

## GAMBARAN PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI SISWA SMK WISNUWARDHANA KOTA MALANG

**Dhian Kartikasari**  
**Desi Ariwinanti**  
**Anindya Hapsari**

Universitas Negeri Malang, Jl. Semarang No. 5 Malang  
e-mail: [dhian.kartikasari.fik@um.ac.id](mailto:dhian.kartikasari.fik@um.ac.id)

**Abstract:** *Adolescence is characterized by growth, development, and the emergence of opportunities to face reproductive health problems. Reproductive health problems that often arise are risky sexual behavior, pregnancy outside marriage, early marriage, abortion and sexually transmitted diseases such as HIV and AIDS. The results of the 2017 IDHS KRR show that knowledge of adolescent reproductive health in Indonesia is still low. This study aims to describe the reproductive health knowledge of adolescents in Wisnuwardhana Vocational School, Malang City. The number of samples was 44 students of Malang Wisnuwardhana Vocational School students who were taken by quota sampling. This type of research is descriptive research. The instrument used was a questionnaire to find out general respondents' data and questions about adolescent reproductive health. The results showed the number of respondents who had good knowledge was 9.1%, moderate knowledge was 81.1%, and knowledge was less than 9.1%. The average results of respondents' knowledge seen from gender factors have the results of male respondents having a higher average value of 8.8 than female respondents who have an average value of 8.1.*

**Keywords:** *Knowledge, Reproductive Health, Adolescents*

**Abstrak:** Masa remaja ditandai oleh pertumbuhan, perkembangan, dan munculnya kesempatan-kesempatan menghadapi masalah kesehatan reproduksi. Masalah kesehatan reproduksi yang sering timbul adalah perilaku seks berisiko, kehamilan di luar pernikahan, pernikahan dini, aborsi dan penyakit menular seksual seperti HIV dan AIDS. Hasil SDKI KRR tahun 2017 menunjukkan bahwa pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di Indonesia masih rendah. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di SMK Wisnuwardhana Kota Malang. Jumlah sampel sebanyak 44 orang siswa siswi SMK Wisnuwardhana Kota Malang yang diambil dengan cara *quota sampling*. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner untuk mengetahui data umum responden dan pertanyaan tentang kesehatan reproduksi remaja. Hasil penelitian menunjukkan jumlah responden yang berpengetahuan baik sebesar 9,1%, pengetahuan sedang sebesar 81,1%, dan berpengetahuan kurang sebesar 9,1%. Hasil rata-rata pengetahuan responden yang dilihat dari faktor jenis kelamin memiliki hasil responden laki-laki lebih memiliki nilai rata-rata yang tinggi yaitu 8,8 daripada responden perempuan yang memiliki nilai rata-rata 8,1.

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

Jumlah remaja berkaitan dengan beberapa masalah sosial, ekonomi, dan kesehatan (Puspasari dkk, 2017). Hasil Survei Penduduk Antar Sensus 2015 menunjukkan bahwa penduduk usia 15-24 tahun mencapai 42.061,2 juta atau sebesar 16,5% dari total penduduk Indonesia. Hasil Proyeksi Penduduk menunjukkan bahwa jumlah penduduk usia remaja ini akan mengalami peningkatan hingga tahun 2030 (Lembaga Demografi FEB UI, 2017). Hasil SDKI KRR tahun 2017 menunjukkan bahwa pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di Indonesia masih rendah. Hal ini dibuktikan remaja laki-laki yang saat ini merokok adalah 55% dan 37% mengonsumsi minuman beralkohol. Berdasarkan data RPJMN 2016 Jawa Timur menemukan problematika yang berhubungan dengan remaja antara lain Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) di Jatim masih rendah. Hal ini ditandai dengan Indeks Pengetahuan Remaja tentang KRR masih rendah yaitu sebesar 55,3%. Indeks Pengetahuan Masa Subur rendah juga rendah hanya 30,8%. Lebih lanjut, indeks umur ideal menikah dan melahirkan rendah hanya 54% (Kurniasari dkk, 2018).

