

Pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja tentang kesehatan reproduksi

¹**Tirsa A. Sirupa**
²**John J. E. Wantania**
²**Eddy Suparman**

¹Kandidat Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado

²Bagian Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado
Email: tirsaaameliasirupa@yahoo.co.id

Abstract: Adolescence is a period of human growth and development that occurs after childhood and before adulthood, from age 10 to 19 years. Reproductive health is a state of physical, mental, and social as a whole, not merely the absence of disease or infirmity, but in all aspects related to the reproductive processes, functions and system at all stages of life. This study was aimed to determine the level of knowledge, attitudes, and behavior of adolescents about reproductive health. This was a descriptive study with a cross sectional design using questionnaire as the instrument. Population were all students at grade XI SMK Negeri 1 Manado and SMK Kristen Getsemani (vocational high schools) Manado. The results showed that of 200 respondents, 182 (91%) had good knowledge and 192 (96%) had good attitude about reproductive health. The adolescence reproductive health behavior indicated a trend in shifts of certain values. **Conclusion:** Most adolescents had good knowledge and attitudes about reproductive health. Albeit, adolescent sexual behaviors from the low (such as a kiss on the cheek) to the high risk (such as sexual intercourse) had been committed by adolescents in this study.

Keywords: Adolescent reproductive health, knowledge, attitudes, behavior.

Abstrak: Remaja adalah periode pertumbuhan dan perkembangan manusia yang terjadi setelah masa kanak-kanak dan sebelum dewasa, dari usia 10 sampai 19 tahun. Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan fisik, mental, dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan, tetapi dalam segala aspek yang berhubungan dengan proses reproduksi, fungsi, dan sistem dalam semua tahap kehidupan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja tentang kesehatan reproduksi. Jenis penelitian ialah deskriptif dengan desain potong lintang, menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpul data. Populasi penelitian ini adalah seluruh siswa kelas XI di SMK Negeri 1 Manado dan SMK Kristen Getsemani Manado. Hasil penelitian mendapatkan 200 responden. Terdapat 182 responden (91%) memiliki pengetahuan yang baik dan 192 responden (96%) memiliki sikap yang baik tentang kesehatan reproduksi. Perilaku remaja tentang kesehatan reproduksi menunjukkan adanya kecenderungan pergeseran nilai-nilai. **Simpulan:** Sebagian besar remaja memiliki pengetahuan dan sikap yang baik tentang kesehatan reproduksi. Perilaku seksual remaja dari yang tergolong ringan (seperti cium pipi) sampai tergolong berisiko tinggi (seperti hubungan seksual) telah dilakukan oleh remaja dalam penelitian ini.

Kata kunci: kesehatan reproduksi remaja, pengetahuan, sikap, perilaku

Remaja adalah masa transisi antara masa anak dan dewasa, di mana terjadi pacu tumbuh (*growth spurt*), timbul ciri-ciri seks sekunder, tercapai fertilitas dan terjadi

perubahan-perubahan psikologik serta kognitif.¹ WHO mengidentifikasi remaja sebagai periode pertumbuhan dan perkembangan manusia yang terjadi setelah masa kanak-kanak dan sebelum dewasa, dari usia 10 sampai 19 tahun.² Masa remaja awal (*early adolescence*) yaitu dari usia 10-14 tahun. Pada tahap ini perubahan fisik secara umum dimulai, biasanya diawali dengan percepatan pertumbuhan dan segera diikuti oleh perkembangan organ seks dan timbul ciri-ciri seks sekunder. Masa remaja akhir (*late adolescence*) meliputi bagian akhir dari masa remaja yaitu antara usia 15-19 tahun. Perubahan fisik utama sudah terjadi meskipun tubuh masih berkembang.³ Jumlah kelompok usia 10-19 tahun di Indonesia menurut Sensus Penduduk 2010 sebanyak 43,5 juta atau sekitar 18% dari jumlah penduduk. Di dunia diperkirakan kelompok remaja berjumlah 1,2 milyar atau 18% dari jumlah penduduk dunia.⁴

Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan fisik, mental, dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan, tetapi dalam segala aspek yang berhubungan dengan proses reproduksi, fungsi, dan sistem dalam semua tahap kehidupan.⁵

