

PERAN POSYANDU REMAJA TERHADAP PERILAKU KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DI KOTA TANJUNGPINANG

Mia Afritia, M. Zen Rahfiludin, Dharminto
Puskesmas Melayu Kota Piring, Dinas Kesehatan Kota Tanjung Pinang
Email: afin.mia@gmail.com

Abstrak

Permasalahan kesehatan remaja seperti hamil, aborsi dan lain sebagainya masih banyak ditemui sebagai akibat dari kurangnya pemahaman mengenai kesehatan reproduksi. Perubahan fisik, psikologi dan sosial merupakan masa yang harus dilewati para remaja. Bila remaja dipersiapkan dalam melewati proses perubahannya diharapkan dapat membantu masalah kesehatan yang ada khususnya untuk mengurangi angka kematian ibu. Posyandu remaja hadir dalam rangka membantu remaja menghadapi permasalahannya yang kompleks. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa perbedaan perilaku kesehatan reproduksi remaja yang mengikuti dan yang tidak mengikuti posyandu Remaja di Kota Tanjungpinang. Penelitian ini adalah penelitian Analitik kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara menggunakan kuisisioner yang dilakukan pada bulan Januari-Februari 2019 dan subjek penelitian ini adalah remaja yang mengikuti dan yang tidak mengikuti posyandu remaja berjumlah 72 responden. Analisis data meliputi analisis deskriptif dan analisis statistik menggunakan uji *Mann whitney* untuk melihat perbedaan perilaku (pengetahuan, sikap dan praktik) kesehatan reproduksi dari dua kelompok tersebut. Terdapat perbedaan pada pengetahuan (p-Value=0,000) dan praktik (p-Value=0,035) namun tidak terdapat perbedaan sikap (p-Value=0,843).

Kata kunci : Posyandu remaja, perilaku, remaja.

THE ROLE OF ADOLESCENT POSYANDU ON ADOLESCENT REPRODUCTIVE HEALTH BEHAVIOR IN TANJUNGPINANG

Abstrack

Problems in adolescent health such as pregnancy, abortion and many others are still found as a result of a lack of understanding of reproductive health. Adolescent have to through Physical, psychological and social changes. If they are well prepared, then the problem in adolescents health can be reduced. This study aims to analyze differences in reproductive health behavior of adolescents who follow and who do not participate in adolescent posyandu in Tanjungpinang city. This research is quantitative analytic research with cross sectional research design. Data collection was conducted by interview using questionnaires. The study was conducted in January-February 2019 and the subjects of this study were adolescents who participated in the Youth intergrated service post and those who did not participated totaling 72 respondents. Data analysis include descruptive analysis and statistical analysis using Mann Whitney test to see differences in reproductive health behavior of the two groups. The results of this study indicate that there are differences in knowledge (p-Value=0,000) and practice (p-Value=0,035) but there are no difference in attitudes (p-Value=0,843). To form a new integrated youth service post and improve the existing integrated youth service post so that it can be reached by teenager.

Keyword : Integrated youth service post, behavior, adolescent.

Pendahuluan

Remaja merupakan cerminan penerus generasi bangsa sehingga perlu dipersiapkan secara berkualitas khususnya dalam permasalahan kesehatan reproduksi sehingga dapat membantu dalam menurunkan angka kematian ibu.¹⁻³

Perubahan yang terjadi pada masa remaja ditambah seperti perubahan fisik, psikologi dan sosial ditambah dengan pengaruh budaya asing serta masih tabu dalam membicarakan permasalahan kesehatan khususnya mengenai kesehatan reproduksi membuat remaja bingung dan cenderung untuk berperilaku seksual yang berisiko serta rentan terkena masalah seperti pubertas, Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD), aborsi, Penyakit Menular Seksual (PMS), HIV/AIDS dan juga kematian.⁴⁻⁷

Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) 2012 mendapatkan data sekitar 75,6% remaja bergandeng tangan saat berpacaran, sedangkan 48,1% remaja putra dan 29,3% remaja putri pernah berciuman bibir kemudian 29,5% remaja laki-laki pernah meraba atau merangsang pasangannya.

