

---

**KERENTANAN FUNGSI REPRODUKSI: SEBUAH REALITA TINGKAT  
PENGETAHUAN, DAN PERILAKU KESEHATAN REPRODUKSI SERTA  
GIZI DAN STATUS GIZI PADA SISWI SMP MUHAMMADIYAH SE- KOTA  
SEMARANG**

Eny Winaryati, Setia Iriyanto  
FIKKES, FE, UNIMUS

**Abstrak**

Kurang Kalori Protein (KKP) dan Anemia Gizi masih merupakan masalah gizi utama di Indonesia. Keadaan tersebut secara langsung atau tidak langsung akan berpengaruh terhadap tingginya angka kesakitan dan kematian. Kesehatan wanita dimasa dewasa dan tua tidak terlepas dari kondisi sebelumnya yaitu masa remaja. Masa remaja merupakan masa yang tepat untuk intervensi pendidikan dasar tentang kesehatan. Penelitian tentang kesehatan reproduksi dan gizi bagi remaja sangat penting. Hasil penelitian ini adalah: berkenaan dengan pengetahuan siswi tentang kesehatan reproduksi 53,5% mempunyai tingkat pengetahuan sedang, dan yang kurang ada 98 siswi (45,2%). Pengetahuan tentang gizi telah baik (73,7%). Perilaku tentang kesehatan reproduksi dan gizi adalah 73,7% berada pada kategori sedang, kurang 21,7%; Perilaku gizi menunjukkan masih kurang ada 85,7%.

**PENDAHULUAN.**

Kurang Kalori Protein (KKP) dan Anemia Gizi masih merupakan masalah gizi utama di Indonesia. Menurut hasil SKRT, 1995 prevalensi anemia pada anak perempuan sebesar 49% dan pada anak laki-laki 19,6%, sedangkan prevalensi anemia gizi pada remaja putri sebesar 39,5% dan prevalensi pada ibu hamil masih cukup tinggi yaitu sebesar 51%. Keadaan tersebut secara langsung atau tidak langsung akan berpengaruh terhadap tingginya angka kesakitan dan kematian.

Anak perempuan yang menginjak dewasa semakin memburuk status gizinya, baik oleh karena beban reproduksi, beban kerja yang semakin meningkat, dan kehilangan cadangan besi akibat menstruasi. Upaya untuk meningkatkan *intake* zat besi adalah melalui perubahan pola makan dan pemberian suplementasi tablet besi. Hal tersebut seharusnya tidak dibatasi pada wanita hamil saja tetapi juga pada ibu menyusui dan remaja putri setelah menstruasi karena kebutuhan zat besi pada saat menstruasi juga tinggi.

Kesehatan wanita dimasa dewasa dan tua tidak terlepas dari kondisi sebelumnya yaitu masa remaja. Masa ini merupakan periode yang sangat penting dan berpengaruh terhadap perkembangan pola tingkah laku misalnya pola makan dan perawatan diri. Pada remaja pertumbuhannya sangat cepat dan kemudian melambat yang menyebabkan kebutuhan gizi yang meningkat selama pertumbuhan. Oleh sebab itu pada masa remaja merupakan masa yang tepat untuk intervensi pendidikan dasar tentang kesehatan.

Remaja telah menandai suatu masa kehidupan wanita. Pada masa ini peningkatan status kesehatan dan pertumbuhan yang memadai dapat membantu menopang kebutuhan aktivitas-aktivitas yang membutuhkan banyak energi misalnya pekerjaan manual yang berat atau perawatan anak. Dewasa ini masalah kesehatan yang dialami oleh wanita remaja masih belum banyak diteliti. Untuk itulah dirasa perlu bagi peneliti untuk melakukan penelitian tentang status gizi wanita remaja yaitu bagaimana pola makan dan pengetahuan remaja putri tentang persepsi, sikap, dan perilakunya terhadap kesehatan reproduksi, sebagai gambaran kerentanan fungsi reproduksi.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menjajagi sejauh mana Pengetahuan, dan Perilaku Kesehatan Reproduksi serta Status, dan Perilaku Gizi pada siswi SMP Muhammadiyah se Kota Semarang sebagai gambaran kerentanan fungsi reproduksi.

## **METODE PENELITIAN**

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi SMP Muhammadiyah se Kota Semarang sedangkan sampelnya adalah seluruh siswi SMP Muhammadiyah se Kota Semarang dengan kriteria : a) Masih tercatat sebagai siswi SMP Muhammadiyah se Kota Semarang; b) Sudah menstruasi; c) Tercatat sebagai penduduk kota Semarang (Tidak kos); d) Sampel diambil pada siswi kelas 2 dan 3, dimungkinkan pada siswi kelas tersebut telah bersosialisasi dengan lingkungan sekolah lebih lama dibanding kelas 1. Berdasarkan perhitungan diperoleh jumlah sampel 217 anak.

Alat penelitian yang digunakan adalah kuesioner yang berisi tentang pertanyaan yang ditujukan pada sampel untuk menilai sejauh mana Pengetahuan, dan Perilaku Kesehatan Reproduksi serta Status, dan Perilaku Gizi pada siswi SMP Muhammadiyah se Kota Semarang sebagai gambaran kerentanan fungsi reproduksi.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Sekolah Menengah Pertama (SMP) Muhammadiyah menjadi tanggungjawab pengelolaannya oleh Pimpinan Cabang Muhammadiyah (PCM) yang berada dalam wilayah Kecamatan. Merupakan bidang garap Majelis Pendidikan Dasar dan Menengah (DIKDASMEN) PCM. Majelis Dikdasmen Pimpinan Daerah Muhammadiyah (PDM) Kota Semarang sebagai pemilik. Di Wilayah Kota Semarang ini ada 9 SMP Muhammadiyah, dengan jumlah murid secara keseluruhan untuk tahun 2007 ini ada 2584 siswa dengan rincian 1492 Putra, dan 1149 Putri.

