



Faktor Faktor yang Berhubungan dengan Kesehatan Reproduksi Remaja di Posyandu Remaja Desa Sumber Sari Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Toto Rejo Kabupaten Oku Timur Tahun 2023

Diana Oktarina

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Al – Ma'Arif Baturaja

Sabtian Sarwoko

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Al – Ma'Arif Baturaja

Korespondensi penulis: sabtian.sarwoko@yahoo.co.id

Yudi Budianto

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Al – Ma'Arif Baturaja

Alamat: Jl. Dr. Mohammad Hatta No.687-B/C, Sukaraya, Baturaja Timur,
Kab. Ogan Komering Ulu, Sumsel

Abstract. *Introduction: Report Global School Health Survey (GSHS) shows that 3.3% of teenagers aged 15-19 years suffer from AIDS, only 9.9% of women and 10.6% of men aged 15-19 years have in-depth knowledge about HIV/AIDS and 0.7% of women and 4.5% of men have had premarital sex. Goal: KnowFactors Associated with Adolescent Reproductive Health in the Youth Posyandu, Sumber Sari Village, Toto Rejo Community Health Center Working Area, East Oku Regency. Method: The research design used is Cross Sectional. The population in this study were 65 teenagers aged 10-19 years in Sumber Sari village. Sampling technique by means of accidental sampling namely as many as 65 teenagers. This research was conducted in May-June 2023. Data analysis techniques, namely Who – Square. Results: research shows that there is a relationship between socio-economic factors ($p=0.020$) and biological factors (0.020) on adolescent reproductive health at the youth Posyandu in Sumber Sari village, working area of Toto Rejo Community Health Center, East Ogan Komering Ulu (OKU) Regency in 2023 and No relationship Cultural and environmental factors (0.588) and psychological factors (0.827) on adolescent reproductive health at the youth Posyandu in Sumber Sari village, working area of Toto Rejo Health Center, East OKU Regency in 2023.*

Keywords: *adolescents, reproductive health, adolescent posyandu*

Abstrak. *Pendahuluan: Laporan Global School Health Survey (GSHS) menunjukkan 3,3% dari remaja usia 15-19 tahun menderita AIDS, hanya 9,9% perempuan dan 10,6% laki-laki berusia 15-19 tahun yang memiliki pengetahuan mendalam tentang HIV/AIDS dan sebesar 0,7% perempuan dan 4,5% laki-laki telah melakukan hubungan seks pranikah. Tujuan: Mengetahui Faktor yang Berhubungan dengan Kesehatan Reproduksi Remaja Di Posyandu Remaja Desa Sumber Sari Wilayah Kerja Puskesmas Toto Rejo Kabupaten Oku Timur. Metode: Rancangan penelitian yang digunakan adalah Cross Sectional. Populasi pada penelitian ini adalah remaja usia 10-19 Tahun di desa Sumber Sari sebanyak 65 remaja. Teknik pengambilan sampel dengan cara accidental sampling yaitu sebanyak 65 remaja. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei- Juni 2023. Tehnik analisis data yaitu Chi – Square. Hasil: peneitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara faktor sosial ekonomi ($p=0,020$) dan faktor biologis ($0,020$) terhadap kesehatan reproduksi remaja di posyandu remaja desa Sumber Sari wilayah kerja Puskesmas Toto rejo Kabupaten OKU Timur tahun 2023 dan Tidak ada hubungan faktor Kebudayaan dan lingkungan (0.588) dan faktor psikologi ($0,827$) terhadap kesehatan reproduksi remaja di posyandu remaja desa Sumber Sari wilayah kerja Puskesmas Toto rejo Kabupaten OKU Timur tahun 2023*

Kata kunci: remaja, kesehatan reproduksi, posyandu remaja

LATAR BELAKANG

Masa remaja merupakan periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik, psikologis maupun intelektual. Sifat khas remaja mempunyai rasa keingintahuan yang besar, menyukai petualangan dan tantangan serta cenderung berani menanggung risiko atas perbuatannya tanpa didahului oleh pertimbangan yang matang (Kemenkes RI, 2019).

Masa remaja merupakan masa *storm and stress*, karena remaja mengalami banyak tantangan baik dari diri mereka sendiri (*biopsychosocial factors*) ataupun lingkungan (*environmental factors*) (Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, 2018)

Menurut *World Health Organization (WHO)*, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut Peraturan Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah.

