

## FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DI SMK YAK 1 BOGOR KECAMATAN TANAH SAREAL KOTA BOGOR PROVINSI JAWA BARAT TAHUN 2018

Eny Dwimawati<sup>1)</sup>, Nur Anisa<sup>2)</sup>.

<sup>1)</sup> Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ibn Khaldun Bogor, Email : [enydwisutomo@gmail.com](mailto:enydwisutomo@gmail.com)

<sup>2)</sup> Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ibn Khaldun Bogor

### Abstrak

Masa remaja merupakan periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik, psikologis maupun intelektual. Sifat khas remaja mempunyai rasa keingintahuan yang besar. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di SMK YAK 1 Bogor pada Tahun 2018. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *Cross sectional*, pengumpulan data menggunakan data primer, bayaknya sampel berjumlah 150 responden. Hasil yang didapat dari pengetahuan kesehatan pada siswa SMK YAK 1 Bogor 47,3% memiliki pengetahuan baik dan 52,7% memiliki pengetahuan kurang baik. Hasil penelitian ini didapatkan ada hubungan dua variabel yang bermakna yaitu variabel jenis kelamin  $p\text{-value} = 0,010$  dan  $RR = 623$  ( $95\% = 442-880$ ) dan pendidikan ayah  $p\text{-value} = 0,006$  dan  $RR = 1,647$  ( $95\% = 1,196-2,267$ ), Disarankan agar pihak institusi pendidikan dan terutama orang tua memberikan materi pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi baik disekolah maupun dirumah.

**Kata Kunci** : *Remaja, Pengetahuan, Kesehatan Reproduksi*

### PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa transisi antara masa anak dan dewasa yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, emosi, dan psikis. Masa remaja antara usia 10-19 tahun merupakan suatu periode masa pematangan organ reproduksi manusia yang disebut masa pubertas. Dalam perkembangannya remaja melewati tahapan-tahapan yang dimungkinkan akan mengalami kontak terhadap lingkungan atau sekitarnya. Masa remaja dibedakan menjadi masa remaja awal 10-13 tahun, masa remaja pertengahan 14-16 tahun, masa remaja akhir 17-19 tahun (Rohan dan Siyoto, 2013).

Sekitar 50 juta orang (20%) populasi di Indonesia adalah remaja (usia 10-19 tahun).

Dari jumlah tersebut tentunya akan banyak permasalahan yang dihadapi. Beberapa masalah remaja antara lain kehamilan yang tidak diinginkan (33,79%) remaja siap untuk melakukan aborsi (PKBI, 2005). Pada penelitian lain didapatkan, dari 2,4 juta aborsi 21% (700/800 ribu) dilakukan oleh remaja (BKKBN-LDEFEUI, 2000). Sedangkan PMS pada remaja 4,18%, HIV/AIDS 50%, terjadi pada umur 15/29 tahun (Jabar, 2001).

Pengetahuan kesehatan reproduksi sangat penting untuk remaja karena pada saat usia remaja terjadi perkembangan yang sangat dinamis baik secara biologi maupun psikologi dan ada beberapa faktor yang mempengaruhi yang diterima, orang tua, teman, orang dekat,

media massa, dan seringnya diskusi (Nasra , 2010)

Komunikasi antara orang tua dan anak remaja tentang kesehatan reproduksi merupakan upaya membantu remaja agar memiliki pengetahuan, kesadaran, sikap dan perilaku kehidupan reproduksi yang sehat dan bertanggung jawab (BKKBN, 2006).

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 oleh 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.

Anak SMK merupakan kelompok usia remaja digambarkan dalam keadaan yang tidak

menentu, tidak stabil, dan emosi yang meledak-ledak. Meningginya emosi karena adanya tuntutan sosial terhadap peran baru selayaknya orang dewasa. Kondisi ini dapat menjadi faktor penyebab masalah seperti sulit belajar, penyalhgunaan obat, dan perilaku menyimpang. Pada masa ini juga terjadi perkembangan emosi terhadap lawan jenis. Dengan matangnya hormon seksual, mereka mulai merasakan ketertarikan dan memberikan perhatian khusus pada lawan jenis (Sinaga, 2018).