Rentang usia Siswi SMP Muhammadiyah se Kota Semarang antara 12 –17 tahun. Merupakan usia yang berada pada masa pancaroba. Masa ini bagi remaja disebut-sebut sebagai periode yang susah-susah gampang bagi orangtua untuk menanganinya. Kebanyakan orangtua mengakui bahwa memberi bekal untuk remaja putri agar mereka mampu menghadapi berbagai gejolak kehidupan sebenarnya tidaklah mudah.

### **1. GAMBARAN PENDIDIKAN DAN PEKERJAAN ORANG TUA SISWI.**

Tingkat pendidikan Orang Tua sebagian besar baik bapak maupun Ibu adalah SLTA. Pendidikan Bapak yang SLTA adalah 92 Orang (42,4%), sedang Ibu adalah 61 orang (28,1%). Menurut Pendidikan dasar 9 tahun telah, diperoleh data telah terpenuhi, karena pendidikan orang tua yang minimal lulus SMP, pada Bapak ada 151 orang (69,6%), sedang pendidikan ibu lebih sedikit yaitu ada 132 orang (60,8%). Pekerjaan Bapak 126 orang (58%) adalah wiraswasta, Pegawai swasta, dan PNS, 65 orang (30%) yang bekerja sebagai buruh dan ada 14 orang (6,5%) yang tidak bekerja. Sedang pada Ibu 113 orang (52,1%) adalah Ibu RT dan 45 orang (20,7%) menjadi buruh mencuci, buruh pabrik, buruh di RT orang lain. Sedang siswanya adalah bekerja sebagai pegawai swasta, PNS, maupun wiraswasta ada 59 orang (27,1%). Terdapatnya data bapak yang tidak bekerja, mengindikasikan bahwa kondisi keluarga siswi ada yang memprihatinkan; dan hal ini akan menimbulkan permasalahan bagi siswi. Padahal figur seorang bapak sangat berarti bagi seorang anak.

### **2. PENGETAHUAN TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI DAN GIZI, SISWI SMP MUHAMMADIYAH SE KOTA SEMARANG.**

#### **1). Hasil penilaian tentang pengetahuan kesehatan reproduksi.**

Berkenaan dengan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi, pada tabel 1 dibawah ini. Sebagian besar berada pada kategori sedang yakni 116 siswi (53,5%); hal ini sangat memprihatinkan. Padahal pengetahuan menjadi bekal yang mendasar bagi siswi untuk bisa mengambil suatu keputusan berkenaan dengan Kesehatan Reproduksi. Dengan

bekal pengetahuan yang masih minim ini, maka perlu diupayakan pendidikan Kesehatan Reproduksi bagi siswi dengan berbagai metode.

**Tabel 1. Distribusi Kategori Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi.**

KETERANGAN	JUMLAH	PERSENTASE
Baik	3	1,4
Sedang	116	53,5
Kurang	98	45,2
JUMLAH	217	100

Pendidikan seks bagi remaja sangatlah penting, karena remaja adalah awal menuju dewasa dan orang tua. Jika pada saat remaja, pengetahuan tentang kesehatan reproduksinya kurang, maka akan berdampak pada kehidupannya dikemudian. Sementara itu, berbagai data empiris yang ada, didapatkan data bahwa sebagian besar masyarakat masih meragukan manfaat pendidikan seks bagi remaja putri, namun dengan melihat semakin membengkaknya jumlah remaja yang hamil di berbagai belahan dunia, maka pandangan yang masih ragu-ragu itu agaknya perlu segera menyadarinya (Media Indonesia Online, 23 November 2003).

**Kurangnya Pengetahuan siswi SMP Muhammadiyah ini terlihat pada :**

- Pengetahuan tentang mens, kategori sedang 97 siswi (44,7%), kurang 75 siswi (34,6%).
- Pengetahuan tentang sex, kategori sedang 72 siswi (33,2%), kurang 30 siswi (13,8%).
- Pengetahuan tentang penyakit kelamin, kategori sedang 83 siswi (38,2%), kurang 99 siswi (45,6%).
- Pengetahuan tentang media informasi yang dimiliki, kategori sedang 91 siswi (41,9%), kurang 62 siswi (28,6%).
- Pengetahuan tentang KB, kategori sedang 34 siswi (15,7%), kurang 182 siswi (83,9%).

**a). Hasil skor penilaian pengetahuan tentang menstruasi**

Persebaran pengetahuan siswi berkenaan dengan menstruasi terlihat bahwa bekal pengetahuannya hanya pas-pasan dan minim yakni 172 siswi ( 79,3%). Sedang yang berada pada kategori baik hanya 45 orang (20,7%). Pengetahuan ini tersebar pada penilaian terhadap:

- 1) Informasi tentang menstruasi 210 siswi (96,8%) pernah mendengar.
- 2) Pengertian tentang menstruasi hanya 29 siswi (13,4%) yang menjawab dengan benar, dengan jawaban bahwa menstruasi adalah luruhnya sel telur yang tidak dibuahi. Siswi yang tidak menjawab ada 71 siswi (32,7), sedang 24 siswi (11,1%) asal menjawab dengan jawaban *datang bulan*. Secara keseluruhan ada 188 siswi (86,7%), siswi yang tidak menjawab dan yang menjawab kurang tepat. Hal ini artinya bahwa pengetahuan siswi tentang apa yang dimaksud dengan menstruasi masih sangat lemah.

Sebagian besar dalam hidup wanita, sel telur tidak berhasil dibuahi, sehingga lapisan dinding rahim tidak berguna. Indung telur berhenti membuat estrogen dan progesteron, dan lapisan dinding rahim runtuh dan terlepas dan keluar sebagai perdarahan bulanan atau datang bulan atau menstruasi (Burns, August, 2000).

