



Contents lists available at [Journal IICET](#)

JRTI (Jurnal Riset Tindakan Indonesia)

ISSN: 2502-079X (Print) ISSN: 2503-1619 (Electronic)

Journal homepage: <https://jurnal.iicet.org/index.php/jrti>



Analisis tingkat pemahaman pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja

Iskandar Rahman¹, Herman Nirwana²,
¹Universitas Negeri Padang, Indonesia

Article Info

Article history:

Received Mar 26th, 2022

Revised Apr 19th, 2022

Accepted May 25th, 2022

Keyword:

Pendidikan
Kesehatan reproduksi
Remaja

ABSTRAK

Membicarakan masalah seksual adalah sesuatu yang masih dianggap tabu dan tertutup oleh masyarakat Indonesia. Hal ini menyebabkan remaja tidak mendapatkan informasi yang jelas, sehingga menimbulkan masalah seksual dikalangan remaja. Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat gambaran tentang pemahaman pendidikan kesehatan reproduksi pada siswa SMA Negeri 5 kota Pariaman. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif yang bersifat deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa SMA Negeri 5 kota Pariaman yang berjumlah 622 siswa, sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 200 siswa. Berdasarkan hasil penelitian pemahaman remaja tentang pendidikan kesehatan reproduksi remaja secara umum berada pada kategori sedang (51%), pada kategori rendah dengan persentase 41%, dan pada kategori sangat rendah 2%, sedangkan pada kategori tinggi 6%. Artinya setengah dari responden tingkat pemahaman siswa tentang pendidikan kesehatan reproduksi berada pada kategori sedang. Sehingga diharapkan pihak sekolah melalui guru BK bertanggung jawab memberikan layanan untuk meningkatkan pengetahuan pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja.



© 2022 The Authors. Published by IICET.

This is an open access article under the CC BY-NC-SA license
(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0>)

Corresponding Author:

Rahman, I.,
Universitas Negeri Padang, Indonesia
Email: iskandarrahan0202@gmail.com

Pendahuluan

Masalah seksual menjadi masalah utama remaja di Indonesia. Banyaknya peristiwa ini pada remaja menjadi berita di media. Hal ini menjadi serius karena jumlah remaja tergolong besar dari jumlah penduduk. Masalah seks bebas tidak hanya banyak terjadi di kota besar saja, akan tetapi telah sampai ke berbagai kota kecil di Indonesia. Hal ini dipengaruhi oleh perkembangan teknologi yang pesat terutama dikalangan remaja, seperti perkembangan alat komunikasi dan kebebasan mengakses internet.

Data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) dalam website resmi BKKBN (2019) memperlihatkan bahwa Indonesia merupakan negara ke 37 dengan jumlah perkawinan remaja terbanyak di dunia yaitu 34%. Sedangkan di Asia Tenggara, Indonesia berada di urutan kedua setelah Kamboja yaitu 23% remaja yang sudah menikah. Hasil penelitian Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) tahun 2008 di 72 SMA didapatkan hasil bahwa 10,3% remaja sudah melakukan hubungan seks dan 35,95% remaja mempunyai teman yang sudah melakukan seks bebas.

Periode remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak menuju kedewasaan. Menurut Papalia & Olds (Putro, 2017) masa remaja adalah masa transisi perkembangan antara masa kanak-kanak dan dewasa yang pada umumnya dimulai pada usia 12 atau 13 tahun dan berakhir pada usia akhir belasan tahun atau awal dua puluh tahun.

Pada periode ini, remaja mengalami perubahan yang cepat secara fisik yang juga disertai kematangan seksual. Menurut Hurlock (Elida, 2006) remaja mengalami perubahan yang cepat secara fisik yang juga disertai kematangan seksual. Pada masa remaja akan mengalami perubahan fisik yang menyangkut ukuran tubuh, perubahan proporsi tubuh, perkembangan ciri-ciri seks primer dan perkembangan ciri-ciri seks sekunder.

Pada masa remaja, salah satu tugas perkembangan yang harus dicapai oleh individual adalah pembentukan hubungan baru yang lebih matang dengan lawan jenis. Hurlock (Mudjiran, 2016) mengemukakan bahwa remaja mencari informasi tentang seks dengan cara membahas dengan teman, membaca buku-buku tentang seks atau mengadakan percobaan dengan jalan masturbasi, onani, bercumbu atau berhubungan seksual.