Dari Uraian tersebut maka peneliti tertarik untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja siswa SMK YAK 1 Bogor Kecamatan Tanah Sareal. Diharapkan dengan penelitian ini dapat dikembangkan upaya komunikasi, informasi dan edukasi yang lebih tepat untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi remaja.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *Cross sectional*.

## HASIL

### 1. Analisis univariat

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Pada Siswa Di SMK YAK 1 Bogor

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
<b>Umur</b>		
14	9	6
15	30	20
16	61	40.7
17	33	22
18	14	9,3
19	2	1,3
20	1	7
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100</b>

<b>Status pekerjaan</b>		
Bekerja	148	98,7
Tidak bekerja	2	1,3
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100</b>
<b>Pekerjaan Ibu</b>		
Bekerja	45	30
Tidak bekerja	105	70
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan Ayah</b>		
Tinggi	48	32
Rendah	102	68
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan Ibu</b>		
Tinggi	28	18.7
Rendah	122	81.3
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100</b>
<b>Sumber Informasi</b>		
Cukup	109	72.7
Kurang	41	27.3
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100</b>
<b>Komunikasi dengan Orang tua</b>		
Tinggi	49	32.7
Rendah	101	67.3
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100</b>
<b>Komunikasi Teman Sebaya</b>		
Tinggi	46	30.7
Rendah	104	69.3
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa, dari 150 responden sebanyak 81 responden atau sekitar (54%) berjenis kelamin laki-laki. Sedangkan responden perempuan berjumlah 69 responden atau sekitar (46%) dengan rata-rata umur responden adalah 16 tahun sekitar (40,7%), usia termuda 14 tahun sekitar (6%) dan usia tertua 20 tahun sekitar (7%) .

Berdasarkan hasil status pekerjaan diketahui bahwa dari 150 responden, terdapat ayah siswa yang bekerja yaitu 148 responden atau sekitar 98,7% bekerja sisanya 3 responden atau sekitar 1,3% tidak bekerja. Dan dapat

diketahui juga bahwa ibu siswa yang bekerja ada 45 responden atau sekitar 30,0% bekerja sisanya 105 responden atau sekitar 70% tidak bekerja.

Berdasarkan status pendidikan orangtua diketahui bahwa ayah yang berpendidikan rendah sebanyak 102 responden atau 68%, sedangkan ibu yang berpendidikan rendah sebanyak 122 responden atau 81,3%.

Dari 150 responden 109 responden atau sekitar 72,7% sumber pengetahuan cukup dan sisanya 41 responden atau sekitar 27,3% kurang dalam sumber pengetahuannya.

Distribusi status komunikasi dari 150 responden 49 responden atau sekitar 32,7% komunikasi dengan orangtua dengan status komunikasi tinggi, 101 responden atau sekitar 67,3% komunikasi dengan orang tua dengan status komunikasi rendah. Terdapat 46

responden atau sekitar 30,7% komunikasi dengan teman sebaya mempunyai status komunikasi tinggi dan 104 responden atau sekitar 69,3% komunikasi dengan teman sebaya mempunyai status komunikasi rendah.

## 2. Analisis bivariat

**Tabel 2. Analisis Bivariat Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kesehatan Reproduksi Remaja Di SMK YAK 1 Bogor**

No	Variabel	P-Value	RR	CI 95%	Kemaknaan
1	Jenis kelamin	0,010	623	442-880	<b>Bermakna</b>
2	Umur	0,189	1,687	792-3,594	Tidak bermakna
3	Pekerjaan ayah	0,498	520	446-607	Tidak bermakna
4	Pekerjaan ibu	0,521	853	576-1,262	Tidak bermakna
5	Pendidikan ayah	0,006	1,647	1,196-2,267	<b>Bermakna</b>
6	Pendidikan ibu	0,346	1,268	870-1,846	Tidak bermakna
7	Sumber informasi	0,739	1,108	745-1,646	Tidak bermakna
8	Komunikasi dengan orangtua	0,064	1,423	1,025-1,975	Tidak bermakna
9	Komunikasi sebaya	0,707	1,083	759-1,546	Tidak bermakna

Berdasarkan tabel 2. pada analisis bivariat terdapat 2 variabel yang bermakna

secara statistik yaitu variabel jenis kelamin dan pendidikan ayah.