- 3) Informasi tentang siklus menstruasi sebagian besar mengatakan tahu yakni 110 siswi (50,7%). Namun waktu ditanyakan tentang waktu siklus mensnya, sebagian besar mengatakan tidak tahu dan tidak menjawab ada 132 siswi (60,8%). Hal ini dapat

diartikan bahwa siswi pernah mendengar siklus mens, tapi tidak tahu maksud dan pengertiannya.

Siklus bulanan berbeda untuk setiap wanita, dimulai dari hari pertama datangnya datang bulan. Sebagian besar wanita mengalami datang bulan setiap 28 hari, tetapi pada beberapa kasus, bisa terjadi setiap 20 hari atau bahkan setiap 45 hari (Burns A,dkk 2000). Dari hasil penelitian, siklus mens siswi yang kurang 25 hari dan yang lebih 30 hari ada 59 siswi (27,2%).

- 4) Tanggapan siswi tentang boleh tidaknya berhubungan intim saat menstruasi, yang menjawab setuju ada 2 siswi ( 0,9%) yang tidak menjawab 37 siswi (17,1%) dan selebihnya menjawab tidak setuju.
- 5) Alasan tidak boleh berhubungan intim pada saat menstruasi, didapatkan data sebagian besar, 130 siswi (59,9%) tidak menjawab/tanpa alasan, 26 siswi menjawab *akan bisa hamil* sebanyak 26 siswi (12,0%). Sedang yang menjawab dengan alasan *menjijikkan, kesehatan, dan diharamkan oleh agama* ada 61 siswi (28,1%). Dapat ditarik kesimpulan bahwa pengetahuan siswi berkenaan dengan alasan mengapa tidak boleh berhubungan intim pada saat menstruasi *masih sangat minim*.

Alasan mengapa tidak boleh berhubungan intim pada saat menstruasi adalah karena, darah haid yang memiliki bau yang khas ini, terjadi karena darah haid bercampur dengan udara dan bakteri. Penting bagi wanita untuk membersihkan bagian kewanitaannya secara seksama setiap hari dari arah depan kebelakang untuk mencegah menyebarnya bakteri yang berasal dari dubur. Allah SWT menegaskan tentang darah haid ini dalam Al Qur'an. "Mereka bertanya kepadamu tentang haid. Katakanlah, haid itu penyakit. Maka jauhilah wanita sedang haid dan jangan dekati mereka sampai mereka suci" (Al-Baqoroh 222).

Rata-rata wanita mengalami sekitar 500 kali haid seumur hidupnya. Haid ini berhenti secara bertahap atau tiba-tiba saat seorang wanita mencapai usia kurang lebih 50 tahun, hal ini yang disebut menopause/mati haid (At-Tharsyah, Adnan,2001).

#### **b). Hasil skor penilaian pengetahuan tentang kehamilan**

Pengetahuan siswi tentang kehamilan didapatkan data bahwa sebagian besar telah baik yakni ada 206 siswi (94,9%), kategori sedang ada 7 siswi (3,2%) dan kurang ada 4 siswi (1,8%). Secara rinci, penilaian pengetahuan ini meliputi :

1. Pengetahuan tentang informasi pengguguran kandungan sebagian besar menjawab pernah mendengar yakni 188 siswa (86,6%), tidak menjawab dan yang tidak pernah mendengar informasi ada 29 siswi ( 13,3%). Berarti masih ada siswi yang pengetahuan *informasi tentang pengguguran kandungan tidak/belum tahu*.
2. Pengetahuan tentang yang menyebabkan orang dapat hamil, 207 siswi (95,4%) siswi telah menjawab dengan benar. Bahwa kehamilan terjadi karena adanya hubungan intim lelaki dengan perempuan, yang ditandai dengan bergabungnya sel mani pria dengan sel telur wanita. Sedang 6 siswi (2,8%) tidak menjawab, 1 siswi (0,5%) mengatakan bahwa berpegangan tangan dapat hamil, dan 3 siswi (1,4%) mengatakan bahwa berpelukan dapat menyebabkan orang hamil. Artinya ada 10 siswi (4,7%) masih memiliki pengetahuan yang kurang tentang proses kehamilan. Sehingga pemahaman ini menjadi sangat penting untuk diberikan kepada siswi.
3. Pengetahuan siswi tentang informasi hamil diluar nikah dengan segala resikonya, didapatkan data 191 siswi (88,0%) pernah mendengar, tidak menjawab dan tidak pernah mendengar ada 26 siswi (12%). Artinya siswi sebagian besar telah mendengar informasi tentang akibat dari kehamilan diluar pernikahan dengan segala resikonya.

**c). Hasil skor penilaian pengetahuan tentang seks**

Persebaran pengetahuan siswi berkenaan dengan seks, dapat digambarkan sebagai berikut:

1. Keinginan untuk mengetahui informasi tentang seks, sebagian besar mempunyai keinginan yakni 164 siswi (75,6%), tidak menjawab dan tidak mempunyai keinginan untuk mengetahui informasi tentang seksologi ada 53 siswi (24,4%).
2. Alasan untuk mengetahui informasi tentang seksologi adalah untuk pengetahuan 155 siswi (71,4%), karena penasaran 30 siswi (13,8 %) tidak menjawab 31 siswi (14,3%).

Umur 10 dan 15 tahun, merupakan masa yang penuh kejutan dan bisa merupakan usia yang sulit. Seorang gadis remaja mungkin belum merasa seperti seorang gadis atau seorang wanita dewasa penuh. Tubuhnya masih berada diantara keduanya dan dia melakukan hal-hal yang belum pernah dia lakukan sebelumnya. Hal yang membuat sulit lagi adalah bila tidak ada seorangpun yang mau mengajak bicara tentang perubahan-perubahan yang sedang dia alami tersebut, sehingga gadis tersebut tidak tahu apa yang akan terjadi berikutnya (Burns, Augus, 2000). Jika pemahaman remaja kurang/tidak tepat berkenaan dengan kesehatan reproduksinya, maka hal ini akan menjadi dasar kesehatannya dimasa depan.

