

Analisis Keterpaparan Informasi Kesehatan Reproduksi Remaja di Panti Asuhan

Jumiatus, Pujiati Setyaningsih

Program Studi D III Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Bhakti Kencana Kampus Kendal
jumiatus@bku.ac.id

Abstrak:

Sejalan dengan derasnya arus globalisasi yang melanda berbagai sektor dan sendi kehidupan, berkembang pula masalah kesehatan reproduksi remaja yang terjadi. Salah satu penyebab masalah, kemungkinan karena faktor ketidaktahuan, sebagai akibat remaja tidak mendapat informasi yang jelas, benar dan tepat mengenai kesehatan reproduksi remaja dan permasalahannya. Informasi tentang kesehatan reproduksi masih banyak diakses di internet, padahal kebenaran dari situs-situs yang menyediakan informasi kesehatan reproduksi di internet belum tentu kebenarannya. Perlu adanya pembenaran dari pihak-pihak yang benar-benar paham tentang kesehatan reproduksi, baik dari orang tua, guru, petugas kesehatan, dan sebagainya. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis keterpaparan informasi tentang kesehatan reproduksi remaja di Panti Asuhan. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif, sampel diambil secara total, pengumpulan data menggunakan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden usia 13-16 tahun, namun sebagian belum terpapar informasi tentang kesehatan reproduksi yang meliputi pubertas, kehamilan dan penyakit menular seksual. Keterpaparan informasi tentang kesehatan reproduksi mayoritas berasal dari guru (72%) dan tenaga kesehatan (37%), sedangkan media sebagai sumber informasi terbanyak yaitu internet (45%), buku (45%) dan media sosial (42%).

Kata Kunci: keterpaparan informasi, kesehatan reproduksi remaja.

Analysis of Adolescent Reproductive Health Information Exposure in Orphanages

Abstract:

In line with the swift currents of globalization that hit various sectors and joints of life, adolescent reproductive health problems have also developed. One of the causes of the problem, possibly because of ignorance, as a result of adolescents not getting clear, correct and precise information about adolescent reproductive health and its problems. Information about reproductive health is still widely accessed on the internet, even though the truth of the sites that provide reproductive health information on the internet is not necessarily the truth. There needs to be justification from parties who really understand reproductive health, both from parents, teachers, health workers, and so on. The purpose of this study was to analyze the exposure to information about adolescent reproductive health in orphanages. This study uses a descriptive approach, the sample is taken in total, data collection using a questionnaire. The results showed that the majority of respondents were aged 13-16 years, but some had not been exposed to information about reproductive health which included puberty, pregnancy and sexually transmitted diseases. The majority of information exposure on reproductive health comes from teachers (72%) and health workers (37%), while the media as the most common source of information are the internet (45%), books (45%) and social media (42%).

Keywords: *information exposure, adolescent reproductive health*

PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi merupakan keadaan sehat fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak hanya bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi. Sedangkan Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) merupakan bagian terpadu dari program kesehatan dan keluarga berencana di Indonesia. Program terpadu ini secara khusus bertujuan untuk mengatasi masalah terkait pernikahan dini, kehamilan tidak diinginkan, konsumsi tembakau dan alkohol, serta HIV-AIDS (Kemenkes, 2015)

Kesehatan reproduksi remaja merupakan suatu kondisi sehat yang menyangkut system, fungsi dan proses reproduksi yang dimiliki oleh remaja (Rahayu. dkk, 2017). WHO (2014) menyatakan bahwa 1,3 juta kematian remaja pada tahun 2012 disebabkan oleh masalah kesehatan yang dapat dicegah maupun yang tidak dapat dicegah. Salah satu masalah kesehatan yang dapat dicegah adalah masalah kesehatan reproduksi, seperti infeksi menular seksual, aborsi dan hubungan seksual dini. Setiap tahun terdapat 100 juta kasus infeksi menular seksual pada remaja di seluruh dunia.

