleh individu-individu terkemuka lainnya. Secara umum, perspektif seseorang mencerminkan perspektif orang-orang berpengaruh dalam hidup mereka.
- c. Tanpa disadari, pengaruh budaya telah membentuk perspektif kita terhadap berbagai isu. Perspektif individu dibentuk oleh lingkungan budaya mereka.
- d. Liputan media dalam berita cetak dan siaran.

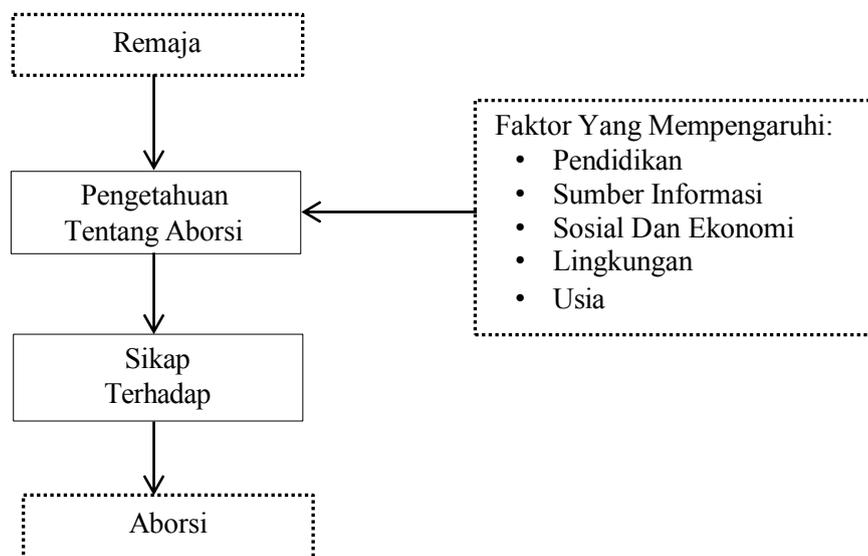
- e. Lembaga pendidikan dan agama: prinsip dan ajaran moral yang ditanamkan oleh sekolah dan gereja secara substansial membentuk pandangan dunia masyarakat. Tidak mengherankan jika gagasan-gagasan ini memengaruhi perspektif.

2.5 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

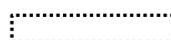
2.6 Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka Teori



: variable yang diteliti



: variable yang tidak diteliti

2.7 Hipotesis

- a. Hipotesis nol (H_0): tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan sikap siswa siswa SMA Negeri 4 Pariaman tentang aborsi.
- b. Hipotesis Alternatif (H_a): terdapat hubungan antara pengetahuan dengan sikap siswa siswa SMA Negeri 4 Pariaman tentang aborsi.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Defenisi Operasional

Variabel	Definisi	Cara Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Pengetahuan tentang aborsi	Segala apa yang diketahui oleh remaja tentang Aborsi	Kuisisioner	Ordinal	Baik: Bila total skor 6-10 Kurang: Bila total skor < 6
Sikap tentang aborsi	Reaksi atau respon remaja tentang Aborsi	Kuisisioner	Nominal	Positif: skor 24-50 Negatif: skor 1-23

Tabel 3.1 Definisi Operasional

3.2 Jenis Penelitian

Pendekatan analitik observasional digunakan sebagai strategi penelitian untuk studi ini. Dalam studi ini, peneliti menggunakan pendekatan studi observasional untuk melihat bagaimana opini dan pengetahuan masyarakat tentang aborsi saling berkaitan. Langkah selanjutnya adalah mengolah data melalui analisis statistik. Desain penelitian yang dipergunakan ialah *cross-sectional*. Data diperoleh dalam studi *cross-sectional* ini menggunakan satu pengukuran tunggal.

3.3 Tempat dan Waktu Penelitian

Sekolah Menengah Atas Negeri 4 Pariaman, Sumatera Barat, akan menjadi

lokasi penelitian ini selama bulan Januari dan Februari 2025.

3.4 Populasi dan Sampel Penelitian

3.4.1 Populasi Target

Dalam penelitian ilmiah, orang-orang yang akan diteliti dikenal sebagai populasi target. Siswa kelas X, XI, dan XII SMA Negeri 4 Pariaman yang terdaftar dan hadir selama penelitian dipilih sebagai populasi target.

3.4.2 Sampel Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode *Simple Random Sampling* untuk prosedur pengambilan sampelnya. Algoritma yang telah ditentukan sebelumnya digunakan untuk menentukan ukuran sampel dalam penelitian ini.

Populasi infinite

$$n_0 = \frac{z^2 \times p \times q}{d^2}$$

$$n_0 = \frac{1,96^2 \times 0,15 \times (1-0,15)}{0,05^2}$$

$$n_0 = 195,9216$$

$$n_0 = 196 \text{ Orang}$$

Keterangan

n_0 : Besar sampel optimal yang dibutuhkan

z : Pada tingkat kemaknaan 95% besarnya 1,96

p : Prevalensi usia remaja yang melakukan aborsi 15% = 0,15

q : Prevalensi / proporsi yang tidak melakukan aborsi (1-p)

d : Akurasi dari ketepatan pengukuran, untuk $p = > 10\%$ adalah 0,05

3.5 Kriteria Penelitian Sampel

3.5.1 Kriteria Inklusi

- a. Siswa siswi SMA Negeri 4 Pariaman dari kelas X sampai XII.
- b. Siswa siswi yang bersedia menjadi responden dengan mengisi kuesioner.

3.5.2 Kriteria Eklusi

- a. Siswa siswi SMA Negeri 4 Pariaman yang tidak bersedia memberikan persetujuan tertulis untuk berpartisipasi dalam penelitian.
- b. Siswa siswi SMA Negeri 4 Pariaman yang berhalangan hadir selama periode penelitian.

3.6 Teknik Pengumpulan Data

Untuk mendapatkan persetujuan dari universitas tuan rumah, diperlukan rekomendasi dari kampus Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara untuk penelitian ini. Setelah mendapatkan persetujuan, protokol penelitian berikut dapat diikuti:

1. Informend Consent: Mereka yang memenuhi persyaratan dalam ikut serta pada penelitian ini akan diberikan formulir izin ini. Peneliti akan menjunjung tinggi hak penolakan subjek dan tidak akan memaksa mereka untuk berpartisipasi.
2. Anomity (tanpa nama): Untuk melindungi anonimitas responden, peneliti hanya akan mempergunakan kode ataupun inisial pada survei, bukan nama lengkap mereka.
3. Confidentially: Informasi responden akan dirahasiakan peneliti. Hanya peneliti yang mempunyai akses data yang tersimpan.

3.6.1 Instrumen Penelitian

Kuesioner digunakan sebagai alat penelitian untuk studi ini. Kuesioner tersebut terdiri atas dua bagian utama:

1. Pengetahuan tentang aborsi: Mengukur sejauh mana pengetahuan siswa-siswi tentang aborsi. Skor yang diberikan berdasarkan jawaban siswa-siswi

terhadap pertanyaan terkait.

2. Sikap tentang aborsi: Mengukur sikap siswa-siswi terhadap aborsi, yang dinilai melalui respon mereka terhadap pernyataan-pernyataan yang disediakan dalam kuesioner.

3.6.2 Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji validitas: dipergunakan dalam mengevaluasi ketepatan instrumen dibandingkan dengan data yang dipertimbangkan. Keputusan dalam uji validitas didasarkan pada hal-hal berikut:

$H_0 = 0$: Tidak terdapat korelasi antar instrumen penelitian tidak valid

$H_1 \neq 0$: Terdapat korelasi antar instrumen penelitian valid

Ketika hasil *Pearson Correlation* $> r_{tabel}$ ataupun (*Sig.*) $< 0,05$, akibatnya menolak H_0 bermakna kuisisioner yang dipergunakan valid.

2. Uji reliabilitas: Tingkat keandalan suatu alat ukur dalam memberikan hasil yang konsisten untuk penyelidikan berulang ditunjukkan oleh suatu indeks. Berikut ini adalah fondasi yang mendasari keputusan pengujian reliabilitas:

$H_0 = 0$: (Instrumen kuisisioner tidak reliabel)

$H_1 \neq 0$: (Instrumen kuisisioner reliabel)

Ketika hasilnya *nilai Cronbach's Alpha* $> Nilai Standar$ ataupun (*Sig.*) $< 0,005$, akibatnya menolak H_0 bermakna intrumen kuisisioner reliabel.