Kesehatan Reproduksi adalah kesejahteraan fisik, mental dan sosial yang utuh bukan hanya bebas dari penyakit atau kecatatan, dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya. Baik laki-laki maupun perempuan memerlukan landasan psikis yang memadai agar perkembangan emosinya berlangsung dengan baik. Faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi meliputi Faktor sosial-ekonomi dan demografi (kemiskinan, tingkat pendidikan yang rendah dan pengetahuan tentang perkembangan seksual dan reproduksi, serta tempat tinggal didaerah terpencil). Faktor budaya dan lingkungan (praktek tradisional, kepercayaan banyak anak banyak rejeki). Faktor psikologis (akibat dari keretakan orang tua, depresi, kehilangan rasa kebebasan). Faktor biologis (cacat sejak lahir, cacat pada saluran reproduksi pasca penyakit menular seksual).

Pengaruh dari semua faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi diatas dapat dikurangi dengan strategi intervensi yang tepat guna, terfokus pada penerapan hak reproduksi wanita dan pria dengan dukungan disemua tingkat administrasi, sehingga dapat diintegrasikan kedalam berbagai program kesehatan, pendidikan, sosial dan pelayanan non kesehatan lain yang terkait dalam pencegahan dan penanggulangan masalah kesehatan reproduksi.

Seiring dengan kemajuan tekhnolgi serta kompleksitas permasalahan remaja saat ini, banyak sekali terjadi permasalahan permasalahan pada bkesehatan reproduksi remaja seperti pernikahan dini, seks bebas, penyakit menular seksual, HIV Aids, bahkan masalah kesehatan reproduksinya itu sendiri seperti keputihan, dismenorhoea, infertil dan lain lain.

Laporan *Global School Health Survey (GSHS)* menunjukkan 3,3% dari remaja usia 15-19 tahun menderita AIDS, hanya 9,9% perempuan dan 10,6% laki-laki berusia 15-19 tahun yang memiliki pengetahuan mendalam tentang HIV/AIDS dan sebesar 0,7% perempuan dan 4,5% laki-laki telah melakukan hubungan seks pranikah. Sehingga hal ini menimbulkan masalah yang teridentifikasi pada perilaku berisiko remaja dan masalah kesehatan reproduksi (Yuliani, Yufina dan Maesaroh, 2021).

Adapun sasaran dari pembangunan Millennium Development Goals (MDGs) salah satunya yaitu memerangi penyakit HIV/AIDS (MDGs ke-6), dengan cara mengendalikan penyebaran dan mulai menurunkan jumlah kasus baru HIV/AIDS. Dimana penyebab tertinggi HIV/AIDS disebabkan karena adanya kejadian perilaku seks bebas, dan pemakaian jarum suntik secara bergantian, serta minimnya pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi itu sendiri. Keberhasilan pencapaian pengetahuan yang benar tentang komprehensif HIV/AIDS bagi remaja yang berusia 15-24 tahun ditargetkan mencapai 95% (Muflihatin dan Swari, 2017).

WHO di seluruh dunia setiap tahunnya diperkirakan sekitar 40-60 juta orang melakukan seks bebas, di dunia diperkirakan 1,2 miliar atau sekitar 1/5 dari jumlah penduduk dunia hamil di luar nikah. Dampak dari seks pranikah ada 20 juta kejadian aborsi tidak aman di dunia (9,5%) sekitar 19 dari 20 juta terjadi di Negara berkembang. Secara global, 21% wanita berusia antara 20 dan 24 tahun melaporkan bahwa mereka sudah menikah atau dalam serikat informal sebelum usia 18 tahun. Juga, pada 2015-2020, diperkirakan bahwa lebih dari satu dari 25 gadis remaja berusia 15-19 tahun akan melahirkan (World Health Organization, 2019).

Data kementerian Kesehatan RI tahun 2017, sebesar 3,6% laki-laki dan 0,9% perempuan berusia 15-19 tahun telah melakukan hubungan seks pranikah dan angka aborsi di Indonesia diperkirakan mencapai 2,3 juta pertahun, sekitar 750.000 diantaranya dilakukan oleh remaja (Kemenkes RI, 2017). Sekitar 15-20% diantaranya remaja usia sekolah di Indonesia sudah melakukan hubungan seksual sebelum menikah. Sekitar 15 juta remaja perempuan usia 15-19 tahun melahirkan setiap tahunnya (BKKBN, 2017).