Perilaku berisiko dan permasalahan kesehatan reproduksi remaja tampak sangat mengkhawatirkan dan membutuhkan perhatian serius. Pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi masih rendah, misalnya pengetahuan tentang PMS. Permasalahan remaja yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi seringkali berakar dari kurangnya informasi dan pemahaman serta kesadaran untuk mencapai sehat secara reproduksi. Sementara itu remaja sendiri mengalami perubahan fisik dan psikologis yang cepat. Disisi lain akses untuk mendapatkan informasi bagi remaja banyak yang tertutup. Dengan memperluas akses informasi tentang seksualitas dan kesehatan reproduksi yang benar dan jujur bagi remaja akan membuat remaja makin sadar terhadap tanggung jawab perilaku reproduksinya. Sehingga remaja mampu membuat keputusan dalam perilaku reproduksi secara sehat (Hidayangsih, 2014).

Riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2013 juga melaporkan perilaku berisiko terkait kesehatan reproduksi pada remaja di Indonesia. Pengetahuan tentang penyakit menular seksual (PMS), khususnya tentang HIV/AIDS juga dilaporkan masih sangat rendah, dimana hanya 16,4% remaja laki-laki dan 15,8% remaja perempuan yang mengetahui tentang gejala PMS, dan hanya 10,6% remaja laki-laki dan 10% remaja perempuan yang memiliki pengetahuan komprehensif tentang HIV/AIDS.

Salah satu faktor yang mempengaruhi meningkatnya perilaku seksual karena kurangnya pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi. Kesehatan reproduksi merupakan kondisi kesejahteraan bagi fisik, lalu mental, serta sosial secara keseluruhan dimana bukan sekedar tidak memiliki penyakit ataupun tidak cacat, melainkan berfokus pada sistem reproduksi, fungsinya, serta proses. Pengetahuan kesehatan reproduksi dianggap sebagai isu penting untuk pembangunan kesehatan dalam masyarakat, tidak hanya isu moral semata. Pengetahuan yang dimiliki remaja mengenai kesehatan reproduksi masih sangat rendah, seperti tidak mengetahui tentang masa subur dan resiko kehamilan, serta mitos yang berkembang bahwa tidak akan hamil dengan sekali berhubungan seks. Akses untuk mendapatkan informasi mengenai kesehatan reproduksi juga terbatas. Informasi dari media massa yang tidak dibarengi dengan tingginya pengetahuan yang benar dapat memicu timbulnya perilaku seksual yang tidak bertanggung jawab (Marmi, 2015).

Sejalan dengan derasnya arus globalisasi yang melanda berbagai sektor dan sendi kehidupan, berkembang pula masalah kesehatan reproduksi remaja yang terjadi. Masalah tersebut, baik fisik, psikis dan psikososial yang mencakup perilaku sosial. Salah satu penyebab masalah, kemungkinan karena faktor ketidaktahuan, sebagai akibat

remaja tidak mendapat informasi yang jelas, benar dan tepat mengenai kesehatan reproduksi remaja dan permasalahannya (Kemenkes, 2011).

Informasi tentang kesehatan reproduksi masih banyak diakses di internet, padahal kebenaran dari situs-situs yang menyediakan informasi kesehatan reproduksi di internet belum tentu kebenarannya. Perlu adanya pembenaran dari pihak-pihak yang benar-benar paham tentang kesehatan reproduksi, baik dari orang tua, guru, petugas kesehatan, dan sebagainya, sehingga para remaja tidak bingung ketika ada kata-kata yang belum dimengerti dan dipahami saat mengakses informasi kesehatan reproduksi di internet (Budiono and Sulistyowati, 2013)

Remaja yang tidak memiliki pengetahuan yang cukup untuk menghadapi perubahan dan masalah pada masa remaja, yang menyebabkan remaja rentan dan terjebak dalam masalah yang merugikan. Triad Kesehatan Reproduksi Remaja (Triad KRR) adalah risiko yang muncul atas perkembangan seksual dan seksualitas remaja, dimana didalamnya termasuk kehamilan tidak diinginkan, infeksi menular seksual, HIV/AIDS, serta NAPZA.

