

## Hasil Penelitian

### **ANALISIS HUBUNGAN ANTARA TINGKAT KETERPAPARAN MEDIA DENGAN TINGKAT PEMAHAMAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DI PROVINSI SUMATERA UTARA**

#### ***(ANALYSIS OF RELATIONSHIP BETWEEN MEDIA EXPOSURE LEVELS WITH KNOWLEDGE LEVEL OF TEENAGER SEXUAL REPRODUCTIVE HEALTH IN SUMATERA UTARA PROVINCE)***

***Windo Harjoin Sidabutar\*, Muhammad Ancha Sitorus\*, Widia Gustiasari\*\****

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Sumatera Utara  
Jl. Gunung Krakatau No. 110 Medan  
email: harjoin09@yahoo.co.id

Universitas Sumatera Utara  
Jl. Dr. Mansyur No. 1 Medan

*Diterima: 23 Januari 2019; Direvisi: 18 Maret 2019; Disetujui: 27 Mei 2019*

### **ABSTRAK**

Masa remaja merupakan masa yang berbeda dengan masa anak-anak, baik secara fisik maupun secara mental. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) membatasi usia remaja pada laki-laki dan perempuan dengan kisaran usia 15-24 tahun dan belum menikah. Pada rentang usia ini, perubahan secara fisik bagi remaja laki-laki ditandai dengan adanya perubahan suara, adanya jakun dan perubahan fisik perempuan dengan mulai tumbuhnya payudara serta terdapat perkembangan organ reproduksi secara maksimal. Informasi mengenai kesehatan reproduksi remaja perlu diketahui mengingat perubahan yang dialami remaja sebagai bekal untuk menghadapi perubahan-perubahan agar tidak menjadi bumerang. Berbagai media baik melalui media massa maupun tokoh-tokoh tertentu dikembangkan sebagai alat penyampai informasi. Analisis ini dilakukan bertujuan untuk menemukan bagaimana hubungan keterpaparan media dengan pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja di Provinsi Sumatera Utara. Analisis dilakukan dengan memanfaatkan data hasil Survei RPJMN yang dilaksanakan pada Tahun 2017. Adapun sampel dalam survei ini adalah laki-laki dan perempuan berusia 15-24 tahun dan belum menikah yang ditemukan pada keluarga yang terpilih. Secara khusus data yang dimanfaatkan dalam analisis ini adalah data tentang keterpaparan media dan data pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di Sumatera Utara. Terdapat 1120 orang remaja mengisi seluruh kuesioner remaja sampai selesai dan hasil penjumlahan skor masing-masing responden dikategorikan ke dalam dua kategori dan dilakukan uji silang dengan menampilkan hasil Uji Chi Square. Berdasarkan hasil analisa silang dapat dilihat dari 131 responden yang terpapar berat mengenai informasi KRR, 60 orang (45,8%) di antaranya memiliki tingkat pengetahuan KRR yang baik dan 71 orang (54,2%) memiliki tingkat pengetahuan KRR yang rendah. Sementara dari 989 orang responden yang terpapar lebih sedikit informasi KRR, 204 orang (20,6%) diantaranya memiliki tingkat pengetahuan KRR baik dan 785 orang (79,4%) diantaranya memiliki tingkat pengetahuan yang kurang. Hasil chi-square test, menunjukkan angka keterhubungan sebesar 0,000 dimana angka ini lebih kecil dari 0,05, sehingga disimpulkan bahwa tingkat keterpaparan informasi KRR memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat pengetahuan KRR remaja di Provinsi Sumatera Utara.

**Kata kunci:** kesehatan reproduksi remaja, media informasi, pengetahuan, Sumatera Utara

### **ABSTRACT**

*Teens age period is a different period from childhood, both physically and mentally. State Ministry for National Population and Family Planning (BKKBN) restricts teenagers to men and women between the ages of 15-24 and unmarried. In this age, physical changes of teenager for men are marked by changes in sound, the presence of Adam's apple and the physical changes of women are marked by breast growth and reproductive organs growth to the maximum. Information about*

*teenager sexual reproductive health needs to be known as a shield to deal with changes so that they do not backfire. Various media both through mass media and certain figures were developed as information delivery tools. This analysis was carried out aimed at finding out how the relationship between media exposure level and knowledge level of Teenager Sexual Reproductive Health in North Sumatra Province. The analysis was carried out by utilizing data from the RPJMN Survey conducted in 2017. The samples in this survey were men and women aged 15-24 years and unmarried found in selected families. In particular the data used in this analysis are data on media exposure and data on teenager sexual reproductive health knowledge in North Sumatra. There were 1120 teenagers complete all teenager questionnaires and the sum of the scores of each respondent were categorized into two categories and cross-examination was carried out by displaying the results of the Chi Square Test. Based on the results of cross-analysis can be seen from 131 respondents who were heavily exposed to KRR information, 60 people (45.8%) of whom had a good level of knowledge of KRR and 71 people (54,2%) had a low level of knowledge of KRR. While of the 989 respondents who were exposed to less information on KRR, 204 people (20.6%) of them had a good level of knowledge of KRR and 785 people (79.4%) of whom had a lack of knowledge. The results of the chi-square test show that the connection number is 0,000 where this number is less than 0.05, so it is concluded that the level of media exposure to the KRR information has a significant relationship with the level of KRR knowledge in Sumatra Utara Province.*

**Keywords:** *teenager sexual reproductive health, media information, knowledge, Sumatera Utara*

## PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju kepada kedewasaan. Jika pada masa kanak-kanak didominasi dengan proses meniru perilaku orang lain, maka masa remaja merupakan masa bagi remaja untuk mencari dan menentukan jati diri secara mandiri. Beberapa perubahan baik secara fisik maupun mental sangat mempengaruhi cara remaja bersikap dan memandang dunia luar. Perubahan secara fisik bagi remaja laki-laki ditandai dengan adanya perubahan suara, adanya jakun dan perubahan fisik perempuan dengan mulai tumbuhnya payudara. Sedangkan perubahan non fisik meliputi kelabilan emosi, perkembangan jiwa, dan pembentukan karakter yang sering ditemui dari gejala yang ditunjukkan dalam perilakunya. Seluruh perubahan ini memunculkan suatu dorongan yang kuat untuk terlepas dari ketergantungan dengan orang tua, keinginan dihargai sebagai orang dewasa dan mempunyai hak terhadap dirinya dalam berkeputusan serta bertanggung jawab terhadap setiap perbuatannya.

Wibowo (2004) mengungkapkan bahwa remaja mempunyai rasa ingin tahu yang besar, namun remaja justru kurang mendapatkan kesempatan untuk mendapatkan informasi dan pengetahuan yang cukup berkaitan dengan kesehatan reproduksi. Sebagai bentuk rasa keingintahuannya, maka remaja mencari informasi sebanyak-banyaknya. Remaja seringkali merasa tidak nyaman atau tabu untuk membicarakan masalah seksualitas dan kesehatan reproduksinya. Akan tetapi karena faktor keingintahuannya, mereka akan berusaha untuk mendapatkan informasi ini. Seringkali remaja merasa bahwa orang tuanya menolak membicarakan masalah seks sehingga mereka kemudian mencari alternatif sumber informasi lain seperti teman atau media massa.

