

PERBEDAAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI SEBELUM DAN SESUDAH PENYULUHAN TENTANG ABORSI DI SMA PGRI 4 BANJARMASIN

Fitri Yuliana¹, Siti Mahani², Endang Sri Wulandari³

¹Program Studi DIV Bidan pendidik Stikes Sari Mulia

²RSUD Ulin Banjarmasin , Kalimantan Selatan

³Akademi Kebidanan Sari Mulia Banjarmasin, Kalimantan Selatan

ISSN: 2086-3454

ABSTRAK

Latar Belakang Masalah yang diteliti yaitu minimnya pengetahuan siswi tentang Aborsi. Subjek dalam penelitian adalah siswi atau remaja putri kelas X dan XI di SMA PGRI 4 Banjarmasin.

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan tentang aborsi pada siswi atau remaja putri kelas X dan XI di SMA PGRI 4 Banjarmasin.

Metode penelitian yang digunakan adalah Pra-eksperimen (*pre-experiment design*), khususnya *Pre-test and Post-test group Design*.

Hasil penelitian didapatkan yaitu peningkatan pengetahuan pada remaja putri tentang aborsi, dengan hasil uji statistik *Wilcoxon* didapatkan nilai $p = 0,00 < \alpha = 0,05$ maka $p < \alpha$ sehingga H_0 ditolak artinya “Terdapat Perbedaan Pengetahuan Remaja Putri Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan Tentang Aborsi Di SMA PGRI 4 Banjarmasin”.

Kesimpulan penelitian adalah Terdapat perbedaan sebelum dan sesudah penyuluhan tentang aborsi pada siswi atau remaja putri kelas X dan XI di SMA PGRI 4 Banjarmasin. Saran pada Instansi Penelitian hendaknya dapat memberikan Pendidikan tentang keehatan reproduksi sehingga bisa dilakukan tindakan dalam upaya mencegah perilaku seks bebas.

Kata Kunci: Penyuluhan, Aborsi, Pengetahuan Remaja Putri

PENDAHULUAN

Prilaku remaja sekarang sudah sangat mengkhawatirkan, dikarenakan meningkatnya kasus-kasus seperti aborsi, kehamilan tidak diinginkan (KTD), infeksi menular seksual (IMS) termasuk HIV/AIDS (Valentina 2012). Beberapa faktor yang mempengaruhi prilaku seksual remaja antara lain: perubahan biologis yang terjadi pada pubertas dan meningkatnya hormonal yang dapat menimbulkan prilaku

seksual, kurangnya pengaruh orang tua melalui komunikasi antara orang tua dan remaja tentang seksual, pengaruh teman sebaya, remaja dengan prestasi rendah dan perspektif sosial kognitif diasosiasikan dengan pengambilan keputusan yang menyediakan pemahaman prilaku seksual pada kalangan remaja. Kehamilan pada remaja mempunyai resiko yang cukup tinggi, karena pada masa remaja alat reproduksi belum cukup matang

untuk berfungsi dengan baik. Rahim (uterus) dapat berfungsi dengan baik setelah umur 20 tahun, karena pada usia ini fungsi hormonal sudah maksimal. Rahim pada seorang wanita mengalami kematangan sejak umur 14 tahun yang ditandai dengan dimulainya menstruasi dan dapat dilihat dari perubahan ukuran rahim secara otomatis bersamaan dengan perkembangan umur dan hormonal. Pada seorang anak yang berusia kurang dari 8 tahun, ukuran rahim kurang lebih hanya setengah dari panjang vagina, setelah umur 8 tahun ukuran rahim kurang lebih sama dengan vagina. Hal ini berlanjut sampai usia kurang lebih 14 tahun (masa menstruasi) hingga rahim lebih besar sedikit dari ukuran vagina, ukuran ini menetap sampai terjadi kehamilan. Pada usia 14-18 tahun, perkembangan otot-otot rahim belum cukup baik sehingga bila terjadi kehamilan rahim dapat rupture, selain itu penyangga rahim juga belum cukup kuat untuk meyangga kehamilan sehingga resiko yang lain dapat terjadi yaitu prolapsus uteri pada saat persalinan. Pada usia 14-19 tahun sistem hormonal belum stabil. Hal ini dapat dilihat dari siklus menstruasi yang belum

