

NASKAH PUBLIKASI

**EFEKTIVITAS PENYULUHAN KESEHATAN REPRODUKSI
REMAJA TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN SISWA
SMAN 6 KECAMATAN PONTIANAK TIMUR
TAHUN 2013**



**FRISA BUZARUDINA
NIM 111109085**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
2013**

**LEMBAR PENGESAHAN
NASKAH PUBLIKASI**

EFEKTIVITAS PENYULUHAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA
TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN SISWA SMAN 6
KECAMATAN PONTIANAK TIMUR
TAHUN 2013

TANGGUNG JAWAB YURIDIS MATERIAL PADA

Frisa Buzarudina

I11109085

Disetujui Oleh

Pembimbing Utama

Pembimbing Kedua

Agus Fitriangga, SKM, MKM

NIP.197908262008121003

dr. Eka Ardiani Putri, MARS

NIP. 198109252010122001

Penguji Pertama

Penguji Kedua

dr. Widi Raharjo, M.Kes

NIP. 19520611988031014

dr. Syarifah Nurul Yanti R.S.A

NIP. 198602112012122003

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Tanjungpura

dr. Sugito Wonodirekso, MS
NIP 194810121975011001

**EFEKTIVITAS PENYULUHAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA
TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN SISWA SMAN 6
KECAMATAN PONTIANAK TIMUR TAHUN 2013**

Frisa Buzarudina¹; Agus Fitriangga²; Eka Ardiani Putri²

Intisari

Latar Belakang: Remaja merupakan komponen yang besar di Indonesia. Sebagai generasi penerus bangsa, remaja harus mampu menghindari permasalahan-permasalahan seiring dengan masa transisinya. Permasalahan tersebut diantaranya yaitu masalah seksualitas kehamilan tidak diinginkan (KTD) dan aborsi, terinfeksi Penyakit Menular Seksual (PMS), serta penyalahgunaan NAPZA. Informasi yang salah tentang seks dapat mengakibatkan pengetahuan dan persepsi seseorang mengenai seluk beluk seks itu sendiri menjadi salah. Hal ini menjadi salah satu indikator meningkatnya perilaku seks bebas di kalangan remaja Berdasarkan penelitian, pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja mempengaruhi perilaku reproduksi sehat.

Tujuan: Mengetahui efektivitas penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi remaja terhadap tingkat pengetahuan siswa SMA Negeri 6 Kecamatan Pontianak Timur Kota Pontianak usia 15-18 tahun pada tahun 2013.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode *quasi eksperimental* dengan menggunakan rancangan *one group pretest-posttest design* yang dilakukan pada 87 orang responden. Uji hipotesis menggunakan uji *Wilcoxon*.

Hasil: Dengan uji *Wilcoxon*, diperoleh nilai *significancy* (sig) sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Nilai $p < 0,05$ menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara skor sebelum penyuluhan dengan skor setelah penyuluhan.

Kesimpulan: penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi remaja efektif dalam meningkatkan pengetahuan responden mengenai kesehatan reproduksi remaja.

Kata Kunci: Kesehatan reproduksi remaja, penyuluhan, remaja

Keterangan:

1. Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura, Pontianak, Kalimantan Barat
2. Departemen Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura, Pontianak, Kalimantan Barat

**EFFECTIVITY OF ADOLESCENT REPRODUCTIVE HEALTH
COUNSELING TO KNOWLEDGE OF SENIOR HIGH SCHOOL NUMBER
6'S STUDENTS OF EAST PONTIANAK DISTRICT IN 2013**

Frisa Buzarudina¹, Agus Fitriangga², Eka Ardiani Putr²

Abstract

Background: Adolescent is a large component in Indonesia. As the next generation, adolescent should be able to avoid the problems along their transition term. The problems are including sexuality problems, unwanted pregnancies and abortions, infected by Sexual Transmitted Diseases, and drug abuse. Wrong information about sexuality can lead wrong knowledge and perception to adolescents. This be one of some indicators that increased sexuality behaviour in adolescent. Based on research, knowledge about reproductive health influences reproductive behaviour.

Objective: To find out the effectivity of counseling about adolescent reproductive health to knowledge level of Senior High School Number 6's students age 15 to 18 years at East Pontianak District in 2013.

Methods: This research is use quasy experimental method with one group pretest-posttest design to 89 respondents. For hipothesis testing use Wilcoxon test.

