



**PENGARUH PENYULUHAN TERHADAP
TINGKAT PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI
PADA REMAJA SISWA SMP KRISTEN GERGAJI**

JURNAL MEDIA MEDIKA MUDA

**Disusun untuk memenuhi tugas dan melengkapi persyaratan
dalam menempuh Program Pendidikan Sarjana
Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro**

**NYDIA RENA BENITA
G2A008137**

**PROGRAM PENDIDIKAN SARJANA KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS DIPONEGORO
2012**

PENGARUH PENYULUHAN TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI PADA REMAJA SISWA SMP KRISTEN GERGAJI

Nydia Rena Benita¹, Julian Dewantiningrum², Nani Maharani³

ABSTRAK

Latar belakang Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi sangat diperlukan oleh remaja sejak memasuki masa pubertas. Akan tetapi, pendidikan kesehatan reproduksi di Indonesia masih jarang dilaksanakan. Perlu ada pendidikan untuk mencegah terjadinya masalah terkait kesehatan reproduksi, salah satunya melalui penyuluhan.

Tujuan Mengetahui pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja siswa SMP Kristen Gergaji.

Metode Penelitian ini menggunakan rancangan *quasi-experimental one group pretest-posttest design*. Sebanyak 33 sampel diambil secara *cluster sampling* dari siswa kelas II. Subyek diberi kuesioner *pretest* dilanjutkan dengan penyuluhan, dan diberi kuesioner *posttest* satu minggu setelahnya. Analisis data dilakukan dengan menggunakan *paired t test* dan alternatifnya yaitu uji Wilcoxon.

Hasil Terdapat perbedaan tingkat pengetahuan yang bermakna setelah dilakukan penyuluhan ($p < 0,01$). Perbedaan tingkat pengetahuan yang bermakna ada pada topik anatomi dan fisiologi kesehatan reproduksi, cara memelihara kesehatan organ reproduksi, serta penyakit menular seksual (PMS) dan HIV/AIDS dengan nilai p masing-masing 0,028; 0,022; dan 0,013 secara berurutan.

Kesimpulan Penyuluhan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja siswa SMP Kristen Gergaji. Terdapat peningkatan pengetahuan pada topik anatomi dan fisiologi organ reproduksi, cara memelihara kesehatan reproduksi, serta penyakit menular seksual (PMS) dan HIV/AIDS.

Kata kunci penyuluhan, tingkat pengetahuan, kesehatan reproduksi, remaja

¹ Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro

² Staf Pengajar Bagian Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro

³ Staf Pengajar Bagian Farmakologi dan Terapi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro

ABSTRACT

Background Knowledge on reproductive health is a high demand for adolescents since they start the puberty period. However, reproductive health education in Indonesia is not commonly implemented. Education is needed to prevent problems associated with reproductive health, and counseling is a particular means to educate.

Aim To understand the effect of counseling to knowledge level of reproductive health on adolescent students of SMP Kristen Gergaji.

Method This research was conducted using quasi-experimental one group pretest-posttest design. Thirty-three samples were taken by cluster sampling from second grade students. Pretest questionnaire was given to subjects followed by counseling, and posttest questionnaire was given one week after. Data were analyzed using paired t test and its alternative Wilcoxon test.

Results There was significant difference on knowledge level before and after counseling ($p < 0.01$). Significant differences were displayed on three topics: anatomy and physiology of reproductive organs, reproductive organs hygiene, and sexually transmitted diseases (STDs) and HIV/AIDS with (p) value of 0.028, 0.022, and 0.013 respectively.

Conclusion Counseling is effective to increase knowledge level of reproductive health on adolescent students of SMP Kristen Gergaji, specifically on anatomy and physiology of reproductive organs, reproductive organs hygiene, and sexually transmitted diseases (STDs) and HIV/AIDS.

