

PENGARUH PENGETAHUAN TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA TERHADAP PERILAKU SEKSUAL PRANIKAH REMAJA DI INDONESIA

THE EFFECT OF KNOWLEDGE ABOUT ADOLESCENT REPRODUCTIVE HEALTH ON PRE MARITAL SEXUAL BEHAVIOUR IN INDONESIA

Sri Lilestina Nasution

Pusat Penelitian dan Pengembangan KB dan Keluarga Sejahtera
Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
Jln. Permata No.1, Halim Perdana Kusuma Jakarta Timur
Pos-el : kinabalu_82@yahoo.com

ABSTRACT

The objective of this study is to identify the effect of knowledge about adolescent reproductive health and sexual behaviour before marriage to marriage among adolescents in Indonesia. This study uses secondary data from the Youth Development Plan performance indicators survey conducted in 33 provinces in Indonesia. The number of sample of this survey was 23,619 respondents conducted on adolescent women and men with an age limit between 15–24 years. Units of samples used in the analysis of all unmarried women and men. This research is an explanatory research which is multiple regression analysis. The use of multiple regression analysis is to test the effect of independent variables on the dependent variable. The findings of this study demonstrate knowledge of reproductive health influencing on sexual behaviour in adolescents in Indonesia. The findings of the study indicate that the variable of reproductive health knowledge is a variable that affects significantly pre marital sexual behaviour.

Keywords: *Reproductive health knowledge, Pre marital sexual behaviour, Adolescent*

ABSTRAK

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pengetahuan kesehatan reproduksi remaja terhadap perilaku seksual pranikah remaja di Indonesia. Penelitian ini menggunakan data sekunder dari Survei Indikator Kinerja RPJMN Remaja yang dilakukan pada 33 provinsi di Indonesia. Sampel survei dilakukan terhadap 23.619 responden remaja perempuan dan pria dengan batas usia antara 15–24 tahun. Unit sampel yang digunakan dalam analisis semua perempuan dan pria belum menikah. Penelitian ini merupakan jenis penelitian penjelasan (explanatory research) dengan analisis regresi berganda. Analisis regresi berganda dilakukan untuk menguji pengaruh antara variabel independen dengan variabel dependen. Temuan relevan hasil studi menunjukkan bahwa variabel pengetahuan kesehatan reproduksi merupakan variabel yang berpengaruh secara bermakna terhadap perilaku seksual pranikah.

Kata kunci: Pengetahuan kesehatan reproduksi, Perilaku seksual pranikah, Remaja

PENDAHULUAN

Saat ini di Indonesia terjadi perubahan struktur piramida penduduk, pola yang muncul di Indonesia mirip dengan struktur piramida penduduk di negara maju. Pola ini menggambarkan adanya pengecilan jumlah dan proporsi penduduk yang berusia anak-anak tetapi diikuti dengan membengkaknya penduduk remaja dan penduduk lanjut usia. Perubahan struktur ini karena penduduk remaja yang sedang tumbuh itu adalah hasil pendewasaan dari penduduk yang belum tersentuh oleh program KB pada zaman orang tua mereka masih remaja. Oleh karena itu, anak-anak yang sekarang dewasa dan menjadi orang tua muda adalah anak-anak pasangan remaja yang sangat rawan untuk kemungkinan menimbulkan *baby boom* yang baru.

Masalah kependudukan di Indonesia sedang berada pada tahap yang serius. Jika angka pertumbuhan penduduk tidak menurun secara drastis, dalam waktu yang tidak terlalu lama akan terjadi ledakan jumlah penduduk yang lebih dahsyat dibandingkan lima puluhan tahun yang lalu. Upaya penyadaran masyarakat khususnya remaja, tentang pentingnya pengetahuan kesehatan reproduksi dan program KB harus terus dilakukan dengan intensitas dan frekuensi yang makin ditingkatkan.

