

PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI DENGAN STATUS GIZI REMAJA

THE KNOWLEDGE OF YOUNG WOMEN ABOUT REPRODUCTIVE HEALTH AND NUTRITIONAL STATUS

Hanik Malikhatin¹, Christina Pernatun Kismoyo¹, Masyi Wimmy Johandika²

¹Akademi Kebidanan Yogyakarta

²Klinik Laras Hati Kulon Progo

Jalan Parangtritis Km 6 Sewon Bantul Yogyakarta

Email: pernatun01@gmail.com

ABSTRACT

Background: The age of adolescents is the most vulnerable age to experience reproductive health problems. Basic Health Research Results (2013) showed in DIY the prevalence of adolescents with malnutrition status was 2.4%, underweight nutrition at 4.9%, and obesity by 4.2%. The health status of today's adolescents will determine the picture of the health status of the adult population in the following decade, therefore adolescent health occupies an important position on a global scale.

Objective: To find out the relationship between the knowledge of young women about reproductive health and nutritional status in SMA Negeri 1 Srandakan.

Research Methods: Quantitative research, with analytic survey design, cross-sectional approach, population 148 and samples taken 66 using stratified random sampling techniques, data collection tools using questionnaires, univariate analysis with frequency distribution and bivariate analysis using Kendal-tau.

Results: Knowledge of young women about reproductive health with a good category (53.1%) with normal nutritional status. Knowledge of good categories (34.7%) with underweight nutritional status and good level of adolescent knowledge (12.2%) with overweight nutritional status. There is no significant relationship between the level of knowledge of reproductive health with adolescent nutritional status p-value (0.313) > significant level (0.05).

Conclusion: There is no relationship between the knowledge of young women about reproductive health and nutritional status in SMA Negeri 1 Srandakan

Keyword: Adolescents, knowledge of reproductive health, nutritional status

INTISARI

Latar Belakang: Usia remaja merupakan usia paling rawan mengalami masalah kesehatan reproduksi. Hasil Riset Kesehatan Dasar (2013) menunjukkan di DIY prevalensi remaja dengan status gizi kurang sebesar 2,4%, gizi kurus sebesar 4,9%, dan obesitas sebesar 4,2%. Status kesehatan remaja masa kini akan menentukan gambaran status kesehatan penduduk dewasa dalam dekade berikutnya, oleh sebab itu kesehatan remaja menempati posisi penting dalam skala global.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan pengetahuan remaja putri tentang kesehatan reproduksi dengan status gizi di SMA Negeri 1 Srandakan.

Metode Penelitian: Penelitian kuantitatif, dengan rancangan *survey analitik*, pendekatan *cross-sectional*, jumlah populasi 148 dan sampel yang diambil 66 menggunakan teknik *stratified random sampling*, alat pengumpulan data menggunakan kuesioner, analisis *univariat* dengan distribusi frekuensi dan analisis *bivariat* menggunakan *Kendal-tau*.

Hasil : Pengetahuan remaja putri tentang kesehatan reproduksi dengan kategori baik (53,1%) dengan status gizi normal. Pengetahuan kategori baik (34,7%) dengan status gizi kurus dan tingkat pengetahuan remaja baik (12,2%) dengan status gizi gemuk. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dengan status gizi remaja p-value (0,313) > taraf signifikan (0,05).

Kesimpulan: Tidak ada hubungan antara pengetahuan remaja putri tentang kesehatan reproduksi dengan status gizi di SMA Negeri 1 Srandakan.

Kata Kunci: Remaja, Pengetahuan kesehatan reproduksi, Status gizi

PENDAHULUAN

Menurut BKKBN (2013) jumlah remaja yang ada di Indonesia sangat besar yaitu sekitar 64 juta atau 27,6% dari jumlah total penduduk Indonesia yang sebanyak 237,6 juta jiwa¹. Masa remaja merupakan salah satu fase kehidupan saat fungsi fisik hampir mencapai puncaknya. Pada periode ini kesehatan fisik mencapai titik optimal, akan membentuk pola kesehatan di masa dewasa. Kesehatan remaja menempati posisi penting dalam skala global. Seperempat penduduk dunia berada dalam kelompok remaja dengan rentang usia 10-24 tahun. Status kesehatan remaja masa kini akan menentukan gambaran status kesehatan penduduk dewasa dalam dekade berikutnya².

