

## **PENGETAHUAN DAN PERSEPSI MAHASISWA TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI DAN PERMASALAHANNYA**

**Kartika Ratna Pertiwi dan Das Salirawati**

FMIPA, Universitas Negeri Yogyakarta

email: doktertiwi@gmail.com

**Abstrak: Pengetahuan dan Persepsi Mahasiswa tentang Kesehatan Reproduksi dan Permasalahannya.** Penelitian ini bertujuan mengetahui pengetahuan dan persepsi serta perilaku pencarian informasi kesehatan reproduksi mahasiswa UNY. Penelitian ini merupakan survei analitik rancangan potong lintang. Populasi penelitian adalah mahasiswa UNY dengan sampel diambil secara acak. Instrumen penelitian berupa kuesioner adaptasi dari Pertiwi (2007). Data dianalisis secara deskriptif. Hasil penelitian ditemukan rerata tingkat pengetahuan tertinggi adalah FMIPA dan terendah FBS. FMIPA juga memiliki rerata skor persepsi tertinggi sedangkan skor terendah terdapat pada FIK. Faktor-faktor yang mewarnai temuan penelitian ini adalah asal fakultas, jenis kelamin, dan status sosial ekonomi.

**Kata kunci:** kesehatan seksual, mahasiswa, pemahaman, survei

**Abstract: Student Knowledge and Perception of Reproductive Health and Its Problems.** The aims of this research are to describe the knowledge level and perception accuracy toward reproductive health among students from Yogyakarta State University (YSU). This research was an analytical survey, with cross-sectional approach. Population were YSU students while respondents were taken by simple random sampling. The instruments were adapted from Pertiwi (2007) which consist of questionnaires on knowledge about reproductive health and perception towards myths around sexual health problems. Data were analysed descriptively to determine the factors involved. There were 177 males and 174 female with an average age 20 years old. The highest and the lowest knowledge score were FMIPA and FBS respectively whereas the highest and the lowest perception score were FMIPA and FIK respectively. Factors involved in knowledge were faculty origin, sex and socioeconomic status.

Keywords: sexual health, student, survey, understanding

### **PENDAHULUAN**

Berdasarkan proyeksi penduduk Indonesia tahun 2025 diprediksikan terdapat sekitar 28,67% penduduk usia remaja dari total seluruh jumlah penduduk di Indonesia (BPS, Bappenas dan UNFPA, 2000). Mahasiswa merupakan masa transisi antara remaja akhir menuju kedewasaan yang merupakan usia dimana kematangan seksual mencapai

puncaknya. Mahasiswa dituntut untuk segera menyelesaikan kuliahnya serta mendapat pekerjaan sebelum menikah, namun ia juga memiliki dorongan seksual yang menggebu. Jika ia tidak dapat mengendalikan nafsu dirinya, masa kuliah ini menjadi sangat rentan (Syamsulhuda dkk, 2010). Kondisi ini ditambah dengan gencarnya arus informasi globalisasi serta maraknya pornografi, jika tidak

diimbangi dengan pengetahuan dan persepsi yang benar mengenai kesehatan reproduksi serta karakter moral yang tangguh dapat menyeret mahasiswa ke arus pergaulan bebas yaitu perilaku seks yang menyimpang (tidak sehat). Konsekuensinya adalah makin tingginya angka kehamilan tak diinginkan (KTD), aborsi dan penularan penyakit menular seksual (PMS). Kehamilan di usia terlalu muda, terlalu cepat menjadi orang tua, belum adanya kesiapan untuk mulai mengasuh anak, pengguguran kandungan yang beresiko terhadap kesehatan ibu dan anak yang dikandungnya, serta kegagalan dalam pencapaian akademiknya merupakan dampak perilaku seks yang menyimpang (Damarini, 2001). Pada akhirnya, mahasiswa yang terjebak dalam perilaku seks yang menyimpang berisiko menjadi individu yang gagal, terancam menjadi penerus bangsa Indonesia yang tak berdaya.

Lembaga konseling Lentera Saha-ja binaan Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) pada tahun 2006 melaporkan 638 kasus KTD. Angka tindak aborsi berdasarkan hasil survei tercatat 2 juta kasus aborsi per tahun. Hal ini menandakan 37 aborsi per 1000 wanita usia 15-19 tahun atau 43 aborsi per 100 kelahiran hidup atau 30 persen dari kehamilan. Dampak dari tindak aborsi sendiri jika dilakukan tanpa indikasi dan/atau bukan oleh tenaga medis terlatih dapat berakibat fatal seperti terjadinya pendarahan, infeksi, kemandulan bahkan kematian (Aliyah, 2006). Selain karena kurangnya pengetahuan akan kesehatan reproduksi yang akurat serta pemahaman akan persepsi seksual yang tepat, kurangnya ketahanan moral religius sebagai benteng terhadap arus globalisasi yang negatif juga ditengarai memiliki andil terhadap penyimpangan perilaku

kesehatan reproduksi generasi muda (Surtiretna, 2001).

Yogyakarta merupakan salah satu kota tujuan pelajar melanjutkan pendidikannya ke jenjang perguruan tinggi. Temuan penelitian yang paling mengejutkan dipublikasikan oleh Lembaga Studi Cinta dan Kemanusiaan (LSCK) dengan tema virginitas di kalangan mahasiswa Yogyakarta pada tahun 2002. Survey dilakukan selama 3 tahun pada 1.660 mahasiswa dari berbagai perguruan tinggi di Yogyakarta mendapatkan hasil bahwa sebanyak 97,5% dari responden mengaku telah kehilangan virginitasnya akibat seks pranikah (Wijayanto, 2003). Sayangnya, penelitian ini bersifat tertutup yang metodologinya juga dipertanyakan karena disinyalir peneliti tidak terlibat langsung dalam pengumpulan data serta teknik sampling yang diragukan kebenarannya. Namun, temuan ini merupakan masukan yang sangat berharga bagi kalangan sivitas akademika di Yogyakarta.