3. Bila ada persoalan tentang seks, maka sebaiknya menurut siswi kepada guru/Orang Tua 130 siswi ( 59,9%), kepada kakak 21 siswi (9,7%), kepada teman 41 siswi (18,9%), kepada pacar 5 siswi (2,3%), dan tidak menjawab 20 siswi (9,2%). Penyampaian persoalan tentang seks diluar keluarga ada 66 siswi (30,4%). Hal ini juga dipertegas oleh penelitian *Synovate Research* tentang perilaku seksual remaja di 4 kota, Jakarta, Bandung, Surabaya dan Medan; yang menyimpulkan bahwa ternyata sebagian besar remaja merasa tidak cukup nyaman curhat sama orang tuanya, terutama bertanya seputar masalah seks. Mereka lebih suka cari tahu sendiri melalui sesama teman dan nonton blue film (kompas, Jumat, 17 November 2006).

Dengan informasi yang terbatas dan perkembangan emosi yang masih labil, sementara remaja sudah dihadapkan pada berbagai godaan seperti film-film Barat yang menawarkan nilai-nilai sangat bertentangan dengan nilai-nilai budaya Timur. Tentu hal ini akan membuat remaja dapat mengambil suatu langkah yang tidak tepat/salah.

4. Asal tahu permasalahan tentang seks, sebaian besar menjawab dari media informasi yakni 126 siswi (58,1%), dari Orang Tua/Guru 58 siswi (26,7%), dari kakak/saudara 11 siswi (5,1%), dan tidak menjawab 22 siswi (10,1%). Pada hakekatnya remaja membutuhkan penyampaian persoalan seputar seks. Berdasar data dari Kompas, jumat, 28 Januari 2005, disampaikan bahwa dari berbagai data empiris yang ada, sebenarnya anak-anak remaja putri itu sangat membutuhkan pendidikan seks yang benar, sehingga pendidikan seks bagi remaja putri, perlu diberikan.

**d). Hasil Skor Penilaian Pengetahuan Tentang Penyakit Kelamin**

Skor penilaian pengetahuan tentang penyakit kelamin didapatkan data yang kurang dan sedang ada 182 siswi (83,8%), sedang yang berada pada kategori baik hanya 35 siswi (16,1%) saja. Persebaran pengetahuan tentang penyakit kelamin adalah sbb:

1. Keinginan untuk mengetahui penyakit kelamin 135 sswi (62,3%) mempunyai keinginan, tidak menjawab dan tidak ingin tahu ada 82 siswi (37,8%).
2. Jumlah jenis penyakit kelamin yang telah diketahui sebagian besar tahu hanya 1 jenis penyakit kelamin yakni 134 siswi (61,8%), tidak menjawab 74 siswi (34,1%), tahu 2 jenis ada 18 siswi (8,3%), dan tahu 3 jenis ada 1 siswi (0,5%).

3. Akibat kalau terserang penyakit kelamin sebagian besar tidak menjawab yakni 90 siswi (41,5%), bisa menyebabkan kematian/kesakitan ada 88 siswi (40,6%), dapat menyebabkan kemandulan ada 8 siswi (3,7%), dan 31 siswi (14,3%) dapat menular kepada orang lain.

Secara umum pengetahuan siswi tentang penyakit kelamin, masih kurang. Berdasar penelitian synovate diungkapkan bahwa para remaja mengaku tahu resiko terkena penyakit seksual (27%) sehingga harus menggunakan kontrasepsi. Tapi, hanya 24% dari responden ini yang melakukan preventif untuk mencegah penyakit AIDS ini.

#### e). Hasil Skor Penilaian Pengetahuan Tentang Media Informasi

Distribusi berkenaan dengan pengetahuan siswi tentang media informasi didapatkan data sebagian besar berada dalam kategori sedang 91 siswi (41,9%), baik ada 64 siswi (29,5%), kategori kurang 62 siswi (28,6%). Persebarannya tergambar dalam informasi berikut ini.

1. Pengetahuan tentang apakah kesehatan reproduksi itu didapatkan data sebagian besar tidak menjawab 193 siswi (88,9%).
2. Informasi yang paling diminati dari media adalah : permasalahan seks ada 57 siswi (26,3%), menstruasi 81 siswi (37,3%), masalah perkawinan 11 siswi (5,1 %), cara mencegah kehamilan 38 siswi (17,5 %), tidak menjawab 30 siswi (13,8%).

#### f). Hasil Skor Penilaian Pengetahuan Tentang KB

Skor penilaian siswi berkenaan dengan KB sebagian besar berada pada kategori kurang 182 siswi (83,9%), sedang hanya 34 siswi (15,9%), kategori baik hanya 1 orang (0,5%). Persebaran skor penilaian terhadap siswi berkenaan dengan pengetahuannya tentang KB digambarkan dengan data sbb:

1. Informasi siswi tentang KB, 170 siswi (78,3%) pernah mendapatkan, 16 siswi (7,4%) tidak menjawab, dan 31 siswi (14,3%) tidak pernah mendapatkan.
2. Pengetahuan tentang jumlah jenis KB yang diketahui tidak menjawab ada 19 siswi (8,8%), menyebutkan hanya 1 jenis yang menempati porsi terbanyak ada 80 sswi (36,9%), dapat menyebutkan 2 jenis alat KB ada 64 siswi (29,5%)., 3 pilihan ada 37 siswi (17,1%), 4 pilihan ada 11 siswi (5,1%) 5 jenis pilihan ada 5 siswi (2,3%), dan 7 jenis pilhan ada 1 siswi (0,5%).