teratur dan dapat berdampak jika terjadi kehamilan antara lain: kehamilan menjadi tidak stabil, mudah terjadi perdarahan, abortus serta kematian janin. Usia kehamilan terlalu dini dari persalinan memperpanjang rentan usia reproduksi aktif. Hal ini dapat meningkatkan resiko kanker leher rahim dikemudian hari. Kehamilan yang tidak diinginkan pada remaja secara psikologis dapat memicu terjadinya pengguguran kandungan atau aborsi (Kusmiran, 2011: 34,35,49). Indonesia merupakan salah satu Negara yang melarang praktik aborsi non-medis. Tindakan yang berhubungan dengan pelaksanaan aborsi meliputi melakukan, menolong, atau menganjurkan aborsi. Hal ini diancam pidana seperti yang ditegaskan dalam Undang-Undang Republik Indonesia No 36 tahun 2009, sebagaimana di atur dalam pasal 75.Pasal 76, pasal 77 (Riyadi, 2011: 177-178). Menurut WHO penyebab kehamilan tidak diinginkan antara lain karena kegagalan alat kontrasepsi, konseling kontrasepsi yang kurang jelas, kekerasan termasuk perkosaan, usia terlalu muda, seks pranikah, terlalu banyak anak dan hubungan

yang bermasalah dengan pasangan. Diperkirakan dari 210 juta kehamilan didunia pertahun 4 dari 10 diantaranya merupakan kehamilan yang tidak diinginkan (KTD). Setengah dari KTD tersebut berakhir dengan aborsi, sekitar 50 juta aborsi diseluruh dunia setiap tahunnya. Hasil penelitian yang dilakukan YKP pada tahun 2002 membuktikan 87% perempuan yang melakukan aborsi masih terikat dalam perkawinan dan sudah memiliki 2 anak. Penyebab aborsi antara lain akibat kegagalan KB (36%) dan alasan ketidaksiapan untuk hamil karena tekanan psikis dan sosial (57,5%), dari 75 juta kehamilan tidak diinginkan didunia, 50 juta di antaranya berakhir dengan aborsi, 20 juta di antaranya dilakukan secara tidak aman. Menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2007 Angka Kematian Ibu yang melakukan aborsi di Indonesia cukup tinggi yaitu sebesar 228/100.000. Sebanyak 11-17 % bahkan mencapai 50% diakibatkan karena praktek aborsi yang tidak aman (Inayati, 2011). Pergaulan bebas dikalangan remaja di Banjarmasin semakin mengkhawatirkan.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin, tercatat selama tahun 2010 sampai 2012 ada 399 kasus seks pranikah. Data Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin juga menyebutkan bahwa selain seks pranikah kasus lainnya yaitu infeksi menular seksual (IMS) sebanyak 94 kasus, persalinan remaja dibawah umur 563 kasus, kasus kehamilan tidak diinginkan atau di luar nikah sebanyak 461 kasus. Sedangkan kasus abortus pada tahun 2010 terdapat 2 kasus, tahun 2011 terdapat 2 kasus, dan pada bulan Januari sampai Juni 2012 meningkat menjadi 17 kasus abortus pada remaja hasil pergaulan bebas yang terdapat di Dinas Kesehatan kota Banjarmasin. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 28 Februari 2013 oleh peneliti di SMA PGRI 4 Banjarmasin dengan jumlah 142 siswi yang terdiri dari kelas X berjumlah 44 siswi, XI berjumlah 50 siswi dan XII berjumlah 48 siswi, kemudian diambil perwakilan sebanyak 5 orang siswi dari kelas X dan XI dilakukan wawancara singkat didapatkan 2 orang siswi mengetahui tentang aborsi dan 3 orang siswi yang kurang mengetahui tentang aborsi.

Berdasarkan dari uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “perbedaan pegetahuan pada remaja sebelum dan sesudah memberikan penyuluhan tentang aborsi di SMA PGRI 4 Banjarmasin”.

TUJUAN

Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui perbedaan pegetahuan pada remaja putri sebelum dan sesudah memberikan penyuluhan tentang aborsi di SMA PGRI 4 Banjarmasin.

