

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PRAKTIK KESEHATAN REPRODUKSI PADA SISWA PUTRI DI SD ISLAM HIDAYATULLAH SEMARANG

Della Zulfa Rifda, Besar Tirto Husodo, Bagoes Widjanarko

Bagian Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan
Masyarakat Universitas Diponegoro

Email : dellazulfa95@gmail.com

ABSTRACT

Currently Indonesia is in emergency situations of sexual violence, coupled with the high reproductive problems especially on female. One of the reason is the low reproductive health education on children in Indonesia. Reproductive health education in Hidayatullah Primary School has not according with the curriculum that being used. This research aims to analyze any factors relating to the reproductive health practice on female students in Hidayatullah.

This research is a quantitative with cross sectional approach. Using total sampling on all of female students (49 students) on 6th grade in Hidayatullah. The data was collected by interview using a questionnaire. This research use univariate and bivariate analysis.

The research showed that the most respondents are 12 years old (51%) and already puberty (59,2%). Most of the respondents have a good reproductive health practices (51%). The chi-square test showed that attitudes about reproductive health practice ($p=0,007$) and the infrastructure that support practice of reproductive health ($p=0,009$) are significantly related to reproductive health practices. While the variables of puberty ($p=0,644$), knowledge ($p=0,889$), methodes of education ($p=0,644$) teacher's role ($p=0,146$), parent's role ($p=0,84$) are not significantly related to reproductive health practice of female students in Hidayatullah.

The research concluded the importance of the role of school in providing reproductive health education at an early age. This research recommended to increase the knowledge of children about reproductive health, support infrastructure of school about reproductive organs needed, modify the method of reproduction health education, and optimize the role of teacher as counselors about reproductive organs.

Keywords : Primary School Children, Practice, Reproductive Health

PENDAHULUAN

Saat ini Indonesia berada pada kondisi gawat kekerasan seksual, hal ini diperparah lagi dengan tingginya permasalahan reproduksi. Isu-isu yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi merupakan isu yang pelik dan sensitif. Bagi sebagian masyarakat Indonesia, membicarakan mengenai seksual dan kesehatan reproduksi pada anak masih dianggap sesuatu yang tabu dan pribadi. Namun kenyataannya, menurut pakar psikologi, anak idealnya sudah diberikan pendidikan kesehatan reproduksi sejak usia 2,5 tahun. Lalu diperdalam lagi pada bangku sekolah dasar.⁽¹⁾

Sekolah seharusnya berperan sebagai sumber informasi kunci mengenai kesehatan reproduksi. Namun hasil SKRRI tahun 2007 menunjukkan hanya 5,3% remaja yang mengaku sudah mendapatkan pelajaran tersebut pada bangku sekolah dasar.⁽²⁾ Kurangnya pendidikan kesehatan reproduksi pada anak menjadi salah satu penyebab rendahnya pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi. Diketahui hasil SKRRI tahun 2007 sebesar 0,8% remaja mengaku sudah mengalami pubertas di usia <10 tahun. Namun dengan kondisi seperti ini, pengetahuan remaja masih minim, yakni sebesar 31,5% di tahun 2007 dan sebesar 39,4% di tahun 2012 tidak mengetahui mengenai kesehatan reproduksi.^(2,3)

Dari data DKK Semarang juga diketahui bahwa penyakit ISR pada anak, khususnya pada perempuan cukup tinggi. Pada tahun 2009 sebanyak 79 anak menderita kandidiasis dan 4 anak menderita vaginosis bakterialis. Pada tahun 2010, sebanyak 56 anak menderita kandidiasis dan 15 anak menderita

vaginosis bakterialis. Sedangkan pada tahun 2016 sampai dengan bulan Juni, sebanyak 24 anak menderita kandidiasis dan 2 anak menderita vaginosis bakterialis.^(4,5,6)

Hal ini diperparah lagi dengan maraknya kasus pelecehan seksual pada anak. Berdasarkan laporan BP3AKB, kasus kekerasan pada anak di Jawa Tengah yakni; sebesar 771 kasus pada tahun 2012, sebesar 636 kasus pada tahun 2013, sebesar 100 kasus pada tahun 2014, dan sebesar 667 kasus pada tahun 2015. Sedangkan di kota Semarang, pada tahun 2015 terdapat 42 kasus kekerasan seksual, serta pada tahun 2016 sampai dengan bulan Agustus terdapat 40 kasus yang rata-rata didominasi oleh perempuan.⁽⁷⁾ Maka dari itu perlu adanya pendidikan kesehatan reproduksi sedini mungkin, sebagai upaya peningkatan kualitas hidup manusia.