Keywords counseling, knowledge level, reproductive health, adolescents

PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi, sama halnya dengan kesehatan pada umumnya, adalah hak setiap manusia.¹ Untuk mampu mencapainya, diperlukan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang benar dan komprehensif. Pengetahuan tersebut didapatkan melalui berbagai sarana, salah satunya adalah pendidikan. Pendidikan merupakan cara yang paling penting dan efektif untuk memperoleh pengetahuan tentang kesehatan reproduksi.²

Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi sangat diperlukan oleh masyarakat, khususnya penduduk remaja. Usia remaja merupakan usia yang paling rawan mengalami masalah kesehatan reproduksi seperti kehamilan usia dini, aborsi yang tidak aman, infeksi menular seksual (IMS) termasuk *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), pelecehan seksual dan perkosaan. Dengan adanya pendidikan, diharapkan masalah-masalah tersebut dapat dicegah.²

Di Indonesia, pendidikan kesehatan reproduksi belum banyak dilakukan. Di sisi lain, kasus-kasus yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi di Indonesia masih tinggi. Sebagai contoh, angka remaja wanita usia 15-19 tahun yang melahirkan pada tahun 2002-2007 mencapai 52 per 1000 orang.³ Data dari Kementerian Kesehatan RI menyatakan bahwa sejak April hingga Juni 2011, jumlah kasus *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) baru yang dilaporkan adalah 2.001 kasus dari 59 kabupaten/kota di 19 propinsi.⁴ Kota Semarang sendiri menjadi kota dengan jumlah penderita HIV/AIDS terbanyak di seluruh Jawa Tengah selama lima tahun terakhir.⁵

Hal-hal tersebut di atas menunjukkan pentingnya pendidikan untuk mencegah terjadinya masalah kesehatan reproduksi. Ada pun pendidikan kesehatan reproduksi di Indonesia umumnya dilakukan dalam bentuk penyuluhan oleh lembaga-lembaga di luar sekolah, seperti BKKBN dan PKBI. Penyuluhan lebih banyak dilaksanakan di tingkat Sekolah Menengah Atas (SMA) daripada Sekolah Menengah Pertama (SMP), padahal angka partisipasi pelajar SMP di Indonesia lebih tinggi daripada angka partisipasi SMA.⁶ Penelitian menunjukkan bahwa remaja di negara-negara berkembang sangat membutuhkan pendidikan kesehatan reproduksi. Remaja yang berada di tingkat awal sekolah menengah mempunyai resiko melakukan hubungan seksual di luar nikah baik disengaja maupun tidak. Oleh karena itu, masa yang paling tepat untuk memberikan pendidikan kesehatan reproduksi adalah pada tingkat akhir sekolah dasar. Hal ini juga akan menolong remaja yang tidak dapat melanjutkan studinya ke sekolah menengah.⁷ Selain itu, WHO menekankan pentingnya pendidikan kesehatan reproduksi kepada remaja muda (*younger adolescents*), yaitu kelompok usia 10 hingga 14 tahun. Usia ini merupakan masa emas untuk terbentuknya landasan yang kuat tentang kesehatan reproduksi, sehingga dapat mempersiapkan mereka untuk mengambil keputusan seksual yang lebih aman dan bijaksana dalam hidupnya.¹

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan *quasi-experimental one group pretest-posttest design*. Subyek penelitian berjumlah 40 orang siswa kelas II SMP

Kristen Gergaji. Variabel yang diteliti yaitu tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi secara keseluruhan dan tingkat pengetahuan pada setiap topik materi, lingkungan pergaulan atau kelompok sebaya, dan paparan informasi sebelumnya yang berasal dari media massa, konseling, serta internet. Tingkat pengetahuan diukur dengan menggunakan kuesioner yang diberikan sesaat sebelum penyuluhan (*pretest*) dan satu minggu setelah penyuluhan (*posttest*). Data diuji menggunakan uji hipotesis *paired t test* dan uji Wilcoxon.

HASIL

Karakteristik subyek penelitian

Dalam penelitian ini didapatkan 40 subyek dengan rincian 20 orang laki-laki dan 20 orang perempuan, serta diambil secara merata dari kelas IIA, IIB, dan IIC. Dari 40 subyek yang diambil, hanya 36 orang yang hadir pada *pretest* (18 laki-laki dan 18 perempuan). Terdapat 3 subyek yang *drop out* karena tidak hadir pada saat *posttest*, sehingga total subyek akhir adalah 33 orang. Hasil pendataan karakteristik responden ditampilkan pada tabel 1.

