

GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI DI DESA KERTAJAYA

Erna Irawan

Universitas BSI Bandung, erna.ewn@bsi.ac.id

ABSTRAK

Masa remaja adalah masa peralihan dari anak-anak kedewasa yang ditandai perubahan fisik, emosi dan psikis. Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi sangat penting bagi remaja untuk meningkatkan perilaku kesehatan, menghindari sex bebas, dan penurunan jumlah infeksi menular seksual. Tujuan penelitian ini untuk menggambarkan pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi. Desain penelitian ini merupakan deskriptif kuantitatif. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 20 Oktober sampai dengan 15 November 2015 di Desa Ketajaya Kabupaten Bandung Barat. Sampel dipilih menggunakan purposive sampling. Sample yang digunakan adalah 96 orang. Instrument untuk mengukur pengetahuan adalah valid dan reliable. Data menunjukkan jumlah responden perempuan 57% dan laki-laki 43%. Rata-rata usia responden adalah (Mean-12.3) tahun (SD-1.63). Hasil pengetahuan responden adalah 11.5% kurang, 81.3% sedang, dan 7.3% baik. Data menunjukkan bahwa remaja yang memiliki pengetahuan baik masih sedikit sehingga untuk penelitian selanjutnya diharapkan untuk memberikan intervensi agar pengetahuan responden dapat meningkat.

Kata Kunci : Kesehatan Reproduksi Remaja, Pengetahuan, Remaja,

ABSTRACT

Adolescence is a period of transition from children to adults who marked change in the physical, emotional and psychological. Reproductive health knowledge is important for adolescents to improve health behaviors, to avoid free sex, and decrease in the number of infectious illness sex. The purpose of this study was to overview knowledge of reproductive health among adolescents. This study was a descriptive design. The research was conducted on October 20 until November 15, 2015 in the Desa Ketajaya Kabupaten Bandung Barat. The samples were selected from adolescents in that village using purposive sampling. . The samples used were 96 respondents. The instrument for measuring knowledge was valid and reliable. The descriptive analysis were used to analyze the data. Data showed that the respondents were females (57%) and males (43%). The respondents had average of age (Mean=12.3) years (SD=1.63). Results of the respondents' knowledge is 11.5% less, 81.3% moderate, and 7.3%. The data showed that the teenager Yang memilki Still Few Good knowledge that Need No Further Research The interventions to improve the knowledge of the respondent review

Key words : Adolescent, Reproductive Health

PENDAHULUAN

Masa remaja ditandai oleh pertumbuhan, perkembangan, dan munculnya kesempatan-kesempatan menghadapi masalah kesehatan reproduksi (Sherris, 2000). Jumlah remaja di dunia lebih dari satu miliar dengan 85% diantaranya berada dinegara berkembang yaitu sekitar 1 dari 6 manusia dibumi adalah remaja (UNFPA, 2000). Berdasarkan sensus penduduk tahun 2010, jumlah

penduduk Indonesia sebanyak 237.6 juta jiwa, 63.4 juta diantaranya adalah remaja yang terdiri dari pria sebanyak 32.164.436 jiwa (5.70%) dan perempuan sebanyak 31.279.012 jiwa (49.30%) yaitu sekitar 27% dari total populasi (UNFPA, 2009). Jumlah remaja yang hampir sepertiga jumlah penduduk Indonesia ini merupakan modal untuk menciptakan generasi penerus bangsa berkualitas untuk pembangunan bangsa.

Penduduk usia remaja perlu mendapat perhatian khusus karena beresiko bermasalah pada kesehatan reproduksinya. Masa remaja merupakan masa yang kritis dalam siklus kehidupan manusia. Pada remaja mengalami perubahan sosial yang cepat dari masyarakat tradisional menuju modern. Remaja yang dahulunya terjaga kuat oleh system keluarga, budaya, adat istiadat, telah mengalami perubahan akibat efek urbanisasi dan industrialisasi yang cepat.