Pada masa remaja, individu mengalami perubahan baik fisik, psikis, maupun sosial. Remaja memiliki karakteristik berupa rasa ingin tahu yang besar, gemar terhadap tantangan dan selalu ingin mencoba hal hal yang baru, cenderung berkelompok, masih mencari jati diri, mudah terpengaruh dengan lingkungan sekitarnya, serta cenderung melakukan tindakan tanpa pemikiran yang matang sehingga permasalahan yang dialami remaja juga khas.⁶ Masa remaja diwarnai oleh pertumbuhan, perubahan, munculnya berbagai kesempatan, dan seringkali menghadapi risiko-risiko kesehatan reproduksi. Banyak sekali remaja yang sudah aktif secara seksual (meski tidak selalu atas pilihan sendiri).⁷

Remaja perlu mendapat perhatian serius karena remaja termasuk dalam usia sekolah dan usia kerja dan sangat berisiko terhadap masalah-masalah kesehatan

reproduksi yaitu perilaku seksual pranikah, NAPZA, dan HIV/AIDS.⁸

Sekitar 16 juta anak perempuan berusia 15 sampai 19 dan sekitar 1 juta anak perempuan di bawah 15 melahirkan setiap tahun, paling banyak di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Setiap tahun, sekitar 3 juta anak perempuan berusia 15 sampai 19 menjalani aborsi yang tidak aman.⁹ Pada tahun 2014, sekitar 2 juta remaja antara usia 10 dan 19 tahun hidup dengan HIV di seluruh dunia.¹⁰ Gambaran kasus baru AIDS menurut kelompok umur pada tahun 2014 di Indonesia menunjukkan bahwa terdapat 3,1% kasus pada usia 15-19 tahun.¹¹

Hasil SDKI 2012 KRR menunjukkan bahwa pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi belum memadai, yang dapat dilihat dengan hanya 35,3% remaja perempuan dan 31,2% remaja laki-laki usia 15-19 tahun mengetahui bahwa perempuan dapat hamil dengan satu kali berhubungan seksual. Begitu pula gejala PMS kurang diketahui remaja. Informasi tentang HIV relatif lebih banyak diterima oleh remaja, meskipun hanya 9,9% remaja perempuan dan 10,6% laki-laki memiliki pengetahuan komprehensif mengenai HIV-AIDS. Tempat pelayanan remaja juga belum banyak diketahui oleh remaja.⁴

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk meneliti bagaimana pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja tentang kesehatan reproduksi.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini ialah deskriptif dengan desain potong lintang, menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpul data. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 11 dan 14 Oktober 2016 di SMK Negeri 1 Manado dan SMK Kristen Getsemani Manado. Populasi penelitian ini ialah seluruh siswa kelas XI di SMK Negeri 1 Manado dan SMK Kristen Getsemani Manado. Responden penelitian diambil sebanyak 200 siswa berdasarkan *proportionate stratified random sampling*. Responden penelitian ialah siswa yang

memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi siswa kelas XI, aktif bersekolah dan hadir pada saat penelitian, serta bersedia mengisi kuesioner. Kriteria eksklusi siswa kelas XI, berusia <15 tahun dan >19 tahun, dan tidak mengisi data karakteristik responden. Variabel penelitian ialah pengetahuan, sikap, dan perilaku. Instrumen penelitian ialah kuesioner. Pengolahan data dilakukan secara manual dengan menggunakan *Microsoft Word* dan *Microsoft Excel* dan dilakukan skoring pengetahuan, sikap, dan perilaku apakah baik atau kurang. Berdasarkan skala Guttman, bila jawaban benar diberi nilai 1 dan bila salah diberi nilai 0. Pengetahuan dan sikap baik jika jumlah nilai $\geq 50\%$; pengetahuan dan sikap kurang jika jumlah nilai <50%.

HASIL PENELITIAN DAN BAHASAN

Penelitian mengenai pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja tentang kesehatan reproduksi ini dilakukan pada 2 sekolah di kota Manado, yaitu SMK Negeri 1 Manado dan SMK Kristen Getsemani Manado. Berdasarkan Tabel 1, responden terbanyak ialah remaja berusia 16 tahun (47,5%) sedangkan yang paling sedikit berusia 18 tahun (1,5%). Berdasarkan jenis kelamin, responden perempuan (130 orang) lebih banyak dari pada laki-laki (70 orang).