Dalam Rencana Program Jangka Panjang Menengah (RPJM) 2004–2010, Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) adalah salah satu program pemerintah di dalam sektor pembangunan sosial-budaya, yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku remaja dalam kesehatan reproduksi. Fokus utama dari program KRR di Indonesia adalah terwujudnya perubahan perilaku remaja melalui penyediaan informasi dan pelayanan kesehatan reproduksi.¹

Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) yang dilakukan pada tahun 2002–2003 menemukan 2,4% atau sekitar 511.336 orang dari 21.264.000 jumlah remaja berusia 15–19 tahun dan 8,6% atau sekitar 1.727.929 orang dari 20.092.200 remaja berusia 20–24 tahun yang belum menikah di Indonesia pernah melakukan hubungan seks pranikah dan lebih banyak terjadi pada remaja di perkotaan (5,7%). Secara keseluruhan persentase laki-laki berusia 15–24 tahun belum menikah melakukan

hubungan seks pranikah lebih banyak dibandingkan wanita dengan usia yang sama.²

Iswarati dan Prihyugiarto,³ mengungkapkan bahwa faktor jenis kelamin, tempat tinggal, umur, pengetahuan masa subur, pengetahuan tentang penyakit IMS, pengalaman punya pacar, punya teman yang pernah melakukan hubungan seksual, dan dorongan teman yang pernah melakukan hubungan seksual pranikah berpengaruh secara signifikan terhadap sikap remaja melakukan hubungan seksual pranikah.

Perlunya remaja memahami kesehatan reproduksinya menurut BKKBN¹ adalah agar remaja mengenal tubuhnya dan organ-organ reproduksinya, memahami fungsi dan perkembangan organ reproduksinya secara benar, memahami perubahan fisik dan psikisnya, melindungi diri dari berbagai risiko yang mengancam kesehatan dan keselamatannya, mempersiapkan masa depan yang sehat dan cerah, serta mengembangkan sikap dan perilaku bertanggung jawab mengenai proses reproduksi.

Tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi perilaku seksual remaja pranikah. Fenomena ini menunjukkan bahwa perilaku seksual remaja pranikah di berbagai provinsi semakin meningkat dikarenakan kurangnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi. Permasalahan remaja tersebut memberi dampak seperti kehamilan, pernikahan usia muda, dan tingkat aborsi yang tinggi sehingga dampaknya buruk terhadap kesehatan reproduksi remaja. Beberapa penelitian sebelumnya di beberapa negara, anak perempuan dan laki-laki yang belum menikah sudah aktif secara seksual sebelum mencapai umur 15 tahun. Survei terakhir terhadap anak laki-laki yang berusia 15–19 tahun di Brazil, Hungaria, Kenya, menemukan bahwa lebih dari seperempat dilaporkan telah melakukan hubungan seksual sebelum usia mereka mencapai 15 tahun.⁴

Penelitian WHO menunjukkan kurangnya pengetahuan remaja tentang masa subur dapat terlihat pada pengetahuan mereka tentang risiko kehamilan. Sebanyak 19,2% remaja menyatakan bahwa perempuan yang melakukan hubungan seksual sebelum mengalami menstruasi dapat hamil, dan sebanyak 8,8% remaja yang mendeng-

ar istilah masa subur menyatakan perempuan tidak dapat hamil bila melakukan hubungan seksual pada masa subur. Kurangnya pengetahuan remaja ini perlu mendapatkan perhatian karena hubungan seksual antara laki-laki dan perempuan tetap mempunyai risiko untuk hamil.⁵

Pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dan cara-cara melindungi dirinya terhadap risiko kesehatan reproduksi relatif masih rendah dan perlu mendapatkan perhatian yang lebih. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pengetahuan kesehatan reproduksi remaja dengan perilaku seksual pranikah.

Perumusan Masalah dalam penelitian ini adalah, apakah terdapat pengaruh pengetahuan kesehatan reproduksi remaja terhadap pengalaman berpacaran? dan apakah terdapat pengaruh pengetahuan kesehatan reproduksi remaja terhadap pengalaman berhubungan seksual pranikah?

Secara umum penelitian ini ingin bertujuan untuk mengetahui pengaruh pengetahuan kesehatan reproduksi remaja terhadap perilaku seksual pranikah. Secara khusus untuk menganalisis pengaruh pengetahuan kesehatan reproduksi remaja terhadap pengalaman berpacaran? dan untuk menganalisis pengaruh pengetahuan kesehatan reproduksi remaja terhadap pengalaman berhubungan seksual pranikah?