UNY sebagai universitas berbasis pendidikan memiliki tanggung jawab penuh untuk menghasilkan lulusan yang bukan hanya unggul secara akademik melainkan juga secara karakter moral, sesuai dengan jargonnya *leading in character education* (Wahab, 2011). Sudah semestinya UNY memiliki data dasar mengenai gambaran kehidupan mahasiswanya, termasuk bagaimana kesehatan reproduksi mahasiswanya. Berdasar penelusuran peneliti, sampai saat ini penelitian mengenai gambaran kesehatan reproduksi mahasiswa yang dilakukan oleh kalangan internal perguruan tinggi di daerah Yogyakarta baru dilakukan di kampus Universitas Wangsa Manggala/UNWAMA (Amirudin, 1997). Berdasarkan pertimbangan bahwa UNY merupakan kampus unggulan yang mengedepankan pendidikan karakter mahasiswanya, penelitian ini dimaksudkan sebagai suatu

studi pendahuluan yang merupakan tahap paling krusial untuk menyediakan data dasar bagi perumusan kebijakan yang berkaitan dengan Kesehatan Reproduksi serta dalam mengembangkan produk layanan terutama bagi mahasiswa UNY misalnya dalam bentuk Pusat Layanan dan Konseling Kesehatan Reproduksi. Kegiatan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui (1) pengetahuan kesehatan reproduksi mahasiswa UNY; (2) persepsi mahasiswa UNY terhadap mitos-mitos seputar seks dan kesehatan reproduksi; dan (3) faktor-faktor yang mewarnai pengetahuan dan persepsi kesehatan reproduksi mahasiswa UNY.

#### **METODE**

Penelitian ini merupakan survey analitik dengan desain *Cross Sectional*. Populasi penelitian adalah mahasiswa UNY dari ketujuh fakultas yang ada, sampel diambil sebanyak sekitar 30% dari total jumlah mahasiswa yang tercatat di masing-masing fakultas dengan random sampling yang pada kurun waktu yang ditentukan ditemui saat penelitian dan bersedia sebagai responden. Pengumpulan data dilakukan dengan penyebaran kuesioner yang terdiri dari kuesioner data pribadi responden, kuesioner tentang pengetahuan seputar kesehatan reproduksi dan kuesioner mengenai persepsi terhadap mitos seputar kesehatan reproduksi. Instrumen pengetahuan dan persepsi kesehatan reproduksi diadaptasi dari penelitian Pertiwi (2007). Pengetahuan kesehatan reproduksi terdiri atas 20 butir soal pilihan ganda yang mencakup pengetahuan struktur dan fungsi alat reproduksi, pubertas, kontrasepsi dan aborsi, serta kelainan seksual dan penyakit menular seksual dengan range skor 0-100, sedangkan instrumen persepsi kesehatan reproduksi terdiri

atas 20 soal terbuka (Ya atau Tidak) seputar mitos akan struktur fungsi alat reproduksi, menstruasi dan kesuburan, hubungan seks, kontrasepsi, aborsi dan penyakit menular seksual dengan range skor 0-100. Skor ini diukur berdasarkan persentase ketepatan persepsi terhadap mitos yang berkembang di masyarakat, dinilai apakah mitos tersebut fakta yang memiliki dasar bukti ilmiah (dilihat dari keilmuan biologis) atau opini yang meluas dan turun-temurun saja.

#### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Selama kurun waktu penelitian, didapatkan total 351 responden dengan responden terbanyak berasal dari FBS (61 orang; 17,38%) dan tersedikit berasal dari FE (45 orang; 12,82%). Responden terdiri dari 177 laki-laki (50,43%) dan 174 wanita (49,57%) dengan rerata umur 20 tahun. Rerata umur menarche (menstruasi pertama) pada responden wanita adalah 12,98 tahun dan rerata umur mimpi basah pertama pada responden laki-laki adalah 13,77 tahun. Sebagian besar responden berasal dari daerah lain di Pulau Jawa sebanyak 158 orang (44,76%) dan dari Daerah Istimewa Yogyakarta sebanyak 140 orang (39,66%). Responden lain berasal dari Luar Jawa sebanyak 29 orang (8,22%) dan sisanya 26 orang (7,27%) tidak menjawab. Tempat tinggal responden selama kuliah dan status sosial ekonomi responden dapat dilihat pada Tabel 1 dan 2.

#### **Pengetahuan Kesehatan Reproduksi**

Pengetahuan kesehatan reproduksi terdiri atas 20 butir soal yang mencakup pengetahuan struktur dan fungsi alat reproduksi, pubertas, kontrasepsi dan aborsi, serta kelainan seksual dan penyakit menular seksual dengan range skor 0-100. Hasil uji pengetahuan dasar akan kesehatan reproduksi, rerata skor

Tabel 1. Distribusi Tempat Tinggal Responden

Tempat Tinggal	Jumlah (orang)	(%)
Asrama/pondok pesantren	19	5,41
Kost	175	49,86
Orang tua	135	38,46
Wali	15	4,27
Tidak menjawab	7	1,99
<b>Jumlah</b>	<b>351</b>	<b>100</b>