Koefisien reliabilitas dapat dikategorikan menjadi:

- 0,80 – 1,00 = — reliabilitas sangat tinggi
- 0,60 – 0,79 = — reliabilitas tinggi
- 0,40 – 0,59 = — reliabilitas sedang
- 0,20 – 0,39 = — reliabilitas rendah
- 0,00 – 0,19 = — reliabilitas sangat rendah

3.6.3 Cara Pengumpulan Data

Untuk mendapatkan data ini, peneliti mempergunakan prosedur berikut:

1. Menyiapkan kuesioner yang telah teruji reliabilitas serta validitasnya.
2. Membagikan kuesioner kepada siswa-siswi SMA Negeri 4 Pariaman.
3. Memberikan penjelasan kepada siswa-siswi tentang cara mengisi kuesioner.
4. Mengumpulkan kuesioner yang diselesaikan siswa.
5. Memeriksa kelengkapan dan konsistensi jawaban kuesioner yang telah dikumpulkan.

3.7 Pengolahan Data

Program SPSS atau —*Statistical Package for Social Sciences*®, dipergunakan dalam menganalisis data yang terkumpul. Prosedur berikut akan digunakan untuk memproses data yang diperoleh:

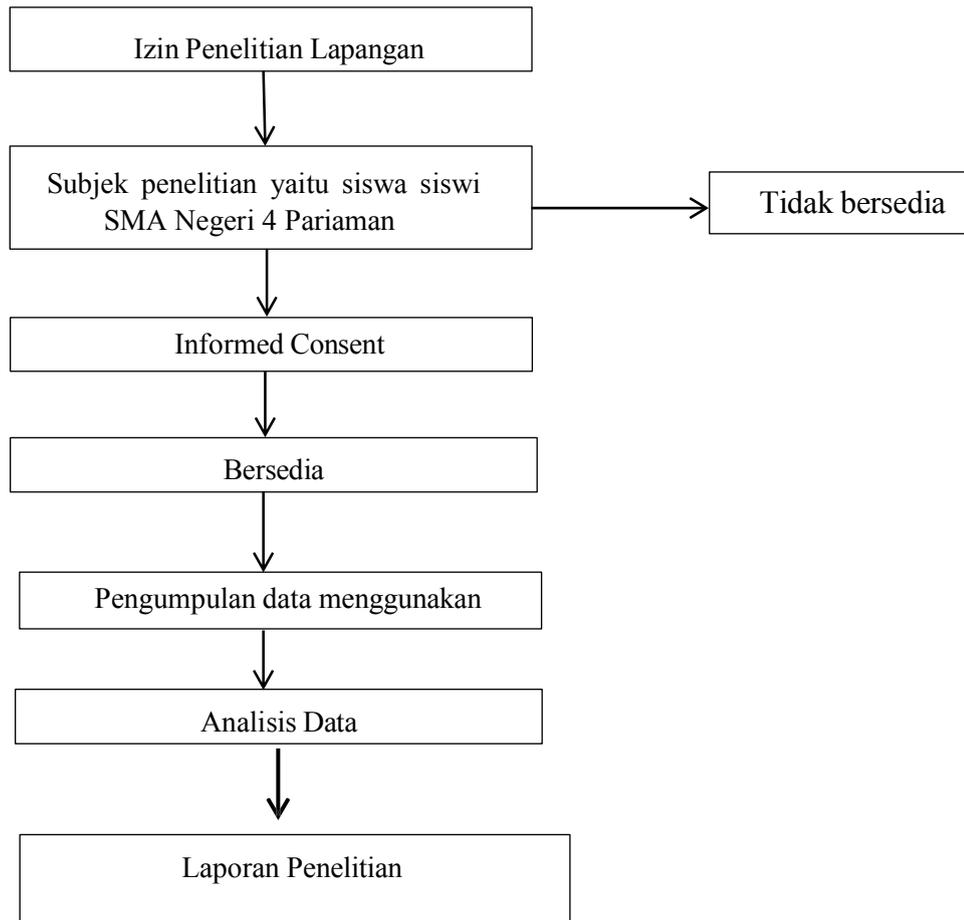
1. *Editing*: Memverifikasi kelengkapan dan konsistensi data yang didapatkan. Data yang tidak lengkap ataupun ditemukan kesalahan akan dikoreksi atau dihapus.
2. *Coding*: Memberikan kode pada data agar lebih mudah diinput dan diolah. Setiap jawaban atau kategori diberi kode numerik.
3. *Data Entry*: Memuat program statistik dengan data berkode.
4. *Cleaning*: Melakukan pengecekan dan pembersihan data untuk memastikan tidak ada data yang hilang, duplikat, atau tidak valid. Data yang tidak sesuai akan dikoreksi atau dihapus.

3.8 Analisis Data

- a. Univariat: dilakukan guna mendeskripsikan karakteristik pada setiap variabel secara terpisah.
- b. Bivariat: dilakukan guna menguji hubungan antara dua variabel, yaitu pengetahuan serta sikap siswa-siswi tentang aborsi:
 - Mempergunakan uji Chi-Square dalam menguji hubungan diantara tingkat pengetahuan (baik atau kurang) melalui sikap (positif atau negatif) siswa-siswi terhadap aborsi.

- Jika $p\text{-value} < 0,05$, akibatnya ditemukan hubungan signifikan diantara pengetahuan dan sikap siswa-siswi terkait aborsi.

3.9 Alur Penelitian



Gambar 3.1 Alur Penelitian

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Atas persetujuan Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (No: 1441/KEPK/FKUMSU/2024), penelitian ini dilaksanakan di SMA Negeri 4 Pariaman pada bulan Januari dan Februari 2025. Siswa SMA Negeri 4 Pariaman yang memenuhi persyaratan untuk diikutsertakan serta bersedia berpartisipasi dalam penelitian telah memberikan izin, dan 196 siswa di antaranya menjadi sampel penelitian. Analisis bivariate dan univariate dilakukan terhadap data penelitian.

4.1.1 Analisis Univariat

Setiap variabel yang diteliti akan dijelaskan dengan menggunakan analisis univariat yakni:

a. Distribusi Kelas dan jenis kelamin responden secara keseluruhan

Mengumpulkan informasi dari peserta melalui survei yang menanyakan tentang jenis kelamin serta usia mereka.

Tabel 4.1 Distribusi kelas dan jenis kelamin responden secara keseluruhan

	Jumlah (N)	Persentase(%)
Kelas		
X	7	3,6
XI	144	73,5
XII	45	23,0
Jenis kelamin		
Perempuan	161	82,1
Laki-Laki	35	17,9

Mengacu tabel 4.1 diperlihatkna bahwasanya banyaknya responden terbesar di kelas XII ialah 144 responden (73,5%). Pada jumlah responden terbesar pada jenis kelamin adalah 161 responden (82,1%) berjenis kelamin perempuan.

b. Distribusi Pengetahuan dan sikap responden secara keseluruhan

Kuesioner digunakan untuk mengevaluasi komponen pengetahuan dan sikap. Kuesioner diverifikasi menggunakan uji *Cronbach Alpha*. Pertanyaan tentang pengetahuan dan pandangan tentang aborsi merupakan bagian terbesar dari survei.

Tabel 4.2 Pengetahuan dan sikap tentang aborsi secara keseluruhan

Terkait Aborsi	Jumlah (N)	Persentase(%)
Pengetahuan		
• Baik	178	90,8
• Kurang	18	9,2
Sikap		
• Positif	179	91,3
• Negatif	17	8,7

Mengikuti tabel 4.2 diperoleh temuan pengetahuan tentang aborsi terkait responden terbesar ialah pengetahuan Baik sejumlah 178 responden (90.8%) dan sikap tentang aborsi adalah sikap yang positif sebanyak 179 responden (91.3%).

4.1.2 Analisis Bivariat

Dalam meneliti hubungan diantara pengetahuan dengan pandangan terkait aborsi diantara siswa SMA Negeri 4 Pariaman, kami menggunakan analisis bivariat guna mengetahui apakah kedua variabel tersebut berhubungan secara signifikan. Temuan penelitian ini juga menguatkan gagasan yang diajukan. Secara statistik, uji *Chi-Square* mengonfirmasi teori tersebut.

