

## Literasi Kesehatan Reproduksi Remaja dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya (Sebuah Penelitian *Cross-Sectional* pada Siswi Madrasah Aliyah Negeri 1 Banda Aceh)

### *Adolescent Reproductive Health Literacy and Influencing Factors* (A Cross-Sectional Study on Students of Madrasah Aliyah Negeri 1 Banda Aceh)

Khairunnisa<sup>1</sup>, Wardiati<sup>2\*</sup>, Agustina<sup>3</sup>, Nellyta Aryanti<sup>4</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Aceh  
Sekolah Menengah Atas Negeri 10 Fajar Harapan Banda Aceh

\*Korespondensi Penulis : [wardiati@unmuha.ac.id](mailto:wardiati@unmuha.ac.id)

#### Abstrak

**Latar belakang:** Literasi kesehatan reproduksi adalah salah satu faktor yang sangat mempengaruhi kesehatan reproduksi remaja. Berbagai penelitian terdahulu telah menemukan keterkaitan tingkat literasi kesehatan reproduksi dengan status kesehatan reproduksi pada remaja. Di Indonesia belum terdapat data nasional terkait dengan tingkat literasi kesehatan reproduksi remaja, sehingga level literasi kesehatan reproduksi remaja belum diketahui secara pasti.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi literasi kesehatan reproduksi remaja dan melakukan perhitungan tingkat literasi kesehatan reproduksi remaja di lokasi penelitian.

**Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan Cross-sectional. Populasi adalah seluruh siswi kelas XI dan XII di MAN 1 Banda Aceh yaitu berjumlah 370 responden. Sampel ditetapkan dengan metode total populasi. Pengumpulan data dilakukan dengan penyebaran angket. Analisis dilakukan dengan menggunakan uji Regresi Linier Sederhana dengan tingkat kemaknaan 95%.

**Hasil:** Hasil penelitian memperlihatkan bahwa responden memiliki tingkat literasi kesehatan sedang (*moderate*). Faktor yang mempengaruhi tingkat literasi kesehatan reproduksi remaja adalah dukungan guru ( $R^2: 0,436$ ;  $\beta: 0,057$ ;  $p\text{-value}: 0,001$ ), peran keluarga ( $R^2: 0,327$ ;  $\beta: 0,573$ ;  $p\text{-value}: 0,001$ ), dukungan teman sebaya ( $R^2: 0,298$ ;  $\beta: 0,548$ ;  $p\text{-value}: 0,001$ ), dukungan petugas kesehatan ( $R^2: 0,153$ ;  $\beta: 0,393$ ;  $p\text{-value}: 0,001$ ), dan akses internet ( $R^2: 0,038$ ;  $\beta: 0,202$ ;  $p\text{-value}: 0,001$ ). Sementara itu tidak terdapat hubungan riwayat permasalahan kesehatan reproduksi dengan tingkat literasi kesehatan reproduksi ( $R^2: 0,000$ ;  $\beta: -0,005$ ;  $p\text{-value}: 0,922$ ).

**Kesimpulan:** Tingkat literasi kesehatan reproduksi remaja di lokasi penelitian belum memadai. Faktor yang menentukan tingkat literasi kesehatan reproduksi remaja terdiri dari dukungan guru, peran keluarga, dukungan teman sebaya dan dukungan petugas kesehatan.

**Kata Kunci:** Dukungan Guru; Literasi; Remaja; Siswi; Reproduksi

#### Abstract

**Introduction:** Reproductive health literacy is one of the factors influencing adolescents' reproductive health status. Past studies have linked adolescents' reproductive health literacy level with adolescents' reproductive health status. Adolescents' reproductive health literacy level in Indonesia has yet to be estimated. To date, no national survey has been conducted to assess adolescents' reproductive health literacy levels.

**Objective:** This study aims to determine the level of adolescent reproductive health literacy and to identify factors influencing the level of reproductive health literacy.

**Method:** This study is a quantitative study with a cross-sectional approach. The population was all female students (class XI and XII) at Public Islamic Senior High School 1 Banda Aceh (MAN 1 Banda Aceh), amounting to 370 students. The sample was selected using a total population method. Data were analyzed using Simple Linear Regression with a significant level of 0.05.

**Result:** This study indicated that the level of adolescents' reproductive health literacy was moderate. Factors influencing reproductive health literacy were teacher support ( $R^2: 0.436$ ;  $\beta: 0.057$ ;  $p\text{-value}: 0.001$ ), family support ( $R^2: 0.327$ ;  $\beta: 0.573$ ;  $p\text{-value}: 0.001$ ), peer support ( $R^2: 0.298$ ;  $\beta: 0.548$ ;  $p\text{-value}: 0.001$ ), health worker support ( $R^2: 0.153$ ;  $\beta: 0.393$ ;  $p\text{-value}: 0.001$ ) and internet access ( $R^2: 0.038$ ;  $\beta: 0.202$ ;  $p\text{-value}: 0.001$ ). Furthermore, there was no association between a history of reproductive health problems and the level of reproductive health literacy of adolescents ( $R^2: 0,000$ ;  $\beta: -0,005$ ;  $p\text{-value}: 0,922$ ).

