

KAJIAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA PEREMPUAN KABUPATEN JOMBANG

Arni Ayuni

S1 Pendidikan Geografi, Fakultas Ilmu Sosial Dan Hukum, Universitas Negeri Surabaya

e-mail : arni.arnel97@gmail.com

Dra. Ita Mardiani Zain, M.Kes.

Dosen Pembimbing Mahasiswa

ABSTRAK

Lembaga Swadaya Masyarakat *Sebaya Youth Center* kabupaten Jombang, pada tahun 2017 menangani berbagai masalah yang melibatkan remaja, antara lain terdapat 185 kehamilan yang tidak diinginkan, jumlah penyakit menular seks sebanyak 13 kasus, terdapat 4 remaja yang melakukan aborsi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pengetahuan, sikap, tingkat pendidikan orangtua, komunikasi orangtua, dan pola asuh orangtua terhadap perilaku kesehatan reproduksi remaja dan faktor apa yang paling berpengaruh.

Jenis penelitian ini adalah penelitian survey dengan pendekatan deskriptif kuantitatif dan menggunakan rancangan penelitian *Cross Sectional*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan teknik *simple random sampling*. Populasi dalam penelitian ini adalah perempuan usia 12-21 tahun yang belum menikah sebanyak 2.145 dengan sampel 200 responden. Teknik pengumpulan data dengan wawancara, terstruktur menggunakan kuesioner dan dokumentasi. Teknik analisis data menggunakan *Chi-Square* dan Regresi Logistik Berganda.

Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa pengetahuan berpengaruh terhadap perilaku kesehatan reproduksi dengan sig. pengetahuan $p < \alpha (0,000 < 0,05)$, nilai *Relative Risk* (RR) sebesar 1,57 yang artinya responden yang memiliki pengetahuan kurang kemungkinan untuk berperilaku kurang 1,57 lebih besar dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan baik. Hasil uji Regresi Logistik Berganda menunjukkan bahwa yang paling berpengaruh adalah pengetahuan ($p \text{ sig.} = 0,003$). Nilai *Odd Ratio* (OR) adalah 0,413 yang artinya responden dengan pengetahuan kurang mempunyai resiko atau kemungkinan berperilaku baik sebesar 0,413 kali dibanding responden yang berpengetahuan baik, dengan kata lain responden yang pengetahuan baik memiliki kemungkinan berperilaku baik sebesar $1/0,413 = 2,42$ kali dibandingkan responden dengan pengetahuan kurang.

Kata Kunci : remaja, kesehatan reproduksi, pengetahuan, sikap, tingkat pendidikan orangtua, komunikasi orangtua, pola asuh orangtua, perilaku.

Abstract

Non-governmental organization Sebaya youth center Jombang, in 2017 handled various problems involving adolescents, including 185 unwanted pregnancies, the number of sexually transmitted diseases as many as 13 cases, there were 4 teenagers who had abortions. The purpose of this study is to find out how knowledge, attitudes, parental education level parental communication, and parenting patterns of adolescent reproductive health behaviors and which factors are most influential.

This type of research is a survey research with a quantitative descriptive approach and uses a Cross Sectional research design. The sampling technique in this study is the simple random sampling technique. The population in this study were women aged 12-21 years who were not married as many as 2,145 with a sample of 200 respondents. Data collection techniques with interviews, structured using questionnaires and documentation. Data analysis techniques used Chi-Square and Multiple Logistic Regression.

Chi-Square test results indicate that knowledge influences reproductive health behavior with sig. knowledge $p < \alpha (0,000 < 0,05)$, Relative Risk (RR) value of 1.57 which means that respondents who have less knowledge are more likely to behave less than 1.57 more than those who have good knowledge.. The results of the Multiple Logistic Regression test show that the most influential is knowledge ($p \text{ sig.} = 0.003$). The Odd Ratio (OR) value is 0.413, which means that respondents with less knowledge have the risk or the possibility of good behavior by 0.413 times compared to respondents who have good knowledge, in other words respondents who have good knowledge have the possibility of good behavior by $1 / 0.413 = 2.42$ times compared respondents with insufficient knowledge.

Keywords: adolescents, reproductive health, knowledge, attitude, communication with parents, parental education level, parenting style, behavior.

