

ANALISIS KEBUTUHAN PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI DAN SEKSUALITAS PADA WANITA PUS MUDA DI KECAMATAN SUMOWONO TAHUN 2017

Yana Ckristika Galingging, Djoko Nugroho, Farid Agusybana
Bagian Biostatistik dan Kependudukan, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Diponegoro
Email: yanagalingging2@gmail.com

Abstract : *Sumowono is one sub district located in Semarang district with a number of young marriages in 2017 as many as 260 couples were married at a young age marriages as much as 25.38% in women. Teenagers who marry young more vulnerable to reproductive health and sexuality. Reproductive health and sexuality is often the case that k HIV (63 cases) and AIDS (19 cases), unwanted pregnancy (15%), abortion (20%), domestic violence (1%) and divorce (16%). The research objective to analyze the needs of reproductive health and sexuality education. The study was a descriptive cross sectional study design. The population is all women who married young age officially in District Sumowono in 2017 amounted to 66 people. The sampling technique using simple random sampling with a total of 39 people. Data were analyzed by univariate and bivariate descriptive. The results of the univariate study most of the age group 15-19 years (51.3%), lack of knowledge (59%), the attitude agreed (53.8%), less practice (82.1%) and the need for reproductive health and sexuality education (94.9%). The results of the bivariate deskriptif majority of respondents to the needs of the high reproductive health education in the age group of 20-24 years (89.5%), lack of knowledge (87%), the attitude agreed (84.2%) and practice less (81.2%).*

Suggested improve knowledge of reproductive health and sexuality to young married women by applying a form of media booklets that can drive the understanding of respondents and as a source of information and the handles are easy to carry and practical.

Keyword : *Young Married Woman, Reproductive Health Needs Analysis And Sexuality*

PENDAHULUAN

Pernikahan usia muda adalah pernikahan yang dilakukan di bawah usia reproduksi yaitu kurang dari 20 tahun.¹ Permasalahan kesehatan reproduksi dan seksualitas yang sering terjadi yaitu kasus HIV/AIDS, kehamilan yang tidak diinginkan, aborsi, KDRT dan perceraian.

Rikesdas 2010 menunjukkan bahwa usia tertinggi pernikahan di Indonesia adalah usia 15-19 tahun (41,9%) dan usia 10-14 tahun (41,9%). Pernikahan usia muda memiliki banyak risiko terhadap kesehatan reproduksi dan seksualitas yaitu tingginya fertilitas remaja pada kelompok usia 15-19 tahun 2012

mencapai 48 per 1000 perempuan.² Jumlah kasus aborsi berkontribusi 20-30% angka kematian ibu dan anak. Selanjutnya menurut Ika Saptarini melaporkan KTD mencapai 15%.³ Wanita yang berusia di bawah 20 tahun mempunyai kemungkinan resiko 2,7 kali mengalami kehamilan tidak diinginkan. Namun yang diperhatikan adalah kehamilan yang tidak diinginkan selain mempunyai dampak cenderung untuk melakukan aborsi.⁴

Remaja yang sudah terpapar oleh kasus HIV sebanyak 63 dan AIDS sebanyak 19 kasus, diantaranya kelompok 15-19 tahun.⁵ Masalah lain yang ditimbulkan dari pernikahan usia muda juga menyebabkan kasus perceraian dini dan kekerasan dalam rumah tangga (KDRT).⁶ Menurut data dari Kementerian Agama Kabupaten Semarang tahun 2017, angka perceraian mencapai 16% di kabupaten Semarang. Dalam membina suatu bahtera rumah tangga, tidak dapat dipungkiri problema rumah tangga itu selalu ada. Menurut penelitian Matondang mengungkapkan bahwa ketika sepasang suami istri di usia yang muda, mereka cenderung mengatasi masalah dengan tingkat ego yang tinggi sehingga memicu terjadinya kekerasan dalam rumah tangga (KDRT). KDRT menyumbang 1% penyebab terjadinya perceraian pada tahun 2017 karena mereka tidak mampu untuk mengatasinya, dan bercerai sebagai suatu solusi terbaik.⁷ Organ reproduksi yang belum matang

juga menyebabkan wanita usia muda berisiko terhadap pendarahan, keguguran, mudah terjadi infeksi saat hamil maupun saat hamil, anemia saat hamil, risiko terkena pre eklampsia dan persalinan yang lama dan sulit.⁸

