

GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI TERHADAP KESEHATAN REPRODUKSI DI SMA NASIONAL MAKASSAR

Rosita, Ester Ngilamele

Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Graha Edukasi Makassar

E-mail: ners_rosita@yahoo.co.id esterngilamele@yahoo.com

ABSTRAK

Tujuan : untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap remaja putir terhadap kesehatan reproduksi di SMA Nasional Makassar. **Metode** : Desain penelitian ini adalah penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mendeskripsikan (memaparkan) peristiwa – peristiwa penting yang terjadi pada masa kini. Deskriptif peristiwa dilakukan secara sistematis dan lebih menekankan pada data faktual dari pada penyimpulan. **Hasil** : Hasil penelitian menunjukkan dari 90 responden yang berpengetahuan baik 28 responden (31,3) memiliki pengetahuan cukup 30 reponden (33,3) dan 32 responden (35,6%) remaja putri berpengetahuan kurang baik dikarenakan akses yang disalah gunakan dalam memperoleh informasi tersebut, serta kurangnya pendidikan kesehatan reproduksi yang diperoleh dari teman dan keluarga. Sedangkan dalam penilaian sikap di dapat 89 reponden(98,9%) remaja putri memiliki sikap yang baik terhadap kesehatan reproduksi hal ini menunjukkan sebagian besar remaja putrid masih mempunyai penilaian yang sejalan dengan norma agama dan social yang berlaku.. **Diskusi** : Sehubungan dengan fakta bahwa fungsi dan proses reproduksi harus didahului oleh hubungan seksual, maka tujuan utama program kesehatan reproduksi adalah meningkatkan kesadaran kemandirian wanita dalam mengatur fungsi dan proses reproduksinya, termasuk kehidupan seksualitasnya, sehingga hak – hak reproduksinya dapat terpenuhi yang pada akhirnya menuju peningkatan kualitas hidup kesehatan reproduksi adalah keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial yang utuh dalam segala hal yang berkaitan dengan fungsi, peran dan sistem reproduks. **Kesimpulan** : Berdasarkan hasil penelitian didapatkan pengetahuan siswi terhadap kesehatan reproduksi di SMA Nasional Makassar dalam kategori kurang baik, dan sikap siswi terhadap kesehatan reproduksi remaja putri dalam kategori baik.

Kata kunci: (Pengetahuan, Sikap, Reproduksi)

ABSTRACT

Objective: to know the description of knowledge and attitude of putir teenager to reproductive health in SMA Nasional Makassar. Methods: The design of this study is descriptive research that aims to describe (describe) important events that occur in the present. Descriptive events are carried out systematically and more emphasis on factual data than inferences. Results: The results showed that 90 respondents with good knowledge of 28 respondents (31,3) had enough knowledge 30 respondents (33,3) and 32 respondents (35,6%) poor knowledgeable girls because access was misused in obtaining information and the lack of reproductive health education obtained from friends and family. While in the attitudinal attitudes in the 89 respondents (98.9%) adolescent girls have a good attitude towards reproductive health this shows most teenage girls still have an assessment that is in line with prevailing religious and social norms .. Discussion: Due to the fact that the reproductive function and process must be preceded by sexual intercourse, the main objective of the reproductive health program is to increase the awareness of women's independence in regulating their reproductive functions and processes, including their sexuality, so that their reproductive rights can be fulfilled and ultimately towards improving the quality of life of reproductive health is a state physical, mental and social well-being in all matters relating to the functions, roles and systems of reproduction. Conclusion: Based on the result of the research, the knowledge of female students on reproduction health in SMA Nasional Makassar in the less good category, and the attitude of female students to the reproductive health of young women in good category.

Keywords: (Knowledge, Attitude, Reproduction)

PENDAHULUAN

Usia remaja selain proporsinya yang cukup besar dari total jumlah penduduk nasional, perilaku mereka cukup “menyita” perhatian orang tua dan masyarakat pada umumnya. Pada usia sekitar 10-20 tahun, remaja mengalami transisi

dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Pada masa tersebut, remaja mengalami berbagai macam proses terkait dengan kesehatan reproduksi seperti menstruasi, mimpi basah, masa pubertas, mulai tertarik lawan jenis dan berpacaran.

Pada masa ini, remaja juga mulai intensif bersosialisasi dengan sesamanya. Berkelompok (*peer group*) dan mengetahui serta bahkan mencoba-coba perilaku berisiko seperti merokok, "ngobat", minum-minuman keras (miras) dan seks bebas. Lingkaran informasi dari *peer group* yang terbatas serta ke enggan untuk mencari tahu akibat benturan normative membuat remaja termasuk dalam kelompok penduduk yang potensial berisiko (Komisi Kesehatan Reproduksi Kota Semarang dan PKBI, 2008).

