PERSEPSI DAN SIKAP TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI PADA REMAJA JALANAN DI PANTI ANAK JALANAN JL.GAJAH MADA KOTA MOJOKERTO

Denny Prasetyawati. [1], Sulisdiana[2]
[1] *Mahasiswa Politeknik Kesehatan Majapahit*
[2] *Dosen Politeknik Kesehatan Majapahit*

ABSTRACT

At this time, the social phenomenon of street children is very important in the life of a big city. Millions of children living and working on the streets, and many of those involved in survival sex where they exchange sex for food, money, security and illegal drugs. The threatening of HIV and AIDS cause sexual behaviors and the health of reproductive in the teenagers emerged. The purpose of this study is to describe the perceptions and attitudes about the health of reproductive in the streets teenagers the Orphanage of street children on Gajah Mada street at Mojokerto. Design of this study is descriptive with public opinion survey, the variable is the perception and attitude about health of street all of teenagers reproductive in the streets teenagers. The population in this study is aged 10-24 years amount 41 people, techniques use accidental sampling in order to obtain 30 respondents. The study had been conducted on May 20, 2014 at Jl. Gajah Mada Mojokerto with using questionnaires. The data are collected through questionnaires will then be processed by editing, coding, scoring and tabulating. Analysis of the data uses T-scores. Based on the results of the study found that more than 50% have a positive perception amount 16 people (53.3%) and most have a negative attitude amount 22 people (73.3%). Perceptions and attitudes about the health of reproductive in the streets teenagers are affected by several factors consist of age, gender, education. Conclusions, the street teenagers in the study have positive perceptions but negative perception in their health of reproductive. Therefore, the health workers should provide counseling to the streets teenagers in order to solve problems of reproductive health.

Keywords: Perception, Attitudes, The health of reproductive, Street teenagers.

A. PENDAHULUAN

Pada saat ini anak jalanan menjadi fenomena sosial yang sangat penting dalam kehidupan kota besar. Kehadiran mereka seringkali dianggap sebagai cermin kemiskinan kota, atau suatu kegagalan adaptasi terhadap kehidupan dinamis kota besar (Departemen Sosial RI, 2005).

Hal ini menunjukkan bahwa anak jalanan merupakan salah satu sasaran pemerintah dalam Program Kesejahteraan Sosial Anak (PKSA) ini. Disebutkan pula dalam pedoman PKSA Kementerian Sosial RI (2010:34) bahwa, lembaga Kesejahteraan Sosial Anak yang menyelenggarakan pelayanan kesejahteraan sosial bagi anak jalanan, seperti Rumah Singgah, Rumah Perlindungan Anak dan lembaga sejenis lainnya.

Studi PMS yang meneliti berbagai 14 kultur di 10 negara ditemukan prevalensi tinggi di negara-negara barat 71-73% dan jauh lebih rendah di negara-negara non-barat 23-34% (WHO,2007).Hasil penelitian Komisi Nasional Perlindungan Anak (KPA) di 33 provinsi pada tahun 2008 menunjukkan bahwa pelaku seks pranikah bertambah jumlahnya menjadi 62,7% atau 26,23 juta remaja. Jumlah angka aborsi sebagai akibat seks pranikah pun meningkat tajam. Jika tahun 2002 ada 3 juta aborsi, maka survey KPA pada tahun 2008 menunjukkan angka 7 juta.

Merebaknya seks bebas juga menyebabkan banyaknya penyakit menular seksual termasuk HIV/AIDS. Diperkirakan 10-20 juta jiwa penduduk Indonesia rawan tertular HIV.Sebanyak 81,87% penderita AIDS tersebut adalah remaja. Angka penyalahgunaan narkoba menurut BNN pada tahun 2004 adalah 2,3juta. Penggunaan *drug*, permen memabukkan, lem hisap seringkali menjadi alat ”coba-coba” kaum remaja untuk mendapat rangsangan tertentu dalam menyalurkan dorongan biologisnya. Hasil SKRRI 2002 – 2003 menunjukkan bahwa sekitar 6 dari 10 remaja laki-laki merokok setiap hari, sedangkan 8% pernah menggunakan narkoba. Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 12 maret 2014 pada 5 remaja jalanan di panti anak jalanan jln.Gajah Mada kota Mojokerto didapatkan 4 orang tidak mengerti tentang kesehatan reproduksi dan 1 orang mengerti,dengan mengganti celana dalam 2x sehari dan tidak melakukan free sex.

Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS), Bappenas dan UNFPA tahun 2010, sebagian dari 63 juta jiwa remaja di Indonesia rentan berperilaku tidak sehat. Tingginya kehamilan tidak diinginkan (KTD) erat kaitannya dengan aborsi. Dari estimasi jumlah aborsi per tahun di Indonesia bisa mencapai 2,4 juta, sekitar 800.000 diantaranya terjadi di kalangan remaja. Penyebab hamil di luar nikah di kalangan remaja semakin bervariasi. Ancaman HIV dan AIDS menyebabkan perilaku seksual dan kesehatan reproduksi remaja muncul ke permukaan, diperkirakan 20 – 25% dari semua infeksi HIV di dunia terjadi pada remaja, demikian pula dengan kejadian PMS. Sekitar 50 juta orang (20%) populasi Indonesia adalah remaja (usia 10 - 19 tahun). Dari jumlah tersebut tentunya akan banyak permasalahan yang dihadapi. Beberapa masalah remaja antara lain kehamilan yang tidak diinginkan (33,79%) remaja siap, untuk melakukan aborsi (PKBI, 2005).

Memberikan pendidikan *life skill*, menunda pernikahan serta memberikan informasi yang benar merupakan upaya untuk meningkatkan perilaku hidup sehat, mengingat remaja adalah kelompok usia yang tergolong sangat rawan terhadap berbagai hal yang berhubungan dengan kecakapan hidup sehat. Ruang lingkup masalah kesehatan reproduksi perempuan dan laki-laki menggunakan pendekatan siklus kehidupan. Berdasarkan masalah yang terjadi pada setiap fase kehidupan, maka upaya-upaya penanganan masalah kesehatan reproduksi remaja sebagai berikut : Gizi seimbang, Informasi tentang kesehatan reproduksi, Pencegahan kekerasan termasuk seksual, Pencegahan terhadap ketergantungan NAPZA, Pernikahan pada usia wajar, Pendidikan dan peningkatan ketrampilan, Peningkatan penghargaan diri, Peningkatan pertahanan terhadap godaan dan ancaman (Marmi, 2013)

B. TINJAUAN PUSTAKA

1. Konsep Persepsi

a. Pengertian

Persepsi adalah pengalaman tentang objek, peristiwa, atau hubungan-hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan informasi dan menfsirkan pesan (Rakhmat, 2005).

Persepsi adalah proses yang menyangkut masuknya pesan atau informasi kedalam otak manusia, melalui persepsimanusia terus menerus mengadakan hubungan dengan lingkungannya. Hubungan ini dilakukan lewat inderanya, yaitu indera penglihatan, pendengar, peraba, perasa, dan pencium (Slameto, 2010).

b. Syarat terjadinya Persepsi

Menurut Sunaryo (2004) syarat-syarat terjadinya perspsi adalah sebagai berikut:

1) Adanya objek yang dipersepsi
2) Adanya perhatian yang merupakan langkah pertama sebagai suatu persiapan dalam mengadakan perspsi.

3) Adanya alat indera/reseptor yaitu alat untuk menerima stimulus
4) Saraf sensoris sebagai alat untuk meneruskan stimulus ke otak, yang kemudian sabagai alat untuk mengadakan respon.

c. Proses terjadinya Persepsi

Diknasari (2009) menyatakan salah satu proses pembentuk persepsi yaitu perhatian, pemusatan atau kekuatan jiwa psikis yang tertuju pada suatu objek. Perhatian adalah banyaknya kesadaran yang menyertai suatu aktifitas yang dilakukan.

d. Faktor yang Mempengaruhi Persepsi

Menurut Miftah Toha (2003) faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi sesorang adalah sebagai berikut :

1) Faktor internal : perasaan, sikap dan kepribadian individu, prasangka, keinginan atau harapan, perhatian (fokus), proses belajar, keadaan fisik, gangguan kejiwaan, nilai dan kebutuhan juga minat, dan motivasi.
2) Faktor eksternal : latar belakang keluarga, informasi yang diperoleh, pengetahuan dan kebutuhan sekitar, intensitas, ukuran, keberlawanan, pengulangan gerak, hal-hal baru dan familiar atau ketidak asingan suatu objek.