Berdasarkan data KUA di Kecamatan Sumowono, selama tahun 2017 tercatat sebanyak 260 pasangan yang menikah. Wanita yang berusia 15-21 tahun yang melaksanakan pernikahan usia muda, yaitu 66 wanita (25,38%). Berdasarkan studi pendahuluan dengan wawancara terhadap 5 ibu dengan rata-rata umur 18-19 tahun. Alasan menikah usia muda adalah masalah ekonomi menjadi penyebab terjadinya pernikahan usia muda karena tidak mampu memenuhi kebutuhan keluarga, sehingga dibutuhkan seseorang untuk meringankan beban keluarga. Selain itu, penyebab menikah usia muda alasan karena kebiasaan di keluarga untuk menikah anak di usia muda agar terhindar dari zina dan sebagian mengaku karena keinginan sendiri untuk menikah muda. Hasil wawancara menunjukkan seluruh responden jarang mendapatkan informasi kesehatan reproduksi dan seksualitas dan tidak mengetahui permasalahan kesehatan reproduksi dan seksualitas yang dapat terjadi akibat pernikahan usia muda. Sehingga responden membutuhkan informasi kesehatan reproduksi dan seksualitas.

Untuk mengatasi masalah yang telah di uraikan di atas, maka

Karakteristik Responden	f	%
Usia Saat Menikah		
10-14 tahun	2	5.1
15-19 tahun	27	69.2
20-24 tahun	10	25.6
Pendidikan Terakhir Responden		
Dasar	27	69,2
Lanjut	12	30,8
Status Pekerjaan Responden		
Bekerja	3	7.7
Tidak Bekerja	36	92,3
Tingkat Pendidikan Ayah		
Tidak Sekolah	1	2.6
SD tidak tamat	4	10.3
SD tamat	32	82.1
SMP tamat	2	5.1
Tingkat Pendidikan Ibu		
Tidak Sekolah	2	5.1
SD tidak tamat	4	10.3
SD tamat	33	84.6
Jenis Pekerjaan Ayah		
Buruh harian	5	12.8
Petani	30	76.9
Wiraswasta	4	84.6
Jenis Pekerjaan Ibu		
Ibu rumah tangga	20	51.3
Petani	15	38.5
Wiraswasta	4	10.3
Penghasilan Keluarga Perbulan		
≤UMR	30	76.9
>UMR	9	23.1

diperlukan upaya pendidikan kesehatan reproduksi dan seksualitas bertujuan untuk memenuhi kebutuhan wanita pus muda yang diharapkan

dapat meningkatkan pengetahuan remaja. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Analisis Kebutuhan Pendidikan Kesehatan Reproduksi pada PUS muda di Kecamatan Sumowono Tahun 2017".

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian *deskriptif* dengan desain penelitian *cross sectional study*. Penelitian ini menggambarkan kondisi nyata kesehatan reproduksi dan seksualitas yang ada di Kecamatan Sumowono Tahun 2017.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua wanita pus muda yang menikah pada tahun 2017 yang tercatat di KUA Kecamatan Sumowono Tahun 2017 yang berjumlah 66 orang. Sampel berjumlah 39 orang yang dipilih dengan cara *proportional random sampling*. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat deskriptif.

A. Karakteristik Responden

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Kecamatan Sumowono Tahun 2017.