Sedangkan menurut Riskesdas 2013 terdapat sekitar 1,97% remaja yang hamil pada usia 15-19 tahun.⁶

Kompleksnya permasalahan remaja yang ada membuat pemerintah mengembangkan cara agar para remaja lebih mudah dalam memperoleh akses mengenai informasi kesehatan sehingga posyandu remaja hadir ditengah masyarakat dengan harapan dapat membantu remaja dalam memahami dan menyelesaikan permasalahan kesehatan khususnya kesehatan reproduksi.^{8,9}

Kota Tanjungpinang merupakan ibu kota dari provinsi kepulauan Riau yang merupakan salah satu pulau terluar Indonesia⁽¹⁰⁾ sehingga sangat rentan dalam penularan penyakit khususnya reproduksi. berdasarkan data dari KPA Provinsi Kepri tiga tahun terakhir, jumlah kasus HIV pada tahun 2014 sekitar 975 kasus, 1.038 kasus di tahun 2015 dan 1.031 kasus di tahun 2016. Persentase kasus HIV ini 48% wanita dan 52% pria. Adanya Posyandu remaja di Kepulauan Riau diharapkan dapat dijangkau oleh para remaja sehingga nanti dapat membantu menurunkan permasalahan kesehatan reproduksi yang ada.

Metode

Penelitian yang digunakan Penelitian Analitik dengan desain penelitian Cross-sectional yang dilaksanakan pada bulan Januari-Februari 2019 di Kota Tanjungpinang. Populasi subjek dalam penelitian ini adalah remaja yang mengikuti posyandu remaja dan yang tidak mengikuti posyandu remaja. Besar sampel yang digunakan untuk masing-masing kelompok sebanyak 36 orang. Prosedur pengambilan sampel dilakukan secara sistematis random sampling. Jenis data yang dikumpulkan

adalah data primer yang dilakukan dengan wawancara terstruktur menggunakan instrumen kuisioner.

Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan baik mengenai kesehatan reproduksi berasal dari kelompok remaja yang mengikuti posyandu yaitu sebesar 75% sedangkan tingkat pengetahuan kurang baik berasal dari kelompok remaja yang tidak mengikuti posyandu yaitu sebesar 66,7%.

Tabel 1
Distribusi tingkat pengetahuan remaja yang mengikuti posyandu remaja dan yang tidak mengikuti posyandu remaja mengenai kesehatan reproduksi

Kelompok remaja	Kategori Pengetahuan								
	Baik		Kurang Baik		Total	%	Median	Min - Max	P
	Jml	%	Jml	%					
Ikut Posyandu remaja	27	75	9	25	36	100	19	14 - 24	0,000
Tidak ikut Posyandu remaja	12	33,3	24	66,7	36	100	16	9 - 19	

Berdasarkan tabel 1 dapat disimpulkan bahwa kelompok remaja yang mengikuti posyandu remaja memiliki tingkat kelompok remaja yang tidak mengikuti posyandu remaja. Hasil uji Mann-Whitney menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna mengenai pengetahuan tentang kesehatan reproduksi antara kelompok remaja yang mengikuti posyandu dan yang tidak mengikuti posyandu remaja (p-Value = 0,000).

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan K. Mallehappa et. Al (2011) di Kuppam mandal, India, bahwa terdapat

perbedaan pengetahuan yang signifikan antara remaja yang diberikan penyuluhan dengan yang tidak mendapatkan penyuluhan. Hal ini menunjukkan bahwa adanya posyandu remaja dapat menjadi salah satu sarana dalam meningkatkan pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi. Dengan adanya posyandu remaja maka remaja akan lebih mudah mengakses informasi dan dapat menjadi wadah dalam membantu menyelesaikan permasalahan remaja khususnya mengenai kesehatan reproduksi.