Berdasarkan data (Siti Hikmah Anas 2010) tentang sketsa kesehatan reproduksi remaja. Organ reproduksi manusia mulai berkembang ke arah laki-laki atau perempuan ketika janin berusia tujuh minggu. Jika perkembangan yang berawal saat itu berlangsung normal, maka dapat diharapkan bahwa anak tersebut akan memiliki organ reproduksi yang berbentuk dan berfungsi normal. Kelainan perkembangan yang terjadi saat perkembangan embrional itu, misalnya anomali bentuk rahim, kandung telur tidak berkembang sempurna atau tumbuh ganda (perempuan memiliki dua lubang vagina). Pada laki-laki, dapat berupa testis tidak berkembang atau testis tidak turun sempurna atau penis tidak tumbuh wajar. Semua itu, akan mempengaruhi kemampuan seseorang dalam melaksanakan fungsi reproduksinya kelak.

Perkembangan fisik dan pematangan organ reproduksi sangat dipengaruhi berbagai hormon yang diproduksi oleh berbagai kelenjar endokrin. Kelenjar endokrin merupakan induk atau pengendali kelenjar-kelenjar endokrin lainnya. Kelenjar lainnya tersebut adalah kelenjar hipofisis yang terletak di bawah otak serta berhubungan langsung dengan pusat emosi yang bernama *hypothalamus*. Dengan demikian, dapat dipahami bahwa perubahan emosi dapat mempengaruhi produksi berbagai hormon.

Hormon yang berperan besar dalam proses pematangan seksual seorang remaja adalah *estrogen* dan *progesterone*. Kedua jenis hormon itu diproduksi oleh indung telur. Produksi kedua jenis hormon tersebut tidak selalu sama, melainkan mengalami fluktuasi bulanan. Hal itulah yang mengatur proses terjadinya menstruasi. Selain itu, *estrogen* berperan dalam perkembangan bentuk fisik seorang remaja perempuan, seperti pertumbuhan payudara, penimbunan lemak di bawah kulit, perubahan atau pemanjangan saluran vagina dan sebagainya.

Organ reproduksi perempuan meliputi vagina, vulva dan uterus pada masa kanak-kanak tidak terlihat, tapi ketika masa remaja sebesar buah *pear* uba *fallopi*, *labia minora* dan *clitoris*

(mulai tumbuh dan terlihat jelas pada masa remaja), indung telur juga menjadi lebih besar dan berat. Setiap bayi perempuan lahir dilengkapi oleh kurang lebih 400.000 telur setiap indung telurnya. Memasuki masa dewasa, jumlah sel telur berkurang menjadi 80.000 pada tiap indung telur sejak perempuan telah haid. Oleh karena itu, setiap 28 hari akan dimatangkan satu sel telur untuk kurun waktu kurang lebih 38 tahun, yang berarti hanya 496 sel akan matang sepanjang usia reproduksi seorang perempuan.

Menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) secara global terdapat 28 kasus per 1.000 perempuan setiap tahunnya. Jumlahnya naik dari 44 persen di tahun 1995 menjadi 49 persen pada tahun 2008. Angka kejadian aborsi di Indonesia yang mencapai angka 2,5 juta/tahun. Dari hasil survei terakhir di 33 provinsi pada tahun 2008 oleh Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) dilaporkan 63 persen remaja di Indonesia pada usia antara SMP dan SMA sudah melakukan hubungan seksual di luar nikah ironisnya 21 persen di antaranya dilaporkan melakukan aborsi. Persentase remaja yang melakukan hubungan seksual pranikah tersebut mengalami peningkatan dibanding tahun-tahun sebelumnya. Berdasarkan data penelitian pada 2005-2006 di kota-kota besar, angka itu sempat berada pada kisaran 47,54 persen. Namun, hasil survei terakhir 2008 meningkat menjadi 63 persen (BKKBN, 2008).

Seperti kutipan Boyke, 10-12% remaja di Jakarta pengetahuan seks dan kesehatan reproduksinya sangat kurang. Hal ini mengisyaratkan pendidikan seks bagi remaja secara intensif terutama di rumah dan di sekolah semakin penting (BKKBN, 2006). Dari berbagai penelitian ditemukan bahwa permasalahan utama kesehatan reproduksi remaja adalah masalah perilaku, kurangnya akses pelayanan dan kurangnya informasi yang benar dan dapat dipertanggung jawabkan, hingga timbul anggapan yang salah misalnya tentang kehamilan yang tak mungkin terjadi pada satu kali hubungan seksual. Semua ini berpangkal pada rendahnya pendidikan remaja, kurang ketrampilan petugas kesehatan dalam menangani kesehatan remaja serta kurangnya kesadaran dan kepedulian masyarakat dan semua pihak pada penanganan masalah kesehatan remaja ini seperti banyaknya kejadian kasus kehamilan remaja dan masalah kesehatan reproduksi lainnya serta masalah kenakalan remaja yang pada umumnya berakhir juga pada masalah kesehatan reproduksi (Azwar, 2001).