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan salah satu negara yang setuju dengan hasil konferensi internasional tentang kependudukan dan pembangunan atau *International Conference Population and Development (ICPD)* tahun 1994 di Kairo, konferensi ini berfokus pada kesehatan reproduksi yang mana mengutamakan kesehatan dengan tujuan pemenuhan hak-hak kesehatan reproduksi perorangan dalam mengelola masalah kependudukan dan pembangunan. Terjadi pergeseran yang luas yang awalnya pengelolaan masalah kependudukan dan pembangunan, pengendalian populasi dan penurunan fertilitas melalui keluarga berencana menjadi kesehatan reproduksi dan hak – hak reproduksi. ruang lingkup pelayanan kesehatan reproduksi terdiri dari kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, pencegahan dan penanganan penyakit menular seksual termasuk HIV/AIDS, kesehatan reproduksi remaja, pencegahan dan penanganan aborsi, infertilitas, kesehatan reproduksi usia lanjut, deteksi dini usia kanker saluran reproduksi serta masalah kesehatan reproduksi lainnya seperti kekerasan seksual. (Suyono,2016:25)

Masyarakat Indonesia belum keseluruhan mendapatkan akses yang sama dalam hal kesehatan reproduksi mereka, dapat disimpulkan dengan melihat masih tingginya angka kematian ibu (AKI), angka kehamilan diusia remaja yang tinggi, rendahnya pemakaian kontrasepsi. Tindak lanjut kesepakatan tersebut, berbagai upaya pelayanan kesehatan reproduksi ditingkatkan, salah satunya yaitu sejak tahun 2002 Kementerian Kesehatan mengembangkan penerapan pelayanan kesehatan reproduksi terpadu (PKRT), isi dari program ini kurang lebih hampir sama dengan ruang lingkup pelayanan kesehatan reproduksi. Gambaran umum pelayanan kesehatan reproduksi di Indonesia, kesehatan ibu dan anak dengan menyediakan tenaga dan fasilitas kesehatan rumah sakit dan puskesmas, keluarga berencana dengan melakukan pembinaan akseptor dan peningkatan advokasi KIE, kesehatan reproduksi remaja dengan mengembangkan program kesehatan remaja yaitu Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) berada pada puskesmas.

Berdasarkan data yang didapatkan dari Lembaga masyarakat *Sebayu Youth Center* Kabupaten Jombang, pada tahun 2017 menangani berbagai masalah yang melibatkan remaja, antara lain terdapat 185 kehamilan yang tidak diinginkan, jumlah penyakit menular seks sebanyak 13 kasus, terdapat 4 remaja yang melakukan aborsi. Berdasarkan beberapa hal tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian tentang kesehatan reproduksi remaja di Kabupaten Jombang dengan judul **“Kajian Kesehatan Reproduksi Remaja Perempuan Kabupaten Jombang”**. Tujuan penelitian ini adalah

untuk mengetahui kesehatan reproduksi remaja perempuan Kabupaten Jombang.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian survey dengan menggunakan rancangan penelitian *Cross Sectional* yang merupakan suatu penelitian dimana data atau informasi menyangkut variabel dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan yang artinya setiap subyek hanya diukur dalam satu kali pengukuran. Pengumpulan data menggunakan wawancara dan dokumentasi. Populasi dalam penelitian ini adalah perempuan usia 12-21 tahun yang belum menikah sebanyak 2.145 jiwa dengan sampel 200 responden. Sumber data yang digunakan berupa data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari hasil observasi dan survey, sedangkan data sekunder diperoleh dari Badan Pusat Statistika Kabupaten Jombang, Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang, Dinas Kependudukan Kabupaten Jombang.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Pengetahuan responden

Ilmu atau informasi yang diperoleh dari sekolah formal maupun informal seperti tenaga medis, orang tua maupun teman. Hasil penelitian mengenai pengetahuan responden tersaji pada tabel berikut:

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Remaja Kabupaten Jombang 2019.

Pengetahuan	Tahu		Tidak tahu	
	f	%	f	%
Definisi kesehatan reproduksi	94	47	106	53
Masa pubertas	159	79,5	41	20,5
Masa anak mengalami perubahan	105	52,5	95	47,5
Batasan usia remaja WHO	119	59,5	81	40,5
Organ pendukung fungsi seksual	114	57	86	43
Peristiwa keluarnya darah	200	100	0	0
Organ genitalia wanita	102	51	96	48
Fungsi vagina	88	44	112	56
Bagian dari organ	79	39,5	121	60,5
Fungsi kelenjar bhatolin	101	50,5	99	49,5
Fungsi uterus	83	41,5	117	58,5
Fungsi testis	108	54	92	46
Cairan yang keluar dari penis	173	86,5	27	13,5
Jumlah ovarium	123	61,5	77	38,5
Definisi seks pranikah	167	83,5	33	16,5
Penyebab hubungan seks pranikah	163	81,5	37	18,5
Cara menghindari seks bebas	133	66,5	67	33,5
Dampak psikologis seks pranikah	155	77,5	45	22,5
Resiko yang dialami remaja	173	86,5	27	13,5
Dampak fisik seks pranikah	177	88,5	23	11,5