Untuk meminimalisir hal tersebut pemberian informasi tentang pendidikan kesehatan reproduksi remaja harus diberikan, agar remaja tidak mencari informasi dari orang lain atau dari sumber-sumber yang tidak jelas atau bahkan keliru sama sekali. Banyaknya seks bebas maupun seks dibawah umur serta terjadinya seks menyimpang diduga antara lain karena mereka kurang mendapatkan pendidikan kesehatan reproduksi remaja (Helmi, Paramastri, & Mada, 2018).

Menurut Hanifah (2000) masalah seksual pada remaja antara lain: perubahan-perubahan hormonal yang meningkatkan hasrat seksual (libido seksualitas) remaja, penundaan usia perkawinan baik secara hukum maupun norma sosial, norma-norma agama tetap berlaku dimana seseorang dilarang untuk melakukan hubungan seks di luar nikah, adanya informasi dan ransangan seksual melalui media massa dengan adanya teknologi canggih, orang tua yang mentabukan pembicaraan mengenai seks dengan dan pergaulan yang semakin bebas. Akibatnya remaja melakukan masturbasi, seks bebas, hamil di luar nikah dan homoseksualitas (Sarwono, 2011).

Pendidikan kesehatan reproduksi remaja merupakan sebuah diskusi yang realistis, jujur dan terbuka bukan merupakan dikte moral belaka. Pendidikan kesehatan reproduksi remaja merupakan suatu upaya mendidik dan mengarahkan perilaku seksual secara baik dan benar (Ernawati, 2018). Jalur yang tepat di sekolah untuk memberikan pendidikan kesehatan reproduksi remaja kepada siswa adalah melalui Bimbingan dan Konseling. Menurut Prayitno (Zamroni & Rahardjo, 2017) mengemukakan bimbingan dan konseling adalah pelayanan bantuan untuk peserta didik secara perorangan maupun kelompok, agar mampu mandiri dan berkembang secara optimal dalam bidang bimbingan pribadi, bimbingan belajar, bimbingan sosial dan bimbingan karir melalui berbagai jenis layanan dan kegiatan pendukung berdasarkan norma-norma yang berlaku.

Pendidikan kesehatan reproduksi remaja diberikan kepada siswa melalui berbagai layanan, salah satunya adalah layanan informasi. Menurut Prayitno (2006:14) layanan informasi merupakan layanan yang berusaha memenuhi kekurangan individu akan informasi yang mereka perlukan. Pelaksanaan layanan informasi melaksanakan beberapa fungsi layanan. Prayitno (2006:16) mengungkapkan fungsi layanan bimbingan dan konseling di sekolah adalah melaksanakan fungsi pemahaman, fungsi pencegahan, fungsi pengentasan, fungsi pemeliharaan dan fungsi pengembangan. Prayitno mengemukakan fungsi pemahaman yaitu fungsi bimbingan dan konseling yang menghasilkan pemahaman oleh pihak-pihak tertentu untuk pengembangan dan penanganan masalah peserta didik (Saragi, 2016).

Metode

Metode penelitian ini menggunakan metode kuantitatif yang bersifat deskriptif. Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang memberikan gambaran lebih detail mengenai segala sesuatu fenomena (Prasetyo & Jannah, 2012). Penelitian ini menggunakan menggunakan angka dalam penyajian data, kemudian dianalisis menggunakan uji statistika. Metode dalam penelitian ini juga disebut *discovery*, karena dengan metode ini dapat ditemukan dan dikembangkan berbagai ilmu pengetahuan baru (Sugiono, 2012). Jenis data yang dipakai dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer adalah data yang diperoleh dari sumber asli yang membuat informasi data tersebut (Arikunto, 2005). Penelitian ini bertujuan untuk mendiskripsikan tingkat pemahaman siswa tentang pendidikan kesehatan reproduksi remaja.