METODE PENELITIAN

jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Pre-Eksperiment Design* dengan rancangan *Pre-test and Post-test group* atau studi intervensi yaitu penelitian untuk menguji hipotesis sebab akibat dengan melakukan intervensi berupa penyuluhan, yang sebelumnya dilakukan observasi berupa *pre-test*, kemudian dilakukan observasi lagi berupa *post-test* setelah dilakukan penyuluhan, sehingga dapat dilihat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi di kelas X dan XI SMA

PGRI 4 Banjarmasin 2013 dengan jumlah 94 orang dimana 50 orang terdiri dari kelas X, dan 44 orang dari kelas XI. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan *asidental sampling*, dimana menurut Setiawan Ari dan Saryono (2011: 96), mengatakan bahwa *asidental sampling* adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan. Teknik pengumpulan data ini menggunakan rancangan penelitian *preexperimental design*. Teknik pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan *Pretest posttest design*, adapun urutan pengumpulan data sebagai berikut: Penjelasan kepada responden tentang tujuan penelitian, Penjelasan manfaat penelitian, *Pretest*, Intervensi (Penyuluhan tentang Aborsi), *Posttest*.

Adapun langkah-langkah dalam analisa data yaitu sebagai berikut:

1. Penyusunan Data

Setelah semua data dikumpulkan dari SMA PGRI 4 Banjarmasin, kemudian dilakukan langkah-langkah penyusunan data yaitu:

- a. *Editing*, yaitu mengkaji dan meneliti data yang telah terkumpul melalui kuesioner.
- b. *Coding*, yaitu memberi kode pada data untuk memudahkan dalam memasukan data kedalam program komputer.
- c. *Tabulating*, yaitu setelah data tersebut masuk kemudian direkap dan disusun dalam bentuk table frekuensi agar mudah dibaca dan dimengerti.

2. Klasifikasi Data

Menurut Notoatmodjo (2010: 173), mengatakan bahwa klasifikasi data dimaksudkan sebagai usaha menggolongkan atau mengelompokkan, klasifikasi data ini didasarkan pada kategori yang dibuat berdasarkan pertimbangan penelitian sendiri. Biasanya pengelompokan ini disesuaikan dengan permasalahan, tujuan penelitian, dan hipotesis. Adapun yang termasuk klasifikasi data dalam penelitian ini adalah klasifikasi data pengetahuan tentang Aborsi.

3. Pengolahan Data

Menurut Notoatmodjo (2010: 171-172,182-184), mengatakan bahwa pengolahan data merupakan salah satu langkah yang penting, karena data yang diperoleh langsung dari penelitian masih mentah atau belum siap untuk disajikan. Analisis data penelitian ini melalui beberapa tahapan antara lain:

- a. Analisis *univariate* (analisis deskriptif) Analisis ini bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis ini tergantung dari jenis data, untuk data numerik digunakan nilai mean atau rata-rata, median dan standar deviasi. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari setiap variabel. Menurut Nursalam (2008), mengatakan bahwa pengukuran pengetahuan menggunakan rumus.

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P: Presentase

n : jumlah soal

f : jumlah pertanyaan yang di jawab benar

kemudian untuk mempermudah dalam mengkategorikan jenjang atau peringkat dalam penelitian mengenai pengetahuan, maka dituliskan presentasi:

Baik: bila tingkat kemampuan responden 76% - 100%

Sedang: bila tingkat pengetahuan responden 56% -75%

Kurang: bila tingkat pengetahuan responden $\leq 56\%$

Pernyataan dalam penelitian ini berjumlah 20 soal. Pemberian skor terhadap pengetahuan dalam penelitian ini adalah apabila jawaban benar maka diberi skor = 1, dan apabila jawaban salah maka diberi skor = 0.

b. Analisis *bivariate*

Analisis *bivariate* yang dilakukan terhadap dua variabel yang di duga

berhubungan atau berkorelasi. Analisis secara statistik yang digunakan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan adalah uji statistik *Wilcoxon*.

4. Interpretasi Hasil Pengolahan Data

Pada bagian ini berisi sorotan objektif peneliti terhadap hasil-hasil penelitiannya. Pada penelitian ini, bila nilai $p < \alpha$, maka H_0 ditolak artinya "Terdapat perbedaan pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah penyuluhan tentang aborsi di SMA PGRI 4 Banjarmasin", dan apabila nilai $p > \alpha$, maka H_0 diterima artinya "Tidak Terdapat perbedaan pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah penyuluhan tentang aborsi di SMA PGRI 4 Banjarmasin".