Pengetahuan	Tahu		Tidak Tahu	
	f	%	f	%
Cara aborsi	160	80	40	20
Upaya mencegah aborsi	154	77	46	23
Resiko aborsi	182	91	18	9
Faktor pendorong aborsi	172	86	28	14
Definisi PMS	168	84	32	16
PMS sifilis	80	40	120	60
PMS bercak	127	63,5	73	36,5
PMS gonorrhoe	81	40,5	119	59,5
PMS herpes	121	60,5	79	39,5
PMS kandioma	58	29	142	71
PMS kandidiasis	62	31	138	69
PMS klamidiasis	69	34,5	131	65,5
PMS hepatitisB	83	41,5	117	58,5
PMS HIV/AIDS	177	88,5	23	11,5
Penyebab HIV/AIDS	177	88,5	23	11,5
Cara mencegah PMS	147	73,5	53	26,5
jarum suntik	90	45	110	55
hubungan seks	121	60,5	79	39,5
implan	76	38	124	62
transfusi darah	88	44	112	56
Definisi kontrasepsi	110	55	90	45
kondom	158	79	42	21
tissue KB	87	43,5	113	56,5
segama terputus	83	41,5	117	58,5
pil KB	156	78	44	22
vaksetomi	69	34,5	131	65,5
tubektomi	56	28	144	72
susuk KB	87	43,5	113	56,5
spermasida	69	34,5	131	65,5
suntik KB	134	67	66	33
Manfaat penggunaan kontrasepsi	119	59,5	81	40,5
Pengguna kontrasepsi impoten	79	39,5	121	60,5
flek pada kulit	93	46,5	107	53,5
pusing	73	36,5	127	63,5
mual	76	38	124	62
pendarahan	134	67	66	33
infeksi pada luka	117	58,5	83	41,5

Sumber : Data Primer yang diolah tahun 2019

Tabel 1 menunjukkan bahwa keseluruhan responden mengetahui peristiwa keluarnya darah disebut dengan menstruasi dan pengetahuan yang paling sedikit diketahui oleh responden yaitu jenis alat kontrasepsi tubektomi sebanyak 144 atau 72% responden.

2. Sikap responden

Sikap adalah sebuah pemikiran dan belum ada tindakan yang dilakukan. Sikap diukur dengan menggunakan sangat setuju, setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju. Pernyataan mengenai sikap terhadap kesehatan reproduksi tersaji dalam tabel berikut:

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Remaja Kabupaten Jombang Tahun 2019.

No	Pernyataan Sikap	SS		S		TS		STS	
		F	%	f	%	f	%	f	%
1.	Organ reproduksi yang sehat yaitu mampu menjalankan sistem reproduksi sesuai fungsinya	32	16	161	80,5	7	3,5	0	0
2.	Melakukan hubungan seksual saat menstruasi tidak akan hamil	30	15	50	25	10	5	20	10
3.	Sebagai seorang perempuan menjaga keperawanan itu sangat penting	12	6,5	71	35,5	0	0	0	0

No	Pernyataan sikap	SS		S		TS		STS	
		f	%	f	%	f	%	f	%
5.	Berganti-ganti pasangan saat melakukan hubungan seks itu merupakan hal yang biasa	4	2	25	12,5	13	6,5	38	19
6.	Aborsi merupakan hal yang sangat berbahaya	14	71,5	51	25,5	6	3	0	0
7.	Seorang remaja hamil diluar nikah dan akan melakukan aborsi	9	4,5	5	2,5	12	6,5	59	29,5
8.	Penyakit menular seks hanya di derita oleh perempuan saja	0	0	106	53	69	34,5	26	13
9.	HIV/AIDS, raja singa, gonorrhoea, sifilis merupakan beberapa jenis penyakit	13	6,5	156	78	31	15,5	0	0
10.	Menggunakan alat kontrasepsi dapat mencegah kehamilan	8	4	160	80	32	16	0	0

Sumber : Data Primer yang diolah tahun 2019

Tabel 2 diketahui bahwa sebanyak 143 responden atau 71,5% menyatakan sangat setuju dengan pernyataan aborsi merupakan hal yang sangat berbahaya. Pernyataan sikap apakah responden setuju dengan seorang remaja hamil diluar nikah dan akan melakukan aborsi mendapatkan respon tidak setuju dari responden sebanyak 127 orang atau 63,5% dan yang memberi respon sangat tidak setuju sebanyak 29,5% atau 59 responden.