2. Konsep Sikap

a. Pengertian

Sikap adalah suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan. Sikap seseorang terhadap suatu obyek adalah perasaan pendukung atau memihak (*favourable*) maupun perasaan tidak mendukung atau memihak (*Unfavourable*), keteraturan dalam hal perasaan (afeksi), pemikiran (kognisi), dan predisposisi tindakan (konsi/perilaku) (Azwar, 2007).

b. Struktur Sikap

Menurut (Azwar, 2007) struktur sikap terdiri dari tiga bagian komponen yang saling menunjang yaitu :

1) Komponen Kognitif (*Cognitive*)

Komponen kognitif merupakan representasi apa yang dipercayai oleh individu pemilik sikap, komponen sikap berisi kepercayaan streotipe yang dimiliki individu mengenai sesuatu dapat disamakan penanganan (opini) terutama apabila menyangkut masalah isu atau problem yang cotroversial.

2) Komponen Afektif (*Affective*)

Komponen afektif merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional.

3) Komponen Konatif (*Conattive*)

Komponen konatif merupakan aspek kecenderungan berprilaku tentu sesuai dengan sikap yang dimiliki oleh seseorang, dan berisi tendensi atau kecenderungan untuk bertindak/bereaksi terhadap sesuatu dengan cara tertentu, dan berkaitan dengan obyek yang dihadapinya adalah logis untuk mengharapkan bahwa sikap seseorang adalah dicerminkan dalam bentuk tendensi perilaku.

c. Tingkatan Sikap

Menurut (Notoadmojo, 2003) sikap terdiri dari berbagai tingkatan yakni menerima, merespon dan menghargai serta bertanggungjawab.

d. Faktor yang Mempengaruhi Sikap

Menurut (Azwar, 2007) faktor-faktor yang mempengaruhi sikap seseorang terhadap objek antara lain: 1) Pengalaman pribadi. 2) Pengaruh lain

yang dianggap penting. 3) Pengaruh kebudayaan. 4) Media massa. 5) Lembaga pendidikan dan lembaga agama. 6) Faktor emosional

e. Pengukuran Sikap

Menurut (Azwar, 2007) ada beberapa cara dalam melakukan pengukuran sikap antara lain :

1) Pertanyaan langsung

Asumsi yang mendasari penanyaan langsung guna pengungkapan sikap pertama adalah asumsi bahwa individu merupakan orang yang paling tahu mengenai dirinya sendiri dan kedua adalah asumsi keterusterangan bahwa manusia akan mengemukakan secara terbuka apa yang dirasakannya.

2) Pengungkapan langsung

ungkapan langsung (*direct assesment*) secara tertulis yang dapat dilakukan dengan menggunakan aitem tunggal maupun dengan menggunakan aitem ganda.

3) Skala sikap

Skala sikap yang berisi pernyataan-pernyataan terpilih dan telah memiliki nilai skala bagi setiap kategori jawabanya, apabila telah diuji pula reliabeilitasnya, dapat digunakan untuk mengungkapkan sikap kelompok responden.

3. Konsep Remaja Jalanan

a. Pengertian

Menurut Departemen Sosial RI (2005: 5), Anak jalanan adalah anak yang menghabiskan sebagian besar waktunya untuk melakukan kegiatan hidup sehari-hari di jalanan, baik untuk mencari nafkah atau berkeliaran di jalan dan tempat-tempat umum lainnya. Anak jalanan mempunyai ciri-ciri, berusia antara 5 sampai dengan 18 tahun, melakukan kegiatan atau berkeliaran di jalanan, penampilannya kebanyakan kusam dan pakaian tidak terurus, mobilitasnya tinggi.

b. Anak jalanan sebagai remaja

Anak jalanan mempunyai ciri-ciri, berusia antara 5 sampai dengan 18 tahun, melakukan kegiatan atau berkeliaran di jalanan, penampilannya kebanyakan kusam dan pakaian tidak terurus, mobilitasnya tinggi.