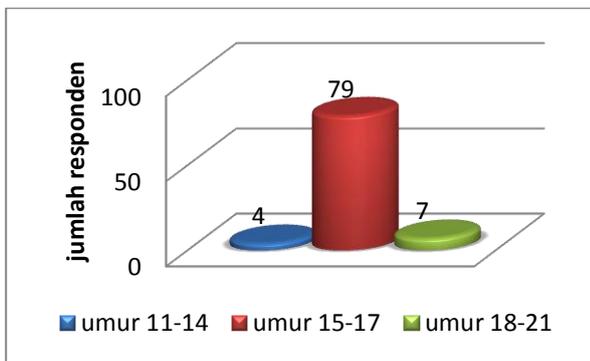
HASIL

Deskripsi Responden Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengukur pengetahuan pada remaja putri di SMA PGRI 4 Banjarmasin sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan tentang aborsi dan menganalisa perbedaan pengetahuan sebelum

dan sesudah di lakukan penyuluhan tentang aborsi pada remaja putri di SMA PGRI 4 Banjarmasin.

Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Umur di SMA PGRI 4 Banjarmasin.



Gambar 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di SMA PGRI 4 Banjarmasin.

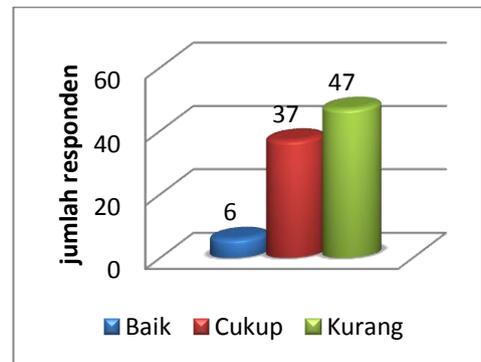
Berdasarkan Gambar 4.1 di atas besar reponden yang paling banyak berusia 15-17 tahun yaitu sebanyak 79 siswi (87,8%), sedangkan yang paling sedikit responden berusia 11-14 tahun yaitu sebanyak 7 siswi (7,8%).

Analisis Data. Berikut ini akan disampaikan analisis data untuk mengetahui Pengetahuan remaja putri sebelum dilakukan Penyuluhan tentang Aborsi di SMA PGRI 4 Banjarmasin dan untuk mengetahui pengetahuan remaja putri sesudah dilakukan Penyuluhan tentang Aborsi di SMA PGRI 4 Banjarmasin serta

menganalisa perbedaan pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah dilakukan Penyuluhan tentang Aborsi di SMA PGRI 4 Banjarmasin dengan menggunakan uji statistik *Wilcoxon*.

a. Analisis *Univariate*

- 1) Tingkat pengetahuan remaja putri di SMA PGRI 4 Banjarmasin sebelum dilakukan penyuluhan tentang Aborsi yaitu sebagai berikut :

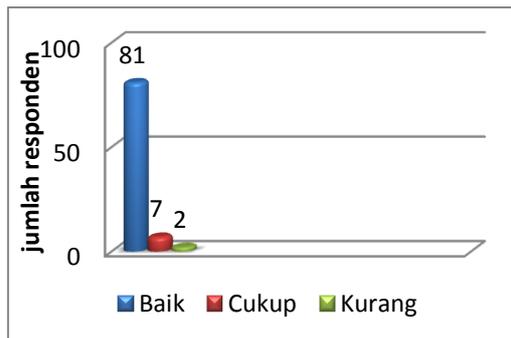


Gambar 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan remaja putri di SMA PGRI 4 Banjarmasin sebelum dilakukan penyuluhan tentang Aborsi.

Berdasarkan Gambar 4.2 sebelum di lakukan penyuluhan reponden dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 6 siswi (6,7%), responden dengan pengetahuan cukup sebanyak 37 siswi (41,1%), sedangkan

responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 47 (52,2%).

- 2) Tingkat Pengetahuan remaja putri di SMA PGRI 4 Banjarmasin sesudah dilakukan penyuluhan tentang Aborsi yaitu sebagai berikut :



Gambar 4.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan remaja putri di SMA PGRI 4 Banjarmasin sesudah dilakukan penyuluhan tentang Aborsi.

Berdasarkan Gambar 4.3 sesudah dilakukan penyuluhan responden dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 81 siswi (90,0%), responden dengan pengetahuan cukup sebanyak 7 siswi (7,8%), sedangkan responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 2 (2,2%).

b. Analisis *Bivariate*

Analisis *bivariate* ini untuk melihat apakah ada pengaruh yang bermakna

antara variabel dependen yaitu pengetahuan tentang aborsi dan variabel independen yaitu penyuluhan tentang aborsi, dengan uji statistic *wilcoxon* dan tingkat kepercayaan 95% serta tingkat kemaknaan adalah $p < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bila $p < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada pengaruh yang signifikan secara statistik antara variabel dependen dan independen.