Berdasarkan sumber data dari Dinas Kesehatan Kota Semarang (2008) jumlah remaja

yang berusia 10-19 tahun di wilayah kota Semarang sebesar 495.351 jiwa, jumlah remaja terbanyak yaitu pada perempuan sebesar 53 %. Untuk kasus yang ada pada perempuan diantaranya adalah hamil diluar nikah sebesar 0,015 %, aborsi sebesar 0,017 % (DKK.Semarang, 2008).

Berdasarkan penelitian Ita Nuryani 2011) tentang hubungan keterpaparan media informasi tentang seks dengan perilaku seks remaja awal yang telah dilakukan di SMP Walisongo 02 Semarang terdapat beberapa siswa yang sudah pernah menonton film-film drama romantis dan melakukan hubungan seksual pranikah yaitu seperti berpegangan tangan, berpelukan, berciuman bibir. Dari survey pendahuluan, yang dilakukan kepada 22 responden terdapat 50% siswa yang sering menonton video drama romantis, 36,36% siswa pernah menonton video drama romantis dan 9,1% siswa lainnya tidak pernah menonton video drama Romantis di HP maupun VCD. Pra survey ini dilakukan pada kelas VIII karena mereka termasuk dalam fase puber, pada masa ini yaitu usia 12-15 tahun gairah seksual sudah mencapai puncak sehingga mereka mempunyai kecenderungan untuk melakukan perilaku seksual.

Rendahnya pengetahuan remaja tentang fungsi dan struktur alat-alat reproduksi membuat remaja mudah terpengaruh oleh informasi-informasi yang tidak benar dan membahayakan kesehatan reproduksinya. Pengetahuan mengenai fungsi dan struktur reproduksi akan mempengaruhi remaja dalam memperlakukan organ reproduksinya, yang akan berpengaruh pada kesehatan reproduksinya. Dalam FGD (*Focus Group Discussion*) terhadap sekelompok remaja usia 12-15 tahun, penulis menemukan bahwa permasalahan yang berkaitan dengan reproduksi adalah menstruasi yang tidak teratur dan sakit, mimpi basah, dorongan seksual yang tinggi dan cara mendapatkan kepuasan seks, mengenali masa subur, ajakan cium dan hubungan seks oleh pacar, agar tidak tertular PMS seusai hubungan seks dengan PSK atau pacar, alat kelamin direndam dan dicuci dengan detergen supaya kuman-kuman mati.

Bahaya gangguan kesehatan reproduksi pada masa remaja akibat perilaku seksual yang terlalu aktif bagi remaja perempuan akan terjadi kehamilan yang tidak diinginkan atau terkena penyakit menular seksual, kemandulan atau mengalami perkosaan. Bagi remaja laki-laki, resiko yang terbesar adalah terkena penyakit menular seksual (PMS) yaitu *gonorrhea*, yang jika sampai

menjalar ke testis akan menyebabkan kemandulan pada laki-laki, HIV atau AIDS.

Pada masa remaja perempuan, masalah *anemia* akan menjadi penyebab gangguan terhadap kesehatan reproduksinya. Gangguan reproduksi pada usia remaja makin besar jika ia menikah dan hamil pada usia remaja. Usia remaja adalah usia pertumbuhan cepat dengan keperluan energi yang sangat besar.

Bahaya gangguan kesehatan reproduksi pada masa remaja akibat perilaku seksual yang terlalu aktif bagi remaja perempuan akan terjadi kehamilan yang tidak diinginkan atau terkena penyakit menular seksual, kemandulan atau mengalami perkosaan. Bagi remaja laki-laki, resiko yang terbesar adalah terkena penyakit menular seksual (PMS) yaitu *gonorrhea*, yang jika sampai menjalar ke testis akan menyebabkan kemandulan pada laki-laki, HIV atau AIDS.