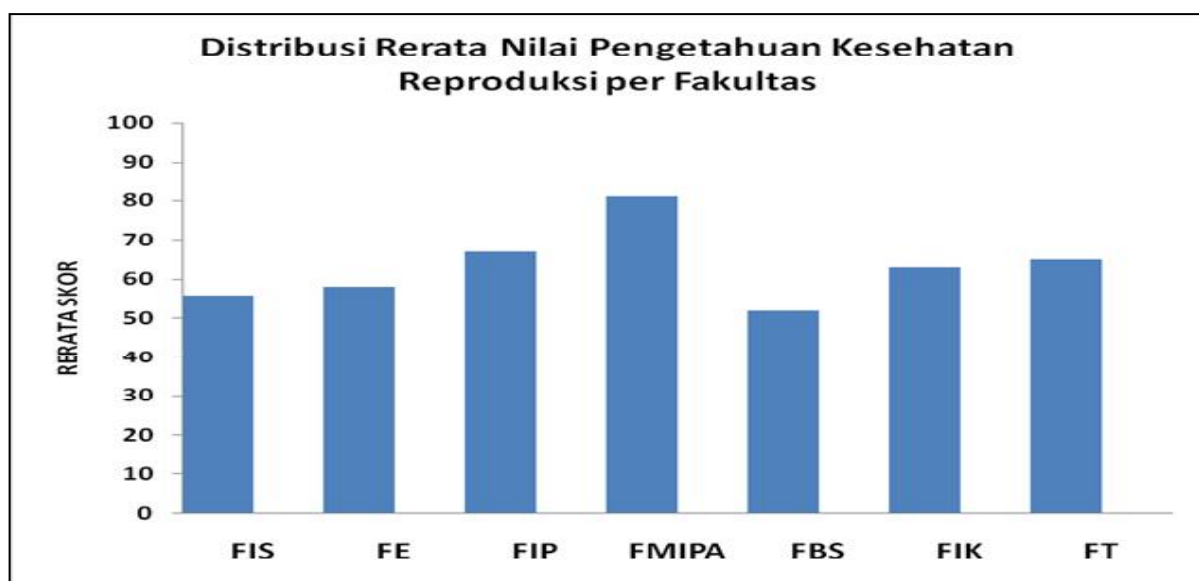
Tabel 2. Status Ekonomi Responden

Tempat Tinggal	Jumlah (orang)	(%)
Atas	9	2,56
Menengah keatas	130	37,04
Menengah kebawah	148	42,17
Bawah	15	4,27
Tidak menjawab	49	13,96
<b>Jumlah</b>	<b>351</b>	<b>100</b>

nilainya adalah 63 dengan nilai tertinggi 95 yang diperoleh responden dari FIS dan FMIPA serta terendah 10 dari FBS dan FIK. Adapun distribusinya berdasar fakultas

didapatkan rerata nilai tertinggi adalah FMIPA (skor 81) dan terendah adalah FBS (skor 52) seperti terlihat pada Gambar1.

Pencapaian rerata skor tertinggi pengetahuan kesehatan reproduksi oleh FMIPA (81) sesuai dengan prediksi mengingat di FMIPA semua mahasiswa berasal dari SMA jurusan eksakta dimana pada mapel biologi diajarkan sistem tubuh manusia termasuk mengenai sistem reproduksi. Selain itu, pada awal perkuliahan mahasiswa walaupun bukan dari jurusan Biologi tetap mendapatkan mata kuliah Biologi Dasar yang salah satu topiknya mempelajari reproduksi. Rerata skor tertinggi kedua diperoleh mahasiswa FIP, hal ini bisa dipahami juga mengingat mahasiswa FIP (67) terutama dari prodi Pendidikan Luar Biasa (PLB), Pendidikan Guru Sekolah Dasar (PGSD) dan Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini (PGPAUD) juga mendapat mata kuliah yang berkaitan dengan biologi kesehatan seperti tumbuh kembang, anatomi fisiologi manusia, sistem tubuh manusia, ilmu kesehatan dan/ atau pendidikan kesehatan. Sebaliknya, mahasiswa FIK yang juga mempelajari mata kuliah



Gambar 1. Pengetahuan Kesehatan Reproduksi per Fakultas

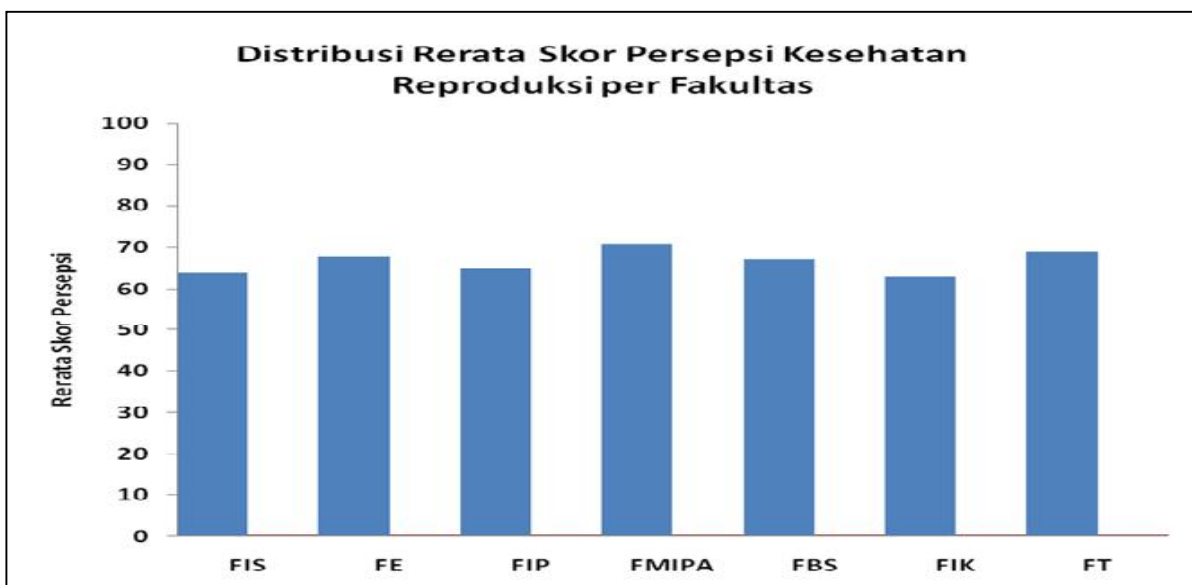
anatomi dan kesehatan justru memperoleh rerata skor yang rendah (63), dibawah FIP (67) dan FT (65). Rerata skor terendah diperoleh FBS (52) dibawah FIS (56) dan FE (58). Hal ini dapat dipahami karena mahasiswa di fakultas tersebut mayoritas dari SMA dengan latar belakang jurusan IPS. Meskipun demikian, sebenarnya pada saat mereka duduk dibangku SMP, mereka telah mendapatkan pelajaran mengenai sistem reproduksi mereka. Jika asumsinya, mereka bisa menempuh pendidikan tingkat perguruan tinggi, mestinya mereka telah mencapai ketuntasan dalam belajar mapel Biologi tingkat SMP yang mempelajari sistem reproduksi manusia. Hal ini mengindikasikan bahwa pengetahuan yang mereka dapat tidak dipahami dan dimengerti hanya sebatas ingatan sesaat saja.