#### 2). Hasil penilaian pengetahuan tentang gizi.

Pengetahuan siswi berkenaan dengan gizi, yang berada pada kategori baik 160 siswi (73,7%), sedang 31 siswi (14,3%), dan kurang ada 26 sswi (12%). Pengetahuan siswi tentang gizi ini telah baik. Data tertera dalam tabel 2.

**Tabel 2. Distribus Kategori Pengetahuan Siswi Tentang Gizi**

KETERANGAN	JUMLAH	PERSENTASE
Baik	160	73,7
Sedang	31	14,3
Kurang	26	12,0
<b>JUMLAH</b>	<b>217</b>	<b>100</b>

Gambaran penilaian baik berkenaan dengan pengetahuan siswi tentang gizi tergambar sebagai berikut:

1. Pengetahuan tentang maksud dari makanan sehat, 187 siswi (86,2%) telah menjawab dengan benar, bahwa makanan sehat itu bila mencakup *Makanan*

- pokok (Karbohidrat), Lauk, sayuran dan buah.* Ada 11 siswi (5,1%) tidak menjawab/tdak tahu.
2. Pengetahuan tentang sumber zat pembangun 112 siswi (51,6%) menyebutkan vitamin/mineral/lemak/karbohidrat, tidak tahu 38 siswi (17,5%), yang menjawab benar hanya 67 siswi (30,9%).
  3. Pengetahuan tentang maksud dari pola makan sehat, sebagian besar menjawab makan teratur 3 kali sehari yaitu ada 178 siswi (82,0%), tidak menjawab dan menjawab kalau lapar saja ada 24 siswi (11,1%).
  4. Pengetahuan tentang waktu yang tepat makan sayur dan buah, telah cukup baik dengan menjawab pada waktu makan siang dan malam, dan menjawab hanya waktu siang saja ada 120 siswi (55,3%), menjawab tidak tahu dan sedapatnya saja ada 62 siswi (28,5%).
  5. Pengetahuan siswi tentang maksud susunan hidangan yang seimbang telah baik; karena ada 156 siswi (71,9%) dapat menjawab dengan benar, bahwa susunan hidangan yang seimbang adalah yang terdiri dari bahan makanan sumber zat tenaga, pembangaun, pengatur dalam jumlah yang cukup, sedang menjawab tidak tahu ada 25 siswi (11,5%).

### **3. PERILAKU TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI DAN GIZI, SISWI SMP MUHAMMADIYAH SE KOTA SEMARANG.**

#### **1). Perilaku tentang kesehatan reproduksi.**

Perilaku siswi tentang kesehatan reproduksi berada pada kategori sedang 161 siswi (74,2%), kurang 47 siswi (21,7%) dan baik 9 siswi (4,2%). Gambaran penjabarannya adalah sbb:

1. Perilaku siswi dengan pacar, telah baik; yakni 190 siswi (87,6%) berada dalam kategori baik.
2. Perilaku siswi tentang blue film (film porno) berada dalam kategori kurang dan sedang 100%.
3. Perilaku siswi berkenaan dengan alat kelamin, kategori baik 93 siswi (42,9%), sedang dan kurang ada 123 siswi (56,6%).
4. Perilaku siswi berkenaan dengan senggama (berhubungan intim) telah baik, yakni ada 208 siswi (96%).
5. Perilaku siswi berkenaan dengan menstruasi masih kurang, yakni 111 siswi (51,2%), sedang yang baik hanya 25 siswi (11,5%).

**Tabel 3. Distribusi Perilaku Siswi Berkenaan dengan Kesehatan Reproduksi.**

<b>KETERANGAN</b>	<b>JUMLAH</b>	<b>PERSENTASE</b>
Baik	9	4,2
Sedang	161	74,2
Kurang	47	21,7
<b>JUMLAH</b>	<b>217</b>	<b>100</b>

#### **a). Perilaku siswi berkenaan dengan pacar.**

Perilaku siswi berkenaan dengan pacar tergambar telah baik; yakni ada 190 siswi (87,6%), kurang hanya 6 siswi (2,8%). Terdistribusi pada:

1. 121 siswi ( 55,8%) belum punya pacar; 73 siswi (33,6%) sudah punya pacar, dan yang tidak menjawab ada 23 siswi (10,6%).
2. Tujuan punya pacar bagi siswi adalah untuk teman curhat ada 75 siswi (34,6%), tidak menjawab/karena belum punya pacar 125 siswi (57,6%). 10 siswi (4,6%)

menjawab untuk bersenang-senang dan 7 siswi (3,2%) menjawab untuk teman bermain.

3. Kegiatan yang dilakukan pada saat berpacaran 7 siswi (3,2%) menjawab berciuman, 88 siswi (40,6%) menjawab berpegangan tangan; dan 122 siswi (56,2%) menjawab tidak melakukan apa-apa.

#### **b). Perilaku siswi berkenaan tentang blue film.**

Perilaku siswi berkenaan dengan blue film 100% berada dalam kategori sedang dan kurang. Penilaian perilaku ini tergambar pada:

1. 163 siswi (75,1%) belum pernah mendengar tentang blue film, 53 siswi (24,4%) pernah mendengar adanya blue film dan 1 siswi tidak menjawab.
2. 40 siswi (18,4%) pernah melihat blue film, sedang sebagian besar belum yakni 177 siswi (81,6%)
3. 38 siswi (17,5%) pernah melihat film kurang dari 5 kali, dan 3 siswi (1,4%) pernah melihat blue film lebih dari 5 kali.
4. Tempat melihat film, didapatkan data bahwa 25 siswi (11,5%) melihat di rumah teman, 7 siswi (3,2%) melihat ditempat lain, dan 17 siswi (7,8%) melihat blue film di rumah sendiri.

Adanya data 47 siswi (22,6%) pernah melihat film porno, hal ini tentu sangat memprihatinkan. Data ini diperkuat berdasar dari penelitian yang dilakukan oleh Synovate sejak September 2004, diungkapkan bahwa sekitar 65% informasi tentang seks mereka didapatkan dari kawan dan juga 35% sisanya dari film porno.

