

TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI DI SMA PGRI 1 SIDOARJO

Agus Sulistyowati¹, Efri Yasinta Amalia¹

¹Akademi Keperawatan Kerta Cendekia Sidoarjo

Corresponding: agus_sulistyowati78@yahoo.com

Abstrak

Introduction. Remaja sering diliputi oleh banyak ketidaktahuan dengan perkembangan dirinya yang menimbulkan problematika tersendiri. Fenomena yang terjadi pada remaja di SMA PGRI 1 Sidoarjo adalah banyak remaja sudah pernah melakukan perilaku yang beresiko seperti ciuman, *petting*, berhubungan seks, terjadi kehamilan dengan aborsi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi di SMA PGRI 1 Sidoarjo. **Methods.** Penelitian ini adalah penelitian deskriptif, dimana peneliti ingin mengetahui tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi. Populasi dalam peneliti ini berjumlah 209 responden. Sampel sebanyak 136 responden di ambil dengan *stratified random sampling*. Data di ambil dengan kuesioner, kemudian di olah dan di analisis dengan data distribusi frekuensi. **Results.** Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan kurang tentang kesehatan reproduksi sebanyak 73 responden (54%). Tingkat pengetahuan yang kurang tersebut dapat dipengaruhi oleh faktor diantaranya usia, pendidikan, pernah / tidaknya mendapat informasi. **Discussion.** Dari hasil masalah tersebut dapat di atasi dengan meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dengan melakukan kerja sama dengan tim kesehatan terdekat atau BKKBN untuk memberikan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi kepada remaja.

Keywords: Remaja , Pengetahuan , Kesehatan, Reproduksi

Pendahuluan

Perkembangan remaja merupakan proses untuk mencapai keemasan dalam berbagai aspek sampai tercapainya tingkat kedewasaan. Proses tersebut merupakan sebuah proses yang dapat memperlihatkan hubungan erat antara aspek fisik dengan psikis remaja (Muzayyah, 2010). Remaja sering diliputi oleh banyak ketidaktahuan dengan perkembangan dirinya yang menimbulkan problematika tersendiri. Problematika yang banyak dihadapi oleh remaja tidak lain bersumber pada kurangnya informasi tentang perubahan dalam dirinya terutama yang terkait dengan kesehatan reproduksi. Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR), menurut DITREM-BKKBN adalah suatu kondisi sehat yang menyangkut sistem reproduksi (fungsi, komponen dan proses) yang dimiliki oleh remaja baik secara fisik, mental, emosional dan spiritual. Pengetahuan kesehatan reproduksi itu sangat diperlukan oleh remaja untuk menghadapi masa wanita dewasa, agar saat dia menjadi wanita dewasa tidak menghadapi persoalan yang mengancam kehidupannya dan generasi yang dilahirkannya. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi adalah informasi yang mereka terima, orang tua, media masa dan diskusi antar kelompok sebaya. Banyak sekaliremaja yang sudah aktif secara seksual meski bukan atas pilihannya sendiri. Kegiatan seksual menempatkan remaja pada tantangan risiko terhadap berbagai masalah kesehatan reproduksi seperti kehamilan remaja, penyakit menular seksual dan HIV – AIDS. Permasalahan remaja saat ini sangat kompleks dan mengkhawatirkan. Fenomena yang terjadi pada

remaja di SMA PGRI 1 Sidoarjo adalah banyak remaja sudah pernah melakukan perilaku yang beresiko seperti ciuman, *petting*, berhubungan seks. Yang akan berdampak buruk bagi para remaja disana seperti kehamilan yang tidak diinginkan dan akhirnya mereka memutuskan untuk mengakhiri kehamilan itu dengan aborsi. Hal ini disebabkan oleh banyak remaja yang tidak menggunakan alat kontrasepsi seperti kondom jika mereka melakukan hubungan seks. Hal tersebut dapat juga mengganggu kesehatan reproduksi mereka. Namun tidak semua remaja disana melakukan perilaku seks yang beresiko, ada juga yang menyalurkan dorongan seksualnya itu ke hal yang positif misalnya futsal, tari modern, bermain musik. Penyediaan informasi mengenai kesehatan reproduksi bagi remaja di sini memang masih sangat terbatas. Selama ini informasi mengenai kesehatan reproduksi bagi remaja masih terbatas berasal dari teman sebayanya, yang mana tingkat pengetahuan dari teman informasi yang diterima remaja tersebut belum dapat dipertanggungjawabkan kebenarannya. Di SMA PGRI 1 Sidoarjo juga tidak pernah dilakukan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi, selama ini mereka hanya mendapatkan informasi kesehatan reproduksi hanya sekedarnya yaitu saat pelajaran biologi saja.