Manfaat Penelitian ini untuk memberikan bahan advokasi bagi para penentu kebijakan dalam menyusun strategi pelaksanaan program, terutama yang berkaitan dengan hubungan antara perilaku seksual pranikah remaja dan faktor-faktor yang memengaruhinya. Dengan melakukan analisis mendalam dari hasil Survei Indikator RPJMN Remaja tahun 2010, akan diperoleh jawaban dari pertanyaan apakah pengetahuan tentang kesehatan reproduksinya memengaruhi perilaku seksual pranikah remaja.

Hipotesis dalam penelitian ini adalah terdapat pengaruh pengetahuan kesehatan reproduksi remaja terhadap pengalaman berpacaran, dan terdapat pengaruh pengetahuan kesehatan reproduksi remaja terhadap pengalaman berhubungan seksual pranikah.

Masalah perilaku seksual merupakan hal yang berkaitan erat dengan remaja. Hal ini

disebabkan karena masa remaja merupakan masa peralihan dari perilaku seksual anak-anak menjadi perilaku seksual dewasa. Perkembangan fisik dan psikis remaja yang mendorong rasa keingintahuan mereka tentang masalah seksual yang kelak akan mempengaruhi perilaku seksual mereka.

Remaja adalah individu baik perempuan atau laki-laki yang berada pada masa/usia antara anak-anak dan dewasa. Menurut World Health Organization (WHO) batasan usia remaja adalah 10–19 tahun. Berdasarkan United Nations (UN) batasan usia anak muda (*youth*) adalah 15–24 tahun. Kemudian disatukan dalam batasan kaum muda (*young people*) yang mencakup usia antara 10–24 tahun. Dalam studi ini responden remaja dibatasi pada kelompok umur 15–24 tahun.¹

Masa remaja adalah masa transisi antara masa anak dan dewasa, terjadi paku tumbuh (*growth support*), timbul ciri-ciri seks sekunder, tercapai fertilitas dan terjadi perubahan-perubahan psikologik serta kognitif. Sebab terjadinya masalah atau perilaku menyimpang pada remaja, antara lain adanya perubahan psikologik yang akan memberikan dorongan-dorongan tertentu, yang sering kali tidak diketahui; institusi pendidik langsung, yaitu orang tua dan guru sekolah yang kurang siap untuk memberikan informasi yang benar dan tepat waktu karena berbagai kendala, di antaranya adalah ketidaktahuan dan anggapan di sebagian besar masyarakat bahwa pendidikan seks masih dianggap sebagai hal yang tabu; semakin majunya teknologi dan membaiknya sarana komunikasi mengakibatkan membanjirnya arus informasi dari luar yang sulit sekali terdeteksi.⁶

Remaja mengalami perubahan baik secara fisik maupun secara psikologis. Perubahan secara fisik yang terjadi di antaranya timbul proses perkembangan dan pematangan organ reproduksi. Seiring dengan proses perkembangan organ reproduksi pada remaja timbul juga perubahan secara psikologis, sehingga mengakibatkan perubahan sikap dan tingkah laku, seperti mulai memerhatikan penampilan diri, mulai tertarik dengan lawan jenis, berusaha menarik perhatian dan muncul perasaan cinta, yang kemudian akan timbul dorongan seksual.⁷

Perilaku seksual remaja terdiri dari tiga buah kata yang memiliki pengertian yang sangat berbeda satu sama lainnya. Perilaku dapat diartikan

sebagai respons organisme atau respons seseorang terhadap stimulus (rangsangan) yang ada. Sedangkan seksual adalah rangsangan-rangsangan atau dorongan yang timbul berhubungan dengan seks. Jadi perilaku seksual remaja adalah tindakan yang dilakukan oleh remaja berhubungan dengan dorongan seksual yang datang, baik dari dalam dirinya maupun dari luar dirinya.⁸ Perilaku seksual remaja pada Survei Indikator Kinerja RPJM Remaja 2010 dilihat dari pengalaman pacaran dan perilaku seksual remaja.¹

Kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat yang menyeluruh, meliputi aspek fisik, mental dan sosial dan bukan sekadar adanya penyakit atau gangguan di segala hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, fungsi maupun proses reproduksi itu sendiri. Kesehatan reproduksi dapat menikmati kehidupan seks yang aman dan menyenangkan dan mereka memiliki kemampuan untuk bereproduksi, serta memiliki kemampuan untuk bereproduksi, serta kebebasan untuk menetapkan dan seberapa sering mereka bereproduksi.¹

Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) adalah kesehatan reproduksi di kalangan remaja. Beberapa pengetahuan dasar tentang kesehatan reproduksi yang perlu diketahui remaja, antara lain pengenalan mengenai sistem, proses, dan fungsi alat reproduksi, bahaya napza (narkotika, alkohol, psikotropika, dan zat adiktif) pada kesehatan reproduksi, penyakit menular seksual, HIV dan AIDS serta dampaknya terhadap kesehatan reproduksi, pendewasaan usia kawin dan perencanaan kehamilan, tumbuh kembang anak dan remaja (akil balig, masa subur, anemia, dan lain-lain), kehamilan dan persalinan.¹

Pengertian masa subur adalah masa terjadinya pelepasan sel telur pada perempuan. Titik puncak kesuburan terjadi pada hari ke -14 sebelum masa menstruasi berikutnya. Umumnya pada remaja tanggal menstruasi berikutnya sering kali tidak pasti, biasanya diambil perkiraan masa subur 3–5 hari sebelum dan sesudah hari ke 14. Pada usia remaja, pencegahan kehamilan dengan tidak melakukan hubungan seksual pada masa subur tidak dapat diandalkan karena siklus menstruasi biasanya tidak teratur.¹

Salah satu pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja adalah pengetahuan HIV (*Human Immunodeficiency Virus*). HIV adalah

virus yang menyerang kekebalan tubuh manusia, sedangkan AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) adalah penurunan kekebalan tubuh, yang diakibatkan oleh virus HIV. Selain HIV dan AIDS, kesehatan reproduksi juga membahas tentang napza (narkotika, alkohol, psikotropika, dan zat adiktif) yang merupakan jenis obat yang mempunyai efek tertentu sehingga berbahaya jika dikonsumsi secara sembarangan.¹

Hasil penelitian Persatuan Keluarga Berencana Indonesia pada tahun 2002 diperoleh informasi bahwa minimnya pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi remaja dapat menjerumuskan remaja pada perilaku seks pranikah dan sebaliknya, pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja dapat menunda perilaku seks pranikah di kalangan remaja.⁹ Menurut Pangkahila, kurangnya pemahaman tentang perilaku seksual pada masa remaja amat merugikan bagi remaja itu sendiri termasuk keluarganya, sebab pada masa ini remaja mengalami perkembangan yang penting, yaitu kognitif, emosi, sosial, dan seksual.¹⁰

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian noneksperimen dengan desain survei dan menggunakan pendekatan kuantitatif untuk melihat adanya hubungan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja dan sikap mengenai hubungan seksual sebelum menikah terhadap perilaku hubungan seksual remaja pranikah. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan analisis statistik inferensial menggunakan *software* SPSS versi 17.

Penelitian ini menggunakan sumber data sekunder yang berasal dari Survei Indikator Rencana Pembangunan jangka menengah nasional 2010 yang dilaksanakan oleh Pusat Penelitian dan Pengembangan KB dan Kesejahteraan sosial, BKKBN (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional).

Survei Indikator Rencana Pembangunan jangka menengah nasional 2010 dilakukan di 33 provinsi di Indonesia pada tahun 2010, meliputi DKI Jakarta, Jawa Barat, Banten, Jawa Tengah, D.I. Yogyakarta, Jawa Timur, Bali, Nangroe Aceh Darusalam, Sumatra Utara, Riau, Kep Riau, Sumatra Barat, Jambi, Sumatra Selatan, Lam-

pung, Bengkulu, Bangka Belitung, Kalimantan Barat, Kalimantan Selatan, Kalimantan Tengah, Kalimantan Timur, Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Utara, Gorontalo, Sulawesi Tengah, Sulawesi Selatan, Sulawesi Tenggara, Sulawesi Barat, Maluku, Maluku Utara, Papua dan Papua Barat. Penelitian ini dilakukan dari bulan Januari–Desember 2010.