Tabel 4.3 Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap aborsi

	Sikap (N=196)				Nilai p (Kemaknaan 0,05)
	Positif n (179)	%	Negatif n (17)	%	
Pengetahuan					
Baik	168	94,4	10	5,6	0,001
Kurang	11	61,1	7	38,9	

Mengacu tabel 4.3 temuan pengujian *chi-square* memperlihatkan nilai p senilai 0,001, yang lebih kecil dari tingkat signifikansi 0,05. Akibatnya, menolak H_0 serta menerima H_a ; dengan demikian, terdapat hubungan diantara pengetahuan siswa terkait aborsi serta sikap mereka terhadapnya di SMA Negeri 4 Pariaman.

4.2 Pembahasan Penelitian

Mayoritas siswa SMA Negeri 4 Pariaman mempunyai pemahaman yang memadai tentang aborsi, menurut survei ini. Secara keseluruhan, 178 orang yang mengikuti survei memiliki pemahaman yang kuat tentang aborsi (90,8%). Karolina dkk. menemukan bahwa dari 81 responden, 66,7% memiliki pengetahuan yang kuat dan 33,3% memiliki pengetahuan yang tidak memadai; hasil kami konsisten dengan itu.²⁹ Setengah dari responden, atau 173/342, memiliki pemahaman yang tidak memadai tentang aborsi yang diinduksi, menurut penelitian terpisah oleh Fran dkk., sementara 49,4% memiliki pengetahuan yang sesuai. Mungkin ada banyak alasan tambahan untuk perbedaan tingkat pengetahuan ini.³⁰ Usia, paparan terhadap berbagai lingkungan, faktor sosial budaya, pendidikan, dan informasi/media massa (konseling) semuanya memiliki peran dalam membentuk pemahaman seseorang. Informasi yang diperoleh melalui konseling, kata Imran, merupakan elemen yang memengaruhi pengetahuan seseorang. Proses mempelajari informasi baru dapat dipercepat dengan konseling. Ada kemungkinan bahwa pengetahuan yang diperoleh dari terapi ini memiliki efek yang langsung dan berjangka pendek.⁶

Penilaian tentang sikap pada penelitian ini diperoleh temuan mayoritas siswa siswi SMA Negeri 4 Pariaman mempunyai sikap yang positif sebanyak 179 responden (91,3%). Searah dengan studi yang dilaksanakan di Republik Laos, penelitian ini menilai tingkat kesadaran dan sikap remaja terhadap aborsi. Pada penelitian tersebut, sebagian besar responden (78,8%) mengetahui proses dan potensi akibat hamil di usia muda. Sebanyak 31,5% adalah menyadari akan aborsi yang disengaja. Dari jumlah tersebut, hanya 12,1% yang mempunyai sikap positif terhadap induksi abortus. Faktor yang berhubungan dengan sikap positif terhadap aborsi adalah etnis, pendidikan ibu dan pernah berhubungan seks.³¹

Selanjutnya, mengikut kepada temuan uji Chi Square, peneliti di SMA Negeri 4 Pariaman menemukan hubungan signifikan diantara pengetahuan serta sikap terkait aborsi ($p = 0,001$, $\alpha = 0,05$). Pengetahuan serta sikap siswi terkait aborsi di SMA Negeri 4 Pariaman saling berkaitan, karena hasilnya menunjukkan $p < \alpha$, akibatnya hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima. Pernyataan tersebut dikuatkan oleh temuan penelitian yang didasarkan pada tanggapan dari 196 peserta: 168 (94,4%) memiliki pengetahuan baik dan sikap positif, sementara 7 (3,5%) memiliki informasi kurang dan pandangan buruk.

Karolina dkk. sebelumnya menemukan korelasi antara kesadaran dan pandangan tentang aborsi di kalangan siswi di SMA Kristen Kondo Sapata di Makassar; penelitian kami mengonfirmasi temuan tersebut. Dari total 81 peserta, 43 (53,2%) memiliki pengetahuan yang kuat dan sikap positif, sementara 12 (14,8%) menunjukkan pengetahuan yang rendah dan sikap negatif, menurut penelitian tersebut.²⁹

Penulis berasumsi bahwa siswi memiliki pengetahuan yang kuat terkait aborsi dikarenakan mereka secara aktif menggali informasi terkait aborsi, termasuk pendidikan formal dan nonformal, serta media. Perspektif seseorang terhadap suatu hal dapat dibentuk oleh hal ini, yang pada gilirannya dapat menghasilkan informasi baru atau yang lebih lengkap tentang hal tersebut. Pengetahuan seseorang akan lebih komprehensif jika mereka memiliki lebih banyak informasi. Akibatnya, sikap responden terhadap penghindaran aborsi

berkorelasi positif dengan tingkat pengetahuan dan pemahaman mereka tentang aborsi.

Salah satu aspek yang memengaruhi aktivitas seksual di kalangan remaja adalah tingkat pemahaman mereka tentang kesehatan reproduksi. Remaja yang mendapati diri mereka hamil di luar keinginan mereka terkadang memilih metode aborsi yang berbahaya, yang meningkatkan risiko komplikasi atau bahkan kematian. Menjadi berpengetahuan berarti mengetahui hal-hal yang dimiliki seseorang dan mampu mengartikulasikan pengetahuannya. Begitu suatu objek ditemukan, kesadaran dan pengetahuan seseorang akan meningkat. Kelima indera, penciuman, pendengaran, penglihatan, peraba, dan perasa berkontribusi pada kapasitas kita untuk belajar. Apa yang dipelajari sebagian besar individu berasal dari mengamati dan mendengarkan orang lain. Remaja harus memperoleh informasi yang cukup tentang kesehatan reproduksi untuk menghindari perilaku seksual berisiko dan untuk menjaga kesehatan reproduksi mereka sendiri. Kehamilan dan dampak emosional dari aborsi adalah topik penting yang harus didedukasi kepada remaja.³²

Mengikuti temuan tersebut, 7 peserta (atau 38,9%) memperlihatkan kurangnya pemahaman dan sikap negatif. Ada dua sisi pemahaman setiap orang terhadap suatu objek: baik dan buruk. Dua hal inilah yang membentuk sikap seseorang. Orang condong mempunyai karakter lebih positif terkait hal-hal yang lebih mereka kenal, dan begitu pula sebaliknya. Dahlan berpendapat bahwa setelah individu mempelajari sesuatu dan manfaatnya, sikap mereka terhadapnya akan positif atau negatif. Hipotesis ini sejalan dengan gagasan tersebut. Ketika pengetahuan seseorang kabur, akan sulit bagi mereka untuk menentukan sikap mereka.²⁹

Penulis berpendapat sikap seseorang dapat dibentuk dengan tingkat pengetahuannya. Orang yang merespons negatif cenderung kurang pengetahuan. Hal ini mungkin terjadi karena remaja tidak mengetahui atau tidak tertarik untuk mencari tahu lebih lanjut tentang aborsi dari sumber-sumber tradisional seperti buku dan internet. Ketidaktahuan remaja tentang aborsi disebabkan

ketidaktertarikan mereka terhadap topik tersebut. Kemungkinan mereka untuk menentang aborsi menurun seiring dengan tingkat pengetahuan mereka.²⁹

Pemeriksaan alat atau kuesioner yang diberikan kepada responden dapat menunjukkan hubungan antara pengetahuan dan pandangan remaja tentang aborsi. Mayoritas responden memiliki pengetahuan sebelumnya tentang aborsi, yang ditunjukkan oleh pemahaman mereka tentang definisi, metode, risiko/dampak kesehatan, dan undang-undang yang berkaitan dengan prosedur tersebut. Mengingat banyaknya informasi mengenai aborsi yang diperoleh responden dari berbagai media, disimpulkan pemahaman mereka baik. Pandangan remaja tentang aborsi meningkat sebanding dengan jumlah informasi yang dimiliki responden.²⁹

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 196 responden, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Karakteristik siswa siswi SMA Negeri 4 Pariaman dilihat dari kelas adalah kelas XI sebanyak 144 responden (73,5%)
2. Karakteristik siswa siswi SMA Negeri 4 Pariaman dilihat dari jenis kelamin adalah perempuan XI sebanyak 161 responden (82,1%)
3. Kelas Pengetahuan tentang aborsi pada siswa siswi SMA Negeri 4 Pariaman adalah pengetahuan dengan kategori baik sebesar 178 responden (90,8%)
4. Sikap tentang aborsi pada siswa-siswi SMA Negeri 4 Pariaman adalah sikap dengan kategori positif sebesar 179 responden (91.3%)
5. Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan sikap tentang aborsi pada Siswa-siswi SMA Negeri 4 Pariaman ($p = 0,001$)

5.2 Saran

Peneliti dapat membuat rekomendasi berikut berdasarkan temuan yang disajikan di atas:

1. Bagi Institusi Pendidikan

Dalam upaya meningkatkan kesadaran di kalangan anak-anak dan remaja, khususnya tentang aborsi, diyakini bahwa sekolah dan otoritas kesehatan dapat bekerja sama untuk menyediakan acara pendidikan kesehatan, seperti seminar atau ceramah.