Anak jalanan, dari ciri-ciri rentang usia adalah anak yang berusia antara 5 sampai 18 tahun. Dari rentang usia ini, penulis membagi kategori anak jalanan menurut usianya menjadi 2, yakni anak jalanan yang berusia anak-anak (yakni yang berusia 5 sampai 11 tahun) dan anak jalanan yang berusia remaja (yakni yang berusia 12 sampai dengan 18 tahun). Sehingga anak jalanan yang berusia 12 sampai dengan 18 tahun dapat dikategorikan sebagai remaja dengan karakteristik-karakteristiknya dan tugas perkembangan pada masa remaja pula.

c. Berdasarkan ciri-ciri fisik dan psikis

1) Ciri-ciri fisik yakni Penampilan dan warna kulit kusam, Rambut kemerah-merahan, Kebanyakan berbadan kurus, Pakaian tidak terurus
2) Ciri-ciri psikis antara lain Mobilitas tinggi, Acuh tak acuh, Penuh curiga, Sangat sensitif, Berwatak keras, Kreatif

d. Faktor-faktor yang mempengaruhi munculnya anak jalanan

Odi Shalahudin (2004) menyebutkan faktor-faktor yang disebabkan oleh keluarga yakni sebagai berikut:

1) Keluarga miskin
2) Perceraian dan kehilangan orang tua

3) Kekerasan keluarga
4) Keterbatasan ruang dalam rumah
5) Eksploitasi ekonomi
6) Keluarga *homeless*

e. Perlindungan dan pemberdayaan anak jalanan

Perlindungan terhadap anak dan kesejahteraan anak di Indonesia telah tercantum dalam Undang-Undang RI Nomor 4 Tahun 1979 tentang Kesejahteraan Anak, Undang-Undang RI Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, dan Undang-Undang RI Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial.

Dalam Undang-Undang RI No. 23 tahun 2002 pasal 4 menyebutkan bahwa setiap anak berhak untuk dapat hidup, tumbuh, berkembang, dan berpartisipasi secara wajar sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan, serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi. Pada pasal 11 dijelaskan pula bahwa setiap anak berhak untuk beristirahat dan memanfaatkan waktu luang, bergaul dengan anak yang sebaya, bermain, berekreasi, dan berkreasi sesuai dengan minat, bakat, dan tingkat kecerdasannya demi perkembangan diri (Redaksi Sinar Grafika, 2003: 6-7).

4. Konsep Kesehatan Reproduksi

a. Pengertian

Kesehatan reproduksi adalah kesehatan secara fisik, mental dan kesejahteraan sosial yang utuh pada semua hal yang berhubungan dengan sistem dan fungsi, serta proses reproduksi dan bukan hanya kondisi yang bebas dari penyakit atau kecacatan dalam ICPD (Kusmiran, 2012).

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi Kesehatan Reproduksi Remaja

1) Kebersihan organ-organ genital
2) Akses terhadap pendidikan kesehatan
3) Hubungan seksual pranikah
4) Penyalahgunaan NAPZA
5) Pengaruh media massa
6) Akses terhadap pelayanan kesehatan reproduksi
7) Hubungan harmonis dengan keluarga
8) Penyakit Menular Seksual

c. Pemeliharaan organ reproduksi remaja

Cara pemeliharaan organ reproduksi secara umum untuk remaja laki-laki dan perempuan menurut (Kusmiran, 2012) antara lain :

1) Mengganti celana dalam minimal dua kali sehari
2) Membersihkan kotoran yang keluar dari alat kelamin dan anus dengan air atau kertas pembersih (tisu). Gerakan cara membersihkan anus untuk perempuan adalah dari daerah vagina ke arah anus untuk mencegah kotoran dari anus masuk ke vagina.
3) Tidak menggunakan air yang kotor untuk membersihkan vagina.
4) Dianjurkan untuk mencukur atau merapikan rambut kemaluan karena bisa ditumbuhi jamur atau kutu yang dapat menimbulkanrasa tidak nyaman dan gatal.

Cara pemeliharaan organ reproduksi remaja perempuan adalah sebagai berikut :

1) Tidak memasukan benda asing kedalam vagina.
2) Menggunakan celana dalam yang menyerap keringat.
3) Tidak menggunakan celana yang terlalu ketat.

4) Pemakaian pembilas vagina secukupnya, tidak berlebihan.