Umur subyek terbanyak adalah 14 tahun (48,5%) dan peserta perempuan lebih banyak daripada laki-laki (18 orang, 54,5%). Seluruh responden penelitian belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi sebelumnya (100%), sehingga tidak ada yang masuk dalam kriteria eksklusi. Sebagian responden pernah mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi dari kelompok sebayanya, yaitu sebanyak 22 responden (66,7%). Paparan informasi

sebelumnya tentang kesehatan reproduksi berasal dari media massa dan internet atau dari konseling dengan guru. Sejumlah 12 sampel berada dalam kategori kurang, atau tidak pernah mendapat informasi sebelumnya (36,4%), 14 sampel berada dalam kategori sedang yaitu pernah mendapat informasi dari media massa/internet saja atau dari konseling dengan guru saja (42,4%), dan 7 sampel pada kategori baik, yang pernah memperoleh informasi baik dari media massa, internet, maupun konseling dengan guru (21,2%).

Tabel 1. Karakteristik sampel

Karakteristik	n (total=33)	%
Umur (tahun)		
13	9	27,3
14	16	48,5
15	5	15,2
16	2	6,1
17	1	3,0
Jenis kelamin		
Laki-laki	15	45,5
Perempuan	18	54,5
Penyuluhan sebelumnya		
Pernah	0	0
Tidak pernah	33	100
Lingkungan pergaulan		
Pernah	22	66,7
Tidak pernah	11	33,3
Paparan informasi		
Kurang	12	36,4
Cukup	14	42,4
Baik	7	21,2

Tingkat penyuluhan sebelum dan sesudah penyuluhan

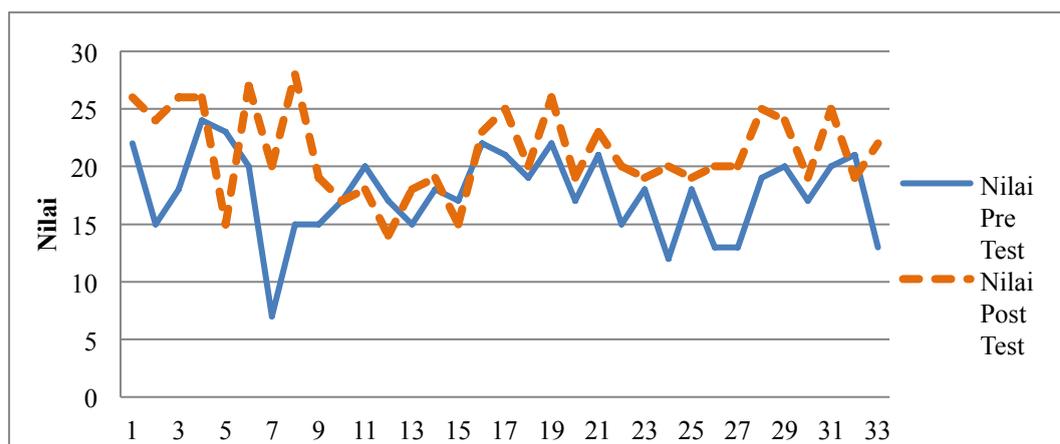
Hasil uji *paired t test* pada nilai sebelum dan sesudah penyuluhan (*pretest* dan *posttest*) yang ditampilkan pada tabel 2 menunjukkan peningkatan pengetahuan yang bermakna ($p < 0.001$).

Tabel 2. Hasil analisis tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah penelitian

	n	Rerata \pm s.b.	Perbedaan Rerata \pm s.b.	IK95%	p*
Nilai <i>pretest</i> (sebelum penyuluhan)	33	17,6970 \pm 3,67836	3,51515 \pm 4,50084	1,91922 - 5,11108	< 0,001
Nilai <i>posttest</i> (sesudah penyuluhan)	33	21,2121 \pm 3,73963			

*uji *paired t test*, $p=0,000$

Perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan digambarkan dengan perubahan nilai *pretest* dan *posttest* seperti yang ditampilkan pada gambar 1.



