

Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi di SMAN 2 Padang Panjang Tahun 2022

Rini Amelia^{1*}, Fatimah Zahra²

^{1,2}Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Mohammad Natsir Bukittinggi, Bukittinggi

*email: riniamelia26@gmail.com

Abstrak

Pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi masih cenderung kurang. Pengetahuan terhadap kesehatan reproduksi meliputi berbagai pengetahuan tidak hanya definisinya saja namun pengetahuan lain yang menunjang informasi kesehatan reproduksi yang lebih luas. Penelitian ini bertujuan untuk memberi gambaran pengetahuan remaja terhadap kesehatan reproduksi di Kota Padang Panjang. Metode yang digunakan Penelitian deskriptif kuantitatif dengan desain penelitian cross sectional. Sampel penelitian 110 responden. Teknik sampling pada penelitian ini menggunakan metode proporsi sampling dengan kriteria inklusi. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja. Kategori baik $\geq 76-100\%$, kategori sedang $60-75\%$, kategori kurang $\leq 60\%$. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat. Hasil penelitian didapatkan pengetahuan remaja dalam kategori baik adalah pengetahuan mengenai pengertian kesehatan reproduksi (100%), pengetahuan organ reproduksi (80%), pengetahuan masa subur dan kehamilan (100%), pengetahuan masalah kesehatan reproduksi (75%) dan pengetahuan akses informasi kesehatan reproduksi (66.6%). Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pengetahuan remaja putra dan putri tentang kesehatan reproduksi dalam kategori sedang dan baik.

Kata Kunci: Tingkat pengetahuan, remaja, kesehatan reproduksi

PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi remaja diartikan sebagai kondisi sehat secara sistem, fungsi dan proses reproduksi yang termasuk didalamnya kesehatan mental, sosial dan juga kultural. Hasil International Conference On Population Development (ICPD) tahun 1994 menerangkan bahwa remaja kedepannya harus mengetahui dan memahami kesehatan reproduksi dan seksual. Masa remaja merupakan masa peralihan dan masa kritis dalam rentang siklus kehidupan. remaja mengalami perubahan sosial yang cepat yakni dari kondisi masyarakat tradisional dan modern. Remaja yang sebelumnya terjaga oleh sistem keluarga yang kuat, budaya dan adat istiadat di lingkungan akan rentan mengalami efek urbanisasi dan industrialisasi.

Remaja merupakan aset negara yang perlu mendapat perhatian khusus. Menurut Jarssa, Lodebo, Suloro bahwa sekitar 16,8%

populasi penduduk di dunia adalah remaja yang paling banyak berada di negara berkembang sekitar 80%. Data Sakernas menerangkan bahwa 62,89% remaja Indonesia berusia 15-19 tahun yang masih berstatus anak sekolah. Data tersebut menghasilkan sebuah proyeksi populasi yang akan terjadi lonjakan pada tahun 2030 dan saat itu remaja berada pada masa usia reproduksi. Usia remaja yang mengalami usia berisiko tepatnya pada rentang usia 15-19 tahun. Diperkirakan pada remaja perempuan sekitar 33,3% dan remaja laki-laki 34,5%. Menurut data Puslitbang bahwa pada tahun 2015 sekitar 8,26% anak remaja laki-laki dalam kelompok dan 4,17% anak remaja perempuan telah melakukan hubungan seks pranikah. Adanya perilaku seks pranikah ini menyebabkan remaja sangat rentan mengalami penyakit menular seksual.

Permasalahan utama kesehatan reproduksi remaja (KRR) di Indonesia antara lain kurangnya informasi mengenai kesehatan reproduksi serta masalah pergeseran perilaku seksual remaja. Hal tersebut didukung dengan hasil penelitian Irawan yang menjelaskan bahwa hampir seluruh responden memiliki pengetahuan sedang terhadap kesehatan reproduksi remaja. Penelitian lainnya Wahyuningsih dan Nurhidayati bahwa pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja menengah pertama cenderung masih kurang yakni sekitar 57,58% bagi remaja laki-laki dan 62,85% pada remaja perempuan. Remaja masih kurang memanfaatkan layanan kesehatan reproduksi. Hal tersebut berdasarkan penelitian Violita dan Hadi yang menjelaskan bahwa masih rendahnya pemanfaatan layanan kesehatan reproduksi oleh remaja yakni hanya sekitar (24,3%) di Kota Makassar tahun 2018.