Berdasarkan persentase usia saat menikah sebagian besar kelompok tertinggi 15-19 tahun (69,2%). Pendidikan terakhir responden paling banyak pendidikan dasar (69,2%) dan pendidikan terakhir orangtua

semua pendidikan dasar (100%). Mayoritas status pekerjaan responden ibu rumah tangga (92,1%). Sebagian besar tingkat pendidikan ayah responden (82.1%) adalah pendidikan SD dan persentase tingkat pendidikan ibu responden (84.6%) adalah pendidikan SD. Pekerjaan ayah responden (76.9%) bekerja sebagai petani dan pekerjaan ibu responden (51.3%) memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga. Penghasilan keluarga responden didapatkan informasi bahwa lebih dari setengah total responden (76.9%) berpenghasilan <UMR (UMR kabupaten Semarang tahun 2017 sebesar Rp. 1. 745.000,00). Pada hasil penelitian ini didapatkan informasi lebih dari setengah total responden (51.3%) mempunyai riwayat keluarga yang menikah pada usia muda.

HASIL DAN PEMBAHASAN

ANALISIS UNIVARIAT

A. Karakteristik Responden

Distribusi Frekuensi Karakteristik Umur Responden di Kecamatan Sumowono Tahun 2017.

Berdasarkan tabel di atas persentase umur responden sekarang lebih banyak pada umur 15-19 tahun (51,3%) sedangkan umur 20-24 tahun (48,7%).

B. Pengetahuan Responden Tentang Kesehatan Reproduksi Dan Seksualitas

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden tentang Pendidikan Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas di Kecamatan Sumowono Tahun 2017.

Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas	f	%
Kurang	23	59,0
Baik	16	41,0
Total	39	100

Berdasarkan tabel di atas persentase pengetahuan reproduksi dan seksualitas pada kelompok kurang (59%). Pengetahuan kesehatan reproduksi dan seksualitas, terdiri dari pubertas remaja, organ reproduksi wanita, proses terjadinya kehamilan, risiko kesehatan reproduksi remaja karena hubungan seksual yang bebas dan tidak aman berakibat kehamilan tidak diinginkan, aborsi serta tertularnya infeksi menular seksual termasuk HIV/AIDS.

Pengetahuan kesehatan reproduksi dan seksualitas yang masih kurang terutama bergonta-ganti pasangan dapat

Umur responden Sekarang	f	%
15-19 tahun	20	51.3
20-24 tahun	19	48.7

menyebabkan penyakit infeksi HIV/AIDS (82,1%), HIV/AIDS hanya dapat ditularkan melalui hubungan seksual (76,9%).

Responden masih tidak mengetahui bahwa pernikahan usia muda akan berisiko terjadinya BBLR (71,8%). Selanjutnya usia 21-35 tahun optimal untuk melahirkan anak (64,1%) dan pernikahan usia muda pada perempuan akan berisiko terjadinya keguguran (61,1%).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu seseorang melakukan pengindraan terhadap obyek tertentu. Dalam proses mencari tahu ini mencakup berbagai metode dan konsep, baik melalui proses pendidikan maupun pengalaman.⁹

C. Sikap Responden Tentang Kesehatan Reproduksi Dan Seksualitas

Distribusi Frekuensi Sikap Responden Tentang Kesehatan Reproduksi Dan Seksualitas di Kecamatan Sumowono Tahun 2017.

Sikap responden tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas	f	%
Kurang	17	43.6
Baik	22	56.4
Total	39	100

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa persentase sikap tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas pada sikap baik (56,4%). Sikap kesehatan reproduksi dan seksualitas terdiri dari pubertas remaja, organ reproduksi

perempuan, proses terjadinya kehamilan, risiko kesehatan reproduksi remaja karena hubungan seksual yang bebas dan tidak aman berakibat kehamilan tidak diinginkan, aborsi serta tertularnya infeksi menular seksual termasuk HIV/AIDS. Sikap kesehatan reproduksi dan seksualitas dari jawaban yang setuju jika informasi seksual dan kesehatan reproduksi (84,6%), menjaga kebersihan organ reproduksi (84,6%), hubungan seksual sebelum nikah melanggar norma (82,1%) dan konsultasi dengan suami, orangtua, teman sebaya (82,1%).