Media massa adalah alat yang digunakan dalam penyampaian pesan dari sumber kepada khalayak (penerima) dengan menggunakan alat komunikasi mekanis seperti surat kabar, film, radio, dan televisi. Tujuan penggunaan media bertujuan untuk mencapai hal-hal berikut (Bungin, 2001): 1) Kognitif yakni media massa dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang; 2) Afektif yakni media massa dapat mengubah emosi dan perasaan sehingga dapat membentuk sikap masyarakat; dan, 3) Perilaku yakni tindakan nyata.

Media memegang peran penting dalam penyebarluasan informasi tentang Kesehatan Reproduksi Remaja. Berdasarkan Survey Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2017 menunjukkan bahwa dalam lingkup nasional, sumber informasi KRR bagi remaja adalah media elektronik khususnya televisi sebesar 92,2% sementara yang mendapat paparan informasi melalui media luar ruang seperti spanduk, baliho dan lain-lain sebanyak 42,7% (BKKBN, 2017).

Hasil SDKI 2012 menunjukkan bahwa remaja umur 15-19 tahun lebih suka berdiskusi/curhat mengenai masalah kesehatan reproduksi kepada teman sebayanya, dimanasebesar 57,1% laki-laki dan 57,6% perempuan berdiskusi/curhat mengenai kesehatan reproduksi dengan temannya. Sementara itu, remaja umur 15-19 tahun menyukai bilasumber informasi kesehatan reproduksi diperoleh dari teman sebaya (33,3% laki-laki dan 19,9% perempuan), guru (29,6% laki-laki dan 31,2% perempuan), ibu (12,7% laki-laki dan 40% perempuan), dan tenaga kesehatan (2,6% laki-laki dan 35,7% perempuan).

Jenis informasi yang sering diperoleh remaja adalah bahaya penyalahgunaan NAPZA, bahayaminuman beralkohol dan tentang HIV-AIDS termasuk penggunaan kondom untuk

pengecambahan penularannya (PKPR, 2014). Selain HIV-AIDS terdapat beberapa aspek yang menjadi komponennya.

Kesehatan reproduksi merupakan keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial yang utuh dalam segala hal yang berkaitan dengan fungsi, peran dan sistem reproduksi. Sementara Kesehatan reproduksi remaja adalah suatu kondisi sehat yang menyangkut sistem, fungsi dan proses reproduksi yang dimiliki oleh remaja. Pengertian sehat disini tidak semata-mata berarti bebas penyakit atau bebas dari kecacatan namun juga sehat secara mental serta sosial kultural (Rostina, 2008).

Adapun komponen kesehatan reproduksi remaja dapat dipaparkan adalah organ reproduksi yakni bagian tubuh yang berfungsi untuk melanjutkan keturunan. Organ reproduksi pada wanita meliputi indung telur (ovarium), umbai-umbai (fimbriae), saluran telur (tuba falopi), rahim (uterus), leher rahim (serviks), liang kemaluan (vagina), bibir kelamin (labia). Organ reproduksi pada laki-laki meliputi batang zakar (penis), saluran kencing (uretra), kantong pelir (skrotum), epididimis, saluran sperma dan kelenjar prostat. Komponen selanjutnya adalah menstruasi atau haid yakni proses keluarnya cairan bercampur darah dari vagina perempuan. Cairan ini berasal dari dinding rahim perempuan yang luruh. Menstruasi kadang-kadang disertai rasa sakit/ mules, bau badan, emosi, dll. Pada waktu haid, pakailah pembalut, yang harus sering diganti (sekitar 4 jam sekali) & cuci vagina dengan bersih (Moeliono, 2003).

Mimpi basah merupakan komponen selanjutnya dimana yang terjadi dengan keluarnya air mani disebut ejakulasi. Karena sering terjadi pada waktu tidur inilah, maka keluarnya air mani disebut sebagai mimpi basah. Kehamilan pada remaja juga merupakan salah satu komponen kesehatan reproduksi remaja, dimana hanya dengan satu kali hubungan seks saja dapat mengakibatkan kehamilan yang tak diharapkan dan atau penyakit.

Kehamilan bisa terjadi karena organ reproduksi sudah matang, tetapi tidak berarti remaja siap secara fisik, mental dan sosial untuk mengandung, melahirkan, dan mengasuh bayi dan akan banyak persoalan muncul (Moeliono, 2003). Onani atau masturbasi yakni aktivitas menyentuh atau meraba bagian tubuh dengan tujuan untuk merangsang secara seksual dirinya sendiri. Aktivitas ini dilakukan oleh laki-laki maupun perempuan.

Penyakit seksual menular juga merupakan salah satu penting dimana hubungan seks satu kali saja juga bisa menularkan penyakit bila dilakukan dengan orang yang sudah tertular salah satu penyakit. sebagaimana disebutkan

sebelumnya, HIV/ AIDS merupakan komponen penting dalam kesehatan reproduksi mengingat kasus yang terjadi sangat banyak. HIV/AIDS (Human Immunodeficiency Virus/ Acquired Immune Deficiency Syndrome) adalah virus yang merusak kekebalan tubuh. AIDS kumpulan gejala penyakit karena infeksi yang memperlemah sistem kekebalan tubuh. HIV ditularkan hanya melalui cairan tubuh orang yang sudah terinfeksi melalui cairan dari vagina/sperma dan cairan darah (transfusi, jarum suntik) (Moeliono, 2003).

Menurut Survey Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) tahun 2012 remaja di Indonesia mendapat informasi dari televisi untuk remaja perempuan 92,60% dan remaja laki-laki 72,90%. Survey Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) tahun 2012 menjelaskan bahwa tingkat pengetahuan remaja tahun 2007 tentang kesehatan reproduksi masih rendah diantaranya remaja yang tidak mengetahui tentang hari-hari masa subur sebesar 37,9%, remaja yang menyatakan tidak tahu tentang sekali hubungan seksual dapat hamil sebanyak 49,3%, sedangkan 43,4% tidak pernah mendengar tentang penyakit menular seksual. Kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi maka dapat menjerumuskan remaja menuju perilaku seks bebas yang dapat menyebabkan penularan penyakit menular seksual dan HIV/ AIDS (SKRRI, 2012).

Penelitian sejenis dari Winarni (2006) dengan judul Hubungan Sumber-Sumber Informasi dengan Pengetahuan Remaja tentang Kesehatan Reproduksi di SMUN 1 Jetis Bantul Yogyakarta didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan sumber-sumber informasi dengan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi di SMUN 1 Jetis Bantul Yogyakarta.