Data DKK Semarang tahun 2013-2016 sampai dengan bulan Juni menyatakan bahwa Kecamatan Banyumanik menduduki peringkat 5 besar dengan kasus tertinggi hamil di luar nikah pada anak usia <20 tahun, dengan posisi tertinggi adalah Kecamatan Semarang Timur, Kecamatan Genuk, Kecamatan Tugu, serta Kecamatan Semarang Selatan.⁽⁴⁾

Sekolah Dasar Islam Hidayatullah merupakan salah satu sekolah yang berada di wilayah Kecamatan Banyumanik yang menggunakan perpaduan kurikulum Depdiknas serta Depag. Pendidikan mengenai kesehatan reproduksi di SDI Hidayatullah diterapkan sesuai KTSP tahun 2006 pada siswa kelas I hingga kelas VI pada mata pelajaran PKn, IPA, Olahraga serta Fikih.⁽⁸⁾ SDI Hidayatullah merupakan sekolah swasta islam bergengsi dimana pendidikan kesehatan

reproduksinya berlandaskan agama. Dengan adanya latar belakang tersebut maka besar harapan orang tua untuk memiliki anak yang tidak hanya cerdas dalam kemampuan berpikir tetapi juga baik dalam berperilaku sehari-hari salah satunya dalam praktik menjaga kesehatan reproduksinya.

Didapatkan pula hasil wawancara survey pendahuluan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi di SDI Hidayatullah belum berjalan dengan maksimal. Sesuai KTSP tahun 2006 masih terdapat materi mengenai kesehatan reproduksi yang belum diajarkan, serta kurangnya peran guru dalam menunjang praktik kesehatan reproduksi murid. Kelas VI merupakan tingkatan akhir pada sekolah dasar, dimana siswa sudah mendapatkan pelajaran dari Kelas I sampai akhir. Maka sangat tepat bila dijadikan tolok ukur untuk menentukan hasil pembelajaran terkait pendidikan kesehatan reproduksi di SDI Hidayatullah. Oleh karena itu melalui penelitian ini, peneliti ingin mengidentifikasi apa saja faktor yang berhubungan dengan praktik kesehatan reproduksi pada siswa putri di SDI Hidayatullah Semarang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan kuantitatif dan rancangan *cross sectional*. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner. Sampel penelitian menggunakan *total sampling* berjumlah 52 siswa putri Kelas VI di SDI Hidayatullah. Penelitian menggunakan teori Lawrence Green dengan melibatkan *predisposing factors*, *enabling factors*, dan *reinforcing factors*. Variabel penelitian meliputi

pengetahuan, sikap, metode pendidikan ketersediaan sarana prasarana, peran guru serta peran orang tua. Sedangkan karakteristik responden meliputi usia dan status menstruasi. Analisis data dilakukan dengan uji statistik univariat dan bivariat dengan *chi square* ($\alpha=5\%$).

HASIL PENELITIAN

Masih terdapat beberapa responden yang tergolong buruk dalam praktik menjaga kesehatan reproduksinya. (49%). Pada variabel praktik kesehatan reproduksi dibedakan menjadi dua kategori yakni; a) praktik *hygiene* dan sanitasi organ reproduksi, b) praktik melindungi diri dari tindakan pelecehan seksual. Hasil uji statistik univariat (tabel 1) menunjukkan bahwa rata-rata responden berusia 12 tahun (51%) dan sudah mengalami menstruasi (59,2%).