Results: Significancy value from Wilcoxon test is 0,000 ($p < 0,05$), that means there is a significant difference in scores between before and after adolescent reproductive health counseling

Conclusions: Adolescent reproductive health counseling is effective to increase respondents' knowledge about adolescent reproductive health.

Keywords: adolescent reproductive health, counseling, adolescent

Notes:

- 1. Medical School, Faculty of Medicine, University of Tanjungpura, Pontianak, West Borneo*
- 2. Department of Public Health, Faculty of Medicine, University of Tanjungpura, Pontianak, West Borneo*

PENDAHULUAN

Remaja merupakan salah satu komponen terbesar di Indonesia. Oleh karena itu remaja harus mampu mencetak prestasi di segala bidang sehingga menjadi generasi penerus bangsa yang berkualitas. Untuk bisa menjadi generasi berkualitas, remaja harus mampu menghindari dan mengatasi permasalahan-permasalahan remaja yang cukup kompleks seiring dengan masa transisinya. Permasalahan tersebut diantaranya yaitu masalah seksualitas kehamilan tidak diinginkan (KTD) dan aborsi, terinfeksi Penyakit Menular Seksual (PMS), serta penyalahgunaan NAPZA.¹ Remaja pada usia 15-18 tahun merupakan remaja yang memiliki resiko paling tinggi terhadap alkohol, penggunaan obat-obatan, dan aktivitas seksual.²

Informasi yang salah tentang seks dapat mengakibatkan pengetahuan dan persepsi seseorang mengenai seluk beluk seks itu sendiri menjadi salah. Hal ini menjadi salah satu indikator meningkatnya perilaku seks bebas di kalangan remaja. Pengetahuan yang setengah-setengah justru lebih berbahaya dibandingkan tidak tahu sama sekali, kendati dalam hal ini ketidaktahuan bukan berarti tidak berbahaya. Berdasarkan penelitian, terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual remaja. Hasil ini di dukung oleh survey yang dilakukan oleh WHO di beberapa negara yang memperlihatkan adanya informasi yang baik dan benar, dapat menurunkan permasalahan reproduksi pada remaja.³

Untuk merespon permasalahan-permasalahan remaja tersebut, pemerintah telah melaksanakan dan mengembangkan Program Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) yang merupakan salah satu program pokok pembangunan pemberian informasi KRR oleh Pendidik Sebaya. Upaya ini dilakukan dengan pembentukan Pusat Informasi dan Konseling (PIK).⁴

Hingga tahun 2012, jumlah PIK yang terdapat di Provinsi Kalimantan Barat adalah sebanyak 181 buah dari 14.117 PIK yang ada di seluruh

Indonesia. Jumlah ini menempati urutan ke-27 dari 33 Provinsi di Indonesia yang menunjukkan jumlah PIK di Kalimantan Barat masih rendah⁵. Berdasarkan Database Remaja dan Mahasiswa BKKBN tahun 2012, wilayah kecamatan di Kota Pontianak dengan jumlah PIK terendah adalah Kecamatan Pontianak Timur, karena dari 7 kelurahan yang ada di kecamatan tersebut, hingga saat ini secara keseluruhan belum terbentuk PIK.

Sekolah Menengah Atas (SMA) Negeri 6 merupakan SMA di Pontianak yang terletak di Jalan Tanjungraya II, Kecamatan Pontianak Timur yang memiliki populasi siswa terbesar dari 2 buah SMA Negeri yang ada di daerah Pontianak Timur yaitu dengan jumlah siswa sebanyak 551 orang. Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan Kepala Sekolah SMA Negeri 6, belum pernah dilakukan penelitian maupun penyuluhan tentang Kesehatan Reproduksi Remaja di sekolah tersebut.

BAHAN DAN METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasi eksperimental* dengan menggunakan rancangan *one group pretest-posttest design*. Pada penelitian ini diawali dengan pemberian kuesioner (*pretest*), kemudian setelah itu peneliti mengadakan penyuluhan. Untuk mengetahui keefektifitasan penyuluhan, peneliti melakukan pemberian kuesioner yang sama (*posttest*). Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner mengenai pengetahuan kesehatan reproduksi remaja yang terdiri dari 27 pertanyaan dengan 4 pilihan jawaban. Kuesioner telah diuji validitas dan reliabilitasnya sebelum digunakan sebagai instrumen penelitian.