3. Perilaku responden

Perilaku merupakan tindakan atau cara responden mengenai kesehatan reproduksi, meliputi perilaku atau cara berpacaran remaja dan perilaku atau cara menjaga kesehatan reproduksi remaja yang disajikan pada tabel 3

Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku Berpacaran Reproduksi Remaja Kabupaten Jombang Tahun 2019.

No	Perilaku berpacaran	Pernah		Tidak	
		F	%	F	%
1.	Bergandengan tangan dengan pasangan	123	61,5	77	38,5
2.	Berciuman dengan pasangan	29	14,5	171	85,5
3.	Memberikan rangsangan dengan tangan kepada alat kelamin sendiri	15	7,5	185	92,5
4.	Memberikan rangsangan dengan tangan kepada alat kelamin pasangan	19	9,5	181	90,5
5.	Saling meraba tubuh pasangan	15	7,5	185	92,5
6.	Menggunakan mulut pada tubuh pasangan	7	3,5	193	96,5
7.	Berhubungan seksual hanya menyentuhkan alat genitalia saja	10	5	190	95
8.	Berhubungan seksual menggunakan alat kontrasepsi	0	0	200	100
9.	Berhubungan seksual tanpa menggunakan alat kontrasepsi	0	0	200	100
10.	Berhubungan seksual dengan lebih dari satu laki-laki	0	0	200	100

Sumber : Data Primer yang diolah tahun 2019

Hasil jawaban responden yang diberikan pada pernyataan perilaku cara berpacaran remaja menunjukkan sebanyak 123 responden atau 61,5% menyatakan pernah bergandengan tangan dengan pasangan mereka. Seluruh responden pada penelitian ini menyatakan tidak pernah melakukan hubungan seksual menggunakan ataupun tidak menggunakan alat kontrasepsi saat melakukan hubungan seksual.

Tabel 4 Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku Cara Menjaga Kesehatan Reproduksi Remaja Kabupaten Jombang Tahun 2019.

No	Perilaku menjaga kesehatan reproduksi	Tidak		Ya	
		f	%	F	%
1.	Membasuh organ intim atau alat kelamin dari depan ke belakang	43	21,5	157	78,5
2.	Mengeringkan organ intim atau alat kelamin dengan tissue	80	40	120	60
3.	Menggunakan sabun pembersih untuk organ intim	94	47	106	53
4.	Saat menstruasi mengganti pembalut tanpa menunggu penuh.	30	15	170	85
5.	Mencukur rambut kemaluan	180	90	20	10
6.	Pada saat menstruasi mengganti pembalut 4-5 kali dalam sehari	49	24,5	151	75,5
7.	Membersihkan vagina dengan menggunakan sabun ber PH	86	43	114	57
8.	Selalu mengganti pakaian dalam jika basah	21	10,5	179	89,5
9.	Menggunakan pakaian dalam yang tidak ketat untuk melancarkan	95	47,5	105	52,5
10.	Melakukan pemeriksaan ke dokter untuk deteksi dini kanker	194	97	6	3

Sumber : Data Primer yang diolah tahun 2019

Pernyataan perilaku cara menjaga kesehatan reproduksi remaja dapat diketahui bahwa sebanyak 194 responden atau 97% menyatakan bahwa mereka tidak melakukan pemeriksaan ke dokter untuk melakukan deteksi dini kanker. Hasil penelitian tersebut dapat diketahui bahwa kurangnya perhatian remaja terhadap kesehatan reproduksi mereka.

4. Tingkat pendidikan orangtua responden

Hasil penelitian yang dilakukan mengenai tingkat pendidikan orang tua berdasarkan distribusi responden dapat dilihat pada berikut :

Tabel 5 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Orangtua Tahun 2019.

No	Tingkat pendidikan	F	%
1	SD	26	13
2	SMP	39	19,5
3	SMA	88	44
4	D3/S1	47	23,5
Jumlah		200	100

Sumber : Data Primer yang diolah tahun 2019

Tabel 5 dapat diketahui bahwa pendidikan orang tua responden terbanyak adalah SMA sebanyak 88 responden atau 44% dan yang paling sedikit yaitu tingkat SD dengan jumlah 26 responden atau 13%, dapat diartikan bahwa pendidikan orang tua responden sesuai dengan program yang ditentukan oleh pemerintah dan tergolong dalam pendidikan menengah tinggi.