Penelitian serupa dari Addisi Dyah Prasetyo Nastiti (2009) dengan judul Hubungan antara Banyaknya Media Massa dengan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada kelas X SMU Negeri 5 Madiun didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan banyaknya media massa dengan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada kelas X SMU Negeri 5 Madiun. Berdasarkan penelitian sebelumnya, peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana hubungan penggunaan media massa dengan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja SMAN 8 Surakarta karena di SMA tersebut belum memasukkan pendidikan kesehatan reproduksi dalam kurikulum sekolahnya sehingga siswa lebih cenderung mengakses informasi dari media massa.

Mengingat media memiliki peran yang besar dalam meningkatkan pemahaman kesehatan reproduksi remaja, analisis ini dilakukan dengan

upaya untuk menemukan bagaimana hubungan keterpaparan media dengan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di Provinsi Sumatera Utara.

## METODE

Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data sekunder yang merupakan hasil Survei Indikator Kinerja Program KKBPK RPJMN Tahun 2017. Survei Indikator Kinerja Program KKBPK RPJMN Tahun 2017 merupakan yang dilakukan oleh Pusat Penelitian Pengembangan Keluarga Berencana dan Keluarga Sejahtera BKKBN yang memberikan informasi tentang capaian program Kependudukan, Keluarga Berencana (KB), dan Pembangunan Keluarga. Data yang dimanfaatkan dalam penelitian ini adalah data tentang keterpaparan media dan data pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di Sumatera Utara pada tahun 2017.

Penelitian ini adalah penelitian korelasional yang dilakukan dengan analisis hubungan dengan tujuan untuk menemukan apakah terdapat atau tidak terdapat hubungan antara tingkat keterpaparan media dengan tingkat pengetahuan KRR pada remaja di Provinsi Sumatera Utara. Populasi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah remaja pria dan wanita berusia 15-24 tahun serta belum menikah pada saat Survei Indikator Kinerja Program KKBPK RPJMN Tahun 2017.

Sampel adalah remaja pria dan wanita berusia 15-24 tahun serta belum menikah pada rumah tangga terpilih. Pemilihan rumah tangga dipilih dengan teknik *systematic random sampling* dimana kerangka sampelnya didata dengan menggunakan update data *real* pada saat survei. Terdapat 1120 orang remaja yang mengisi kuesioner dengan lengkap yang kemudian dianalisis pada tulisan ini.

Data univariat seperti umur, pendidikan, pekerjaan, tempat tinggal, kuintil kekayaan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Analisis tabel silang dilakukan dengan mengelompokkan kategori keterpaparan media pada kategori terpapar ringan dan berat, kemudian pengetahuan reproduksi remaja dikelompokkan ke dalam dua kategori yakni kategori tinggi dan rendah. Sebelum dilakukan pengelompokan data pada masing-masing kategori, data hasil survey di-*scoring* dengan memberikan nilai "1" pada setiap jawaban ya dan "0" pada jawaban tidak.

Hasil agregat pada keterpaparan media dan pengetahuan KRR tidak terdapat jumlah 0, maka dapat dibagi kedalam dua kategori dengan

membagi keduanya berdasarkan *mean*/rata-tata, artinya dari *mean* ke bawah dikategorikan pada tingkat keterpaparan media kategori ringan dan tingkat pengetahuan KRR kategori rendah dan sebaliknya agregat *mean* ke atas dikategorikan pada tingkat keterpaparan media kategori berat dan tingkat pengetahuan KRR kategori tinggi.

Hasil agregat yang sudah dikelompokkan disajikan dalam tabel silang sekaligus menguji hubungan diantara kedua variabel dengan Uji Chi Square. Berdasarkan hasil uji chi square, akan terlihat ada tidaknya hubungan di antara kedua variabel dimana jika hasil signifikansi lebih kecil dari 0,05 maka disimpulkan terdapat hubungan namun jika lebih besar dari 0,05 maka disimpulkan tidak terdapat hubungan di antara kedua variabel.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Survey Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (SRPJMN) program Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (KKBPK) dilaksanakan pada Bulan Februari hingga Bulan Mei tahun 2017. Survey berskala nasional ini dilaksanakan pada 34 provinsi di Indonesia dan untuk Provinsi Sumatera Utara, survey ini dilaksanakan di 33 kabupaten/kota dengan jumlah lokus 78 klaster yang dipilih dengan mempertimbangkan weighting dan kuintil kekayaan. Tabel 1 di bawah memberikan gambaran karakteristik remaja yang ada di Provinsi Sumatera Utara.

Pertanyaan pada kuesioner remaja adalah ditanyakan pada anak laki-laki dan perempuan anak kandung atau anak angkat yang terdapat pada keluarga terpilih yang memiliki usia pada kisaran 15-24 tahun dan juga belum menikah. terlihat bahwa 54,8 persen responden berjenis kelamin laki-laki dan 45,2 persen selebihnya memiliki jenis kelamin perempuan. Pada tabel di atas terlihat pula 67,9 persen responden berusia 15-19 tahun atau remaja awal dan selebihnya 32,1 berusia 20-24 atau remaja akhir.

Kondisi ini menggambarkan bahwa remaja awal berusia 15-19 tahun masih dalam usia sekolah jenjang SMP atau SMA sederajat sehingga masih memungkinkan untuk tetap tinggal bersama dengan orang tua mereka. Sementara remaja yang berusia 20-24 sudah menamatkan pendidikan SMA dan sebagian besar sudah merantau dan berdomisili di daerah yang berbeda dengan orang tua mereka. Hal ini juga sejalan dengan data BPS bahwa remaja berumur 14-19 tahun berjumlah 13.500 orang sementara remaja berumur 20-25 tahun berjumlah 12.300 orang (BPS, 2018).

**Tabel 1.** Karakteristik Responden

Variabel	Frekuensi	Persen
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-Laki	614	54,8
Perempuan	506	45,2
<b>Umur</b>		
15-19 Tahun	761	67,9
20-24 Tahun	359	32,1
<b>Pendidikan</b>		
Tidak pernah sekolah	2	0,2
Belum sekolah	2	0,2
SD	66	5,9
SLTP	221	19,7
SLTA	698	62,3
D1/D2/D3/Akademi	25	2,2
Perguruan Tinggi	106	9,5
<b>Pekerjaan</b>		
Pertanian	44	3,9
Industri	6	0,5
Perdagangan	10	0,9
Jasa	38	3,4
PNS/TNI/POLRI	3	0,3
Belum Bekerja	818	73
Pensiunan	1	0,1
Swasta	67	6
Tidak Bekerja/Ibu Rumah Tangga	29	2,6
Lainnya	104	9,3
<b>Daerah Tempat Tinggal</b>		
Perkotaan	426	38
Perdesaan	694	62
<b>Kuintil Kekayaan</b>		
Terbawah	243	21,7
Menengah Bawah	225	20,1
Menengah	254	22,7
Menengah Atas	213	19
Teratas	185	16,5
<b>TOTAL</b>	<b>1120</b>	<b>100</b>

Sumber: Hasil Penelitian (2017)

Jika dilihat dari segi pendidikan, terlihat bahwa 62,3 persen remaja di Provinsi Sumatera Utara sudah mengecap pendidikan hingga pendidikan SMA sederajat, 19,7 persen pernah mengecap pendidikan setingkat SMP sederajat. Hal ini relevan dengan dominasi kisaran umur pada bahasan sebelumnya. Dapat dilihat bahwa kesadaran pendidikan pada remaja di Provinsi Sumatera Utara menunjukkan hasil yang positif dan membaik. Namun sangat disayangkan atas sedikitnya masing masing 2 orang atau 0,2 persen dari 1120 responden remaja tidak pernah sama sekali dan belum mengecap dunia pendidikan. Jika dihubungkan pada angka agregat provinsi dan nasional angka ini tentunya akan menunjukkan jumlah yang perlu diperhatikan.