**Conclusion:** The level of reproductive health literacy was insufficient. Factors that influenced the reproductive health literacy of adolescents were teacher support, family support, peer support, and health worker support.

**Keywords:** Literacy; Female Student; Reproductive; Teacher support

## PENDAHULUAN

Literasi kesehatan, didefinisikan sebagai kemampuan untuk mengakses, memahami, dan menggunakan informasi kesehatan dan melakukan pengambilan keputusan terkait dengan kesehatan diri individu tersebut. Tingkat literasi kesehatan individu tercermin dalam perilaku kesehatan individu (1). Penelitian terdahulu telah mengaitkan tingkat literasi kesehatan reproduksi remaja dengan permasalahan permasalahan yang dialami oleh remaja (2,3). Remaja dengan literasi kesehatan reproduksi yang buruk lebih berisiko untuk mengalami berbagai permasalahan kesehatan reproduksi seperti perilaku seksual yang tidak bertanggung jawab (4,5), kehamilan yang tidak diinginkan (6,7), penggunaan narkoba (8), dan praktik aborsi dan terinfeksi penyakit menular seksual (5).

Rendahnya literasi kesehatan reproduksi pada remaja dipengaruhi oleh berbagai faktor. Budaya dan kebiasaan masyarakat merupakan salah satu hambatan terbesar dalam upaya peningkatan literasi kesehatan reproduksi pada remaja. Permasalahan kesehatan reproduksi dianggap tabu dan sensitif untuk dibicarakan di ruang publik dan umumnya orang tua maupun guru tidak mendiskusikan permasalahan kesehatan reproduksi secara terbuka dengan remaja (9–12). Disamping itu sistem edukasi tentang kesehatan reproduksi juga memegang peranan yang sangat besar dalam permasalahan literasi kesehatan reproduksi remaja. Di negara-negara yang sedang berkembang, pelaksanaan edukasi kesehatan reproduksi umumnya belum dilakukan secara komprehensif dan belum diintegrasikan ke dalam kurikulum wajib di sekolah (13,14). Hal ini menyebabkan informasi Kesehatan reproduksi hanya mampu diakses oleh sebagian remaja dan konsekuensinya sebagian remaja memiliki tingkat literasi kesehatan reproduksi yang tidak memadai (15).

Topik tentang literasi kesehatan reproduksi pada remaja telah menarik minat berbagai peneliti di Indonesia. Namun, sampai saat ini belum ada penelitian yang komprehensif yang dilakukan dalam skala nasional terkait permasalahan ini. Hal ini menyebabkan belum tersedianya informasi yang komprehensif terkait dengan tingkat literasi kesehatan reproduksi remaja Indonesia. Beberapa penelitian dengan skala menengah dan kecil telah dilaksanakan dan umumnya ditemukan bahwa remaja di Indonesia belum memiliki tingkat literasi kesehatan reproduksi yang memadai. Penelitian Lakhmudien, Soedirham and Fatah (2019) di Semarang menemukan tingkat literasi kesehatan reproduksi remaja berada pada kategori rendah, dimana hanya 1 dari 5 remaja yang memiliki tingkat literasi kesehatan reproduksi yang memadai (16). Temuan-temuan lainnya juga menunjukkan remaja di Indonesia memiliki pengetahuan yang rendah tentang kesehatan reproduksi (17,18) dan akses yang rendah terhadap pelayanan kesehatan reproduksi yang berkualitas (19,20).

Beberapa faktor telah teridentifikasi sebagai determinan yang mempengaruhi rendahnya literasi kesehatan reproduksi pada remaja di Indonesia diantaranya faktor budaya (21–23). Pembahasan terkait permasalahan kesehatan reproduksi masih dianggap tabu dan umumnya masyarakat menghindari untuk membahas permasalahan kesehatan reproduksi baik di rumah maupun di lingkungan masyarakat (21). Disamping itu, masih banyak orang tua yang menganggap edukasi tentang kesehatan reproduksi bukanlah hal yang penting untuk didiskusikan dengan remaja dan remaja akan memahami permasalahan kesehatan reproduksi setelah menikah (22,24). Sistem pendidikan juga memiliki peranan penting berkaitan dengan literasi kesehatan reproduksi. Sampai saat ini, pelaksanaan edukasi kesehatan reproduksi di Indonesia tidak dilakukan secara berkesinambungan. Umumnya, edukasi kesehatan reproduksi dilaksanakan oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana melalui Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R) dan petugas kesehatan. Keberadaan PIK-R sangat sentral sebagai wadah bagi remaja memperoleh informasi kesehatan reproduksi (23). Akan tetapi, tidak semua sekolah memiliki PIK-R. Sehingga tidak semua remaja terekspos informasi kesehatan reproduksi yang diperlukan. Pelaksanaan edukasi kesehatan reproduksi juga dilakukan oleh petugas kesehatan. Pelaksanaan edukasi kesehatan reproduksi oleh petugas kesehatan umumnya dilakukan melalui penyuluhan baik di sekolah-sekolah maupun di masyarakat. Pelaksanaan kegiatan ini tidak dilakukan secara berkesinambungan dengan materi yang kurang sistematis sehingga proses transfer informasi kepada remaja tidak dapat dilakukan dengan maksimal (15,25).