Soal dengan tingkat kesulitan terbesar adalah soal mengenai struktur fungsi organ reproduksi. Walaupun telah menggunakan bahasa populer yang bisa dipahami orang awam namun ternyata pemahaman akan nama struktur dan fungsi alat reproduksi masih sangat rendah. Sedangkan pengetahuan

akan pubertas seperti menstruasi dan pengetahuan akan penyakit menular seksual memiliki skor yang sangat baik, menandakan pemahaman responden mengenai hal ini sudah cukup memadai.

### Persepsi Responden terhadap Mitos Seputar Kesehatan Reproduksi

Persepsi menggambarkan pendapat responden terhadap mitos seputar seks dan kesehatan reproduksi yang mencakup mitos akan struktur fungsi alat reproduksi, menstruasi dan kesuburan, hubungan seks, kontrasepsi, aborsi dan penyakit menular seksual. Hasil penelitian menunjukkan dari 20 butir soal mengenai persepsi didapatkan skor terendah 0% menunjukkan tidak ada jawabannya yang tepat (responden dari FIS) dan tertinggi 100% (responden dari FIP). Hal yang menarik adalah pada responden dari FMIPA. Nilai persepsi tertinggi pada responden FMIPA tertinggi, yaitu 95% masih dibawah FIP sedangkan nilai terendah didapatkan skor 5% masih di atas responden dari FIS. Adapun distribusi skor persepsi ini berdasar fakultas dapat dilihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Persepsi Kesehatan Reproduksi per Fakultas

Gambar 2 menunjukkan bahwa rerata skor persepsi antar fakultas hampir sama dengan range antara 63-71. Rerata skor tertinggi juga diperoleh FMIPA (71) disusul FT (69) dan FE (68). Rerata skor terendah adalah FIK (63), dibawah FIS (64) dan FIP (65). Rerata skor FBS (67) menduduki peringkat keempat. Pencapaian rerata skor ketepatan persepsi yang tinggi menunjukkan pemahaman akan permasalahan seputar kesehatan reproduksi di kehidupan sehari-hari yang tepat dan akurat. Seperti halnya pada pengetahuan, rerata skor persepsi yang tinggi pada responden FMIPA juga telah diprediksikan sebelumnya mengingat latar belakang pendidikan SMA responden dari IPA serta adanya mata kuliah Biologi Dasar yang ditempuh mahasiswa semua jurusan FMIPA di tahun pertama. Rerata skor persepsi FIK menempati peringkat terendah. Hal ini mengindikasikan bahwa walaupun mahasiswa FIK mendapat mata kuliah tentang anatomi dan kesehatan namun pengetahuan yang ada belum mampu diterapkan dengan baik untuk menganalisis permasalahan seputar kesehatan reproduksi yang berkembang di masyarakat. Responden dari FIP juga menunjukkan hal yang sama. Walaupun beberapa prodi seperti PLB, PGSD, dan PGPAUD juga mendapat mata kuliah yang berkaitan dengan biologi kesehatan seperti tumbuh kembang, anatomi fisiologi manusia, sistem tubuh manusia, ilmu kesehatan dan/ atau pendidikan kesehatan namun pengetahuan yang mereka dapatkan belum mampu mereka pergunakan untuk menilai kebenaran mitos-mitos seputar permasalahan reproduksi yang beredar di masyarakat.

Mitos-mitos seputar seksualitas merupakan informasi yang belum pasti kebenarannya, namun sudah terlanjur dipercaya oleh remaja. Berdasar

penelusuran, mitos yang masih banyak salah adalah mitos seputar hubungan seksual. Hal ini menunjukkan bahwa keseluruhan responden masih percaya kebenaran mitos-mitos yang tidak terbukti kebenarannya secara ilmiah. Mitos seputar hubungan seksual merupakan mitos yang paling ngetren di kalangan remaja antara lain bahwa hubungan seks sekali tidak akan membuat hamil, hubungan seksual merupakan tanda cinta dan sayang khususnya di hari-hari spesial seperti 'hari jadian', ultah ataupun *valentine day*.

