

## PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DI DAERAH PEDESAAN

Hery Ernawati<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Ponorogo

---

### Kata kunci:

Pengetahuan,  
Kesehatan Reproduksi  
Remaja, Pedesaan

---

### ABSTRAK

**Abstract** Cases around adolescent reproductive now increased, due to ignorance of teens on various aspects relating to the reproduction itself. In rural areas still think that talking about reproduction with adolescent still considered taboo. This study aims to determine the knowledge of adolescent reproductive health in rural area. This study was held by descriptive approach that describe knowledge of adolescent reproductive health in rural areas. The instrument used was questionnaire to determine the general data of respondents and question about adolescent reproductive health. The location of this study in one of the villages in Ponorogo, with 60 respondents fixed through purposive sampling. Sampling criteria were 1) the teenage school level was junior high and high school, 2) stay with parents in the same house. Respondents who fit the criteria will be explained in advance about the purpose of research, and if the charge sheet is willing informed consent. Data was analysed by univariate analysis. Research results from the get good knowledge as much as 37 respondents, poor knowledge of 23 respondents. By using Chi Square got three factors that influence adolescent reproductive health knowledge, namely gender, the amount of resources adolescent reproductive health. Knowledge of adolescent reproductive health in rural areas of 60 respondents, mostly good knowledge (37 respondents). Parents, teachers and health authorities are expected to conduct activities such as counseling so as to improve knowledge of adolescents in rural areas of reproductive health.

**Abstrak** Kasus seputar reproduksi remaja sekarang semakin meningkat, disebabkan ketidakpahaman remaja terhadap berbagai aspek reproduksi yang berhubungan dengan dirinya sendiri. Di daerah pedesaan masih menganggap bahwa membicarakan mengenai reproduksi dengan remaja masih di anggap tabu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di daerah pedesaan. Jenis penelitian ini adalah deskriptif. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner untuk mengetahui data umum responden serta pertanyaan tentang kesehatan reproduksi remaja. Lokasi penelitian di salah satu desa di Kabupaten Ponorogo dengan jumlah sampel yang diambil yaitu sebanyak 60 responden. Responden yang di ambil secara *purposive sampling*, dengan kriteria sampel :1) remaja yang sekolah ditingkat SMP dan SMA, 2) tinggal satu rumah dengan orang tua. Responden yang sesuai kriteria akan dijelaskan terlebih dahulu mengenai tujuan penelitian dan jika bersedia maka mengisi lembar *informed consent*. Rencana analisis data dengan analisis univariat, dan bivariat. Hasil penelitian di dapatkan pengetahuan baik sebanyak 37 responden, pengetahuan buruk 23 responden. Dengan menggunakan *Chi Square* didapatkan 3 faktor yang mempengaruhi pengetahuan kesehatan reproduksi remaja, yaitu jenis kelamin, jumlah sumber informasi dan pemanfaatan orang tua sebagai sumber informasi kesehatan reproduksi remaja. Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja di daerah pedesaan dari 60 responden, sebagian besar berpengetahuan baik (37 responden). Orang tua, guru maupun dinas kesehatan diharapkan mampu mengadakan kegiatan seperti penyuluhan sehingga bisa meningkatkan pengetahuan remaja di daerah pedesaan mengenai kesehatan reproduksi.

**Penulis korepondensi:**

Hery Ernawati  
Program Studi S1 Keperawatan  
Universitas Muhammadiyah Ponorogo.  
Email: [heryernawati@gmail.com](mailto:heryernawati@gmail.com)

**Cara Mengutip:**

Ernawati Hery. Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Di Daerah Pedesaan. *Indones. J. Heal. Sci.*, vol. 2, no.1, pp.58-64, 2018

## PENDAHULUAN

Kasus seputar reproduksi remaja sekarang semakin meningkat, disebabkan ketidakpahaman remaja terhadap berbagai aspek reproduksi yang berhubungan dengan dirinya sendiri. Peningkatan kualitas kesehatan reproduksi remaja dapat dilakukan dengan memperhatikan masalah komunikasi kesehatan. Permasalahan remaja mengenai seksualitas dan kesehatan reproduksi kian lama dirasakan kian kompleks dan memprihatinkan<sup>(8)</sup>. Masalah yang terjadi pada kesehatan reproduksi remaja bisa berupa hubungan seks sebelum menikah, putus sekolah karena hamil, pasangan tidak bertanggung jawab, penggunaan alat kontrasepsi, aborsi, terinfeksi HIV/AIDS, penyakit menular seksual dan penggunaan obat-obat terlarang.