#### **c). Perilaku siswi berkenaan dengan alat kelamin.**

Distribusi siswi berkenaan dengan alat kelamin tergambar bahwa 93 siswi (43,1%) telah baik, 63 siswi (29,0%) berada dalam kategori sedang dan kurang ada 60 siswi (27,6%). Persebaran tersebut tergambar:

1. 63 siswi (29,0%) memiliki keluhan pada alat kelaminnya, 66 siswi (30,4%) tidak menjawab, 88 siswi (40,6%) tidak mempunyai keluhan pada alat kelaminnya.
2. 1 siswi (0,5%) merasakan panas pada alat kelaminnya pada waktu kencing, 10 siswi (4,6%) merasakan gatal pada alat kelaminnya, 97 siswi (44,7%) mengalami keputihan.

Bakteri mudah berkembang biak dan ekosistem di vagina terganggu sehingga menimbulkan bau tak sedap serta infeksi. Sehingga keseimbangan ekosistem vagina perlu dijaga. Di dalam vagina terdapat bakteri, 95% bakteri yang baik sedang sisanya bakteri patogen. Agar ekosistem seimbang, dibutuhkan tingkat keasaman (pH balance) pada kisaran 3,8 - 4,2, dengan tingkat keasaman tersebut, laktobasilus akan subur dan bakteri patogen mati. Banyak faktor yang menyebabkan ketidak seimbangan ekosistem vagina, antara lain pemakaian antibiotik, darah haid, cairan mani, penyemprotan cairan ke dalam vagina (douching) dan gangguan hormon (pubertas, menopause atau kehamilan).

Dalam keadaan normal vagina mempunyai bau yang khas. Tetapi, bila ada infeksi atau keputihan yang tidak normal dapat menimbulkan bau yang mengganggu, seperti bau yang tidak sedap, menyengat, dan amis yang disebabkan jamur, bakteri atau kuman lainnya. Jika infeksi yang terjadi di vagina ini dibiarkan, bisa masuk sampai ke dalam rahim.

3. 90 siswi (41,5%) pernah mendapat penyuluhan tentang kesehatan reproduksi, tak menjawab ada 16 siswi (7,4%) dan yang pernah mendapat penyuluhan

tentang kesehatan pribadi, kesehatan lingkungan, gizi dan penyakit menular adalah 111 siswi (51,2%).

**d). Perilaku siswi berkenaan dengan senggama.**

Perilaku siswi berkenaan dengan senggama telah baik yakni ada 211 siswi (97,2%); sedang yang berada pada kategori kurang dan sedang ada 6 siswi (2,7%).

Gambaran persebarannya adalah sebagai berikut:

1. 1 siswi (0,5%) mengatakan pernah melakukan senggama, dan 33 siswi (15,2 %) tidak menjawab, selebihnya tidak pernah melakukan.
2. Faktor yang mempengaruhi mengapa siswi melakukan senggama, 4 siswi (1,8%) karna sering melihat orang sedang berpacaran, 2 siswi (0,9%) karena sering melihat film porno, 2 siswi (0,9%) karena tidak merasa takut.
3. Usia saat melakukan senggama 11 tahun ada 2 siswi (0,9%), 12 tahun ada 2 siswi (0,9%), 14 tahun ada 3 siswi (1,4%), 15 tahun ada 2 siswi (0,9%).
4. Perasaan setelah melakukan senggama, siswi yang mengatakan biasa-biasa saja ada 3 siswi (1,4%), 1 siswi (0,5%) menyesal, dan 5 siswi (2,3%) tak menjawab.
5. 1 siswi (0,5%) melakukan senggama dengan pacarnya, 3 siswi (1,4%) dengan saudaranya dan 1 siswi (0,5%) dengan orang tuanya.

Berdasar data diatas, dapatlah diambil suatu kesimpulan bahwa ada 9 siswi telah melakukan hubungan seks. Hal ini tentu sangat memprihatinkan. Kondisi ini diperkuat berdasar data penelitian yang dilakukan oleh synovate sejak September 2004 itu, terungkap bahwa pengalaman seksual remaja di 4 kota (jakarta, surabaya, Medan dan Bandung), terungkap 44% responden mengaku mereka sudah pernah punya pengalaman seks di usia 16 sampai 18 tahun. Sementara 16% lainnya mengaku pengalaman seks itu sudah mereka dapatkan antara usia 13 sampai 15 tahun. Selain itu, rumah menjadi tempat paling favorit (40%) untuk melakukan hubungan seks. Sisanya, mereka memilih hubungan seks di kos (26%) dan hotel (26%).

Hal yang tidak mereka sadari adalah bahwa hubungan atau kontak seksual pada usia di bawah 17 tahun merangsang tumbuhnya sel kanker pada alat kandungan perempuan, karena pada rentang usia 12 hingga 17 tahun, perubahan sel dalam mulut rahim sedang aktif sekali.

**e). Perilaku siswi berkenaan dengan menstruasi.**

Perilaku siswi berkenaan dengan menstruasi menunjukkan penilaian yang kurang yakni 111 siswi (51,2%), sedang 81 siswi (37,3%). Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan siswi berkenaan dengan menstruasi perlu mendapat perhatian. Gambaran persebarannya meliputi :

1. Perilaku saat terlambat menstruasi, telah baik, karena bila terlambat mens maka siswi akan berobat ada 135 siswi (62,2%), tanya orang tua 29 siswi (13,4%), tanya saudara ada 22 siswi (10,1%), tanya teman 12 siswi (5,5%), dan tanya kepada pacar/dibiarkan saja ada 19 siswi (8,8%).
2. Perilaku siswi sebelum menstruasi, didapatkan data 38 siswi tidak sakit, 104 siswi (47,9) sakit sekali, 57 siswi (26,3%) sakit dan mengganggu aktifitas, 18 siswi (8,3%) sakit dan tidak mengganggu.