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian “ Faktor Faktor Yang Berhubungan dengan Kesehatan Reproduksi Remaja di posyandu remaja di Desa Sumber Sari Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Toto Rejo Kabupaten OKU Timur Tahun 2023”.

KAJIAN TEORITIS

Definisi

Istilah reproduksi berasal dari kata “re” yang artinya kembali dan kata produksi yang artinya membuat atau menghasilkan. Jadi istilah reproduksi mempunyai suatu proses kehidupan manusia dalam menghasilkan keturunan demi kelestarian hidupnya. Sedangkan yang disebut organ reproduksi adalah alat tubuh yang berfungsi untuk reproduksi manusia (Teori Kesehatan Reproduksi, 2015) Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sehat secara menyeluruh mencakup fisik, mental dan kehidupan sosial yang berkaitan dengan alat, fungsi serta proses reproduksi yang pemikiran kesehatan reproduksi bukannya kondisi yang bebas dari penyakit melainkan bagaimana seseorang dapat memiliki kehidupan seksual yang aman dan memuaskan sebelum dan sesudah menikah (Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana, 2016). Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sejahtera fisik, mental, dan sosial secara utuh tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan dalam suatu yang berkaitan dengan system reproduksi, fungsi dan prosesnya (WHO). Kesehatan reproduksi adalah keadaan sempurna fisik, mental dan kesejahteraan social dan tidak semata-mata ketiadaan penyakit atau kelemahan, dalam segala hal yang berkaitan dengan system reproduksi dan fungsi serta proses (Epidemiologi Kesehatan Reproduksi, 2019).

Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sehat secara menyeluruh mencakup fisik, mental dan kehidupan sosial yang berkaitan dengan alat, fungsi serta proses reproduksi yang pemikiran kesehatan reproduksi bukannya kondisi yang bebas dari penyakit melainkan bagaimana seseorang dapat memiliki kehidupan seksual yang aman dan memuaskan sebelum dan sesudah menikah (Asuhan Kebidanan Pelayanan Keluarga Berencana, 2018).

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Reproduksi

Banyak faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi. Faktor-faktor tersebut secara garis besar dapat dikelompokkan menjadi empat golongan yang dapat berdampak buruk bagi kesehatan reproduksi, yaitu: (Asuhan Kebidanan Pelayanan Keluarga Berencana, 2018).

1) Faktor Demografis -Ekonomi

Faktor ekonomi dapat mempengaruhi Kesehatan Reproduksi yaitu kemiskinan, tingkat pendidikan yang rendah dan ketidakpahaman tentang perkembangan seksual dan proses reproduksi, usia pertama melakukan hubungan seksual, usia pertama menikah, usia pertama hamil. Sedangkan faktor demografi yang dapat mempengaruhi Kesehatan Reproduksi adalah akses terhadap pelayanan kesehatan, rasio remaja tidak sekolah, lokasi/tempat tinggal yang terpencil.

2) Faktor Budaya dan Lingkungan

Faktor budaya dan lingkungan yang mempengaruhi praktek tradisional yang berdampak buruk pada kesehatan reproduksi, kepercayaan banyak anak banyak rejeki, informasi tentang fungsi reproduksi yang membingungkan anak dan remaja karena saling berlawanan satu dengan yang lain, pandangan agama, status perempuan, ketidaksetaraan gender, lingkungan tempat tinggal dan cara bersosialisasi, persepsi masyarakat tentang fungsi, hak dan tanggung jawab reproduksi individu, serta dukungan atau komitmen politik.

3) Faktor Psikologis

Sebagai contoh rasa rendah diri (“low self esteem”), tekanan teman sebaya (“peer pressure”), tindak kekerasan dirumah/lingkungan terdekat dan dampak adanya keretakan orang tua dan remaja, depresi karena ketidak seimbangan hormonal, rasa tidak berharga wanita terhadap pria yang membeli kebebasan secara materi.

