

PENGGUNAAN INTERNET TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA DALAM PENCEGAHAN KEHAMILAN YANG TIDAK DIINGINKAN

Ismiati

Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu, Jurusan Kebidanan,
Jalan Indragiri Nomor 3 Padang Harapan Kota Bengkulu
mimi.ismi@yahoo.co.id

Abstract : Adolescent period is the phase of find out the identity and highly of curiosity. In Indonesia, information about reproductive health is still low, even though in the school. Most of the parents could not give satisfaction explanation about reproductive health to their children so most of them find out by the internet (social media). The purpose of this study was to analyze the factor of internet using, communication between parents and friends that influenced the knowledge and attitude of unwanted pregnancy prevention among adolescents in the public senior high school in Bengkulu. This study was used explanatory research method by approaching cross sectional. The result shows that a half of respondents (51.1%) have less information of reproductive internet using OR= 2.559.

Keywords : Internetusing, Knowledge, Unwanted Pregnence

Abstrak: Masa remaja merupakan masa pencarian diri yang mempunyai rasa keingintahuan yang tinggi. Content kesehatan reproduksi yang memadai dari sekolah sehingga orang tua tidak memiliki informasi yang cukup, remaja sering mencari informasi melalui media internet (sosial media)..Tujuan penelitian menganalisis faktor penggunaan internet yang mempengaruhi pengetahuan remaja dalam pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan (KTD) siswa SMA Negeri di Kota Bengkulu. Penelitian ini menggunakan metode explanatory research dengan pendekatan cross sectional dengan jenis penelitian kuantitatif. Penelitian menunjukkan sebagian responden 51.1 % pengetahuan kurang baik tentang kesehatan reproduksi terdapat 1 variabel yang berpengaruh terhadap pengetahuan yaitu penggunaan media internet OR= 2.559.

Kata Kunci : Media Internet, Pengetahuan, KTD

Remaja adalah mereka yang sedang mengalami perubahan dari masa kanak-kanak menuju dewasa. *World Health Organization (WHO)* mendefinisikan masa remaja sebagai masa dimana perubahan fisik, mental dan sosial ekonomi terjadi yang kemudian tercermin dalam sikap dan tingkah laku. Batasan usia remaja menurut WHO, remaja (*Adolescence*) merupakan penduduk usia 10-19 tahun, pemuda (*Youth*) merupakan penduduk usia 15-24 tahun, sedangkan remaja menurut Sarwono adalah mereka yang berusia 14-24 tahun (BKKBN, 2010).

Masa remaja merupakan masa pencarian diri yang mempunyai rasa keingintahuan yang tinggi. Pada masa ini, informasi tentang masalah seksual sudah seharusnya mulai diberikan agar remaja tidak mencari informasi dari orang lain atau dari sumber-sumber yang tidak jelas. Pemberian infor-

masi masalah seksual sangatlah penting karena remaja berada dalam potensi seksual yang aktif. Hal tersebut akan sangat berbahaya bagi perkembangan jiwa remaja bila ia tidak memiliki pengetahuan dan informasi (Rafei, 2001).

Berdasarkan Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) 2007 yang dirancang untuk memenuhi kebutuhan remaja antara lain mengukur tingkat pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi, antara lain KB, sistem reproduksi manusia dan anemia, mengukur sikap remaja mengenai berbagai isu dalam kesehatan reproduksi antara lain meliputi KB, sistem reproduksi manusia dan anemia, mengetahui tingkat penggunaan tembakau, konsumsi alkohol, penggunaan obat-obatan berbahaya, mengukur tingkat aktivitas seksual remaja, antara lain perilaku pacaran, perilaku seksual pranikah,

dan kehamilan tak diinginkan, menggali kesadaran remaja terhadap HIV-AIDS dan penyakit menular seksual lainnya. Survei ini secara nasional di wawancarai sebanyak 19.311 remaja berusia 15-24 tahun yang terdiri dari 8.481 wanita dan 10.830 pria, 70% remaja wanita dan 61% pria berumur muda 15-19 tahun (SKRRI, 2007).