Hasil-hasil penelitian tentang literasi kesehatan reproduksi remaja di Provinsi Aceh masih sangat terbatas. Berdasarkan hasil kajian literatur, penelitian terkait dengan literasi kesehatan reproduksi hanya meneliti dimensi literasi kesehatan reproduksi secara terpisah. Beberapa studi tentang kesehatan reproduksi remaja umumnya hanya mengukur pengetahuan remaja (23,26), perilaku seksual berisiko pada remaja (27,28), perilaku pacaran yang menjurus pada hal-hal yang berbau seksual (23), dan sikap remaja terhadap kesehatan reproduksi (23,26,28). Dengan mempertimbangkan adanya gap informasi terkait tingkat literasi kesehatan reproduksi remaja di kota Banda Aceh, maka peneliti tertarik untuk mengetahui tingkat literasi kesehatan reproduksi siswi Madrasah Aliyah Negeri 1 (MAN 1) Kota Banda Aceh dan faktor-faktor yang mempengaruhinya.

## METODE

Penelitian ini adalah penelitian analitik dengan desain Cross-sectional. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh siswi kelas XI dan XII di MAN 1 Banda Aceh yaitu berjumlah 370 siswi. Sampel pada penelitian ini adalah

total populasi. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah angket. Instrumen literasi kesehatan reproduksi menilai empat dimensi utama literasi kesehatan yaitu kemampuan mengakses, memahami, menilai dan mengaplikasikan informasi kesehatan reproduksi. Instrumen ini terdiri dari 22 butir pertanyaan. Jawaban responden diukur dengan menggunakan skala Likert (skala 1-5) dengan skala 1 “tidak pernah”, skala 2 “jarang”, skala 3 “kadang-kadang”, skala 4 “sering” dan skala 5 “selalu”. Kemudian, penentuan tingkat literasi kesehatan reproduksi dilakukan dengan menghitung nilai skala literasi kesehatan reproduksi. Rentang skor 1-2,87 dikategorikan tingkat literasi “rendah”, rentang skor 2,88-3,27 dikategori tingkat literasi “sedang” dan 3,28-5 merupakan tingkat literasi “tinggi”. Uji Regresi linier sederhana digunakan untuk mengetahui tingkat asosiasi variabel independen terhadap variabel dependen dengan tingkat kemaknaan 0,05.

Sebelum pelaksanaan pengumpulan data, penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik (*ethical approval*) dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala dan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin dengan nomor: 183/EA/FK-RSUDZA/2022. Pada saat penelitian, peneliti menjelaskan tujuan penelitian, manfaat, kerahasiaan data, kesukarelaan dan tata cara pengisian angket. Selanjutnya, responden diminta untuk menandatangani Form Persetujuan Setelah Penjelasan (PSP) dan dilanjutkan dengan proses pengisian angket.

## HASIL

### Karakteristik Responden

Hasil penelitian ditampilkan dalam bentuk hasil analisis univariat dan bivariat. Berikut ini adalah hasil analisis deskriptif yang menjelaskan karakteristik responden.

**Tabel 1.** Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Kelas dan Pendapatan Orang Tua

Karakteristik	Frekuensi (n=370)	Persentase
Umur Responden (tahun)		
15	32	8,7
16	193	52,0
17	143	38,8
18	2	0,5
Kelas		
XI	228	61,5
XII	142	38,5
Pendapatan Orang Tua		
<3 Juta	88	23,8
3-4 Juta	184	49,7
6-6 Juta	57	15,4
>7 Juta	41	11,1
Pekerjaan Orang Tua		
Petani/Nelayan	11	3,0
PNS/TNI/POLRI	153	41,4
Wiraswasta	105	28,4
Lainnya	101	27,3
Total	370	100

Tabel 1. Memperlihatkan lebih dari setengah responden berumur 16 tahun (52%). Sebanyak 61,5% responden merupakan siswi kelas XI. Hampir setengah responden menjawab pendapatan orang tua 3-4 juta rupiah per bulan dan hanya 11,1% responden yang menjawab pendapatan orang tua >7 juta per bulan. Sebanyak 41,4% orang tua siswi memiliki profesi sebagai PNS/TNI/POLRI dan hanya 3% responden yang menyebutkan profesi orang tua petani/nelayan.

### Analisis Univariat

Tabel 2 berikut ini memperlihatkan hasil analisis deskriptif literasi kesehatan reproduksi remaja, dukungan guru, dukungan petugas kesehatan, peran keluarga, riwayat permasalahan kesehatan reproduksi, dukungan teman sebaya dan akses internet.

