

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI DI SMPN HALIWEN

ABSTRAK

Nur Aini Mail^{1,2)}, Pius A. L. Berek^{1,3)}, Vinsensius Besin^{1,4)}

- 1) Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Belu, Jalan Wehor Kabuna Haliwen, Atambua Nusa Tenggara Timur.
- 2) Puskesmas Pembantu Ilawe – Puskesmas Lawahing, Kabupaten Alor, Nusa Tenggara Timur, Email: mnur4063@gmail.com, Phone: 081287176217
- 3) Prodi Keperawatan Universitas Timor, Kampus Atambua Jl. Wehor Kabuna Haliwen, Atambua, Nusa Tenggara Timur
- 4) Dinas Kesehatan Kabupaten Belu, Jl. Eltari No. 9 Atambua Nusa Tenggara Timur

Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi sangat diperlukan oleh remaja, hal ini dilakukan untuk mencegah bias pendidikan seks maupun pengetahuan tentang kesehatan reproduksi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi di SMPN Haliwen. Desain penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode deskriptif murni. Sampel dalam penelitian ini adalah siswa-siswi kelas VII di SMPN Haliwen yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 126 sampel. Alat pengumpul data adalah instrumen berupa kuesioner. Data yang telah diolah selanjutnya dilakukan analisa menggunakan analisa univariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata usia responden adalah 14,12 tahun (95%CI : 13,94-14,29), usia termuda 12 tahun dan tertua 16 tahun. Jenis kelamin merata untuk semua responden yaitu 50% untuk laki-laki dan 50% untuk perempuan. Tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi adalah baik yaitu sebesar 84,9% (107 orang), cukup 14,3 % (18 orang), dan kurang 0,8% (1 orang). Disimpulkan bahwa Tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi di SMPN Haliwen sudah masuk dalam kategori baik. Oleh karena itu diharapkan agar siswa-siswi dapat menjalankan peran dan fungsi reproduksi dengan baik.

Kata kunci : tingkat pengetahuan, kesehatan reproduksi, remaja

LATAR BELAKANG

Masa remaja adalah suatu fase perkembangan yang dinamis dalam kehidupan seorang individu. Masa ini merupakan periode transisi dari masa anak ke masa dewasa yang ditandai dengan kecepatan pertumbuhan dan perkembangan fisik, mental, emosional, serta sosial. Masa remaja dimulai antara usia 11 atau 12 tahun sampai dengan 20 tahun, yaitu menjelang masa dewasa muda, saat dimana remaja menjadi siswa-siswi dalam sebuah institusi pendidikan (Soetjiningsih, 2007:1). Pendidikan sangat dibutuhkan dalam perkembangan siswa-siswi sebagai remaja. Perkembangan yang sangat pesat pada siswa baik mental maupun fisik membutuhkan pengetahuan tentang psikologi dan biologi agar kebutuhannya dapat tercapai dengan optimal.

Memasuki masa remaja yang diawali dengan terjadinya kematangan seksual, maka remaja akan dihadapkan pada keadaan yang memerlukan penyesuaian untuk dapat menerima perubahan-perubahan yang terjadi. Kematangan seksual dan terjadinya perubahan bentuk tubuh sangat berpengaruh pada kehidupan kejiwaan remaja. Untuk itu remaja sangat perlu mendapatkan perhatian khusus dalam menjaga kesehatannya terutama kesehatan reproduksi. Kesehatan reproduksi didefinisikan sebagai keadaan sejahtera fisik, mental, dan sosial secara utuh (tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan) dalam semua hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, serta fungsi dan prosesnya (Kumalasari, 2012:19).

Data demografi menunjukkan bahwa remaja merupakan populasi yang besar dari penduduk dunia. Menurut WHO (1995) sekitar seperlima dari penduduk dunia adalah remaja berumur 10-19 tahun. Sekitar 900 juta berada di negara sedang berkembang. Data demografi di Amerika Serikat (1990) menunjukkan jumlah remaja berumur 10-19 tahun sekitar 15% populasi.

Di Asia Pasifik dimana penduduknya merupakan 60% dari penduduk dunia, seperlimanya adalah remaja umur 10-19 tahun.

Dari Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) yang dilakukan

pada tahun 2002-2003 didapatkan 2,4% atau sekitar 511.336 orang dari 21.264.000 jumlah remaja berusia 15-19 tahun dan 8,6% atau sekitar 1.727.929 orang dari 20.092.200 remaja berusia 20-24 tahun yang belum menikah di Indonesia pernah melakukan hubungan seks pra nikah dan lebih banyak terjadi pada remaja di perkotaan 5,7% (Yulian Endarto, 2010:4).