Timbulnya kasus-kasus seputar KTD remaja, kekerasan seksual, PMS pada remaja bahkan sampai aborsi, tidak lepas dari (salah satunya) minimnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja khususnya mengenai keabsahan mitos-mitos seputar hubungan seksual yang menyesatkan (Grunseit dan Kippax, 1993). Pendidikan kesehatan reproduksi yang tepat dan akurat bukan hanya sekedar memberi informasi yang lengkap mengenai seksualitas, misalnya dari sudut pandang biologis yaitu tentang organ reproduksi tetapi juga mengajarkan ketrampilan untuk memilih dan mengkomunikasikan pilihannya, serta mengajarkan laki-laki untuk lebih menghormati perempuan. Dengan demikian pendidikan kesehatan reproduksi justru melindungi remaja dari risiko hubungan seks yang tidak terlindungi (DiCenso dkk., 2001).

### **Gambaran Perilaku Pencarian Informasi Kesehatan Reproduksi**

Selain pengetahuan dan persepsi, penelitian ini juga menggali informasi yang berkaitan dengan perilaku kesehatan reproduksi antara lain perilaku menjaga kesehatan organ reproduksi dan perilaku mencari informasi seputar kesehatan reproduksi. Mayoritas responden

tidak pernah melakukan pemeriksaan kesehatan alat reproduksinya (86,61%) dan hanya 10,83% yang pernah melakukan *check up* kesehatan organ reproduksi.

Tabel 3. Perilaku Pencarian Informasi Kesehatan Reproduksi

Kebiasaan Mencari Informasi Kesehatan Reproduksi	Jumlah	(%)
Ya	213	60,68
Tidak	122	34,76
Tidak Menjawab	16	4,56
Jumlah	351	100

Pada penelitian ini, lebih banyak responden yang mencari informasi kesehatan reproduksi daripada yang tidak (60,68% berbanding 34,76%). Adapun responden yang menjawab ya antara lain beralasan karena pengetahuan akan kesehatan reproduksi penting, untuk bekal kehidupan masa depan, agar bisa menjaga kesehatan alat reproduksi, memahami pengetahuan reproduksi penting agar tidak salah jalan, agar terhindar dari pergaulan bebas, untuk mencegah perilaku seks yang menyimpang, untuk menjaga dari penyakit menular seksual. Sedangkan responden yang tidak mau mencari informasi seputar kesehatan reproduksi beralasan tidak penting, malas, kurang kerjaan, kepo, masih sibuk, belum waktunya, halsepele, bisaditanyakanguru. Perilaku responden seperti pencarian informasi seputar kesehatan reproduksi terbanyak dilakukan responden FMIPA dan FIS. Sumber informasi yang diakses responden terlihat pada Tabel 4.

Sumber informasi terbanyak yang diakses berasal dari media massa baik media cetak maupun elektronik (sebanyak 54,02%) disusul dari guru

Tabel 4. Sumber Informasi Kesehatan Reproduksi

Sumber Informasi Kesehatan Reproduksi	N	%
Keluarga	29	8.50
Media cetak/ elektronik	242	70.97
Sekolah/ Guru	70	20.53
Jumlah	341	100

(sekolah) dan dari sumber lain seperti informasi teman. Namun, hanya sedikit responden yang mengaku mendapat informasi seputar kesehatan reproduksi dari orang tuanya.

Perubahan fisik, psikis, maupun sosial yang dialami remaja setelah pubertas salah satunya adalah semakin tingginya hasrat seksual dan rasa ingin tahu remaja terhadap hal-hal yang berbau seksual. Sayangnya sebagian besar remaja justru tidak dapat mengakses sumber informasi yang tepat. Jika mereka kesulitan untuk mendapatkan informasi melalui jalur formal, terutama dari lingkungan sekolah dan petugas kesehatan, maka kecenderungan yang muncul adalah coba-coba sendiri mencari sumber informal. Remaja yang serba ingin tahu akan bersikap aktif untuk memuaskan hasratnya karena ketiadaan akses informasi pendidikan seks yang tepat. Akibatnya, tidak jarang mereka mendapatkan informasi yang keliru dari media massa terutama internet dan justru mendorong mereka pada timbulnya perilaku penyimpangan seksual (Calgary Health Services, 1996). Selain itu, kurang dekatnya komunikasi dengan orang tua seringkali membuat remaja lebih dekat pada teman atau lingkungan sekitarnya di luar rumah. Sebagaimana dipaparkan McKay (2000), informasi mereka coba dipenuhi dengan cara membahas bersama teman-teman, buku-buku tentang seks, atau

mengadakan percobaan dengan jalan masturbasi, bercumbu atau berhubungan seksual.

### Faktor-faktor Lain yang Mewarnai Hasil Penelitian

#### Umur Responden

Pengetahuan responden terhadap kesehatan reproduksi serta persepsinya terhadap mitos-mitos seputar kesehatan reproduksi berdasar perbedaan umur dapat dilihat pada Gambar 3.

Gambar 3 menunjukkan kecenderungan bahwa rerata pengetahuan kesehatan reproduksi pada responden yang berumur lebih tua malah lebih rendah daripada responden yang lebih muda. Uniknya, rerata nilai terendah justru didapatkan pada responden dengan umur yang secara resmi boleh menikah yaitu 22 (di atas 21) tahun. Sedangkan kecenderungan berbeda justru ditunjukkan pada tingkat persepsi, yang mana rerata tingkat persepsi tertinggi didapatkan pada responden termuda yaitu 17 tahun dan tertua yaitu 24 tahun. Hal ini mungkin dikarenakan

karena jumlah sampel yang berumur tersebut sangat kecil, tidak seperti umur 19 atau 20 tahun yang jumlah sampelnya lebih banyak.