4) Faktor Biologis

Faktor biologis mencakup ketidak sempurnaan organ reproduksi atau cacat sejak lahir, cacat pada saluran reproduksi pasca penyakit menular seksual, keadaan gizi buruk kronis anemia, radang panggul atau adanya keganasan pada alat reproduksi. Dari semua faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi diatas dapat memberikan dampak buruk terhadap kesehatan perempuan, oleh karena itu perlu adanya penanganan yang baik, dengan harapan semua perempuan mendapatkan hak-hak reproduksinya dan menjadikan kehidupan reproduksi menjadi lebih berkualitas.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah Kuantitatif dengan pendekatan Cross Sectional. Penelitian ini dimulai pada bulan Mei– Juni 2023 di desa Sumber Sari Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Toto Rejo Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur. Variabel indeviden dalam penelitian ini yaitu sosial ekonomi, kebudayaan dan lingkungan, psikologis, biologis dan variable devenden adalah kesehatan reproduksi remaja . Populasi Sebanyak 65 responden dan pengambilan sampel ini menggunakan tehnik Accidental Sampling sebanyak 65 Responden. Metode pengumpulan data pada penelitian ini wawancara secara langsung menggunakan kuesioner dan Observasi dengan lembar checklist. Analisis Bivariate pada penelitian ini menggunakan analisis data Chi – Square.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi frekwensi responden menurut tingkat kesehatan reproduksi di Desa Sumber Sari tahun 2023.

No	Tingkat Sosial	Frekwensi	persentase
1.	Sehat	41	63,1 %
2.	Tidak Sehat	24	36,9 %
	Jumlah	65	100 %

Dari Tabel 1 diatas terlihat bahwa dari 65 responden yang memiliki tingkat kesehatan reproduksi dengan kategori sehat sebanyak 41 respponden (63,1%), sedangkan kategori tidak sehat sebanyak 24 responden (36,1%).

Tabel 2. Distribusi frekwensi responden menurut tingkat sosial ekonomi di Desa Sumber Sari tahun 2023.

No	Tingkat Sosial	Frekwensi	presentase
3.	Tinggi	38	58,5 %
4.	Rendah	27	41,7 %
	Jumlah	65	100 %

Dari Tabel 2 diatas terlihat bahwa dari 65 responden yang memiliki tingkat sosial ekonomi dengan kategori tinggi sebanyak 38 respponden (58,5 %), sedangkan kategori Rendah sebanyak 27 responden (41,7 %).

Tabel 3. Distribusi frekwensi responden menurut Kebudayaan dan lingkungan di Desa Sumber Sari tahun 2023.

No	Kebudayaan & Lingkungan	Frekwensi	presentase
1	Tidak	35	53,8 %
2	Ya	30	46,2 %
	Jumlah	65	100 %

Dari Tabel 3 diatas terlihat bahwa dari 65 responden dengan latar belakang Lingkungan dan kebudayaan dengan kategori Tidak memiliki kebudayaan yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi sebanyak 35 respponden (53,8 %), sedangkan kategori Ya atau

mempunyai lingkungan / budaya yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi sebanyak 30 responden (46,2 %).

Tabel 4. Distribusi frekwensi responden menurut Psikologis di Desa Sumber Sari tahun 2023.

No psikologis		Frekwensi	presentase
1	Tidak	34	52,3 %
2	Ya	31	47,7 %
Jumlah		65	100 %

Dari Tabel 4 diatas terlihat bahwa dari 65 responden yang memiliki tingkat psikologis yang Tidak berhubungan dengan kesehatan reproduksi sebanyak 34 respponden (52,3 %), sedangkan kategori ya atau ada faktor psikolgis yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi remaja sebanyak 31 responden (47,7 %).

Tabel 5. Distribusi frekwensi responden menurut Biologis di Desa Sumber Sari tahun 2023.

No Biologis		Frekwensi	persentase
1	Tidak	13	20 %
2	Ya	52	80 %
Jumlah		65	100 %

Dari Tabel 5 diatas terlihat bahwa dari 65 responden yang Tidak memiliki masalah Biologis yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi remaja sebanyak 13 respponden (20 %), sedangkan kategori ya, atau ada faktor biologis yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi remaja sebanyak 52 responden (80 %).