Menurut Vicki Febri (2012:3) bahwa jumlah remaja umur 10-19 tahun di Indonesia terdapat 43 juta (19,61%) dari jumlah penduduk Indonesia sebanyak 220 juta. Sekitar 1 juta remaja pria (5%) dan 200 ribu remaja wanita (1%) menyatakan secara terbuka bahwa pernah melakukan hubungan seksual. Sebanyak 8% pria umur 15-24 tahun telah menggunakan obat-obat terlarang. Sedangkan untuk HIV/AIDS dari 6987 penderita AIDS, 3,02% adalah kelompok usia 15-29 tahun dan 54,77% adalah kelompok usia 20-29 tahun. Menurut data yang diambil oleh peneliti jumlah Remaja Siswa-siswi di SMPN Haliwen yang terbagi atas kelas satu, dua, dan tiga yaitu sebanyak 469 orang, dengan laki-laki sebanyak 224 dan perempuan 245 orang.

Kenyataannya masih banyak remaja sebagai siswa-siswi pada saat ini yang menghadapi kebingungan dengan apa yang dialami. Hal ini dapat menimbulkan masalah besar pada diri mereka, sedangkan siswa-siswi tersebut adalah harapan bangsa. Sebagian kelompok mengalami kebingungan untuk memahami tentang apa yang boleh dilakukan dan apa yang tidak boleh dilakukan olehnya, antara lain boleh atau tidaknya untuk melakukan pacaran, melakukan onani, nonton bersama atau ciuman (Kumalasari, 2012:18).

Kebingungan ini akan menimbulkan suatu perilaku seksual yang kurang sehat di kalangan remaja. Dari segi kesehatan reproduksi, perilaku ingin mencoba-coba dalam bidang seks merupakan hal yang sangat rawan, karena akan membawa akibat yang sangat buruk dan merugikan masa depan remaja, khususnya remaja wanita, seperti kehamilan yang tidak dikehendaki, persalinan usia muda, penularan penyakit kelamin, ketergantungan terhadap NAPZA, dan tindak kekerasan seksual seperti pemerkosaan. Pendidikan mengenai kesehatan reproduksi remaja sudah seharusnya diberikan. Hal ini dilakukan untuk mencegah bias pendidikan

seks maupun pengetahuan tentang kesehatan reproduksi di kalangan siswa (Kumalasari, 2012:19).

Pengetahuan seksual yang benar dapat memimpin seseorang ke arah perilaku seksual yang rasional dan bertanggung jawab serta dapat membantu membuat keputusan pribadi yang penting terkait seksualitas. Untuk itu penulis tertarik untuk mengambil penelitian tentang “Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja tentang Kesehatan Reproduksi di SMPN Haliwen”.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan tujuan untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi. Sampel dalam penelitian ini adalah siswa-siswi kelas VIII di SMPN 1 Haliwen sebanyak 139 orang yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu: a. Bersedia menjadi responden; b. Tidak mengalami gangguan kejiwaan; c. Siswa-siswi yang berusia 12-16 tahun; dan d. Siswa-siswi kelas VIII SMPN Haliwen. Adapun kriteria eksklusinya: a. Tidak bersedia menjadi responden; b. Siswa/siswi yang tidak masuk sekolah (Sakit, Izin, Alpa) pada saat penelitian dilakukan; dan c. Siswa/siswi kelas VII dan IX. Alat pengumpul data dalam penelitian ini adalah instrumen berupa kuesioner yang diadap dari Nydia Rena Benita dari Universitas Diponegoro Semarang yang sudah diuji validitas dan reliabilitasnya.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Responden Menurut Usia di SMPN Haliwen, Januari 2015 (n=126)

Variabel	Mean	SD	Min – 95%
	Median		Maks CI
Usia	14,12	,993	12 12,94-
	14,00		16 14,29

Sumber: data Primer, 2015

Hasil analisis menunjukkan bahwa rata-rata usia responden dalam penelitian ini adalah 14,12 tahun (95%CI: 13,94-14,29), dengan standar deviasi 0,993. Usia termuda 12 tahun dan tertua 16 tahun. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata umur responden adalah diantara 13,94 sampai dengan 14,29 tahun.

Tabel 2. Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin di SMPN Haliwen, Januari, 2015 (n=126)

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentasi
Laki-laki	63	50
Perempuan	63	50

Hasil analisis menunjukkan bahwa dari 126 responden diperoleh distribusi jenis kelamin dalam penelitian ini merata untuk semua responden yaitu 50% (63 orang) untuk laki-laki dan 50% (63 orang) untuk perempuan.

