GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG MASALAH KESEHATAN REMAJA DI MAN 1 KARANGANYAR

Reni Puspita Sari[1*], Mutik Mahmudah[2]
[1,2]Dosen Prodi D3 Kebidanan STIKes Mitra Husada Karanganyar
*Korespondensi: renni.puspita2@gmail.com

ABSTRACT. *Adolescence begins with very rapid growth and is usually called puberty. There are two main aspects of change in adolescents, namely physical or biological changes and psychological changes. Adolescence is very vulnerable to risky behavior. The large number of adolescents is a potential for development, as long as it is balanced with quality improvement. Quality in terms of education and skills in facing the changes that occur. Conversely, unqualified adolescents are only a burden on development. In fact, teenagers cannot be separated from various problems. The purpose of this study is to present an overview of knowledge about adolescent health problems. The research method used is descriptive. The research location is carried out at MAN I Karanganyar, carried out in September 2023. The sample used in this study was accidental sampling with a total of 80 respondents. Primary data collection is by using questionnaires. To analyze data using univariate analysis, namely analyzing existing variables descriptively by calculating frequency and proportion distributions to find out a picture of knowledge about adolescent health problems. From the results of the study, it was found that most respondents had sufficient knowledge (66.3%) and a small number of respondents (8.7%) had good knowledge about adolescent health problems.*
Keywords: *Knowledge, Youth, Health Issues*

ABSTRAK. Masa remaja diawali dengan pertumbuhan yang sangat cepat dan biasanya disebut pubertas. Ada dua aspek pokok dalam perubahan pada remaja, yakni perubahan fisik atau biologis dan perubahan psikologis. Masa remaja sangat rentan untuk timbul perilaku beresiko. Jumlah remaja yang banyak merupakan potensi bagi pembangunan, asalkan diimbangi dengan peningkatan kualitas. Kualitas dari sisi pendidikan dan ketrampilan dalam menyongsong perubahan-perubahan yang terjadi. Sebaliknya remaja yang tidak berkualitas hanya menjadi beban pembangunan. Faktanya remaja tidak lepas dari berbagai permasalahan.Tujuan dari penelitian ini untuk menyajikan gambaran pengetahuan tentang masalah kesehatan remaja. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Lokasi penelitian dilaksanakan di MAN I Karanganyar, dilaksanakan pada bulan September 2023. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah accidental sampling dengan jumlah responden 80 orang. Pengumpulan data primer yaitu dengan menggunakan kuesioner. Untuk menganalisis data dengan menggunakan analisis univariat yakni menganalisis variabel-variabel yang ada secara deskriptif dengan menghitung distribusi frekuensi dan proporsi untuk mengetahui gambaran pengetahuan tentang masalah kesehatan remaja. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan cukup (66.3%) dan sebagian kecil responden (8.7%) mempunyai pengetahuan baik tentang masalah kesehatan remaja.
Kata kunci: Pengetahuan, Remaja, Masalah Kesehatan

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) menyebutkan remaja merupakan individu yang sedang mengalami masa peralihan yang secara berangsur – angsur mencapai kematangan seksual, mengalami perubahan jiwa dari jiwa anak – anak menjadi dewasa, dan mengalami perubahan keadaan ekonomi dari ketergantungan menjadi relatif mandiri. Ada dua aspek pokok dalam perubahan pada remaja, yakni perubahan fisik atau biologis dan perubahan psikologis.

Masa remaja diawali dengan pertumbuhan yang sangat cepat dan biasanya disebut pubertas. Dengan adanya perubahan yang cepat itu terjadilah perubahan fisik yang dapat diamati seperti pertambahan tinggi dan berat badan yang biasa disebut pertumbuhan, dan kematangan seksual sebagai hasil perubahan hormonal.

Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat penduduk provinsi Jawa Tengah tahun 2018 sebanyak 34.490.835 jiwa dengan 24,08 persen merupakan penduduk dalam kategori remaja (umur 10-24 tahun). Jumlah remaja ini akan terus meningkat seiring dengan perubahan struktur usia penduduk. Jumlah remaja yang banyak merupakan potensi bagi pembangunan di Jawa Tengah, asalkan diimbangi dengan peningkatan kualitas. Kualitas dari sisi pendidikan dan ketrampilan dalam menyongsong perubahan-perubahan yang terjadi. Sebaliknya remaja yang tidak berkualitas hanya menjadi beban pembangunan. Faktanya remaja tidak lepas dari berbagai permasalahan.

Faktor risiko kesehatan pada pelajar usia 12-18 tahun (SMP dan SMA) secara nasional. Terdapat 41,8 % laki-laki dan 4,1 % perempuan mengaku pernah merokok; 32,82 % diantaranya merokok pertama kali pada usia ≤ 13 tahun; mengkonsumsi alkohol 5,6 % perempuan dan 14,4 % laki-laki; 2,6 % laki-laki pernah mengkonsumsi narkoba. Faktor risiko kesehatan lainnya yaitu perilaku seksual diamana didapatkan 8,26 % pelajar laki-laki dan 4,17 % pelajar perempuan usia 12-18 tahun pernah melakukan hubungan seksual. Apabila sampai terjadi kehamilan maka akan mempengaruhi terhadap kondisi fisik, mental dan sosial remaja, namun juga dapat mempengaruhi kondisi fisik, mental dan sosial remaja, tetapi juga dapat meningkattkan risiko kematian bayi/balita, dimana kehamilan dan persalinan dibawah usia 20 tahun memiliki kontribusi yang besar dalam angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi di Indonesia (Kepmenkes RI, 2017).

Penelitian Wulandari tahun 2014 menyebutkan bahwa pada masa remaja sangat rentan untuk timbul perilaku beresiko (perilaku seks pra nikah, merokok dan mengkonsumsi alkohol) yang dipengaruhi beberapa faktor antara lain faktor internal dan eksternal.

Diperoleh informasi ternyata remaja merupakan kelompok dengan status kesehatan prima, namun berperilaku risiko terhadap kesehatan di masa selanjutnya. Sebagai faktor risiko adalah perilaku merokok, alkohol, pola makan, aktivitas fisik, perilaku berlalu lintas dan distress emosional. Informasi status kesehatan berupa cedera dan penyakit tidak menular.

Berdasarkan masalah tersebut di atas, maka penulis ingin mengetahui gambaran pengetahuan tentang masalah kesehatan remaja. Hal ini penting untuk diketahui agar hasil penelitian yang didapat nantinya bisa memberikan informasi yang berguna bagi pihak sekolah sehingga dapat dimanfaatkan dalam pengembangan pelayanan kesehatan pada siswa.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Penelitian dilakukan di MAN I Karanganyar pada bulan September 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja putri di MAN I Karanganyar. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *accidental sampling* dengan jumlah responden 80 orang. Variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan tentang masalah kesehatan remaja. Analisa data dengan menggunakan analisis univariat yaitu menganalisa variabel yang ada secara deskriptif dengan menghitung distribusi frekuensi responden. Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk menyajikan gambaran pengetahuan tentang masalah kesehatan remaja.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasar Umur

Umur	Frequensi (n)	Presentase (%)
17 tahun	65	81.3
18 tahun	14	17.5
19 tahun	1	1.2
Jumlah	80	100

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 17 tahun (81.3%) dan sebagian kecil responden berusia 19 tahun (1.2%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi IMT Responden

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Kurus	28	35
Normal	45	56.3
Kelebihan BB	2	2.5
Sangat Gemuk	5	6.2
Jumlah	80	100.0

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai IMT normal sebanyak 45 responden (56.3%) dan sebanyak 2 responden (2.5%) mengalai berat badan berlebih.

Tabel Distribusi Frekuensi Pengetahuan tentang Masalah Kesehatan Remaja

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	7	8.7
Cukup	53	66.3
Kurang	20	25
Jumlah	80	100.0

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan cukup sebanyak 53 responden (66.3%) dan sebanyak 7 responden (8.7%) mempunyai pengetahuan baik.