Kesehatan reproduksi remaja adalah suatu kondisi sehat system, fungsi dan proses reproduksi pada remaja yang termasuk kesehatan baik mental, sosial dan kultural (Faujizi, 2008). Menurut hasil konferensi International Conference On Population Development (ICPD) dan Millenium Development Goals (MDG's) diharapkan di akhir tahun 2015 nanti, minimal 90% dari seluruh jumlah remaja sudah harus mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi dan seksual (Respati, 2012).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi adalah kebersihan, kekerasan seksual, media massa, hubungan pranikah, akses pendidikan kesehatan, gaya hidup, NAPZA, akses pelayanan kesehatan yang terjangkau, dan kurangnya kedekatan remaja dengan orangtua dan keluarganya (PATH, 2000). Sedangkan menurut Moeliono (2004) faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi adalah faktor kepribadian, pengetahuan, sikap, lingkungan.

Ruang lingkup kesehatan reproduksi remaja meliputi kesehatan reproduksi remaja, pencegahan penyakit infeksi seksual (IMS) dan infeksi saluran reproduksi (ISR), termasuk HIV/AIDS. Pencegahan dan penanggulangan komplikasi aborsi, kesehatan reproduksi remaja, dan berbagai aspek kesehatan reproduksi lainnya (BKKBN, 2005).

Perempuan mengalami menstruasi pada masa remajanya sedangkan laki-laki mengalami mimpi basah. Pada perempuan tahun-tahun awal menstruasi

adalah periode yang sangat rentan terhadap terjadinya gangguan dalam menstruasi. Pada 75% wanita usia remaja akhir mengalami gangguan yang terkait menstruasi seperti menstruasi yang tertunda, siklus menstruasi yang tidak teratur, nyeri dan perdarahan yang banyak saat menstruasi merupakan keluhan tersering yang menyebabkan remaja wanita datang ke dokter (Lee et al, 2006). Pada laki-laki ketidaktahuan dan ketidaksiapan menghadapi mimpi basah pertama serta kurangnya kedekatan dengan orangtua menyebabkan kecemasan yang berlebihan dari remaja dan kebingungan mengungkapkan masalahnya.

Permasalahan utama kesehatan reproduksi remaja (KRR) di Indonesia, adalah kurangnya informasi mengenai kesehatan reproduksi, masalah pergeseran perilaku seksual remaja, pelayanan kesehatan yang buruk serta perundang-undangan yang tidak mendukung. Permasalahan tersebut banyak terjadi karena kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja itu sendiri.

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat (2015) menunjukkan terdapat kejadian Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) pada anak SMP di daerah binaan Puskesmas Padalarang. Berdasarkan data dari Puskesmas Padalarang jumlah remaja yang paling banyak terdapat pada Desa Kertajaya dimana desa tersebut memiliki tiga sekolah SMP dan sekolah SMA. Desa Kertajaya merupakan salah satu Desa di Kecamatan Padalarang yang memiliki jumlah remaja terbanyak. Selama ini belum pernah dilakukan pengkajian khusus mengenai kesehatan reproduksi remaja, hanya penjangkauan kesehatan remaja secara umum itupun dilakukan kepada siswa baru SMP dan SMA.

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala Desa Kertajaya menyebutkan bahwa masalah kesehatan reproduksi merupakan sesuatu yang masih sangat tabu, jadi para orangtua jarang yang memberikan pengetahuan tentang reproduksi sehingga para remaja buta mengenai masalah kesehatan reproduksi.

Berdasarkan wawancara dengan 10 remaja di Desa Kertajaya, 6 orang mengatakan kesehatan reproduksi sangat penting karena berhubungan dengan masadepannya namun mereka hanya mendapatkan informasi dari internet dan kadang mengandung unsur pornografi. 4 orang lainnya mengatakan tidak penting karena itu sesuatu yang tabu dan tidak pantas dipelajari remaja. 3 dari 20 orang mengatakan bahwa kesehatan reproduksi itu berhubungan dengan menstruasi dan sex bebas. 5 orang lainnya mengatakan bahwa kesehatan reproduksi berhubungan dengan kebersihan alat reproduksi, sedangkan sisanya mengatakan tidak tahu.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi pada Desa Kerta Jaya Kabupaten Bandung Barat.