Masa remaja merupakan masa transisi antara masa kanak-kanak dengan dewasa. Remaja pada tahap ini belum mencapai kematangan mental dan sosial sehingga remaja harus menghadapi banyak tekanan emosi dan sosial yang saling bertentangan<sup>(3)</sup>. Remaja akan mengalami perubahan fisik yang cepat ketika remaja memasuki masa puber. Salah satu dari perubahan fisik tersebut adalah kemampuan untuk melakukan proses reproduksi. Tetapi banyak fenomena memperlihatkan sebagian remaja belum mengetahui dan memahami tentang kesehatan reproduksi, misalnya tentang menstruasi dan terjadinya kehamilan<sup>(8)</sup>.

Orang tua di daerah pedesaan masih menganggap bahwa membicarakan mengenai reproduksi dengan remaja masih dianggap tabu, hal ini didukung oleh penelitian Ernawati<sup>(2)</sup> bahwa orang tua bukan menjadi sumber informasi kesehatan reproduksi remaja di desa Sidoharjo Kecamatan Pulung, sehingga akan berdampak mengenai

kebenaran informasi yang didapat oleh remaja. Pada penelitian lain disebutkan bahwa ada beda pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada siswa SMU yang berasal dari pedesaan dan perkotaan. Hal ini dikarenakan pada perbedaan jumlah sumber informasi, status sosial ekonomi dan pendidikan orang tua<sup>(7)</sup>.

Remaja yang berasal dari daerah pedesaan perlu untuk diberikan informasi tentang kesehatan reproduksi, selain agar remaja mendapatkan kejelasan mengenai alat reproduksinya dengan benar, juga dapat membantu mereka mengenal dirinya sendiri, sehingga remaja bisa lebih bertanggung jawab pada kesehatan reproduksinya.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif karena bertujuan untuk menggambarkan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di daerah pedesaan. Variabel pada penelitian ini adalah pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di desa Sidoharjo Kecamatan Pulung. Definisi operasionalnya adalah hasil tahu remaja mengenai kesehatan reproduksi, yang dikategorikan menjadi 2 yaitu pengetahuan baik dan buruk, dengan menggunakan rumus Mean (rerata). Populasi penelitian ini adalah seluruh remaja yang berada di Desa Sidoarjo Kecamatan Pulung sejumlah 200 remaja. Adapun kriteria inklusi pada penelitian ini adalah : 1. Remaja yang sekolah pada tingkatan SMP/MTs dan SMA/MA/SMK.

Teknik sampling yang digunakan adalah *purposif sampling* karena penentuan sampel disesuaikan dengan keinginan peneliti. Besar sampel diambil 30% dari populasi, yaitu sebesar 60 responden. Instrumen yang digunakan

untuk pengumpulan data adalah kuesioner, yang dikembangkan dari kuesioner SKRRI 2007, yang meliputi biodata, informasi umum tentang kesehatan reproduksi remaja serta sumber informasi yang digunakan remaja untuk mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi remaja.

Analisis data dilakukan secara kuantitatif dan disesuaikan dengan

tujuan yang akan dicapai pada penelitian. Pada jenis penelitian deskriptif maka digunakan Analisis Univariat pada proses analisis datanya. Analisis univariat digunakan untuk menganalisis secara deskriptif karakteristik masing-masing variabel dengan distribusi frekuensi yang akan ditampilkan dalam bentuk narasi dan tabel. Sedangkan analisis bivariat dan multivariat untuk melihat keterkaitan dengan faktor lain yang bisa mempengaruhi pengetahuan kesehatan reproduksi remaja.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Responden

Responden yang digunakan pada penelitian ini adalah remaja kelas VII sampai XII yang tinggal di Desa Sidoharjo Kecamatan Pulung dengan jumlah 60 responden, dengan rincian 24 responden laki-laki dan 36 responden perempuan

(tabel 1). Karakteristik responden pada penelitian ini meliputi jenis kelamin, usia, pemanfaatan orang tua sebagai sumber informasi kesehatan reproduksi dan jumlah sumber informasi yang digunakan oleh remaja.

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Desa Sidoharjo Tahun 2016**

No	Karakteristik	n, mean±SD	f	%
1	Jenis Kelamin:			
	a. Laki-Laki		24	40
	b. Perempuan		36	60
2	Usia:			
	a. Laki-Laki	24, 15.6±1.42		
	B. Perempuan	36, 14.7±1.63		
3	Sumber Informasi:			
	a. Ayah		8	13,3
	b. Ibu		43	71,7
	c. Tidak Semua		9	15
4	Pemanfaatan Orang Tua Sebagai Sumber Informasi kespro:			
	a. Positif		38	63,3
	b. Negatif		22	36,7
5	Jumlah Sumber Informasi:	60, 2.2±1,40		
	a. Sedikit		37	61,7
	b. Banyak		23	38,3

### 2. Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi Remaja di daerah Pedesaan

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di Desa Sidoharjo Tahun 2016**

No	Pengetahuan	Frekuensi	Prosentase
1	Baik	37	61,7
2	Buruk	23	38,3
	Jumlah	60	100

Pada Tabel 2 didapatkan bahwa pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja di desa Sidoharjo sebagian besar memiliki pengetahuan baik. Pada tabel 3 didapatkan bahwa rerata nilai pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada remaja laki-laki dan

perempuan memiliki perbedaan yang bermakna (nilai p-value 0,00). Sehingga Jenis Kelamin dapat dikatakan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di desa Sidoharjo.