Hasil Survey Kesehatan Dasar tahun 2013 menunjukkan revalensi gizi kurang pada remaja umur 13-15 tahun sebesar 3,3%, prevalensi kurus sebanyak 7,8% dan untuk prevalensi obesitas sebanyak 2,5%. Sedangkan data di DIY angka prevalensi untuk gizi kurang sebesar 2,4%, prevalensi kurus 4,9% dan obesitas sebanyak 4,2%³. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di SMA Negeri 1 Srandakan terdapat 148 siswi yang terdiri dari kelas X sebanyak 54 orang, kelas XI sebanyak 54 orang, dan kelas XII sebanyak 40 orang. Berdasarkan data tersebut telah teridentifikasi bahwa siswa-siswi kelas sepuluh (X) mengalami gangguan status gizinya. Didapatkan data sebagai berikut; terdapat enam (6) siswi yang kurus dan enam (6) siswi yang gemuk dari jumlah total 54 siswi. Data ini lebih besar dari pada sekolah lain yang jumlahnya tidak lebih dari enam (6) siswi disetiap sekolah⁴. Hasil wawancara tentang pengetahuan siswa tentang kesehatan reproduksi dan status gizi remaja dari 15

siswi tiap tingkat kelas berjumlah lima (5) orang dengan hasil 10 diantaranya masih belum terlalu mengerti tentang kesehatan reproduksi, ada juga yang sudah mengerti tentang kesehatan reproduksi, serta untuk status gizi pada siswi di SMA Negeri 1 Srandakan juga beragam.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, dengan rancangan analitik korelasi⁵, menggunakan pendekatan *cross-sectional* dengan observasi atau pengukuran variabel sekali dan sekaligus pada waktu yang sama⁶. Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober 2015 - April 2016 di SMA Negeri 1 Srandakan. Langkah penelitian dimulai dari studi pendahuluan, pengambilan data, dan pengolahan data.

Populasi pada penelitian ini berjumlah 148 remaja putri. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 60 remaja putri dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *stratified random sampling*. Pada penelitian ini menggunakan cara mengundi (*lottery technique*)⁶. Variabel yang diteliti meliputi variabel bebas yaitu pengetahuan kesehatan reproduksi dan variabel terikat yaitu status gizi⁷.

Instrumen penelitian ini adalah angket tentang pengetahuan kesehatan reproduksi dan pengukur berat badan serta pengukur tinggi badan (*makrotoa*) untuk menentukan Index Masa Tubuh (IMT). Kuesioner yang digunakan telah dilakukan uji validitas di SMA Negeri 1 Pundong dengan hasil 26 soal valid dan dua (2) soal tidak valid pada analisis didapatkan nilai r hitung $> r$ tabel (0,361)⁸. Dari 26 soal yang valid kemudian dilakukan uji reliabilitas dengan hasil r hitung (0,948) $> r$ tabel (0,060)⁹. Berdasarkan hasil uji reliabili-

tas, 26 soal tersebut reliabel untuk digunakan sebagai instrument penelitian. data yang terkumpul selanjutnya dilakukan koding dan analisis univariat dengan distribusi frekuensi dan analisis bivariat dengan menggunakan *Kendal-tau*⁸.

HASIL

Secara umum responden merupakan siswa SMA N1 Srandakan dengan karakteristik responden berdasarkan umur dan tingkatan kelas, ditampilkan dalam distribusi sebagai berikut;

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur dan tingkat kelas.