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	N	%
Usia	11 tahun	24	49
	12 tahun	25	51
Status Menstruasi	Sudah	59,	
	menstruasi	29	2
	Belum menstruasi	20	40,
	menstruasi	8	

Hasil distribusi frekuensi praktik kesehatan reproduksi (tabel 2) menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik mengenai kesehatan reproduksi (51%), sikapnya mendukung terhadap praktik kesehatan reproduksi (26%), memiliki sarana prasarana yang menunjang praktik kesehatan reproduksinya (71,4%), memahami materi kesehatan reproduksi dengan metode pendidikan yang disampaikan (59,2%), didukung peran guru (69,4%) serta peran orang tua (67,3%) terhadap praktik kesehatan reproduksinya.

Tabel 2. Hasil bivariat menggunakan *chi square*

Variabel	Kategori	n	%	Praktik Kesehatan Reproduksi				Nilai P
				Baik		Buruk		
				N	%	n	%	
Status menstruasi	Sudah menstruasi	29	59,2	14	48,3	15	51,7	0,644
	Belum menstruasi	20	40,8	11	55	9	45	
Pengetahuan	Baik	25	51	13	52	12	48	0,889
	Kurang	24	49	12	50	12	50	
Sikap	Mendukung	26	53,1	18	69,2	8	30,8	0,007
	Tidak mendukung	23	46,9	7	30,4	16	69,6	
Ketersediaan sarana prasarana	Mendukung	35	71,4	22	62,9	13	37,1	0,009
	Tidak mendukung	14	28,6	3	21,4	11	78,6	
Metode pendidikan	Mudah dipahami	29	59,2	14	48,3	15	51,7	0,644
	Sulit dipahami	20	40,8	11	55	9	45	
Peran guru	Mendukung	34	69,4	15	44,1	19	55,9	0,146
	Tidak mendukung	15	30,6	10	66,7	5	33,3	
Peran orang tua	Mendukung	33	67,3	14	42,2	19	57,6	0,84
	Tidak mendukung	16	32,7	11	68,8	5	31,2	

Hasil uji *chi square* (tabel 2) menunjukkan bahwa terdapat dua variabel yang berhubungan dengan praktik kesehatan reproduksi ($p < 0,05$), yaitu sikap mengenai kesehatan reproduksi ($p = 0,007$) dan ketersediaan sarana prasarana yang menunjang praktik kesehatan reproduksi ($p = 0,009$). Sedangkan status menstruasi (0,644), pengetahuan ($p = 0,889$), metode pendidikan ($p = 0,644$), peran guru ($p = 0,146$) serta peran orang tua ($p = 0,84$) tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan praktik kesehatan reproduksi ($p \geq 0,05$).

PEMBAHASAN

a. Praktik kesehatan reproduksi

Praktik kesehatan reproduksi yang dimaksud pada penelitian ini terdiri dari praktik hygiene & sanitasi organ reproduksi dan praktik melindungi diri terhadap tindakan pelecehan seksual dari orang lain. Praktik kesehatan reproduksi responden tergolong baik (51%). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Dewi dkk (2012) yang mengatakan praktik perawatan organ genitalia eksternal pada anak 10-11 tahun yang mengalami *menarche* dini, tergolong buruk (66%). Hal ini dapat terjadi dikarenakan karakteristik responden pada penelitian yang berbeda. Pada penelitian Dewi dkk sampel penelitian sebanyak 100 anak usia 10-11 tahun yang sudah mengalami *menarche* di SD Kota Semarang. Sehingga dengan adanya perbedaan karakteristik responden penelitian, didapatkan hasil yang berbeda pula.⁽⁹⁾

b. Karakteristik responden

Hasil penelitian diketahui rata-rata usia responden 12 tahun (51%). Usia merupakan faktor

yang mewakili tingkat kematangan seorang.⁽¹⁰⁾ Refliana (2005) menyatakan bahwa semakin dewasa usia seseorang maka tingkat pengetahuannya akan lebih matang dan lebih baik dalam berpikir maupun bertindak.⁽¹¹⁾ Maka kaitannya dengan penelitian ini, semakin dewasa usia anak, maka semakin baik pula dari segi pengetahuan mengenai organ reproduksi dan praktik menjaga kesehatan reproduksinya.