Dengan adanya dorongan seksual, perilaku remaja mulai diarahkan untuk menarik perhatian lawan jenisnya, dan dalam rangka mencari pengetahuan mengenai seks, ada remaja yang melakukannya dengan cara terbuka bahkan mulai mencoba bereksperimen dalam kehidupan seksual, misalnya melalui pacaran. Dengan berpacaran, remaja mengekspresikan perasaannya dalam bentuk-bentuk perilaku yang menuntut keintiman secara fisik dengan pasangannya seperti berciuman, bercumbu dan seterusnya. Banyak remaja mengalami *maturity gap* yaitu perbedaan kematangan yang mendorong remaja untuk melakukan hal-hal yang menyimpang (Soelaryo, 2000).

Jumlah pengguna internet di dunia pada tahun 2011 telah mencapai kurang lebih 2 milyar pengguna. Kawasan Asia menyumbang 56% populasi manusia dari seluruh dunia. Dengan jumlah yang sebanyak itu, mungkin dapat dengan mudah kita simpulkan bahwa pengguna Internet di kawasan Asia juga akan lebih banyak dari kawasan lain di dunia. Asia hanya menyumbang 44.2% dari keseluruhan jumlah pengguna di seluruh dunia. Atau dengan kata lain dari jumlah estimasi penduduk di 2011 yang sebesar 3.879.740.877 penduduk, hanya sejumlah 932.393.209 penduduk yang sudah menjadi pengguna Internet (Nugraha, 2011).

Tercatat penetrasi Internet di kawasan Asia hanya mencapai 23.8% hingga bulan Maret 2011. Pada tahun 2012 data pengakses internet di dunia mencapai 2.27 miliar atau 33% dari penduduk dunia lama mengakses 4 jam per hari, sedangkan pada tahun 2012 pengakses facebook/media sosial terbesar dengan 900 juta pengguna (Nugraha, 2011)

Indonesia sebagai suatu negara yang menjadi bagian dari globalisasi teknologi informasi tidak terlepas dari berbagai akibat

yang timbul oleh maraknya arus informasi tanpa kontrol. Era globalisasi secara positif memberikan muatan ilmu pengetahuan dan kemudahan-kemudahan dalam mencari informasi, tetapi secara negatif juga bermuatan materi pornografi yang mempertontonkan dan memperdengarkan perilaku seksual melalui majalah, surat kabar, tabloid, buku-buku, televisi, radio, internet, film-film dan video.

Indonesia pun masih kalah dari Malaysia yang berhasil meraih 58.8% untuk urusan penetrasi pengguna Internet. Tetapi hal yang cukup unik adalah masalah pengguna *facebook* di Indonesia. Indonesia menjadi negara nomor 1 di Asia dalam hal pengguna *facebook*. Bisa secara kasar disimpulkan bahwa masyarakat kita cukup antusias dengan konten berbau sosial *network* di internet (Measure, 2010) Per Mei 2011, pengguna Internet dominan lain di Indonesia adalah dari kalangan usia 21 sampai 24, usia 35 sampai 40, kemudian usia 31 sampai 34. Pengguna berusia 15 sampai 20 tahun berada di posisi berikutnya. Adapun persentase jumlah pengguna internet yang paling sedikit adalah berasal dari usia 51 sampai 54 tahun. Angka pertumbuhan pengguna Internet di Kota Bengkulu masih didominasi oleh anak muda dari kelompok umur 15-30 tahun. Di masing-masing kota yang disurvei oleh Mark Plus Insight, sekitar 50 persen hingga 80 persen dari pengguna Internet merupakan kaum muda (Nugraha, 2011).

Hasil proyeksi penduduk Bengkulu berdasarkan SUPAS 2005 menunjukkan bahwa jumlah remaja di Propinsi Bengkulu tahun 2010 ada 686.998 jiwa atau 40,01 % dari jumlah penduduk 1.713.393 jiwa, sedangkan jumlah remaja 155.263. Berdasarkan data terakhir 2010 tercatat kapasitas pengguna internet 5.631 jaringan, pengguna *facebook*/sosial media 5.350 dan pengguna media belajar 4.150 (Nugraha, 2011).