Masa remaja ditandai oleh pertumbuhan, perkembangan, dan munculnya kesempatan-kesempatan menghadapi masalah kesehatan reproduksi (Irawan, 2016). Masa peralihan dari anak ke dewasa baik secara jasmani maupun rohani pada masa remaja ditandai oleh berbagai perubahan organ fisik, emosi, psikis, yang menentukan bagi pribadi remaja dalam proses pertumbuhan fisik, kematangan kognitif dan psikososial dan perubahan tersebut terjadi tidak seimbang dengan perubahan kejiwaan dan mental emosional (Herwati & Muchtar, 2017).

Penduduk usia remaja perlu mendapat perhatian khusus karena beresiko bermasalah pada kesehatan reproduksinya (Irawan, 2016). Kesehatan reproduksi remaja adalah suatu kondisi sehat system, fungsi dan proses reproduksi pada remaja yang termasuk kesehatan baik mental, sosial dan kultural (Faujizi, 2008). Masalah kesehatan reproduksi yang sering timbul adalah perilaku seks berisiko, kehamilan di luar pernikahan, pernikahan dini, aborsi dan penyakit menular seksual seperti HIV dan AIDS (Puspasari dkk, 2017).

Menurut Moeliono (2004) faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi adalah faktor kepribadian, pengetahuan, sikap, lingkungan. Permasalahan utama kesehatan reproduksi remaja (KRR) di Indonesia, adalah kurangnya informasi mengenai kesehatan reproduksi, masalah pergeseran perilaku seksual remaja, pelayanan kesehatan yang buruk serta perundang-undangan yang tidak mendukung. Permasalahan tersebut banyak terjadi karena kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja itu sendiri (Irawan, 2016).

Pendidikan kesehatan reproduksi penting diberikan kepada remaja karena mereka rentan terhadap resiko masalah kesehatan reproduksi. Menyampaikan pendidikan kesehatan untuk remaja disertai dengan media tertentu akan memaksimalkan remaja dalam menyerap informasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan siswa tentang kesehatan reproduksi di SMK Wisnuwardhana Kota Malang.

## **METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif karena bertujuan untuk menggambarkan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di SMK Wisnuwardhana Kota Malang. Variabel pada penelitian ini adalah pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di SMK Wisnuwardhana Kota Malang. Definisi operasionalnya adalah hasil tahu remaja mengenai kesehatan reproduksi, yang dikategorikan menjadi 3 yaitu pengetahuan baik, sedang, dan kurang dengan menggunakan rumus Mean (rerata). Alat yang digunakan untuk pengumpulan data adalah kuesioner penilaiannya adalah sebagai berikut:

1. Jawaban yang benar diberi nilai 1
2. Jawaban yang salah diberi nilai 0

Kategori pengetahuan dibagi menjadi tiga tingkatan, yaitu:

1. Pengetahuan kurang, jika presentase pengetahuan kurang dari 50 %
2. Pengetahuan sedang, jika presentase pengetahuan antara 50-75%
3. Pengetahuan baik, jika presentase pengetahuan lebih dari 75%.

Sampel yang digunakan adalah kuota sampling, sebanyak 44 responden. Pengambilan data dilakukan menggunakan kuesioner untuk mengetahui pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Siswa SMK Wisnuwardhana.

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.