Tabel 6. Hubungan Sosial ekonomi terhadap kesehatan reproduksi remaja di posyandu remaja Desa Sumber Sari Wilayah Kerja Puskesmas Toto Rejo Kab.OKU Timur Tahun 2023.

NO	Sosial ekonomi	Kesehatan Reproduksi		jumlah	pValue
		Sehat	Tidak Sehat		
		f	f	f	
1	Tinggi	19 (29,2%)	19 (29,2%)	38 (58,5%)	0,020
2	Rendah	22 (33,8%)	5 (7,7%)	27 (41,5%)	
Jumlah		41 (63,1%)	24 (36,9%)	65 (100%)	

Dari Tabel 6 diketahui bahwa dari 65 proporsi kejadian responden dengan tingkat sosial ekonomi tinggi dan kesehatan reproduksinya sehat sebanyak 19 responden (29,2 %) lebih kecil dibandingkan tingkat sosial ekonomi rendah dengan kategori sehat sebanyak 22 responden (33,8%). Hasil uji chi square di dapatkan p Value $0,020 < (0,05)$ artinya terhadap hubungan yang bermakna antara faktor sosial ekonomi terhadap kesehatan reproduksi remaja di posyandu remaja desa Sumber Sari wilayah kerja Puskesmas Toto rejo Kabupaten OKU Timur tahun 2023.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh suandi (2016) menunjukkan bawa ada hubungan yang bermakna antara faktor sosial ekonomi dengan kesehatan reproduksi remaja dengan nilai p -Value 0,03. Menurut WHO di Negara berkembang termasuk Indonesia diperkirakan 450 juta wanita tumbuh tidak sempurna karena kekurangan gizi pada masa kanak-kanak, akibat kemiskinan. Wanita sejak ia mengalami menstruasi akan membutuhkan gizi yang lebih banyak dari pria untuk mengganti darah yang keluar. Zat yang sangat dibutuhkan adalah zat besi yaitu 3 kali lebih besar dari kebutuhan pria (Epidemiologi Kesehatan Reproduksi, 2019).

Tabel 7. Hubungan Kebudayaan dan lingkungan terhadap kesehatan reproduksi remaja di posyandu remaja Desa Sumber Sari Wilayah Kerja Puskesmas Toto Rejo Kab.OKU Timur Tahun 2023.

No	Budaya dan Lingkungan	Kesehatan Reproduksi		jumlah f	pValue
		Sehat f	Tidak Sehat f		
1	Tidak	23 (35,4%)	12 (18,5%)	35 (53,8%)	0,827
2	Ya	18 (27,6%)	12 (18,5%)	30 (46,2%)	
Jumlah		41 (63,1%)	24 (36,9%)	65 (100%)	

Dari Tabel 7 diketahui bahwa dari 65 proporsi kejadian responden dengan latar belakang budaya dan lingkungan dengan kategori Tidak memiliki latar belakang kebudayaan dan lingkungan dengan kesehatan reproduksi remaja dengan kesehatan reproduksi sehat sebanyak 23 responden (35,4 %) lebih besar dibandingkan latar belakang kebudayaan dan lingkungan yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi remaja dengan kategori Ya, atau berhubungan dengan kesehatan reproduksi remaja dengan kategori kesehatan reproduksi sehat sebanyak 18 responden (27,6 %). Hasil uji chi square di dapatkan p Value $0,0827 > (0,05)$ artinya Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara faktor Kebudayaan dan lingkungan

yang mempengaruhi kesehatan reproduksi remaja di posyandu remaja desa Sumber Sari wilayah kerja Puskesmas Toto rejo Kabupaten OKU Timur tahun 2023. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian dari Fathurahman (2018) dimana ada hubungan antara faktor budaya dan lingkungan dengan tingkat kesehatan reproduksi remaja dengan p-Value 0,01

Hal ini dimungkinkan karena profil dari responden dalam penelitian ini adalah para remaja dengan latar belakang budaya yang sangat heterogen dari banyak suku dan agama. Sehingga tidak ada budaya atau agama yang lebih menonjol yang dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi. Disamping itu secara pendidikan remaja remaja ini termasuk kategori sedang dengan rata rata lulus SMU, artinya remaja remaja ini dapat dengan mudah menyerap pengetahuan tentang kesehatan reproduksi serta menolak faktor budaya dan lingkungan yang dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi remaja.