BAHAN DAN CARA KERJA

Jenis penelitian ini merupakan *explanatory research* dengan menggunakan rancangan *Cross Sectional Study*. Sebelum me-

lakukan pengumpulan data di lokasi penelitian, dilakukan uji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu yang dilakukan di lokasi lain yang karakteristik wilayahnya mirip dengan lokasi penelitian, yaitu kepada siswa-siswi SMA 01 Kab Seluma sebanyak 30 orang,

Perilaku adalah semua kegiatan, atau aktivitas manusia baik yang dapat di amati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar. Dapat juga diartikan sebagai kegiatan, tindakan atau jawaban. Skinner merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Menurut Green, perilaku merupakan tindakan yang mempunyai frekuensi, lama dan tujuan khusus, baik yang dilakukan secara sadar maupun tanpa sadar.

Hal yang penting dalam perilaku kesehatan adalah masalah pembentukan perubahan perilaku karena perubahan perilaku merupakan tujuan dari pendidikan kesehatan. L. Green mengidentifikasi 3 (tiga) faktor yang mempengaruhi perilaku, yang masing-masing memiliki tipe pengaruh terhadap perilaku, yaitu predisposisi (*prediposing factor*), faktor pemungkin (*enabling factor*), dan faktor penguat (*reinforcing factor*).

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin dan Jenis Tempat Tinggal

Karakteristik Responden	Jumlah (n=219)	Presentase (%)
Kelompok Umur		
Muda (< 16 tahun)	30	13.7
Dewasa (≥ 16 tahun)	189	86.3
Jenis Kelamin		
Laki-laki	81	37
Perempuan	138	63
Tempat Tinggal		
Kost	139	63.5
Kontrak	22	10.0
Ikut Ortu	47	21.5
Ikut Saudara	11	5.0

Tabel 1 menerangkan bahwa hampir seluruh responden pada kelompok umur ≥ 16 tahun yaitu 86,3%, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan 63.0 %

dan sebagian besar responden bertempat tinggal di kost 63.5 %.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Penggunaan Media Internet

Penggunaan Media Internet	Jumlah (n=219)	Persentase (%)
Tinggi	154	70.3
Rendah	65	29.7

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar (70.3 %) penggunaan media internet tinggi dan hanya 29.7 % responden penggunaan media internet dalam kategori rendah.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi dan seksualitas

Pengetahuan	Jumlah (n=219)	Presentase (%)
Kurang Baik	112	51.1
Baik	107	48.9
Jumlah	219	100.0

Tabel 3 menerangkan bahwa separuh responden (51.1%) mempunyai pengetahuan kurang baik.

Analisis Bivariat

Tabel 4 menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan yang kurang baik lebih banyak berumur muda ≤ 16 tahun (60.0%) dibandingkan dengan yang berumur dewasa > 16 tahun (49.7 %). Pembuktian hipotesis tidak adanya hubungan yang signifikan antara variabel umur dengan variabel pengetahuan tentang kespro dan seksualitas sesuai dengan uji *Chi-Square* diperoleh nilai $\rho = 0,296 > 0,05$ berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan pengetahuan tentang seksualitas.

Responden dengan pengetahuan kurang baik lebih banyak yang berjenis kelamin perempuan (55.8 %) dibandingkan dengan yang berjenis kelamin laki-laki (43.2 %). Berdasarkan uji statistik *Chi-Square* diperoleh hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel jenis kelamin dengan pengetahuan tentang kespro dan seksualitas dengan $\rho = 0,072$.

Tabel 4 Hubungan antara Umur, Jenis Kelamin, Tempat Tinggal dan Penggunaan Media Internet dengan Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi

Variabel	Pengetahuan				Total		ρ
	Kurang Baik		Baik		n	%	
	n	%	n	%			
Umur							
Muda (≤ 16 tahun)	18	60.0	12	40.0	30	100	0.296
Dewasa (> 16 tahun)	94	49.7	95	50.3	189	100	
Jenis kelamin							
Laki-laki	35	43.2	46	56.8	81	100	0.072
Perempuan	77	55.8	61	44.2	138	100	
Tempat Tinggal							
Di Luar Keluarga	81	50.0	81	50.0	162	100	0.569
Di Dalam Keluarga	31	54.4	26	45.6	57	100	
Pengguna-an Media Internet							
Tinggi	68	44.2	86	55.8	154	100	0.001
Rendah	44	67.7	21	32.3	65	100	

Tabel 4 menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan kurang baik lebih banyak di jumpai pada yang bertempat tinggal di dalam keluarga (54.4%) dibandingkan dengan yang bertempat tinggal di luar keluarga (50.0 %). Hasil uji *Chi Square* menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin tempat tinggal masa kerja dengan pengetahuan tentang kespro dan seksualitas dengan nilai $\rho = 0.569$. Responden dengan pengetahuan kurang lebih banyak dijumpai pada penggunaan media internet yang rendah (67.7%) dibandingkan dengan penggunaan media internet yang tinggi (44.2%). Hasil uji *Chi Square* menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara penggunaan media internet dengan pengetahuan tentang kespro dan seksualitas dengan $\rho = 0.001$.