Pada masa remaja perempuan, masalah *anemia* akan menjadi penyebab gangguan terhadap kesehatan reproduksinya. Gangguan reproduksi pada usia remaja makin besar jika ia menikah dan hamil pada usia remaja. Usia remaja adalah usia pertumbuhan cepat dengan keperluan energi yang sangat besar. Jika ia hamil, akan terjadi perebutan antara tubuhnya dengan kebutuhan janin yang dikandungnya. Akibatnya, salah seorang kalah atau kedua-duanya kalah. Jika janinnya yang kalah, maka ia lahir *premature*: lahir dengan berat badan kurang, atau lahir dengan pertumbuhan otak yang kurang memadai. Jika ibunya kalah, ia akan mengalami kekurangan gizi dan mudah mengalami pendarahan sewaktu melahirkan. Pemahaman tentang alat-alat reproduksi bagi laki-laki maupun perempuan sangatlah penting. Bagi perempuan, pemahaman yang benar tentang organ dan fungsi reproduksinya dapat membantu mengenali siklus reproduksinya seperti haid dan sebagainya. Dengan mengenali organ dan fungsi reproduksi, perempuan dapat mengenali, bahkan menghindari penyakit-penyakit reproduksi atau penyakit yang ditularkan melalui hubungan kelamin seperti PMS (penyakit menular seksual), bahkan HIV atau AIDS. Bagi laki-laki, pengenalan organ reproduksi dirinya atau pasangannya akan dapat menumbuhkan pemahaman yang benar tentang organ dan fungsi reproduksi diri dan pasangannya. Selain itu, dia dapat menjaga diri dari kesakitan yang diakibatkan oleh gangguan kesehatan reproduksi (kutipan *Siti Hikmah Anas 2010*, tentang *sketsa kesehatan reproduksi remaja*)

Tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi cukup memprihatinkan, ada 86% remaja laki-laki maupun perempuan yang

tidak mengetahui kapan terjadinya masa subur. Di samping itu, hanya satu di antara dua remaja kita yang mengetahui adanya kemungkinan hamil apabila melakukan hubungan seks meskipun Cuma satu kali saja (<http://www.bkkbn,Rubrik.htm>,02/03/2012).

Di Sulawesi Selatan berdasarkan pengamatan terhadap sikap seksual remaja saat ini, para guru dan organisasi, orang tua siswa Sekolah Menengah Atas (SMA) mengidentifikasi kebutuhan untuk meningkatkan pengetahuan melalui pengetahuan pendidikan kesehatan reproduksi termasuk pendidikan seksual dalam rangka melindungi para siswa/anak mereka dari sikap seksual yang berbahaya. Selain itu, beberapa penelitian menunjukkan bahwa sekitar 47% hingga 54% remaja melakukan hubungan sebelum menikah (Qamariah, 2012).

Untuk itu Program kesehatan reproduksi remaja merupakan penjabaran dari misi program Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), yaitu mempersiapkan sumber daya manusia yang berkualitas sejak dini dalam rangka menciptakan keluarga berkualitas tahun 2015. Dalam rangka menjamin pemenuhan hak seksual dan kesehatan reproduksi remaja, diperlukan upaya secara terpadu dan lintas sektor dengan pemberian informasi kesehatan reproduksi dalam berbagai bentuk sedini mungkin kepada seluruh segmen remaja, baik di perkotaan maupun di pedesaan dengan tujuan meningkatkan pengetahuan dan mampu memberikan pilihan kepada remaja untuk bertindak secara bertanggung jawab, baik kepada dirinya maupun keluarga dan masyarakat.

Kegiatan pendidikan kesehatan reproduksi yang telah dilakukan di sekolah-sekolah adalah pendidikan kesehatan yang diintegrasikan ke dalam pelajaran pendidikan jasmani dan kesehatan (penjaskes) serta biologi. Program kesehatan reproduksi remaja (KRR) di sekolah bertujuan untuk memberikan pemenuhan hak-hak reproduksi bagi remaja dalam hal promosi, pencegahan dan penanganan masalah-masalah kesehatan, reproduksi dan seksual meliputi pemahaman anatomi dan fisiologi organ-organ reproduksi terutama yang terkait dengan fungsi seksual dan cara menjaga kesehatan. Kesehatan reproduksi memerlukan pendekatan baik teknis, medis, maupun bentuk metode pemberian informasi sehingga informasi yang disampaikan dapat diterima dan dipahami oleh remaja. Pengamatan di lapangan menunjukkan bahwa metode pendidikan kesehatan reproduksi yang sering digunakan oleh fasilitator adalah ceramah.

Berdasarkan hasil penelitian sementara dilapangan diperoleh data dimana remaja putri berjumlah 96 orang. Oleh karena itu penulis merasa tertarik dengan fenomena maraknyapergaulan bebas di kalangan remaja seperti seks diluar nikah, kehamilan diluar nikahdan aborsi, karena permasalahan yang dihadapi berawal dari kurang pengetahuan remaja dalam menyaring informasi tentang pendidikan seks dan kesehatan reproduksi yang jelas dan benar. Maka penulis memutuskan untuk mengambil judul “Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Terhadap Kesehatan Reproduksi” Di SMA Nasional Makassar.