5. Komunikasi antara responden dengan orang tua

Hasil penelitian berdasarkan komunikasi yang dilakukan oleh responden dengan orangtua mereka dapat dilihat pada berikut :

Tabel 6 Distribusi Responden Berdasarkan Komunikas Dengan Orangtua Tahun 2019.

No	Komunikasi orangtua	f	%
1	Ada	113	56,5
2	Tidak Ada	87	43,5
Total		200	100

Sumber : Data Primer yang diolah tahun 2019

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa ada komunikasi antara responden dengan orang tua sebanyak 113 responden atau 56%.

6. Pola asuh orang tua responden

Hasil penelitian yang dilakukan berdasarkan pola asuh yang didapatkan responden dari orangtua dapat dilihat pada berikut :

Tabel 7 Distribusi Responden Berdasarkan Pola Asuh Orang Tua Tahun 2019.

No	Pola Asuh	F	%
1	Demokratis	93	46,5
2	Otoriter	107	53,5
Total		200	100

Sumber : Data Primer yang diolah tahun 2019

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa jumlah responden yang mendapatkan pola asuh demokratis sebanyak 93 orang dengan presentase 46,5%, sedangkan pada pola asuh otoriter sebanyak 107 orang dengan atau 53,5%.

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis penelitian menggunakan uji *Chi-Square* dan Regresi Logistik Berganda, berikut pembahasannya :

1. Pengaruh pengetahuan terhadap perilaku kesehatan reproduksi remaja

Pengetahuan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perilaku kesehatan reproduksi remaja dibuktikan dengan hasil uji *chi-square* dapat diketahui nilai $p=0,000$ dan nilai $\chi^2=18,414$ dengan menggunakan derajat kesalahan (α) sebesar 0,05, maka $p < \alpha$ ($0,000 < 0,05$). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa nilai *Relative Risk* (RR) sebesar 1,57 yang artinya responden yang memiliki pengetahuan kurang kemungkinan untuk berperilaku kurang 1,57 lebih besar dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan baik. Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian Suharsa (2016:25) bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku dengan nilai $p=0,01$, hasil penelitian tersebut menyatakan responden yang memiliki pengetahuan kurang mempunyai perilaku yang beresiko 36,2% lebih besar daripada yang memiliki pengetahuan baik 14,5%.

Perbedaan hasil penelitian ini dengan penelitian lainnya menunjukkan bahwa pengetahuan yang dimiliki oleh satu individu dengan individu lainnya berbeda, perbedaan tingkat pendidikan yang dimiliki oleh individu biasanya dipengaruhi oleh sosial ekonomi, tradisi atau budaya, religi, maupun media informasi, sesuai dengan pendapat Notoadmodjo (2010:70) disimpulkan bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh pengalaman seseorang yang kemudian pengalaman tersebut diekspresikan,

diyakini dan kemudian menimbulkan, motivasi serta faktor yang lainnya yang mempengaruhi pengetahuan yaitu lingkungan baik fisik maupun non fisik dan sosial budaya, sumber pengetahuan yang didapatkan oleh tiap individu sebagian besar mereka dapatkan dari indra pendengaran dan indra pengelihatan. Hasil penelitian pengetahuan berpengaruh terhadap perilaku kesehatan reproduksi dilihat dari rasa keingintahuan remaja yang tinggi untuk mencari informasi tentang kesehatan reproduksi dan mencoba untuk melakukan ataupun memahami kesehatan reproduksi mereka, ditambah dengan adanya penyuluhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, meskipun dalam kurun waktu yang jarang.

2. Pengaruh sikap terhadap perilaku kesehatan reproduksi remaja

Sikap terhadap perilaku kesehatan reproduksi tidak menunjukkan adanya pengaruh, hal ini telah dibuktikan dengan hasil uji *chi-square* bahwa nilai $p = 0,590$ dan nilai $\chi^2 = 0,290$ dengan menggunakan derajat kesalahan (α) sebesar 0,05, maka $p < \alpha$ ($0,290 > 0,05$), sejalan dengan penelitian Suharsa (2016:25) menyatakan tidak ada pengaruh yang signifikan antara sikap dengan perilaku kesehatan reproduksi dengan nilai $p = 0,52$. Menurut Mednick, Higgins dalam (Azwar, 2013:104) bahwa sikap terbentuk dipengaruhi oleh 3 faktor, yaitu (1) pengaruh sosial seperti nilai dan norma, (2) karakter dari pribadi individu, (3) informasi yang diperoleh individu. Pendapat ini didukung oleh (Hasanah, 2017:11), bahwa sikap mengenai kesehatan reproduksi ditunjukkan dengan mampu melakukan penanganan serta pencegahan dini terhadap masalah kesehatan reproduksi.