Penelitian dilakukan pada bulan Februari 2013. Jumlah responden sebanyak 89 orang yang terdiri dari siswa SMAN 6 dari kelas 1 sampai kelas 3. Teknik pengambilan sampel menggunakan *probability sampling* (berdasarkan peluang) dengan teknik *stratified random sampling* yaitu pemilihan sampel secara acak untuk setiap strata (kelas), kemudian

hasilnya dapat digabungkan menjadi satu sampel yang terbebas dari variasi untuk setiap strata.

Responden yang diinkludikan dalam penelitian antara lain responden yang berusia 15-18 tahun, bertempat tinggal di wilayah Pontianak Timur, dan bersedia untuk menjadi responden penelitian. Responden yang tidak hadir saat penyuluhan, tidak hadir dalam pengisian kuesioner, dan mengisi kuesioner secara tidak lengkap merupakan responden yang dieksklusikan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Dari 89 responden tersebut, sebanyak 2 orang responden dieksklusikan, sehingga total responden yang diikutsertakan dalam pengolahan data adalah sebanyak 87 orang. Dari 87 orang responden tersebut didapatkan 36 responden laki-laki dan 51 responden perempuan dengan usia 15 tahun sebanyak 18 orang (20,7%), responden dengan usia 16 tahun adalah 29 orang (33,3%), responden dengan usia 17 orang adalah 32 orang (36,8%), dan responden dengan usia 18 tahun adalah sebanyak 8 orang (9,2%).

Tabel 1. Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum Penyuluhan

Tingkat Pengetahuan	Jumlah (responden)	Persentase (%)
Baik	0	0
Cukup	9	10,3
Kurang Baik	17	19,5
Tidak Baik	61	70,2

Berdasarkan hasil analisis diperoleh hasil bahwa tidak ada (0%) responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai

kesehatan reproduksi remaja. Sedangkan sebanyak 9 orang responden (10,3%) memiliki tingkat pengetahuan yang cukup, 17 orang responden (19,5%) memiliki tingkat pengetahuan kurang baik, dan sebanyak 61 orang responden (70,1%) memiliki tingkat pengetahuan yang tidak baik mengenai kesehatan reproduksi remaja.

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan Responden Setelah Penyuluhan

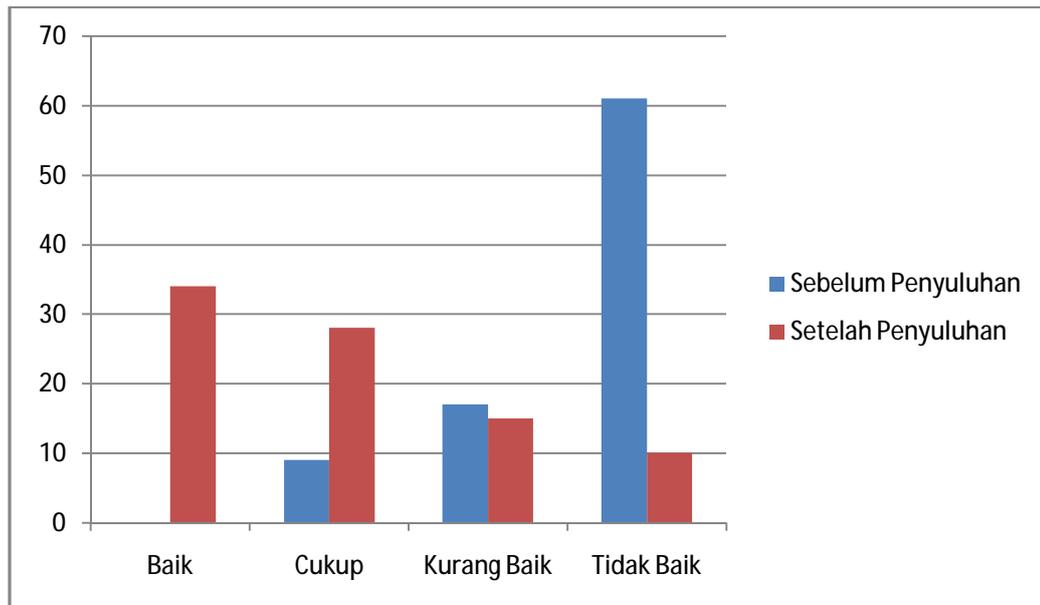
Tingkat Pengetahuan	Jumlah (responden)	Persentase (%)
Baik	34	39,1
Cukup	28	32,2
Kurang Baik	15	17,2
Tidak Baik	10	11,5

Setelah dilakukan penyuluhan didapatkan 34 orang (39,1%) responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai kesehatan reproduksi remaja, sebanyak 28 orang (32,2%) memiliki tingkat pengetahuan cukup, 15 orang (17,2%) memiliki tingkat pengetahuan kurang baik, dan 10 orang (11,5%) memiliki tingkat pengetahuan tidak baik.