Tujuh puluh tiga persen responden belum bekerja jika dilihat pada tabel di atas. Hal ini

masih relevan jika dihubungkan dengan umur dan jenjang pendidikan yang pernah dikecap oleh responden. Dominasi umur 15-19 tahun dengan pendidikan yang pernah diduduki pada tingkat SMA kemudian SMP menunjukkan hal yang wajar jika dominasi responden belum bekerja. Namun ada kejanggaalan persentase pekerja paling kecil yakni pensiunan sebesar 0,1 persen. Dalam penelitian ini tidak dijelaskan secara rinci bagaimana kategori pekerjaan yang dimiliki oleh responden.

Pemilihan lokasi penelitian pada SRPJM tahun 2016 dan 2017 di kategorikan pada kategori *rural dan urban* dengan sistem *weighting* memperhatikan jumlah penduduk sesuai dengan konsep klaster. Jika diperhatikan pada tabel di atas, 62 persen responden bertempat tinggal di daerah pedesaan dan 38 persen responden bertempat tinggal di daerah perkotaan. Hal ini

sesuai dengan karakteristik provinsi Sumatera Utara yang didominasi oleh daerah pedesaan dengan perbandingan yang dapat dilihat pada paparan sebelumnya.

Selain mempertimbangkan karakteristik wilayah tempat tinggal responden, pertimbangan terhadap kuintil kekayaan menjadi metodologi baru untuk menentukan kluster dalam SRPJMN 2017. Berdasarkan tabel diatas terlihat bahwa persentase kuintil kekayaan pada kelompok kategori menengah ke bawah tidak jauh berbeda yakni masing masing 22,7 %, 20,1 % dan 21,7 % pada kuintil kekayaan menengah, menengah ke bawah dan terbawah.

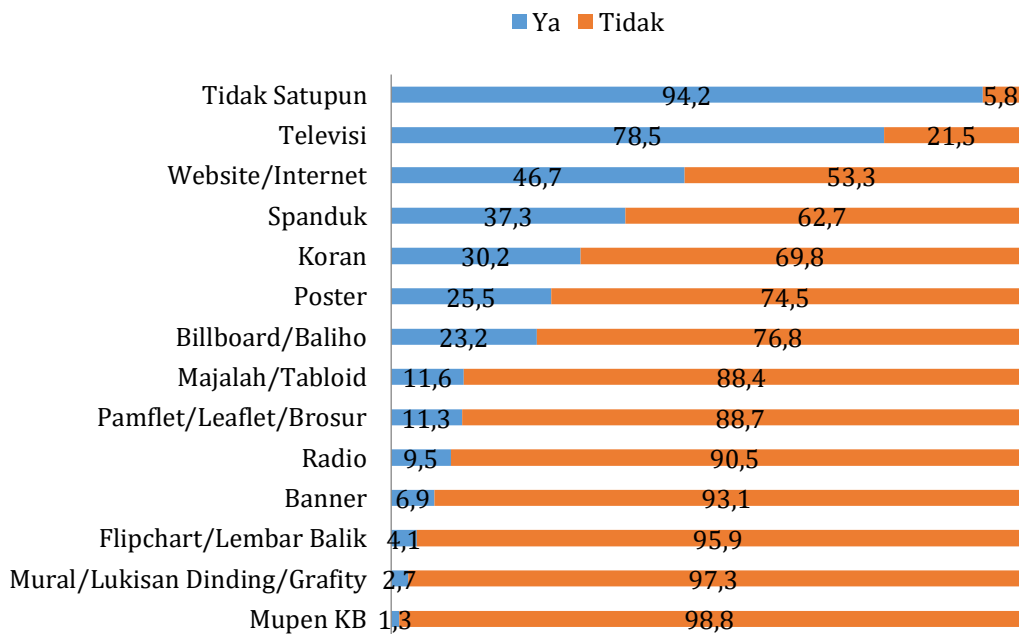
Namun pada kategori menengah ke atas terdapat kecenderungan persentase yang semakin berkurang, dimana pada kategori menengah-atas terdapat 19 persen dan pada kuintil kekayaan teratas sebanyak 16,5 persen. Kondisi ini menggambarkan sebaran remaja di Provinsi Sumatera Utara didominasi pada keluarga dengan standard kekayaan yang menengah ke bawah.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa data yang digunakan dalam SRPJMN pada tahun 2017 sudah relevan dengan kondisi remaja di Sumatera Utara dan mampu menggambarkan bagaimana kondisi di lapangan yang sebenarnya. Kondisi keterpaparan media baik melalui media massa maupun melalui

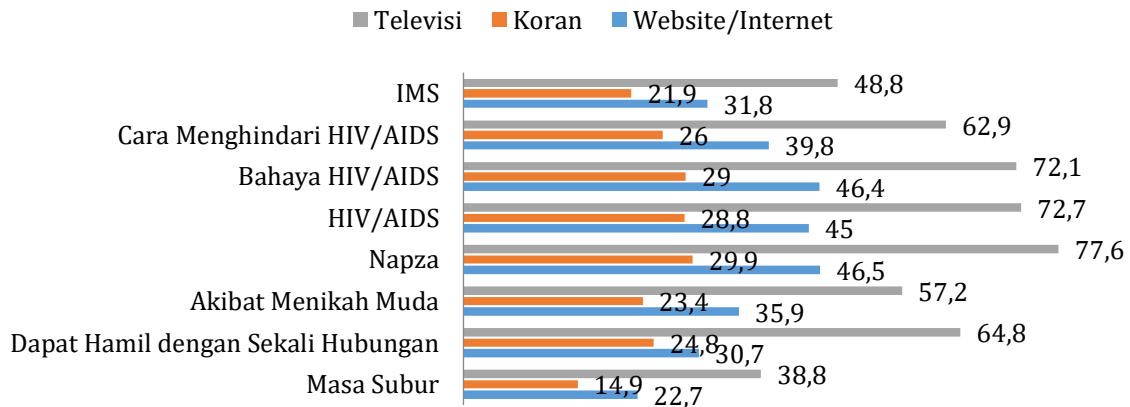
petugas yang menyampaikan informasi KRR, seperti ditampilkan pada Gambar 1.