Tingkat Pengetahuan

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden dalam penelitian ini telah disebarkan kuesioner dengan jumlah soal sebanyak 22 pertanyaan yang mencakup komponen C1 (Ranah Pengetahuan) sebanyak 18 pertanyaan, dan C2 (Ranah Pemahaman) sebanyak 4 pertanyaan. Adapun hasil penelitian tentang pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di SMPN Haliwen dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 3. Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi di SMPN Haliwen, Januari 2015 (n=126)

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentasi
Pengetahuan	Baik	107	84,9
	Cukup	18	14,3
	Kurang	1	0,8
Total		126	100

Hasil analisis ditemukan bahwa dari 126 responden, diperoleh bahwa hampir sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan baik tentang kesehatan reproduksi remaja yaitu sebesar 84,9% (107 orang). Ditemukan pula 14,3 % (18 orang) memiliki tingkat pengetahuan yang cukup, dan 0,8% (1 orang) memiliki tingkat pengetahuan yang kurang.

PEMBAHASAN

Interpretasi Dan Diskusi Hasil Penelitian

Masa remaja adalah masa transisi yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, emosi,

dan psikis. Masa remaja yakni antara usia 10-19 tahun (Widyastuti, 2009:11)

Remaja adalah individu yang belum mencapai 21 tahun dan belum menikah (Soetjiningsih, 2007:1).

Masa remaja terjadi ketika seseorang mengalami perubahan struktur tubuh dari anak-anak menjadi dewasa (pubertas). Pada masa ini terjadi suatu perubahan fisik yang cepat disertai banyak perubahan, termasuk di dalamnya pertumbuhan organ-organ reproduksi (organ seksual) untuk mencapai kematangan yang ditunjukkan dengan kemampuan melaksanakan fungsi reproduksi (Widyastuti, 2009:14).

Responden yang terlibat dalam penelitian yang dilakukan di SMPN Haliwen, merupakan remaja siswa-siswi kelas VIII yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 126 responden dan terbagi atas 5 kelas yang berjenis kelamin laki-laki 50% (63 orang) dan perempuan sebanyak 50% (63 orang). Rata-rata responden berumur 14,12 tahun, dengan umur termuda yaitu 12 tahun dan tertua adalah 16 tahun. Hal ini dikarenakan banyak siswa-siswi yang mulai bersekolah di usia yang lebih tua dibandingkan teman-teman kelasnya, ataupun sempat tinggal kelas di jenjang sebelumnya.

Arikunto (2006) dalam Budiman (2013:10) membuat kategori tingkat pengetahuan seseorang menjadi tiga tingkatan yang didasarkan pada nilai persentase yaitu sebagai berikut.

1. Tingkat pengetahuan kategori Baik jika nilainya $\geq 75\%$.
2. Tingkat pengetahuan kategori Cukup jika nilainya 56–74%.
3. Tingkat pengetahuan kategori Kurang jika nilainya $< 55\%$.

Pengetahuan seksual yang benar dapat menuntun seseorang ke arah perilaku seksual yang rasional dan bertanggung jawab serta dapat membantu membuat keputusan pribadi yang penting terkait seksualitas. Sebaliknya, pengetahuan seksual yang salah dapat mengakibatkan kesalahan persepsi tentang seksualitas sehingga selanjutnya akan menimbulkan perilaku seksual yang salah dengan segala akibatnya (Kumalasari, 2012:19).

Kesehatan reproduksi adalah keadaan

sejahtera fisik, mental, dan sosial secara utuh (tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan) dalam semua hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, serta fungsi dan prosesnya (Kumalasari, 2012:1).

Menurut Benjamin Bloom (1956) dalam Budiman (2013:7) Pengetahuan (*know*) adalah kemampuan yang paling rendah tetapi paling dasar dalam kawasan kognitif. Kemampuan untuk mengetahui adalah kemampuan untuk mengenal atau mengingat kembali sesuatu objek, ide, prosedur, prinsip atau teori yang pernah ditemukan dalam pengalaman tanpa memanipulasikannya dalam bentuk atau simbol lain, dan pemahaman adalah kemampuan untuk memahami segala pengetahuan yang diajarkan seperti kemampuan mengungkapkan dengan struktur kalimat lain membandingkan, menafsirkan, dan sebagainya.

Hasil analisa data tentang tingkat pengetahuan menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu 84,9% (107 orang) memiliki tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang baik yang meliputi pengertian kesehatan reproduksi, perubahan fisik pada masa remaja yang diikuti dengan munculnya tanda-tanda seks primer dan tanda-tanda seks sekunder, penyakit menular seksual, dan cara menjaga organ reproduksi. Hal ini disebabkan karena responden sudah banyak mendapat informasi tentang kesehatan reproduksi dari berbagai sumber, seperti pembelajaran di sekolah, penyuluhan oleh Dinas Kesehatan dan BKKBN, pergaulan dengan teman sebaya, serta lewat media elektronik seperti televisi dan internet. Informasi yang didapat tersebut diolah dan dipahami dengan baik, karena dianggap sebagai informasi penting yang berkaitan erat dengan masa depan mereka. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Winarni (2006) dengan judul Hubungan Sumber-Sumber Informasi Dengan Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Di SMUN 1 Jetis Bantul Yogyakarta, didapatkan hasil bahwa Semakin banyak informasi yang diperoleh remaja tentang kesehatan reproduksi maka semakin baik tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi.