KAJIAN LITERATUR

Menurut WHO (2009) Remaja merupakan Individu yang berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tandatanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual, mengalami perkembangan psikologi dan pola identifikasi dari kanak-kanak menjadi dewasa, dan terjadi peralihan dari ketergantungan sosial-ekonomi yang penuh kepada keadaan yang relatif lebih mandiri.

Perubahan yang terjadi pada remaja dibagi menjadi tiga dimensi yaitu biologis, kognitif, dan sosial

1. Dimensi Biologis

Ketika anak memasuki masa pubertas, pada perempuan ditandai dengan menstruasi pertama dan pada laki-laki dengan mimpi basah pertama. Masa pubertas menandakan bahwa seorang anak telah memiliki kemampuan untuk bereproduksi. Tanda-tanda pada perempuan adalah payudara mulai berkembang, panggul mulai membesar, timbul jerawat, dan tumbuh rambut

dibagian kemaluan. Anak laki-laki mulai memperlihatkan perubahan dalam suara, timbulnya kumis, jakun, alat kelamin menjadi lebih besar, otot-otot membesar, timbul jerawat dan perubahan fisik lainnya. Bentuk fisik mereka akan berubah secara cepat sejak awal pubertas dan akan membawa mereka pada dunia remaja.

2. Dimensi Kognitif

Menurut Pigeat (2007) remaja adalah periode terakhir dan tertinggi dalam tahap pertumbuhan operasi formal (period of formal operation). Remaja telah mempunyai pola pikir sendiri dalam menyelesaikan masalah-masalah yang kompleks dan abstrak. Kemampuan berfikir remaja berkembang sehingga mampu mencari alternatif pemecahan masalah dan akibatnya. Kapasitas berfikir secara logis dan abstrak berkembang dan mampu berfikir multidimensi. Para remaja tidak hanya menerima informasi namun beserta mencernanya sesuai dengan pengalaman dan rencana untuk masadepannya.

3. Dimensi Moral

Masa remaja adalah periode mulai banyak bertanya mengenai lingkungan sekitar sebagai pembentukan nilai diri mereka. Remaja mulai menilai masalahnya sendiri mulai dari politik, kemanusiaan, perang, sosial dan sebagainya. Remaja mulai berfikir bebas, kompleks dan tidak absolut ketika diberikan tanpa

bantahan. Remaja mulai berfikir logis dan kritis.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan deskriptif kuantitatif, yaitu metode yang digunakan untuk mendeskripsikan keadaan secara objektif dalam bentuk angka mulai dari pengumpulan sampai penampilan hasilnya (Arikunto, 2006). Prndekatan yang dilakukan untuk mengetahui gambaran pengetahuan remaja di Desa Kertajaya mengenai kesehatan reproduksi.

Penelitian ini berlangsung di desa Kertajaya Kabupaten Bandung Barat yang merupakan wilayah kerja dari Puskesmas Padalarang. Hal tersebut diambil berdasarkan data Pusksmas yang menunjukkan jumlah remaja paling banyak terdapat didaerah tersebut.