2. Bagi Siswa Siswi atau Remaja

Dengan secara aktif mencari informasi sebanyak-banyaknya mengenai aborsi dan dengan menghormati norma-norma budaya masyarakat, diyakini bahwa siswa, baik laki-laki maupun perempuan, akan memperdalam pemahaman mereka tentang dampak aborsi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ocviyanti D, Dorothea M. Aborsi di Indonesia. *J Indones Med Assoc*. 2019;68(6):213-215. doi:10.47830/jinma-vol.68.6-2018-56
2. Bearak J, Popinchalk A, Ganatra B, et al. Unintended pregnancy and abortion by income, region, and the legal status of abortion: estimates from a comprehensive model for 1990–2019. *Lancet Glob Heal*. 2020;8(9):e1152-e1161. doi:10.1016/S2214-109X(20)30315-6
3. Cohen MK, Muntner P, Kent CK, et al. Morbidity and Mortality Weekly Report Abortion Surveillance-United States, 2021 Centers for Disease Control and Prevention MMWR Editorial and Production Staff (Serials) MMWR Editorial Board Acting Lead Health Communication Specialist. 2012;72(9).
4. Rahmawati M, Budiman A. Kerangka Hukum tentang Aborsi Aman di Indonesia 2023 Dipublikasikan pertama kali pada : Maret 2023. Published online 2023:1-19.
5. Giorgio MM, Utomo B, Soeharno N, et al. Estimating the incidence of induced abortion in java, indonesia, 2018. *Int Perspect Sex Reprod Health*. 2020;46:211-222. doi:10.1363/46e0220
6. Diana A, Iqmy LO, Evayanti Y. Penyuluhan Tentang Bahaya Seks Bebas Mempengaruhi Pengetahuan Remaja. *J Kebidanan Malahayati*. 2020;6(1):99-103. doi:10.33024/jkm.v6i1.1732
7. Viona Aristawidya Mulya. Hubungan Parental Monitoring dengan Perilaku Seksual Berisiko Pada Remaja Di Sma Negeri 4 Kota Pariaman. *Penelit Keperawatan Matern Andalas Univ March 2024*. Published online 2024:1-80.
8. Badan Pusat Statistik. Jumlah Penduduk Usia 15 tahun ke Atas Menurut Golongan Umur 2021-2022. Published online 2022:238-248.
9. Utami AG. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Seksual Pranikah Pada Siswa Sma Swasta X Padang Tahun 2019. *Fak Kesehat Masy Univ Andalas*. Published online 2019:3-8.

10. Nugroho FM, Wujoso H, Atmoko WD. Hubungan Pengetahuan Kode Etik Kedokteran Tentang Aborsi terhadap Sikap Mahasiswa Kedokteran Terhadap Aborsi. *Smart Soc Empower J*. 2021;1(1):1 .doi:10.20961/ssej.v1i1.48648
11. F. Gary Cunningham, Kenneth J. Leveno, Jodi S. Dashe, Barbara L. Hoffman, Catherine Y. Spong BMC. Williams Obstetrics. 24th edition. Published online 2014.
12. Yenjau D, Yusuf M, Yusuf H. JICN: Jurnal Intelek dan Cendekiawan Nusantara Understanding Abortion: A Review From The Perspectives Of Medical And Legal Theories. Published online 2024:2725-2735. <https://jicnusantara.com/index.php/jicn>
13. Widowati. Tindakan Aborsi Dalam Sudut Pandang Hukum Dan Kesehatan Di Indonesia. *Jurnal Yustitiabelen*. 2020;6(2):1635.doi:10.36563/yustitiabelen.v6i2.243.
14. Dameria FA, Setyaningsih TH. Perlindungan Hukum Terhadap Pelaku Aborsi Korban Perkosaan Dalam Konteks Kesehatan Reproduksi. *Pros Serina*. Published online 2022:739-746.
15. Nikolaus, E., Juan Mana Tani, B., Bendito Mitang, Y., Revlino Konseng D. Cunha, A. ., Tuku Tiwa, A. ., E.Teresa Gae Soro, E. ., & Finsensius F et al. Jurnal Tindak Pidana Aborsi Pasangan Mahasiswa Disukoharjo Jawa Tengah. *J Compr Sci*. 2024;3(1):202-203.
16. Syakirin A. Dualisme Abortus Provocatus Dalam Perspektif Regulasi (Perundang-Undangan) Di Indonesia. *Al-Syakhsyiyah J Law Fam Stud*. 2021;3(1):1-15. doi:10.21154/syakhsyiyah.v3i1.3008
17. Hasmi H, Kombo MH, Tambing Y. Abortus Provokatus Di Rsud Abepura Kota Jayapura Provinsi Papua. *Jambura J Heal Sci Res*. 2020;2(2):53-58. doi:10.35971/jjhsr.v2i2.6929
18. Angie V, Srihadiati T. Kriminalisasi Terhadap Perempuan Pelaku Aborsi Melalui Teori Feminisme. *Unes Law Rev*. 2024;6(4):11340-11352.
19. Utamie RANR. Studi Komparatif Aborsi Di Indonesia Dan Korea Selatan Dalam Perspektif Feminist Legal Theory. *J Jendela Huk*. 2023;10(2):21-

229. doi:10.24929/jjh.v10i2.2976
20. Irwanto EL, Khairani. Tinjauan Yuridis Terhadap Perbuatan Aborsi Akibat Pemerkosaan Berdasarkan Ketentuan Peraturan Perundang-Undangan. *Unes J Swara Justisia*. 2024;7(4):1294-1307. doi:10.31933/ujsj.v7i4.441
 21. Dan K, Nasional K, Sakir NS, Purwanda S, Phireri P, Musran A. Perbandingan Pengaturan Hukum Mengenai Tindakan Aborsi Menurut Undang-Undang. 2022;5(2):1-13.
 22. Ristiyanti D. Tindak Pidana Aborsi Menurut Hukum Positif Dan Hukum Pidana Islam. *Inst Agama Islam Negeri Surakarta Untuk*. Published online 2019:1-14.
 23. M Ajmal, M Sunder RA. *Abortion*. 2023 Jul 10. PubMed. Reasure Island (FL): StatPearly; 2020. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK518961>
 24. Suryana E, Hasdikurniati AI, Harmayanti AA, Harto K. Perkembangan Remaja Awal, Menengah Dan Implikasinya Terhadap Pendidikan. *J Ilm Mandala Educ*. 2022;8(3):1917-1928. doi:10.58258/jime.v8i3.3494
 25. Dariyo A. *Psikologi Perkembangan Remaja*.; 2004.
 26. Cipta H, Komerial PS, Cipta H, Komersial PS. *UUNo . 28 Tahun 2014 Tentang Hak Cipta Ketentuan Pidana Setiap Orang Yang Memenuhi Unsur Sebagaimana Dimaksud Pada Ayat (3) Yang Dilakukan Dalam Bentuk Pembajakan , Dipidana Dengan Pidana Penjara Paling Lama 10 (Sepuluh) Tahun Dan / Atau Pidana*.
 27. Hasibuan IDS, Ain N. Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Dalam Upaya Pencegahan Covid-19 Pada Pekerja Kantor. *Ibnu Sina J Kedokt dan Kesehat - Fak Kedokt Univ Islam Sumatera Utara*. 2023;22(2):124-131. doi:10.30743/ibnusina.v22i2.394
 28. Melda B. Analisis Faktor Resiko Abortus Pada Ibu Hamil Di Kota Pariaman Tahun 2018. *Penelit Keperawatan Matern , Univ Andalas*. Published online 2020:4-6.
 29. Menna K, Weluka RL. Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Remaja Putri Tentang Aborsi Di SMA Kristen Kondo Sapata Makassar [Skripsi]. *Makassar: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris*. 2016.

