

Hubungan Karakteristik Remaja dengan Pengetahuan Remaja Mengenai Kesehatan Reproduksi di Kota Cimahi

Wisdyana SPWP¹, Tri Setiowati²

¹STIKES A. Yani Cimahi-40533 Indonesia
email: wisdyana.spwp@gmail.com

²STIKES A. Yani Cimahi-40533 Indonesia
email: trisetiowati@yahoo.co.id

ABSTRAK

Permasalahan remaja Indonesia semakin memprihatinkan dan salah satu penyebabnya adalah pengetahuan remaja mengenai Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR). Banyak faktor yang mempengaruhi pengetahuan remaja. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan karakteristik remaja dengan pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi di Kota Cimahi tahun 2013. Jenis penelitian yang digunakan studi *cross sectional*. Populasi penelitian adalah siswa di SMP Kota Cimahi sebanyak 109 siswa. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian ada hubungan antara jenis kelamin dengan pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi, tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dan sumber informasi dengan pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi. Disarankan kepada remaja agar lebih meningkatkan pengetahuannya mengenai kesehatan reproduksi melalui berbagai sumber informasi yang akurat dan petugas kesehatan memberikan informasi kesehatan reproduksi kepada remaja secara berkesinambungan dan melakukan monitoring serta evaluasi.

Kata kunci :

Jenis kelamin, pendidikan, sumber informasi, pengetahuan, kesehatan reproduksi, remaja, Chi-square

1.1 PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa kritis dimana terjadi perubahan fisik secara cepat yang tidak seimbang dengan perubahan mental-emosional karena sebagai masa peralihan dari anak menuju dewasa yang berjalan antara umur 12 tahun sampai 21 tahun. Remaja adalah kelompok penduduk yang berusia 12-24 tahun (WHO, 2012). WHO memperkirakan kesehatan reproduksi yang buruk berjumlah 33% pada perempuan dibandingkan dengan pria 12,3%. Permasalahan kesehatan reproduksi remaja di Indonesia merupakan tujuan ketiga MDG's yaitu kesepakatan untuk mendorong kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan termasuk upaya peningkatan kesehatan reproduksi.

Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan fisik, mental dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya atau suatu keadaan dimana manusia dapat menikmati kehidupan seksualnya serta mampu menjalankan fungsi dan proses reproduksinya secara sehat dan aman (WHO, 2012).

Kesehatan reproduksi merupakan ilmu yang mempelajari alat dan fungsi reproduksi, sebagai bagian integral sistem tubuh manusia lainnya dan hubungan secara timbal balik dengan lingkungannya, termasuk lingkungan sosial (Martaadisoebrata, 2005).

Remaja di dunia 29%, dan di negara berkembang 80%. Di Indonesia, populasi remaja cukup besar yaitu 18,3% (lebih dari 43 juta). Permasalahan remaja Indonesia semakin memprihatinkan (Darmasih, 2011). Peningkatan hubungan seks diluar nikah usia 13-18 tahun sebesar 63%, 60% tanpa alat kontrasepsi, 85% dilakukan di rumah sendiri, 62,7% remaja SMP tidak perawan lagi dan 21,2% mengaku aborsi.

Remaja juga berhubungan dengan perilaku berisiko tinggi sebagai bentuk identitas diri. Berdasarkan SKRRI 2010, pertama merokok usia 15-19 tahun (43,3%)

meningkat dari tahun 2007 (33,1%). Berdasarkan laporan triwulan Ditjen P2PL, Kemenkes, sampai dengan September 2011 persentase kumulatif kasus AIDS terbesar 47,8% pada kelompok umur 20-29 tahun, 80% remaja usia 11-15 tahun menunjukkan perilaku risiko tinggi, seperti berkelakuan buruk di sekolah, penyalahgunaan obat, perilaku antisosial (mencuri, berkelahi, atau bolos), 50% mengemudi dalam keadaan mabuk, 50% pengguna marijuana, 65% perokok, dan 82% pengguna alkohol.

Salah satu penyebab permasalahan diatas akibat pengetahuan remaja mengenai Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) masih kurang dan tidak tepat. Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2010). Dengan demikian diperlukan adanya pendidikan kesehatan sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku positif remaja tentang KRR. Dengan mengetahui informasi yang benar dan berbagai risikonya, diharapkan remaja lebih bertanggung jawab pada dirinya sendiri dan lingkungan sekitarnya. Semakin awal pendidikan kesehatan diberikan, maka remaja akan semakin mampu bertanggung jawab.

Materi KRR meliputi pertumbuhan dan perkembangan remaja, perkembangan seksual remaja, kebersihan organ reproduksi, perilaku seksual berisiko, pergaulan bebas, IMS dan HIV/AIDS, pelecehan seksual, kehamilan, serta hak reproduksi remaja (Amelia, 2010).