Berdasarkan gambar di atas terlihat bahwa televisi masih mendominasi dalam penyampaian informasi mengenai KRR sebanyak 78,5 persen, sementara terbanyak kedua adalah website/internet sebanyak 46,7 persen, spanduk dan koran masing-masing 37,2 persen dan 30,2 persen. Radio, majalah, pamphlet dan media informasi lain yang tertera di atas masih sangat minim sebagai sarana remaja di Provinsi Sumatera Utara dalam mengakses informasi KRR. Hal ini tentu perlu menjadi perhatian para pemangku kepentingan dan pengambil kebijakan di Provinsi Sumatera Utara untuk melakukan pendekatan melalui media televisi dan juga internet yang semakin tahun semakin besar tingkat pengaruhnya.

Menurut analisa hasil SDKI 2017, 81 persen wanita dan 77 persen pria menonton televisi minimal sehari dalam seminggu sementara persentase remaja yang membaca Koran atau majalah mengalami penurunan yakni 15 persen wanita dan 14 persen pria (SDKI, 2018:21). Hal ini relevan dengan hasil yang disajikan dalam gambar di atas, hingga kini televisi masih mendominasi perolehan informasi remaja di Indonesia, demikian pula di Sumatera Utara.



**Gambar 1.** Keterpaparan Informasi KRR melalui Media Massa  
Sumber: Hasil Penelitian (2017)



**Gambar 2.** Analisa Silang Informasi Melalui Media Massa dan Pengetahuan KRR  
Sumber: Hasil Penelitian (2017)

Selain televisi, tren penggunaan internet semakin hari semakin meningkat, hasil ini juga dipotret oleh SDKI 2017 yang menunjukkan hasil bahwa 89 persen wanita dan 87 persen pria menggunakan internet untuk mengakses berbagai informasi. Memang semakin tergambar jelas bahwa penggunaan media digital menarik bagi banyak pihak khususnya remaja, bahkan kehadiran media digital menjadi salah satu bagian dari gaya hidup selain alasan kecepatan akses juga interaksi yang lebih banyak dimungkinkan (Simon, 2013; Levine, 2011; Westerman, 2014). Untuk hasil silang lebih lanjut informasi KRR yang disampaikan melalui media massa di ditampilkan pada Gambar 2.

Informasi KRR yang paling banyak diperoleh melalui televisi adalah pengetahuan mengenai Napza sebesar 77.6 persen, kemudian disusul oleh pengetahuan mengenai HIV/AIDS termasuk bahaya dan cara menghindari sebesar 72,7 persen, 72,1 persen dan 62,9 persen sementara informasi yang juga banyak diperoleh adalah pengetahuan mengenai kemungkinan dapat hamil hanya dengan sekali melakukan hubungan seksual. Informasi mengenai penyakit seksual menular, masa subur dan akibat menikah muda masih kurang maksimal terlebih lagi pada pengetahuan mengenai masa subur wanita. Hasil yang sama juga ditemukan oleh Israwati (2011) sebagai hasil analisis data sekunder atas survei remaja tahun 2009, dimana terdapat 95,9 % yang mengetahui informasi tentang NAPZA, 92,2 persen mendapat informasi HIV.

Tidak jauh berbeda dengan informasi yang diperoleh melalui surat kabar atau koran, informasi Napza memang paling mendapat sorotan sebesar 29,9 persen, kemudian disusul oleh pengetahuan mengenai bahaya, pengetahuan dan cara menghindari HIV/ADS masing-masing 29 persen, 28.8 persen dan 26 persen. Informasi mengenai penyakit seksual menular, akibat menikah muda, hamil dengan

sekali melakukan hubungan dan paling kecil pengetahuan mengenai masa subur masih kurang ditemukan pada koran.

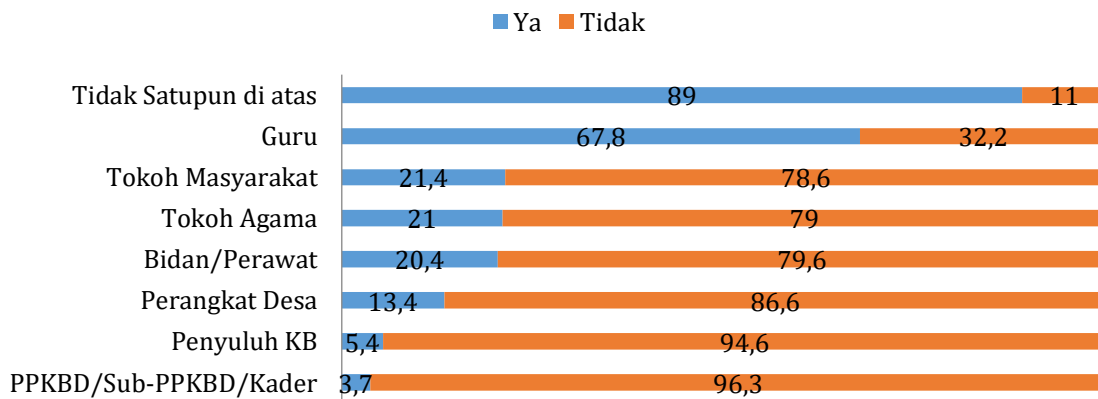
Demikian pula dengan informasi KRR yang disampaikan melalui website/internet, dominasi informasi mengenai Napza diperoleh oleh sebanyak 46,5 persen, masing-masing 46,4 persen, 45 persen dan 39,8 persen pada bahaya, pengetahuan dan cara menghindari HIV disampaikan melalui website. Melalui pemaparan dan hasil silang, penyampaian informasi mengenai masa subur wanita masih sangat minim melalui televisi, koran maupun website. Hal ini juga terjadi pada pengetahuan mengenai penyakit seksual menular, kemungkinan dapat hamil dengan sekali melakukan hubungan seksual dan akibat menikah muda. Ulasan khusus mengenai paparan informasi KRR melalui petugas dapat dilihat pada Gambar 3.

Guru merupakan tokoh yang paling intens menyampaikan pengetahuan mengenai KRR sebesar 67,8 persen, kemudian disusul oleh tokoh masyarakat sebesar 21,4 persen, tokoh agama 21 persen, melalui bidan/perawat sebesar 20,4 persen dan perangkat desa sebesar 13,4 persen. Berdasarkan Gambar 3 terlihat bahwa penyampaian informasi KRR yang paling minim justru dari PPKBD/Sub-PPKBD/Kader dan PLKB yakni sebesar 3,7 dan 5,4 persen. Hal ini tentu menjadi perhatian bagi pengelola dan pengambil kebijakan untuk menekankan penyampaian informasi KRR melalui petugas PLKB dan PPKBD.