Faktor utama yang mendorong remaja memanfaatkan layanan tersebut adalah pengetahuan tentang layanan yang tersedia apa saja. Beberapa siswa remaja yang memang mendapatkan informasi hampir dua kali lebih mungkin untuk memanfaatkan layanan kesehatan reproduksi remaja setelah mendapat dukungan dari keluarga dan teman sebaya. Penyedia layanan juga seharusnya menyediakan sarana sosialisasi bagi siswa dan orang tua secara teratur, serta dapat menggunakan jejaring sosial untuk menyebarluaskan informasi, dan bisa juga melakukan pelatihan sebaya setiap sekolah. Studipendahuluan melalui wawancara dengan guru BK SMAN 2 Padang Panjang diperoleh bahwa terdapat 10 siswa tidak mengetahui tentang kesehatan reproduksi.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian cross sectional. Populasi pada penelitian ini adalah semua siswa SMAN 2 Kota Padang Panjang. besar sampel yang digunakan sebanyak 110 siswa. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari sampai Maret 2022. Data dalam

penelitian ini dikumpulkan melalui kuesioner yang disebar secara online melalui google form kepada responden. Sampel pada penelitian ini ditentukan dengan metode proporsi dengan kriteria inklusi .Kriteria inklusi sampel dalam penelitian ini adalah siswa kelas X –XI dan bersedia menjadi responden. Responden pada penelitian ini membaca terlebih dahulu inform consent sebelum mengisi pertanyaan dan jika setuju maka akan dilanjutkan dengan mengisi pertanyaan. Analisis data dilakukan secara komputerisasi dan menggunakan analisis univariat

Penelitian ini dilaksanakan pada April s/d Juni 2022. Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Natoadmodjo, 2010) yang menjadi populasi pada penelitian ini adalah siswa SMAN 2 Padang Panjang . Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah nonprobability sampling dengan metode sampling jenuh adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel.

HASIL PENELITIAN

Gambaran lokasi penelitian

Penelitian dilakukan di SMAN 2 Padang Panjang.

Tabel 3.1 Distribusi Frekuensi Usia, Kelas dan Jenis Kelamin Responden(N = Distribusi Frekuensi Usia, Kelas dan Jenis Kelamin Responden(N = 110)

Karakteristik	Frekuensi	%
Usia		
15 tahun	28	25.5
16 tahun	55	50.0
17 tahun	23	20.9
18 tahun	2	2
19 tahun	2	2
Kelas		
Kelas X	41	37.5
Kelas XI	69	62.7

'AFIYAH VOL.X NO.1 BULAN JANUARI TAHUN 2023

Jenis Kelamin

Laki-laki	51	46.4
Perempuan	59	53.6

Berdasarkan tabel 1 didapati bahwa usia tertinggi namun paling sedikit yaitu remaja dengan usia 19 tahun sejumlah 2 orang (2%) dan usia paling rendah adalah 15 tahun sebanyak 28 orang (25.5%). Responden terbanyak berusia 16 tahun sejumlah 55 orang (50.0%).

Tabel 2. Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi

SMAN 2 Padang Panjang		
<u>Pertanyaan</u>	<u>Persentase%</u>	
	<u>Ya</u>	<u>Tidak</u>
PENGERTIAN KESEHATAN REPRODUKSI		
Kesehatan reproduksi adalah ilmu yang mempelajari semua hal yang terkait dengan sehat secara reproduksi	99.1	0.9
Kesehatan reproduksi adalah ilmu yang hanya mempelajari penyakit kelainan system reproduksi	39.1	60.9
Total : 100% (Pengetahuan Baik)		
Proses perkembangan janin berada di dalam sel telur perempuan	98.2	1.8
Penis merupakan organ reproduksi laki-laki yang memproduksi sperma	14.5	85.5
Bagian penis/zakar yang dilakukan pemotongan (khitan) adalah pada bagian kepala penis/zakar.	75.7	24.5
Total : 80 % (Pengetahuan Baik)		

MASA SUBUR DAN KEHAMILAN		
Masa subur terjadi 2 minggu sebelum menstruasi bulan berikutnya.	91.8	8.2
Berhubungan seksual pada masa subur akan menyebabkan terjadinya kehamilan	97.3	2.7
Tidak haid adalah salah satu tanda kehamilan	87.3	12.7
Kehamilan pada usia remaja mengakibatkan remaja melakukan tindakan aborsi atau pengguguran kehamilan	90.9	9.1
Sebaiknya kehamilan dilakukan setelah usia > 17 tahun.	94.5	5.5
Total : 100 % (Pengetahuan Baik)		
MASALAH KESEHATAN REPRODUKSI		
Nyeri haid adalah salah satu pertanda penyakit reproduksi	52.7	47.3
Masa pubertas hanya dialami oleh remaja perempuan saja.	13,6	86.4
Hubungan seksual masa remaja akan menyebabkan penularan penyakit menular seksual	93.6	6.4
Keputihan yang berwarna hijau dan berbau disertai gatal adalah hal wajar terjadi pada perempuan	18.2	81.8
Total: 75% (Pengetahuan Baik)		
AKSES INFORMASI KESEHATAN REPRODUKSI		
Rumah sakit adalah satu-satunya tempat untuk mendapat informasi kesehatan reproduksi	60.9	39.1