Berdasarkan indeks pengetahuan dari data SDKI menunjukkan Jawa Tengah termasuk provinsi peringkat ke-5 dari 6 provinsi di Jawa dengan tingkat pengetahuan yang rendah tentang kesehatan reproduksi sebanyak 36,7% (SDKI, 2017). Sementara itu, berkaitan dengan perilaku seks beresiko data BKKBN (2012) menunjukkan bahwa 49% remaja usia 15-19 tahun sudah pernah melakukan hubungan seksual. Seks pra nikah yang dilakukan remaja terus meningkat dari tahun 2007 sampai 2017 yaitu pada tahun 2007 sebesar 3,7%, dan tahun 2017 sebesar 8% (Kemenkes, 2015; 2018). Pernikahan dini menunjukkan prevalensi yang tinggi, berdasarkan data SDKI prevalensi pernikahan usia dini mengalami stagnasi pada tahun 2012 sebesar 25%. Jawa tengah berada di peringkat 12 dari 33 provinsi pada peringkat prevalensi pernikahan remaja usia 15-19 tahun yaitu sebesar 13,5 % pada tahun 2012 (BPS, 2013). Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis keterpaparan informasi tentang kesehatan reproduksi remaja di Panti Asuhan.

KAJIAN PUSTAKA

Kesehatan Reproduksi Remaja

Kesehatan reproduksi remaja adalah suatu kondisi sehat yang menyangkut sistem, fungsi dan proses reproduksi yang dimiliki oleh remaja. Upaya promosi dan pencegahan masalah kesehatan reproduksi juga perlu diarahkan pada masa remaja, yang ditandai dengan terjadi peralihan dari masa anak menjadi dewasa, dan perubahan-perubahan dari bentuk dan fungsi tubuh terjadi dalam waktu relatif cepat. Hal ini ditandai dengan berkembangnya tanda seks sekunder dan berkembangnya jasmani secara pesat, menyebabkan remaja secara fisik mampu melakukan fungsi proses reproduksi tetapi belum dapat mempertanggungjawabkan akibat dari proses reproduksi tersebut. Tujuan Kesehatan Reproduksi Remaja adalah untuk meningkatkan kualitas remaja melalui upaya peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku positif remaja tentang kesehatan reproduksi dan pemenuhan hak-hak reproduksi bagi remaja secara terpadu dengan memperhatikan keadilan dan kesetaraan gender (Rahayu, dkk, 2017).

Sebagai akibat proses kematangan sistem reproduksi, seorang remaja sudah dapat menjalankan fungsi prokreasinya, artinya sudah dapat mempunyai keturunan. Meskipun demikian, hal ini tidak berarti bahwa remaja sudah mampu bereproduksi dengan aman secara fisik. Usia reproduksi sehat untuk wanita adalah antara 20–30 tahun. Faktor yang mempengaruhinya ada bermacam-macam. Misalnya, sebelum wanita berusia 20 tahun secara fisik kondisi organ reproduksi seperti rahim belum cukup siap untuk memelihara hasil pembuahan dan pengembangan janin. Selain itu, secara mental pada umur ini

wanita belum cukup matang dan dewasa. Seorang ibu muda biasanya memiliki kemampuan perawatan pra-natal kurang baik karena rendahnya pengetahuan dan rasa malu untuk datang memeriksakan diri ke pusat pelayanan kesehatan (Rahayu. dkk, 2017).