3. Pengaruh tingkat pendidikan orangtua terhadap perilaku kesehatan reproduksi remaja

Hasil penelitian menyatakan bahwa tingkat pendidikan orangtua terhadap perilaku kesehatan reproduksi tidak menunjukkan adanya pengaruh, hal ini telah dibuktikan dengan hasil uji *chi-square* bahwa $p = 0,861$ dan nilai $\chi^2 = 0,31$ dengan menggunakan derajat kesalahan (α) sebesar 0,05, maka $p < \alpha$ ($0,861 > 0,05$). Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata pendidikan responden tergolong pada pendidikan menengah tinggi, sesuai dengan program pemerintah yang mewajibkan belajar minimal 9 tahun. Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Wawan (2016:9) menyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan orang tua dengan perilaku yang dimiliki oleh remaja ($p = 0,03$), remaja yang memiliki orang tua dengan pendidikan dasar atau rendah berpeluang 4,91 kali untuk mempunyai perilaku kesehatan

reproduksi beresiko tinggi dibandingkan dengan remaja yang memiliki orang tua dengan tingkat pendidikan tinggi. Orang tua harusnya menjadi sumber informasi dan pendidik utama mengenai kesehatan reproduksi, namun yang terjadi banyak orang tua yang kesulitan untuk membicarakan masalah kesehatan reproduksi.

Tingkat pendidikan yang dimiliki oleh sebagian besar responden pada penelitian ini dalam kategori menengah tinggi, namun tidak mempengaruhi perilaku yang dimiliki oleh responden hal ini dikarenakan kurang adanya keterbukaan yang dilakukan baik pada pihak anak ataupun orangtua, hal ini didukung oleh hasil penelitian yang menyatakan bahwa baik orangtua atau remaja mengandalkan informasi yang diberikan oleh profesional kesehatan, mereka menganggap bahwa profesional kesehatan adalah sumber informasi yang menyampaikan secara akurat dan faktual, sehingga meminimalisir remaja melakukan pencarian informasi atau pengetahuan sendiri melalui jaringan internet. (Morris & Rushwan, 2015:56)

4. Pengaruh komunikasi orangtua terhadap perilaku kesehatan reproduksi remaja

Responden yang menunjukkan adanya komunikasi dengan orangtua mereka sebanyak 56,5%, baik responden yang menyatakan ada komunikasi maupun tidak ada komunikasi dengan orangtua mereka tidak mempengaruhi. Hasil uji menunjukkan bahwa Komunikasi orangtua terhadap perilaku kesehatan reproduksi tidak menunjukkan adanya pengaruh, hal ini dilihat dari nilai $p = 0,420$ dan nilai $\chi^2 = 0,651$ dengan menggunakan derajat kesalahan (α) sebesar 0,05, maka $p < \alpha$ ($0,420 > 0,05$). Komunikasi antara orangtua dan anak dapat berupa arahan yang meliputi pemberian motivasi kepada anak, pemenuhan kebutuhan anak, pendidikan agama dengan tujuan untuk memahami diri serta lingkungannya sehingga mampu membuat keputusan yang bertanggung jawab dan mengendalikan dorongan yang kurang baik serta menghindarkan dari perilaku menyimpang. Orangtua seringkali sulit untuk mengatasi keraguan dalam memulai suatu komunikasi mengenai kesehatan reproduksi karena merasa ini adalah pembicaraan yang sensitif dan mereka kurang memiliki ketrampilan dalam membicarakan kesehatan reproduksi.

Penelitian ini sebagian besar mengaku bahwa terjadi komunikasi antara responden dengan orangtua, namun kebanyakan responden mengaku bahwa sedikit sekali menyinggung tentang kesehatan reproduksi atau seksualitas, hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Basaran

(2017:1514) menunjukkan bahwa remaja terkadang tidak berbicara meskipun mereka ingin diajak berbicara orang tua mereka, karena mereka berpikir bahwa hal itu merupakan masalah atau subyek yang tabu yang tidak bisa diucapkan dengan orangtua mereka dan mereka menganggap bahwa orangtua dan keluarga mereka tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang kesehatan reproduksi maupun seksualitas.