-

Tabel 3. Perbandingan Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum dan Setelah Penyuluhan

Tingkat Pengetahuan	Sebelum Penyuluhan	Setelah Penyuluhan
Baik	0 (0%)	34 (39,1%)
Cukup	9 (10,3%)	28 (32,2%)
Kurang Baik	17(19,5%)	15 (17,2%)
Tidak Baik	61(70,2%)	10 (11,5%)



Gambar 1. Perbandingan Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum dan Setelah Penyuluhan

Tabel 4. Perbandingan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan dengan Uji Wilcoxon

	Rank	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Presentasi posttest-presentasi pretest	<i>Negative Ranks</i>	1	11,50	11,50
	<i>Positive Ranks</i>	86	44,38	3816,50
	<i>Ties</i>	0		

Hasil keluaran perbandingan pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian penyuluhan menunjukkan bahwa terdapat 1 orang dengan hasil pengetahuan setelah penyuluhan lebih rendah daripada sebelum penyuluhan, 86 orang dengan hasil pengetahuan setelah penyuluhan lebih tinggi daripada sebelum penyuluhan, dan tidak ada responden dengan pengetahuan yang tetap sebelum dan sesudah penyuluhan.

Tabel 5. Hasil Uji Wilcoxon

	Presentasi posttest- presentasi pretest
Z	-8,056
Asymp.Sig.(2-tailed)	.000

Dengan uji Wilcoxon, diperoleh nilai *significancy* (sig) sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Nilai $p < 0,05$ menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara skor sebelum penyuluhan dengan skor setelah penyuluhan.

PEMBAHASAN

Tingkat Pengetahuan Sebelum diberikan Penyuluhan

Dari hasil analisis deskriptif skor *pretest* responden, didapatkan nilai rata-rata (mean) 29,06, yang menunjukkan bahwa responden rata-rata memiliki tingkat pengetahuan yang tidak baik. Tidak ada (0%) responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai kesehatan reproduksi remaja, 9 orang responden (10,3%) memiliki tingkat pengetahuan yang cukup, 17 orang responden (19,5%) memiliki tingkat pengetahuan kurang baik, dan sebanyak 61 orang responden (70,2%) memiliki tingkat pengetahuan yang tidak baik.

Hasil Survey Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) tahun 2007 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi remaja masih sangat rendah (Rahmawati, dkk, 2012). Berdasarkan hasil SKRRI tersebut pengetahuan remaja usia 15-19 tahun untuk perubahan fisik untuk pria adalah 21,9% wanita dan 22,4% pria mengetahui bahwa pertumbuhan otot merupakan tanda dari perubahan

fisik pria, 52,6% wanita dan 32,9% pria mengetahui bahwa perubahan suara merupakan tanda dari perubahan fisik pria, 30,5% wanita dan 35,3% pria mengetahui bahwa pertumbuhan rambut pada muka, sekitar kemaluan, dada, kaki, dan lengan merupakan tanda dari perubahan fisik pria, 5,3% wanita dan 5,4% pria mengetahui bahwa meningkatnya gairah seksual merupakan tanda dari perubahan fisik pria, 16,1% wanita dan 23,8% pria mengetahui bahwa mimpi basah merupakan tanda perubahan fisik pria, sebanyak 29,7% wanita dan 10,2% pria mengetahui bahwa tumbuh jakun merupakan tanda perubahan fisik pria, dan sebanyak 18,9% wanita dan 18,5% pria mengaku tidak tahu apapun tentang tanda pubertas pada pria.⁵