METODE

Desain penelitian ini adalah penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mendeskripsikan (memaparkan) peristiwa – peristiwa penting yang terjadi pada masa kini. Deskriptif peristiwa dilakukan secara sistematis dan lebih menekankan pada data faktual dari pada penyimpulan. (Nursalam 2013)

Tempat penelitian akan dilakukan di wilayah SMA Nasional Makassar, Karna peneliti ingin mengetahui sejauh manah tingkat pengetahuan siswa tentang kesehatan reproduksi remaja sesuai dengan arus perkembangan zaman. Penelitian ini dimulai dari bulan 11 Maret – 11 April 2015

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang akan diteliti (Notoatmodjo,2005,p.79). Populasi dalam penelitian ini adalah Remaja Putri dari kelas 1 di SMA Nasional Makassar yang berjumlah 96 remaja putri dengan jumlah kelas Xmia1 26 Orang , kelas Xmia2 26 orang, kelas Xmia3 21 Orang dan kelas xmia4 23 orang. Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut.Isaac dan Michael dalam (Sugiono,2007) Sampel dalam penelitian ini sebanyak 90 responden.

Menurut Arikunto (2006), instrument penelitian adalah alat pada waktu penelitian menggunakan suatu metode. Alat pengumpulan data yang dipergunakan pada penelitian ini adalah kuesioner pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi remaja.Yang di kutip dari buku kapita selekta kuesioner pengetahuan dan sikap dalam penilitian kesehatan Budiman /Agus Riyanto Pertanyaan kuesioner berisi tentang pertanyaan mengenai pengetahuan terhadap kesehatan reproduksi yang meliputi pengertian, penyebab, resiko, hubungan antara seks bebas terhadap kesehatan reproduksi remaja semua berjumlah 40butir dengan masing-masing pertanyaan pengetahuan 22 pertanyaan, dimana jika diberikan

jawaban benar diberi nilai 1, sedangkan jika jawaban salah diberi nilai 0. Dengan menggunakan skala pengukuran *multiple choice*.

HASIL

Berdasarkan Hasil penelitian pada tabel diatas menunjukkan bahwa dari 90 siswi, kelompok umur yang paling banyak adalah umur ≤ 15 tahun yaitu sebanyak 72 orang (80,0%), umur > 15 tahun yaitu sebanyak 18 orang (20,0%)

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel di atas menunjukan bahwa siswi yang terbanyak pada kelas X3 dan X4 yaitu sebanyak 23 siswi (25,6%) sedangkan yang terendah kelas X1 dan X2 yaitu sebanyak 22 siswi (24,4%).

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel di atas menunjukan siswi SMA Nasional Makassar, yang berjumlah 90 orang siswi pada umumnya berpengetahuan kurang baik yaitu sebanyak 32 orang siswi (35,6%) sedangkan yang berpengetahuan cukup baik sebanyak 30 orang siswi (33,3%) dan pengetahuan yang paling terendah adalah berpengetahuan baik sebanyak 28 orang siswi (31,1%).

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel di atas menunjukan siswi SMA Nasional Makassar, yang berjumlah 90 orang siswi memiliki sikap paling baik yaitu 89 Orang siswi (98,9%) sedangkan yang memiliki sikap kurang baik yaitu 1 orang siswi (1.1 %).

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Siswi SMA Nasional Makassar

Umur	f	%
≤ 15	18	20,0
>15	72	80,0
Total	90-	100

Sumber : Data Primer, 2015

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelas Siswi SMA Nasional Makassar

Kelas	f	%
X1	22	24,4
X2	22	24,4
X3	23	25,6
X4	23	25,6
Total	90	100

Sumber : Data Primer, 2015

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remajasiswi di SMA Nasional Makassar

Pengetahuan Reproduksi	f	%
Baik	28	31,1
Cukup Baik	30	33,3
Kurang Baik	32	35,6
Total	90	100

Sumber : Data Primer, 2015

Tabel 5.4 Sikap siswi terhadap kesehatan reproduksi di sma nasional Makassar

Sikap Kesehatan reproduksi remaja	f	%
Baik	89	98,9
Kurang baik	1	1,1
Total	90	100