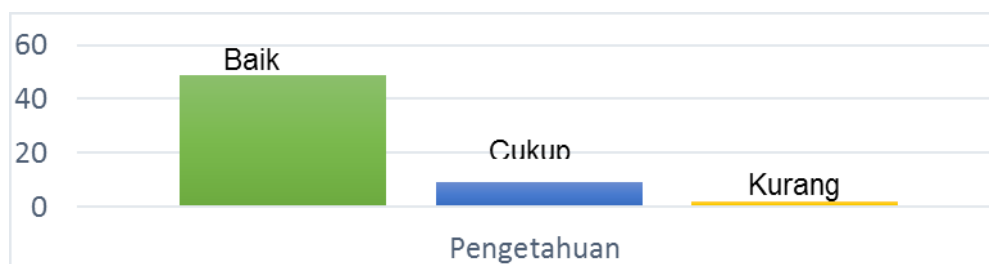
Karakteristik	Jumlah (N=60)	Persentase (%)
Umur		
16 tahun	30	50
17 tahun	19	31.7
18 tahun	11	18.3
Kelas		
X	22	36.7
XI	21	35
XII	17	28.3
Total	60	100

Berdasarkan tabel no 1 hasil penelitian menunjukkan karakteristik remaja putri di SMA Negeri 1 Srandakan berdasarkan umur terdapat 16 tahun sebanyak 30 remaja putri (50,0%), sedangkan karakteristik berdasarkan kelas terdapat kelas X sebanyak 22 remaja putri (36,7%). Remaja yang berumur

16-19 tahun dikatakan sebagai remaja penuh berdasarkan ciri-ciri kejiwaan dan psikososial remaja atau remaja madya^{10,11}. Secara konseptual ada tiga kriteria perubahan yakni biologis, psikologis dan sosial ekonomi yakni: (1) individu yang berkembang saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual, (2) individu yang mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari anak-anak menjadi dewasa, dan (3) terjadi peralihan dari ketergantungan sosial ekonomi yang penuh kepada keadaan yang lebih mandiri. rentang usia 15-18 remaja sangat memperhatikan penampilannya sehingga mereka berusaha untuk meningkatkan perhatian terhadap bentuk tubuhnya dengan melakukan sesuatu agar penampilan fisiknya terlihat lebih baik¹².

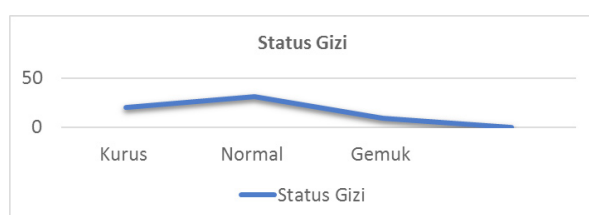
Penambahan usia akan mempengaruhi perubahan fisik dan hasrat seksualnya. Remaja mengalami perubahan fisik yang luar biasa, baik pertumbuhannya maupun seksualitasnya. Perasaan seksual yang mulai muncul bisa menakutkan, membingungkan dan menjadi sumber perasaan salah dan frustrasi¹³.

Pengetahuan remaja putri pada siswi SMA N1 Srandakan diukur menggunakan angket, dengan hasil sebagai berikut:



Gambar 1. Tingkat pengetahuan siswi SMA N1 Srandakan tentang Kesehatan Reproduksi

Gambar 1 memperlihatkan variabel penelitian yaitu pengetahuan kesehatan reproduksi dan status gizi. Berdasarkan hasil data penelitian pengetahuan kesehatan reproduksi dikatakan baik sebanyak 49 responden (81,7%). Pengetahuan akan kesehatan reproduksi yang rendah akan berdampak pada pola makan siswi. Hal ini menurut Stevenson kebiasaan makan yang tidak sehat akan menimbulkan berbagai macam masalah gizi pada remaja, contohnya tubuh yang kurus¹⁴.



Gambar 2. Status Gizi siswi SMA N1 Srandakan

Gambar 2 memperlihatkan variabel penelitian yaitu status gizi remaja putri mayoritas normal yaitu sekitar 31 responden (51,7%). Remaja putri yang memiliki status gizi normal maka akan mengalami perkembangan kesehatan reproduksi yang baik, diantaranya haid teratur. Keadaan status gizi remaja pada umumnya dipengaruhi oleh kebiasaan makan. pembatasan konsumsi jenis makanan tertentu atau mempunyai kebiasaan diet tidak terkontrol dengan tujuan untuk mendapatkan tubuh yang ideal (langsing) sering terjadi pada remaja putri, khususnya siswi SMA¹⁵.