Tabel 8. Hubungan Faktor psikologis terhadap kesehatan reproduksi remaja di posyandu remaja Desa Sumber Sari Wilayah Kerja Puskesmas Toto Rejo Kab.OKU Timur Tahun 2023.

No	Psikologis	Kesehatan Reproduksi		jumlah f	pValue
		Sehat f	Tidak Sehat f		
1	Tidak	23 (35,4%)	11 (16,9%)	35 (53,8%)	0,588
2	Ya	18 (27,6%)	13 (20 %)	30 (46,2%)	
Jumlah		41 (63,1%)	24 (36,9%)	65 (100%)	

Dari Tabel 8 diketahui bahwa dari 65 proporsi kejadian responden dengan masalah psikologis yang Tidak memiliki masalah psikologis dengan kategori kesehatan reproduksi Sehat sebanyak 23 responden (35,4%) lebih besar dibandingkan responden dengan kategori Ya atau memiliki masalah psikologis dengan kategori sehat sebanyak 18 responden (27,6 %). Hasil uji chi square di dapatkan p Value 0,588 > (0,05) artinya Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara faktor psikologi terhadap kesehatan reproduksi remaja di posyandu remaja desa Sumber Sari wilayah kerja Puskesmas Toto rejo Kabupaten OKU Timur tahun 2023.

Penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian dari Suandi (2016) dimana diperoleh hubungan yang bermakna antara faktor psikologis dengan kesehatan reproduksi remaja dengan p-Value 0,04. Hal ini dimungkinkan dapat terjadi karena hampir seluruh responden dalam penelitian ini adalah remaja remaja yang sangat ceria, dimana sebagian dari mereka masih ikut dengan orang tua serta belum berumah tangga, sehingga tidak ada beban berat secara psikologis

tidak ada beban berat yang dihadapinya. Secara teori disebutkan bahwa faktor psikologis berperan dalam perubahan kesehatan reproduksi.

Tabel 9. Hubungan Faktor Biologis terhadap kesehatan reproduksi remaja di posyandu remaja Desa Sumber Sari Wilayah Kerja Puskesmas Toto Rejo Kab.OKU Timur Tahun 2023.

No	Biologis	Kesehatan Reproduksi		jumlah	pValue
		Sehat	Tidak Sehat		
		f	f	f	
1	Tidak	19 (29,2%)	19 (29,2%)	35 (53,8%)	0,020
2	Ya	22 (33,8%)	5 (7,7 %)	30 (46,2%)	
	Jumlah	41 (63,1%)	24 (36,9%)	65 (100%)	

Dari Tabel 9 diketahui bahwa dari 65 proporsi kejadian responden dengan faktor biologis dengan kategori Tidak memiliki riwayat biologis tetapi memiliki kategori sehat sebanyak 19 responden (29,2 %) lebih kecil dibandingkan jumlah responden yang mempunyai faktor biologis dengan kategori sehat sebanyak 22 Responden (33,8 %). Hasil uji chi square di dapatkan p Value $0,020 < (0,05)$ artinya terhadap hubungan yang bermakna antara faktor sosial ekonomi terhadap kesehatan reproduksi remaja di posyandu remaja desa Sumber Sari wilayah kerja Puskesmas Toto rejo Kabupaten OKU Timur tahun 2023. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fathurahman (2018), yang menyatakan ada hubungan antara faktor biologis dengan kesehatan reproduksi remaja dengan nilai p -Value 0,01.

Faktor biologis mencakup ketidak sempurnaan organ reproduksi atau cacat sejak lahir, cacat pada saluran reproduksi pasca 11 penyakit menular seksual, keadaan gizi buruk kronis anemia, radang panggul atau adanya keganasan pada alat reproduksi. Dari semua faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi diatas dapat memberikan dampak buruk terhadap kesehatan perempuan, oleh karena itu perlu adanya penanganan yang baik, dengan harapan semua perempuan mendapatkan hak-hak reproduksinya dan menjadikan kehidupan reproduksi menjadi lebih berkualitas.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dan pembahasan yang telah dikemukakan, maka dapat ditarik kesimpulan yaitu dari 65 remaja yang dijadikan responden penelitian. ada hubungan antara faktor sosial ekonomi ($p=0,020$) dan faktor biologis ($0,020$) terhadap kesehatan reproduksi remaja di posyandu remaja desa Sumber Sari wilayah kerja Puskesmas Toto rejo Kabupaten OKU Timur tahun 2023 dan Tidak ada hubungan faktor Kebudayaan dan lingkungan ($0,588$) dan faktor psikologi ($0,827$) terhadap kesehatan reproduksi remaja di posyandu remaja desa Sumber Sari wilayah kerja Puskesmas Toto rejo Kabupaten OKU Timur tahun 2023.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis ucapkan terimakasih pada kepala Desa Sumber Sari dan petugas kesehatan Puskesmas Toto rejo Kabupaten OKU Timur.