5. Pengaruh pola asuh orangtua terhadap perilaku kesehatan reproduksi remaja

Hasil penelitian menyatakan bahwa 53,5% responden mendapatkan pola asuh otoriter dari orang tua mereka dan sebanyak 46,5% responden mendapatkan pola asuh demokratis dari orang tua mereka. Dapat disimpulkan pola asuh orangtua tidak berpengaruh terhadap perilaku kesehatan reproduksi, dibuktikan dengan hasil uji *chi-square* bahwa nilai $p = 0,590$ dan nilai $\chi^2 = 0,290$ dengan menggunakan derajat kesalahan (α) sebesar 0,05, maka $p < \alpha$ ($0,707 > 0,05$), responden dengan pola asuh otoriter maupun demokratis tidak mempengaruhi perilaku responden. Berbeda dengan hasil penelitian Arub (2017:3) Menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara pola asuh orangtua terhadap perilaku dengan nilai koefisien 0,628 dengan arti semakin meningkatnya pola asuh orangtua maka perilaku akan semakin baik. Pola asuh merupakan hubungan antara anak dan orangtua membimbing, mendidik, dan mendisiplinkan anak sesuai dengan norma yang ada dalam masyarakat.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Huebner (2011:113) menyatakan bahwa pada negara india bagian tenggara, gaya pengasuhan yang dimiliki oleh orangtua berdasarkan budaya adalah prediktor yang signifikan pengambilan resiko perilaku seksual yang dimiliki oleh remaja. Perbedaan hasil penelitian hal ini disebabkan oleh cara pandang atau nilai yang dimiliki oleh orangtua berbeda, sehingga dalam mendidik atau mendisiplinkan anak-anaknya juga berbeda, selain itu pola asuh yang dimiliki oleh orang tua cenderung menyesuaikan dengan lingkungan sekitar mereka, hal ini menjadi penyebab adanya perbedaan dalam penyampaian suatu informasi.

6. Faktor yang paling mempengaruhi perilaku kesehatan reproduksi remaja

Hasil uji Regresi Logistik Berganda menunjukkan bahwa faktor yang paling memengaruhi perilaku kesehatan reproduksi remaja adalah pengetahuan, hal ini dapat disimpulkan dari hasil yang menyatakan nilai $p \text{ sig.} = 0,003$. Menurut Nasution (2012:139) pengetahuan kesehatan reproduksi remaja dapat mempengaruhi perilaku

seksual pranikah pada remaja di Indonesia. Perilaku tidak disertai pengetahuan yang cukup disertai tingkat emosi yang masih labil dapat menimbulkan efek yang buruk. Pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi akan mempengaruhi perilaku remaja untuk hidup sehat.

Huver (2010: 395-402), menyatakan bahwa pengetahuan kesehatan reproduksi memiliki peranan penting dalam membentuk perilaku, dan diharapkan mampu mengendalikan perilaku sebagaimana bisa menyaring berbagai informasi yang didapatkan remaja sehingga mengurangi dampak negatif yang akan dialami oleh remaja.

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang kesehatan reproduksi remaja Kabupaten Jombang menunjukkan bahwa :

1. Ada pengaruh antara pengetahuan responden terhadap perilaku kesehatan reproduksi remaja di Kabupaten Jombang, ditunjukkan pada uji Chi-Square dengan nilai $p < \alpha$ ($0,000 < 0,05$)
2. Tidak ada pengaruh antara sikap responden terhadap perilaku kesehatan reproduksi remaja di Kabupaten Jombang, ditunjukkan pada uji Chi-Square dengan nilai $p < \alpha$ ($0,290 > 0,05$ $p < \alpha$ ($0,707 > 0,05$))
3. Tidak ada pengaruh antara tingkat pendidikan orangtua responden terhadap perilaku kesehatan reproduksi remaja di Kabupaten Jombang, ditunjukkan pada uji Chi-Square dengan nilai $p < \alpha$ ($0,861 > 0,05$)
4. Tidak ada pengaruh antara komunikasi dengan orangtua responden terhadap perilaku kesehatan reproduksi remaja di Kabupaten Jombang, ditunjukkan pada uji Chi-Square dengan nilai $p < \alpha$ ($0,420 > 0,05$)
5. Tidak ada pengaruh antara pola asuh orangtua responden terhadap perilaku kesehatan reproduksi remaja di Kabupaten Jombang, ditunjukkan pada uji Chi-Square dengan nilai $p < \alpha$ ($0,707 > 0,05$)
6. Faktor yang paling mempengaruhi perilaku kesehatan reproduksi remaja di Kabupaten Jombang diuji menggunakan Regresi Logistik Berganda dengan hasil nilai $p \text{ sig.} = 0,003$. Nilai Odd Ratio (OR) adalah 0,413 yang artinya responden dengan pengetahuan kurang mempunyai resiko atau kemungkinan berperilaku baik sebesar 0,413 kali dibanding responden yang berpengetahuan baik, dengan kata lain responden yang pengetahuan baik memiliki kemungkinan berperilaku baik

sebesar 2,42 kali dibandingkan responden dengan pengetahuan kurang.