Cara pemeliharaan organ reproduksi laki-laki antara lain :

1) Tidak menggunakan celana yang ketat yang dapat mempengaruhi suhu testis, sehingga dapat mempengaruhi produksi sperma.
2) Melakukan sunat, untuk mencegah penumpukan kotoran atau smegma (cairan dalam kelenjar sekitar alat kelamin dan sisa air seni) sehingga kelamin menjadi bersih.

d. Masalah Kesehatan Reproduksi Remaja

Menurut (Marmi, 2013) masalah terkait seksualitas dan kesehatan reproduksi masih banyak dihadapi oleh remaja. Masalah-masalah tersebut antara lain : Perkosaan, Free sex, Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD), Aborsi, Perkawinan dan Kehamilan dini, IMS (Infeksi Menular Seksual) atau PMS (Penyakit Menular Seksual), dan HIV/AIDS

e. Penanganan masalah Kesehatan Reproduksi Remaja

Berdasarkan masalah yang terjadi pada setiap fase kehidupan, maka upaya-upaya penanganan masalah kesehatan reproduksi remaja sebagai berikut :

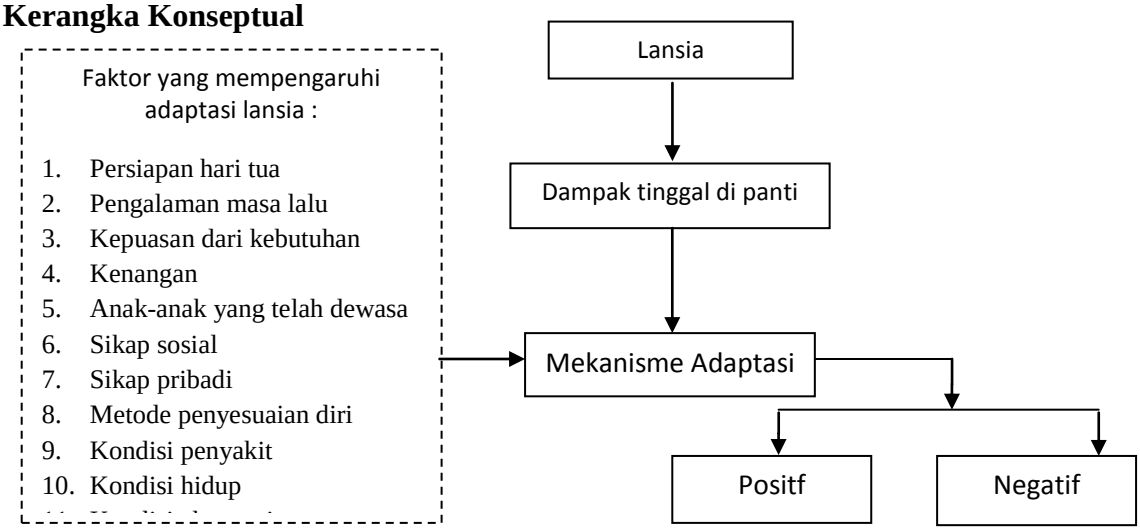
1) Gizi seimbang
2) Informasi tentang kesehatan reproduksi
3) Pencegahan kekerasan termasuk seksual
4) Pencegahan terhadap ketergantungan NAPZA
5) Pernikahan pada usia wajar
6) Pendidikan dan peningkatan ketrampilan
7) Peningkatan penghargaan diri
8) Peningkatan pertahanan terhadap godaan dan ancaman.

C. METODE PENELITIAN

1. Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang bertujuan untuk mendeskripsikan (memaparkan) peristiwa-peristiwa urgen yang terjadi pada masa kini (Nursalam, 2009). Dengan rancang bangun penelitian menggunakan survei pendapat umum (*Public Opinion Survey*) yaitu dilakukan dengan tujuan untuk memperoleh gambaran tentang pendapat terhadap suatu program pelayanan kesehatan yang sedang berjalan, dan yang menyangkut seluruh lapisan masyarakat (Notoatmodjo, 2010). Dalam penentuan ini peneliti menggunakan metode survey untuk mendeskripsikan persepsi dan sikap tentang kesehatan reproduksi pada remaja jalanan.

2. Kerangka Konseptual



Keterangan :

——————— : Diteliti

---------- : Tidak diteliti

Gambar 1 Kerangka Konseptual gambaran adaptasi diri lansia di Panti Werdha Mojopahit Mojokerto.

3. Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional

1. Identifikasi Variabel

   Variabel adalah semua ciri atau yang dapat menunjukkan variasi (Nursalam, 2009). Variabel dalam penelitian ini adalah persepsi dan sikap tentang kesehatan reproduksi pada remaja jalanan

2. Definisi Operasional

Tabel 1 Definisi Operasional persepsi dan sikap tentang kesehatan reproduksi pada remaja jalanan di panti anak jalanan Jl Gajah Mada Kota Mojokerto

Variabel	Definisi Operasional	Kriteria	Kriteria
Persepsi tentang kesehatan reproduksi pada remaja jalanan	Suatu proses yang dimulai dari penglihatan hingga terbentuk tanggapan yang terjadi dalam diri individu sehingga individu sadar akan segala sesuatu dalam lingkungannya melalui indera-indera yang dimilikinya. Dengan Parameter : 1. Pengertian KRR 2. Faktor-faktor yang mempengaruhi KRR 3. Pemeliharaan organ reproduksi remaja 4. Masalah KRR 5. Penanganan KRR Alat ukur yang di gunakan yaitu kuesioner	1.Positif Jika Skor T ≥ 50 2.Negatif Jika Skor T < 50 (Hidayat, 2007)	Nominal
Sikap	Suatu suatu bentuk evaluasi atau	1.Positif Jika	Nominal

tentang kesehatan reproduksi pada remaja jalanan	reaksi perasaan Dengan Parameter : 1. Pengertian KRR 2. Faktor-faktor yang mempengaruhi KRR 3. Pemeliharaan organ reproduksi remaja 4. Masalah KRR 5. Penanganan KRR Alat ukur yang di gunakan yaitu kuesioner	Skor T ≥ 50 2.Negatif Jika Skor T < 50 (Hidayat, 2007)	

4. Populasi dan **Sampel**

Populasi dalam penelitian ini adalah remaja jalanan usia 10-24 tahun di jalan Gajah Mada kota Mojokerto sejumlah 41 orang. Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan cara *sampling aksidental* yaitu cara pengambilan sampel yang dilakukan dengan kebetulan bertemu (Hidayat, 2007).

5. Tehnik Pengumpulan Data

Instrumen adalah alat ukur pengumpulan data (Hidayat, 2008). Untuk memperoleh data digunakan alat pengumpulan data yang dibuat oleh peneliti dalam bentuk Kuesioner. Pengumpulan data diperoleh secara langsung dari hasil pengisian kuesioner oleh responden yang lebih dahulu diberikan pengarahan tentang prosedur pengisihan kuesioner oleh peneliti.

6. Tehnik Pengolahan dan Analisa Data

Setelah data terkumpul dilakukan pengolahan data melalui beberapa tahapan diantaranya editing, coding, skoring dan tabuling. Dan untuk teknik analisa data dari data yang diperoleh kemudian dikatagorikan dan dirumuskan dalam tabel distribusi frekuensi dipertimbangkan dengan skor menurut (Azwar, 2007) dengan rumus :

$$T = 50 + 10\left[\frac{x-\bar{x}}{s}\right] \qquad \bar{x}$$

Keterangan:

X = Skor responden pada skala likert yang hendak di ubah menjadi skor T

= Nilai rata-rata kelompok

S = Standart deviasi kelompok

Kemudian hasil scoring di klasifikasikan sebagai berikut :

Positif Jika T hasil perhitungan > mean T 50

Negatif Jika T hasil perhitungan < mean T 50

D. HASIL PENELITIAN

1. Data Umum

a. Karakteristik Responden berdasarkan Umur

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Remaja Jalanan Di Jl.Gajah Mada Kota Mojokerto Tanggal 20 Mei 2014

No	Umur	Frekuensi	Prosentase
1.	10 – 12 Tahun	12	40
2.	13 - 15 Tahun	2	6,6
3.	16 – 18 Tahun	5	16,7
4.	19 – 21 Tahun	8	26,7
5.	22 – 24 Tahun	3	10
Jumlah		**30**	**100**

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Remaja Jalanan Di Jl.Gajah Mada Kota Mojokerto Tanggal 20 Mei 2014

No	Pendidikan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	SD	18	60
2	SMP	8	26,7
3	SMA	4	13,3
4	PT/Akademi	-	-
Jumlah		**30**	**100**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari 50% dari responden adalah lulusan SD sebanyak 18 orang (60%)

2. Data Khusus

Data khusus berisi persepsi dan sikap tentang kesehatan reproduksi pada remaja jalanan di Panti Anak Jalanan Jl.Gajah Mada kota Mojokerto

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Persepsi Tentang Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Jalanan Di Jl.Gajah Mada Kota Mojokerto Tanggal 20 Mei 2014

No	Persepsi	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	Positif	16	53,3
2	Negatif	14	46,7
Jumlah		**30**	**100**

Hasil riset menunjukkan bahwa lebih dari 50% dari responden memiliki persepsi positif sebanyak 16 orang (53,3%)

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap Tentang Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Jalanan Di Jl.Gajah Mada Kota Mojokerto Tanggal 20 Mei 2014

No	Sikap	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	Positif	8	26,7
2	Negatif	22	73,3
Jumlah		**30**	**100**

Hasil riset menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden memiliki sikap negatif sebanyak 22 orang (73,3%).