Usia responden sebagian besar berusia 17 tahun sejumlah 65 responden (81.3%), pada usia ini responden memasuki masa remaja tengah dimana pada masa ini seringkali menghadapkan individu yang bersangkutan pada situasi yang membingungkan, disatu pihak masih kanak – kanak dan dilain pihak ia harus bertingkah laku seperti orang dewasa. Hal ini dapat menimbulkan konflik dalam diri remaja yang sering menimbulkan banyak tingkah laku yang aneh, canggung, dan jika tidak dikontrol akan menimbulkan kenakalan pada remaja salah satunya berupa risiko perilaku seksual berisiko (Kemenkes, 2022).

Kematangan seksual pada remaja menyebabkan munculnya minat seksual dan kengintahuan remaja tentang seksual. Minat seksual remaja antara lain minat dalam permasalahan yang menyangkut kehidupan seksual dan keterlibatan aspek emosi dan sosial saat berpacaran (Sari, 2022).

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran, dan indera penglihatan (Notoatmodjo, 2014). Pengetahuan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu (Notoatmodjo, 2010).

Apabila tidak disertai pengetahuan yang cukup mengenai perubahan dan keinginan remaja terhadap perilaku seksual, maka akan timbul permasalahan menyangkut kesehatan reproduksi remaja. Untuk menghadapi permasalahan tersebut, diperlukan pendidikan kesehatan yang cukup terhadap remaja (Sari, 2022)

Dalam bidang pendidikan, kelompok usia remajalah yang secara proporsional paling banyak mengalami putus sekolah. Dalam masalah angka kematian dan kesakitan ibu, permasalahan berawal sejak gadis remaja, dimana usia dini, harga diri dan status yang rendah, serta gizi buruk mulai memberikan dampak akhir pada penderitaan perlahan-lahan dan kematian dini. Pada kelompok usia remaja ini, tingkat kecelakaan dan luka yang disengaja paling tinggi di antara semua kelompok. Selain itu, peningkatan angka HIV/AIDS, penggunaan tembakau, obat terlarang, kekerasan, kenakalan, pelece-

han, aborsi dan sebagainya, lazim terjadi pada usia ini (Soeroso, 2001).

Berdasarkan karakteristik responden berdasarkan IMT sebagian besar responden mempunyai IMT normal sejumlah 45 siswa (56.3%)

Pada remaja kejadian kegemukan dan obesitas merupakan masalah yang serius karena akan berlanjut hingga usia dewasa (Mokolensang dkk., 2016). Obesitas merupakan kondisi kelebihan berat badan akibat tertimbunnya lemak. Faktor penyebab obesitas pada remaja bersifat multifaktorial, diantaranya adalah asupan zat gizi makro berlebih, frekuensi konsumsi fast food yang sering, kurangnya aktivitas fisik, pola makan tidak seimbang, riwayat orang tua mengalami obesitas, serta tidak sarapan (Kurdanti dkk., 2015; Gozali & Saraswati, 2017). Aktivitas fisik merupakan kunci utama keseimbangan energi yang menyumbang pengeluaran energi.

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku remaja, dengan pengetahuan yang baik maka remaja dapat berperilaku positif dan terhindar dari masalah remaja seperti perilaku seks bebas, merokok, mengkonsumsi alkohol dan obat-obat terlarang.

Penggunaan tembakau, penyalahgunaan napza termasuk alkohol diawali pada usia remaja. Kematian karena kecelakaan menempati urutan tertinggi pada golongan remaja, hal ini sangat berpengaruh pada kejadian penyakit kronis pada dekade berikutnya (Isfandari, 2014).

Timbulnya perilaku berisiko dipengaruhi banyak faktor seperti faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal berkaitan dengan masa transisi yang dialami remaja dimana terjadinya perubahan fisik dan psikososial yang pesat pada masa pubertas. Keadaan tersebut seringkali menimbulkan konflik tidak hanya dalam diri remaja itu sendiri tetapi juga dengan lingkungan sekitar. Faktor eksternal juga berpengaruh terhadap kemampuan remaja untuk beradaptasi dengan lingkungan sekitarnya, misalnya lingkungan keluarga dan sekolah. Salah satu upaya dalam mencegah (Wulandari, 2014).