Penelitian dilakukan dari tanggal 20 oktober sampai dengan 15 november 2016. Populasinya sebanyak 3071 orang dengan sampel 96. Teknik sampel menggunakan purposive sampling. Kriteria inklusinya adalah usia remaja, belum menikah, sehat fisik dan mental, dan sudah mampu membaca dan menulis. Alat yang digunakan untuk pengumpulan data adalah kuesioner penilaiannya adalah sebagai berikut:

1. Jawaban yang benar diberi nilai 1
2. Jawaban yang salah diberi nilai 0

Kategori pengetahuan dibagi menjadi tiga tingkatan, yaitu:

1. Pengetahuan kurang, jika presentase pengetahuan kurang dari 50 %
2. Pengetahuan sedang, jika presentase pengetahuan antara 50-75%
3. Pengetahuan baik, jika presente pengetahuan lebih dari 75%

Untuk mengetahui kuesioner ini dapat diterima, dilakukan uji validitas dan reabilitas terhadap 15 remaja. Nilai validasi 0.365 dan reabilitas 0.74.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Responden dalam penelitian ini dibedakan berdasarkan jenis kelamin, umur, dan pendidikan. Perempuan

berjumlah 55 orang (57%) dan pria berjumlah 41 orang (43%). Berdasarkan data tersebut terlihat bahwa remaja perempuan lebih banyak dari remaja laki-laki

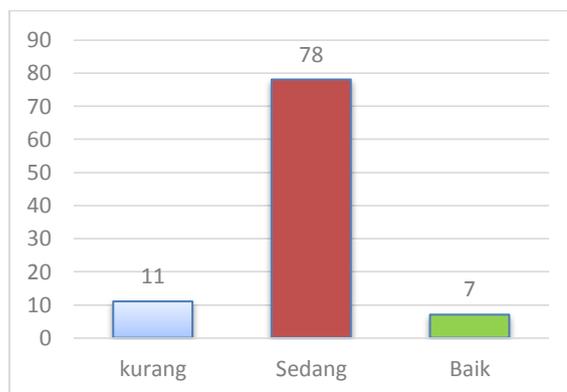
Tabel 1

Klasifikasi Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Persen (%)
10	6	6.25
11	6	6.25
12	53	55.20833333
13	14	14.58333333
14	5	5.208333333
15	2	2.083333333
16	3	3.125
17	3	3.125
18	2	2.083333333
19	2	2.083333333

Dari tabel tersebut terlihat bahwa sebagian besar responden berusia 12 tahun yaitu 53 orang (55.2%) sedangkan sangat sedikit responden berusia usia 18 dan 19 tahun yang masing-masing berjumlah 2 orang (2.08%).

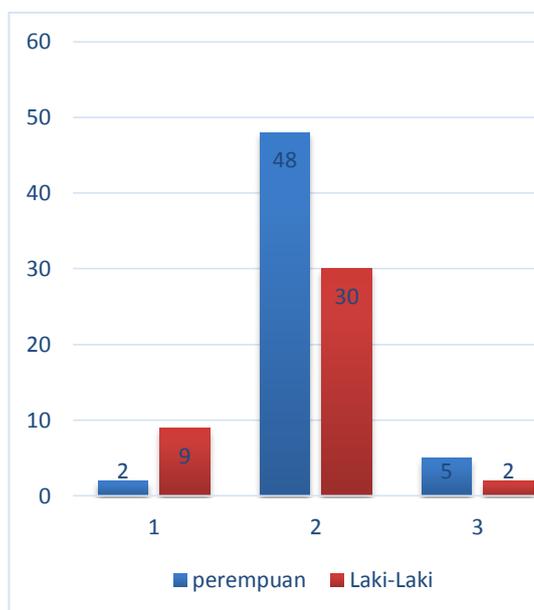
Setelah dilakukannya tabulasi terlihat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi pada Gambar 1