Ruang lingkup kesehatan reproduksi remaja meliputi :1) Perkembangan seksualitas dan resiko (termasuk pubertas, anatomi dan fisiologi organ reproduksi dan kehamilan tidak diinginkan) dan penundaan usia kawin; 2) Pencegahan Infeksi Menular Seksual (IMS), HIV dan AIDS; 3) Pencegahan Penyalahgunaan NAPZA (Narkotika, Alkohol, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya); 4) Masalah-masalah remaja yang terkait dengan dampak dari resiko TRIAD KRR seperti: kenakalan remaja, perkelahian antar remaja dan lain-lain. Sedangkan permasalahan prioritas kesehatan reproduksi pada remaja dapat dikelompokkan menjadi 1) kehamilan tak dikehendaki, yang seringkali menjurus kepada aborsi yang tidak aman dan komplikasinya; 2) kehamilan dan persalinan usia muda yang menambah risiko kesakitan dan kematian ibu; 3) Masalah PMS, termasuk infeksi HIV/AIDS (Rahayu. dkk, 2017).

Pubertas

Pubertas merupakan salah satu periode dalam proses pematangan seksual dengan hasil tercapainya kemampuan reproduksi. Usia awal pubertas pada anak laki-laki berkisar antara 9 – 14 tahun dan perempuan berkisar 8 – 13 tahun. Pubertas secara fisik terjadi secara primer dan sekunder. Pubertas secara primer yaitu perubahan dalam tubuh meliputi perubahan hormon dan organ kelamin, sedangkan pubertas secara sekunder ditandai dengan perubahan yang tampak dari luar (Dewi, 2018).

Menurut Dewi (2018) ciri ciri pubertas dapat diidentifikasi sebagai berikut : 1) Pada laki-laki antara lain : organ kelamin yang mulai berfungsi dan menghasilkan sperma dalam testis, ereksi spontan, tumbuh kumis dan jenggot, jakun mulai membesar dan tampak, suara berubah menjadi lebih besar dan berat, otot tubuh mulai terbentuk, bahu melebar melebihi panggul, jaringan kulit berubah, pori- pori tampak lebih besar, muncul jerawat; 2) Pada perempuan meliputi : organ kelamin mulai berfungsi, produksi sel telur dimulai, rahim menjadi lebih kuat dan siap membuahi, menstruasi pertama, payudara dan puting susu mulai timbul dan membesar, tumbuh rambut di beberapa area, suara lebih nyaring dan lembut, kadang kadang muncul jerawat di wajah, lebih cepat tumbuh tinggi dan besar.

Penyakit Menular Seksual

Infeksi menular seksual adalah segolongan penyakit infeksi yang terutama ditularkan melalui kontak seksual. Infeksi menular seksual dapat disebabkan oleh bakteri, virus, jamur, protozoa, atau ektoparasit (Rahayu. dkk, 2017).

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian deskriptif, dengan variable tunggal yaitu keterpaparan informasi tentang kesehatan reproduksi remaja di Panti Asuhan. Penelitian dilaksanakan di Panti Asuhan Muhammadiyah & Aisyiyah Kaliwungu Kab. Kendal pada tanggal 6 November 2021. Sampel diambil secara total populasi sejumlah 26 orang. Pengumpulan data menggunakan kuesioner, yang berisi beberapa item pertanyaan, kuesioner dilakukan dengan tetap memperhatikan protocol kesehatan karena masih dalam masa PPKM pandemi, kuesioner diisi oleh responden setelah memberikan persetujuan sebagai responden. Analisis data menggunakan analisis deskriptif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Jumlah
Usia	
Remaja awal (usia 10 - 12tahun)	1 (3,85%)
Remaja tengah (usia 13-16tahun)	14 (53,85%)
Remaja akhir (usia 17-21 tahun)	11 (42,30%)
Jenis Kelamin	
Perempuan	14 (53,85%)
Laki-laki	12(46,15%)

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Informasi Tentang Pubertas

No	Item Pertanyaan	Ya		Tidak	
		f	%	f	%
Informasi tentang pubertas					
1.	Tanda-tanda pubertas perempuan	23	88,5	3	11,5
2.	Tanda-tanda pubertas laki-laki	24	92,3	2	7,7
3.	Akil baligh laki-laki	22	84,6	4	15,4
4.	Akil baligh perempuan	17	65,4	9	34,6
5.	Sumber informasi tentang pubertas				
	Internet	13	50		
	Film/VCD	2	7,7		
	Media sosial	14	53,8		
	Televisi	5	19,2		
	Majalah/koran	1	3,8		
	Komik/Novel	2	7,7		
	Buku	12	46,2		
	Petugas kesehatan	11	42,3		
	Orang tua	10	38,5		
	Pengasuh/Pengurus panti	11	42,3		
	Guru	21	80,8		
	Teman	8	30,8		