**Tabel 2.** Hasil Analisis Deskriptif Literasi Kesehatan Reproduksi, Dukungan Guru, Dukungan Petugas Kesehatan, Peran Keluarga, Riwayat Permasalahan Kesehatan Reproduksi, Dukungan Teman Sebaya dan Akses Internet

Variabel	n	Mean	Maximum	Minimum	SE	SD
Literasi kesehatan reproduksi	370	70,88	110	22	0,745	14,327
Dukungan Guru	370	15,52	30	6	0,283	5,452
Dukungan Petugas Kesehatan	370	11,75	25	5	0,249	4,792
Peran Keluarga	370	27,44	40	8	0,386	7,420
Riwayat Permasalahan Kespro	370	8,42	13	0	0,108	2,085
Dukungan Teman Sebaya	370	21,56	40	8	0,388	7,464
Akses Internet	370	3,77	4	1	0,028	0,533

Hasil analisis univariat (Tabel 2) memperlihatkan bahwa nilai rata-rata jawaban responden terkait dengan literasi kesehatan reproduksi adalah 70,88 dengan nilai maksimum 110 dan minimum 22. Nilai rata-rata jawaban responden terkait dengan dukungan guru adalah 15,52 dengan nilai maksimum 30 dan nilai minimum 6. Nilai rata-rata jawaban responden terkait dengan dukungan petugas kesehatan adalah 11,75 dengan nilai maksimum 25 dan nilai minimum 5. Nilai Rata-rata jawaban responden terkait peran keluarga adalah 27,44 dengan nilai maksimum yang diperoleh adalah 40 dan minimum 8. Selanjutnya, nilai rata-rata jawaban responden untuk variabel permasalahan kesehatan reproduksi adalah 8,13 dengan nilai maksimum 13. Nilai rata-rata jawaban responden terkait dengan dukungan teman sebaya adalah 21,56 dengan nilai maksimum adalah 40 dan minimum 8. Adapun nilai rata-rata jawaban responden terkait dengan akses internet adalah 3,77 dengan nilai maksimum 4 dan minimum 1.

### Analisis Bivariat

Hasil analisis bivariat pengaruh dukungan guru, dukungan petugas kesehatan, peran keluarga, riwayat permasalahan kesehatan reproduksi, dukungan teman sebaya dan akses internet terhadap literasi kesehatan reproduksi pada remaja tersajikan pada tabel 3 berikut ini.

**Tabel 3.** Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Literasi Kesehatan Reproduksi Remaja

Variabel	R <sup>2</sup>	$\beta$	p-value
Dukungan Guru	0,436	0,057	0,001
Dukungan Petugas Kesehatan	0,153	0,393	0,001
Peran Keluarga	0,327	0,573	0,001
Riwayat Permasalahan Kespro	0,000	-0,005	0,922
Dukungan Teman Sebaya	0,298	0,548	0,001
Akses Internet	0,038	0,202	0,001

Hasil analisis (Tabel 3) memperlihatkan bahwa terdapat lima variabel yang mempengaruhi tingkat literasi kesehatan reproduksi remaja (*p-value*: <0.05) dan 1 variabel tidak menunjukkan adanya pengaruh terhadap tingkat literasi kesehatan reproduksi (*p-value*: >0.05). Hasil penelitian memperlihatkan bahwa dukungan guru ( $R^2= 0,436$ ) berkontribusi sebesar 43,6% terhadap tingkat literasi kesehatan reproduksi remaja dengan nilai  $\beta= 0,057$  yang berarti bahwa setiap terjadi kenaikan satu ukuran standar deviasi dukungan guru, maka akan terjadi kenaikan tingkat literasi kesehatan reproduksi remaja sebesar 5,7%. Temuan ini signifikan berdasarkan hasil uji statistik dimana diperoleh nilai *p-value*: 0.01.

Kontribusi dukungan petugas kesehatan terhadap literasi kesehatan reproduksi remaja sebesar 15,3% ( $R^2= 0,153$ ) dengan nilai  $\beta= 0,393$  yang berarti bahwa setiap terjadi kenaikan satu ukuran standar deviasi dukungan petugas kesehatan, maka akan terjadi kenaikan tingkat literasi kesehatan reproduksi sebesar 39,3%. Hasil ini signifikan berdasarkan uji statistik (*p-value*: 0.001). Selanjutnya, dukungan keluarga menunjukkan pengaruh yang positif terhadap tingkat literasi kesehatan reproduksi remaja. Dukungan keluarga berkontribusi 32,7% terhadap tingkat literasi kesehatan reproduksi remaja dengan nilai  $\beta= 0,573$  yang berarti bahwa setiap terjadi kenaikan dukungan keluarga, maka akan terjadi peningkatan tingkat literasi kesehatan reproduksi remaja sebesar 57,3%. Temuan ini signifikan berdasarkan hasil uji statistik (*p-value*: 0.001). Teman sebaya memberikan pengaruh yang signifikan terhadap tingkat literasi kesehatan reproduksi remaja (*p-value*: 0.001). Penelitian ini menemukan bahwa dukungan teman sebaya ( $R^2= 0,298$ ) memberikan pengaruh sebesar 29,8% terhadap tingkat literasi kesehatan reproduksi remaja dengan nilai  $\beta= 0,548$  yang berarti bahwa setiap terjadi kenaikan satu ukuran standar deviasi dukungan teman sebaya, maka akan terjadi peningkatan tingkat literasi kesehatan reproduksi sebesar 54,8%.

Akses internet juga memperlihatkan pengaruh yang signifikan terhadap tingkat literasi kesehatan reproduksi remaja ( $p$ -value: 0.001). Hasil analisis memperlihatkan nilai  $R^2 = 0,038$  yang berarti kontribusi akses internet terhadap tingkat literasi kesehatan reproduksi remaja adalah 3,8%. Hasil analisis juga memperlihatkan nilai  $\beta = 0,202$  yang berarti bahwa setiap terjadi kenaikan satu ukuran standar deviasi akses internet, maka akan terjadi peningkatan tingkat literasi kesehatan reproduksi remaja sebesar 20,2%. Temuan pada penelitian ini menemukan bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan riwayat permasalahan kesehatan reproduksi dengan tingkat literasi kesehatan reproduksi remaja.