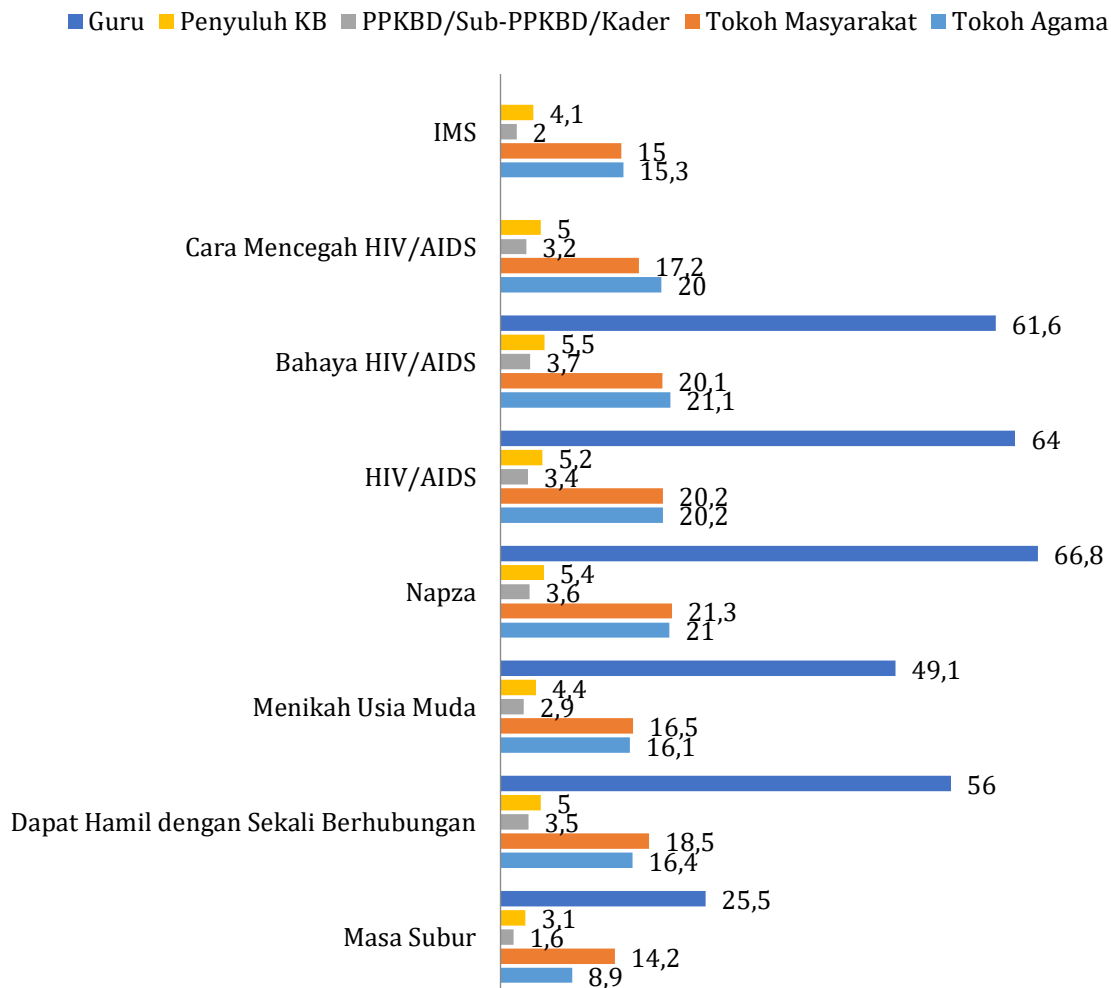
Sementara peningkatan pengetahuan melalui guru terus dimanfaatkan mengingat guru memiliki intensitas pertemuan yang lebih banyak dengan remaja di sekolah. Analisis yang dilakukan Huriah (2008), menemukan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan reproduksi remaja di lingkungan sekolah, baik melalui guru maupun teman-teman sebaya. Hal

ini menunjukkan hasil yang relevan, sementara untuk melihat secara detail informasi KRR apa saja yang diperoleh melalui Guru, Tokoh

Masyarakat, Tokoh Adat, PPKBD dan Penyuluh KB dapat di tampilkan pada Gambar 4.



**Gambar 3.** Keterpaparan Informasi KRR Melalui Petugas  
Sumber: Hasil Penelitian (2017)



**Gambar 4.** Analisa Silang Informasi Petugas dan Pengetahuan KRR



Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa informasi mengenai Napza, pengetahuan, bahaya dan cara mencegah HIV/AIDS masih mendominasi baik melalui guru, penyuluh KB, PPKBD, tokoh masyarakat dan tokoh agama. Tidak jauh berbeda dengan penyampaian informasi KRR melalui media massa, informasi mengenai masa subur masih sangat minim

disampaikan melalui kelima petugas, terendah kedua adalah informasi mengenai penyakit seksual menular, kemungkinan hamil dalam sekali hubungan seksual dan menikah usia muda. Informasi mengenai hal tersebut harus diperbanyak secara kuantitas dan kualitas baik melalui media massa maupun melalui petugas.

**Tabel 3. Pengetahuan KRR**

Kategori	Laki-laki		Wanita		Total	
	f	%	f	%	f	%
<b>Masa Subur Wanita</b>						
Tidak pernah mendengar istilah masa subur	78	7	31	2,8	109	9.7
Lainnya	22	2	32	2,9	54	4.8
Ditengah antara dua haid	17	1,5	67	6	83	7.4
Segera setelah haid berakhir	71	6,3	126	11,3	197	17.6
Selama haid	20	1,8	34	3	54	4.8
Menjelang haid	36	3,2	64	5,7	100	8.9
Tidak tahu	370	33	152	13,6	523	46.7
<b>Perempuan dapat Hamil Hanya dalam Sekali Hubungan</b>						
Dapat hamil	385	34,4	353	31,5	738	65.9
Tidak dapat hamil	99	8,8	70	6,3	169	15.1
Tidak tahu	130	11,6	83	7,4	213	19.0
<b>Mengetahui akibat dari menikah usia muda</b>						
Ya	396	35,4	367	32,8	763	68.1
Tidak	218	19,5	139	12,4	357	31.9
<b>Pernah mendengar tentang NAPZA</b>						
Ya	599	53,5	483	43,1	1082	96.6
Tidak	483	43,1	23	2,1	38	3.4
<b>Pernah Mendengar HIV/AIDS</b>						
Ya	527	47,1	453	40,4	980	87,5
Tidak	87	7.8	53	4,7	140	12,5
<b>Mengetahui Bahaya HIV/AIDS</b>						
Ya	483	44,7	383	39,1	821	83,3
Tidak	89	9,1	70	7,1	159	16,2
<b>Cara Menghindari HIV/AIDS</b>						
Ya	376	38,4	337	34,4	713	72,8
Tidak	151	15,4	116	11,8	267	27,2
<b>IMS</b>						
Ya	368	32,9	273	24,4	641	57,2
Tidak	246	22	233	20,8	479	42,8
<b>Umur Sebaiknya Perempuan Menikah</b>						
≥ 21 Tahun	404	36,1	395	35,3	799	71.3
≤ 20 Tahun	210	18,8	111	9,9	321	28.7
<b>Umur Sebaiknya Laki-Laki Menikah</b>						
≥ 25 Tahun	442	39,5	401	35,8	843	75.3
≤ 24 Tahun	172	15,4	105	9,4	277	24.7
<b>Sebaiknya Perempuan Pertama Sekali Memiliki Anak</b>						
21-30 Tahun	405	36,2	387	34,6	792	70.7
≤ 20 Tahun	209	18,7	119	10,6	328	29.3
<b>Batas Umur Terendah/Termuda Aman Melahirkan</b>						
21-30 Tahun	412	36,8	367	32,8	779	69.6
≤ 20 Tahun	202	18	139	12,4	341	30.4
<b>Batas Umur Tertinggi/Tertua Aman Melahirkan</b>						
20-35 Tahun	364	32,5	334	29,8	698	62.3
> 35 Tahun	250	22,3	172	15,4	422	37.7
<b>Total</b>					1120	100.0