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Informasi Tentang Kehamilan

No	Item Pertanyaan	Ya		Tidak	
		f	%	f	%
Informasi tentang Kehamilan					
1.	Tanda remajalaki-lakisudah bisa menghamili	19	73,1	7	26,9
2.	Perempuan bisa hamil bila melakukan hubungan seks	21	80,8	5	19,2
3.	Perempuan dapat hamil walaupun hubungan seks satu kali saja	18	69,2	8	30,8
4.	Akibat hubungan seks sebelum menikah	18	69,2	8	30,8
5.	Sumber informasi tentang kehamilan				
	Internet	10	38,5		
	Film/VCD	1	3,8		
	Media sosial	13	50		
	Televisi	6	23,1		
	Majalah/koran	3	11,5		
	Komik/Novel	1	3,8		
	Buku	13	50		
	Petugas kesehatan	10	38,5		
	Orang tua	9	34,6		
	Pengasuh/Pengurus panti	9	34,6		
	Guru	19	73,1		
	Teman	7	26,9		

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Informasi Tentang PMS

No	Item Pertanyaan	Ya		Tidak	
		f	%	f	%
Informasi tentang PMS					
1.	Tanda-tanda penyakit menular seksual	14	53,8	12	46,2
2.	Jenis penyakit menular seksual	16	61,5	10	38,5
3.	Penyakit menular seksual dapat ditularkan melalui penggunaan WC umum	11	42,3	15	57,7
4.	Cara penularan penyakit menular seksual yaitu melalui hubungan seks	14	53,8	12	46,2
5.	AIDS tidak dapat disembuhkan	8	30,8	18	69,2
6.	Sumber informasi tentang pubertas				
	Internet	12	46,2		
	Film/VCD	3	11,5		
	Media sosial	6	23,1		
	Televisi	4	15,4		
	Majalah/koran	1	3,8		
	Komik/Novel	1	3,8		
	Buku	10	38,5		
	Petugas kesehatan	8	30,8		
	Orang tua	6	23,1		
	Pengasuh/Pengurus panti	2	7,7		
	Guru	16	61,5		
	Teman	1	3,8		

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas responden sudah mendapatkan informasi tentang pubertas. Informasi tentang pubertas diperoleh dari berbagai sumber, informasi yang bersumber dari orang terbanyak mendapatkan dari guru (80,8%), kemudian petugas kesehatan & pengasuh/pengurus (42,3%), orang tua (38,5%), yang terkecil sumber dari teman (30,8%). Sedangkan media yang dipilih untuk mendapatkan informasi tentang pubertas bersumber dari media digital yaitu 53,8% memilih media sosial, 50% internet, sumber media cetak yang dipilih terbanyak dari buku (46,2%), sebagian kecil memilih komik/novel (7,7%) dan majalah/Koran (3,8%).

Remaja adalah masa transisi antara masa anak dan dewasa, dimana terjadi paku tumbuh (*growth spurt*), timbul ciri-ciri seks sekunder, tercapai fertilitas dan terjadi perubahan-perubahan psikologik serta kognitif. Masa pubertas ditandai dengan terjadinya perubahan-perubahan fisik (meliputi penampilan fisik seperti bentuk tubuh dan proporsi tubuh) dan fungsi fisiologis (kematangan organ-organ seksual). Perubahan fisik yang terjadi pada masa pubertas ini merupakan peristiwa yang paling penting, berlangsung cepat, drastis, tidak beraturan dan bermuara dari perubahan pada sistem reproduksi. Perubahan tubuh ini disertai dengan perkembangan bertahap dari karakteristik seksual primer dan karakteristik seksual sekunder (Rahayu A.dkk, 2017).