Sikap merupakan responden seseorang yang masih tertutup terhadap yang masih stimulus atau bojek. Sehingga sikap dapat berupa tanggapan atau persepsi seseorang terhadap apa yang diketahuinya.¹⁰

Menurut Purnama, berpendapat bahwa sikap terbentuk melalui interaksi sosial yang dilakukan oleh individu dengan lingkungan fisik maupun psikologis di sekelilingnya sehingga terjadi hubungan timbal balik yang saling mempengaruhi pola perilaku.¹¹

D. Praktek Responden Tentang Kesehatan Reproduksi Dan Seksualitas

Distribusi Frekuensi Praktek Responden Tentang Kesehatan Reproduksi Dan Seksualitas di Kecamatan Sumowono Tahun 2017.

Praktek responden tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas	f	%
Kurang	27	69.2
Baik	12	30.8
Total	39	100

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa praktek yang jarang tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas (69.2%). Pertanyaan praktek kespro dan seksualitas mengenai

Kebutuhan responden tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas	f	%
Rendah	14	35.9
Tinggi	25	64.1
Total	39	100

reproduksi yang terdiri dari menghadapi masa pubertas, kebersihan terhadap organ kelamin.

Praktek yang kurang dapat dilihat pada menjawab jarang mencuci tangan sebelum dan sesudah buang air atau besar (69,2%), mengganti celana dalam setiap hari (59%). Selanjutnya menjawab yang tidak pernah mencukur rambut kemaluan bulan sekali (56,4%), ketika terjadi keluhan pada alat

kelamin memeriksa ke puskesmas (46,2%). Sedangkan menjawab kadang ketika vagina gatal, saya membiarkan hingga gatalnya (46,2%).

Ketika orang tua dan guru belum mampu memberikan informasi yang benar tentang kesehatan reproduksi siswa, akhirnya siswa lebih memilih teman sejawatnya atau teman sebayanya untuk diajak berdiskusi. Sayangnya, bukan informasi yang benar mereka dapatkan namun doktrin-doktrin menyesatkan yang mereka terima.¹²

E. Kebutuhan Pendidikan Kesehatan Rerproduksi dan Seksualitas

Distribusi Frekuensi Kebutuhan responden tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas di Kecamatan Sumowono Tahun 2017.

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa kebutuhan tinggi terhadap pendidikan kesehatan reproduksi dan seksualitas (64.1%). Kebutuhan materi pendidikan kesehatan reproduksi yang tinggi mengenai risiko terjadinya kehamilan pus muda (89,7%) dan informasi membahas organ-organ reproduksi wanita (87,2%). Selanjutnya metode pendidikan kesehatan reproduksi dan seksualitas yang tinggi mengenai kegiatan diskusi (89,7%) dan kegiatan bimbingan,konseling

(82,1%). Kebutuhan media pendidikan kesehatan reproduksi dan seksualitas yang tinggi mengenai media booklet (79,5%) dan media video/film (61,5%).

Secara teori, materi yang memang diperuntukkan oleh remaja adalah tumbuh kembang remaja, organ reproduksi, kebersihan dan kesehatan diri.

Diskusi kelompok akan membagi pengalaman dan bebes berpartisipasi dalam diskusi, sehingga pengalaman satu peserta kemungkinan akan mempengaruhi semua anggota kelompok, selain itu ciri lain dari sebuah diskusi adalah sikap peserta akan berubah ketika mereka menyampaikan pendapat sendiri,¹³

Sesuai dengan Teori Audio Visual Memory yang

dikemukakan oleh Johann Heinrich Pestalozzi yang menyatakan bahwa melalui pengembangan AVM, dapat dikembangkan potensi lain yaitu seperti daya imajinasi, kreativitas bakat dan minat. Selain itu dapat mengoptimalkan pendengarannya, menggunakan penglihatannya dengan baik serta menggunakan dan melatih ingatan secara baik.¹⁴

ANALISIS BIVARIAT DESKRIPTIF

A. Keterkaitan Umur Responden dengan Kebutuhan Pendidikan Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas

Distribusi Frekuensi Keterkaitan umur responden responden dengan kebutuhan pendidikan kesehatan reproduksi dan seksualitas di Kecamatan Sumowono Tahun 2017