Sumber: Hasil Penelitian (2017)

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa Televisi, Internet dan Guru merupakan pilar penting sebagai media penyampai arus informasi KRR kepada remaja di Provinsi Sumatera Utara. Sementara informasi mengenai Napza dan HIV/AIDS cukup memadai sementara pengetahuan mengenai masa subur masih sangat minim baik secara kuantitas maupun kualitas. Lebih rinci mengenai pengetahuan KRR dapat dilihat pada Tabel 3.

Berdasarkan tabel di atas, terlihat pemahaman remaja terhadap beberapa komponen dalam KRR. Masa subur wanita merupakan salah satu komponen yang penting untuk diperhatikan sementara melalui tabel di atas, hanya 7,4 persen responden yang mengetahui dengan benar bahwa masa subur wanita berada di antara dua haid 6 persen diantaranya responden perempuan dan 1,5 persen responden laki-laki. Sementara 46,7 persen tidak tahu dengan pasti kapan masa subur wanita berlangsung dan hasil ini didominasi oleh responden laki-laki sebanyak 33 persen sedangkan perempuan 13,6 persen.

Berbeda halnya dengan pengetahuan mengenai kemungkinan perempuan dapat hamil hanya dalam sekali hubungan seksual, dimana 65,9 persen menjawab dapat hamil, 34,4 persen dinyatakan oleh responden laki-laki dan 31,5 dinyatakan oleh responden perempuan dan 15,1 persen menjawab tidak dapat hamil. Selanjutnya terdapat 68,1 persen terdiri dari 35,4 responden laki-laki dan 32,8 persen responden perempuan yang mengetahui akibat menikah muda. Napza hampir diketahui oleh seluruh responden remaja yakni sebesar 96,6 persen terdiri dari responden laki-laki sebanyak 53,5 persen dan 43,1 persen responden perempuan.

Berdasarkan data pada Tabel 3 dapat dilihat bahwa proporsi pengetahuan responden laki-laki mengenai bahaya dan cara mencegah HIV/AIDS dan penyakit seksual menular lebih besar jika dibandingkan dengan proporsi pengetahuan responden perempuan. Hasil yang sama juga ditemukan pada pengetahuan mengenai kemungkinan perempuan hamil dalam sekali hubungan seksual, akibat menikah muda dan pengetahuan tentang Napza.

Tidak berbeda dengan pengetahuan responden remaja laki-laki mengenai umur

sebaiknya laki-laki dan perempuan menikah, umur sebaiknya perempuan punya anak pertama kali serta batas umur terendah maupun tertinggi dalam melahirkan, lebih tinggi jika dibandingkan dengan responden remaja perempuan. Responden remaja perempuan hanya dominan pada pengetahuan mengenai masa subur.

Hasil mengenai umur sebaiknya perempuan menikah yaitu 71,3 persen responden menjawab sesuai dengan batasan umur menikah yang diharapkan oleh BKKBN yakni di atas 21 tahun, namun masih terdapat 28,7 persen yang menjawab di bawah 20 tahun. Hasil ini tidak jauh berbeda dengan umur sebaiknya perempuan punya anak pertama sekali yakni 70,7 persen menjawab pada rentang waktu 21-30 tahun, namun masih terdapat 29,3 persen yang menjawab memiliki anak di bawah umur 20 tahun.

Remaja memahami bahwa umur sebaiknya laki-laki menikah di atas umur 25 tahun sesuai dengan ketentuan BKKBN terdapat 75,3 persen sementara 24,7 memahami bahwa laki-laki sebaiknya menikah di bawah umur 24 tahun. Pada pengetahuan mengenai batas umur termuda dan tertua aman melahirkan sudah baik pada 69,6 persen dan 62,3 persen responden. Hasil ini tentu menunjukkan perlunya pelaksanaan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) mengenai KRR ditingkatkan secara kualitas dan kuantitas.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan KRR pada remaja di Provinsi Sumatera Utara pada umumnya baik. Remaja perempuan hanya unggul pada pemahaman mengenai masa subur perempuan, pada indikator pengetahuan KRR lainnya, remaja laki-laki di Provinsi Sumatera Utara lebih baik dibandingkan dengan remaja perempuan. Menurut analisis yang dilakukan oleh Ernawati (2018), adapun faktor yang mempengaruhi pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di Desa Sidoharjo adalah jenis kelamin, jumlah sumber informasi dan pemanfaatan peran orang tua. Artinya sumber informasi menjadi faktor yang penting diperhatikan demikian pula dengan jenis kelamin.

**Tabel 4.** Analisis Silang Pengetahuan KRR dan Keterpaparan Media

Keterpaparan Media Informasi KRR	Pengetahuan KRR				Total	
	Tinggi		Rendah		f	%
	F	%	f	%		
Terpapar Berat	60	45,8	71	54,2	131	100
Terpapar Ringan	204	20,6	785	79,4	989	100
<b>Total</b>	264	23,6	856	76,4	1120	100

**Tabel 5.** Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	40.694 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	39.309	1	.000		
Likelihood Ratio	35.815	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	40.658	1	.000		
N of Valid Cases	1120				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 30.88.

b. Computed only for a 2x2 table

Sumber: Hasil Pengolahan Data Penelitian (2017)

Setelah dilakukan scoring dan penjumlahan pada setiap indikator mengenai keterpaparan media KRR dan pengetahuan KRR, hasil tersebut dibagi menjadi dua kategori dengan pembagian kedua kategori ditentukan pada garis median yang membagi dua rentang tingkat keterpaparan maupun tingkat pengetahuan KRR. Setelah dilakukan pengkategorian dilanjutkan dengan analisis silang dengan menyertakan analisis Chi Square yang bertujuan untuk melihat apakah terdapat atau tidak terdapat hubungan pada kedua variabel.

Berdasarkan hasil analisa silang pada tabel 4 dapat dilihat dari 131 responden yang terpapar berat mengenai informasi KRR, 60 orang (45,8%) di antaranya memiliki tingkat pengetahuan KRR yang tinggi dan 71 orang (54,2%) memiliki tingkat pengetahuan KRR yang rendah. Sementara dari 989 orang responden yang terpapar lebih sedikit informasi KRR, 204 orang (20,6%) diantaranya memiliki tingkat pengetahuan KRR baik dan 785 orang (79,4%) diantaranya memiliki tingkat pengetahuan KRR yang kurang. Dapat disimpulkan bahwa semakin berat tingkat keterpaparan remaja terhadap media informasi KRR, semakin tinggi pula persentase tingkat pengetahuan KRR, sebaliknya semakin ringan keterpaparan media informasi KRR remaja maka semakin rendah pula tingkat pengetahuan KRRnya.