Pengetahuan remaja usia 15-19 tahun untuk perubahan fisik untuk wanita adalah 17,3% wanita dan 12,6% Pria mengetahui bahwa pertumbuhan rambut pada sekitar kemaluan dan ketiak merupakan tanda pubertas pada wanita, 53,5% wanita dan 46,8% pria mengetahui bahwa pertumbuhan dada merupakan tanda pubertas pada wanita, 5,2% wanita dan 2,7% pria mengetahui bahwa meningkatnya gairah seksual merupakan tanda pubertas pada wanita, sebanyak 75,4% wanita dan 31,8% pria mengetahui bahwa haid merupakan tanda pubertas pada wanita, dan sebanyak 13,5% wanita dan 9,8% pria tidak tahu apapun tentang tanda pubertas pada wanita.⁵

Sedangkan pengetahuan tentang HI/AIDS pada remaja pria dan wanita usia 15-19 tahun sebanyak 17,9% dan 25% tidak pernah mendengar tentang HIV/AIDS, sebanyak 40% dan 28% mengatakan bahwa orang yang nampak sehat tidak dapat mengidap virus AIDS, sebanyak 59,67% dan 46,9% mengatakan bahwa HIV/AIDS tidak dapat ditularkan dari ibu ke anak, sebanyak 61,6% dan 63,1% mengatakan bahwa anggota keluarga yang terdeteksi virus HIV sebaiknya dirahasiakan, sebanyak 13,0% dan 19,8% mengatakan tidak bersedia merawat anggota keluarga HIV di rumah, sebanyak 52% dan 46,2% tidak mengetahui bagaimana cara mencegah HIV/AIDS, sebanyak 77,7% dan 70,7% mengatakan bahwa

AIDS dapat ditularkan melalui gigitan nyamuk, sebanyak 72,8% dan 64,8% mengatakan bahwa AIDS dapat ditularkan melalui makan sepiring bersama penderita, dan hanya 1,6 dan 2,8% responden dengan pengetahuan komprehensif tentang AIDS.⁵

Hasil penelitian rendahnya pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Asih dan Anggraeni (2012) yang menyatakan bahwa sebagian besar remaja atau lebih dari 70% berada pada kategori berpengetahuan kurang mengenai TRIAD KRR, dan baru sekitar seperempat dari total remaja berada dalam kategori berpengetahuan baik mengenai TRIAD KRR.⁶

Menurut SDKI-R tahun 2007, pengetahuan remaja umur 15-24 tahun tentang kesehatan reproduksi masih rendah, 21 persen remaja perempuan tidak mengetahui sama sekali perubahan yang terjadi pada remaja laki-laki saat pubertas. Pengetahuan remaja tentang masa subur relatif masih rendah. Hanya 29 persen wanita dan 32 persen pria memberi jawaban yang benar bahwa seorang perempuan mempunyai kesempatan besar menjadi hamil pada pertengahan siklus periode haid. Informasi tentang HIV/AIDS sebesar 40,8 persen, informasi tentang kondom sebesar 29,6 persen, pencegahan kehamilan sebesar 23,4 persen, dan Infeksi menular Seksual (IMS) sebesar 18,4 persen.⁷

Tingkat Pengetahuan Setelah diberikan Penyuluhan

Hasil analisis terhadap skor *posttest* responden menunjukkan bahwa nilai tengah (median) sebesar 66,67, dengan tingkat pengetahuan cukup baik. Frekuensi minimal skor adalah 4,76, yang berarti responden dengan skor terendah memiliki tingkat pengetahuan tidak baik, sedangkan frekuensi maksimal skor adalah 100, yang berarti responden dengan nilai tertinggi memiliki tingkat pengetahuan baik. Data tidak berdistribusi normal. Hal ini disebabkan nilai adanya nilai 4,76 sebagai *outliyer* dan data di dominasi oleh nilai 76,19.

Jumlah responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 34 responden (39,1%), memiliki tingkat pengetahuan cukup sebanyak 28 responden (32,2%), memiliki tingkat pengetahuan yang cukup sebanyak 15 responden (17,2%), dan yang memiliki tingkat pengetahuan kurang baik sebanyak 10 responden (11,5%).