Berdasarkan tabel 3 di atas memperlihatkan distribusi silang dan hasil uji *Kendal-tau* hubungan antara pengetahuan remaja putri tentang kesehatan reproduksi dengan status gizi. Distribusi silang di atas dapat dilihat bahwa remaja putri yang berpengetahuan baik dan status gizinya normal sebanyak 26 responden (43.3%). Namun 28.3% siswi memiliki pengetahuan yang baik tentang kesehatan reproduksi dengan status gizi kurus.

Status gizi kurang akan mempengaruhi produktifitas dan konsumsi makanan didalam tubuh tidak maksimal (Daris et all., 2013). Tingkat pengetahuan yang baik telah mempengaruhi status gizi siswa menjadi baik (43.3%). Hal ini menandakan bahwa status gizi remaja putri di SMA N 1 Srandakan. Semakin tinggi pendidikan maka daya serap terhadap informasi menjadi semakin baik¹². Kualitas manusia (individu) dipengaruhi oleh kualitas masukan. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas masukan, diantaranya faktor gizi dan faktor pendidikan. Berdasarkan teori tersebut dapat disimpulkan, apabila antara status gizi dan pengetahuan yang tidak baik tentunya akan berpengaruh juga terhadap kualitas manusia (individu) nantinya¹⁶.

Hasil Uji Kendal-tau diperoleh hasil nilai *p-value* (0,313) > 0,05, dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara penge-

Tabel 3. Hubungan antara Tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dengan status gizi siswi SMAN 1 Srandakan

Pengetahuan	Kurus		Status gizi Normal		Gemuk		Total		P value
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Baik	17	28.3	26	43.3	6	10	49	81.6	0,313
Cukup	3	5.0	4	6.6	2	3.3	9	15	
Kurang	0	0	1	1.6	1	1.6	2	3.4	
Total	20	33.3	31	51.6	9	15	60	100	

tauhan remaja putri tentang kesehatan reproduksi dengan status gizi di SMA Negeri 1 Srandakan. Menurut Hurlock (1991) hanya sedikit remaja yang merasa puas dengan tubuhnya, sedangkan ukuran tubuh, usia dan status kesehatan wanita merupakan faktor penting yang mempengaruhi status bayi yang akan dilahirkannya. Oleh karena itu kesempurnaan dan kematangan fisik khususnya pada remaja putri merupakan salah satu penentu kesiapan remaja menghadapi masa reproduksi yang nantinya menjadi seorang ibu, mengandung, melahirkan, dan mengasuh anak. Rendahnya pengetahuan akan berdampak kurangnya persiapan mental dan fisik hal ini akan menjadi masalah serius yang berdampak pada dirinya akan tetapi juga pada generasi yang dihasilkannya.

Penelitian *Extreme obesity and risk of placental abruption* mengatakan bahwa kenaikan berat badan yang mengakibatkan obesitas meningkatkan terjadinya *solusio plasenta*. Keadaan tersebut perlu digaris bawahi bahwa perlu adanya penelitian lebih lanjut tentang peran status gizi selama kehamilan yang sebagai *faktor protektif* terhadap kasus *solusio plasenta* sehingga strategi pencegahan mungkin untuk dikembangkan¹⁷.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan remaja putri tentang kesehatan reproduksi di SMA Negeri 1 Srandakan Bantul kelas X, XI, XII pada tahun 2016 dalam kategori baik adalah 49 remaja putri (81,7%), kategori cukup adalah 9 remaja putri (15,0%), kategori kurang adalah 2 remaja putri (3,3%). Status gizi remaja putri di SMA Negeri 1 Srandakan Bantul putri terdapat status gizi kurus

20 remaja putri (33,3%) , status gizi normal 31 remaja putri (51,7%), status gizi gemuk 9 remaja putri (15,0%).

Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan status gizi pada remaja putri di SMA Negeri 1 Srandakan tahun 2016 berdasarkan hasil analisis nilai p-value sebesar 0,313 dengan taraf signifikan α 5% (0,05).