Metode dan Bahan

Dalam penelitian ini desain yang digunakan adalah deskriptif, dimana peneliti hanya ingin mengetahui tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi remaja di SMA PGRI 1 Sidoarjo. Sampel dalam penelitian ini adalah semua remaja SMA

PGRI 1 Sidoarjo sebanyak 132 remaja. Dalam penelitian ini menggunakan teknik *Stratified Random Sampling*, yaitu suatu cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel berdasarkan strata atau kedudukan seseorang di masyarakat (Nursalam, 2011). Peneliti mengurus perijinan penelitian kepada kepala sekolah SMA PGRI 1 Sidoarjo, kemudian melakukan pendekatan kepada remaja SMA PGRI 1 Sidoarjo dan memberikan penjelasan, bila bersedia menjadi responden dipersilahkan mengisi sesuai daftar pertanyaan dalam angket yang diberikan dalam waktu 30 menit kemudian diserahkan ke peneliti. Untuk mengidentifikasi Tingkat Pengetahuan remaja tentang Kesehatan Reproduksi di SMA PGRI 1 Sidoarjo menggunakan skala Ordinal yang terdiri dari 25 soal. Pengolahan data yang digunakan dengan cara pemberian skor, dimana setiap jawaban dari pertanyaan diberi bobot untuk jawaban benar bernilai 1 dan untuk jawaban salah diberi nilai 0.

Hasil Penelitian

Berdasarkan tabel 1.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan kurang tentang kesehatan reproduksi sebanyak 73 responden (54%), hampir setengah responden mempunyai pengetahuan cukup sebanyak 37 (27%) dan sebagian kecil responden mempunyai pengetahuan baik sebanyak 26 responden (19%).

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa secara umum remaja memiliki tingkat pengetahuan kurang tentang kesehatan reproduksi. Hal ini terbukti dari data hasil penelitian pada tabel 1.1 diperoleh yaitu sebanyak 26 responden (19%), sedangkan siswa yang mempunyai pengetahuan cukup sebanyak 37 responden (27%), dan yang mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 73 responden (54%). Tingkat pengetahuan yang kurang tersebut dapat dipengaruhi oleh faktor, di antaranya usia, kelas, pernah/tidak mendapat informasi (Notoatmodjo, 2003).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa remaja yang berusia 16 tahun memiliki pengetahuan yang kurang karena rasa ingin tahu dan belajar remaja pada usia itu kurang. Hal ini disebabkan usia 16 tahun itu waktunya untuk bersenang – senang dan tidak peduli dengan informasi tentang kesehatan reproduksi karena masih jauh untuk berkehidupan yang matang dibandingkan remaja yang berusia 18 tahun, di usia ini mereka sudah cukup matang dan rasa ingin tahu dan belajarnya meningkat. Akan tetapi rasa ingin tahu dan belajar seseorang ini tidak mempengaruhi usia karena sebagian remaja yang berusia 16 tahun juga mempunyai pengetahuan yang baik dan usia 18 tahun mempunyai pengetahuan yang kurang juga hal ini dikarenakan motivasi atau keinginan seseorang itu untuk menambah informasi tentang kesehatan reproduksi. Hal ini didukung oleh teori Turhamun (2004) mengungkapkan

Tabel 1.1 Tabulasi silang responden berdasarkan tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi di SMA PGRI 1 Sidoarjo

Tingkat Pengetahuan	Jumlah	Presentase (%)
Baik	26	19 %
Cukup	37	27 %
Kurang	73	54 %
Total	136	100 %

bahwa motivasi belajar remaja yang tinggi menunjukkan rasa ingin tahu remaja yang begitu besar maka semakin baik pula pengetahuannya, sebaliknya jika motivasi belajar remaja kurang maka kurang pula pengetahuan yang didapatkannya. Walaupun memiliki usia yang lebih matang tanpa adanya keinginan untuk menambah informasi maka pengetahuan yang didapatkannya akan kurang, sebaliknya jika memiliki usia yang lebih muda tapi memiliki keinginan (motivasi) untuk belajar dan menambah informasi maka akan mempunyai pengetahuan baik.

Seseorang yang mempunyai kelas yang lebih rendah akan berpengaruh dalam menerima informasi, sehingga pengetahuannya kurang, namun disisi lain ada juga beberapa siswa kelas XII mempunyai pengetahuan kurang tentang kesehatan reproduksi disebabkan kurangnya keinginan mereka untuk menambah informasi. Hal ini sesuai dengan teori Notoadmojo (2003), makin tinggi pendidikan (kelas) seseorang makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan (kelas) yang rendahakan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai – nilai yang perlu diperkenalkan. Akan tetapi disisi lain yang di lihat dari kondisi yang ada saat ini pengetahuan seseorang harus diiringi oleh motivasi atau keinginan yang kuat dari dalam individu sendiri untuk menambah informasi sehingga dapat meningkatkan pengetahuannya. Tingkat pendidikan (kelas) yang lebih tinggi namun tidak diiringi dengan motivasi atau keinginan yang kuat untuk menambah pengetahuan akan menghasilkan seseorang yang mempunyai tingkat pengetahuan cukup (Notoadmojo, 2003).