Tingkat pengetahuan dengan kategori cukup didapatkan sebanyak 14,3% (18

orang), hal ini mungkin disebabkan karena informasi yang didapat oleh remaja siswa-siswi tersebut tentang kesehatan reproduksi tidak begitu diperhatikan dengan baik sehingga informasi tersebut sering diabaikan. Kaum remaja sering menyatakan bahwa teman sebaya mereka merupakan salah satu sumber utama informasi mengenai kesehatan seksual, walaupun mereka mengetahui bahwa informasi tersebut tidak selalu akurat (Anna Glasier, 2005). Orangtua juga jarang membicarakan tentang kesehatan reproduksi kepada anak remajanya, karena masih menganggap belum saatnya untuk mengetahui tentang pendidikan kesehatan reproduksi sehingga sumber informasi yang di dapat oleh anak sangat minim.

Dan Tingkat pengetahuan dengan kategori kurang diperoleh 1 orang (0,8%), hal ini disebabkan mungkin karena pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang masih rendah, kurang mengakses pada informasi yang benar tentang kesehatan reproduksi, serta adanya budaya tabu dalam pembahasan seksualitas dan masih malu untuk memperbincangkannya sehingga tidak ada kesadaran atau kemauan dari remaja untuk mencari tahu informasi tentang kesehatan reproduksi.

Di Indonesia pendidikan kesehatan reproduksi belum banyak dilakukan. Pendidikan kesehatan reproduksi tidak tercakup di dalam kurikulum sekolah seperti yang direkomendasikan oleh WHO, karena adanya konflik antara nilai tradisi Indonesia dengan globalisasi kebarat- baratan yang dianggap muncul seiring adanya pendidikan kesehatan reproduksi. Ada pun pendidikan kesehatan reproduksi di Indonesia umumnya dilakukan dalam bentuk penyuluhan oleh lembaga-lembaga di luar sekolah, seperti BKKBN (Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional) dan PKBI (Persatuan Keluarga Berencana Indonesia). Penelitian menunjukkan bahwa remaja di negara-negara berkembang sangat membutuhkan pendidikan kesehatan reproduksi.

Remaja yang berada di tingkat awal sekolah menengah mempunyai risiko melakukan hubungan seksual di luar nikah baik disengaja maupun tidak. Oleh karena itu, masa yang paling tepat untuk memberikan pendidikan kesehatan reproduksi adalah pada tingkat akhir sekolah dasar (Glasier, 2005:3)

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti pada tanggal 19 juli 2015 di SMPN Haliwen tentang “Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi”, peneliti mengambil kesimpulan sebagai berikut : Responden yang diteliti sebanyak 126 orang dengan jenis kelamin laki-laki 50% (63 orang) dan perempuan 50% (63 orang). Rata-rata responden berumur 14,12 tahun dengan usia termuda 12 tahun dan tertua 16 tahun. Tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh remaja siswa-siswi SMPN Haliwen yaitu tingkat pengetahuan dengan kategori baik berjumlah 107 orang dengan persentase 84,9%, Tingkat pengetahuan cukup sebanyak 18 orang dengan persentase 14,3%, dan Tingkat pengetahuan dengan kategori kurang ditemukan hanya 1 orang dengan persentase 0,8%.

DAFTAR PUSTAKA

- Sastroasmoro, Sudigdo, dkk. 2002. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis Edisi 2*. Jakarta : CV.Agung Seto
- Kumalasari, Intan. 2012. *Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa Kebidanan Dan Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Glasier, Anna. 2005. *Keluarga Berencana Dan Kesehatan Reproduksi* Jakarta : EGC
- Notoatmodjo. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam. 2003. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Soetjningsih, 2007. *Tumbuh Kembang Remaja Dan Permasalahannya*. Jakarta : CV.Agung Seto
- Bobak, dkk. 2004. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas, edisi 4*. Jakarta : EGC
- Endarto Yulian, 2010, *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Dengan Perilaku Seksual beresiko Pada Remaja di SMK Negeri 4*

Yogyakarta, Jurnal Kesehatan Surya Medika Yogyakarta.

Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta : 2013

Febri, Vicky. 2010, *Pemahaman Siswa Mengenai Kesehatan Reproduksi remaja Melalui Layanan Informasi*, Jurnal Ilmiah Konseling Universitas Negeri Padang.

Alimul Aziz. 2014. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika

Budiman. 2013, *Kapita Selekta Kuesioner*

Widyastuti Yani. 2009. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : Fitramaya