Remaja yang mengalami pubertas memerlukan bimbingan dari orang tua, sekolah, dan masyarakat agar dapat melalui masa peralihan dari anak-anak ke dewasa dengan baik. Informasi mengenai aspek-aspek kesehatan reproduksi harus diberikan sedini mungkin sehingga remaja dapat terhindar dari masalah kesehatan reproduksi, kekerasan seksual, maupun eksploitasi seksual. Namun seringkali informasi tersebut justru mereka dapatkan setelah melewati masa pubertas (Fadila & Nugroho, 2018).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian remaja belum mendapat informasi tentang pubertas yang meliputi tanda-tanda pubertas dan tanda akil baligh pada perempuan dan laki-laki. Berdasarkan usia, responden sebagai besar (53,85%) termasuk dalam kelompok remaja tengah (usia 14-16 tahun). Pada kelompok usia ini

remaja sudah mengalami tanda-tanda pubertas baik pada remaja perempuan maupun laki-laki. Hapsari (2019) mengemukakan, anak perempuan awal pubertas ditandai oleh timbulnya breast budding atau tunas payudara pada kira-kira usia 10 tahun, kemudian secara bertahap payudara berkembang menjadi payudara dewasa pada usia 13-14 tahun. Rambut pubis mulai tumbuh pada usia 11-12 tahun dan mencapai pertumbuhan lengkap pada usia 14 tahun. Menarke terjadi dua tahun setelah awitan pubertas, menarke terjadi pada fase akhir perkembangan pubertas yaitu sekitar 12,5 tahun. Pada anak laki-laki awal pubertas ditandai dengan meningkatnya volume testis. Pembesaran testis pada umumnya terjadi pada usia 9 tahun.

Penting bagi remaja untuk mendapatkan informasi tentang perubahan fisiknya. Ketidaktahuan remaja mengenai perubahan yang terjadi pada dirinya dapat menimbulkan rasa cemas dan malu. Penelitian yang dilakukan Arip Ambulan Panjaitan menunjukkan ada hubungan bermakna antara pengetahuan dengan sikap remaja putri dalam menghadapi perubahan fisik saat pubertas (OR=5,278; 95% CI=1,346-20,693; p=0,033). Hal ini berarti bahwa remaja putri yang berpengetahuan kurang memiliki risiko 5,278 kali lebih besar bersikap tidak mendukung dalam menghadapi perubahan fisik saat pubertas. Bila anak tidak diberikan dukungan, baik dukungan informasi maupun emosional maka akan berpengaruh terhadap kesiapan remaja tersebut dalam menghadapi perubahan fisik saat pubertas.

Media adalah alat yang digunakan untuk menyampaikan pesan dari komunikator kepada khalayak. Media merupakan alat yang digunakan untuk menyampaikan pesan dari sumber kepada khalayak dengan menggunakan komunikasi mekanis seperti: televisi, radio, film, surat kabar dan lain-lain. Hasil penelitian menunjukkan media yang dipilih untuk mendapatkan informasi tentang pubertas mayoritas menggunakan media media sosial (53,8%), juga mengakses media internet (50%). Kemajuan teknologi dan informasi banyak memberikan dampak pada kehidupan remaja. Disatu sisi memberikan dampak yang positif, namun disisi lain dampak negatif juga mengancam. Pada awalnya media massa sangat membantu masyarakat dalam memperoleh informasi dan hiburan. Namun dibalik kemudahan itu media massa juga memberikan dampak negatif terhadap kehidupan terutama remaja. Dengan bebasnya media massa menyajikan tontonan yang tidak memperlihatkan norma-norma sosial seperti seks pranikah akan mempengaruhi perilaku masyarakat terutama remaja. Remaja sendiri sangat tertarik untuk mengetahui perubahan-perubahan yang dirasakannya dan berusaha mencari berbagai informasi tersebut dari berbagai sumber seperti teman sebaya dan media. Persoalannya informasi yang didapat tidak diterima secara utuh dilihat dari sisi agama, moral dan kesehatan.