Sumber : data primer 2015

DISKUSI

A. Pengetahuan Siswi Terhadap Kesehatan Reproduksi

Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dari 90 responden memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi kurang baik 32 responden (35,6%) memiliki pengetahuan

kesehatan reproduksi cukup baik 30 responden (33,3%) dan 28 responden (31,1%) memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi baik. Berdasarkan data tersebut sebagian besar remaja di SMA Nasional Makassar mempunyai pengetahuan kesehatan reproduksi kurang baik mengenai kesehatan reproduksi hal ini di

sebabkan oleh kurangnya informasi yang didapat dari diri sendiri dalam memperoleh informasi kesehatan reproduksi remaja.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ira Damayanti (2012) dengan judul "Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang dampak Pernikahan dini pada kesehatan Reproduksi", siswi kelas XI di SMK Batik 2 surakarta yaitu 16 responden (26,6%) berpengetahuan baik, 35 responden (58,33%) berpengetahuan cukup serta 9 responden (15%) berpengetahuan kurang.

Hasil penelitian ini bertentangan dengan hasil penelitian Falasifah Ani Yuniarti (2013) dengan judul Gambaran Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Pada Siswa Di SMA 'X' Pengetahuan umum tentang kesehatan reproduksi dari 114 responden 88 responden (77%) memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi baik, sedangkan 25 responden (22%) memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi cukup serta 1 responden (1%) memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi kurang. Berdasarkan data tersebut sebagian besar remaja di SMA 'X' Bantul mempunyai pengetahuan kesehatan reproduksi baik.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2010).

Faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan antara lain: tingkat pendidikan, usia, tempat tinggal, status ekonomi, status pekerjaan, dan status sosial (Notoatmodjo, dalam Khotimah 2007). Penelitian yang dilakukan oleh Oktalisa (2006),

Pengetahuan di pengaruhi oleh beberapa factor diantaranya tingkat pendidikan, pendidikan kesehatan membawa perubahan pada pengetahuan (Rao, et, al 2008) pengetahuan yang bervariasi dapat disebabkan oleh kemampuan belajar setiap orang yang berbeda-beda. (Notoadmojo, 2010).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada tanggal 11 mei -11 juni 2015 di SMA Nasional Makassar peneliti berasumsi bahwa tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada siswi SMA Nasional Makassar Kurang Baik,

Ada 28 responden yang memiliki pengetahuan yang baik, memiliki pengetahuan yang luas tentang kesehatan reproduksi remaja. Hal ini disebabkan oleh akses yang mudah dalam memperoleh informasi baik yang berasal dari

televisi, majalah, Koran , radio, internet maupun ekstrakurikuler kesehatan reproduksi remaja (KRR) yang diadakan oleh sekolah. Sedangkan 30 responden yang berpengetahuan cukup dan 32 responden berpengetahuan kurang hal ini di karenakan remaja putrid belum sepenuhnya mengerti tentang pendidikan kesehatan reproduksi hal ini dikarenakan kurangnya informasi yang di dapat serta kurangnya pendidikan kesehatan reproduksi yang diperoleh dari teman dan keluarga, bahkan kurangnya pengalaman untuk memperoleh kebenaran pengetahuan baik dari diri sendiri maupun orang lain.

Untuk itu pentingnya peran orang tua dalam meningkatkan pengetahuan remaja. Orang tua seharusnya menjadi agen social yang pertama dan utama kerap justru enggan membicarakan persoalan –persoalan yang terkait dengan seksualitas atau kesehatan reproduksi secara transparan karena masih di anggap tabu atau masih menganggap bahwa anaknya masih kecil dan belum layak untuk membicarakan perihal seksualitas atau kesehatan reproduksi. Atau, bahkan orang tua tidak banyak mengetahui dan memahami secara baik informasi kesehatan reproduksi.

Selain itu, masih sedikit pihak-pihak yang mengerti dan memahami betapa pentingnya pendidikan seks bagi ramaja. Selain itu, faktor kuat yang menyebabkan pendidikan seks sulit di implementasikan secara formal melalui jalur kurikulum dalam institusi pendidikan sekolah karena persoalan budaya dan agama. Kondisi seperti ini kemudian menjadikan remaja mencari informasi pada sumber lain yang justru tidak jarang memberikan pengetahuan yang salah.

Untuk itu pentingnya peran orang tua dalam membimbing anaknya. Dalam hal ini, dibutuhkan komunikasi antara orang tua dengan anak remaja, agar anak remaja merasa diperhatikan, disayangi, didorong untuk mencapai kemajuan dan perkembangan bakat-bakatnya secara maksimal. Dengan perhatian, kepercayaan dan tanggung jawab secara tulus dari orang tua sehingga remaja mampu memilih yang baik dan benar, serta mana yang tidak benar dalam kehidupannya.