Hasil ini dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi dukungan guru, petugas kesehatan, keluarga, teman sebaya, peningkatan usia dan semakin bertambah umur dan semakin sedikit jumlah permasalahan kesehatan reproduksi yang dialami, semakin tinggi intensitas akses internet, maka semakin tinggi literasi kesehatan reproduksi remaja.

### Tingkat Literasi Kesehatan Reproduksi Remaja

Tabel 4 berikut memperlihatkan hasil perhitungan tingkat literasi kesehatan reproduksi remaja di lokasi penelitian.

**Tabel 4.** Tingkat Literasi Kesehatan Reproduksi Remaja

Deskripsi	Index	SD
Tingkat literasi kesehatan reproduksi	3,22	0,65
<i>Skala: Rendah = 1-2,87, sedang = 2,88-3,27 dan tinggi = 3,28-5</i>		

Tabel 4 memperlihatkan bahwa tingkat literasi kesehatan reproduksi remaja berada pada kategori sedang dengan nilai index sebesar 3,22.

### PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menemukan bahwa tingkat literasi kesehatan reproduksi remaja di MAN 1 Banda Aceh adalah sedang yang mana sejalan dengan temuan penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa remaja di Indonesia belum memiliki tingkat literasi kesehatan reproduksi yang memadai (16). Oleh karena itu, perlu dilakukan upaya peningkatan literasi kesehatan reproduksi secara komprehensif untuk meningkatkan literasi kesehatan reproduksi remaja. Selain itu, sangat penting untuk memastikan bahwa remaja dapat mengakses, memahami, menilai, dan menerapkan pengetahuan kesehatan reproduksi dalam pengambilan keputusan untuk manfaat kesehatan mereka sendiri.

Penelitian-penelitian terdahulu telah menunjukkan bahwa guru memiliki peranan yang sangat signifikan dalam meningkatkan literasi kesehatan reproduksi remaja (29,30). Hal ini sesuai dengan temuan pada penelitian ini, dimana guru memberikan pengaruh yang positif terhadap perkembangan literasi kesehatan reproduksi remaja. Hal ini dapat dijelaskan karena selain orang tua, guru juga memiliki peranan penting dalam memberikan informasi dan pendidikan kesehatan reproduksi bagi siswi. Di MAN 1 Banda Aceh, terdapat beberapa guru yang telah menjalani pelatihan terkait permasalahan kesehatan reproduksi dan turut serta sebagai pembina aktivitas ekstrakurikuler seperti Unit Kesehatan Sekolah dan Pusat Informasi Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-R). Wadah ini digunakan oleh para guru di sekolah tersebut untuk menyalurkan informasi kesehatan reproduksi kepada siswa dan melakukan diskusi terkait permasalahan kesehatan reproduksi dengan siswa.

Berdasarkan hasil penelitian, dukungan petugas kesehatan juga memiliki pengaruh terhadap literasi kesehatan reproduksi. Keterlibatan petugas kesehatan dari Puskesmas atau konselor dari BKKBN dalam program PIKR-R di sekolah, serta penguatan kapasitas komunikasi interpersonal guru sebagai sahabat remaja terkait literasi kesehatan reproduksi di lingkungan sekolah dan dalam proses pembelajaran (23), dapat meningkatkan literasi kesehatan reproduksi remaja. Informasi yang diperoleh dari petugas kesehatan seharusnya dapat menjadi acuan dalam berpikir dan memahami tentang kesehatan reproduksi remaja. Informasi yang langsung didapat dari petugas kesehatan akan berdampak positif karena lebih akurat dan dapat dipercaya, namun jika informasi yang diakses atau dicari sendiri dari media massa khususnya internet masih terdapat kemungkinan mengandung informasi yang salah (*hoax*), maka akan berdampak negatif bagi remaja (31). Hasil penelitian Abdul Hakim & Kadarullah (2016) juga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara peran petugas kesehatan dengan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi. Penelitian ini lebih jauhnya juga memaparkan bahwa sumber informasi yang digunakan oleh remaja bukan hanya media massa dan juga dari petugas kesehatan, guru, orang tua dan teman sebaya (32).

Peran keluarga memiliki pengaruh terhadap literasi kesehatan reproduksi remaja. Lingkungan keluarga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi apakah remaja memiliki tingkat literasi yang baik atau tidak. Umumnya, informasi tentang kesehatan reproduksi disampaikan oleh ibu kepada anak perempuan atau bapak kepada anak laki-laki. Namun dari berbagai penelitian, jenis informasi yang disampaikan oleh orang tua kepada

anak masih terbatas dan sangat tergantung pada jenis kelamin remaja. Hasil penelitian menemukan bahwa ibu menyampaikan informasi seperti hygiene pada saat menstruasi, larangan melakukan aktivitas seksual dan pacaran (33). Remaja yang tinggal bersama orang tua dan memiliki komunikasi yang baik juga menunjukkan perilaku seksual yang rendah dan peningkatan pengetahuan mereka tentang kesehatan reproduksi. Hal ini disebabkan perilaku remaja sehari-hari selalu diamati oleh orang tua. Kontrol yang dilakukan oleh orang tua ini terbukti tidak hanya mempengaruhi pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi, akan tetapi juga perilaku seksual pada remaja (34).