Informasi tentang kehamilan mayoritas responden sudah mendapatkannya. Informasi tentang kehamilan berdasarkan tabel 3 mayoritas diperoleh responden dari guru (73,1%), kemudian petugas kesehatan (38,5%), orang tua & pengasuh/pengurus (34,6%), dari teman (26,9%). Sedangkan media yang dipilih untuk mendapatkan informasi tentang terbanyak dari media social dan buku (50%), internet (38,5%), sebagian kecil yang memilih film/VCD dan komik/novel (3,8%).

Beberapa fakta menunjukkan bahwa permasalahan pada remaja perlu mendapat perhatian, misalnya tingkat pengetahuan remaja di Indonesia tentang kesehatan reproduksi masih rendah, khususnya dalam hal cara-cara melindungi diri terhadap risiko kesehatan reproduksi, seperti pencegahan KTD, IMS, serta HIV dan AIDS. Salah satu masalah yang sering timbul pada remaja terkait dengan masa awal kematangan organ reproduksi pada remaja adalah perilaku seks bebas *free sex*, masalah kehamilan yang terjadi pada remaja usia sekolah diluar pernikahan, dan terjangkitnya penyakit menular seksual termasuk HIV/AIDS. Pergaulan seks bebas berisiko besar mengarah pada terjadinya kehamilan tak diinginkan (KTD). Kehamilan tidak diinginkan (KTD)

berdampak bukan hanya secara fisik, psikis namun juga sosial. Siswi yang mengalami kehamilan biasanya mendapatkan respon dari dua pihak. Pertama, dari pihak sekolah dan berujung dengan dikeluarkannya siswi tersebut dari sekolah. Kedua, dari lingkungan dimana siswi tersebut tinggal, lingkungan akan cenderung mencemooh dan mengucilkan siswi tersebut (Rahayu, dkk, 2017).

Selain masalah kehamilan pada remaja masalah yang juga sangat menggelisahkan berbagai kalangan dan juga banyak terjadi pada masa remaja adalah banyaknya remaja yang mengidap HIV/AIDS. Dilihat dari jumlah pengidap dan peningkatan jumlahnya dari waktu ke waktu. Berbagai permasalahan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi remaja diatas memerlukan suatu upaya pengembangan program pendidikan kesehatan reproduksi remaja yang dapat mencakup penyediaan pelayanan klinis, pemberian informasi akurat (Rahayu A. dkk, 2017).

Pendidikan kesehatan reproduksi adalah sebuah pendidikan yang dikembangkan dengan pendekatan yang sesuai dengan usia, peka budaya dan komprehensif yang mencakup program yang memuat informasi ilmiah akurat, realistis dan tidak bersifat menghakimi. Pendidikan kesehatan reproduksi yang komprehensif memberikan kesempatan bagi remaja untuk mengeksplorasi nilai-nilai dan sikap diri serta melatih kemampuan pengambilan keputusan, komunikasi dan keterampilan penekanan resiko di semua aspek seksualitas. Pendidikan kesehatan reproduksi akan membantu remaja untuk memiliki informasi yang akurat menyangkut tubuh serta aspek reproduksi dan seksual secara akurat, memiliki nilai-nilai positif dalam memandang tubuh serta aspek reproduksi dan seksual dan memiliki ketrampilan untuk melindungi diri dari resiko-resiko reproduksi dan seksual. Pendidikan seksualitas meskipun tidak diberikan dalam mata pelajaran khusus, namun telah diberikan secara terintegrasi dalam mata pelajaran pendidikan jasmani, kesehatan, dan olahraga (Penjaskesor), Biologi, Ilmu Pengetahuan Sosial, dan Pendidikan Agama. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian ini bahwa sebanyak 73,1% responden mendapatkan informasi tentang kehamilan dari guru.