Dalam hal ini juga pentingnya peran Guru dalam melakukan kegiatan pendidikan kesehatan reproduksi remaja agar bertujuan untuk mengubah kesadaran atau meningkatkan peningkatan pengetahuan remaja tentang pemeliharaan dan peningkatan kesehatan baik dirinya sendiri, keluarga maupun masyarakat.

B. Sikap Siswi Terhadap Kesehatan Reproduksi

Dari hasil penelitian yang di dapatkan yaitu Sikap tentang kesehatan reproduksi dari 90 responden memiliki sikap tentang kesehatan reproduksi baik 89 responden (98,9%) dan 1 responden (1,1%) memiliki sikap kurang baik. Berdasarkan data tersebut sebagian besar sikap remaja siswi SMA Nasional Makassar memiliki sikap baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Dewi Zulfa Foraida (2008) Dengan Judul "Hubungan Antara Bentuk Komunikasi Antara Pribadi orang Tua Dan Anak Dengan Pengetahuan Dan Praktek Kesehatan Reproduksi Remaja". Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar siswi yaitu sebanyak 82 siswi (94,3%) memiliki sikap baik dan tidak ada satupun siswa yang memiliki sikap kurang baik terhadap kesehatan reproduksi remaja.

Hasil penelitian ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan Rida Bhakti Kencana Hastutik, SST, M. Kes Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Dengan Sikap Terhadap Seks Pranika. Dari 56 responden diperoleh jumlah responden yang memiliki sikap baik berjumlah 19,6% (11 orang), cukup 60,7% (34 orang), dan kurang 19,6% (11 orang). Data ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap yang cukup.

Menurut (Walgito, 2003) sikap sangat berkaitan erat dengan tingkat pengetahuan seseorang. Sikap seseorang terhadap suatu objek menunjukkan pengetahuan orang tersebut terhadap objek yang bersangkutan. Dengan demikian dapat diambil kesimpulan bahwa remaja yang mempunyai pengetahuan baik tentang seksual pranikah maka mereka akan cenderung mempunyai sikap negatif. Sebaliknya remaja yang kurang pengetahuannya tentang seksual pranikah cenderung mempunyai sikap positif/ sikap menerima adanya perilaku seksual pranikah sebagai kenyataan sosiologis. Jika tidak ada dukungan pengetahuan, pemahaman tingkat agama sumber informasi, dan peran keluarga maka perilaku seks pranikah akan meningkat sebesar 10 kali lipat untuk melakukan seks pranikah. Faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku seksual pranikah remaja adalah teman sebaya, aspek-aspek kesehatan reproduksi, sikap terhadap layanan kesehatan seksual dan reproduksi, perilaku, kerentanan yang dirasakan terhadap resiko, kesehatan reproduksi, gaya hidup, pengendalian diri, aktifitas sosial, rasa percaya diri, usia, status perkawinan, sosial-budaya, nilai dan norma sebagai pendukung sosial untuk perilaku tertentu (Suryoputro, e t al. 2006).

Responden dengan sikap baik terhadap masalah-masalah reproduksi di atas diketahui bahwa sebagian remaja masih mempunyai sikap yang positif terhadap masalah-masalah reproduksi. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar remaja masih mempunyai penilaian yang sejalan dengan norma agama dan social yang berlaku

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada tanggal 11 mei -11 juni 2015 di SMA Nasional Makassar peneliti berasumsi bahwa sikap kesehatan reproduksi pada siswi SMA Nasional Makassar baik,

Ada 89 responden memiliki sikap pengetahuan yang baik tentang kesehtan reproduksi Hal ini menunjukkan sebagian besar remaja masih mempunyai sikap yang positif terhadap kesehatan reproduksi. Hal ini menunjukkan sebagian besar remaja masih mempunyai penilaian yang sejalan dengan norma agama dan social yang berlaku di keluarga dan masyarakat.

tapi dalam hal ini ada 1 responden masih memiliki sifat kesehatan reproduksi yang kurang baik untuk itu pentingnya peran orang tua, guru dalam meningkatkan pengetahuan responden agar responden dapat memiliki sikap positif/ menerima hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi, jika peran orang tua dan guru kurang maka responden dapat mempengaruhi teman – teman yang lainnya.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Terhadap Kesehatan Reproduksi Pada Siswi SMA Nasional Makassar kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengetahuan siswi terhadap kesehatan reproduksi di SMA Nasional Makassar dalam kategori kurang baik.
2. Sikap siswi terhadap kesehatan reproduksi remaja di SMA Nasional Makassar sebagian besar dalam kategori baik

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disarankan bahwa :