‘AFIYAH VOL.X NO.1 BULAN JANUARI TAHUN 2023

Saya pernah mengakses buku atau internet untuk mengetahui proses terjadinya menstruasi dan kehamilan.	47.3	52.7
Saya pernah mengakses buku atau internet untuk mencari informasi tentang mimpi basah		
Total: 66.6% (Pengetahuan Sedang)		
ORGAN REPRODUKSI		
Vagina merupakan organ reproduksi yang berada dibagian luar / eksternal.	99.1	0.9
Uterus atau rahim merupakan organ reproduksi yang berada dibagian dalam/internal.	39.1	60.9

Sumber: Data Primer Peneliti, 2022 Tabel 2 menunjukkan bahwa pengetahuan tentang pengertian kesehatan reproduksi dengan persentase 100%. Pengetahuan tentang organ reproduksi sebesar 80. Pengetahuan tentang masa subur dan kehamilan sebanyak 100 Pengetahuan tentang masalah kesehatan reproduksi sebanyak 100%. Pengetahuan tentang akses informasi kesehatan reproduksi sebanyak 66,6%.

PEMBAHASAN

Pengetahuan Remaja Tentang Pengertian Kesehatan Reproduksi

Penelitian mengenai gambaran tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi ini merupakan salah satu upaya untuk mengidentifikasi permasalahan menyangkut kesehatan reproduksi, tumbuh kembang dan permasalahan seputar remaja khususnya di Kota Padang Panjang. Menurut Rahayu et al permasalahan kesehatan reproduksi remaja yang mendominasi seperti kehamilan yang tidak dikehendaki, kehamilan dan muda dan penyakit menular seksual akan berdampak secara fisik dan kesehatan mental emosi remaja, begitu pula ekonomi dan kesejahteraan sosial jangka panjang sehingga

pemberian informasi tentang kesehatan reproduksi yang benar akan membantu remaja bertanggung jawab atas kesehatan reproduksinya. Sedangkan menurut Husaini bahwa informasi atau pengetahuan akan terbentuk setelah seseorang mendapatkan pengalaman dan pengamatan yang bermanfaat atau memberi keuntungan bagi dirinya. Penelitian lain menyatakan juga bahwa kesehatan reproduksi pada remaja juga mencakup tentang berbagai aspek diantaranya persalinan seperti menarche, pernikahan dini, menstruasi, keluarga berencana dan lainnya. Pengetahuan remaja mengenai pengertian kesehatan reproduksi pada penelitian ini didapati bervariasi namun sebagian besar remaja sepakat bahwa kesehatan reproduksi adalah ilmu yang mempelajari semua hal yang terkait dengan sehat secara reproduksi dan bukan hanya mempelajari penyakit kelainan sistem reproduksi. Hal ini senada dengan pengertian kesehatan reproduksi menurut World Health Organization (WHO) yakni 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.

Pengetahuan Remaja Tentang Organ Reproduksi Perempuan dan Laki-Laki

Penelitian ini menggali pengetahuan remaja tentang pengertian organ reproduksi laki-laki dan perempuan. Temuan pada penelitian ini bahwa pengetahuan tentang organ reproduksi laki-laki lebih rendah dibandingkan dengan pengetahuan organ reproduksi perempuan. Hampir keseluruhan responden menjawab bahwa sperma bukanlah diproduksi oleh penis melainkan diproduksi dari testis. Selain itu pengetahuan tentang khitan hampir secara keseluruhan mengatakan jika saat khitan organ yang dipotong adalah bagian kulit pada kepala penis/zakar. Penelitian Desmukh dan Chaniiana mengatakan bahwa remaja menghadapi masa pertumbuhan fisik dan emosi yang mengantar pada kematangan seksual dengan ini harus disertai pertambahan pengetahuan tentang organ reproduksi, seksualitas dan kontrasepsi. Penelitian menjelaskan bahwa akibat meningkatnya paparan media, remaja di negara India terjepit oleh budaya konservatif dan budaya barat

sehingga remaja yang tidak memiliki cukup pengetahuan tentang organ reproduksi akan berdampak pada aktivitas seksual beresiko serta kerentanan terhadap permasalahan penyakit menular seksual, kehamilan tidak diinginkan maupun aborsi. Penelitian Desmukh dan Chaniana juga menjelaskan bahwa pengetahuan sistem reproduksi perempuan dan menstruasi lebih banyak diketahui oleh anak-anak laki-laki dibanding dengan anak perempuan. Temuan lain pada penelitian ini didapati bahwa remaja perempuan sebagian besar mengetahui bahwa saat penis mengalami ejakulasi maka akan mengeluarkan cairan sperma.