SIMPULAN

Sebagian besar responden mempunyai pengetahuan cukup (66.3%) dan sebagian kecil responden (8.7%) mempunyai pengetahuan baik tentang masalah kesehatan remaja.

DAFTAR PUSTAKA

Ali, M dan Asrori, M. 2010. Psikologi Remaja. Jakarta : Bumi Aksara

Al-Mighwar, Muhamad. 2006. Psikologi Remaja, Petunjuk Bagi Guru dan Orangtua. Bandung : Pustaka Setia.

Bulahari, Susanti Nirawati, Hermien B. Korah, and Anita Lontaan. "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi." JIDAN (Jurnal Ilmiah Bidan) 3.2 (2015): 15-20.

Ertiana, Dwi, et al. "Program peningkatan kesehatan remaja melalui posyandu remaja." Journal of Community Engagement and Empowerment 3.1 (2021).

Fatkhiyah, Natiqotul, Masturoh Masturoh, and Dwi Atmoko. "Edukasi kesehatan reproduksi remaja." Jurnal Abdimas Mahakam 4.1 (2020): 84-89.

Isni, Khoiriyah, et all. 2020. Upaya Penanggulangan Masalah Kesehatan Reproduksi Remaja di Kecamatan Jetis, Yogyakarta. Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan. Jurnal Pemberdayaan: Publikasi Hasil Pengabdian kepada Masyarakat.

Kemenkes, 2022, https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/29/kesehatan-reproduksi-remaja-permasalahan-dan-upaya-pencegahan

Kurdanti, W., Suryani, I., Syamsiatun, N. H., Siwi, L. P., Adityanti, M. M., Mustikaningsih, D., & Sholihah, K. I. (2015). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian obesitas pada remaja. Jurnal Gizi Klinik Indonesia, 11(4), 179. https://doi.org/10.22146/ijcn.22900

Lestyoningsih, Ika Harni. "Implementasi Model Kesehatan reproduksi berbasis masalah pada remaja putri di indonesia Tahun 2018."

Jurnal Berkala Kesehatan 4.2 (2018): 47.

Lolong, Dina B., and Siti Isfandari. "Analisa Faktor Risiko dan Status Kesehatan Remaja Indonesia pada Dekade Mendatang." Indonesian Bulletin of Health Research, vol. 42, no. 2, Jun. 2014, doi:10.22435/bpk.v42i2Jun.3560.122-130.

Mokolensang, O. G., Manampiring, A. E., & . F. (2016). Hubungan Pola Makan Dan Obesitas Pada Remaja Di Kota Bitung. Jurnal EBiomedik, 4(1). https://doi.org/10.35790/ebm.4.1.2016.10848

Notoatmodjo, S., 2014, Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipt

Sari, Puspa, et al. Buku Saku Pelayanan Kesehatan Remaja. Penerbit NEM, 2022.

Senja, Andika Oktavian, et all. 2020. Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi, Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal, Jln Laut 31A Kendal, Jawa Tengah, Jurnal Keperawatan Volume 12 No 1, Hal 85 – 92

Soeroso, Santoso. "Masalah kesehatan remaja." Sari Pediatri 3.3 (2016): 189-97.

Telisa, Imelda, Yuli Hartati, and Arif Dwisetyo Haripamilu. "Faktor risiko terjadinya obesitas pada remaja SMA." *Faletehan Health Journal* 7.03 (2020): 124-131.

Umaroh, Ayu Khoirotul, Yuli Kusumawati, and Heru Subaris Kasjono. "Hubungan antara faktor internal dan faktor eksternal dengan perilaku seksual pranikah remaja di Indonesia." Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas 10.1 (2015): 65-75.

Wulandari, Ade. "Karakteristik pertumbuhan perkembangan remaja dan implikasinya terhadap masalah kesehatan dan keperawatannya." Jurnal Keperawatan Anak 2.1 (2014): 39-43.