Metode penelitian kuantitatif memberikan deskripsi secara numerik serta adanya penarikan sampel dan populasi (Creswell, 2009). Populasi pada penelitian ini adalah siswa SMA Negeri 5 kota Pariaman yang berjumlah 622 siswa. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 200 siswa yang ditetapkan dengan teknik pengambilan sampel menggunakan purposive. Instrumen penelitian yang digunakan adalah inventori pendidikan kesehatan reproduksi remaja dengan model skala. Pengolahan data untuk mengetahui tingkat pemahaman siswa menggunakan SPSS versi 20.

Hasil dan Pembahasan

Pendidikan kesehatan reproduksi adalah suatu pendidikan yang memberikan informasi tentang seks yang tidak diberikan secara vulgar, melainkan diberikan secara kontekstual, sesuai norma tanpa melanggar aturan (Sumitro, 2018). Pendidikan kesehatan reproduksi diberikan kepada remaja bukan mengajarkan cara-cara hubungan seks semata, melainkan lebih kepada upaya memberikan pemahaman kepada anak sesuai tingkat usianya (Zubaidah, 2016). Tujuan diberikannya pendidikan kesehatan reproduksi kepada remaja menurut Elizabet (Martono, 2019) yaitu, (1) membentuk pengertian tentang perbedaan seks antara pria dan wanita dalam keluarga, pekerjaan dan seluruh kehidupan yang selalu berubah dan berbeda dalam tiap masyarakat kebudayaan, (2) membentuk pengertian tentang peranan seks, cinta, perasaan seks, (3) mengembangkan pengertian diri sendiri sehubungan dengan fungsi dan kebutuhan seks, (4) membantu remaja dalam mengembangkan kepribadiannya sehingga mampu untuk mengambil keputusan yang bertanggung jawab, seperti kesusilaan seks dan lain-lain.

Berdasarkan hasil analisis pengolahan instrumen pendidikan kesehatan reproduksi remaja, maka dispesifikasikan menjadi lima kategori, dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1 < Tingkat Pemahaman Pendidikan Kesehatan Reproduksi pada Remaja >

Kategori	Interval	f	%
Sangat Tinggi	≥ 84	0	0
Tinggi	68-83	12	6
Sedang	52-67	102	51
Rendah	36-51	82	41
Sangat Rendah	≤ 35	4	2
Total		200	100

Pada tabel di atas, disajikan data tingkat pemahaman pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja berada pada kategori sedang, yaitu 102 remaja dengan persentase 51%, kemudian terdapat remaja yang memiliki tingkat pengetahuan pendidikan kesehatan reproduksi rendah dengan persentase 41%. Hal ini menunjukkan bahwa remaja di SMA Negeri 5 kota Pariaman belum memahami pendidikan kesehatan reproduksi remaja. Pendidikan kesehatan reproduksi remaja merupakan suatu pendidikan yang dapat menolong siswa untuk menghadapi masalah hidup yang bersumber pada dorongan seksual. Singgih (Ramadhan, 2019) mengemukakan penyampaian materi pendidikan kesehatan reproduksi remaja ini seharusnya diberikan sejak dini ketika anak sudah mulai bertanya tentang perbedaan kelamin antara dirinya dan orang lain, secara berkesinambungan dan bertahap, disesuaikan dengan kebutuhan dan umur anak serta daya tangkap anak.

Pendidikan kesehatan reproduksi remaja idealnya diberikan pertama kali oleh orangtua di rumah, mengingat yang paling tahu keadaan anak adalah orang tuanya sendiri. Tetapi sayangnya di Indonesia tidak semua orang tua mau terbuka terhadap anak didalam membicarakan permasalahan seksual. Selain itu tingkat sosial ekonomi maupun tingkat pendidikan yang heterogen di Indonesia menyebabkan ada orang tua yang mau dan mampu memberikan penerangan tentang seks tetapi lebih banyak yang tidak mampu dan tidak memahami permasalahan tersebut. Seharusnya orang tua harus peduli terhadap remaja yang butuh pendidikan kesehatan reproduksi remaja. Pendidikan kesehatan reproduksi remaja seharusnya menjadi bentuk kepedulian orang tua terhadap masa depan anak (Mustari, 2019).