E. PEMBAHASAN

1. Persepsi

Berdasarkan hasil penelitian mengenai persepsi tentang kesehatan reproduksi pada remaja jalanan di Panti Anak Jalanan Jl.Gajah Mada kota Mojokerto menunjukkan bahwa lebih dari 50% responden memiliki persepsi positif sebanyak 16 orang (53,3%). Persepsi positif responden terlihat pada hasil kuesioner pada pernyataan bahwa menjaga kebersihan organ genital dapat mencegah penyakit.

Persepsi positif sebagian besar remaja jalanan tercermin dalam beberapa pernyataannya mereka yang ditunjukkan bahwa kesehatan reproduksi yaitu bebas dari penyakit kelamin, mereka hanya bisa mendefinisikan sesuai dengan pola berfikir anak jalanan pada umumnya. Remaja jalanan memiliki persepsi positif tentang kesehatan reproduksi ditunjukkan bahwa mereka menganggap kesehatan reproduksi remaja itu penting, mereka juga menyadari bahwa pendidikan tentang kesehatan reproduksi perlu untuk di sampaikan dan dilaksanakan. Remaja jalanan menganggap bahwa dengan menjaga kebersihan organ genital dapat mencegah timbulnya penyakit serta penularan

penyakit. Mereka berharap pelayanan kesehatan dalam tindakan pencegahan dan pengobatan sangat diperlukan agar mereka terhindar dari penyakit berbahaya. Remaja jalanan umumnya sudah memiliki pendidikan dasar tentang kesehatan reproduksi, mereka memperoleh pendidikan dini tentang kesehatan reproduksi dari orang tua.

2. Sikap

Berdasarkan hasil penelitian mengenai sikap tentang kesehatan reproduksi pada remaja jalanan di Panti Anak Jalanan Jl.Gajah Mada kota Mojokerto menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap negatif sebanyak 22 orang (73,3%). Sikap negatif responden terlihat pada hasil kuesioner pada pernyataan bahwa perkosaan yang dilakukan pada remaja jalanan.

Sikap negatif sebagian besar remaja jalanan yang sesuai dengan fakta di lapangan terlihat dari sikap mereka yang acuh dan tidak mengurus diri seperti, baru mengganti celana dalam jika benar benar kotor dan cebok saat buang air kecil jika tersedia air. Remaja jalanan juga memiliki sikap yang negatif tentang kehamilan remaja, mereka tidak segan untuk melakukan aborsi pada kehamilan yang tidak diinginkan. Kehamilan itu terjadi umumnya karena perkosaan yang terjadi pada remaja jalanan, serta dilakukan dengan dasar suka sama suka dengan teman, pacar, ataupun orang lain. Sikap ini terjadi karena kurang didikan dari orang tua, kurangnya informasi tentang kesehatan reproduksi serta kurangnya upaya penanganan masalah kesehatan reproduksi.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa hampir setengah responden berusia 10-12 tahun yaitu sebanyak 12 orang (40%). Semsakin bertambah usia maka semakin bertambah pula tingkat pengetahuan seseorang, karena usia mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja (Pieter, 2010).

Dengan adanya perbedaan umur pada masing-masing individu dapat mempengaruhi persepsi dan sikap seseorang yang juga akan berbeda sebagaimana mestinya, dimana semakin individu berusia dewasa pengetahuan yang didapat akan lebih banyak dibandingkan dengan individu yang lebih muda. Pengalaman akan banyak berpengaruh dalam kehidupan seseorang ketika orang tersebut memiliki usia yang lebih tua, semakin banyak pengalaman akan memepengaruhi pola pikir, persepsi, dan sikap seseorang dalam menanggapi suatu hal. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 10-12 tahun dimana usia tersebut merupakan usia remaja muda dengan perkembangan psikologi yang masih labil, sehingga seorang remaja tersebut dengan pola pikir yang sederhana akan merespon sesuatu masalah dengan pengetahuan dan pola pikir yang sederhana pula.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa lebih dari 50% responden berpendidikan SD yaitu sebanyak 18 orang (60%). Pendidikan tidak lepas dari proses belajar. Pendidikan adalah sesuatu untuk memperoleh keterampilan yang dibutuhkan manusia dalam kehidupan dalam menyempurnakan potensi atau kemampuan biologis dan psikis dalam hubungan dunia luar bermasyarakat (Pieter, 2010).