Menurut Fitriani, Kabid Promkes Dinkes Kota Cimahi, tahun 2011 penyebaran HIV/AIDS melalui perilaku seks bebas mengalami peningkatan (23%). Saat ini jumlah kasus HIV/AIDS di Cimahi sebanyak 146 kasus, meningkat dari tahun 2010 (137 kasus) dan 2009 (111 kasus). Berdasarkan hasil survei pendahuluan, didapatkan data dari Unit Kesehatan Sekolah (UKS) Dinas Kesehatan Kota Cimahi, seluruh SMP dan SMA sudah memiliki UKS, namun prosentase Kader Kesehatan Reproduksi

(KKR) di tingkat SMP 5,29%, lebih rendah dibandingkan SMA 5,86%, meskipun angka penyakit yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi di SMP lebih sedikit (187 kasus) dibandingkan SMA (234 kasus).

Berdasarkan hasil wawancara dengan 10 remaja, peneliti mendapatkan informasi mengenai pengetahuan remaja tentang pendidikan kesehatan reproduksi. Dari 10 orang ternyata hanya 4 orang (40%) yang mengetahui sepenuhnya, seperti organ reproduksi laki-laki dan perempuan, kehamilan, perawatan kebersihan diri, risiko reproduksi, dan kekerasan seksual serta sebagian besar dari mereka hanya mengetahui sebagian saja. Menurut Abineno (1999), peranan orang tua dan masyarakat sangat diperlukan, terutama untuk dapat memberikan informasi kepada remaja mengenai kesehatan reproduksi dan apa saja yang harus dilakukan untuk menjaga kesehatan reproduksi mereka. Jenis kelamin adalah Klasifikasi seseorang berdasarkan laki-laki dan perempuan. Tingkat pendidikan adalah pendidikan formal tertinggi yang ditempuh seseorang. Sumber informasi adalah pemberi informasi seputar kesehatan reproduksi yang didapatkan seseorang (Mubarak, 2011).

Dengan demikian dapat disimpulkan beberapa sub masalah adanya hubungan karakteristik remaja dengan pengetahuan mengenai KRR. Sub masalah tersebut dijadikan sebagai beberapa variabel penelitian, yaitu: (1) jenis kelamin, (2) tingkat pendidikan orangtua, dan (3) sumber informasi. Beberapa variabel tersebut dirumuskan sebagai pertanyaan penelitian untuk dijadikan fokus pembahasan yaitu apakah jenis kelamin, tingkat pendidikan orangtua dan sumber informasi berhubungan dengan pengetahuan remaja mengenai KRR?.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan karakteristik remaja dengan pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi.

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

Ho : Tidak ada hubungan antara karakteristik remaja dengan pengetahuan remaja

mengenai KRR.

Ha : Ada hubungan antara karakteristik remaja dengan pengetahuan remaja mengenai KRR.

1.2 METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan studi *cross sectional* yaitu mengumpulkan data karakteristik remaja dan pengetahuannya dalam satu waktu. Populasi penelitian ini adalah seluruh siswa di SMP Kota Cimahi tahun 2013. Sampel penelitian ini adalah siswa SMP di Kota Cimahi yang diiambil dengan teknik *purposive sampling* yaitu sekolah dan kelas dipilih berdasarkan pertimbangan tertentu dari Dinas Pendidikan, lalu dilakukan pengambilan sampel di tiap sekolah dengan teknik *proportional sampling*, total sampel sebanyak 109 siswa yang telah memenuhi kriteria inklusi. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan uji statistik *chi-square*.

1.3 HASIL PENELITIAN

1.3.1 Hasil Penelitian

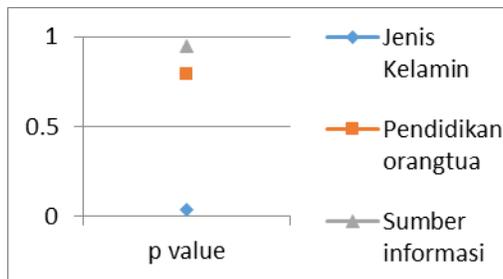
Tabel 1. Gambaran Pengetahuan Remaja

Karakteristik	Jumlah sampel	
	N	%
Pengetahuan		
1. Kurang	15	13,8
2. Cukup	51	46,8
3. Baik	43	39,4