Beberapa saat sebelum mulai datang bulan, atau bisa pada hari-hari menstruasi, sejumlah gadis dan wanita biasanya mengalami rasa tidak enak. Mereka biasanya merasakan satu atau beberapa gejala yang disebut sebagai kumpulan gejala sebelum datang bulan atau istilah populernya: pre menstrual syndrome (Burn, Augus, 2000).

3. Perilaku pada waktu menstruasi berlangsung, 68 siswi (31,3%) sakit dan tidak bisa beraktifitas, 98 siswi (45,2%) sakit mengganggu, 21 siswi (9,7%) sakit tidak mengganggu, dan 30 siswi (13,8) tidak merasakan sakit.

Selama datang bulan, rahim bergerak meremas-remas (kontraksi) dalam usaha untuk mengeluarkan lapisan dinding rahim yang terlepas tersebut. Gerakan rahim tersebut bisa menyebabkan rasa nyeri diperut bagian bawah ataupun dipunggung bagian bawah, kadang-kadang disebut kram. Nyeri tersebut bisa mulai dari sebelum ataupun sesudah darah keluar (Burn, August, 2000).

4. 108 siswi (49,8%) diajari oleh ibunya pada saat menstruasi pertamakali, diajar oleh guru 3 siswi (1,4%), oleh kakak ada 34 siswi (15,7%), diajari teman ada 3 siswi (1,4%), dan tahu sendiri ada 69 siswi (31,8%).

## 2). Perilaku Siswi Berkenaan dengan Gizi.

**Tabel 4. Distribusi Perilaku Ssui Berkenaan dengan Gizia**

KETERANGAN	JUMLAH	PERSENTASE
Sedang	31	14,3
Kurang	186	85,7
<b>JUMLAH</b>	<b>217</b>	<b>100</b>

Perilaku siswi berkenaan dengan Gizi masih sangat kurang, karena berdasar data 186 siswi (85,7%) berada pada kategori penilaian kurang. Minimnya skor penilaian ini meliputi :

1. 163 siswi (75,1%) siswi akan sarapan pagi dulu sebelum berangkat sekolah. 45 siswi (20,7%) sarapan pagi dan 9 siswi (4,1%) hanya kadang-kadang saja.
2. Jenis makanan yang dimakan sebagian besar adalah nasi yakni 157 siswi (72,4%), makanan ringan dan roti ada 13 siswi (6,0%) dan tak menjawab/tak sarapan ada 47 siswi (21,7%).

Jumlah darah yang terbuang selama masa haid normal tergantung dari individu masing-masing, dari bulan ke bulan. Jumlah rata-rata dari darah yang hilang berkisar antara 1-6 ounce. Seorang wanita yang dietnya cukup baik tak akan terganggu dengan hilangnya darah sedikit itu. Tubuhnya akan segera membentuk sel-sel darah merah baru untuk mengkompensir darah yang hilang tiap bulan itu. Makanan yang cukup dimasa remaja akan ikut mempengaruhi perkembangannya dimasa depan (cherry, Sheldon, 1999).

3. 212 siswi (97,7%) mengatakan suka makan camilan.
4. Jenis makanan yang dimakan 76 siswi (35,0%) telah lengkap. Jenis makanan yang tidak/kurang lengkap ada 98 siswi (45,2%), karena hanya makan nasi saja, nasi dengan sayur, nasi dengan lauk saja. 43 siswi (19,8%) cukup lengkap meliputi makan nasi, lauk nabati dan sayur serta nasi, lauk hewani dan sayur.
5. 103 siswi (47,5%) makan lauk jens hewani, 57 siswi (26,3%) makan lauk nabati dan hewani, dan ada 3 siswi (2,4 %) yang hanya makan krupuk.
6. Frekkwensi makan dalam sehari sebagian besar 3 kali yakni ada 147 siswi (67,7%), dengan ukuran sekali makan sebagian besar menjawab setengah piring yakni ada 111 siswi (51,2%).

Salah satu unsur paling penting untuk menjaga kesehatan seorang gadis adalah makan yang baik. Tubuhnya memerlukan protein yang cukup, vitamin, dan mineral selama usia pertumbuhannya. Dengan cukup makan akan mengurangi penyakit dan bisa meningkatkan prestasi sekolah, meningkatkan derajat kesehatan setelah dewasa seperti misalnya kehamilan yang lebih sehat, persalinan yang lebih aman dan usia tua yang lebih sehat.

Seorang gadis perlu jenis makanan yang benar. Bila seorang gadis mulai datang bulan, dia akan kehilangan sejumlah darah setiap bulannya. Untuk mencegah kekurangan darah (anemia), dan perlu mengganti darah yang hilang dengan cara makan makanan yang mengandung zat besi tinggi. Juga, para gadis dan wanita kedua-duanya memerlukan makanan yang tinggi kalsium untuk membantu pertumbuhan tulang. (Burn, Augus, 200)

### 3. STATUS GIZI

**Tabel 5. Distribusi Kategori Status Gizi**

<b>KETERANGAN</b>	<b>JUMLAH</b>	<b>PERSENTASE</b>
Status Gizi Baik	171	78,8
Status Gizi Sedang	27	12,4
Status Gizi Kurang	10	4,6
Status Gizi Buruk	1	0,5
<b>JUMLAH</b>	<b>217</b>	<b>100</b>

Informasi yang berkaitan dengan status gizi remaja terbatas. Pola *intake* makanan dan pola aktivitas fisik merupakan komponen utama keseimbangan energi. Aktivitas fisik ketika bekerja dan bermain dalam periode ini akan sangat bervariasi. Dibanding dengan masa awal kehidupan, kejadian penyakit kurang berperan pada masa ini. Pertumbuhan yang cepat dan kemudian melambat selama periode ini, mengakibatkan kebutuhan gizi yang khas selama pertumbuhan.