Sedangkan pada variabel status menstruasi, rata-rata responden sudah mengalami menstruasi (59,2%). Semakin cepat usia kematangan seksual seseorang salah satunya ditandai dengan menstruasi pada perempuan dapat diartikan dari segi positif maupun segi negatif. Dilihat dari segi positifnya hal ini menunjukkan bahwa status gizi anak saat ini sudah cukup baik, namun dilihat dari segi negatifnya dengan kondisi saat ini akan diikuti meningkatnya aktivitas seksual pada usia dini, yang apabila tidak ditangani dengan baik dapat berdampak buruk seperti terjadinya hamil, dini, kehamilan di luar nikah, aborsi, dan lain sebagainya.⁽¹²⁾

c. Pengetahuan

Hasil penelitian menunjukkan nilai p -value $0,889 > 0,05$ yang berarti tidak ada hubungan antara pengetahuan responden dengan praktik kesehatan reproduksi responden. Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian Dewi dkk (2012) yang menyatakan ada hubungan antara pengetahuan responden dengan praktik perawatan organ genitalia eksternal (p -value $0,000 < 0,05$).⁽⁹⁾ Hal ini disebabkan adanya perbedaan faktor

dominan yang melatarbelakangi pengetahuan responden. Dalam penelitian ini, responden menjawab bahwa pengetahuan yang ia miliki didapatkan dari keluarga, teman sepermainan, serta melalui internet.

d. Sikap

Hasil penelitian menunjukkan nilai $p\text{-value } 0,007 < 0,05$ yang artinya ada hubungan antara sikap responden dengan praktik kesehatan reproduksi responden. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Dewi dkk (2012) menggunakan uji fisher yang menyatakan bahwa ada hubungan antara sikap responden dengan praktik perawatan organ genitalia eksternal.⁽⁹⁾ Sikap akan terwujud pada suatu tindakan tergantung pada situasi saat itu, pada banyak sedikitnya pengalaman seseorang mengacu kepada pengalaman orang lain.⁽¹³⁾ Pada penelitian ini, sikap anak seringkali mengacu pada pengalaman keluarga (ibu dan kakak perempuan) serta teman sebaya yang belum tentu pengalamannya benar terkait praktik kesehatan reproduksinya.

e. Ketersediaan sarana prasarana

Hasil observasi sarana prasarana, bahwa materi tentang reproduksi disampaikan menggunakan alat bantu buku pelajaran dan papan tulis. Didapatkan pula dari hasil observasi peneliti bahwa tidak terdapat sabun, kertas pembersih/tisu di kamar mandi sekolah serta media promosi kesehatan khususnya terkait kesehatan organ reproduksi. Hasil analisis bivariat (tabel 2) menunjukkan terdapat kecenderungan bahwa semakin

responden merasa tidak ditunjang oleh sarana prasarana yang ada, maka semakin buruk praktik kesehatan reproduksinya.

f. Metode pendidikan

Materi kesehatan reproduksi di SDI Hidayatullah diberikan dengan metode ceramah, tanya jawab, konseling dan diskusi kelompok. Hasil penelitian menyatakan bahwa metode penyampaian materi dengan ceramah lebih memudahkan responden dalam memahami materi. Hal ini sejalan dengan pendapat Notoatmodjo yang menyatakan bahwa metode dan teknik promosi kesehatan untuk kelompok besar dapat dilakukan dengan metode ceramah yang diikuti atau tanpa diikuti dengan tanya jawab, seminar, lokakarya dan lain sebagainya.⁽¹⁴⁾ Penerapan metode pengajaran sebaiknya disesuaikan dengan materi yang disampaikan.

g. Peran guru

Hasil penelitian menyatakan bahwa $p\text{ value } 0,146 > 0,05$ yang berarti tidak ada hubungan antara peran guru dengan praktik kesehatan reproduksi responden. Hal ini mungkin terjadi dikarenakan tidak terdapatnya keeratn hubungan antar murid dengan gurunya, sehingga meski guru sudah berperan dengan baik sebagai pendidik namun pada kenyataannya belum dapat merubah suatu perilaku muridnya. Kerawanan hubungan guru dengan muridnya bisa disebabkan komunikasi antara keduanya kurang berjalan harmonis. Kerawanan hubungan ini dapat menjadi kendala bagi guru untuk melakukan pendekatan edukatif kepada muridnya yang bermasalah,