Berdasarkan hasil penelitian tidak ditemukan pengaruh riwayat permasalahan kesehatan reproduksi terhadap literasi kesehatan reproduksi. Permasalahan kesehatan reproduksi ringan seperti keputihan, gangguan emosi dan lain-lain umum dialami oleh remaja yang sedang mengalami proses pertumbuhan dan perkembangan. Timbulnya permasalahan kesehatan reproduksi pada remaja tidak menjamin bahwa remaja akan mencari informasi secara lebih mendalam terhadap permasalahan kesehatan reproduksi yang dialami (31). Pada penelitian ini, permasalahan kesehatan reproduksi yang teridentifikasi hanya permasalahan-permasalahan yang umum dijumpai pada remaja, seperti keputihan, gangguan siklus dan durasi menstruasi, gangguan emosi dan sebagainya. Menurut peneliti, perlu dilakukan kajian lebih mendalam terkait permasalahan ini. Terutama mendeteksi permasalahan kesehatan reproduksi berat yang dialami oleh remaja. Pada aspek ini, tentunya juga membutuhkan kajian lebih mendalam seperti intensitas dan keparahan permasalahan kesehatan reproduksi yang dialami oleh remaja dan keinginan remaja untuk mengetahui lebih dalam terkait dengan permasalahan kesehatan reproduksi yang dialaminya.

Dukungan teman sebaya memberikan pengaruh terhadap literasi kesehatan reproduksi remaja. Hasil penelitian ini memperlihatkan 2 dari 3 responden menjadikan teman sebaya sebagai tempat untuk bercerita dan berbagi informasi kesehatan reproduksi, memperoleh saran terkait penyelesaian permasalahan kesehatan reproduksi yang dialami, dan teman juga memengaruhi persepsi remaja dalam penilaian kebenaran informasi kesehatan reproduksi serta pengambilan keputusan terkait dengan permasalahan kesehatan reproduksi yang dihadapi. Dukungan teman sebaya dapat mencakup pemberian saran, informasi, sugesti dan umpan balik tentang hal yang sebaiknya dilakukan. Pemberian informasi biasanya dilakukan untuk membuat orang lain lebih suportif (35). Jadi, dapat disimpulkan bahwa teman sebaya adalah remaja yang memiliki tingkat usia yang sama dengan temannya, berinteraksi dengan teman sebayanya dan berhubungan sosial antara individu satu dengan individu lain didalam kelompok dan status sosial yang memberikan pengaruh didalam pergaulan (36).

Akses internet terdapat pengaruh terhadap literasi kesehatan reproduksi. Remaja yang terpapar informasi positif secara terus menerus akan membentuk pandangan dan kebiasaan yang positif dalam kehidupan nyata. Remaja yang terpapar informasi kesehatan reproduksi yang berkesinambungan umumnya akan memiliki perilaku yang lebih positif berupa pencarian informasi lebih lanjut (37). Penelitian sebelumnya menemukan bahwa remaja pengguna sosial media terpapar informasi kesehatan reproduksi minimal 1 kali dalam seminggu (38). Peneliti sadar bahwa keterkaitan akses internet dengan tingkat literasi kesehatan reproduksi remaja perlu dilakukan kajian lebih mendalam seperti mengidentifikasi sumber informasi yang diakses oleh remaja, intensitas akses informasi kesehatan reproduksi di internet sehingga diperoleh hasil yang lebih valid terkait dengan pengaruh akses internet terhadap literasi kesehatan reproduksi.

## KESIMPULAN

Studi ini menyimpulkan bahwa tingkat literasi kesehatan reproduksi remaja di lokasi penelitian belum memadai. Dukungan guru merupakan faktor yang paling mempengaruhi tingkat literasi kesehatan reproduksi remaja. Faktor-faktor lain seperti dukungan petugas kesehatan, peran keluarga, dukungan teman sebaya dan akses internet juga mempengaruhi tingkat literasi kesehatan reproduksi remaja. Penelitian ini juga menemukan bahwa riwayat permasalahan kesehatan reproduksi tidak mempengaruhi tingkat literasi kesehatan reproduksi. Oleh karena itu disarankan kepada pihak sekolah untuk dapat mengakomodir kegiatan-kegiatan edukasi tentang kesehatan reproduksi yang dapat menjadi wadah berbagi informasi antara guru dan murid serta antara murid dan murid di lingkungan sekolah.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Instrumen yang digunakan belum dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Sampel pada penelitian ini hanya siswi perempuan sehingga hasil pada penelitian ini tidak dapat digeneralikan pada siswa laki-laki. Selanjutnya, analisis yang digunakan pada penelitian ini hanya tahapan bivariat, sehingga temuan penelitian ini masih memiliki kemungkinan adanya bias.