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan usia dan jenis kelamin

Usia	Jenis kelamin				Total	
	Laki-laki		Perempuan			
	N	%	N	%	N	%
15 thn	25	12,5	64	32	89	44,5
16 thn	38	19	57	28,5	95	47,5
17 thn	7	3,5	6	3	13	6,5
18 thn	0	0	3	1,5	3	1,5
Total	70	35	130	65		

Tabel 2 memperlihatkan hampir semua responden pada penelitian ini sudah pernah mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi, paling dominan dari orang tua yaitu 109 responden (54,5%). Sumber informasi yang paling sedikit diperoleh dari

teman yaitu 10 responden (5%). Remaja yang tidak mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi sebanyak 4 responden (2%). Hasil penelitian ini sebanding dengan hasil penelitian Kadek¹² di SMA Negeri 1 Manado tahun 2014, yang menunjukkan bahwa remaja paling banyak memperoleh sumber informasi dari orang tua yaitu 24 orang (35,3%) dan jumlah responden paling sedikit memperoleh sumber informasi dari lain-lain seperti guru atau lingkungan sekitar tempat tinggal yaitu 5 orang (7,4%). Dari data tersebut terlihat bahwa peranan orang tua berpotensi untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi.⁴ Orang tua merupakan sumber utama pendidikan kesehatan reproduksi.¹³

Tabel 2. Sumber informasi

Sumber informasi	Jumlah	(%)
Orang tua	109	54,5
Guru	41	20,5
Teman	10	5
Media massa	25	12,5
Internet	11	5,5
Tidak ada	4	2
Total	200	100

Berdasarkan Tabel 3, pengetahuan remaja di kedua sekolah tentang kesehatan reproduksi tergolong baik, yaitu sebanyak 182 responden (91%) sedangkan pengetahuan kurang didapatkan sebanyak 18 reponden (9%). Hasil penelitian ini sebanding dengan hasil penelitian Kadek¹² di SMA Negeri 1 Manado tahun 2014, yang menunjukkan bahwa pada kategori pengetahuan seksual pranikah, diperoleh jumlah responden paling banyak memiliki pengetahuan baik berjumlah 56 orang (82,4%) sedangkan pengetahuan kurang berjumlah 12 orang (17,6%).¹² Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012 (SDKI 2012) tentang Kesehatan Reproduksi Remaja yang dilaksanakan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) bekerja sama dengan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) dan Kementerian Kesehatan menunjukkan

bahwa pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi belum memadai.⁴

Tabel 3. Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja

Tingkat pengetahuan	Jumlah	(%)
Baik	182	91
Kurang	18	9
Total	200	100

Sikap adalah kecenderungan bertindak dari individu, berupa respon tertutup terhadap stimulus ataupun objek tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek.^{14,15} Berdasarkan Tabel 4, dapat diketahui bahwa sikap remaja di kedua sekolah yang diteliti tentang kesehatan reproduksi tergolong baik sebanyak 192 responden (96%) sedangkan pengetahuan kurang didapatkan sebanyak 8 responden (1,5%). Hasil penelitian ini sebanding dengan hasil penelitian Kadek¹² di SMA Negeri 1 Manado tahun 2014, yaitu kategori sikap perilaku seksual pranikah, diperoleh jumlah responden paling banyak memiliki sikap positif (kecenderungan menghindari perilaku seksual pranikah) berjumlah 57 orang (83,8%). Sikap positif yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu kecenderungan menghindari, menjauhi atau membenci objek tertentu.

Tabel 4. Sikap tentang kesehatan reproduksi remaja

Sikap	Jumlah	(%)
Baik	192	96
Kurang	8	1,5
Total	200	100

Tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang baik dari responden mempengaruhi cara responden bersikap. Hal ini sesuai dengan pernyataan Sarwono yang menyatakan sikap seseorang dapat

berubah dengan diperolehnya informasi tentang objek tertentu, melalui persuasif serta tekanan dari kelompok sosialnya.¹⁶ Menurut Green, perilaku dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap.¹⁷ Perilaku remaja terkait masalah kesehatan reproduksi menunjukkan adanya pergeseran nilai-nilai dan norma.