sehingga akan menciptakan murid yang introver (tertutup).⁽¹⁵⁾

h. Peran orang tua

Diketahui dari hasil wawancara, bahwa ibu adalah sosok yang paling berperan dalam hal ini. Sesuai yang diutarakan Gunarsa (1991) mengenai orang yang paling disenangi remaja putri untuk memberikan penjelasan tentang menstruasi adalah guru konseling dan ibu.⁽¹⁶⁾ Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara peran orang tua dengan praktik kesehatan reproduksi responden. Hal ini dapat terjadi salah satu faktornya dapat dikarenakan intensitas komunikasi antara responden dengan orang tuanya (ibu). Penelitian yang dilakukan oleh Fox dan Inazu (1980) membuktikan bahwa semakin sering intensitas percakapan pendidikan seks antara ibu dan anak, maka tingkah laku anak terhadap seksualitasnya akan semakin bertanggung jawab. Semakin awal komunikasi yang terjalin mengenai pendidikan seks, maka semakin baik perilaku seks seorang anak.⁽¹⁷⁾

($p=0,644$), peran guru ($p=0,146$) dan peran orang tua (0,84)

DAFTAR PUSTAKA

1. Novita W. *Serba-Serbi Anak*. 1st ed. Jakarta: PT Elex Media Komputindo; 2007.
2. Badan Pusat Statistik. *Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Tahun 2007*. Jakarta: Depkes RI; 2008.
3. Badan Pusat Statistik. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012*. Jurnal Kesehatan. 2012.
4. Laporan Dinas Kesehatan Kota Semarang Program Kesehatan Remaja Tahun 2013-2016.
5. Laporan Dinas Kesehatan Kota Semarang Program Kesehatan Remaja Tahun 2009.
6. Laporan Dinas Kesehatan Kota Semarang Program Kesehatan Remaja Tahun 2010.
7. Laporan Badan Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (BP3AKB) Kasus Kekerasan pada Anak.
8. Departemen Pendidikan Nasional. Kurikulum Tingkat Satuan Pendidikan Tahun 2006.
9. Puspitaningrum D, Suryoputro A, Widagdo L. *Praktik Perawatan Organ Genitalia Eksternal pada Anak Usia 10-11 Tahun yang Mengalami Menarche Dini di Sekolah Dasar Kota Semarang*. 2012;7(2).
10. Sunarto, Hartono A. *Perkembangan Peserta Didik*. Jakarta: Rineka Cipta; 2008.

KESIMPULAN

1. Sebagian besar responden memiliki praktik kesehatan reproduksi yang baik (51%).
2. Karakteristik responden rata-rata berusia 12 tahun (51%) dan sudah mengalami menstruasi (59,2%)
3. Variabel yang berhubungan adalah sikap ($p=0,00,7$) dan ketersediaan sarana prasarana ($p=0,009$)
4. Variabel yang tidak berhubungan adalah status menstruasi ($p=0,644$), pengetahuan ($p=0,889$), metode pendidikan

11. Irina R. *Komunika-warta Ilmiah Populer Komunikasi dalam Pembangunan* [Internet]. LIPI (Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia) 2005 [cited 2017 Maret 23] Available from: https://books.google.co.id/books?id=y_g-eP8JPesC&printsec=frontcover&dq=Komunika-warta+ilmuah+populer+komunikasi+dalam+pembangunan.&hl=id&sa=X&EI=B8VJU3kLMiHrgfzI4CoBA&q=Komunika-warta+ilmuah+populer+komunikasi+dalam+pembangunan.
12. Sarwono SW. *Psikologi Remaja*. Jakarta: Rajawali Pers; 2013.
13. Azwar S. *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2007.
14. Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta; 2005.
15. Djamarah SB. *Guru dan Anak Didik*. Jakarta: Erlangga; 1999.
16. Gunarsa SD. *Psikologis Praktis: Anak, Remaja dan Keluarga*. Jakarta: Gunung Mulia; 1991.
17. Fox GL, Inazu JK. *Patterns and Outcomes of Mother-Daughter Communication about Sexuality*. J Soc Issues. 1980; 1st.