Populasi dalam penelitian ini adalah remaja perempuan dan laki-laki umur 15–24 tahun dan belum menikah

Sampel penelitian adalah remaja perempuan dan laki-laki yang belum menikah umur 15–24 tahun yang bertempat tinggal di klaster terpilih. Rancangan sampling yang digunakan adalah sampling dua tahap. Tahap pertama, memilih sejumlah klaster dengan *Probability proportionate to size* (PPS) dari DKAK. Tahap kedua, memilih sejumlah keluarga di setiap klaster secara sistematis. Penelitian indikator kinerja RPJM selain mengambil sampel responden keluarga juga remaja. Responden remaja merupakan anak dari responden keluarga terpilih. Setiap keluarga terpilih yang memiliki anak remaja usia 15–24 tahun akan dijadikan sampel remaja. Dalam hal ini dapat terjadi dalam satu keluarga terdapat lebih dari satu remaja. Total responden yang diwawancara sebanyak 24.617 responden, namun yang berhasil sampai dengan selesai hanya 23.619 responden dengan remaja laki-laki sebanyak 12.324 responden dan remaja perempuan sebanyak 11.295 responden. Penelitian ini menggunakan data total dari 33 provinsi yang telah ter-weighted.

Penelitian ini merupakan penelitian non-eksperimen dengan desain survei menggunakan pendekatan kuantitatif dengan statistik inferensial. Analisis statistik yang digunakan adalah analisis regresi berganda dilakukan untuk melihat pengaruh beberapa variabel bebas (*independent variable*) terhadap variabel terpengaruh (*dependent variable*).

Variabel pengaruh (*independent variable*) meliputi: pengetahuan kesehatan reproduksi remaja yang terdiri dari pengetahuan masa subur, risiko hamil apabila berhubungan walaupun sekali, KB, dan HIV/ AIDS; dan perilaku seksual merupakan variabel terpengaruh (*dependent variable*) yang meliputi pengalaman pernah pacaran

dan pengalaman pernah melakukan hubungan seksual pranikah.

Dengan memerhatikan karakteristik variabel yang akan diuji, hipotesis statistik yang akan diuji yaitu:

1) $H_0 : \rho = 0 \rightarrow$ Tidak terdapat pengaruh pengetahuan kesehatan reproduksi remaja terhadap pengalaman berpacaran.

$H_1 : \rho \neq 0 \rightarrow$ Terdapat pengaruh pengetahuan kesehatan reproduksi remaja terhadap pengalaman berpacaran.

2) $H_0 : \rho = 0 \rightarrow$ Tidak terdapat pengaruh pengetahuan kesehatan reproduksi remaja terhadap pengalaman berhubungan seksual pranikah.

$H_1 : \rho \neq 0 \rightarrow$ Terdapat pengaruh pengetahuan kesehatan reproduksi remaja terhadap pengalaman berhubungan seksual pranikah.

HASIL

Analisis Deskriptif

Pada bagian ini akan disajikan hasil analisis deskriptif responden menurut latar belakang karakteristik demografi, sosial dan ekonomi. Berdasarkan hasil analisis deskriptif (Tabel 1), tampak bawah responden remaja yang terbanyak adalah usia 15–19 tahun yaitu sebesar 64%, dengan jumlah responden laki-laki sebesar 52,2% dan responden perempuan sebesar 47,8%, Tingkat pendidikan yang banyak ditamatkan adalah tamat SLTA sebesar 38,7% dan tamat SLTA sebesar 38%. Responden remaja rata-rata masih berada di bangku sekolah, yaitu sebesar 53,5%.

Analisis Inferensial

Pada bagian ini akan disajikan hasil analisis inferensial dari pengaruh pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja terhadap pengalaman pacaran dan dari pengaruh pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja terhadap pengalaman melakukan hubungan seksual pranikah.

Pengaruh Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi Remaja terhadap Pengalaman Pacaran

Untuk mengetahui pengaruh pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja yang meliputi pengetahuan tentang masa subur, pengetahuan wanita dapat hamil hanya dengan satu kali melakukan hubungan seksual, pengetahuan tentang HIV/AIDS dan bahayanya terhadap perilaku seksual remaja yang dilihat dari pengalaman pernah pacaran dilakukan analisis regresi berganda.