Umur Responden	Kebutuhan Pendidikan Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas Rendah		Pendidikan Kesehatan Tinggi		Total	
	f	%	f	%	f	%
15-19 tahun	10	50	10	50	20	100
20-24 tahun	4	21.1	15	78.9	19	100

Berdasarkan tabel di atas, diketahui persentase memiliki kebutuhan pendidikan kesehatan reproduksi dan seksualitas yang sedang pada kelompok umur 20-24 tahun (78.9%). Secara teori umur

merupakan faktor penting untuk menentukan tingkat paham seseorang tentang apa belum tentu menggambarkan sikap kematangan seseorang. Maka kaitannya adalah semakin dewasa usia anak, maka

semakin membutuhkan pendidikan kesehatan reproduksi agar bertambah pengetahuannya seiring dengan pengalaman dan kematangan dirinya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Reni Kartikawati yang menyatakan bahwa remaja usia 20 tahun lebih aktif dalam mencari

informasi mengenai kesehatan reproduksi dan seksualitas dibandingkan remaja usia 15-18 tahun. Hal ini memperkuat alasan bahwa remaja di jaman sekarang mengalami peningkatan rasa penasaran dan keterkaitan terhadap kesehatan reproduksi dan seksualitas.

B. Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas dengan Kebutuhan pendidikan kesehatan reproduksi dan seksualitas

Distribusi Frekuensi Keterkaitan pengetahuan responden tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas dengan kebutuhan pendidikan kesehatan reproduksi dan seksualitas di Kecamatan Sumowono Tahun 2017.

Pengetahuan responden tentang pendidikan kespro dan seksualitas	Kebutuhan Pendidikan Kesehatan Total		Pendidikan Kesehatan Total		Total	
	Rendah	Tinggi	Rendah	Tinggi	f	%
	f	%	f	%	f	%
Kurang	8	34.8	15	65.2	23	100
Baik	6	37.5	10	62.5	16	100

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa kebutuhan pendidikan kesehatan reproduksi yang tinggi pada kelompok pengetahuan kurang (87%). Perlunya peningkatan pengetahuan mengenai risiko terjadinya kehamilan PUS muda informasi membahas organ-organ reproduksi wanita, informasi proses terjadinya kehamilan dan informasi HIV/AIDS.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan kesehatan reproduksi oleh remaja dapat dilihat dari karakteristik orangtua responden yaitu pendidikan dasar (100%). Keluarga dalam hal ini orang tua sangat berperan aktif dalam pemberian pendidikan pertama sebelum sekolah dan masyarakat,

termasuk pendidikan kesehatan reproduksi dan seksualitas. Orang tua memiliki peran penting sebagai petunjuk jalan kepada anak-anaknya. Pendidikan dasar yang menjadi latar belakang pendidikan terakhir orang tua, menjadikan orang tua belum mampu memberikan informasi kesehatan reproduksi yang benar kepada anaknya. Selain ketidakmampuan orang tua dalam memberikan materi kesehatan reproduksi, orang tua juga masih menganggap tabu pembicaraan mengenai seksual dengan anak dan menjadikan orang tua kurang terbuka pada anak dan cenderung membuat jarak dengan anak mengenai masalah kesehatan reproduksi.¹⁵

Selain itu, hasil karakteristik pekerjaan orangtua adalah petani. Pekerjaan petani lebih memiliki waktu di rumah dengan keluarga dibandingkan dengan pekerjaan karyawan-karyawan swasta di perkotaan. Waktu yang dimiliki orang tua remaja tidak diiringi

dengan kesiapan orang tua dalam memberikan informasi pendidikan kesehatan reproduksi maupun orang tua yang masih menganggap tabu sehingga komunikasi orang tua dan anak mengenai kesehatan reproduksi dan seksualitas tidak terjalin.