Pemberian pendidikan kesehatan reproduksi remaja sangat penting, karena mereka berada pada potensi seksual yang aktif, karena berkaitan dengan dorongan seksual yang dipengaruhi hormon, sehingga mereka bisa mengendalikan diri. Bertambahnya usia remaja ditandai dengan tugas-tugas perkembangan yang optimal. Menurut Harlock, salah satu tugas perkembangan remaja adalah mencapai hubungan sosial yang lebih matang mengenal teman sebaya lelaki dan wanita (Mudjiran, 2017). Pada masa inilah timbul rasa cinta kepada lawan jenis, jika remaja tidak bisa mengontrol diri maka akan terjadi masalah seksual seperti seks bebas. Kalau remaja tidak memahami emosi cinta yang dialaminya, maka bisa menyebabkan penyimpangan seperti cinta sejenis. Maka untuk mengatasi masalah tersebut guru BK berperan penting dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi kepada remaja. Remaja laki-laki lebih terbuka dibandingkan remaja wanita dalam membahas masalah seks, sedangkan remaja perempuan cenderung lebih tertutup dan cenderung permasalahan seksual yang dialaminya. Remaja laki-laki butuh banyak cinta, pengakuan, dikagumi dan dipercaya. Sedangkan remaja wanita lebih butuh disayang, diperhatikan, dipuji dan dipedulikan. Guru BK harus memahami hal tersebut sehingga remaja bisa matang dalam menghadapi masa perkembangannya.

Agar remaja mendapatkan pendidikan kesehatan reproduksi remaja secara faktual dan terhindar dari informasi yang salah, maka pihak sekolah sebagai lembaga resmi hendaknya memberikan pendidikan kesehatan reproduksi kepada siswa. Menurut Sarwono (2016) jalur pendidikan kesehatan reproduksi remaja bisa diberikan oleh keluarga, sekolah, dokter melalui berbagai layanan. Menurut Siswanto (Wulandari, 2012) pemahaman kesehatan reproduksi yang harus dipahami siswa yaitu, (1) pengenalan sistem proses dan organ reproduksi, (2) bahaya narkoba dan miras pada kesehatan reproduksi, (3) penyakit menular seksual, (4) pendewasaan usia perkawinan merencanakan kehamilan, persalinan dan pasca melahirkan, (5) pengaruh sosial media terhadap perilaku seksual, (6) mengembangkan kemampuan komunikasi agar mampu mengatakan tidak pada hal yang negatif, (7) persiapan menghadapi kehamilan dan persalinan.

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, peneliti menilai perlu dilakukan tindak lanjut untuk meningkatkan pemahaman siswa tentang pendidikan kesehatan reproduksi remaja. Sebagai salah satu tindak lanjut yang dapat dilakukan adalah dengan membuat e-modul. Dengan perkembangan zaman yang memasuki era 4.0 remaja akan lebih tertarik membaca media secara *online* dibanding buku-buku. E-modul tersebut merupakan e-modul pendidikan kesehatan reproduksi remaja. E-modul ini bisa digunakan siswa dalam meningkatkan pemahaman mereka tentang pendidikan kesehatan reproduksi remaja.

Simpulan

Berdasarkan paparan di atas ditemukan hasil bahwa setengah responden tingkat pengetahuan pendidikan kesehatan reproduksi berada pada kategori sedang. Sehingga diharapkan pihak sekolah melalui guru BK memberikan informasi tentang kesehatan reproduksi remaja melalui berbagai layanan untuk mencegah terjadinya masalah seksual dikalangan remaja.