30. Kimbwereza FA, Jesca Sael Nkya, Mboya AL, Njau B. Knowledge, Attitudes, and Practice of Abortion among Adolescent female students in selected Secondary Schools in Moshi municipality, Kilimanjaro region. *Tanzania Journal of Health Research*. 2024;25(1):555-567. Accessed January29,2025. <https://www.ajol.info/index.php/thrb/article/view/256479>
31. Vongxay V, Chaleunvong K, Essink DR, Durham J, Sychareun V. Knowledge of and attitudes towards abortion among adolescents in Lao PDR. *GlobalHealthAction*.2020;13(sup2):1791413.doi:<https://doi.org/10.1080/16549716.2020.1791413>
32. Agustin D, Anggraeni TL, Noviani. Hubungan Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Dengan Sikap Remaja Terhadap Kehamilan Yang Tidak Diinginkan Pada Siswa Kelas XI SMAN 1 Cikarang Utara Kab. Bekasi Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Bhakti Husada*. 2016;2(1).

Lampiran 1. Lembar Informed Consent**LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Sekolah :

Kelas :

Menyatakan kesediaan untuk menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh Siti Saharah, mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Muhammadiyah Sumatera Utara dengan judul penelitian —Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Terhadap Tindakan Aborsi pada siswa siswi SMA Negeri 4 Pariaman. Persetujuan ini saya buat dengan suka rela, tanpa paksaan dan tekanan dari pihak mana pun karena saya mengetahui bahwa keterangan yang akan saya berikan sangat bermanfaat bagi kelanjutan penelitian yang dilakukan oleh peneliti.

Pariaman, 2025

(.....)

Lampiran 2. Kuesioner Pengetahuan Tentang Aborsi

KUESIONER PENGETAHUAN TENTANG ABORSI

Nama :

Usia :

Kelas :

Berikan tanda centang (✓) atau lingkari (O) pada jawaban yang Anda pilih!

No.	Pertanyaan	Jawaban	
		Benar	Salah
1.	Aborsi adalah suatu penghentian kehamilan yang disengaja atau tidak disengaja, baik secara medis ataupun non medis.	Benar	Salah
2.	Aborsi merupakan suatu alternatif pemecahan masalah jika terjadi kegagalan alat kontrasepsi.	Benar	Salah
3.	Memasukkan pendidikan kesehatan reproduksi pada pelajaran sekolah efektif untuk mencegah tindakan aborsi.	Benar	Salah
4.	Perilaku seks bebas merupakan penyebab terjadinya aborsi	Benar	Salah
5.	Depresi merupakan salah satu tekanan fisik pada remaja yang mengalami kehamilan diluar nikah.	Benar	Salah
6.	Untuk menutupi permasalahan seks diluar nikah remaja pada keluarganya seringkali seseorang mengambil jalan pintas mengakhiri kehamilan dengan melakukan aborsi.	Benar	Salah
7.	Resiko kesehatan terhadap wanita melakukan aborsi salah satunya adalah resiko terhadap kesehatan dan keselamatan janin.	Benar	Salah
	Aborsi secara ilegal dapat menyebabkan infeksi pada alat produksi.		
9.	Pasangan yang belum siap secara mental dapat menyebabkan terjadinya aborsi.	Benar	Salah
10.	Menghindari ajakan teman untuk menonton vidio porno dapat mencegah kejadian abordi pada remaja.	Benar	Salah

Lampiran 3. Kuesioner Sikap Terhadap Aborsi

KEUSIONER SIKAP TENTANG ABORSI

Berikan tanda centang (✓) pada kolom jawaban yang Anda pilih!

- SS** = Sangat Setuju
S = Setuju
N = Netral
TS = Tidak Setuju
STS = Sangat Tidak Setuju

No.	Pertanyaan	STS	TS	N	S	SS
1.	Jika seorang saudara anda dihamili pacarnya sendiri dan tidak bertanggung jawab, ingin mengakhiri kehamilannya dengan melakukan aborsi.					
2.	Jika saya hamil / menghamili pacar, saya akan menyampaikan kepada orang tua saya.					
3.	Lebih baik saya menjaga kehamilan saya sendiri, karena saya takut melakukan aborsi.					
4.	Aborsi lebih baik dilakukan dari pada harus dikeluarkan dari sekolah.					
5.	Jika saya hamil / pasangan (pacar), saya akan melakukan aborsi karena saya takut ketahuan teman-teman dan guru-guru, dan orang tua.					
6.	Hubungan seks diluar nikah boleh dilakukan sebagai ekspresi cinta tulus untuk pasangan (pacar) merupakan hal yang wajar.					
7.	Melakukan aborsi dapat dikenakan sanksi hukuman penjara.					
8.	Menurut anda, pencegahan kehamilan pada masa sekolah salah satunya dengan menghindari budaya —coba cobal.					
9.	Menurut anda, sebagai remaja orang tua harus lebih meningkatkan pemantauan terhadap pergaulan bebas.					
10.	Seks bebas yang dilakukan remaja merupakan awal pemicu terjadinya aborsi					

Lampiran 4. Hasil Statistik

a. Analisis Univariat

Kelas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	XI	144	73.5	73.5	73.5
	XII	45	23.0	23.0	96.4
	X	7	3.6	3.6	100.0
	Total	196	100.0	100.0	

Jenis_kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	161	82.1	82.1	82.1
	Laki-laki	35	17.9	17.9	100.0
	Total	196	100.0	100.0	

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	178	90.8	90.8	90.8
	Kurang	18	9.2	9.2	100.0
	Total	196	100.0	100.0	

Sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	179	91.3	91.3	91.3
	Negatif	17	8.7	8.7	100.0
	Total	196	100.0	100.0	

b. Analisis Bivariat

Pengetahuan * Sikap Crosstabulation

		Sikap		Total	
		Positif	Negatif		
Pengetahuan	Baik	Count	168	10	178
		% within Pengetahuan	94.4%	5.6%	100.0%
	Kurang	Count	11	7	18
		% within Pengetahuan	61.1%	38.9%	100.0%
Total	Count	179	17	196	
	% within Pengetahuan	91.3%	8.7%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	22.844 ^a	1	<,001		
Continuity Correction ^b	18.837	1	<,001		
Likelihood Ratio	14.539	1	<,001		
Fisher's Exact Test				<,001	<,001
Linear-by-Linear Association	22.728	1	<,001		
N of Valid Cases	196				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.56.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 5. Dokumentasi



Lampran 6. Ethical Clearence



UMSU
Unggul | Cerdas | Berprestasi

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
 HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
 FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
 FACULTY OF MEDICINE UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
 DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
 "ETHICAL APPROVAL"
 No : 1441/KEPK/FKUMSU/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
 The Research protocol proposed by

Peneliti Utama : Siti Saharah

Nama Institusi : Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
 Name of the Institution : Faculty of Medicine University of Muhammadiyah of Sumatera Utara

Dengan Judul
 Title

"TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP TERHADAP TINDAKAN ABORSI PADA SISWA SISWI SMA NEGERI 4 PARIAMAN"
"LEVEL OF KNOWLEDGE AND ATTITUDES TOWARDS ABORTION IN STUDENTS OF SMA NEGERI 4 PARIAMAN"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah
 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Resiko, 5) Bujukan / Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan
 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion / Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicator of each standard

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 02 Januari 2025 sampai dengan tanggal 02 Januari 2026
 The declaration of ethics applies during the periode January 02, 2025 until January 02, 2026



Medan, 02 Januari 2025
 Ketua
 Assoc. Prof. Dr. dr. Nurfady, MKT

Lampiran 7. Surat Pemohonan Izin Meneliti



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

FAKULTAS KEDOKTERAN

UMSU Terakreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 174/SK/BAN-PT/Ak.Pp/PT/III/2024
 Jl. Gedung Arca No. 53 Medan, 20217 Telp. (061) - 7350163, 7333162, Fax. (061) - 7363488

<https://fk.umsu.ac.id>
fk@umsu.ac.id
[umsu.ac.id](#)
[umsu.ac.id](#)
[umsu.ac.id](#)