Pada penelitian ini di dapatkan hasil bahwa pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja di daerah pedesaan sebagian besar (61,7%) dalam kategori baik. Keadaan ini bertentangan dengan penelitian Prajitno<sup>(5)</sup> yang menyatakan bahwa pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di desa Mojotrisno lebih banyak pada kategori kurang. Di desa Sidoharjo Kecamatan Pulung remaja banyak mendapatkan kemudahan untuk mengakses informasi melalui internet, dikarenakan sudah banyak warung internet (warnet) dengan harga yang terjangkau oleh remaja berdiri di daerah tersebut, selain itu juga kecanggihan handphone remaja yang bisa dipergunakan untuk mengakses informasi dengan koneksi internet.

Pengetahuan yang sudah baik meliputi pubertas, perubahan psikologis remaja, nutrisi remaja putri, penyakit menular seksual serta

nama organ reproduksi. Bagian tersebut diatas merupakan pengetahuan yang sering di informasikan baik melalui media massa atau cetak serta melalui guru. Seringnya remaja terpapar dengan informasi akan mengakibatkan pengetahuannya mengenai kesehatan reproduksi remaja akan baik. Kondisi ini juga sama dengan penelitian sebelumnya bahwa antara laki-laki dan perempuan masih kurang mengetahui dalam hal fungsi organ reproduksi, alat kontrasepsi dan pernikahan dini<sup>(1)</sup>.

Dampak dari pengetahuan yang baik akan membuat sikap serta perilaku remaja dalam menjaga kesehatan reproduksinya akan positif, sehingga remaja akan terhindar dari penularan penyakit seksual, kehamilan diluar nikah, penyalit sistem reproduksi serta terganggunya pendidikan dan pekerjaan<sup>(6)</sup>.

3. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi Remaja di daerah Pedesaan

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi Remaja di Desa Sidoharjo ada 3 faktor, yaitu jenis

kelamin, jumlah sumber informasi dan pemanfaatan orang tua sebagai sumber informasi, dengan tingkat keeratan dari 0,26 sampai 0,43.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Perbedaan Mean Pengetahuan kesehatan reproduksi remaja berdasarkan jenis kelamin di Desa Sidoharjo Tahun 2016

No	Pengetahuan	n, mean±SD	Frekuensi	Prosentase	p-Value
1	Laki-Laki:	24, 29.1±4.9			0,00
	a. Baik		8	13,3	
	b. Buruk		16	26,7	
2	Perempuan:	36, 33.0±3.5			
	a. Baik		29	48,3	
	b. Buruk		7	11,7	
	Jumlah		60	100	

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Faktor yang mempengaruhi pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi Remaja di Desa Sidoharjo Tahun 2016

No	Variabel Independent	P-Value
1	Jenis Kelamin	0,00 (KK=0,43)
2	Jumlah Sumber Informasi	0,037 (KK=0,26)
3	Pemanfaatan Orang Tua sebagai sumber Informasi	0,00 (KK=0,42)

Pada penelitian di dapatkan 3 faktor yang mempengaruhi pengetahuan tentang Kesehatan

Reproduksi Remaja di Desa Sidoharjo, yaitu jenis kelamin, jumlah sumber informasi dan

pemanfaatan orang tua sebagai sumber informasi, dengan tingkat keeratan dari 0,26 sampai 0,43. Uji statistika yang dipergunakan untuk menguji ketiga faktor tersebut dengan Uji Chi Square, dikarenakan semua data dalam kategori nominal.

Jika dilihat dari jenis kelamin, maka pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja lebih tinggi pada remaja perempuan. Hal ini bisa dibandingkan dari nilai rerata yang didapat, dan dari penghitungan dengan uji statistik T-Test di dapatkan ada perbedaan bermakna dari nilai rerata tersebut (*p-value* 0,00). Dari beberapa penelitian sebelumnya memang pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja pada remaja laki-laki lebih rendah dibandingkan dengan remaja perempuan. hal ini disebabkan oleh banyaknya sumber informasi yang digunakan <sup>(1)</sup>. Adapun ukuran keeratan hubungan adalah sebesar 0,43.