Berdasarkan data penelitian, peneliti berpendapat bahwa laki – laki tidak mempunyai pengetahuan yang lebih tinggi dibandingkan perempuan hal ini dikarenakan laki – laki tidak peduli akan pentingnya menjaga kesehatan reproduksi. Akan tetapi perbedaan jenis kelamin tidaklah mutlak pengaruhnya dengan tingkat pengetahuan. Menurut teori dari Mubarok (2002) mengungkapkan bahwa pada dasarnya laki – laki memiliki rasa ingin tahu yang kurang dibandingkan perempuan. Rasa ingin tahu laki – laki sangat lemah karena mereka acuh akan informasi yang

mereka anggap tidak penting. Sedangkan menurut teori dari Suliswati (2005) adalah Laki – laki mempunyai pengetahuan kurang dibandingkan dengan perempuan, akan tetapi perbedaan jenis kelamin ini tidaklah mutlak pengaruhnya dengan tingkat pengetahuan seseorang, karena jenis kelamin laki – laki dan perempuan sama derajatnya. Jadi tidak ada perbedaannya bahwa intelegensi perempuan lebih baik daripada laki – laki begitu pula sebaliknya sehingga jenis kelamin hanya dijadikan sebagai karakteristik saja.

Informasi sangat mempengaruhi pengetahuan, dengan memperoleh banyak informasi maka seseorang akan lebih mengerti dan faham. Selain itu seseorang akan tambah banyak pengetahuan dan bisa menyikapi pada kondisi yang terjadi pada diri orang itu sendiri. Informasi yang diperoleh dari berbagai sumber mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Jika seseorang mendapat banyak informasi maka seseorang itu akan memiliki pengetahuan yang lebih luas. Namun disisi lain masih ada beberapa responden yang pernah mendapat informasi tentang kesehatan reproduksi ini mempunyai pengetahuan kurang dikarenakan kurangnya motivasi seseorang untuk mengakses lebih dalam informasi tentang kesehatan reproduksi dan bisa juga informasi yang mereka terima itu salah. Menurut WHO (2009), informasi adalah data yang telah diubah melalui suatu proses pengerjaan statistik yang secara potensial dapat menambah pengetahuan bagi peneliti atau pemakainya. Dengan memberikan informasi-informasi akan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang hal tersebut. Selanjutnya dengan pengetahuan-pengetahuan itu akan menimbulkan kesediaan mereka dan akhirnya akan menyebabkan orang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya (Notoatmodjo, 2003).

Sumber informasi dari media elektronik lebih banyak digunakan karena setiap remaja saat ini banyak yang menggunakan *gadget* canggih sehingga mereka mudah untuk mengaksesnya sedangkan media cetak kebanyakan remaja malas untuk membacanya dan tidak adanya kemauan untuk membeli buku tentang kesehatan, saat ini para remaja lebih suka membeli dan membaca majalah *fashion* sehingga mempunyai pengetahuan kurang tentang kesehatan reproduksi. Untuk petugas kesehatan sebagian remaja aktif untuk mencari informasi kesehatan kepada orang yang ahli dibidangnya tetapi masih banyak yang kurang pengetahuannya tentang kesehatan reproduksi karena remaja menganggap bahasa yang digunakan oleh petugas kesehatan susah dimengerti. Untuk guru banyak yang mempunyai pengetahuan kurang karena mereka tidak menghiraukan saat ada pelajaran kesehatan reproduksi karena mereka anggap tabu. Untuk lain – lain disini banyak yang berpengetahuan kurang karena informasi yang mereka dapatkan dari teman karena lebih enak untuk di ajak bicara tentang hal – hal yang berubah pada diri remaja akan tetapi informasi dari

teman sebaya itu belum tentu kebenarannya, disamping itu juga orang tua juga menutup rapat informasi kesehatan reproduksi agar tidak terjadi hal – hal negatif pada anaknya. Dengan begitu pentingnya informasi akan memberikan pengaruh besar pada pengetahuan seseorang dan dengan pengetahuan yang baik maka akan tercipta pengetahuan yang baik pula. Menurut Notoatmodjo (2003), informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan, akan tetapi jika seseorang mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media misalnya televisi, radio dan surat kabar hal ini akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan oleh peneliti dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi di SMA PGRI 1 Sidoarjo adalah sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan kurang sebanyak 73 responden (54%). Dengan adanya hasil penelitian ini diharapkan para remaja, khususnya responden, lebih aktif bertanya kepada petugas kesehatan tentang kesehatan reproduksi sehingga dapat meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dan dampaknya.