Berdasarkan hasil pengujian analisis regresi berganda (Tabel 2), menunjukkan hasil bahwa, korelasi berganda antara masing-masing pengetahuan tentang kesehatan reproduksi (variabel independen) terhadap perilaku seksual (variabel dependen) sebesar 0,996. Hasil uji koefisien determinasi (R^2) sebesar 0,991 (pengetahuan tentang kesehatan reproduksi adalah sebesar 0,991 atau 99,1%. Hal ini berarti secara keseluruhan

(total) variabel pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dapat menjelaskan pengalaman pacaran sebesar 99,1%, sisanya sebesar 0,9% diterangkan oleh variabel lain di luar variabel penelitian yang digunakan.

Lebih lanjut, uji F- statistik digunakan untuk menguji pengaruh secara simultan variabel pengetahuan tentang kesehatan reproduksi (*independent variable*) berhubungan dengan perilaku seksual pranikah yang diwakili oleh pengalaman pernah pacaran (*dependent variable*) melalui pengujian hipotesis. Kriteria Uji F- statistik dalam penelitian ini adalah jika nilai $\text{sig.F} < \text{p-value}$, H_0 ditolak, artinya secara simultan terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel pengetahuan tentang kesehatan reproduksi terhadap pengalaman pacaran remaja. Berdasarkan hasil perhitungan Uji F diperoleh nilai $\text{sig.F} < \text{p-value}$ ($0,005 < 0,05$), artinya H_0 ditolak atau menerima H_1 yang artinya secara signifikan variabel pengetahuan kesehatan reproduksi memengaruhi pengalaman remaja yang pernah pacaran.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Latar Belakang Remaja, Indonesia 2010.

Provinsi		Jumlah	Persentase
Daerah Tempat Tinggal	Perkotaan	10.873	46,0
	Pedesaan	12.746	54,0
Jenis Kelamin Remaja	Laki-laki	12.324	52,2
	Perempuan	11.295	47,8
Umur Remaja	15-19	15.109	64,0
	20-24	8.510	36,0
Pendidikan yang ditamatkan	Tidak Pernah Sekolah	190	0,8
	Tidak Tamat SD	491	2,1
	Tamat SD	3.720	15,7
	Tamat SLTP	8.964	38,0
	Tamat SLTA	9.147	38,7
	Tamat Akademi	687	2,9
	Tamat Perguruan Tinggi	421	1,8
Status sekolah saat ini	Masih Sekolah	12.629	53,5
	Tidak	10.990	46,5
Kegiatan ekonomi seminggu yang lalu	Bekerja	7.382	31,3
	Tidak bekerja	16.237	68,7
Lapangan Pekerjaan	Pertanian	1.726	7,3
	Industri	954	4,0
	Perdagangan	1.141	4,8
	Jasa	1.896	8,0
	PNS/ABRI/BUMN/Swasta	859	3,6
	Lainnya	807	3,4
	Tidak Bekerja	16.237	68,7

Sumber: Data Survei Indikator RPJMN Remaja 2010

Persamaan regresi linier yang diperoleh dari hasil analisis pada Tabel 3 adalah sebagai berikut:

$$Y = 2,650 + 2,216x_3 - 0,587x_5 - 1,127x_6$$

Pengaruh Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi Remaja terhadap Pengalaman Berhubungan Seksual

Untuk mengetahui pengaruh pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja yang meliputi pengetahuan tentang masa subur, pengetahuan wanita dapat hamil hanya dengan satu kali melakukan hubungan seksual, pengetahuan tentang HIV/AIDS dan bahayanya terhadap perilaku seksual remaja yang dilihat dari pengalaman pernah melakukan hubungan seksual, dilakukan analisis regresi berganda.

Berdasarkan hasil pengujian analisis regresi berganda (Tabel 4), menunjukkan hasil bahwa, korelasi berganda antara masing-masing pengetahuan tentang kesehatan reproduksi (*dependent*

variable) terhadap perilaku seksual (*independent variable*) sebesar 0,673. Hasil uji koefisien determinasi (R^2) pengetahuan tentang kesehatan reproduksi adalah sebesar 0,45 atau 45%.

Hal ini berarti secara keseluruhan (total) variabel pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dapat menjelaskan pengalaman pernah melakukan hubungan seksual pranikah sebesar 45%, sisanya sebesar 55% diterangkan oleh variabel lain di luar variabel penelitian yang digunakan.