B. Saran

1. Bagi Pemerintah

Diharapkan meningkatkan berbagai program mengenai kesehatan reproduksi melalui Dinas Kesehatan, Lembaga Swadaya Masyarakat, Lingkungan pendidikan serta Lingkungan Masyarakat. Sebagai contoh, pihak dinas kesehatan bersama dengan tenaga medis atau petugas kesehatan lebih sering mendatangi sekolah atau desa-desa untuk melakukan pembinaan untuk konselor sebaya serta melakukan promosi maupun penyuluhan kesehatan kepada remaja.

2. Bagi Orang tua

Peneliti berharap kepada orang tua agar lebih bisa terbuka dengan anak dengan memberikan informasi tentang kesehatan reproduksi remaja, memberikan pemahaman agama yang cukup.

3. Bagi remaja

Remaja diharapkan menambah pengetahuan dan informasi mereka mengenai kesehatan reproduksi remaja namun pada sumber yang tepat. Remaja harus lebih hati-hati dalam memilih teman.

DAFTAR PUSTAKA

- Arub, Lathifah. (2017). *Hubungan Pola Asuh Orangtua Dengan Perilaku Seksual Remaja di SMK NEGERI 1 SEWON BANTUL*. Kumpulan Abstrak Hasil Penelitian Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Azwar, S. (2013). *Sikap Manusia: Teori Dan Pengukurannya*. Jakarta .
- Basaran PhD, A. G., & Naim MD, N. (2017). *Information, Attitudes and Behaviours about Reproductive Health of a University's Students*. *International Journal of Caring Sciences*.
- Hasanah. (2017). *Pemahaman Kesehatan Reproduksi Bagi Perempuan: Sebuah Strategi Mencegah Berbagai Resiko Masalah Reproduksi Remaja*. *Sawwa: Jurnal Studi Gender*. Vol. 32 (2) hal. 163-151
<https://doi.org/10.21580/sa.v11i2.1456>.
- Huebner, A. J., & Howell, L. W. (2003). *Examining the relationship between adolescent sexual risk-taking and perceptions of monitoring, communication, and parenting styles*. *The Journal of Adolescent Health: Official Publication of the Society for Adolescent Medicine*. Vol. 33 (2) hal:71-78.
[https://doi.org/10.1016/S1054-139X\(03\)00141-1](https://doi.org/10.1016/S1054-139X(03)00141-1)
- Huver, R. M. E., Otten, R., de Vries, H., & Engels, R. C. M. E. (2010). *Personality and parenting style in parents of adolescents*. *Journal of Adolescence*. Vol.33 (2) hal: 395-402.
<https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2009.07.012>
- Lubis, Namora Lumongga. 2013. *Wanita Dan Perkembangan Reproduksi (Psikologi Kesehatan Reproduksi)*. Jakarta:Kencana Prenada Media Group
- Morris, J. L., & Rushwan, H. (2015). *Adolescent sexual and reproductive health: The global challenges*. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*. Vol. 33 hal 405-411.
<https://doi.org/10.1016/j.ijgo.2015.02.006>
- Nasution, Zulkarimen. (2012). *Komunikasi Pembangunan*. Jakarta:Jakarta Rajawali pr
- Notoatmojo, S. (2010). *Konsep perilaku kesehatan. Promosi Kesehatan, Teori Dan Aplikasi*. Jakarta :Rineka cipta
- Suharsa. (2016). *Kehidupan seksual remaja di daerah kumuh perkotaan Jakarta*. Vol. 8 hal. 26-30
<https://doi.org/10.1038/cddis.2011.1>
- Suyono, H. (2016). *Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana: Implikasi Program Aksi Kairo Di Indonesia*. *Journal of reproduction health* . vol 8 (2) hal 66.
<https://doi.org/10.22146/jp.11573>
- Wawan, A., & Dewi, M. (2012). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. In *Nuha Medika*. Vol 9. Hal. 119-123
<https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>