Gambar 1. Grafik perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan (nilai *pretest* – *posttest*)

Tingkat pengetahuan per topik

Topik yang terdapat pada penelitian ini adalah anatomi dan fisiologi organ reproduksi, cara memelihara kesehatan organ reproduksi, pubertas, kehamilan dan aborsi, serta penyakit menular seksual (PMS) dan HIV/AIDS. Hasil uji Wilcoxon pada setiap topik yang ditampilkan pada tabel 3 menunjukkan adanya peningkatan bermakna pada topik anatomi dan fisiologi organ reproduksi, cara memelihara kesehatan organ reproduksi, serta penyakit menular seksual (PMS) dan HIV/AIDS.

Tabel 3. Hasil analisis tingkat pengetahuan per topik

No.	Topik	Nilai <i>pretest</i>	Nilai <i>posttest</i>	p*
1	Anatomi dan fisiologi organ reproduksi (n=29)	1 (0-4)	2 (1-4)	0,028
2	Cara memelihara kesehatan organ reproduksi (n=28)	2 (1-3)	2 (1-3)	0,022
3	Pubertas (n=29)	8 (4-9)	8 (5-10)	0,160
4	Kehamilan dan aborsi (n=29)	5 (3-7)	5 (2-7)	0,079
5	Penyakit menular seksual (PMS) dan HIV/AIDS (n=24)	3 (2-4)	4 (1-6)	0,013

*uji Wilcoxon

Variabel perancu

Dalam penelitian ini terdapat dua variabel perancu, yaitu paparan informasi dan lingkungan pergaulan atau kelompok sebaya. Untuk mengukur variabel perancu, digunakan data selisih nilai yang dianggap bermakna, yaitu peningkatan skor *pretest* – *posttest* sebesar minimal 10%. Pada tabel 4

ditampilkan bahwa hasil uji Kruskal-Wallis untuk paparan informasi adalah $p > 0.005$ sehingga dapat dinyatakan bahwa paparan informasi sebelumnya tidak berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan.

Tabel 4. Hasil analisis paparan informasi

		n	Median (minimum- maksimum)	Rerata±s.b.	p*
Paparan informasi	Kurang	12	2 (1-2)	1,58±0,515	0,751
	Cukup	4	2 (1-2)	1,71±0,469	
	Baik	7	2 (1-2)	1,71±0,488	

*uji Kruskal-Wallis

Pada tabel 5 ditunjukkan uji Mann-Whitney untuk lingkungan pergaulan atau kelompok sebaya, dan hasilnya adalah $p > 0.005$ sehingga dapat dinyatakan bahwa lingkungan pergaulan atau kelompok sebaya tidak berpengaruh terhadap peningkatan penyuluhan.

Tabel 5. Hasil analisis lingkungan pergaulan / kelompok sebaya

	n	Median (minimum- maksimum)	Rerata±s.b.	p*
Tingkat pengetahuan tanpa informasi kelompok sebaya	22	2 (1-2)	1,73±0,456	0,304
Tingkat pengetahuan dengan informasi kelompok sebaya	11	2 (1-2)	1,55±0,522	

*uji Mann-Whitney

DISKUSI

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja, khususnya remaja siswa SMP Kristen Gergaji. Selain itu juga ingin diketahui informasi kesehatan reproduksi yang dibutuhkan oleh remaja siswa SMP Kristen Gergaji.

Dalam penelitian ini, peserta seluruhnya berasal dari kelas II, sehingga diharapkan subyek yang ikut dalam penyuluhan ini berasal dari kisaran umur yang sama. Akan tetapi data menunjukkan bahwa beberapa peserta berusia lebih dari 14 tahun. Hal ini dikarenakan mereka mulai bersekolah di usia yang lebih tua dibandingkan teman-teman sekelasnya, ataupun sempat tinggal kelas di jenjang sebelumnya. Kondisi yang demikian dapat menimbulkan bias.