Hasil menunjukkan sebagian besar remaja jalanan berpendidikan rendah memiliki sikap yang negatif terhadap kesehatan reproduksi, dimana remaja jalanan dengan pendidikan rendah akan cenderung sulit untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media masa. Persepsi dan sikap seseorang juga sangat erat kaitanya dengan pendidikan dimana seorang remaja jalanan yang memiliki pendidikan rendah akan sulit untuk mengerti/paham tentang kesehatan reproduksi

F. PENUTUP

1. Simpulan

Hasil penelitian persepsi dan sikap tentang kesehatan reproduksi pada remaja jalanan di panti anak jalanan Jl Gajah Mada Kota Mojokerto menujukkan bahwa lebih dari 50% memiliki persepsi positif sebanyak 16 orang (53,3%) dan sebagian besar memiliki sikap negatif sebanyak 22 orang (73,3%).

2. Saran

a. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya hendaknya melakukan penelitian untuk mengetahui persepsi dan sikap tentang kesehatan reproduksi pada remaja jalanan secara kualitatif. Serta faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi dan sikap tentang kesehatan reproduksi pada remaja jalanan.

b. Institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan tambahan dokumentasi ilmiah serta informasi dalam rangka perkembangan dan peningkatan pengetahuan guna mencapai keberhasilan tujuan pendidikan yang berhubungan dengan persepsi dan sikap tentang kesehatan reproduksi pada remaja jalanan.

c. Bagi Respondent

Hasil penelitian ini diharapkan memberi masukan pada remaja jalanan tentang kesehatan reproduksi sehingga remaja jalanan tahu, melaksanakan dan menjaga kesehatan reproduksinya.

d. Bagi pelayanan kesehatan

Sebagai salah satu bahan masukan bagi bidan khususnya sebagai tenaga kesehatan yang berada di masyarakat, untuk melakukan tindakan promotif seperti penyuluhan dan memberikan pendidikan kesehatan bagi remaja jalanan.

DAFTAR PUSTAKA

Azwar, S., 2007. *Sikap Manusia.* 2 penyunt. Yogyakarta: PUSTAKA PELAJAR.

Departeman sosial RI (2013). *BAB II Konsep Anak Jalanan*. (http://id.wikipedia.org/wiki/anak_jalanan), diakses 20 januari 2014.

Hidayat, A. A., 2003. *Riset Keperawatan dan Penulisan Ilmiah.* Jakarta: Salemba Medika.

Hidayat, A. A., 2007. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data.* Jakarta: Rineka Medika.

Hurlock, E. B., 2001. *Psikologi Perkembangan.* Jakarta: Erlangga.

Kusmiran, E., 2012. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita.* 2 penyunt. Jakarta: Salemba Medika.

Marmi, 2013. *Kesehatan Reproduksi.* 1 penyunt. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Nazir, M., 2013. *Metode Penelitian.* 8 penyunt. Bogor: Ghalia Indonesia.

Notoatmodjo, 2010. *Metodeologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.

Nursalam, 2009. *Konsep dan Penerapan Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan.* Jakarta: Salemba Medika.

Pieter,2010. *Kesehatan Reproduksi Remaja.* (http://journal.lib.unair.ac.id), diakses 20 mei 2014

Rakhmat, J., 2005. *Psikologi Komunikasi.* Revisi penyunt. Bandung: PT REMAJA RODAKARYA.

Rakhmat jalaludin (1998). *Pengertian persepsi*. (http://id.wikipedia.org/wiki/persepsi), diakses 20 januari 2014

Siregar, S., 2011. *Statistika Deskriptif untuk Penelitian.* 2 penyunt. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.

Suharyo, 2009. Faktor-faktor predisposisi praktik pendidikan kesehatan reproduksi remaja. *journal kesehatan masyarakat*, Volume 5, p. 1, diakses 6 april 2014

Susenas, 2003. *Psikologi umum.* (http://id.wikipedia.org/wiki), diakses 20 mei 2014