Tabel 2. Hubungan Karakteristik Remaja dengan Pengetahuan

Karakteristik	Pengetahuan (%)				P value
	Kuran g	Cukup	Baik	(%)	
Jenis Kelamin					
1. Laki-laki	26,7	62,7	58,1	56	0,044
2. Perempuan	73,3	37,3	41,9	44	
Tingkat pendidikan					
Ibu					
1. Dasar (SD-SMP)	20,0	23,5	16,3	20,2	0,788
2. Menengah (SMA)	53,3	43,1	55,8	49,5	
3. Tinggi (PT)	26,7	33,3	27,9	30,3	
Ayah					
1. Dasar (SD-SMP)	13,3	15,7	9,3	12,8	0,794
2. Menengah (SMA)	40,0	51,0	51,2	49,5	
3. Tinggi (PT)	46,7	33,3	39,5	37,6	
Sumber informasi					
1. Media cetak	33,3	27,5	32,6	30,3	0,949
2. Media elektronik	40,0	29,4	27,9	30,3	
3. Teman sebaya	13,3	21,6	20,9	20,2	
4. Tenaga medis	13,3	21,6	18,6	19,3	

Ket.: $X^2 =$ Uji *Chi-square*



Grafik 1. P value dari Karakteristik Remaja

1.3.2 Pembahasan

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa pengetahuan remaja di Kota Cimahi mengenai kesehatan reproduksi sebagian besar cukup yaitu sebesar 46,8%. Menurut Notoatmodjo (2005) pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui pendidikan, pengalaman pribadi maupun orang lain dan lingkungan sekitarnya, sehingga mempengaruhi terbentuknya perilaku seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih lama dianut oleh seseorang dibandingkan dengan perilaku yang tidak didasari pengetahuan.

Sehingga peneliti berasumsi bahwa remaja di kota Cimahi dapat lebih meningkatkan lagi pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi dikarenakan sudah cukup memahami mengenai kesehatan reproduksi, sehingga diharapkan dapat mengubah sikap dan perilaku menjadi lebih baik dalam menjaga kesehatan reproduksi.

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan adanya hubungan antara jenis kelamin dengan pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi (p -value = 0,044). Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya pengalaman, tingkat pendidikan, fasilitas dan keyakinan. Remaja laki-laki dan perempuan tentunya tidak sama dalam menyikapi masalah kesehatan reproduksi, sehingga berpengaruh juga terhadap penerimaan informasi mengenai kesehatan reproduksi. Selain itu, faktor keyakinan, baik pada remaja laki-laki maupun perempuan sangat berbeda. Contohnya, perempuan berisiko hamil jika melakukan seks bebas. Hal ini membuat keyakinan perempuan sangat kuat dalam menjaga kesehatan reproduksinya dibandingkan laki-laki.

Selain itu, laki-laki biasanya lebih merasakan penasaran terhadap informasi mengenai kesehatan reproduksi, sedangkan perempuan lebih merasa takut dan malu dalam membahas masalah kesehatan reproduksi. Hal tersebut dapat mempengaruhi pengetahuan kesehatan reproduksi remaja pada laki-laki dan perempuan.

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat pendidikan ibu adalah menengah (49,5%) dan memiliki pengetahuan baik (55,8%). Selain itu, tabel diatas menunjukkan tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi (p value = 0,788). Berdasarkan tabel 4.2, menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat pendidikan ayah adalah menengah (49,5%) dan memiliki pengetahuan baik (51,2%) . Selain itu, tabel diatas menunjukkan tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ayah dengan pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi (p value = 0,794).

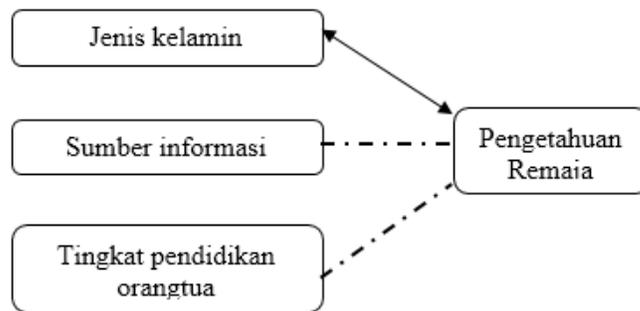
Pendidikan dapat menambah wawasan atau pengetahuan seseorang sesuai pengetahuan yang dipelajarinya. Sejumlah pengetahuan yang telah dikuasai seseorang akan memudahkan orang mempelajari pengetahuan lain. Dengan demikian, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin mudah dalam menerima informasi akibat penguasaan pengetahuan/informasi sebelumnya sehingga informasi baru merupakan tambahan dari informasi yang sudah ada sebelumnya. Namun ada beberapa faktor lain yang dapat mempengaruhi pengetahuan, yaitu pengalaman, keyakinan dan fasilitas.

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan bahwa sebagian besar sumber informasi mengenai kesehatan reproduksi didapatkan dari media cetak dan elektronik (30,3%). Seiring dengan perkembangan zaman yang beralih pada teknologi yang semakin canggih, remaja semakin mudah mendapatkan

informasi melalui media elektronik dibandingkan media cetak.