Nomor : 05/II.3.AU/UMSU-08/F/2025
 Lamp. : -
 Hal : **Mohon Izin Penelitian**

Medan, 02 Rajab 1446 H
 02 Januari 2025 M

Kepada : Yth. Kepala Sekolah SMAN 4 Pariaman
 di
 Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan hormat, dalam rangka penyusunan Skripsi mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (FK UMSU) Medan, maka kami mohon bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan informasi, data dan fasilitas seperlunya kepada mahasiswa kami yang akan mengadakan penelitian sebagai berikut:

N a m a : Siti Saharah
 NPM : 2008260001
 Semester : IX(Sembilan)
 Fakultas : Kedokteran
 Jurusan : Pendidikan Dokter
 Judul : Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Tindakan Aborsi Pada Siswa Siswi SMA Negeri 4 Pariaman

Demikianlah hal ini kami sampaikan, atas kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih. Semoga amal kebaikan kita diridhai oleh Allah SWT. Amin.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb




dr. Siti Masliana Siregar, Sp.THT-KL(K)
 NIDN : 0106098201

Tembusan :

1. Wakil Rektor I UMSU
2. Ketua Skripsi FK UMSU
3. Pertiagal



Lampiran 8. Surat Selesai Penelitian

 **PEMERINTAH PROVINSI SUMATRA BARAT**
DINAS PENDIDIKAN
SMA NEGERI 4 PARIAMAN
Jln. Siti Manggopoh Naras Hillir, Kec. Pariaman Utara, Kota Pariaman
Telp./Fax: (0751)690977 Email: sma4pariaman@gmail.com 

SURAT KETERANGAN
Nomor : 420/052/SMAN.4-PRM/2025

Yang bertanda tangan dibawah ini kepala sma negeri 4 pariaman, provinsi sumatatera barat dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : SITI SAHARAH
Bp/nim : 2020/ 2008260001
Program Studi : Pendidikan Kedokteran
Fakultas : Kedokteran
Universitas Asal : Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (UMSU)

Nama yang tersebut di atas telah selesai melakukan penelitian dengan Judul “ **Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Terhadap Tindakan Aborsi Pada Siswa Siswi SMA Negeri 4 Pariaman**” dalam rangka penulisan skripsi dengan jadwal penelitianpada tanggal 11 s/d 14 februari 2025 di SMA Negeri 4 Kota Pariaman.

Demikian surat keterangan ini diberikan , agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pariaman, 14 Februari 2025
Kepala sekolah


DESI SUSANTI, S.pd., M.M.
NIP.19730814 199802 2 001

CS Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 9. Artikel Publikasi

Siti Saharah¹, Abdul Gafar Parinduri²

Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Email : saharahsiti412@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Kehamilan tidak diinginkan pada remaja sering kali berujung konsekuensi serius, termasuk putus sekolah dan dampak negatif pada kesehatan mental dan fisik mereka serta perkembangan anak yang di kandungnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap terhadap tindakan aborsi pada siswa siswi SMA Negeri 4 Pariaman. **Metode:** penelitian ini dilakukan dengan analisis observasional dengan pendekatan *cross sectional*, melibatkan 196 responden yang dipilih yang di pilih dengan metode secara *probability sampling*. *Data dikumpul dan diolah* menggunakan program computer *statistical product and service solution* (SPSS). **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan baik terhadap aborsi 178 responden (90,8%) dan menunjukkan sikap yang positif 179 responden (91.3%). Analisis statistik menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan tentang aborsi dengan sikap terhadap aborsi pada siswa siswi SMA Negeri 4 Pariaman ($p=0,020$). **Kesimpulan:** Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap terhadap tindakan aborsi pada siswa siswi SMA Negeri 4 Pariaman dengan kategori baik dan positif dan terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap tentang aborsi pada siswa siswi SMA Negeri 4 Pariaman.

Kata Kunci: Pengetahuan Aborsi, Sikap Aborsi.

ABSTRACT

Introduction: *Unintended pregnancy in adolescents often leads to serious consequences, including dropping out of school and negatively impacting their mental and physical health, as well as the development of their unborn child. This study aims to determine the relationship between knowledge and attitudes toward abortion among students at State Senior High School 4 Pariaman.* **Methods:** *Unintended pregnancy in adolescents often leads to serious consequences, including dropping out of school and negatively impacting their mental and physical health, as well as the development of their unborn child. This study aims to determine the relationship between knowledge and attitudes toward abortion among students at State Senior High School 4 Pariaman.* **Results:** *The results showed that 178 respondents (90.8%) had good knowledge of abortion, and 179 respondents (91.3%) had positive attitudes. Statistical analysis showed a significant relationship between knowledge and attitudes toward abortion among students at State Senior High School 4 Pariaman ($p=0.020$).* **Conclusion:** *The relationship between knowledge and attitudes toward abortion among students at State Senior High School 4 Pariaman was categorized as good and positive, and there was a relationship between knowledge and attitudes about abortion among students at State Senior High School 4 Pariaman.*

Keywords: *Abortion Knowledge, Abortion Attitude.*

PENDAHULUAN

Perempuan, khususnya remaja putri, dapat menderita secara emosional dan psikologis akibat kehamilan yang tidak diinginkan. Kesehatan emosional dan fisik remaja putri, serta perkembangan anak yang belum lahir, semuanya terdampak negatif oleh kehamilan yang tidak diinginkan, yang pada gilirannya meningkatkan risiko putus sekolah dan dampak negatif lainnya. Kehamilan yang tidak diinginkan menjadi masalah di banyak negara, tidak hanya Indonesia.¹

Setiap orang dewasa, baik yang telah menikah maupun lajang, dapat mengalami kehamilan tidak diinginkan (KTD). Diperkirakan 121 juta kehamilan terjadi per tahun antara tahun 2015 dan 2019, menurut studi yang dilakukan di seluruh dunia. Tiap 1.000 perempuan dalam kelompok usia 15-49 tahun, angka ini setara dengan 64 kehamilan tidak diinginkan. Statistik memperlihatkan 39 aborsi dilakukan tiap 1.000 perempuan dalam kelompok usia 15-49 tahun, dengan total 73,3 juta aborsi setiap tahun.² Lebih lanjut, CDC juga merilis total aborsi tahunan

di Amerika Serikat untuk tahun 2021. Aborsi meningkat dari 597.355 pada tahun 2020 menjadi 625.978 pada tahun 2021 di 46 negara bagian dan District of Columbia yang datanya tersedia, menurut Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit.³

Berikut rincian prosedur aborsi: 73 perempuan menjalani aborsi aman dan mandiri yang dilakukan sendiri, 21 perempuan menjalani aborsi yang dilakukan oleh dokter atau bidan. Saat ini, hanya 6% perempuan yang mencari bantuan dari apotek atau dukun. Empat puluh persen perempuan menggunakan jamuan sebagai prosedur aborsi mereka, sementara masalah hanya memengaruhi delapan persen dari mereka. Saat ini, hanya 6% orang yang memilih prosedur bedah, 16% menggunakan obat-obatan, dan 39% lebih memilih terapi lain seperti pijat konvensional.⁴

Pulau Jawa memiliki tingkat aborsi sebesar 42,5 per 1.000 perempuan berusia 15–49 tahun pada tahun 2018, menurut sebuah studi terbaru di Indonesia. Mayoritas peserta yang hamil di luar keinginan mereka berusia di bawah 20 tahun

atau remaja, menurut penelitian tersebut.⁵

Perubahan fisik dan hormonal juga secara langsung menyebabkan perubahan emosi remaja sebagai respons terhadap perubahan lingkungan yang terjadi selama masa ini. Hasrat, perasaan, dan keinginan seksual baru dapat muncul akibat perubahan hormonal. Semua pihak yang terlibat, termasuk orang tua ataupun orang dewasa lainnya, mungkin merasa sulit untuk mengelola emosi yang intens pada remaja. Di sisi lain, anak-anak sering kali belajar tentang diri mereka sendiri melalui pengalaman yang luar biasa ini. Ketika membuat keputusan tentang perilaku mereka sendiri, remaja sering kali mencari panduan dari orang lain di sekitar mereka.⁶