Berdasarkan hasil *chi-square test* yang disajikan dalam tabel 5, angka signifikansi antara kedua variabel sebesar 0,000 dimana angka ini lebih kecil dari 0,05, sehingga disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat keterpaparan informasi KRR dengan tingkat pengetahuan KRR remaja di Provinsi Sumatera Utara.

Analisis pada hubungan antara keterpaparan media dengan tingkat pengetahuan KRR pada remaja di Indonesia juga pernah dilakukan oleh Iswarati (2011) dan ia memperoleh kesimpulan yang sama. Penelitian

tersebut menyimpulkan bahwa rendahnya tingkat pengetahuan KRR remaja di Indonesia disebabkan oleh rendahnya keterpaparan media informasi.

Adanya hubungan antara keterpaparan media dengan pengetahuan KRR juga pernah ditemukan oleh Rahmawati dkk (2012) yang dilakukan pada remaja kelas XI SMA Darul Ulum 3 Jombang dengan tujuan untuk menganalisis fakto-faktor yang mempengaruhi pengetahuan KRR di daerah pedesaan Ponorogo. Begitu juga dengan penelitian Ernawati (2018) yang menemukan tiga faktor utama yang mempengaruhi pengetahuan KRR yakni: jenis kelamin; banyaknya jumlah sumber informasi; dan, pemanfaatan orang tua sebagai sumber informasi KRR. Sehingga dapat disimpulkan bahwa hasil analisis data penelitian ini sesuai dengan kajian-kajian yang pernah dilakukan sebelumnya.

#### KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat keterpaparan media KRR dengan tingkat pengetahuan KRR pada Remaja di Provinsi Sumatera Utara. Pengetahuan mengenai masa subur wanita, usia menikah, umur aman melahirkan masih berada pada tingkat yang kurang. Televisi merupakan sumber informasi KRR utama bagi remaja di Provinsi Sumatera Utara yang memiliki kecenderungan pergeseran kepada website/internet. Sementara petugas yang paling berperan dalam penyampaian informasi KRR adalah guru.

#### REKOMENDASI

1. Materi yang disampaikan padaberbagai kegiatan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) remaja baik di Pusat Informasi dan Konseling Remaja/Mahasiswa (PIK-R/M) maupun di sekolah hendaknya difokuskan pada peningkatan pengetahuan remaja

mengenai masa subur wanita, usia ideal untuk menikah, umur yang aman melahirkan. Hal ini didasarkan pada hasil analisis yang menunjukkan bahwa pengetahuan remaja pada materi tersebut berada pada tingkat yang kurang.

2. Televisi dan internet dapat dijadikan sebagai alternatif utama dalam menyampaikan ketiga materi ini, mengingat tingginya peran kedua media ini dalam meningkatkan pengetahuan remaja di Provinsi Sumatera Utara.
3. Keterlibatan guru dalam menyampaikan pesan KRR perlu ditingkatkan karena Guru memiliki peran yang jauh lebih besar dibanding peran petugas lainnya.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada BKKBN Perwakilan Provinsi Sumatera Utara serta semua pihak yang telah mendukung penelitian hingga diterbitkannya tulisan ini.

#### DAFTAR PUSTAKA

Badan Pusat Statistik. 2018. *Sumatera Utara dalam Angka 2017*. Medan: Badan Pusat Statistik

Kementerian Kesehatan, Usaid. 2017. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017: Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta: Badan Pusat Statistik

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). 2002. *Data survei Kesehatan Reproduksi Indonesia*. Jakarta: BKKBN.

Bungin, Burhan, 2001, *Erotika Media Massa*. Surakarta: Muhammadiyah University Press.

Ernawati, Hery. 2018. *Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja di Daerah Pedesaan*. Indonesian Journal for Health Sciences; Vol.02, No.01, Maret 2018, Hal 58-64.

Guse, Kylene, Deb Levine, Summer Martins, Andrea Lira, Jenna Gaarde, Whiney Westmorland and Melissa Giliam. 2012. "Interviews Using New Digital Media to Improve Teenager Health 51 (6): 535-43."

Huriah, T., dan Nisma, H. 2008. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi oleh Teman Sebaya (Peer Group) terhadap Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja di SMP Negeri 2 Kasihan Bantul Yogyakarta*. Mutiara Medika 8(2).

Isnaeni, Rofiqoch. 2017. *Hubungan Keterpaparan Media terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang Kesehatan Reproduksi*. Medsains 3(02) November 2017: 5 - 10.

Iswarati. 2011. *Pengetahuan dan Sumber Informasi Kesehatan Reproduksi Remaja di Indonesia*. Jurnal Manajerial 9(18) Januari 2011: 1 - 16.

Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta: Kemenkes.

Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Modul Pelatihan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja bagi Konselor Sebaya*. Jakarta: Kemenkes.

Levine, Deb. 2011. "Using Technology, New Media and Mobile for Sexual and Reproductive Health." *Sexuality Research and Social Policy* 8 (1): 18-26.

Moeliono, Laurike. 2003. *Proses Belajar Aktif Kesehatan Reproduksi Remaja, Bahan Pegangan untuk Memfasilitasi Kegiatan Belajar Aktif untuk Anak dan Remaja Usia 10-14 Tahun*. Jakarta: BKKBN.

Rahmawati, Vivin Eka. Ninik Azizah dan Suyati Suyati. 2012. *Hubungan Pemanfaatan Beberapa Jenis Media Massa dengan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi pada Remaja Kelas XI SMA*. Dipresentasikan pada Seminar Nasional Competitive Advantage

Setianti, Y dan Komala, L. 2013. *Komunikasi Kesehatan Reproduksi Remaja di Pedesaan*. *Edutech* 1(3).

Simon, laura and Kristian Daneback. 2013. *Teenagers' Use of the Internet for Sex Education: A Thematic and Critical Review of the Literature*. *International Journal of Sexual Health*, 25: 305-319.

Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKKRI). 2017. *Kesehatan Remaja Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.

Wahyuni, S. 2012. *Hubungan antara Pengetahuan Remaja tentang Penyakit Menular Seksual (PMS) dengan Jenis Kelamin dan Sumber Informasi di SMAN Banda Aceh*. *Jurnal Ilmiah Stikes U'Budiyah* 1 (2).

Westerman, David. Patric R. Spence dan Brandon Van Der Heide. 2014. *Social Media as Information Source: Recency of Updates and Credibility of Information*. *Journal of Computer-Mediated Communication* 19(2).

Widyastari, D.A., Shaluhiah, Z.,Widjanarko, B  
2011. Urinating After Sexual Intercourse  
Prevents Pregnancy: Teenagers' Misconceptions  
of Reproductive Health Knowledge. *Jurnal  
Kesehatan Reproduksi* 1(2) 102-112.