## SARAN

Kepada peneliti selanjutnya diharapkan untuk dapat melakukan uji instrumen yang digunakan untuk mengukur literasi kesehatan reproduksi. Pemilihan sampel remaja dengan jenis kelamin laki-laki dan perempuan juga sangat dianjurkan sehingga hasil yang diperoleh dapat digeneralisasikan kedalam populasi remaja pada

umumnya. Untuk peneliti selanjutnya juga sangat disarankan untuk melakukan analisis multivariat seluruh variabel yang diteliti sehingga dapat diperoleh sebuah model yang dapat menggambarkan faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat literasi kesehatan reproduksi remaja.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Sørensen K, Van den Broucke S, Fullam J, Doyle G, Pelikan J, Slonska Z, et al. Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health* [Internet]. 2012;12(1):80. Available from: <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-80>
2. Vongxay V, Albers F, Thongmixay S, Thongsombath M, Broerse JEW, Sychareun V, et al. Sexual and reproductive health literacy of school adolescents in Lao PDR. Federici S, editor. *PLoS One* [Internet]. 2019 Jan 16;14(1):e0209675. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30650100>
3. Thomas PA, Liu H, Umberson D. Family Relationships and Well-Being. *Innov Aging*. 2017;1(3):1–11.
4. Guan M. Sexual and reproductive health knowledge, sexual attitudes, and sexual behaviour of university students: Findings of a Beijing-Based Survey in 2010-2011. *Arch Public Heal* [Internet]. 2021 Dec 29;79(1):215. Available from: <https://archpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13690-021-00739-5>
5. Kyilleh JM, Tabong PT-N, Konlaan BB. Adolescents' reproductive health knowledge, choices and factors affecting reproductive health choices: a qualitative study in the West Gonja District in Northern region, Ghana. *BMC Int Health Hum Rights* [Internet]. 2018 Dec 24;18(1):6. Available from: <https://bmcinthealthhumrights.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12914-018-0147-5>
6. França AS, Pirkle CM, Sentell T, Velez MP, Domingues MR, Bassani DG, et al. Evaluating Health Literacy among Adolescent and Young Adult Pregnant Women from a Low-Income Area of Northeast Brazil. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 Nov 27;17(23):8806. Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/23/8806>
7. Alzate MM, Dongarwar D, Matas JL, Salihu HM. The Effect of Sexual Literacy on Adolescent Pregnancy in Colombia. *J Pediatr Adolesc Gynecol* [Internet]. 2020 Feb;33(1):72–82. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jpag.2019.09.005>
8. Prihanto JB, Nurhayati F, Wahjuni ES, Matsuyama R, Tsunematsu M, Kakehashi M. Health Literacy and Health Behavior: Associated Factors in Surabaya High School Students, Indonesia. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021 Jul 30;18(15):8111. Available from: <https://doi.org/10.3390/ijerph18158111>
9. Nielsen-bohlman L, Panzer AM, David A. Health literacy: a prescription to end confusion. *Choice Rev Online* [Internet]. 2005 Mar 1;42(07):42-4059-42–4059. Available from: <http://www.nap.edu/catalog/10883.html>
10. Bashir Q, Usman A, Amjad A, Amjad U. The Taboo that Silences': Awareness about Sexual and Reproductive Health Issues among Adolescent Females during Pubertal Transition. *Isra Med J*. 2017;9(6):381–5.
11. Ismail K, Abd Hamid SR. Communication about Sex-Reproductive Health Issues with Adolescents: A Taboo among Malaysian Parents? *Eur J Soc Sci Educ Res* [Internet]. 2016 Apr 30;6(1):27. Available from: <https://revistia.com/index.php/ejser/article/view/6379>
12. Abdallah AK, Magata RJ, Sylvester JN. Barriers to parent-child communication on sexual and reproductive health issues in East Africa: A review of qualitative research in four countries. *J African Stud Dev* [Internet]. 2017 May 31;9(4):45–50. Available from: <http://academicjournals.org/journal/JASD/article-abstract/E0B015A63839>
13. Susanti D, Doni AW. Implementation of Sexual Education Programs for Adolescents in Indonesia: Narrative Review. *SANITAS J Teknol dan Seni Kesehat* [Internet]. 2021 Aug 5;12(1):36–52. Available from: <https://sanitas.e-journal.id/index.php/SANITAS/article/view/163>
14. Walker R, Drakeley S, Welch R, Leahy D, Boyle J. Teachers' perspectives of sexual and reproductive health education in primary and secondary schools: a systematic review of qualitative studies. *Sex Educ* [Internet]. 2021 Nov 2;21(6):627–44. Available from: <https://doi.org/10.1080/14681811.2020.1843013>
15. Fatimah JM, Arianto, Bahfiarti T. Media communication and youth reproductive health, North Toraja District. *Gac Sanit* [Internet]. 2021;35(S2):S112–5. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S021391121001850>
16. Lakhmudien, Soedirham O, Fatah MZ. Reproductive Health Literacy Level of Adolescents in Senior High School in Semarang City. *Int J Public Heal Clin Sci*. 2019;6(1):75–85.
17. Yasmin IF, Putra DA, Hakam SA, Fristka L, Lihartanadi J, Biondi M, et al. Knowledge about Reproductive Health among Students in Junior High School 3 Keruak, East Lombok. *Maj Sainstekes*. 2020;7(2):77–86.
18. Pradnyani PE, Putra IE, Astiti NEP. The Effects of Information, Knowledge, and Attitudes About