Berdasarkan hasil perhitungan Uji F diperoleh nilai $\text{sig.F} < \text{p-value}$ ($0,045 < 0,05$), artinya H_0 ditolak atau menerima H_1 yang artinya secara signifikan variabel pengetahuan kesehatan reproduksi memengaruhi remaja yang memiliki pengalaman pernah melakukan hubungan seksual pranikah.

Persamaan regresi linier yang diperoleh dari hasil analisis pada Tabel 5 adalah sebagai berikut:

$$Y = 8,713 + 0,109x_1 - 0,065x_6$$

Tabel 2. Hasil Analisis Regresi Berganda antara Pengetahuan Kesehatan Reproduksi terhadap Pengalaman Pernah Pacaran

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics				
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change
3	0,996	0,991	0,990	54,61758	0,003	9,238	1	29	0,005

Sumber: Pengolahan Data Survei Indikator RPJMN Remaja 2011

Tabel 3. Koefisien pada Analisis Regresi Berganda antara Pengetahuan Kesehatan Reproduksi terhadap Pengalaman Pernah Pacaran.

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
3	(Constant)	21,650	14,449		1,498	0,145
	Pernah mendengar HIV/AIDS	2,216	0,268	3,173	8,255	0,000
	Mengetahui ada cara menghindari HIV/AIDS	-0,587	0,193	-0,655	-3,039	0,005
	Pernah mendengar NAPZA	-1,127	0,275	-1,531	-4,093	0,000

Sumber: Pengolahan Data Survei Indikator RPJMN Remaja 2011

Tabel 4. Hasil analisis regresi berganda antara pengetahuan kesehatan reproduksi terhadap pengalaman pernah melakukan hubungan seksual.

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics				
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change
2	0,673	0,452	0,416	9,72154	0,080	4,384	1	30	0,045

Sumber : Pengolahan Data Survei Indikator RPJMN Remaja 2011

PEMBAHASAN

Pengetahuan kesehatan reproduksi remaja memengaruhi perilaku seksual pranikah pada remaja di Indonesia. Jika perilaku seksual pada remaja, tidak disertai pengetahuan yang cukup dan dengan tingkat emosi yang masih labil dapat mengakibatkan efek yang sangat fatal, misalkan, ancaman terhadap kesehatan pada alat reproduksi remaja, aborsi, penyakit menular seksual dan lainnya.

Berdasarkan hasil uji regresi berganda di atas yang menunjukkan adanya pengaruh antara pengetahuan kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual pranikah, maka untuk mencegah dan mengatasi masalah perilaku seksual pranikah yang sering dilakukan oleh para remaja, perlu ditingkatkan pemberian penyuluhan, pendidikan dan pengertian yang benar tentang seksualitas. Pengetahuan seksualitas harus dipelajari, bukan datang dengan sendirinya yang hanya berdasarkan pengalaman pribadi, perasaan, atau informasi yang salah dan menyesatkan yang dapat menjadikan para remaja menjadi salah pemahaman tentang seksualitas serta tidak tahu akibat yang bisa terjadi jika melakukan hubungan seksual, pranikah.

Pendidikan mengenai kesehatan reproduksi perlu diberikan sejak dini, agar para remaja mendapatkan informasi yang benar dan akurat. Sudah saatnya para pendidik dan orang tua membicarakan masalah reproduksi dan seksualitas secara jujur, terbuka dan profesional. Penelaahan terhadap 35 penelitian yang dilakukan di negara maju dan berkembang menyimpulkan, pendidikan seksual berbasis sekolah tidak menyebabkan terjadinya hubungan seksual lebih dini, juga tidak menyebabkan bertambahnya kegiatan seksual remaja. Sebaliknya justru berdampak pada penundaan kegiatan seks dini.⁸

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data dan temuan penelitian yang telah dikemukakan sebelumnya, maka dapat diambil beberapa kesimpulan, yaitu terdapat pengaruh pengetahuan kesehatan reproduksi remaja terhadap pengalaman berpacaran. Berdasarkan uji regresi berganda yang dilakukan pada penelitian ini, secara signifikan terdapat pengaruh pengetahuan kesehatan reproduksi terhadap pengalaman pacaran remaja. Dari model regresi, ditemukan bahwa pengetahuan kesehatan reproduksi remaja yang berpengaruh secara individu terhadap pengalaman berpacaran adalah pengetahuan tentang HIV/AIDS, pengetahuan tentang Napza dan pengetahuan tentang cara untuk menghindari HIV/AIDS.