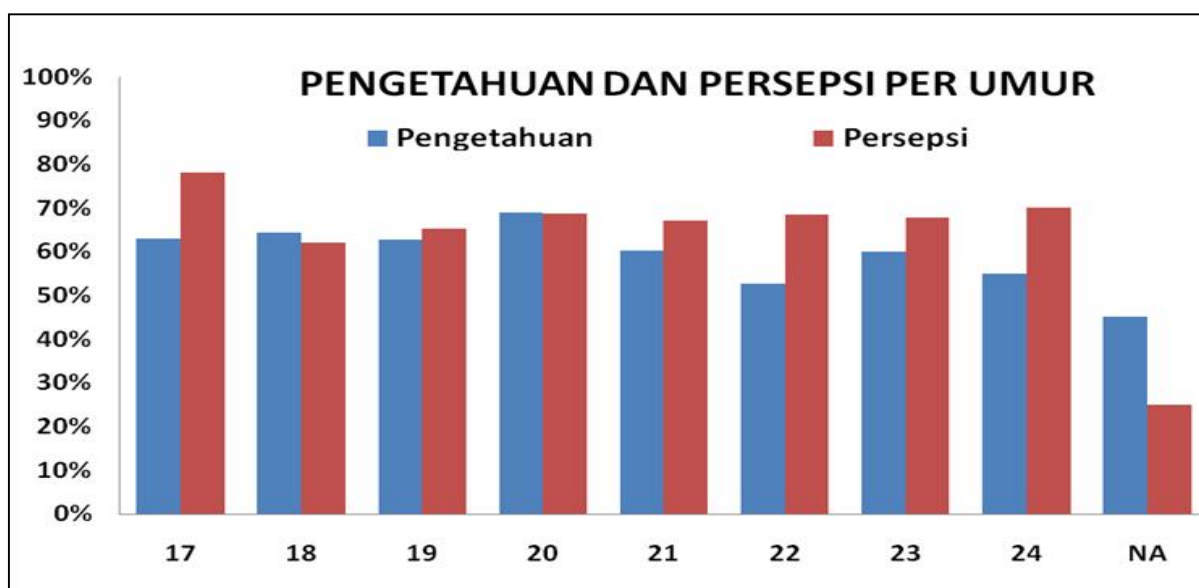
#### Jenis Kelamin

Rerata nilai pengetahuan kesehatan reproduksi responden wanita lebih tinggi daripada laki-laki (64% berbanding 62%), demikian pula dengan tingkat persepsi kesehatan reproduksinya (68% berbanding 66%). Perilaku pencarian informasi mengenai kesehatan reproduksi justru sedikit lebih banyak ditemukan pada responden pria (64% berbanding 63%).

#### Daerah Asal

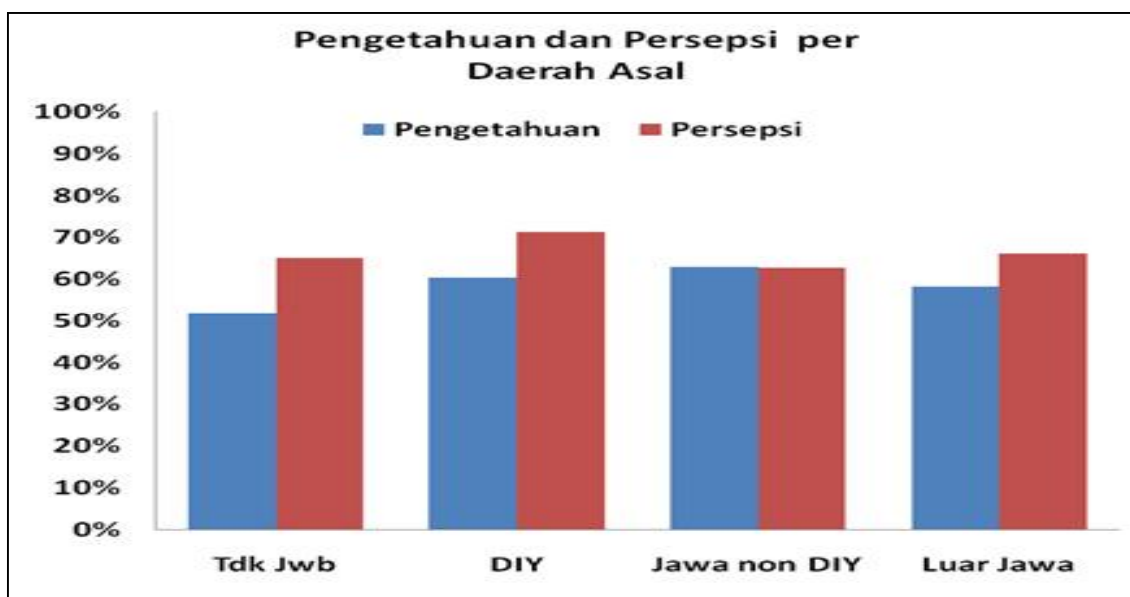
Pengetahuan responden terhadap kesehatan reproduksi serta persepsinya terhadap mitos-mitos seputar kesehatan reproduksi berdasar daerah asal mahasiswa dapat dilihat pada Gambar 4.

Responden dari DIY memiliki tingkat persepsi yang paling baik diantara responden dari daerah lainnya namun rerata nilai pengetahuan tertinggi di-



Gambar 3. Pengetahuan dan Persepsi Kespro Berdasar Umur





Gambar 4. Pengetahuan dan Persepsi Kespro per Asal Mahasiswa

dapatkan pada responden dari Jawa non DIY. Responden luar Jawa umumnya memiliki nilai pengetahuan dan tingkat persepsi yang paling rendah.

#### Tempat Tinggal selama Kuliah

Rerata nilai pengetahuan dan tingkat persepsi responden berdasar tempat tinggal selama kuliah di Yogyakarta tidak berbeda jauh seperti terlihat pada Tabel 5.