- Reproductive Health on Sexual Behavior Among Adolescents In Denpasar, Bali. In: International Conference on Public Health. Solo, Indonesia: Masters Program in Public Health, Sebelas Maret University; 2017. p. 147.
19. Yuliana D. Health Reproductive Health Services and Its use in Public Health Center Areas of Kupang City. *J Info Kesehat.* 2017;15(2):380–96.
  20. Violita F, Hadi EN. Determinants of adolescent reproductive health service utilization by senior high school students in Makassar, Indonesia. *BMC Public Health.* 2019;19(1):1–7.
  21. Arifah I, Safari ALD, Fieryanjodi D. Health Literacy and Utilization of Reproductive Health Services Among High School Students. *J Promosi Kesehat Indones [Internet].* 2022 May 31;17(2):79–85. Available from: <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jpki/article/view/41435>
  22. Nurachmah E, Afyanti Y, Yona S, Ismail R, Padang JT, Suardana IK, et al. Mother-daughter communication about sexual and reproductive health issues in Singkawang, West Kalimantan, Indonesia. *Enfermería Clínica [Internet].* 2018 Feb;28((Supl 1 Part A)):172–5. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1130862118300615>
  23. Najallaili, Wardiati. Influence of Education and Information Center (EIC) for Adolescence on Reproductive Health Knowledge, Attitude on Pre-marital Sexual Behavior, and Sexual Behavior Among the EIC for Adolescence Participants and Non-participants in Public Senior High School. *J Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa.* 2021;8(3):113–21.
  24. Azira N, Binti F, Muda SM, Hazariah S, Hamid A, Azira N, et al. The role of parents in providing sexuality education to their children. *Makara J Heal Res [Internet].* 2020;24(3). Available from: <https://scholarhub.ui.ac.id/mjhr/vol24/iss3/2/>
  25. Muthmainnah, Nurmala I, Siswantara P, Hargono R, Harris N, Devi YP, et al. Power-attitude-interest of stakeholoders in developing adolescent health promotion media. *Int J Innov Creat Chang.* 2020;11(6):287–99.
  26. Andriyani J. Model Layanan Bimbingan Dan Konseling Terhadap Kesehatan Reproduksi Siswa SMA Se-Kabupaten Aceh Besar. *At-Taujih Bimbingan dan Konseling Islam.* 2018;1(2):80–92.
  27. Amrullah. Fenomena Sosial Jarimah Khalwat Dan Sex Bebas Di Kota Banda Aceh Setelah Pemberlakuan Qanun No. 6 Tahun 2014 Tentang Hukum Jinayat. *Al-Ijtima' i Int J Gov Soc Sci.* 2014;6(1):99–113.
  28. Astuti W, Muna Z, Julistia R. Gambaran Kontrol Diri Pada Siswa SMP Kota Lhokseumawe Dalam Mencegah Perilaku Seksual Pranikah. *J Divers.* 2021;7(1):72–8.
  29. Widyatuti, Tri Waluyanti F, Mulyadi B, Yuni Nursasi A. The influence of health training on teachers and students' knowledge of adolescent reproductive health. *Enfermería Clínica [Internet].* 2018;28:332–6. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862118301803>
  30. Joseph FA, Onwuama M, Toluwalase A. Accessibility to Health-Information and Family Influence on Reproductive Health Literacy Amongst Adolescent Girls. *J Phys Educ Heal Sport.* 2018;5(1):21–5.
  31. Solehati T, Rahmat A, Kosasih CE. Relation of Media on Adolescents' Reproductive Health Attitude and Behaviour. *J Penelit Komun Dan Opini Publik.* 2019;23(1).
  32. Hakim AN, Kadarullah O. Pengaruh Informasi Media Massa Terhadap Pengetahuan Kesehatan Reproduksi pada Siswa SMA. *Psycho Idea.* 2016;14(1):31–40.
  33. Sapitri E, Suwarni L, Abrori A. Hubungan Antara Peran Orangtua, Teman Sebaya dan Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Seks Pranikah di SMA N I Teluk Keramat Kabupaten Sambas. *J Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa.* 2019 Nov 22;5(4):111.
  34. Maryatun, Purwaningsih W. Hubungan pengetahuan dan peran keluarga dengan perilaku seks pranikah pada remaja anak jalanan di Kota Surakarta. *Gaster.* 2012;9(1):22–9.
  35. Ana A, Lutfiyati A. Hubungan Dukungan Teman Sebaya Dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri Sebagai Deteksi Dini Fibroadenoma Mammae Pada Mahasiswi. 2021;1(1):14–20.
  36. Amalia I. Hubungan Teman Sebaya Dengan Kenakalan Remaja Di SMK PAB 8 Sampali. 2020;
  37. Puspasari P, Sukamdi S, Emilia O. Paparan informasi kesehatan reproduksi melalui media pada perilaku seksual pranikah: analisis data SDKI tahun 2012. *Ber Kedokt Masy.* 2017;33(1):31.
  38. Pramiyanti A, Putri IP, Nureni R. Motif Remaja Dalam Menggunakan Media Baru (Studi Pada Remaja Di Daerah Sub-Urban Kota Bandung). *KomuniTi.* 2014;VI(2):95–103.