Tabel 4.1 Distribusi silang perbedaan pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan tentang aborsi di SMA PGRI 4 Banjarmasin.

Sebelum penyuluhan	Sesudah penyuluhan						Total	
	Kurang		Cukup		Baik			
	n	%	n	%	n	%	N	%
Kurang	2	2,2 %	5	5,6 %	0	0 %	7	7,8 %
Cukup	0	0 %	2	2,2 %	5	5,6 %	7	7,8 %
Baik	0	0 %	0	0 %	6	6,7 %	6	6,7 %
Total	2	2,2 %	7	7,8 %	11	12,2 %	20	22,2 %

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa dari 90 responden yang belum dilakukan penyuluhan didapatkan 47

responden yang berpengetahuan kurang, 37 responden yang berpengetahuan cukup dan 6 responden yang berpengetahuan baik. Dari 47 responden yang berpengetahuan kurang setelah dilakukan penyuluhan didapatkan 40 responden yang berpengetahuan baik, 5 responden yang berpengetahuan cukup, dan 2 responden yang berpengetahuan kurang, dan dari 37 responden yang berpengetahuan kurang setelah dilakukan penyuluhan didapatkan 35 responden yang berpengetahuan baik, 2 responden yang berpengetahuan cukup, dan tidak ada responden yang berpengetahuan kurang, sedangkan dari 6 responden yang berpengetahuan baik setelah dilakukan penyuluhan tetap berpengetahuan baik. Berdasarkan hasil penelitian tentang perbedaan pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah penyuluhan Tentang aborsi di SMA PGRI 4 Banjarmasin, di dapatkan dari hasil uji statistik dengan taraf signifikansi 0,05 dengan bantuan komputer menunjukkan bahwa p kurang

dari taraf signifikan yaitu 0,00, maka $p < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak, artinya “Terdapat Perbedaan Pengetahuan Remaja Putri Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan Tentang Aborsi Di SMA PGRI 4 Banjarmasin”.

PEMBAHASAN

Pada pembahasan ini akan dibahas tentang perbedaan pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah dilakukan Penyuluhan tentang Aborsi di SMA PGRI 4 Banjarmasin.

1. Tingkat Pengetahuan tentang aborsi pada remaja putri di SMA PGRI 4 Banjarmasin sebelum dilakukan penyuluhan.

Berdasarkan hasil penelitian ini pada Gambar 4.2 di atas sebelum dilakukan penyuluhan reponden dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 6 siswi (6,7%), responden dengan pengetahuan cukup sebanyak 37 siswi (41,1%), sedangkan responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 47 (52,2%). Tingginya pengetahuan yang kurang pada remaja putri tentang aborsi

dapat di pengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya dapat disebabkan oleh lingkungan sekitar, lingkungan dapat mempengaruhi seseorang untuk memperoleh pengetahuan, baik secara langsung atau tidak langsung, misalnya seperti melalui pendidikan, dan informasi dari lingkungan sekitar tersebut.

2. Tingkat Pengetahuan tentang aborsi pada remaja putri di SMA PGRI 4 Banjarmasin sesudah dilakukan penyuluhan.

Berdasarkan hasil penelitian ini pada Gambar 4.3 di atas didapatkan tingkat pengetahuan responden tentang aborsi pada saat sesudah di lakukan penyuluhan mengalami peningkatan yaitu tingkat pengetahuan baik sebanyak 81 siswi (90,0%), pengetahuan cukup sebanyak 7 siswi (7,8%), pengetahuan kurang sebanyak 2 (2,2%). Pada penelitian ini setelah dilakukan penyuluhan didapatkan peningkatan pengetahuan yang baik sehingga terdapat perubahan nilai pengetahuan sebelum penyuluhan dibandingkan dengan sesudah

penyuluhan. Seperti yang dijelaskan Fratidina dan Syarifudin (2009: 138), mengatakan bahwa penyuluhan merupakan suatu proses belajar untuk mengembangkan pengertian yang benar dan sifat yang positif dari individu atau kelompok.

3. Perbedaan pengetahuan tentang aborsi pada remaja putri di SMA PGRI 4 Banjarmasin sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan.