## HASIL

### Karakteristik Responden

Distribusi responden menurut jenis kelamin dan pengelompokan umur dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi responden menurut jenis kelamin dan pengelompokan umur

| Karakteristik        | Frekuensi | Persentase (%) |
|----------------------|-----------|----------------|
| <b>Jenis Kelamin</b> |           |                |
| a. Laki-laki         | 14        | 31.8           |
| b. Perempuan         | 30        | 68.2           |
| <b>Umur</b>          |           |                |
| a. 17                | 21        | 47.7           |
| b. 18                | 19        | 43.2           |
| c. 19                | 3         | 6.8            |
| d. 21                | 1         | 2.3            |

Tabel 1 menunjukkan bahwa menurut karakteristik jenis kelamin laki-laki memiliki frekuensi 14 responden (31,8%), jenis kelamin perempuan memiliki 30 responden (68,2%). Pada tabel tersebut menunjukkan distribusi responden yang dikelompokkan menurut umur. Responden dengan umur 17 tahun terdapat 21 responden (47,7%), umur 18 tahun terdapat 19 responden

(43,2%), umur 19 tahun terdapat 3 responden (6,8%), dan umur 21 tahun terdapat 1 responden (2,3%).

### Pengetahuan Responden

Distribusi pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Siswa SMK Wisnuwardhana Kota Malang dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Siswa SMK Wisnuwardhana Kota Malang

| Pengetahuan   | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------------|-----------|----------------|
| Kurang        | 4         | 9.1            |
| Sedang        | 36        | 81.8           |
| Baik          | 4         | 9.1            |
| <b>Jumlah</b> | <b>44</b> | <b>100</b>     |

Tabel 2 menunjukkan bahwa distribusi pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja yang memiliki kategori pengetahuan kurang terdapat 4 responden

(9,1%), kategori pengetahuan sedang terdapat 36 responden (81,8%), kategori pengetahuan baik terdapat 4 orang (9,1%).

### Perbedaan Rata-rata Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Berdasarkan Jenis Kelamin

Distribusi frekuensi perbedaan rata-rata pengetahuan kesehatan repro-duksi berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Perbedaan Rata-rata Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Siswa SMK Wisnuwardhana Kota Malang Berdasarkan Jenis Kelamin

| Pengetahuan | n  | Rata-rata | Frekuensi | Persentase (%) |
|-------------|----|-----------|-----------|----------------|
| Laki-laki   | 14 | 8,8       |           |                |
| a. Kurang   |    |           | 0         | 0              |
| b. Sedang   |    |           | 12        | 85,7           |
| c. Baik     |    |           | 2         | 14,3           |
| Perempuan   | 30 | 8,1       |           |                |
| a. Kurang   |    |           | 4         | 13,3           |
| b. Sedang   |    |           | 24        | 80,0           |
| c. Baik     |    |           | 2         | 6,7            |

Tabel 3 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata pengetahuan kesehatan reproduksi remaja berdasarkan jenis kelamin. Pada responden dengan jenis kelamin laki-laki dengan jumlah 14 responden memiliki nilai rata-rata 8,8. Sedangkan pada responden dengan jenis kelamin perempuan dengan jumlah 30 responden memiliki nilai rata-rata 8,1. Pada responden dengan jenis kelamin laki-laki tidak ada responden yang termasuk dalam nilai kurang, terdapat 12 responden yang termasuk dalam kategori nilai sedang, dan 2 responden termasuk kategori nilai baik. Pada responden perempuan memiliki 4 responden yang termasuk dalam kategori nilai kurang, terdapat 24 responden termasuk dalam kategori nilai sedang, dan 2 responden termasuk dalam kategori nilai baik.

### PEMBAHASAN

Masa remaja merupakan masa transisi perkembangan seseorang dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Pada masa remaja perlu dalam memberikan perhatian yang fokus mengingat pada masa remaja merupakan masa yang memasuki umur reproduksi. Sehingga perlu dipersiapkan dengan baik dalam pembekalan informasi mengenai kesehatan reproduksi karena dalam masa tersebut sangat beresiko terhadap masalah kesehatan reproduksi (Wardani dkk, 2017).