Berdasarkan hasil analisis bivariat antara jumlah sumber informasi dengan pengetahuan kesehatan reproduksi menunjukkan adanya hubungan diantara kedua variabel. Semakin banyak jumlah sumber informasi yang bisa dipergunakan remaja untuk mendapatkan informasi tentang

## KESIMPULAN

Hasil dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar (61,7%) responden memiliki pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja di desa Sidoharjo dalam kategori baik. Adapun faktor yang mempengaruhi pengetahuan pada penelitian ini adalah jenis kelamin, jumlah sumber informasi dan pemanfaatan orang tua sebagai sumber informasi.

Saran bagi Orang Tua diharapkan lebih mendekati diri dengan remaja sehingga mampu menjadi sumber informasi dominan, dan mampu memberikan informasi tentang kesehatan reproduksi.

kesehatan reproduksi maka semakin tinggi pengetahuan remaja <sup>(11,4,10,9)</sup>. Rerata jumlah sumber informasi yang digunakan pada penelitian adalah 2-3 sumber. Adapun ukuran keeratan hubungan adalah sebesar 0,26.

Faktor ketiga adalah pemanfaatan orang tua sebagai sumber informasi kesehatan reproduksi remaja. Orang tua yang memiliki pendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan yang bagus tentang kesehatan reproduksi, sehingga sejak dini orang tua sudah menyampaikan hal tersebut kepada anaknya. Begitu juga orang tua yang memiliki kemampuan berkomunikasi yang baik, akan membuat remaja lebih merasa puas, nyaman saat berbincang dengan orang tuanya. Walaupun secara statistik menyebutkan bahwa sumber informasi (ayah/ibu) tidak berhubungan dengan pengetahuan, tetapi ada kecenderungan bahwa anak akan memilih orang tua yang sama jenis kelaminnya saat berkomunikasi tentang kesehatan reproduksi <sup>(2)</sup>. Adapun ukuran keeratan hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan orang tua sebagai sumber informasi kesehatan reproduksi remaja sebesar 0,42.

Remaja diharapkan mampu menggunakan fasilitas sumber informasi dengan bijak sehingga bisa mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi dengan baik.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Ernawati, Hery (2014). Hubungan Penggunaan Sistem Informasi Berbasis Website dengan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja di Kabupaten Ponorogo. *Jurnal Ners Edisi Oktober*.
2. Ernawati, Hery (2015). *Pemanfaatan Orang Tua Sebagai Sumber Informasi Kesehatan Reproduksi Remaja di Daerah*

- Pedesaan*. Prosiding Poltekkes Kemenkes Surabaya.
3. Hurlock, E.B (2009). *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Edisi 5. Jakarta : Erlangga.
  4. Kusmirah, E (2012). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta : Salemba Medika.
  5. Prajitno, Subur, dkk (2011). Peningkatan pengetahuan Kesehatan reproduksi Remaja di desa Mojotrisno, Kecamatan Mojoagung, Kabupaten jombang. Universitas Airlangga: tidak dipublikasikan.
  6. Pratama, Yoga (2013). Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Kesehatan reproduksi Dengan Sikap Seksual Pranikah Remaja Di Kelurahan Danguran Kabupaten Klaten. Universitas Muhammadiyah Surakarta: Skripsi tidak dipublikasikan.
  7. Purwanto, E; Soejoenoes, A; Binarso, A (2010). *Perbandingan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Siswi Sekolah Menengah Umum Di Pedesaan dan Perkotaan*. Universitas Diponegoro: Tesis tidak dipublikasikan.
  8. Setianti, Y dan Komala, L (2013). Komunikasi Kesehatan Reproduksi Remaja di Pedesaan. *Edutech, Tahun 12, Bol. 1, No. 3, Oktober*.
  9. Shiferaw, K., Getahun, F., Getahun, A (2014). Assessment of Adolescents' Communication on Sexual And Reproductive Health Matters With Parents And Associated Factors Among Secondary And Preparatory Schools' Students In Debremarkos Town, North West Ethiopia. *Reproductive Health 11:2*.
  10. Wahyuni, S (2012). Hubungan Antara Pengetahuan Remaja Tentang Penyakit Menular Seksual (PMS) Dengan Jenis Kelamin Dan Sumber Informasi di SMAN Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Stikes U'Budiyah Vol. 1, No. 2, Maret*.
  11. Widyastari, D.A., Shaluhayah, Z., Widjanarko, B (2011). Urinating After Sexual Intercourse Prevents Pregnancy: Adolescents' Misconceptions of Reproductive Health Knowledge. *Jurnal Kesehatan Reproduksi Vol. 1 No. 2, April 2011 : 102-112*