## 3. Analisis multivariat

Analisis multivariat dilakukan dengan uji regresi logistik multivariabel untuk mencari bukti variabel bebas berhubungan dengan

variabel terkait yang diukur secara bersama-sama.

**Tabel 3. Analisis Multivariat Regresi Logistik Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kesehatan Reproduksi Remaja Di SMK YAK 1 Bogor**

Variabel	B	Wald	p-value	RR	95% for Exp (B)	
					Lower	upper
Jenis kelamin	-910	6,915	0,009	403	204	793
Pendidikan ayah	1,037	7,736	0,005	2,82	1,358	5,856

Variabel penelitian yang berhubungan dengan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja adalah jenis kelamin RR = 403; p-

value=0,009 dan (95%CI=204-793), dan pendidikan ayah RR = 2,820 ; p-value= 0,005 dan (95% CI= 1,358-5,856).

## **PEMBAHASAN**

### **1) Jenis Kelamin**

Dari hasil analisa diketahui bahwa siswa perempuan memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi lebih baik dari pada siswa laki-laki. Secara umum diketahui bahwa perempuan secara kuat berorientasi kepada membangun sikap perhatian dalam hubungan dengan laki-laki, sementara laki-laki lebih tertarik pada kejadian seksua. Oleh karena itu laki-laki lebih menunjukkan ketertarikan seksual dari pada perempuan. Hal ini didukung oleh Dounovan, et al. dalam Santrock (1993), bahwa remaja perempuan lebih tertarik pada panggilan aspek personality dan lebih menutupi diri dari pada laki-laki. Remaja laki-laki cenderung umumnya jarang berbagi perasaan atau emosi dengan sebayanya, sedangkan remaja perempuan cenderung lebih bisa berbagai pengalaman dan perasaan (Imran, 1999).

### **3) Pekerjaan Ayah dan Pekerjaan Ibu**

Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ayah ( $p\text{-value} = 0,498$ ) dan pekerjaan ( $p\text{-value} = 0,521$ ) dengan pengetahuan kesehatan reproduksi pada siswa SMK YAK 1 Bogor.

Suatu penelitian tentang perkembangan anak (Hoffman, dalam soekadji 1998) mengungkapkan bahwa ibu yang bersikap positif terhadap pekerjaannya lebih efektif terhadap anak, lebih sedikit menggunakan paksaan, lebih simpati pada perilaku anak dan kurang memusuhi anak .

Cara mendidik anak cenderung terbawa oleh cara kerja ayah bahwa menjalankan tugasnya sehari-hari demikian juga dalam profesi ayah. Tingkat profesi yang lebih tinggi cenderung mendorong kepemimpinan, kreatifitas dan kemandirian, sedangkan tingkat yang lebih rendah cenderung mendorong kepatuhan . ( Ade Nurjaman , 2002).

Keadaan ekonomi keluarga juga didukung oleh tingkat pendidikan orang tua.

### **2) Umur**

Berdasarkan definisi remaja menurut Depkes RI (Iskandar ,1997) yaitu seseorang yang berusia antara 10-19 tahun dan belum menikah maka semua responden dalam penelitian ini termasuk usia remaja. Jika dilihat definisi remaja menurut *American Academy Of Child and Adolessent Psychology* (Mohamad,1998) maka remaja dalam penelitian ini termasuk remaja pertengahan (14-17 tahun). Hal tersebut diatas menunjukkan bahwa bertambahnya usia atau faktor umur berhubungan dengan tinggi rendahnya tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja. Setelah dilakukan uji statistic (Chi Square), menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara umur dengan pengetahuan kesehatan reproduksi ( $p\text{-value} = 0,189$ ) pada siswa SMK YAK 1 Bogor.

Keluarga dengan pendidikan baik dan masuk kedalam kelas menengah, akan memberikan kebebasan dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari, dapat mencurahkan waktu, tenaga dan materi untuk memperkaya karakteristik psikologis diri dan keluarganya (Hurlock, 1999).

### **4) Pendidikan Ayah Dan Pendidikan Ibu**

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang bermakana antara pendidikan ayah ( $p\text{-value} = 0,006$ ) dengan pengetahuan kesehatan reproduksi. Tetapi berdasarkan faktor pendidikan ibu ( $p\text{-value} = 0,346$ ) tidak ada hubungan yang bermakna anantara pendidikan ibu dengan pengetahuan kesehatan reproduksi pada siswa SMK YAK 1 Bogor.