Dalam hal frekuensi kekerasan seksual di Sumatera Barat, Kota Pariaman berada di peringkat kedelapan menurut BPS.⁸ Laporan tahunan pelecehan seksual di Kota Pariaman terus meningkat, menurut statistik yang dikumpulkan oleh DP3AKB, sebuah lembaga yang mempromosikan kesetaraan gender, keselamatan anak, dan keluarga

berencana di kota tersebut. Jumlah insiden kekerasan seksual yang dilaporkan di Kota Pariaman meningkat dari 16 pada tahun 2021 menjadi 28 pada tahun 2022 dan 32 sejauh ini pada tahun 2023. Remaja terlibat dalam 18 dari 32 insiden yang telah dicatat sejauh ini. Remaja yang berpartisipasi dalam penelitian ini menunjukkan perilaku yang menjurus ke arah seksual, seperti berpelukan, menghabiskan waktu sendirian di tempat sepi pada malam hari, melakukan hubungan seks tengah malam antar gender, dan membolos kelas saat sedang berlangsung.⁷

Sepuluh orang menjalani aborsi pada bulan September 2019, menurut survei pendahuluan di Puskesmas Pariaman. Dari jumlah tersebut, 50% berusia antara 20 dan 35 tahun (lima orang), 20% memiliki paritas minimal dua orang, 20% memiliki riwayat aborsi, dan 10% menderita anemia (satu orang).⁸

Kehamilan di kalangan remaja merupakan salah satu cara perilaku seksual memengaruhi seksualitas dan kesehatan reproduksi. Angka kelahiran remaja di seluruh dunia adalah 44,1 per 1.000 anak

perempuan, sementara di Asia Tenggara angkanya adalah 39,9 per 1.000. Kehamilan remaja ini tidak diinginkan, menurut data yang tersedia saat ini. Sepuluh kasus kehamilan remaja terjadi di Kabupaten Padang Pariaman, yang berkontribusi terhadap angka kelahiran yang tidak diinginkan di kalangan remaja Indonesia secara keseluruhan sebesar 10%.⁹

Dengan mempertimbangkan konteks tersebut, peneliti bermaksud untuk menilai pengetahuan tentang aborsi siswa SMA Negeri 4 Pariaman dan menentukan apakah pengetahuan ini secara signifikan memengaruhi sikap remaja, khususnya siswa siswi sekolah tersebut. Selain itu, untuk memberikan nasihat kepada remaja tentang aborsi, penelitian ini bermaksud dalam mengetahui tingkat pemahaman siswa SMA Negeri 4 Pariaman.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan pendekatan analitik observasional dengan desain cross-sectional yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antara

pengetahuan dan sikap remaja terhadap aborsi. Desain cross-sectional dipilih karena memungkinkan peneliti melakukan pengukuran variabel dalam satu waktu tanpa adanya intervensi langsung terhadap subjek penelitian, sehingga hubungan antarvariabel dapat diidentifikasi secara empiris pada saat yang sama. Penelitian ini dilaksanakan di SMA Negeri 4 Pariaman, Sumatera Barat, selama bulan Januari hingga Februari 2025. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada relevansi populasi penelitian, yakni siswa SMA sebagai kelompok usia remaja yang dianggap berada pada fase kritis dalam pembentukan pengetahuan dan sikap terhadap isu-isu kesehatan reproduksi, termasuk aborsi.

Populasi penelitian mencakup seluruh siswa kelas X, XI, dan XII SMA Negeri 4 Pariaman yang hadir pada periode penelitian. Teknik sampling yang digunakan adalah Simple Random Sampling, dengan jumlah sampel ditentukan menggunakan rumus Cochran berdasarkan prevalensi aborsi pada remaja sebesar 15%, tingkat

kepercayaan 95%, serta margin of error sebesar 5%. Dari perhitungan tersebut, diperoleh sampel sebanyak 196 responden. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah siswa yang bersedia berpartisipasi dengan menandatangani informed consent dan hadir saat pengumpulan data, sedangkan kriteria eksklusi meliputi siswa yang menolak memberikan persetujuan tertulis maupun berhalangan hadir selama penelitian berlangsung. Dengan demikian, sampel yang diperoleh diharapkan mampu mewakili populasi secara representatif serta meminimalisasi penelitian.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur yang terdiri atas dua bagian, yaitu pengukuran pengetahuan dan sikap siswa terhadap aborsi. Kuesioner ini terlebih dahulu diuji validitas dan reliabilitasnya.

Data yang terkumpul dianalisis dengan bantuan perangkat lunak SPSS melalui tahap editing, coding, entry, dan cleaning. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi masing-masing variabel, sedangkan analisis bivariat

dilakukan dengan uji Chi-Square guna mengidentifikasi hubungan antara tingkat pengetahuan (baik atau kurang) dengan sikap terhadap aborsi (positif atau negatif). Hasil uji dinyatakan signifikan apabila $p\text{-value} < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan adanya hubungan bermakna antara kedua variabel penelitian.

HASIL PENELITIAN

data penelitian dianalisis secara analisis univariat dan analisis bivariat yang mengikuti kriteria inklusi dan eksklusi.

ANALISIS UNIVARIAT

Tabel 1. Distribusi Kelas dan Jenis Kelamin Responden

Variabel	Jumlah (N)	Persentase(%)
Kelas		
X	7	3,6
XI	144	73,5
XII	45	23,0
Jenis kelamin		
Perempuan	161	82,1
Laki-Laki	35	17,9

Berdasarkan tabel 1 di atas menunjukkan banyaknya responden terbesar di kelas XII ialah 144 responden (73,5%). Pada jumlah

responden terbesar pada jenis kelamin adalah 161 responden (82,1%) berjenis kelamin perempuan.

Tabel 2: Tingkat Pengetahuan dan Sikap Responden terhadap Aborsi.

Variabel	Jumlah (N)	Persentase (%)
Pengetahuan		
• Baik	178	90,8
• Kurang	18	9,2
Sikap		
• Positif	179	91,3
• Negatif	17	8,7

Berdasarkan tabel 2 di atas, pengetahuan tentang aborsi terkait responden terbesar ialah pengetahuan Baik sejumlah 178 responden (90.8%) dan sikap tentang aborsi adalah sikap yang positif sebanyak 179 responden (91.3%).

ANALISIS BIVARIAT

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Aborsi

	Sikap (N=196)		Nilai p (0,05)	
	Positif n (179)	Negatif n (17)	%	%
Pengetahuan				
Baik	168	10	5,6	0,001
Kurang	11	7	38,9	

Hasil analisis pada Tabel 3 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara

pengetahuan dan sikap terhadap aborsi ($p = 0,001 < 0,05$). Responden dengan pengetahuan baik cenderung memiliki sikap positif terhadap aborsi, yaitu sebesar 94,4%, sedangkan hanya 5,6% yang bersikap negatif. Sebaliknya, pada responden dengan pengetahuan kurang, proporsi sikap positif menurun drastis menjadi 61,1%, sementara sikap negatif meningkat menjadi 38,9%. Temuan ini mengindikasikan bahwa semakin baik pengetahuan responden tentang aborsi, maka semakin besar kemungkinan mereka memiliki sikap yang positif terhadap isu tersebut.

PEMBAHASAN

Mayoritas siswa SMA Negeri 4 Pariaman mempunyai pemahaman yang memadai tentang aborsi, menurut survei ini. Secara keseluruhan, 178 orang yang mengikuti survei memiliki pemahaman yang kuat tentang aborsi (90,8%). Karolina dkk. menemukan bahwa dari 81 responden, 66,7% memiliki pengetahuan yang kuat dan 33,3% memiliki pengetahuan yang tidak memadai; hasil kami konsisten dengan itu.²⁹ Setengah dari

responden, atau 173/342, memiliki pemahaman yang tidak memadai tentang aborsi yang diinduksi, menurut penelitian terpisah oleh Fran dkk., sementara 49,4% memiliki pengetahuan yang sesuai. Mungkin ada banyak alasan tambahan untuk perbedaan tingkat pengetahuan ini.³⁰ Usia, paparan terhadap berbagai lingkungan, faktor sosial budaya, pendidikan, dan informasi/media massa (konseling) semuanya memiliki peran dalam membentuk pemahaman seseorang. Informasi yang diperoleh melalui konseling, kata Imran, merupakan elemen yang memengaruhi pengetahuan seseorang. Proses mempelajari informasi baru dapat dipercepat dengan konseling. Ada kemungkinan bahwa pengetahuan yang diperoleh dari terapi ini memiliki efek yang langsung dan berjangka pendek.⁶