DAFTAR REFERENSI

- Amanda. (2017). Ada 347 Pernikahan Anak di Bawah umur di Kabupaten Semarang Karena Seks Pranikah. <https://jateng.tribunnews.com/2018/01/24/ada-347-pernikahan-anak-di-bawah-umur-di-kabupaten-semarang-karena-seks-pranikah>.
- Azwar, S. 2009. "Sikap Manusia teori dan pengukurannya". Yogyakarta : Pustaka Pelajar Offset <https://core.ac.uk/download/pdf/12345212.pdf>, diakses pada tanggal 12 Juni 2020
- Arifin. (2018). Jumlah Penderita HIV AIDS Di Jateng Duduki Peringkat Ke empat Nasional Setelah Papua. <https://jateng.tribunnews.com/2018/11/22/jumlah-penderita-hiv-aids-di-jateng-duduki-peringkat-keempat-nasional-setelah-papua>.
- Ass. (2018). Sepanjang 2017, Kasus LGBT dan Seks Mengkhawatirkan. <https://www.panjimas.com/news/2018/01/02/ipw-sepanjang-2017-kasus-lgbt-dan-seks-bebas-mengkhawatirkan/IPW: Sepanjang 2017, Kasus LGBT dan Seks Bebas Mengkhawatirkan>.
- Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional. (2013). Kurikulum Diklat Teknis Pengelolaan PIK Remaja/Mahasiswa Bagi Pengelola, Pendidik Sebaya dan Konselor Sebaya PIK Remaja/Mahasiswa. Jakarta.
- BKKBN. (2019). Survei Kinerja dan Akuntabilitas Program KKBPK Tahun 2018-Panduan Pewawancara. Jakarta:BKKBN
- Dewi, A. C., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Surakarta, A. (2012). Hubungan antara tingkat pengetahuan ibu kesehatan reproduksi remaja, 9(2), 17–25. Retrieved from <https://jurnal.stikes-aisyiyah.ac.id/index.php/gaster/article/view/36/33>
- Fahmi. (2017). Jumlah Remaja Penderita HIV/AIDS di Purbalingga Terus Meningkat. <https://regional.kompas.com/read/2017/10/09/09333791/jumlah-remaja-penderita-hiv-aids-di-purbalingga-terus-meningkat>.

- Kartono, Kartini. (2011). *Patologi Sosial*. Jakarta : Rajawali Pres.
- Minarni, M., Andayani, A., & Haryani, S. (2014). Bergas Kabupaten Semarang. *Jurnal Keperawatan Anak*, 2, 95–101. Retrieved from https://ppnijateng.org/wp-content/uploads/2017/01/Keperawatan-Anak_-place-VOL-2-no-2.35-41.pdf
- Muflih. (2014). Engetahuan Kesehatan Reproduksi Berhubungan Dengan Kepercayaan Diri Remaja Untuk Menghindari Seks Bebas. *Jurnal Keperawatan*, 5(1),23–30.Retrieved from <https://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/1857>.
- Pawesti. (2011). Persepsi Guru SMA Kota Semarang Tentang Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja. *Proseding,seminar Nasional Keperawatan PPNI*, 36.
- Supriati, E., & Fikawati, S. (2009). Efek Paparan Pornografi Pada Remaja Smp Negeri Kota Pontianak Tahun 2008 *Effect of Pornography Exposure on Junior High School Teenagers of Pontianak in 2008*. *Makara. Sosial Humaniora*, 13(1), 48–56. Retrieved from <https://journal.ui.ac.id/index.php/humanities/article/viewFile/210/206>