Menurut Margolin (Soekadji, 1988) yang terpenting dari tingkat pendidikan orang tua adalah minat orang tua untuk tetap mengikuti perkembangan informasi dan tidak stagnan (tidak maju). Mereka yang memiliki pendidikan tinggi cenderung lebih mengembangkan diri dari pada yang

berpendidikan rendah . Mereka lebih cenderung, terbuka, fleksibel dan mengikuti perkembangan dinamika sosial dan cenderung lebih menyadari diri yang pada akhirnya mempermudah hubungan antara orang tua dan anak. Kecenderungan yang bisa diamati dari mereka yang berpendidikan tinggi adalah mereka mengharapkan anak-anak mereka untuk dapat berpendidikan lebih tinggi dari pendidikan mereka sendiri. Harapan ini tentu sangat mempengaruhi perlakuan orang tua kepada anak-anaknya.

#### **5) Sumber Informasi**

Setelah dilakukan uji statistic menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakana antara sumber informasi ( $p\text{-value} = 0,739$ ) dengan pengetahuan kesehatan reproduksi pada siswa SMK YAK 1 Bogor.

Informasi yang didapat pada seseorang akan meningkatkan pengetahuan, sehingga jika seseorang yang lebih sering mendapatkan informasi maka tingkat pengetahuannya lebih tinggi.

#### **6) Komunikasi Dengan Orangtua**

Hasil statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakana antara komunikasi dengan orang tua ( $p\text{-value} = 0,064$ ) dengan pengetahuan kesehatan reproduksi pada siswa SMK YAK 1 Bogor. Pemberian informasi tentang kesehatan reproduksi oleh orang tua merupakan hal yang

dianggap paling bisa memberikan pengaruh positif terhadap pengetahuan kesehatan produksi remaja, karena informasi yang diberikan akan terkontrol dan berdasarkan nilai-nilai agama, moral, etika, dan budaya, sehingga remaja diharapkan lebih mengerti.

#### **7) Komunikasi Dengan Teman Sebaya**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakana antara komunikasi dengan teman sebaya ( $p\text{-value} = 0,707$ ) dengan pengetahuan kesehatan reproduksi pada siswa SMK YAK 1 Bogor.

Faktor perilaku selain karena pengaruh dari orangtua adalah teman sebaya. Pengaruh teman sebaya mempunyai andil yang besar jika dibandingkan dengan pengaruh dari orangtua, hal ini jika dikaitkan dengan perilaku yang negatif (Jessor, 2009)

Menurut teori yang dikemukakan oleh Hurlock (2004) bahwa remaja cenderung lebih memilih teman atau kelompok sebaya sebagai wadah interaksi dimana nilai-nilai yang berlaku adalah nilai-nilai kelompok (bukan nilai orang dewasa) karena mereka mengalami perubahan yang sama.

Remaja cenderung lebih suka berkumpul dan terbuka dengan teman-temannya karena mereka memiliki ciri-ciri yang sama. Teman menurut mereka bisa mengerti dan mendorong mereka, (Dacey,1997).

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] BKKBN. 2006. Profil Perkembangan Pelaksanaan Program KB Di Indonesia. Jakarta: BKKBN
- [2] Dacey, John, dan Mauren Kenny. 1997. Adolescent development (2th Ed. United Stated Of America: Times Mirror Higher Education Group, Inc.
- [3] Hurlock, Elizabeth B, 2004. Developmental Psychology. Jakarta: Erlangga.
- [4] Jessor, R and Jessor, T. 2009. Description Versus Explanation in Cross-national research on Adolescent. *Journal of Adolescent Health*, 43 (6), 527-528
- [5] Rohana, HH dan Siyoto S. (2013). Buku ajar kesehatan Reproduksi Yogyakarta: Nuhamedika
- [6] Sinaga, M Herwansyah Putra. 2018. Bersahabat Dengan Anak (Panduan Praktis Bagi Orangtua Muslim). Jakarta: PT Gramedia.
- [7] Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia. 2012. Kesehatan Reproduksi Remaja