C. Keterkaitan Sikap Kesehatan Reproduksi Dan Seksualitas Dengan Kebutuhan Pendidikan Kesehatan Reproduksi Dan Seksualitas

Distribusi Frekuensi Keterkaitan Sikap responden tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas dengan kebutuhan pendidikan kesehatan reproduksi dan seksualitas di Kecamatan Sumowono Tahun 2017

Sikap responden tentang pendidikan kespro dan seksualitas	Kebutuhan Pendidikan Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas				Total	
	Sedang		Tinggi		f	%
	f	%	f	%		
Kurang	5	29.4	12	70.6	17	100
Baik	9	40.9	13	59.1	22	100

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa kebutuhan pendidikan kesehatan reproduksi dan seksualitas yang tinggi pada kelompok sikap kurang (70.6%). Suatu sikap belum tentu otomatis terwujud dalam suatu tindakan (overt behavior). Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata perlunya informasi kesehatan reproduksi dan seksualitas, menjaga kebersihan organ reproduksi dan selalu berkonsultasi

dengan suami/orangtua/teman sebaya

Pendapat tersebut didukung oleh Wijaya bahwa sikap tentang kesehatan reproduksi yaitu sikap positif ditunjukkan dengan mampu melakukan penanganan dini dan pencegahan dini terhadap kesehatan reproduksi. Sikap negatif ditunjukkan bila seseorang tersebut tidak mampu penanganan dan pencegahan terhadap kesehatan reproduksi.¹⁶

D. Keterkaitan Praktek Kesehatan Reproduksi Dan Seksualitas Dengan Kebutuhan Pendidikan Kesehatan Reproduksi Dan Seksualitas

Distribusi Frekuensi Keterkaitan Praktek responden tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas dengan kebutuhan pendidikan kesehatan reproduksi dan seksualitas di Kecamatan Sumowono Tahun 2017.

Praktek responden tentang pendidikan kespro dan seksualitas	Kebutuhan Pendidikan Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas Rendah		Tinggi		Total	
	f	%	f	%	f	%
Kurang	9	33.3	18	66.7	27	100
Baik	5	41.7	7	58.3	32	100

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa kebutuhan tinggi pada praktek responden yang kurang (66.7%). Hasil sejalan dengan teori Notoatmodjo bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang penting membentuk tindakan seseorang.¹⁷

Pembahasan pengetahuan sebelumnya, pekerjaan petani dan pendidikan sekolah dasar sehingga orang tua belum siap memberikan informasi

mengenai kesehatan reproduksi dan seksualitas serta orang tua masih mentabukan pembicaraan seksual dengan anak, menjadikan orang tua tidak terbuka dan cenderung menutup jarak mengenai masalah kesehatan reproduksi dan seksualitas. Sehingga berdampak perilaku menyimpang remaja akibat orangtua belum mampu memberikan kesehatan reproduksi dan seksualitas.

KESIMPULAN

1. Sebagaimana responden mayoritas umur 19-21 tahun (51.3%), pengetahuan yang kurang (59%), sikap baik (56.4%), praktek yang kurang dilakukan (69.2%) dan kebutuhan pendidikan kesehatan reproduksi dan seksualitas (64.1%).
2. Kebutuhan pendidikan kesehatan reproduksi dan seksualitas yang tinggi pada

kelompok umur 20-24 tahun (78.9%).

3. Kebutuhan pendidikan kesehatan reproduksi dan seksualitas yang tinggi pada pengetahuan yang kurang (65.2%), dengan responden lebih banyak membutuhkan pengetahuan tentang bergonta-ganti pasangan dapat menyebabkan penyakit HIV/AIDS (82.1%) dan HIV/AIDS dapat ditularkan

- melalui hubungan seksual (76.9%)
4. Kebutuhan pendidikan kesehatan reproduksi dan seksualitas yang tinggi pada sikap kurang (70.6%), dengan responden lebih banyak menjawab menjaga kebersihan organ reproduksi (84.6%) dan hubungan seksual sebelum menikah melanggar norma (82.1%).
5. Kebutuhan pendidikan kesehatan reproduksi dan seksualitas yang tinggi pada praktek yang kurang (66.7%), dengan responden lebih banyak menjawab ketika vagina gatal membiarkan hingga gatalnya hilang (46.2%) dan jarang mencukur rambut kemaluan dalam sekali sebulan (25.6%).