Daftar Pustaka

- Adjie, S.J.M. (2009). *Kesehatan Reproduksi Remaja dalam Aspek Sosial*. <http://www.idai.or.id/remaja.asp>. Diakses 6 September 2013 pada pukul 22.00 WIB.
- Arikunto, S. (2005). *Manajemen Penelitian*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Badan Koordinasi Keluarga Berencana Kabupaten Sidoarjo. (2012). *Buku Pesan PLKB/PKB/Kader*. <http://ceria.bkkbn.go.id/referensi/substansi/download/2-buku.pdf>. Diakses 12 September 2013 pada pukul 9.30 WIB.
- Badan Koordinasi Keluarga Berencana. (2006). *Panduan Pembinaan dan Pengembangan Pusat Informasi dan Konsultasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta
- Badan Koordinasi Keluarga Berencana. (2008). *Tanya Jawab Kesehatan Reproduksi Remaja*. <http://ceria.bkkbn.go.id/referensi/substansi/download/2-tanya.pdf>. Diakses 9 September 2013 pada pukul 03.00 WIB.
- Badudu, Zain. (2007). *Kamus Umum Bahasa Indonesia*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2005). *Pedoman Kesehatan Jiwa Remaja (Pegangan Bagi Dokter Puskesmas)*. www.depkes.go.id. Diakses 12 September 2013 pada pukul 12.00 WIB.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2008). *Remaja dan Seks PraNikah*. [www.ceria.bkkbn.go.id](http://ceria.bkkbn.go.id). Di akses pada 12 september 2013 pada pukul 12.00 WIB.
- Hidayat, Aziz Alimul. (2003). *Riset Keperawatan dan*

- Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika.
- Muzayyah, Z. (2010). *Pendidikan Seksual Remaja*. www.epsikologi.com. Diakses pada 13 September 2013 pada pukul 13.40 WIB.
- Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nursalam. (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman Skripsi, Thesis Dan Instrument Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Nursalam. (2003). *Pendekatan Praktiks Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta : Sagung Seto
- Rachmawati, I.N. (2008). *Kehamilan dan Melahirkan p a d a R e m a j a* . www.staff.ui.ac.id/internal/material/KehamilanMelahirkanRemaja.pdf. Diakses 4 Oktober 2013 pada pukul 20.00 WIB
- Rachmawati, I.N., (2008). *Pelatihan Kesehatan Reproduksi Remaja untuk Mencegah Kematian Perinatal*. www.PelatihanKesehatanReproduksiRemaja.pdf. Di akses pada tanggal 8September 2013 pada pukul 22.00 WIB.
- Saryono. (2008). *Metodologi Penelitian Kesehatan (Penuntun Praktis Bagi Pemula)*. Jogjakarta: Mitra Cendikia.
- Soetjiningsih. (2007). *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Tanjung, A.et al. (2001). *Kebutuhanakan Informasi dan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja, Laporan Need Assessment, Kerjasama PKBI, UNPFA, BKKBN*
- Syaifuddin, Drs. H. (2002). *Anatomi Fisiologi untuk Siswa Perawat*. Jakarta :Buku Kedokteran EGC.
- Treffer. et al. (2004). *Adolescent Pregnancy (Issues in a d o l e s c e n t h e a l t h a n d development)*.www.WorldHealthOrganization.com. Di akses pada tanggal 11 September 2013 pada pukul 20.30 WIB.
- Triswan, et al. (2000). *Kesehatan Reproduksi Remaja: Membangun Perubahan yang Bermakna*. Available from: http://www.path.org/files/Indonesian_16-3.pdf. Diakses pada tanggal 16 September 2013 pada pukul 08.00 WIB.
- Tukan, J.S. (2003). *Metode Pendidikan Seks, Perkawinan, dan Keluarga*. Jakarta: Erlangga.
- U N I C E F . (2 0 0 7) . *E a r l y Marriage*.<http://www.unicef.org>. Di akses pada tanggal 25 September 2013 padapukul 20.45 WIB.
- W e i s s , (2 0 1 0) . *T e e n P r e g n a n c y* . www.teenpregnancy.co.id. Di akses pada tanggal 18 September 2013 padapukul 19.45 WIB
- Wiknjosastro, H. et al (2006). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- World Health Organization. (2009). *Making Pregnancy S a f e r* . http://www.who.int/making_pregnancy_safer/topics/adolescent_pregnanc y/en/in dex.html. Diakses pada tanggal 11 September 2013 pukul 15.30 WIB