Gambar 1

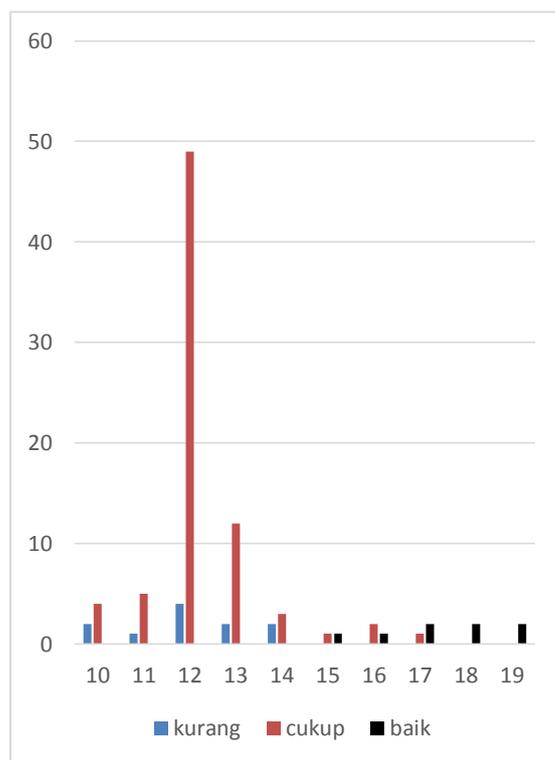
Berdasarkan Gambar 1 menunjukkan bahwa hampir seluruh responden yaitu 78 orang (81%) memiliki pengetahuan sedang, sangat sedikit responden yaitu

11 orang (11.46%) memiliki pengetahuan kurang, dan 7 orang (7.3%) memiliki pengetahuan baik. Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa masih banyak responden belum memiliki pengetahuan yang baik mengenai kesehatan reproduksi.



Gambar 2

Berdasarkan Gambar 2, dapat dilihat bahwa perempuan memiliki pengetahuan baik yang lebih banyak dibandingkan laki-laki yaitu 5 orang (5.2%). Hal ini karena tanda pubertas pada perempuan yaitu menstruasi terjadi terus menerus sehingga rasa ingin tahu remaja perempuan tentang kesehatan reproduksi lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian (Wijaya, Agustini, dan Tisna, 2014).



Gambar 3

Gambar 3 menunjukkan bahwa yang memiliki pengetahuan baik paling banyak pada responden yang berusia 17, 18, dan 19 tahun yang masing-masing berjumlah dua orang. Hal tersebut menunjukkan bahwa usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Erfandi (2009) yang menyebutkan bahwa usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. dalam hal ini mengenai kesehatan reproduksi.

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa hampir seluruh responden memiliki pengetahuan sedang. Faktor yang mempengaruhinya adalah usia dan jenis kelamin. Masih sedikitnya remaja yang memiliki pengetahuan baik sehingga untuk penelitian selanjutnya diharapkan dapat memberikan intervensi agar pengetahuan responden dapat meningkat.

REFERENSI

- Depkes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
- Friedman, M. M, Bowden, V. R, & Jones, E. G. (2003). *Family Nursing Research, Theory, & Practice*. New Jersey. Pearson Education, Inc.
- SPiaget, Jean, & Barbel Inhelder (2010), *Psikologi Anak*, Terj. Miftahul Jannah, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, Cet. 1.
- Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat tahun 2013
- Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat Tahun 2014.
- Indriyani, D, 2014, *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*, Ar-Ruzz Media : Yogyakarta
- Kumalasari, I, 2012, *Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*, Salemba Medika : Jakarta
- Yustina, I, 2007, *Pemahaman Keluarga Tentang Kesehatan Reproduksi*, Pustaka Bangsa Press : Medan.
- Mosena, P. W., Ely, J., Ho, J., & Ruch-Ross, H. (2004). Peer advocates for health: A community-based program to improve reproductive health knowledge and lifestyle choices among adolescent males. *International Journal of Men's Health*, 3(3), 221. Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/222800603?accountid=48290>
- Schalet, A. T., Santelli, J. S., Russell, S. T., Halpern, C. T., Miller, S. A., Pickering, S. S., . . . Hoenig, J. M. (2014). Invited commentary: Broadening the evidence for adolescent sexual and reproductive health and education in the united states. *Journal of Youth and Adolescence*, 43(10), 1595-610. doi:<http://dx.doi.org/10.1007/s10964-014-0178-8>