Tabel 2 menunjukkan tidak ada hubungan antara sumber informasi dengan pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi ($p\ value = 0,949$). Berdasarkan teori, fasilitas dapat dijadikan sebagai sumber informasi yang dapat mempengaruhi pengetahuan. Media cetak serta elektronik serta buku-buku merupakan fasilitas sumber informasi yang dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat (Suryanto, 2010). Banyak tersedia informasi dan dapat memperoleh informasi sesuai kebutuhannya. Kemajuan teknologi informasi dan komunikasi akan memungkinkan setiap orang memperoleh informasi secara cepat, tepat, dan akurat. Orang dapat berhubungan dengan konsultan ahli melalui radio, TV, majalah dan lain-lain. Banyak faktor lain yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, diantaranya pengalaman, tingkat pendidikan dan keyakinan yang kemungkinan berhubungan dengan pengetahuan remaja.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Putri yang menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap, sumber informasi, dan peran orangtua berpengaruh secara signifikan terhadap perilaku seks pranikah pada remaja (Putri, 2012). Jika dikaji lebih dalam lagi, masih banyak faktor-faktor selain sumber informasi dan tingkat pendidikan orangtua yang mempengaruhi pengetahuan remaja mengenai KRR, diantaranya umur, minat, pengalaman, pekerjaan orangtua, keyakinan remaja dan orangtua itu sendiri mengenai pentingnya pendidikan KRR dan budaya sekitar (Notoatmodjo, 2003 ; Mubarak, 2011).



Keterangan :

- ↔ Ada hubungan
- - - Tidak ada hubungan

Gambar 1. Hubungan Karakteristik Remaja dengan Pengetahuan

1.4 SIMPULAN DAN SARAN

1.4.1 Simpulan

Ada hubungan antara jenis kelamin dengan pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi. Tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan orangtua dan sumber informasi dengan pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi

1.4.2 Saran

Diharapkan kepada remaja agar lebih meningkatkan pengetahuannya mengenai kesehatan reproduksi melalui berbagai sumber informasi yang akurat dan diharapkan petugas kesehatan memberikan informasi kesehatan reproduksi kepada remaja secara berkesinambungan dan dapat melakukan monitoring dan evaluasi dengan baik

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia R. 2010. Remaja. <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/16726/4/Chapter%20II.pdf>.
- Budiman. 2011. *Penelitian Kesehatan*. Bandung : Refika Aditama.
- Darmasih R, Setiyadi NA, T. AG. Kajian Perilaku Sex Pranikah Remaja SMA di Surakarta. *Jurnal Kesehatan*. 2011;4 No.2
- Depkes. Pedoman pelaksanaan kegiatan komunikasi, informasi, edukasi kesehatan reproduksi. Jakarta: Dinas Kesehatan Prov.Jabar; 2005.
- Depkes. 2011. Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja. http://www.kesehatananak.depkes.go.id/index.php?option=com_content&view=article&id=68:pelayanan-kesehatan-peduli-remaja-pkpr&catid=39:subdit-4&Itemid=82.
- IDAI SR. 2009. Masalah Kesehatan Mental Emosional Remaja. <http://www.widai.or.id/remaja.asp>.
- Kusmiran, E. 2011. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta : Salemba Medika.
- Martaadisoebrota D, Sastrawinata S, Saifuddin AB. Bunga Rampai Obstetri dan Ginekologi Sosial. Jakarta: YBP-SP; 2005: 57-292.
- Mubarak WI. Promosi Kesehatan untuk Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika; 2011: 32-135.
- Notoatmodjo S. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Rineka Cipta; 2003: 5-64
- Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2010: 60-3.
- Nugrahaeni,DK , Mauliku,NE. 2011. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Cimahi:STIKES A. Yani Press.
- Priyatno, Dwi. 2010. *Teknik Mudah dan Cepat Melakukan Analisis Data Penelitian dengan SPSS*. Yogyakarta:Gava Media.
- Putri AF, Risma D, Zahtamal. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Seks Pranikah pada Remaja SMA di Rengat Kabupaten Indragiri Hulu. 2012.
- Riduwan. 2011. *Belajar Mudah Penelitian*. Bandung:Alfabeta.
- Riskesdas. Riset Kesehatan Dasar 2010: Balitbangkes Kemenkes RI. 2010.
- Suryanto, Kuwatono. Peran Media Massa dalam Perilaku Seksual Remaja di Kota Semarang. *Jurnal Semai Komunikasi*. 2010;1 No. 1:15-31.
- WHO. Kesehatan Keluarga dan Masyarakat Indonesia. [database on the internet]. 2012. Available from: <http://www.who.or.id>