Berdasarkan Tabel 5, usia remaja pertama kali berpacaran paling dominan yaitu 13-14 tahun, pada laki-laki sebanyak 40 responden dan pada perempuan sebanyak 52 responden sedangkan hasil survey SDKI KRR 2012 menunjukkan proporsi terbesar berpacaran pertama kali pada usia 15-17 tahun. Sekitar 33,3% remaja perempuan dan 34,5% remaja laki-laki berusia 15-19 tahun mulai berpacaran pada saat mereka belum berusia 15 tahun. Pada usia tersebut dikhawatirkan belum memiliki keterampilan hidup yang memadai sehingga mereka berisiko memiliki perilaku pacaran yang tidak sehat, antara lain melakukan hubungan seks pranikah.⁴

Tabel 5. Distribusi responden menurut usia pertama kali berpacaran

Usia	Jenis kelamin	
	Laki-laki	Perempuan
Tidak pernah	5	13
≤12 tahun	13	40
13-14 tahun	40	52
15-16 tahun	11	25
≥17 tahun	1	0

Berdasarkan Tabel 6, perilaku remaja ketika berpacaran paling dominan yaitu berkunjung ke rumah dan bercanda yaitu 49 responden (27%). Perilaku berpacaran lainnya yang sudah pernah dilakukan ialah cium pipi sebanyak 47 responden (26%), cium bibir sebanyak 38 responden (21%), memegang buah dada sebanyak 4 responden (2%), memegang alat kelamin sebanyak 9 responden (5%), dan melakukan hubungan seksual sebanyak 23 responden (12%).

Berdasarkan Tabel 7, remaja yang pernah berpacaran yaitu 182 responden (91%), pernah masturbasi atau onani 56

responden (28 %), pernah menggunakan obat-obatan terlarang 9 responden (4,5%) dan pernah menonton film porno 137 responden (68,5%).

Tabel 6. Perilaku responden ketika berpacaran

Perilaku	Jumlah	%
Berkunjung ke rumah, bercanda	49	27
Cium pipi	47	26
Cium bibir	38	21
Memegang buah dada	4	2
Memegang alat kelamin	9	5
Berhubungan seksual	23	12
Tidak pernah	12	7
Total	182	100

Tabel 7. Perilaku umum dan perilaku seks

Perilaku	Ya	%	Tidak	%
Pernah berpacaran	182	91	18	9
Pernah berhubungan seks saat pacaran	23	11,5	177	88,5
Pernah masturbasi/onani	56	28	144	72
Pernah menggunakan obat-obatan terlarang	9	4,5	191	95,5
Pernah menonton film porno	137	68,5	63	31,5

Berdasarkan Tabel 8, alasan remaja melakukan hubungan seksual paling dominan adalah suka sama suka, yaitu 13 responden (57%). Hal-hal ini menunjukkan adanya pergeseran nilai dan norma di kalangan remaja. Sikap remaja mengenai masalah kesehatan reproduksi masih sejalan dengan norma sosial dan agama yang berlaku. Bagaimanapun juga perilaku dari sebagian remaja sudah menunjukkan adanya kecenderungan pergeseran nilai-nilai. Perilaku seksual/tindakan remaja dalam pacaran tergolong ringan seperti cium pipi sampai tergolong berisiko tinggi seperti hubungan seksual terbukti pernah dilakukan oleh sebagian remaja pada penelitian ini. Masalah perilaku reproduksi dikalangan remaja tersebut tidak saja sebagai akibat dari faktor biologis semata, tetapi juga berkenaan dengan faktor lingkungan serta kurangnya pembekalan

(informasi) mengenai kesehatan reproduksi secara utuh dan menyeluruh.¹⁸

Tabel 8. Alasan responden melakukan hubungan seksual

Alasan	Jumlah	%
Suka sama suka	13	57
Dipaksa oleh pasangan	1	4
Penasaran/rasa ingin tahu	9	39
Total	23	100

Berdasarkan Tabel 9, remaja perempuan yang berdiskusi dengan orang lain sebelum mengalami menstruasi untuk pertama kali yang paling dominan adalah berdiskusi dengan ibu yaitu 77 responden (59%). Hasil survei SDKI KRR 2012 menunjukkan remaja perempuan yang berdiskusi dengan orang lain sebelum mengalami menstruasi untuk pertama kali yang paling dominan adalah berdiskusi dengan teman (54%) dan ibu (39%).¹⁹

Tabel 9. Diskusi tentang haid sebelum mendapat haid yang pertama pada perempuan

Orang yang diajak berdiskusi	Jumlah	%
Ibu	77	59
Saudara kandung	8	6
Teman	34	26
Tidak pernah	11	9
Jumlah	130	100

Tabel 10. Diskusi tentang mimpi basah sebelum mimpi basah yang pertama pada laki-laki

Orang yang diajak berdiskusi	Jumlah	%
Ibu	1	1,5
Ayah	3	4
Saudara kandung	3	4
Teman	38	54
Tokoh agama	1	1,5
Lainnya	2	3
Tidak pernah	22	32
Jumlah	70	100