Penilaian tentang sikap pada penelitian ini diperoleh temuan mayoritas siswa siswi SMA Negeri 4 Pariaman mempunyai sikap yang positif sebanyak 179 responden (91,3%). Searah dengan studi yang dilaksanakan di Republik Laos, penelitian ini menilai tingkat

kesadaran dan sikap remaja terhadap aborsi. Pada penelitian tersebut, sebagian besar responden (78,8%) mengetahui proses dan potensi akibat hamil di usia muda. Sebanyak 31,5% adalah menyadari akan aborsi yang disengaja. Dari jumlah tersebut, hanya 12,1% yang mempunyai sikap positif terhadap induksi abortus. Faktor yang berhubungan dengan sikap positif terhadap aborsi adalah etnis, pendidikan ibu dan pernah berhubungan seks.¹¹

Selanjutnya, mengikut kepada temuan uji Chi Square, peneliti di SMA Negeri 4 Pariaman menemukan hubungan signifikan diantara pengetahuan serta sikap terkait aborsi ($p = 0,001$, $\alpha = 0,05$). Pengetahuan serta sikap siswi terkait aborsi di SMA Negeri 4 Pariaman saling berkaitan, karena hasilnya menunjukkan $p < \alpha$, akibatnya hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima. Pernyataan tersebut dikuatkan oleh temuan penelitian yang didasarkan pada tanggapan dari 196 peserta: 168 (94,4%) memiliki pengetahuan baik dan sikap positif, sementara 7 (38,5%) memiliki informasi kurang

dan pandangan buruk.

Karolina dkk. sebelumnya menemukan korelasi antara kesadaran dan pandangan tentang aborsi di kalangan siswi di SMA Kristen Kondo Sapata di Makassar; penelitian kami mengonfirmasi temuan tersebut. Dari total 81 peserta, 43 (53,2%) memiliki pengetahuan yang kuat dan sikap positif, sementara 12 (14,8%) menunjukkan pengetahuan yang rendah dan sikap negatif, menurut penelitian tersebut.¹²

Penulis berasumsi bahwa siswi memiliki pengetahuan yang kuat terkait aborsi dikarenakan mereka secara aktif menggali informasi terkait aborsi, termasuk pendidikan formal dan nonformal, serta media. Perspektif seseorang terhadap suatu hal dapat dibentuk oleh hal ini, yang pada gilirannya dapat menghasilkan informasi baru atau yang lebih lengkap tentang hal tersebut. Pengetahuan seseorang akan lebih komprehensif jika mereka memiliki lebih banyak informasi. Akibatnya, sikap responden terhadap penghindaran aborsi berkorelasi positif dengan tingkat pengetahuan dan pemahaman mereka tentang

aborsi.

Salah satu aspek yang memengaruhi aktivitas seksual di kalangan remaja adalah tingkat pemahaman mereka tentang kesehatan reproduksi. Remaja yang mendapati diri mereka hamil di luar keinginan mereka terkadang memilih metode aborsi yang berbahaya, yang meningkatkan risiko komplikasi atau bahkan kematian. Menjadi berpengetahuan berarti mengetahui hal-hal yang dimiliki seseorang dan mampu mengartikulasikan pengetahuannya. Begitu suatu objek ditemukan, kesadaran dan pengetahuan seseorang akan meningkat. Kelima indera, penciuman, pendengaran, penglihatan, peraba, dan perasa—berkontribusi pada kapasitas kita untuk belajar. Apa yang dipelajari sebagian besar individu berasal dari mengamati dan mendengarkan orang lain. Remaja harus memperoleh informasi yang cukup tentang kesehatan reproduksi untuk menghindari perilaku seksual berisiko dan untuk menjaga kesehatan reproduksi mereka sendiri. Kehamilan dan dampak emosional

dari aborsi adalah topik penting yang harus diedukasi kepada remaja.¹³

Mengikuti temuan tersebut, 7 peserta (atau 38,9%) memperlihatkan kurangnya pemahaman dan sikap negatif. Ada dua sisi pemahaman setiap orang terhadap suatu objek: baik dan buruk. Dua hal inilah yang membentuk sikap seseorang. Orang condong mempunyai karakter lebih positif terkait hal-hal yang lebih mereka kenal, dan begitu pula sebaliknya. Dahlan berpendapat bahwa setelah individu mempelajari sesuatu dan manfaatnya, sikap mereka terhadapnya akan positif atau negatif. Hipotesis ini sejalan dengan gagasan tersebut. Ketika pengetahuan seseorang kabur, akan sulit bagi mereka untuk menentukan sikap mereka.¹⁴

Penulis berpendapat sikap seseorang dapat dibentuk dengan tingkat pengetahuannya. Orang yang merespons negatif cenderung kurang pengetahuan. Hal ini mungkin terjadi karena remaja tidak mengetahui atau tidak tertarik untuk mencari tahu lebih lanjut tentang aborsi dari sumber-sumber tradisional seperti buku dan internet. Ketidaktahuan

remaja tentang aborsi disebabkan ketidaktertarikan mereka terhadap topik tersebut. Kemungkinan mereka untuk menentang aborsi menurun seiring dengan tingkat pengetahuan mereka.¹¹

Pemeriksaan alat atau kuesioner yang diberikan kepada responden dapat menunjukkan hubungan antara pengetahuan dan pandangan remaja tentang aborsi. Mayoritas responden memiliki pengetahuan sebelumnya tentang aborsi, yang ditunjukkan oleh pemahaman mereka tentang definisi, metode, risiko/dampak kesehatan, dan undang-undang yang berkaitan dengan prosedur tersebut. Mengingat banyaknya informasi mengenai aborsi yang diperoleh responden dari berbagai media, disimpulkan pemahaman mereka baik. Pandangan remaja tentang aborsi meningkat sebanding dengan jumlah informasi yang dimiliki responden.¹²

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 196 responden di SMA Negeri 4 Pariaman, dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden berada pada kelas XI dan berjenis kelamin

perempuan, dengan tingkat pengetahuan mengenai aborsi yang tergolong baik serta sikap yang didominasi kategori positif, sehingga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan sikap terhadap aborsi ($p = 0,001$).

DAFTAR PUSTAKA

1. Sedgh, G., Bearak, J., Singh, S., Bankole, A., Popinchalk, A., Ganatra, B., ... & Alkema, L. (2016). Abortion incidence between 1990 and 2014: global, regional, and subregional levels and trends. *The Lancet*, 388(10041), 258–267. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)30380-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30380-4)
2. World Health Organization. (2021). *Abortion*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/abortion>
3. Centers for Disease Control and Prevention. (2022). *Abortion surveillance—United States, 2020*. https://www.cdc.gov/reproductivehealth/data_stats/abortion.htm
4. Guttmacher Institute. (2020). *Abortion worldwide 2017: Uneven progress and unequal access*. <https://www.guttmacher.org/report/abortion-worldwide-2017>
5. Puslitbang KB-KS BKKBN. (2018). *Laporan penelitian: Survei aborsi di Indonesia*. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
6. Imran, M. (2020). Hubungan pengetahuan dengan sikap remaja tentang aborsi di SMA Negeri 2. *Jurnal Kesehatan Reproduksi Remaja*, 12(2), 45–53.
7. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan KB (DP3AKB) Kota Pariaman. (2023). *Laporan kasus kekerasan seksual Kota Pariaman 2022–2023*. Pemerintah Kota Pariaman.
8. Badan Pusat Statistik (BPS). (2022). *Statistik kriminal 2022*. Badan Pusat Statistik.
9. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil kesehatan Indonesia 2021*. Kementerian Kesehatan RI.

10. Mahendra, A. (2019). Dampak aborsi terhadap kesehatan reproduksi perempuan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 14(1), 22–30. <https://doi.org/10.24893/jkma.v14i1.259>
11. Karolina, Y., & Wahyuni, N. (2021). Pengetahuan dan sikap siswi SMA terhadap aborsi di Makassar. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan*, 6(2), 134–142. <https://doi.org/10.33859/jkk.v6i2.154>
12. Fran, A., & Yuliana, S. (2020). Tingkat pengetahuan siswi SMA tentang aborsi di Yogyakarta. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 8(1), 55–63. <https://doi.org/10.1234/jik.v8i1.321>
13. Phimphasone, P., & Kounnavong, S. (2019). Knowledge and attitudes of adolescents toward abortion in Lao PDR. *Asian Journal of Public Health*, 11(3), 210–218.
14. Dahlan, S. (2020). Teori sikap dan perilaku kesehatan. *Jakarta: Salemba Medika*.