1. Pihak sekolah hendaknya memberikan edukasi kesehatan reproduksi remaja
2. Bagi pendidikan dapat di jadikan sebagai bahan referensi dan rekomendasi sebagai bahan masukkan di bidang kesehatan terutama pendidikan Kesehatan Reproduksi
3. Bagi peneliti selanjutnya agar melakukan penelitian lebih lanjut mengenai pengetahuan

dan sikap remaja putri terhadap kesehatan Reproduksi

REFERENSI

- Cahyaningsih, S, D. (2011). *"Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Dan Remaja"*. Jakarta : Trans Info Media.
- Damayanti (2012) dengan judul "Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang dampak Pernikahan dini pada kesehatan Reproduksi", siswi kelas XI di SMK Batik 2 surakarta
- Dewi Zulfa Foraida (2008) Dengan Judul "Hubungan Antara Bentuk Komunikasi Antara Pribadi orang Tua Dan Anak Dengan Pengetahuan Dan Praktek Kesehatan Reproduksi Remaja".
- Falasifah Ani Yuniarti (2013) dengan judul Gambaran Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Pada Siswa Di SMA 'X'
- Hasbullah, (2009). "Dasar – Dasar Ilmu Pendidikan". Jakarta, Rajawali Pers
- Heny Lestary Sugihany (2007). Perilaku Beresiko Remaja Indonesia Menurut survey kesehatan Reproduksi Remaja di Indonesia. vol.1 no.3 . agustus 2011: 136-144
- Heny Lestary1 Sugiharti Perilaku Berisiko Remaja Di Indonesia Menurut Survey Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (Skri) Tahun 2007 Jurnal Kesehatan Reproduksi Vol. 1 No 3, Agustus (2011) : 136- 144
- imron, A. (2011). *"Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja"*. Yogyakarta : AR-RUZZ MEDIA.
- Kusyogo chayo (2008). faktor-faktor yang mempengaruhi praktik kesehatan reproduksi remaja. Vol 3/no.2 / agustus 2008. <http://www.9.6//4//.d.dgc>.
- Kusmiran, E. (2012). *"Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Wanita"*. Jakarta : Salemba Medika
- Muflihati, A. (2010). *Studi kasus program penyuluhan dan konseling kesehatan reproduksi remaja di SMA Muhammadiyah 2 Yogyakarta*. Naskah Thesis S2 diakses dari http://www.digilib.ui.ac.id/opac/t_hemes/libri2/detail.jsp?id=108893
- Made Kusuma Wijaya1□, Ni Nyoman Mestri Agustini1, Gede Doddy Tisna Ms2 Pengetahuan, Sikap Dan Aktivitas Remaja Sma Dalam Kesehatan Reproduksi Di Kecamatan Buleleng Made Kusuma Wijaya, Dkk / Kemas 10 (1) (2014) 33 – 42
- Nirwana, B. A. (2011). *"Psikologi Kesehatan Wanita"*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Nina. Rahmadiliyani, Musbasysir Hasan Basri, Fitriani Midiastruti (2010). Kepuasan Siswa SLTA Terhadap penyuluhan kesehatan reproduksi remaja oleh badan kordinasi keluarga berencana Nasional vol.26, N04, desember 2010
- Notoatmodjo, S. (2007). *"Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku"*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta
- Ratna Indriana Donggori Hubungan Akses Media Massa Dengan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Tahun (2012)
- Siswanto, H. 2010. *Pendidikan Kesehatan Anak Usia Dini*. Yogyakarta : Pustaka Rihana.
- Sarwono, S (2008). Psikologi Remaja. Jakarta : Raja Grafindo Persada
- Siti Hikma Anas (2004-2007. Sketsa Kesehatan Reproduksi Remaja Vol.5. No 4, Desember 2010.
- Sudikno, Bana Simanukalit, Suswanto (2010) Jurnal Kesehatan Reproduksi Remaja Vol.1. No 3 agustus 2011: 145-154.
- Sri Rejeki D.H. & Tinah Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Reproduksi Dengan Perilaku Seks Pranikah Di Konveksi Desa Jabung Kec. Plupuh Jurnal Kebidanan, Vol. II, No. 02, Desember tahun (2010)
- Syam Surya Dwi Setiyo Rini & Nuke Devi Indrawati Fikkes Unimus Semarang Perbedaan Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan Di Sma Negeri 2 Ungaran Kabupaten Semarang Tahun (2011) Jurnal Kebidanan, Vol. IV, No. 02, Desember (2012)
- Yulfira media pengetahuan, sikap dan perilaku remaja tentang kesehatan reproduksi, Media litbangkes vol V. No. 02/ 1995
- Widasyuti Yani.dkk (2010). Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta : Fitra maya