Berdasarkan Tabel 10, remaja laki-laki yang berdiskusi dengan orang lain sebelum mengalami mimpi basah untuk pertama kali yang paling dominan ialah berdiskusi

dengan teman yaitu 38 responden (54%). Hasil survei SDKI KRR 2012 remaja laki-laki yang berdiskusi dengan orang lain sebelum mengalami mimpi basah untuk pertama kali yang paling dominan adalah berdiskusi dengan teman yaitu 47%.¹⁹

SIMPULAN

Dari hasil penelitian pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja tentang kesehatan reproduksi yang dilakukan di dua SMK di Kota Manado dapat disimpulkan bahwa sebagian besar remaja memiliki pengetahuan dan sikap yang baik tentang kesehatan reproduksi. Perilaku seksual remaja dari yang tergolong ringan seperti cium pipi sampai tergolong berisiko tinggi seperti hubungan seksual telah dilakukan oleh remaja dalam penelitian ini.

SARAN

Diharapkan orang tua dan pihak sekolah dapat memberikan pendidikan tentang kesehatan reproduksi kepada remaja sejak dini.

Untuk para remaja agar lebih membekali diri dengan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, mengisi waktu dengan hal-hal yang bermanfaat dan meningkatkan kesadaran diri untuk berperilaku sesuai norma sosial dan agama.

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja terhadap kesehatan reproduksi pada kelompok responden yang lebih besar.

DAFTAR PUSTAKA

1. **Rohan H, Siyoto S.** Buku Ajar Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta: Nuha Medika, 2013; p.1-15.
2. World Health Organization. Adolescent development. [cited 15 Agustus 2016]. Available from: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/en
3. The State of The World's Children 2011. Adolescence an age of opportunity. [cited 1 September 2016]. Available from: http://www.unicef.org/adolescence/files/SOWC_2011_Main_Report_EN_02092011.pdf
4. Kementrian Kesehatan RI. Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja. [cited 1 September 2016]. Available from: <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin%20reproduksi%20remaja-ed.pdf>
5. World Health Organization. Reproductive health. [cited 1 September 2016]. Available from: http://www.who.int/topics/reproductive_health/en/
6. **Damanik, M.** Kesehatan Reproduksi Remaja. [cited 2 Sept 2016]. Available from: <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/52251/5/Chapter%20I.pdf>
7. **Purwoastuti E, Walyani E.** Panduan Materi Kesehatan Reproduksi & Keluarga Berencana. Yogyakarta: Pustaka Baru Press, 2015; p. 15.
8. BKKBN. Kajian Profil Penduduk Remaja. Pusat Penelitian dan Pengembangan Kependudukan. [cited 2 Sept 2016]. Available from: <http://www.bkkbn.go.id>
9. World Health Organization. Adolescent pregnancy. Fact sheet No. 364. [cited 3 Sept 2016]. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/en/>
10. UNICEF. Turning the tide against AIDS will require more concentrated focus on adolescents and young people. [cited 3 Sept 2016]. Available from: <http://data.unicef.org/hiv-aids/adolescents-young-people.html>
11. Kementrian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2014. [cited 5 Sept 2016]. Available from: <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2014.pdf>
12. **Kadek J.** Hubungan pengetahuan dengan sikap remaja tentang perilaku seksual pranikah pada siswi kelas X Di SMA Negeri 1 Manado [Skripsi]. Manado: Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi; 2014.
13. **Handayani S.** Peran orang tua dalam pendidikan kesehatan reproduksi remaja. [cited 6 Nov 2016]. Available from: <http://ntb.bkkbn.go.id>
14. **Notoatmodjo S.** Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta, 2007; p. 133-43.
15. **Sunaryo.** Psikologi untuk Keperawatan.

- Jakarta: EGC, 2004.
16. Universitas Sumatera Utara. Teori perilaku. [cited 6 Nov 2016]. Available from:: <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/40239/4/Chapter%20II>
 17. **Purba J.** Kesehatan reproduksi remaja. [cited 6 Nov 2016]. Available from:: <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/50406/4/Chapter%20I.pdf>
 18. **Media Y.** Pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja tentang kesehatan reproduksi. [cited 6 Nov 2016]. Available from:: <http://ejournal.upi.edu/index.php/manajerial/article/download/1808/1239>
 19. **BKKBN.** Laporan pendahuluan survei demografi dan kesehatan Indonesia 2012 kesehatan reproduksi remaja. [cited 6 Nov 2016]. Available from:: <https://www.bkkbn.go.id/>