Berdasarkan karakteristik responden penelitian tentang pengetahuan kesehatan reproduksi remaja yang dilakukan di SMK Wisnuwardhana Kota Malang memiliki total jumlah responden sebesar 44. Responden dibedakan menurut kategori jenis kelamin dan umur. Pada kategori jenis kelamin diketahui jumlah responden dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak daripada responden dengan jenis kelamin laki-laki. Jumlah responden dengan jenis kelamin perempuan sebesar 30 responden dan jumlah responden dengan jenis kelamin laki-laki sebesar 14 responden. Pada kategori umur responden yang mengikuti penelitian tentang pengetahuan kesehatan reproduksi menunjukkan umur minimal terdapat umur 17 tahun dengan jumlah responden paling besar dan umur maksimal yaitu 21 tahun.

Permasalahan remaja dalam kesehatan reproduksi atau seksualitas semakin lama dapat menjadi masalah yang lebih kompleks. Dalam peningkatan kualitas kesehatan reproduksi remaja yang maksimal dapat dilakukan dengan memfokuskan pada masalah komunikasi kesehatan. Komunikasi kesehatan yang dilakukan kepada remaja dapat meningkatkan pemahaman dan pengetahuan remaja terutama dalam pemahaman kesehatan reproduksi remaja.

Menurut Husaini (2016) pengetahuan merupakan hasil dari pengalaman dan pengamatan yang dilakukan seseorang yang dapat memberikan manfaat atau keuntungan bagi dirinya. Berdasarkan hasil penelitian yang dijelaskan pada Tabel 2 menunjukkan hasil dari pengetahuan siswa tentang kesehatan reproduksi remaja yang dibagi menjadi tiga kategori yaitu kategori kurang, kategori sedang, dan kategori baik. Pada penelitian yang telah dilakukan, jumlah skor nilai dengan kategori sedang memiliki jumlah tertinggi yaitu 36 responden. Pada kategori nilai kurang terdapat 4 responden, sedangkan pada nilai baik terdapat 4 responden. Banyak sekali faktor yang mempengaruhi dari pengetahuan seseorang terhadap kesehatan reproduksi remaja. Pada dasarnya pendidikan dalam kesehatan reproduksi remaja sangat diperlukan pada tingkat sekolah. Menurut Wardani (2017) remaja yang telah mendapatkan pendidikan kesehatan reproduksi dapat meminimalisir perilaku yang menyimpang seperti melakukan seks bebas. Sebaliknya, remaja yang tidak mendapatkan pembinaan atau pemberian pendidikan kesehatan reproduksi cenderung lebih banyak kemungkinannya mengalami kehamilan yang tidak dikehendaki.

Menurut Enawati (2018) salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja adalah jenis kelamin. Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 3 menunjukkan terdapat perbedaan antara rata-rata hasil pengetahuan kesehatan reproduksi remaja yang dilihat dari faktor jenis kelamin. Pada responden dengan jenis kelamin laki-laki menunjukkan hasil yang lebih tinggi daripada responden jenis kelamin perempuan. Pada responden laki-laki memiliki nilai rata-rata 8,8 sedangkan responden perempuan memiliki nilai rata-rata 8,1. Hal ini tidak selaras dengan penelitian Ernawati (2018) dalam penelitiannya menyatakan bahwa rata-rata pengetahuan perempuan yang dilihat dari hasil pengukuran memiliki nilai yang lebih tinggi daripada laki-laki. Adanya faktor pengetahuan nantinya akan berdampak pada perilaku remaja dalam berhadapan dengan perilaku seksualitas. Mahmudah dkk (2016) menyatakan bahwa ada kecenderungan dalam pelaksanaan penyimpangan perilaku seksualitas pada remaja laki-laki. Hal tersebut terjadi karena adanya norma yang longgar pada remaja laki-laki sehingga berpeluang besar dan bebas dalam melaksanakan penyimpangan seksualitas. Adanya pengetahuan yang lebih baik tentang kesehatan reproduksi remaja tidak menutup kemungkinan dalam pelaksanaan penyimpangan seksual yang dilakukan pada remaja. Perlu adanya edukasi dan monitoring yang dilakukan oleh *stakeholder* dalam lingkungan remaja guna sebagai pengontrol dan penjagaan dalam penyimpangan seksual pada remaja.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Siswa SMK Wisnuwardhana Kota Malang dapat disimpulkan bahwa:

1. Karakteristik responden lebih besar jumlah responden perempuan (30) daripada responden laki-laki (14) dengan rentang usia minimal 17 tahun hingga usia 21 tahun.
2. Sebagian besar (81,8%) responden memiliki pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja di SMK Wisnuwardhana Kota Malang dalam kategori sedang.
3. Adapun faktor yang mempengaruhi pengetahuan pada penelitian ini adalah jenis kelamin. Pada penelitian ini responden dengan jenis kelamin laki-laki memiliki rata-rata nilai yang lebih tinggi (8,8) daripada responden dengan jenis kelamin perempuan (8,1).

Saran bagi *stakeholder* remaja (dalam lingkungan sekolah ataupun keluarga) diharapkan lebih memperhatikan bagaimana pelaksanaan pemberian fasilitas informasi dan pelaksanaan monitoring pada remaja dalam konteks kesehatan reproduksi remaja. Hal tersebut bertujuan sebagai tindakan meminimalisir terjadinya pelaksanaan penyimpangan seksual pada remaja. Bagi remaja diharapkan mampu menggunakan fasilitas sumber informasi dengan baik dan bijak sehingga dapat mendapatkan informasi tentang

kesehatan reproduksi secara maksimal sehingga dapat mengurangi dalam pelaksanaan praktik penyimpangan dalam kesehatan reproduksi.

#### DAFTAR RUJUKAN

1. Badan Pusat Statistik (BPS). 2018. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017: Kesehatan Reproduksi Remaja*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
2. Ernawati, H. 2018. Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja di Daerah Pedesaan. Universitas Muhammadiyah Ponorogo. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 2 (1): ISSN 2549-2748.
3. Herwati & Muchtar, M. 2017. *Model Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap dalam Persiapan Menghadapi Menarche di Sekolah Dasar*. Politeknik Kemenkes Padang. Menara Ilmu, Vol.IX, Jilid 1, No.75.
4. Husaini, Panghiyangan, R., & Saputra, M. 2017. *Pengaruh Penyuluhan HIV/AIDS Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang HIV/AIDS Mahasiswi Akademi Kebidanan Banjarbaru Tahun 2016*. Universitas Lambung Mangkurat. Buletin Penelitian Kesehatan, 45 (1): 11-16.
5. Irawan, E. 2016. Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi di Desa Kertajaya. Universitas BSI Bandung. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, IV(1), ISSN: 2338-7246.
6. Kurniasari, D.N., Hariastuti, I., & Mardiono. *Pemahaman Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi (Pernikahan Dini dan Perilaku Beresiko) di Sampang Madura*. (E-Journal) Komunikasi, XII (1):74-85.
7. Lembaga Demografi FEB UI. 2017. *Ringkasan Studi: Prioritaskan Kesehatan Reproduksi Remaja Untuk Menikmati Bonus Demografi*. Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Indonesia.
8. Mahmudah, Yaunin, Y., & Lestari, Y. 2016. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Seksual Remaja di Kota Pdang. UNAND. *Jurnal Kesehatan Andalas* 5 (2): 448-455.
9. Puspasari, Sukamdi, & Emilia, O. 2017. Paparan Informasi Kesehatan Reproduksi Melalui Media Pada Perilaku Seksual Pranikah: Analisis Data Survei Demografi Kesehatan Indonesia Tahun 2012. Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 33 (1): 31-36.
10. Wardani, A.I. 2017. *Pengaruh Media Video Terhadap Pengetahuan dalam Upaya Pencegahan Perilaku Seks Pranikah Pada Siswa Kelas VII di SMP Nuri Samarinda*. Naskah Publikasi. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Samarinda.