Hasil analisis data tentang tingkat pengetahuan menunjukkan bahwa subyek telah memiliki pengetahuan pada *pretest*. Kurang lebih 59% dari subyek memperoleh nilai lebih dari rata-rata. Pada *posttest* didapatkan kurang lebih 70% dari subyek memperoleh nilai lebih dari rata-rata. Dengan demikian, hipotesis yang menyatakan bahwa penyuluhan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja siswa SMP Kristen Gergaji dapat diterima. Hal ini sejalan dengan penelitian yang sejenis di SMP Eka Sakti Semarang di mana terdapat peningkatan pengetahuan setelah diberikan penyuluhan tentang bahaya HIV dan AIDS⁸ serta penelitian di Surakarta yang menyatakan terdapat pengaruh pemberian penyuluhan yang signifikan terhadap pengetahuan remaja perempuan SMP Muhammadiyah.⁹

Pengetahuan yang didapatkan pada saat penyuluhan didasarkan pada lima topik, yaitu anatomi dan fisiologi organ reproduksi, cara memelihara kesehatan organ reproduksi, pubertas, kehamilan dan aborsi, serta penyakit menular seksual (PMS) dan HIV/AIDS. Dalam penelitian ini diperoleh peningkatan pengetahuan yang signifikan pada topik anatomi dan fisiologi organ reproduksi, cara memelihara kesehatan organ reproduksi, serta penyakit menular seksual (PMS) dan HIV/AIDS. Menurut Departemen Kesehatan¹⁰ dan penelitian dari BKKBN,¹¹ kelima topik tersebut adalah materi-materi utama terkait kesehatan reproduksi yang perlu disampaikan pada remaja. Tidak adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan pada topik pubertas serta kehamilan dan aborsi kemungkinan dikarenakan peserta sudah pernah mendapatkan informasi sebelumnya. Apabila ditinjau dari kemaknaan peningkatan pengetahuan dalam penelitian ini, dapat dinyatakan bahwa materi pendidikan kesehatan reproduksi yang perlu ada meliputi anatomi dan fisiologi organ reproduksi, cara memelihara kesehatan organ reproduksi, serta penyakit menular seksual (PMS) dan HIV/AIDS.

Pada tinjauan pustaka disebutkan bahwa paparan informasi sebelumnya dan lingkungan pergaulan atau kelompok sebaya dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan subyek. Dalam penelitian ditemukan bahwa tidak ada pengaruh paparan informasi sebelumnya dan lingkungan pergaulan atau kelompok sebaya terhadap peningkatan pengetahuan. Hal ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan di Nigeria¹², di mana internet menjadi salah satu sumber informasi kesehatan reproduksi bagi remaja. Namun hasil ini sejalan dengan penelitian yang

dilaksanakan di Amerika Serikat, yang menyatakan bahwa kelompok sebaya tidak berpengaruh terhadap pengetahuan maupun perilaku seksual remaja.¹³ Perbedaan hasil tersebut kemungkinan karena peserta sebagian besar memang kurang atau hanya sedikit mendapat informasi tentang kesehatan reproduksi sebelum dilakukannya penyuluhan.

Dari pembahasan di atas, dapat dinyatakan bahwa penyuluhan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat pengetahuan remaja siswa SMP Kristen Gergaji. Dalam hal ini, penyuluhan yang dilakukan berupa ceramah dengan alat bantu audio visual serta pelaksanaan umpan balik atau *feedback* berupa permainan singkat. Dalam aplikasinya, kegiatan penyuluhan ini dapat dimanfaatkan untuk menunjang kegiatan belajar-mengajar di sekolah, dan bahkan dapat dikembangkan sehingga menjadi bagian dari kurikulum di sekolah menengah pertama. Hal ini dapat diwujudkan apabila ada kerja sama antara Kementerian Pendidikan Nasional, Kementerian Kesehatan, serta pihak-pihak terkait lainnya.

Penelitian ini memiliki kelebihan, yaitu jika ditinjau dari desainnya berupa *quasi-experimental one group pretest-posttest design*, dapat diketahui perbedaan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja siswa sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan. Selain itu pemilihan sampel yang berasal dari siswa kelas II sekolah menengah pertama diharapkan mampu memberikan gambaran karakteristik remaja, khususnya remaja awal (*younger adolescents*) di Indonesia.