Pengetahuan Remaja Tentang Akses Informasi Kesehatan Reproduksi

Responden sebagian besar menyatakan bahwa Rumah Sakit bukanlah satu-satunya tempat untuk memperoleh akses informasi kesehatan reproduksi remaja. Selain itu informasi kesehatan reproduksi remaja seperti pengetahuan tentang proses terjadinya menstruasi dan kehamilan lebih banyak diketahui responden melalui buku dan internet, sedangkan pengetahuan tentang mimpi basah tidak banyak diakses melalui buku maupun internet. Perlu diketahui bahwa buku dan internet adalah contoh dari sekian banyak akses informasi kesehatan reproduksi yang dapat dijangkau oleh responden remaja. Menurut hasil survey SDKI tahun 2012 bahwa remaja rentang usia 15-19 tahun memperoleh informasi seputar masalah kesehatan reproduksi melalui diskusi/curhat dengan temannya yakni laki-laki sebesar (33,1% laki-laki dan 19,9% perempuan), melalui guru (29,6% laki-laki dan 31,2% perempuan), melalui ibu (12,% laki-laki dan 40% perempuan) dan tenaga kesehatan (2,6% laki-laki dan 35,7% perempuan). Penelitian senada juga menyebutkan bahwa informasi kesehatan reproduksi dan seksual paling umum diketahui melalui teman sebaya, sebagian yang lain mendengar dari media massa seperti majalah, televisi dan internet, sebagian lagi memperoleh informasi dari guru dan orang tua.

KESIMPULAN

Pada penelitian ini didapati bahwa tingkat pengetahuan remaja dalam kategori baik menyangkut aspek pengetahuan mengenai pengertian kesehatan reproduksi, pengetahuan organ reproduksi, pengetahuan masa subur dan kehamilan, pengetahuan pemeliharaan alat reproduksi pengetahuan masalah kesehatan reproduksi dan pengetahuan akses informasi kesehatan reproduksi.

REFERENSI

- Buyse, D. J., C.F.Reynolds, T. H. M., & S.R.Berman, dan D. J. K. (1998). The pitts burgh sleep quality index :a new instrument psychiatric practice and research. *Psychiatry Research*, 28, 193–213.
- Chang, J. J., G.W.Pien, S. P. D., & A.George. (2010). *Sleepdeprivation during pregnancy and maternal and fetal outcomes : s there a reationship ?* 14(2), 107–114.
- Chien, L. Y. ,T. L. C. J. T. (2018). *Physicalactivity ,sittingtime ,andduration of sleep during pregnancy in association with pregnancy outcomes*.
- Curcio, G., Tempesta, D., S.Scarlata, Cm., Moroni, F., Maria, P., & M.Ferrara, L. D. (2013). *Validity of the italian version of the pitts burgh sleep quality index(psqi)*. 34, 511–519.
- Davis, M. . elizabeth robbins E. M. M. (2008). *The Relaxation&Stress Reduction Workbook*. New Harbinger Publications.
- Dewi, R. (2019). Effect of the characteristics of trimester iii pregnant women on the level anxiety facing labor in pmb mariana ingin jaya aceh besar. *Jurnal Kesehatan Al Muslim*, 5(9), 30–37.
- Omeidi, K. ,M. J. dan A. D. (2017). *Evaluation of sleep quality in third trimester of pregnancy andits relation to birth characteristics in women referred to gynecology clinic of tamin ejtemae hospital of zahedan*. 9(2), 194–201.
- Rahayu, D. T. da. N. H. H. (2019). *Pengaruh keteraturan senam hamil terhadap kualitas tidur pada ibu hamil trimester iii di desa*

- gedang sewu pare Kediri.*
- Rahmawati, E. (2012). *Pengaruh Teknik Relaksasi Afirmasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Primigravida Trimester iii Di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember.*
- Rashed, A. B. A. A., & A.K.Khalil, danHMA S. (2016). Effect of non-pharmacological interventions on sleep quality during pregnancy among primigravida. *IOSR. Journal of Nursing and Health Science*, 5(6), 7–15.
- Smyth, C. (2012). *The pitts burgh sleep quality index(psqi)*. 29(6), 1–2.
- Sukohar, A. (2014). *Buku Ajar Farmakologi: Neurarmakologi- Asetilkolin Dan Nore Efnefrin*. Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
- Wulandari, P. Y. (2006). senam hamil sebagai pelayanan prenatal dalam menurunkan kecemasan menghadapi persalinan pertama. *INSAN*, 8(2), 136–145.