Beberapa gadis remaja sangat peka terhadap tekanan sosial mengenai bentuk tubuh. Hal ini menyebabkan kelainan makan yang mempunyai konsekuensi berat dan kadang-kadang tidak dapat pulih kembali. Kelainan makan seperti halnya anoreksia nervosa (pemaksaan diri untuk membatasi makan secara ekstrim yang menyebabkan kelaparan) dan bulimia (sengaja memuntahkan makanan yang sudah dimakan) merupakan masalah gizi yang semakin memprihatinkan di negara-negara industri. Pada keadaaan ini, sudah tumbuh kesadaran mengenai masalah tersebut tetapi disebagian besar masyarakat, dampak tekanan sosial dan bentuk tubuh terhadap *intake* gizi benar-benar tidak diketahui (Koblinsky, 1996).

### SIMPULAN DAN REKOMENDASI

#### SIMPULAN.

Dari penelitian yang dilakukan pada siswi SMP Muhammadiyah se-Kota Semarang dengan jumlah sampel 217 siswi dari diperoleh hasil sebagai berikut :

#### 1. Pengetahuan siswi SMP Muhammadiyah tentang Kesehatan Reproduksi dan Gizi.

- 116 siswi (53,5%) mempunyai pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang sedang, dan kurang ada 98 siswi (45,2%), hanya 3 siswi (1,4%) yang mempunyai pengetahuan baik.
- Pengetahuan siswi berkenaan dengan gizi telah baik, yakni ada 160 siswi (73,7%).

#### 2. Perilaku siswi SMP Muhammadiyah tentang Kesehatan Reproduksi dan Gizi.

- Perilaku siswi berkenaan dengan kesehatan reproduksi sebagian besar berada dalam kategori sedang 160 siswi (73,7%), kurang 47 siswi (21,7%) baik hanya 9 siswi (4,1%).
- Penilaian terhadap perilaku gizi menunjukkan masih kurang, yakni ada 186 siswi (85,7%), dan siswanya berada dalam kategori sedang.

**REKOMENDASI**

- a. Perlunya diberi penyuluhan tentang kesehatan dan gizi agar diperoleh informasi yang benar, oleh ahli dibidangnya, yang lebih komunikatif baik melalui pemutaran film, simulasi, diskusi, dll.
- b. Perlunya dimasukkannya materi kesehatan reproduksi pada mata pelajaran biologi, secara lebih komunikatif, dengan disisipri pendidikan seks secara benar.
- c. Mata pelajaran Al Islam perlu dimasukkannya nilai-nilai akhlaq, pergaulan, serta materi keluarga sakinah.
- d. Perlu lebih intensif dilakukan komunikasi antara pihak sekolah dengan orang tua siswa.

**DAFTAR PUSTAKA.**

- Abraham G, 1983, Nutritional factors in the etiology of the premenstrual tension syndrome.
- Agus Krisna Budiyanoto, Moc, 2002. Dasar-Dasar Ilmu Gizi, UMM.Malang.
- At-Tharsyah, Adnan, 2001. Serba-Serbi Wanita, PT. Almahira, Jakarta.
- Bagus Gde Manuaba, Ida.1999. Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita, Arcan, Jakarta.
- Beck, Mary E, 1995. Ilmu Gizi dan Diet Hubungannya dengan penyakit-penyakit: untuk Perawat dan Dokter, (Andry Hartono dan Kristiani,S). Essentia Medica, Yogyakarta.
- Burns, A.August, Ronnie I, Maxwell J, Shapiro K, 2000, Pemberdayaan Wanita dalam Bidang Kesehatan, Andi Yogayakarta.
- Departemen Agama RI. 1975. Al Qur'an dan Tafsirnya. Effhar Offset. Semarang
- Departemen Kesehatan RI. 1995. Pedoman Pemantauan Status Gizi melalui Posyandu (PSG-Posyandu). Depkes. Jakarta.
- Courtney Moore, Mery, 1997. Terapi Diet dan Nutrisi. (Ed 2), Hiprokates, Jakarta.
- Gandasoebrata, R.,Jr, 1985. Penuntun Laboratorium Klinik. (3 ed), Dian Rakyat, Jakarta.
- Health Media Nutrition Series, 2002. Wanita dan Nutrisi, ( Antonio Tan, Penerjemah) PT Bumi Aksara, Jakarta.
- Kartasapoetra dan Marsetyo, 2003. Ilmu Gizi, Rineka Cipta, Jakarta.
- Komsan, Ali, 2000. Teknik Pengukuran Pengetahuan Gizi, IPB, Bogor.
- Kurz, Kathleen M. Kathleen M dan Merchant, 1997. Kesehatan Wanita: Sebuah Perspective Global, (Adi Utarini). UGM Press, Yogyakarta.
- M.D. Cherry dan Sheldon, H, 1999. Bimbingan Genekologi Perawatan Modern untuk Kesehatan Wanita, Pioner Jaya, Bandung.
- Moehji, Sjahmien, 1985. Ilmu Gizi, Bhatara, Palembang.
- Muchtadi, Deddy, 1994. Gizi Untuk Bayi (Air Susu Ibu, Susu Formula dan Makanan Tambahan), Sinar Harapan, Jakarta.
- Nurrohman, S. Darmawati, A. Rosidi, R. Haribi, L. Kresnowati, 2002. "Rapid Survey" Kesehatan Reproduksi Remaja ( RS KRR) di Jawa Tengah, Universitas Muhammadiyah Semarang, Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Propinsi Jawa Tengah.
- Nyoman S, I Dewa, 2002. Status Gizi. EGC, Jakarta.
- Pemerintah Prop. Jawa Tengah. 2003. Profil Kesehatan Pripinsi Jawa Tengah. Semarang
- Winarno,F.G. 2002. Kimia Pangan dan Gizi. Gramedia, Jakarta.