Tabel 5. Pengetahuan Persepsi Berdasar Tempat Tinggal

Tempat Tinggal	Pengetahuan (%)	Persepsi (%)
Asrama/pondok pesantren	60	69
Kost	64	66
Orang tua	63	68
Wali	61	66
Tidak menjawab	61	71

Tabel 5 menunjukkan responden yang tinggal di luar ,yaitu di rumah kost memiliki rerata nilai pengetahuan

lebih tinggi dan responden yang tinggal di asrama/pondok pesantren memiliki tingkat persepsi yang lebih tinggi dibanding reponden yang tinggal di rumah dengan orang tua atau wali. Hal ini mengindikasikan adanya komunikasi yang kurang baik khususnya pada pembicaraan mengenai masalah seputar kesehatan reproduksi antara orang tua dan mahasiswa. Padahal pendidikan seksual idealnya diberikan pertama kali oleh orangtua di rumah, mengingat yang paling tahu keadaan anak adalah orangtuanya sendiri.

Orang tua mempunyai peran penting dalam perkembangan anak-anaknya khususnya pada masa remaja, sehingga orang tua seharusnya berperan sebagai sumber informasi tentang pendidikan seks yang paling efektif. Kendati demikian, nampaknya peranan ini sulit dilakukan oleh orang tua dengan alasan: (1) Orang tua merasa tidak memiliki tingkat pengetahuan yang cukup untuk menjawab pertanyaan tentang kesehatan reproduksi, (2) Orang tua tidak tahu batasan informasi yang pantas diberikan

kepada anaknya, (3) Orang tua tidak tahu umur yang tepat bagi anak untuk mulai memberikan pendidikan seks, (4) Orang tua tidak mengetahui cara berkomunikasi dengan anaknya layaknya seorang sahabat, (5) Orang tua kurang mampu menciptakan suasana terbuka dan nyaman untuk membahas seksualitas dengan anak (Alford, 1995).

#### *Status Sosial Ekonomi Keluarga*

Rerata pengetahuan dan persepsi responden berdasar status sosial ekonomi keluarga tidak banyak berbeda seperti terlihat pada Tabel 6. Namun, tingkat pengetahuan dan persepsi responden dari kalangan atas dan menengah ke atas sedikit lebih baik. Responden dari kalangan bawah menunjukkan rerata skor pengetahuan dan persepsi terendah.

Tabel 6. Pengetahuan dan Persepsi Berdasar Status Ekonomi

Tempat Tinggal	Pengetahuan (%)	Persepsi (%)
Atas	62	68
Menengah ke atas	66	68
Menengah ke bawah	63	66
Bawah	55	63
Tidak menjawab	58	66

Mahasiswa merupakan harapan bangsa untuk melanjutkan cita-cita luhur membangun Indonesia. Derasnya arus globalisasi membuat mahasiswa mudah terseret arus pergaulan dan perilaku yang tidak sehat, termasuk dalam perilaku kesehatan reproduksinya. UNY merupakan universitas berbasis pendidikan yang berkomitmen terhadap pendidikan karakter, harapannya lulusan UNY memiliki kemampuan melakukan filter terhadap segala pengaruh negatif

arus globalisasi informasi dan teknologi serta memiliki komitmen moral terpuji. Oleh karena itu, temuan penelitian ini diharapkan dapat memberikan UNY data dasar mengenai gambaran pengetahuan dan persepsi mahasiswa terhadap permasalahan seputar kesehatan reproduksi.

Mahasiswa UNY berasal dari berbagai daerah yang umumnya bertempat tinggal di rumah kos baik seputar atau diluar kawasan kampus. Hidup di rumah kos, jauh dari keluarga, tanpa adanya pengawasan membuat kehidupan mahasiswa di Yogyakarta rentan terhadap pergaulan bebas dan perilaku seksual yang menyimpang. Gejolak remaja pada mahasiswa perguruan tinggi bisa dipahami karena remaja tahap akhir merupakan masa dimana hormon seksual dan organ-organ reproduksi telah matang dan sebenarnya merupakan usia yang sudah diperbolehkan untuk menikah menurut UU Perkawinan No. 1 tahun 1974. Namun, "kewajiban" dari orang tua untuk menyelesaikan kuliah serta mendapatkan pekerjaan merupakan salah satu faktor penyebab munculnya perilaku seksual yang menyimpang seperti pornografi dan gaya berpacaran yang terlalu bebas. Bagi remaja-remaja yang bisa mengendalikannya, maka ia akan terhindar dari perilaku seksual yang menyimpang. Responden dari FIP dan FMIPA yang memiliki pengetahuan dan persepsi kesehatan reproduksi yang cukup baik dan lingkungan pergaulan yang kurang rentan diharapkan dapat memiliki perilaku kesehatan reproduksi yang sehat.

Ketiadaan sumber informasi pendidikan seks yang tepat mendorong remaja yang serba ingin tahu bersikap aktif mencari sendiri. Akibatnya, tak jarang bagi mereka yang mendapatkan informasi yang keliru sehingga lebih

mendorong mereka pada timbulnya perilaku penyimpangan seksual. Temuan dari penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dan persepsi responden masih kurang memadai. Hal ini didukung dengan kebanyakan responden mendapatkan informasi seputar kesehatan reproduksi dari media massa. Tidak semua artikel di media bisa dipertanggungjawabkan kebenarannya bahkan lebih sering media internet menawarkan akses yang menjurus ke pornografi dan perilaku seks menyimpang.