SARAN

Perlunya peningkatan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas terhadap wanita yang menikah usia muda dengan cara memberikan penyuluhan mengenai kespro dan seksualitas dapat bekerja sama dengan puskesmas sebagai narasumber. Selain itu menerapkan pemutaran video/film dan media booklet yang dapat mempermudah pemahaman responden. Perlunya

diterapkan komunikasi interpersonal untuk mengeskplor hal-hal yang masih belum dapat dipahami oleh responden. Dari hasil yang didapat metode diskusi merupakan salah satu yang paling disukai melalui diskusi sehingga bisa digunakan pada kesempatan yang sudah ada di masyarakat seperti forum PKK, arisan, para kader maupun gasurkes bidang KIA.

DAFTAR PUSTAKA

1. Yunita A. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian pernikahan usia muda pada remaja putri di desa Pagerejo Kabupaten Wonosobo. Ungaran: Program Studi Diploma IV Kebidanan STIKES Ngudi Waluyo; 2014.
2. Wahyuni Sri. Efektivitas pusat informasi dan konseling kesehatan reproduksi remaja (PIK-KRR) untuk mencegah terjadinya pernikahan dini bagi remaja. 2014.
3. Saptarini I, Suparmi S. Determinan Kehamilan Tidak Diinginkan di Indonesia (Analisis Data Sekunder Riskesdas 2013). J Kesehat Reproduksi [Internet] diakses <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/kespro/article/view/5096>.
4. Dini Lisa. Pengaruh Status Kehamilan Tidak Diinginkan Terhadap Perilaku Ibu

- Selama Kehamilan dan Setelah Kelahiran di Indonesia (Analisis Data SDKI 2012). Jurnal Kesehatan Reproduksi. 2016;2 (7):2087-703X.
5. Ernawati Hery. Kesehatan Ibu dan Bayi pada Pernikahan Dini Tahun 2014
 6. Mustika Dian. Pernikahan Dini dan Hubungannya dengan Tindak Kekerasan dalam Rumah Tangga di Kota Jambi Tahun 2013-2014.
 7. Matondang A. Faktor-Faktor Yang Mengakibatkan Perceraian Dalam Perkawinan. 2014;2(2):141-50.
 8. Ernawati Hery. Kesehatan Ibu dan Bayi pada Pernikahan Dini Tahun 2014
 9. Marlia T. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Praktik Hubungan Seksual Pranikah Pada Remaja di Salah Satu SMA di Indramayu. 2015;
 10. Iriato K. Kesehatan Reproduksi. Bandung: Penerbit Alfabeta; 2015. 131 p.
 11. Raya, Purnama Reynie. Hubungan Sikap Remaja Terhadap Kesehatan Reproduksi dengan Kecenderungan Perilaku Seks Berisiko di Kota Bandung. Jurnal Asuhan Ibu dan Anak. 2016;1(2):27-33.
 12. Hamdani R. Pentingnya Pendidikan Kesehatan Reproduksi. Kompasiana [Internet]. 2015; Available from: http://www.kompasiana.com/r amdan69/pentingnyapendidik ankesehatanreproduksi_552e 61866ea834f c5a8b456a
 13. Mukti, Ali Ghufro. Pengajaran yang Efektif Pendoman Bagi Pembina Kesehatan. Jakarta; EGC, 1998.
 14. Rusady Indira. Analisis Kebutuhan Pendidikan Kesehatan Reproduksi pada Siswa SMP di Wilayah Kecamatan Pendurung Semarang. Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2017;5(5).
 15. Irianto K. Kesehatan Reproduksi. Bandung: Penerbit Alfabeta; 2015. 131 p.
 16. Aritonang, Tetty Rina. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Kesehatan Reproduksi Dengan Perilaku Seks Pranikah Pada Remaja Usia (15-17 Tahun) di SMK Yadika 13 Tambun. Jurnal Ilmiah Widya. 2015, Volumen 3 Nomor 2.
 17. Notoatmodjo, Soekidjo. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. 2010