Tabel 2
Distribusi sikap remaja yang mengikuti posyandu remaja dan yang tidak mengikuti posyandu remaja mengenai kesehatan reproduksi

Kelompok remaja	Kategori Sikap								
	Baik		Kurang Baik		Total	%	Median	Min - Max	P
	Jml	%	Jml	%					
Ikut Posyandu remaja	20	55,6	16	44,4	36	100	73,50	65 - 67	0,843
Tidak ikut Posyandu remaja	17	47,2	19	52,8	36	100	72,00	66 - 95	

Hasil penelitian pada kategori sikap (Tabel 2) menunjukkan bahwa sikap baik yang baik mengenai kesehatan reproduksi berasal dari kelompok remaja yang mengikuti

posyandu yaitu sebesar 55,6% sedangkan sikap yang kurang baik berasal dari kelompok remaja yang tidak mengikuti posyandu yaitu sebesar 52,8% .

Berdasarkan tabel 2 dapat disimpulkan bahwa kelompok remaja yang mengikuti dan yang tidak mengikuti posyandu remaja memiliki sikap yang tidak terlalu berbeda secara signifikan mengenai kesehatan reproduksi. Hasil uji Mann-Whitney menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang bermakna mengenai sikap tentang kesehatan reproduksi antara kelompok remaja yang mengikuti posyandu dan yang tidak mengikuti posyandu remaja (pValue=0,843).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Agam M, dkk,

yang mengatakan bahwa ada perbedaan pengetahuan, sikap dan perilaku mengenai kesehatan reproduksi siswa SMA swasta dan Madrasah Aliyah.¹¹ Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan objek.

Tabel 3
Distribusi praktik remaja yang mengikuti posyandu remaja dan yang tidak mengikuti posyandu remaja mengenai kesehatan reproduksi

Kelompok remaja	Kategori Praktik								
	Baik		Kurang Baik		Total	%	Median	Min - Max	P
	Jmlh	%	Jmlh	%					
Ikut Posyandu remaja	26	72,2	10	27,8	36	100	13,50	7 - 17	0,035
Tidak ikut Posyandu remaja	18	50	18	50	36	100	12,50	6 - 17	

Hasil penelitian untuk kategori praktik (Tabel 3) menunjukkan bahwa praktik yang baik mengenai kesehatan reproduksi berasal dari kelompok remaja yang mengikuti posyandu yaitu sebesar 72,2% sedangkan praktik yang kurang baik mengenai kesehatan reproduksi berasal pada kelompok remaja yang mengikuti posyandu yaitu sebesar 50%.

Berdasarkan tabel 3 dapat disimpulkan bahwa kelompok remaja yang mengikuti posyandu remaja memiliki praktik yang lebih baik mengenai kesehatan reproduksi dibandingkan kelompok remaja yang tidak mengikuti posyandu remaja. Hasil uji Mann-Whitney menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna mengenai pengetahuan tentang kesehatan reproduksi antara kelompok remaja yang

mengikuti posyandu dan yang tidak mengikuti posyandu remaja (p-Value = 0,035).

Hal ini sejalan dengan penelitian dari Kadina yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan praktik kesehatan reproduksi di dua SMK yang terpapar peer education secara aktif dan kurang aktif dengan nilai P value 0,017. Dalam melakukan suatu tindakan atau praktik seseorang akan terpengaruh oleh beberapa faktor diantaranya adalah pengetahuan dan sikap. Praktik akan terbentuk ketika seseorang telah mendapat rangsangan, kemudian melakukan penilaian atau berpendapat terhadap apa yang diketahuinya dan akan bertindak sesuai dengan yang diyakininya.

Teori tindakan beralasan (*Theory Of Reasoned Action*) mengatakan bahwa perilaku akan dipengaruhi oleh sikap melalui suatu pengambilan keputusan yang teliti dan beralasan. Pertama, sikap umum tidak akan terlalu berpengaruh pada perilaku tetapi sikap yang lebih spesifik akan sesuatu hal akan lebih dominan. Kedua, tidak hanya sikap yang dapat mempengaruhi perilaku tetapi juga norma-norma yang berlaku di masyarakat seperti melakukan perbuatan yang disukai oleh orang lain. Ketiga, sikap dan norma-norma masyarakat tadi yang akan membentuk suatu intensi atau niat untuk berperilaku tertentu.¹²

Hal ini menunjukkan bahwa walaupun posyandu remaja telah didirikan dan dibuat sedemikian rupa namun masih belum bisa merubah sikap seseorang. Perbedaan pada pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi selain karena telah mudahnya mendapat informasi baik dari lingkungan, media cetak/elektronik bahkan internet namun juga didukung dengan adanya posyandu remaja yang dilaksanakan secara intens yaitu satu bulan sekali yang mana diharapkan dapat menetralsir informasi-informasi yang diterima sehingga tidak menyebabkan kesalahan dalam memahami khususnya kesehatan reproduksi.