Referensi

- Arikunto, S. (2005). *Manajemen penelitian*. Jakarta: PT Asdi Mathasatja.
- BKKBN. (2019). Laporan hasil penelitian dan informasi kesehatan reproduksi remaja. <https://www.bkkbn.go.id/pages/hasil-penelitian-bkkbn>. Diakses 5 Februari 2020 Pukul 11.57 WIB .
- Creswell, J. W. (2009). *Research design qualitative, quantitative and mixed methods approach*. Sage Publications.
- Elida. (2006). *Psikologi remaja*. Padang: UNP Padang.
- Ernawati, H. (2018). Pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di daerah pedesaan. *Indonesia Journal For Health Sciences*, 02(01), 58–64.
- Hanifah. (2000). Faktor yang mendasari hubungan seks pranikah remaja. <http://pendidikanseks.blogspot.com>. Diakses 19 Februari 2020. Pukul 10.30 WIB.
- Helmi, A. F., Paramastri, I., & Mada, U. G. (2018). Efektivitas pendidikan seksual dini perilaku seksual sehat. *Journal Psikologi* (2), 25–34.
- Martono, H. (2019). *Usaha pencegahan dalam penanggulangan problem seksualitas dan fertilitas remaja*. Jakarta: Rajawali.
- Mudjiran. (2007). *Perkembangan peserta didik*. Padang: UNP Press.
- Mudjiran. (2016). Pengetahuan kesehatan reproduksi. *Jurnal Kajian Bimbingan dan Konseling*, 2(1), 69-84.
- Mustari, N. (2019). Disfungsi pendidikan seks pada keluarga korban kekerasan seksual. *Jurnal psikologi dan Pendidikan Konseling*, 2(1), 1-15.
- Prayitno. (2006). *Spektrum dan keprofesian pelayanan profesi konseling*. Padang: FIP Universitas Negeri Padang.
- Prasetyo, B & Jannah, L. M. (2012) *Metode penelitian kuantitatif teori dan aplikasi*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Putro, K. Z. (2017). Memahami ciri dan tugas perkembangan masa remaja. *Jurnal Aplikasi Ilmu-ilmu Agama*, 17, 25–32.
- Ramadhan, S. (2019). Pendidikan orang tua tentang pola pendidikan seks pada anak usia akhir. *Jurnal Psikologi*, 2(4), 24-68.
- Saragi, M. P. D., Iswari, M., & Mudjiran (2016). Kontribusi konsep diri dan dukungan orang tua terhadap motivasi belajar siswa dan implikasinya dalam pelayanan bimbingan dan konseling. *Ejournal.unp.ac.id* 5(1), 1–14.
- Sarwono, S. W. (2016). *Pergeseran norma perilaku seksual kaum remaja*. Jakarta: Rajawali.
- Sarwono, S. W. (2006). *Psikologi remaja*. Jakarta: PT Rajawali Press.
- Sarwono, S. W. (2011). *Psikologi remaja. edisi revisi*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Sugiyono. (2014). *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sudjana. (2006). *Metode statistik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Suwarni, L. (2009). *Monitoring parental dan perilaku teman sebaya terhadap perilaku seksual remaja*. *Jurnal Promosi Kesehatan Kesehatan Indonesia* 4(2), 127-133.
- Syahrial, Arial, & Kurniawan, D. K. (2019). E-modul etnokonstruktivisme ditinjau dari persepsi, minat dan motivasi. Journal.unj.ac.id/index.php/jtp.

-
- Tobing, N. L. (1992). *Masalah seks dikalangan remaja*. Jakarta: Pustaka Kartini.
- UNESCO. (2009). International technical guidance on sexuality education : An evidence-informed approach for schools, teachers and health educators. UNESCO (Vol. I) . Paris. Retrieved from <https://www.jstor.org/stable/pdf/25681359.pdf?refreqid=excelsior%3A109ae30q0dd73e9e60b7de2bd71feb4b>. Diakses tanggal 19 Februari 2020. Pukul 10.50 WIB.
- Wardhani, D. T. (2012). Perkembangan dan seksualitas remaja (*development and adolescent sexuality*). *Ejournal Kemsos*, 17(03), 184-191.
- Wijayanti, D. (2009). *Fakta penting seputar kesehatan reproduksi wanita*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- World Health Organization. *Seks education*. Geneva: WHO Press 2006.
- Wulandari, V. F., Nirwana, H., & Nurfarhanah. (2012). Pemahaman siswa mengenai kesehatan reproduksi remaja melalui layanan informasi. *KONSELORJurnal Ilmiah Konseling*, 2 (1), 1–9.
- Zamroni, E., & Rahardjo, S. (2017). Manajemen bimbingan dan konseling berbasis permendikbud nomor 111 Tahun 2014. *Jurnal Konseling Gusjigang*, 1(1), 1–11.
- Zubaidah, S. (2016). Pentingnya pendidikan seks pada anak usia dini. *Ejournal*, 3(1), 27-31.