Berdasarkan tabel 4. mayoritas responden sudah mendapatkan informasi tentang Penyakit Menular Seksual (PMS) yaitu tanda-tanda PMS (53,8), jenis PMS (61,5%), dan cara penularan PMS (53,8%), sedangkan penggunaan WC umum kaitannya dengan panularan PMS sebagian besar (57,7%) belum mengetahui, 69,2% tidak mengetahui AIDS tidak dapat disembuhkan. Informasi pengetahuan tentang PMS diperoleh dari berbagai sumber, informasi terbanyak dari guru (61,5%), kemudian petugas kesehatan (30,8%), orang tua (23,1%), hanya sedikit yang bersumber dari pengasuh/pengurus (7,7%), dan dari teman (3,8%). Sedangkan media yang dipilih untuk mendapatkan informasi tentang PMS mayoritas dari internet (46,2%), buku (38,5%), media social (23,1%), televisi (15,4%), film/VCD 911,5%) dan hanya sebagian kecil memilih komik/novel dan majalah/Koran (3,8%).

Informasi tentang kesehatan reproduksi mestinya diberikan sejak dini sebelum remaja memasuki usia pubertas, sehingga mereka akan siap ketika menghadapi perubahan pada tubuhnya sebagai tanda-tanda pubertas. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurdiantini dkk (2017) bahwa ada hubungan antara pengetahuan remaja putri tentang perubahan fisik pada masa pubertas dengan tingkat stress pada siswi kelas VIII MTs.

Kurangnya edukasi terhadap hal yang berkaitan dengan reproduksi nyatanya bisa memicu terjadinya hal-hal yang tak diinginkan. Salah satu hal yang sering terjadi karena kurangnya sosialisasi dan edukasi adalah penyakit seksual menular, kehamilan di usia muda, hingga aborsi yang berakibat pada hilangnya nyawa remaja. Pengetahuan seputar masalah reproduksi tidak hanya wajib bagi remaja putri saja. Sebab, anak laki-laki juga harus mengetahui serta mengerti cara hidup dengan reproduksi yang sehat. Pergaulan

yang salah juga pada akhirnya bisa memberi dampak merugikan pada remaja laki-laki pula.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden berada pada kelompok remaja tengah (usia 13-16 tahun), namun ada yang belum terpapar informasi tentang kesehatan reproduksi yang meliputi pubertas, kehamilan dan penyakit menular seksual. Keterpaparan informasi tentang kesehatan reproduksi mayoritas berasal dari guru (72%) dan tenaga kesehatan (37%), sedangkan media sebagai sumber informasi terbanyak yaitu internet (45%), buku (45%) dan media sosial (42%). Perlu adanya pendidikan kesehatan reproduksi sebelum memasuki remaja memasuki usia pubertas.

DAFTAR PUSTAKA

- Budiono, M. A. & Sulistyowati, M. (2013). Peran UKS (usaha kesehatan sekolah) dalam penyampaian informasi kesehatan reproduksi terhadap siswa SMP Negeri X di Surabaya. *Jurnal promkes*, 1, 184-191
- Dewi, P.P. (2018). *Modul Kesehatan Reproduksi Perlindungan Anak Terpadu Berbasis Masyarakat*. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Anak.
- Fadila, W., & Nugroho, D. (2018). Masa remaja dan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi. *Jurnal Kesehatan Reproduksi* 9 (1), 15 - 25.
- Hapsari. (2019). *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Modul Kesehatan Reproduksi Remaja*. Malang: Wineka Media.
- Kemenkes. (2011). *Modul Pelatihan, Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Bagi Tenaga Kesehatan*. Jakarta.
- Kemenkes, RI. (2018). *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Kemenkes.
- Marmi. (2015). *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Kementrian Kesehatan RI. (2015). *Infodatin Pusat Data dan Informasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta
- Rahayu, A., dkk. (2017). *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Remaja dan Lansia*. Surabaya: Airlangga University Press.