Pendidikan seks dipandang perlu untuk menjembatani rasa ingin tahu remaja tentang kematangan seksual mereka dengan informasi dan pengetahuan yang benar sehingga tidak mengarah pada terciptanya perilaku penyimpangan seksual. Pendidikan seks sesungguhnya yang paling ideal adalah dimulai dari lingkungan yang paling dekat dengan remaja itu sendiri, yaitu keluarga (JEN, 2006). Pihak orang tua, yaitu ayah dan ibu yang diharapkan bisa lebih dini secara aktif memberikan informasi dan pengetahuan yang benar mengenai kesehatan reproduksi dan persoalan seksualitas sebagai upaya pencegahan terhadap terjadinya perilaku penyimpangan seksual pada remaja. Fakta di masyarakat kita menunjukkan sebagian besar orang tua masih tetap merasa risih membicarakan seks pada anaknya. Hanya sedikit orang tua yang mengerti dan memahami betapa pentingnya pendidikan seksualitas bagi remaja. Temuan penelitian ini juga mengkhawatirkan mengingat mahasiswa yang tinggal dengan orang tua atau wali memiliki rerata skor pengetahuan dan persepsi yang lebih rendah daripada mereka yang tinggal di asrama/kost.

Kurang dekatnya komunikasi dengan orang tua serta lemahnya pengawasan

orang tua membuat remaja lebih dekat pada teman atau lingkungan sekitarnya di luar rumah. Jika mereka memiliki teman-teman yang permisif terhadap perilaku seks menyimpang dan pornografi maka mereka akan terjebak mengikuti perilaku mereka. Inilah temuan penting dari penelitian ini, sehingga pendidikan kesehatan reproduksi dengan pendekatan tutor sebaya seperti program sahabat sayang remaja perlu dipertimbangkan.

Tingkat sosial ekonomi maupun tingkat pendidikan yang heterogen di Indonesia menyebabkan ada orangtua yang mau dan mampu memberikan penjelasan tentang seks tetapi lebih banyak yang tidak mampu dan tidak memahami permasalahan tersebut. Hal ini juga ditunjukkan dalam penelitian ini yang menyiratkan bahwa responden dari kalangan bawah dan menengah kebawah memiliki kecenderungan penguasaan pengetahuan dan persepsi kesehatan reproduksi yang terendah. Oleh karena itu, sebenarnya peran dunia pendidikan dalam pendidikan kesehatan reproduksi di perguruan tinggi sangatlah besar.

## **SIMPULAN**

Pengetahuan responden akan kesehatan reproduksi masih kurang memadai dengan skor tertinggi pada responden FMIPA dan terendah pada FBS. Keseluruhan responden masih percaya kebenaran mitos-mitos yang tidak terbukti kebenarannya secara ilmiah dilihat dari rendahnya tingkat persepsi responden. Faktor yang mewarnai pengetahuan responden adalah asal fakultas, jenis kelamin dan persepsi responden adalah asal fakultas, umur, jenis kelamin dan status sosial ekonomi; sedangkan faktor yang mewarnai persepsi responden adalah asal fakultas, jenis kelamin, daerah asal, tempat tinggal dan status sosial ekonomi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alford, S. 1995. *Parent-Child Communication: Promoting Healthy Youth*. Canada: Advocates for Youth.
- Aliyah, U. 2006. *Dinamika Psikologis Remaja yang Mengalami Kehamilan Tidak Dikehendaki (KTD)*. Skripsi. Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta.
- Amirudin, dkk. 1997. *Kecenderungan Perilaku Seks Bebas Remaja Per-kotaan*. Laporan Penelitian. Puslit Sosial Budaya Universitas Diponegoro.
- BPS, Bappenas, UNFPA. 2000. *Proyeksi Penduduk Indonesia Tahun 2025*.
- Calgary Health Services. 1996. *Teen Sexuality Education and Birth Control*. *Sexual and Reproductive Health Program Education Services Manual*. p. A-10-1.
- Damarini, S. 2001. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Seksual Remaja pada Mahasiswa Akademi Keperawatan DEPKES Curup Kabupaten Rejang Lebong Provinsi Bengkulu Tahun 2001*. Skripsi. Jakarta: FKM UI.
- Dicenso, A., Borthwick, V., Busca, C., Creatura, C., Holmes, J., Kalagian, W.F. and Partington, B.M. 2001. *Completing the Picture: Adolescents Talk About What's Missing in Sexual Health Services*. *Canadian Journal of Public Health*, 92(1), p. 35-38.
- Grunseit, A., Kippax, S. 1993. *Effects of Sex Education on Young People's Sexual Behaviour*. Geneva: World Health Organization, p.10.
- JEN. 2009. *Modul Fasilitasi Kesehatan Reproduksi dan Seksual Mahasiswa di Perguruan Tinggi*. Jakarta: JEN.
- McKay, A. 2000. *Common Questions About Sexual Health Education*. *SIECCAN Newsletter*, 35 (1), P. 129-137.
- Pertiwi, K.R. 2007. *Gambaran Perilaku Kesehatan Reproduksi Remaja di SMA Sleman DIY*. Laporan Penelitian. Yogyakarta: FMIPA UNY.
- Surtiretna, N. 2001. *Bimbingan Seks Bagi Remaja*. Bandung: Penerbit PT Remaja Rosdakarya.
- Syamsulhuda, B., Musthofa, Winarti, F. 2010. *Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Seks Pranikah Mahasiswa di Pekalongan*. *Jurnal Kesehatan Reproduksi* Vol 1 (1) Desember 2010: 33-41.
- Wahab, R. 2011. *UNY Mengedepankan Pendidikan Karakter dalam Pendidikan Karakter dalam Perspektif Teori dan Praktik*. Editor: Darmiyati Zuchdi. Yogyakarta: UNY Press.
- Wijayanto, I. 2003. *Sex in The Cost*. Yogyakarta: Tinta.