Kategori sikap pada kelompok remaja yang mengikuti posyandu tidak terdapat perbedaan dengan kelompok remaja yang tidak mengikuti posyandu, hal tersebut bisa disebabkan salah satunya karena posyandu remaja yang ada di lingkungan tersebut baru satu tahun berdiri sehingga belum bisa merubah sikap para remaja secara langsung.

Adanya panutan seperti kader remaja dan konselor sebaya yang tinggal di lingkungan yang sama dengan remaja yang mengikuti posyandu remaja membuat para remaja merasa ada yang terus mengingatkan dan memperbaiki segala tindakan yang menjerus kepada perilaku seksual yang berisiko sehingga membuat perbedaan praktik pada kelompok remaja yang tidak mengikuti posyandu.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dan dianalisis maka ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Terdapat perbedaan yang signifikan dalam tingkat pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi remaja yang mengikuti posyandu dan yang tidak mengikuti posyandu remaja (p-Value=0,000)
2. Tidak terdapat perbedaan sikap yang signifikan mengenai kesehatan reproduksi antara remaja yang mengikuti posyandu dan yang tidak mengikuti posyandu (p-Value=0,843)
3. Terdapat perbedaan yang signifikan dalam praktik mengenai kesehatan reproduksi antara remaja yang mengikuti posyandu dan yang tidak mengikuti posyandu remaja (p-Value=0,035).

Daftar Pustaka

1. Peraturan Pemerintah No. 61 Th 2014 tentang Kesehatan Reproduksi.pdf
2. Goldman JDG. A critical analysis of UNESCO ' s International Technical Guidance on school-based education for puberty and sexuality. 2012;12(2):199–218.
3. Badriah, Wahyuni S, Zaitun. Hubungan pengetahuan dan sikap terhadap kesehatan reproduksi remaja di smk mandiri Cirebon. J Keperawatan Soedirman [Internet]. 2015 Mar 1 [cited 2018 May 16];10(1):24–32. Available from: <http://jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks/article/view/589/328>
4. Malleshappa K, Krishna S. Knowledge and attitude about reproductive health among rural adolescent girls in Kuppam mandal: An intervention study. Biomed Res. 2011;22(223):305–10.
5. Borkar RS, Patil CG, Meshram SA. Attitude of adolescent school students towards reproductive health education. Int J Community Med Public Heal. 2017;2(4):484–8.
6. Yaunin Y, Lestari Y. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Seksual Remaja di Kota Padang. J FK Unand. 2016;5(2):448–55.
7. Ardhiyanti Y. Pengaruh Peran Orang Tua terhadap Pengetahuan Remaja tentang Kesehatan Reproduksi. STIKES Pekanbaru. 2013;2(5):117–21.
8. UCLG. Pembangunan Berkelanjutan Pemda Sdg's. Buletin tataruang BKPRN. 2016.

9. Kagesten A, Parekh J, Tuncalp O, Turke S, Blum RW. Comprehensive Adolescent Health Programs That Include Sexual and Reproductive Health Services: A Systematic Review. *Am J Public Health*. 2014;104(12):23–36.
10. Kepulauan D kesehatan provinsi. Profil Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau 2016 [Internet]. 2017 [cited 2018 Aug 23]. Available from: http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2016/10_Kepri_2016.pdf
11. Mayzuffli A, Respati T, Budiman. pengetahuan, sikap dan perilaku mengenai kesehatan reproduksi siswa SMA swasta dan madrasah alliyah. *Glob Med Heal Commun*. 2013;1(2).
12. Azwar, Saifuddin. Sikap manusia, teori dan pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka pelajar: 2007.