Analisis Multivariat

Hasil analisis multivariate pada tabel 5 menunjukkan bahwa ada pengaruh antara variabel penggunaan media internet dengan pengetahuan tentang kespro nilai $\rho = 0,044$, OR = 2.559 artinya penggunaan media internet yang tinggi memiliki kemungkinan 2.559 kali untuk berpengetahuan tentang kespro

dan seksualitas yang baik dibandingkan dengan penggunaan media internet rendah.

Tabel 5 Hasil Analisis Pengaruh Variabel Bebas terhadap Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi

Variabel	B	S.E.	Wald	Sig.	Exp(B) /OR	95,0% C.I.
Penggunaan Media Internet	940	.467	4.045	0.044	2.559	1.060-6.392
Constant	1.305	493	7.011	.008	3.686	

PEMBAHASAN

Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi

Penelitian ini berfokus pada pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden 51.1% pengetahuan kurang baik tentang kesehatan reproduksi dan sebanyak 48.9% pengetahuan baik tentang kesehatan reproduksi oleh remaja di kota Bengkulu.

Menurut Notoadmodjo pengetahuan merupakan hasil tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga tetapi akan lebih sering dilakukan apabila sudah dilaksanakan secara langsung. Pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi untuk terbentuknya sebuah perilaku baru, untuk mendapatkan pengetahuan yang baik dalam pencegahan kehamilan tidak diinginkan responden/remaja harus mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi melalui sekolah penularan dan bekerjasama dengan pemerintah diperlukan adanya informasi yang terus menerus dan berkesinambungan baik melalui peningkatan pendidikan maupun pelatihan.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori L. Green yang menyatakan bahwa ada tiga faktor yang mempengaruhi perubahan perilaku, yaitu *predisposing factors*, *enabling factors* dan *reinforcing factors*. Faktor predisposisi merupakan preferensi pribadi seseorang atau kelompok ke dalam suatu pengalaman belajar dan memberikan kecender-

derungan berperilaku tertentu. Faktor predisposisi meliputi pengetahuan, sikap, keyakinan, nilai dan persepsi yang berkaitan dengan motivasi seseorang atau kelompok untuk bertindak.

Variabel pengetahuan tentang kesehatan reproduksi akan mempengaruhi seseorang untuk berperilaku yang baik dan akan menimbulkan keyakinan bahwa remaja akan berfikir dalam bertindak, pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang, hal ini sesuai dengan teori L. Green dimana pengetahuan dan sikap merupakan faktor predisposisi seseorang dalam berperilaku. Pengetahuan dan sikap remaja dalam pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan ini merupakan tugas utama dalam keluarga sesuai dengan Undang-undang Nomor 23/1992 dan Undang-undang Nomor 10/1992, Strategi Kesehatan Reproduksi Nasional diarahkan pada rencana intervensi untuk mengubah perilaku didalam setiap keluarga. Tujuannya adalah menjadikan keluarga pintu utama masuknya upaya promosi pelayanan kesehatan reproduksi. Perilaku seseorang tidak akan berubah jika makna dan manfaat perubahan perilaku tersebut tidak dimengerti terlebih dahulu.

Variabel yang Berhubungan dengan Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas

Berdasarkan uji statistik yang telah dilakukan pada 4 variabel bebas yaitu karakteristik responden (umur, jenis kelamin, tempat tinggal, penggunaan media internet, pengetahuan tentang pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan. Hasil analisis bivariat pada penelitian ini didapatkan variabel yang berhubungan dengan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi adalah penggunaan media internet ($\rho=0.001$).