Berdasarkan penelitian ini didapatkan hasil yaitu terdapat perbedaan pengetahuan remaja putri tentang aborsi sebelum dan sesudah mendapatkan penyuluhan dengan tingkat kemaknaan sebesar 95% dengan nilai $\alpha = 0,05$ yang artinya bahwa dengan nilai tersebut diharapkan kemungkinan kegagalan dalam penelitian ini sebesar 5% sehingga didapatkan tingkat kepercayaan tinggi, dengan hasil uji statistik *Wilcoxon* didapatkan nilai $p = 0,00 < \alpha = 0,05$ maka $p < \alpha$ dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak artinya “Terdapat Perbedaan Pengetahuan Remaja Putri Sebelum Dan

Sesudah Penyuluhan Tentang Aborsi Di SMA PGRI 4 Banjarmasin". Pada penelitian ini diketahui bahwa sebelum dilakukan penyuluhan responden dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 6 siswi (6,7%), responden dengan pengetahuan cukup sebanyak 37 siswi (41,1%), sedangkan responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 47 (52,2%). Sedangkan tingkat pengetahuan responden tentang aborsi pada saat sesudah di lakukan penyuluhan reponden dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 81 siswi (90,0%), responden dengan pengetahuan cukup sebanyak 7 siswi (7,8%), sedangkan responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 2 (2,2%). Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa, jelas terdapat perbedaan pengetahuan responden sebelum penyuluhan dan sesudah penyuluhan. Menurut Mubaraq (2011: 81), mengatakan bahwa pengetahuan adalah kesan didalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca indra. Pengetahuan sangat berbeda dengan

kepercayaan (*believs*), takhayul (*superstition*), dan penerangan-penerangan yang keliru (*misinformation*). Pengetahuan adalah segala apa yang di ketahui berdasarkan pengalaman yang didapatkan oleh setiap manusia, dan pengetahuan seseorang itu sendiri dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti; pendidikan, pekerjaan, umur, minat, pengalaman, kebudayaan lingkungan sekitar, informasi. Sesuai dengan pengertian penyuluhan kesehatan menurut Fratidina dan Syarifudin (2009: 138), mengatakan bahwa penyuluhan kesehatan merupakan suatu proses belajar untuk mengembangkan pengertian yang benar dan sifat yang positif dari individu atau kelompok terhadap kesehatan yang bersangkutan mempunyai cara hidup sehat sebagai bagian dari cara hidupnya sehari-hari atas kesadaran dan kemauanya sendiri. Penyuluhan kesehatan merupakan suatu proses belajar untuk mengembangkan pengertian yang benar dan sikap yang positif dari individu atau kelompok terhadap kesehatan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan, maka dapat dirumuskan kesimpulan sebagai berikut: Tingkat pengetahuan responden tentang aborsi pada saat sebelum penyuluhan sebagian besar berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 47 siswi (52,2%), dan tingkat pengetahuan cukup sebanyak 37 siswi (41,1%). Tingkat pengetahuan responden tentang aborsi pada saat sesudah penyuluhan sebagian besar responden dengan tingkat pengetahuan Baik yaitu sebanyak 81 siswi (90,0%), dan responden dengan tingkat pengetahuan cukup sebanyak 8 siswi (7,8%). Terdapat perbedaan peningkatan pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah penyuluhan tentang aborsi di SMA PGRI Banjarmasin 2013.

UCAPAN TRIMAKASIH

Saya sangat berterimakasih kepada akademi kebidanan sarimulia Banjarmasin dan

kepala sekolah SMA PGRI 4 Banjarmasin serta kepada Ibu Fitri Yuliana, S.S.T dan Ibu Hj. Siti Mahani, S.Si.T,.MM. Kes. Dan semua pihak yang telah memberikan bantuan, Semoga mendapatkan imbalan pahala yang berlipat ganda dari ALLAH SWT serta mendapatkan kebaikan pula.

DAFTAR PUSTAKA

- Fratidhina, Yadia dan Syarifudin. 2009. *Promosi Kesehatan Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Cv. Trans Info Media. Jakarta.
- Inayati, Inna Noor. 2011. *Kebidanan dan Hukum Kesehatan* (online). ([www.http://sosbud.compasina.com](http://sosbud.compasina.com)). Diakses pada tanggal 27 Maret 2013).
- Kusmiran. 2011. *Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Wanita*. Salemba Medika.
- Mubaraq, Wahid Iqbal. 2011. *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*. Salemba Medika. Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rimeka Cipta, Jakarta.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Riyadi. 2011. *keselamatan pasien adalah hokum yang tertinggi*. PT. Grafika Wangi Kalimantan.
- Setiawan Ari dan Saryono. 2011. *Metodologi penelitian kebidanan diii, div, s1 dan s2*. Nuha Medika.