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti menyarankan sebagai berikut:

1. Bagi Institusi Pendidikan Akademi Kebidanan Yogyakarta melalui unit layanan masyarakat Pusat Informasi Kesehatan Reproduksi (PIKR) agar memberikan pengetahuan kepada siswi tentang pentingnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan status gizi siswi. Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah jurnal-jurnal yang ada di Akademi Kebidanan Yogyakarta.
2. Bagi Kepala Sekolah SMA Negeri 1 Srandakan Bantul terus mengembangkan pusat pelayanan informasi konseling remaja agar menjadi wadah bagi para remaja mencari informasi yang bermanfaat.
3. Bagi Remaja Putri SMA Negeri 1 Srandakan Bantul. Pengetahuan remaja putri yang baik perlu di sertai dengan perilaku tentang kesadaran akan status gizi yang seimbang, sehingga siswi dapat mempersiapkan untuk kesehatan reproduksi di kehidupan mendatang.
4. Bagi Peneliti. Bagi peneliti selanjutnya perlu mengkaji lebih lanjut mengenai pengetahuan kesehatan reproduksi pada

remaja putri dengan menggunakan variabel yang lebih kompleks.

DAFTAR PUSTAKA

1. BKKBN. *Hasil Sensus Penduduk Tahun 2010. Yogyakarta* : BKKBN; 2013
2. Isfandari, Siti; Lolong, Dina Bisara. Analisa faktor risiko dan status kesehatan remaja Indonesia pada dekade mendatang. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 2014, 42.2 Jun: 122-130.(Form:<http://ejournal.litbang.depkes.go.id> (20.35 WIB 31 Agustus 2015)).
3. Kesehatan, Kementerian; RI, Kementerian Kesehatan. Riset Kesehatan Dasar. *Jakarta: Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia*, 2013.
4. Yogyakarta, Pemerintah Kota. Profil Kesehatan Tahun 2015 Kota Yogyakarta. *Yogyakarta: Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta*, 2015, 15.
5. Arikunto, Suharsimi. Prosedur penelitian pendekatan praktek. *Jakarta: Rineka Cipta*, 2006.
6. Riyanto, Agus. Aplikasi metodologi penelitian kesehatan. 2011.
7. Setyawan, A. Saryono. Metodologi penelitian kebidanan DIII, DIV, S1, dan S2. 2011.
8. Sugiyono. *Metodologi Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta; 2012.
9. Azwar A. *Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar. 2011.
10. Gunarsa, S.D., dan Gunarsa, Y.S., Psikologi Praktis: Anak, Remaja dan Keluarga, (Jakarta: BPK Gunung Mulia, 2001), hlm. 77.
11. Mappiare, A., Psikologi Remaja, (Surabaya: Bina Usaha, 2000), hlm. 76.
12. Thamrin M.H. Kebiasaan Makan dan Pengetahuan Reproduksi Remaja Putri Peserta Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR). From:<http://ums.ac.id> (21.18 WIB 30 Januari 2016); 2008.
13. Sidik Jatmika, Genk Remaja, Anak Haram Sejarah atautkah Korban Globalisasi?, (Yogyakarta: Kanisius, 2010), hlm.10-
14. Stevenson C, Doherty G., Barnett J., Muldon OT., and Trew K., Adolescents "Views of Food and Eating: Identifying Barriers To Haelthy Eating, *Journal Of Adolescence*, 2007; 30;417-434.
15. Thamrin MH, KushartoVM., dan Setiawan B. Kebiasaan makan dan pengetahuan reproduksi remaja putri. *Jurnal gizi dan pangan*, 2008, 3; 124-131 unduh <http://isjd.pdii.lipi.go.id>
16. Ida A.C.M. dkk. *Buku Ajar Patologi Obstetri Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta : EGC. 2009.
17. Salihu H.M. *Extreme obesity and risk of placental abruption*. From:<http://oxford-journals.org> (diunduh tanggal 31 Januari 2016, jam 22.46 WIB); 2009.