Terdapat pengaruh pengetahuan kesehatan reproduksi remaja terhadap pengalaman berhubungan seksual pranikah. Berdasarkan uji regresi berganda yang dilakukan pada penelitian ini, secara signifikan terdapat pengaruh pengetahuan kesehatan reproduksi terhadap pengalaman pacaran remaja. Dari model regresi, ditemukan bahwa pengetahuan kesehatan reproduksi remaja yang berpengaruh secara individu terhadap pengalaman melakukan hubungan seksual pranikah adalah pengetahuan masa subur dan pengetahuan tentang Napza.

SARAN

Berdasarkan kesimpulan, peneliti dapat memberi saran bahwa Pengetahuan kesehatan reproduksi remaja yang berpengaruh terhadap pengalaman berpacaran adalah pengetahuan tentang HIV/AIDS, Napza dan cara untuk menghindari HIV/AIDS, sedangkan pengetahuan masa subur dan pengetahuan tentang Napza merupakan pengetahuan KRR yang sangat berpengaruh terhadap

Tabel 5. Koefisien pada analisis regresi berganda antara pengetahuan kesehatan reproduksi terhadap pengalaman pernah melakukan hubungan seksual.

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	8,713	2,257		3,860	0,001
	Mengetahui Masa Subur	0,109	0,045	4,434	2,421	0,022
	Pernah mendengar NAPZA	-0,065	0,031	-3,835	-2,094	0,045

Sumber : Pengolahan Data Survei Indikator RPJMN Remaja 2011

pengalaman pernah melakukan hubungan seksual pranikah remaja, untuk itu pengetahuan kesehatan reproduksi tersebut dapat menjadi bahan advokasi bagi para penentu kebijakan dalam menyusun strategi pelaksanaan program. Dari analisis mendalam hasil Survei Indikator RPJMN Remaja tahun 2010, diperoleh hasil bahwa terdapat pengaruh antara pengetahuan tentang kesehatan reproduksi terhadap perilaku seksual pranikah remaja, untuk itu perlu penyebarluasan KIE tentang kesehatan reproduksi (HIV/AIDS, IMS, masa subur, risiko hubungan seksual) kepada remaja baik formal maupun informal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Prof. Rusdi Muchtar, M.A yang telah memberikan bimbingan, arahan dengan sabar dan kritis terhadap berbagai permasalahan dan selalu mampu memberikan motivasi bagi penulis sehingga terselesaikannya karya tulis ilmiah ini.

DAFTAR PUSTAKA

- ¹Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, *Survei Indikator Kinerja Program KB Nasional Indonesia 2010*, Jakarta
- ²Badan Pusat Statistik (BPS), dan ORC Macro, 2003. *Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia 2002–2003*. Calverton, Maryland, USA: BPS dan ORC Macro.

- ³Iswarati, P. 2008. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Sikap terhadap Perilaku Seksual Pranikah pada Remaja di Indonesia*. Analisis Lanjut SDKI 2007. BKKBN.
- ⁴Anggraeni, M. 2009. Gambaran Remaja dalam Keikutsertaan Ber-KB di Masa yang Akan Datang, *Jurnal Ilmiah Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi* BKKBN 3 (1): 76–95
- ⁵World Health Organization (WHO). 1975. *Pregnancy and abortion in Adolescent*. Report of WHO Meeting. WHO Technical Report Series Nomor 583. Geneva: WHO
- ⁶Soetjiningsih. 2004. *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta: Sagung Seto.
- ⁷Imran, I. 2000. *Modul 2 Perkembangan Seksualitas Remaja*. Jakarta: PKBI, IPPF, BKKBN, UN-FPA.
- ⁸Notoatmodjo, S. 2007. Konsep Perilaku dan Perilaku Kesehatan. Dalam *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta. hlm. 133–151.
- ⁹PKBI. 2009. *Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta: BKKBN
- ¹⁰Pangkahila, W. 2005. Peran Seksologi dalam Kesehatan Reproduksi. *Bunga Rampai Obstetri dan Ginekologi Sosial*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