Kekurangan dari penelitian ini adalah tidak tercapainya jumlah sampel yang sesuai dengan penghitungan besar sampel meskipun jumlahnya masih lebih besar daripada jumlah sampel minimum untuk penelitian sejenis, di mana hasil penghitungan besar sampel adalah 40 orang sedangkan keseluruhan sampel yang diteliti sebanyak 33 orang. Selain itu penelitian ini juga tidak membandingkan tingkat pengetahuan dengan kelompok yang tidak diberi penyuluhan. Keterbatasan dari penelitian mengakibatkan variabel kondisi sosial dan ekonomi tidak diteliti. Hal ini dapat menimbulkan bias pada penelitian.

Penelitian lebih lanjut masih diperlukan untuk mengetahui pengaruh penyuluhan dengan jumlah sampel yang lebih banyak, atau dilakukan pada pusat penelitian yang lebih luas dengan metode yang berbeda seperti *randomized controlled trial*. Adapun hal yang dapat diteliti selain pengulangan dari penelitian ini adalah perilaku seksual dan pengambilan keputusan seksual.

SIMPULAN

Penyuluhan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja siswa SMP Kristen Gergaji. Terdapat peningkatan pengetahuan pada topik anatomi dan fisiologi organ reproduksi, cara memelihara kesehatan organ reproduksi, serta penyakit menular seksual (PMS) dan HIV/AIDS.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. The sexual and reproductive health of younger adolescents: research issues in developing countries: background paper for a consultation [homepage on the internet]. c2011. [cited 2011

- Sept 15]. Available from: http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241501552_eng.pdf .
2. World Health Organization. Promoting adolescent sexual and reproductive health through schools in low income countries: an information brief [homepage on the internet]. c2009. [cited 2011 Sept 15]. Available from: http://whqlibdoc.who.int/hq/2009/WHO_FCH_CAH_ADH_09.03_eng.pdf .
 3. World Health Organization. 2011 Update for the MDG database: adolescent birth rate [homepage on the internet]. c2011. [cited 2011 Sept 15]. Available from: <http://www.un.org/esa/population/> .
 4. Ditjen PP & PL Kementerian Kesehatan. Laporan perkembangan situasi HIV & AIDS di Indonesia: Triwulan 2 Tahun 2011. c2011. [cited 2011 Sept 15]. Available from: <http://www.aidsindonesia.or.id/laporan-bulan-juni-2011.html> .
 5. Kasus HIV/AIDS didominasi hubungan seksual. Available from: url: <http://suaramerdeka.com/v1/index.php/read/news/2011/09/19/96792/Kasus-HIVAIDS-Didominasi-Hubungan-Seksual> .
 6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia 2009. Jakarta: Kementerian Kesehatan R.I.; 2010
 7. World Health Organization. Adolescent pregnancy: issues in adolescent health and development [homepage on the internet]. c2004. [cited 2011 Sept 15]. Available from: http://www.who.int/child_adolescent_health/documents/9241593784/en/ .
 8. Tahiruddin. Hubungan pengetahuan siswa sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang bahaya HIV/AIDS di SMP Eka Sakti Semarang [skripsi]. Semarang: Universitas Diponegoro; 2007.
 9. Wardani R. Pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja perempuan SMP Muhammadiyah 7 Surakarta [skripsi]. Surakarta: Universitas Negeri Sebelas Maret; 2009.

10. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Modul pelatihan bimbingan dan penyuluhan kesehatan reproduksi remaja bagi petugas kesehatan: pegangan bagi pelatih. Jakarta: Depkes RI; 2000.
11. Hull TH, Hasmi E, Widyantoro N. Peer educator initiatives for adolescent reproductive health projects in Indonesia. *Reprod Health Matters*. 2004; 12(23):29-39.
12. Nwagwu WE. The internet as a source of reproductive health information among adolescent girls in an urban city in Nigeria. *BMC Public Health*. 2007; 7:354.
13. Kirby DB, Laris BA, Rolleri LA. Sex and HIV education programs: their impact on sexual behaviors of young people throughout the world. *Journal of Adol Health*. 2007; 40:206-217.