Variabel penggunaan media internet yang berhubungan dengan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dari hasil penelitian hampir seluruh responden menggunakan penggunaan media internet yang rendah 67.7%. Menurut Leaner dan Spainer, faktor yang berpengaruh terhadap minat dan

perilaku remaja yaitu media internet ataupun dalam mengakses situs-situs yang ada di dalam internet. Adanya informasi seks lewat teknologi yang canggih serta media massa, maka semakin banyak informasi yang memberikan rangsangan seksual dan mudah dijumpai. Dengan demikian, remaja yang sedang dalam periode ingin mengetahui akan mencoba meniru apa yang dilihat dan apa yang di dengar dari media. Kecenderungan pelanggaran makin meningkat oleh karena adanya penyebaran informasi dan rangsangan seksual melalui media massa yang dengan adanya teknologi yang canggih.

KESIMPULAN

Setengah dari responden (51.1%) berpengetahuan kurang baik tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas dan sebanyak (48.9%) berpengetahuan baik tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas. Variabel yang berpengaruh terhadap pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas adalah penggunaan media internet nilai OR= 2.559. Dari hasil penelitian ditemukan variabel independen yang paling dominan bahwa aktivitas diwaktu luang sebagian besar responden memiliki aktivitas diwaktu luang beresiko dan kurangnya komunikasi kesehatan reproduksi dengan orang tua, maka diharapkan pihak sekolah perlu melakukan peer group yang berbasis siswa dan bersifat positif, seperti memberikan tugas tentang penyakit kelamin, informasi tentang HIV-AIDS serta mengadakan pengawasan dan pembinaan siswa.

Dari hasil penelitian juga memperlihatkan bahwa pengetahuan masih kurang, sikap yang permisif, kurangnya komunikasi kesehatan reproduksi dengan orang tua dan teman sebaya serta akses penggunaan media internet, maka diharapkan dinas pendidikan dan kebudayaan membuat kebijakan dan mensosialisasikan tentang bentuk layanan Pusat Informasi dan Konsultasi Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR) berupa klinik berbasis sekolah (*School Based Clinic* kepada sekolah-sekolah.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar A. 2000. *Kesehatan Reproduksi Remaja di Indonesia (Adolescent Reproductive Health in Indonesia)*.
- BKKBN . 2010. *Media Remaja. Dampak Pornografi*, URL: http://www.bkkbn/media_remaja/dampak_porno. Nht.
- BKKBN. 2007. *Jurnal Ilmiah KB dan KR*. Jakarta: CV. Ika Sugi Utama
- BPS B. 2005 UNFPA. *Proyeksi Indonesia: BKKBN*
- Com V. 2012. *Sisi Gelap Internet dan Facebook*. Jakarta. PT. Elex Media Komputindo
- Desmita. 2007. *Psikologi Perkembangan*. Bandung. PT. Remaja Rosdakarya
- Green. L.W. 2000. *Health Promotion Planning An Educational and Environment Approach: Mayfield Publishing Company*.
- Hurlock BE. 2004. *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga
- Kartono. 2007. *Psikologi Anak*. Bandung: CV Mandar Maju.
- Laily N dan Matulesy A. 2004. *Pola Komunikasi Masalah Seksual Antara Orang Tua-Anak*. Surabaya.
- Laksmiwati I. 1999. *Perubahan Perilaku Seks Remaja Bali*. Yogyakarta. Pusat Penelitian Kependudukan. Universitas Gadjah Mada
- Measure. E. *Pengguna Internet mobile*. Tekno. 2010
- Nugraha F. 2011. *Data Pengguna Internet di Kawasan Asia dan Indonesia*. Tekno. <http://www.mobile.go.id> diakses 15 Desember 2011.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Prinsip-prinsip dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Cet ke-2, Mei. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo S. 2007. *Promosi Kesehatan Toeri dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- PKBI I, 1999. BKKBN, UNFPA. *Pertumbuhan dan Perkembangan Remaja Modul 6*. Bandung; PKBI, UNFPA.
- Rice FP. 2010. *The Adolescent Development Relationship and Culture*.
- SKRRI. 2007. *Hasil Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia*. Jakarta.
- Soekanto S. 1999. *Sosiologi Keluarga tentang Ikhwal Keluarga. Remaja dan Anak*. Jakarta. Rineka Cipta (15)
- Willis, S. 2008. *Remaja dan Masalahnya*. Bandung; Alfabeta.