Penyuluhan kesehatan sebagai bagian dalam promosi kesehatan memang diperlukan sebagai upaya meningkatkan kesadaran dan pengetahuan, disamping pengetahuan sikap dan perbuatan. Oleh karena itu, tentu diperlukan upaya penyediaan dan penyampaian informasi, yang merupakan bidang garapan penyuluhan kesehatan. Makna asli penyuluhan adalah pemberian penerangan dan informasi, maka setelah dilakukan penyuluhan kesehatan seharusnya akan terjadi peningkatan pengetahuan oleh masyarakat.⁸

Hasil Penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Setyowaty (2002) yang dikutip dalam Mahmuda (2009) yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan sangat bermakna dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi.⁹

Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja

Setelah dilakukan penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi terlihat bahwa terjadi peningkatan jumlah responden dengan tingkat pengetahuan baik dari 0% menjadi 39,1%, peningkatan jumlah responden dengan tingkat pengetahuan cukup dari 10,3% menjadi 32,2%, dan penurunan jumlah responden dengan tingkat pengetahuan kurang baik dan tidak baik, dari 19,5% menjadi 17,2% dan 70,2% menjadi 11,5%. Dengan uji Wilcoxon, diperoleh nilai *significancy* (sig) sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Nilai $p < 0,05$, menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara skor sebelum penyuluhan dengan skor setelah penyuluhan, yang berarti penyuluhan kesehatan reproduksi remaja efektif untuk meningkatkan pengetahuan responden mengenai kesehatan reproduksi remaja.

Adanya peningkatan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mahmuda yang mengatakan bahwa ada peningkatan nilai rata-rata responden mengenai kesehatan reproduksi antara sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan.¹⁰ Didukung pula oleh penelitian yang dilakukan oleh Dwiyanti yang mengatakan bahwa Pengetahuan remaja putri SMA mengalami peningkatan yang baik dengan adanya pemberian pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi.¹¹ Kefektivitasan penyuluhan dalam meningkatkan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi remaja ini didukung pula oleh penelitian yang dilakukan oleh Benita yang menyatakan bahwa penyuluhan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat pengetahuan remaja awal mengenai kesehatan reproduksi.¹²

Hasil perbandingan pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian penyuluhan menunjukkan bahwa terdapat 1 orang dengan hasil pengetahuan setelah penyuluhan lebih rendah daripada sebelum penyuluhan, 86 orang dengan hasil pengetahuan setelah penyuluhan lebih tinggi daripada sebelum penyuluhan, dan tidak ada responden dengan pengetahuan yang tetap sebelum dan sesudah penyuluhan.

Keefektivitasan penyuluhan ditentukan oleh beberapa faktor, antara lain faktor penyuluh, faktor sasaran, dan faktor proses dalam penyuluhan. Karena penyuluh dan proses dalam penyuluhan responden sama, maka faktor yang menentukan dalam penelitian ini adalah faktor sasaran antara lain tingkat sosial ekonomi terlalu rendah sehingga tidak begitu memperhatikan pesan-pesan yang disampaikan karena lebih memikirkan kebutuhan yang lebih mendesak dan kepercayaan dan adat kebiasaan yang telah tertanam sehingga sulit untuk mengubahnya.⁸

KESIMPULAN

1. Nilai rata-rata (mean) skor responden sebelum diberikan penyuluhan adalah 29,06, yang menunjukkan bahwa responden rata-rata memiliki tingkat pengetahuan yang tidak baik. Sebelum diberikan penyuluhan tidak ada (0%) responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik, 10,3% responden memiliki tingkat pengetahuan cukup, 19,5% responden memiliki tingkat pengetahuan kurang baik, dan 70,2% memiliki tingkat pengetahuan tidak baik.
2. Nilai tengah (median) skor responden setelah diberikan penyuluhan sebesar 66,67, berarti responden memiliki tingkat pengetahuan cukup baik. Setelah dilakukan penyuluhan 39,1% responden memiliki tingkat pengetahuan baik, 32,2% responden memiliki tingkat pengetahuan cukup, 17,2% responden memiliki tingkat pengetahuan kurang baik, dan 11,5% responden memiliki tingkat pengetahuan tidak baik.
3. Terdapat perbedaan yang bermakna antara skor sebelum penyuluhan dengan skor setelah penyuluhan, berarti penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi remaja efektif dalam meningkatkan pengetahuan responden mengenai kesehatan reproduksi remaja.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hasanah, Uswatun. 2011. *Membangun Kesadaran Remaja Berperilaku Sehat (KTI)*. Yogyakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada.
2. Hurd, Tracey L. 2005. *Nurturing Children and Youth: A Developmental Guidebook*. USA: Unatirian Universalist .
3. Wijayanti, Rahayu, dkk. 2007. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Terhadap Perilaku Seksual Remaja Pada Siswa SMA Di Kecamatan Baturraden Dan Purwokerto*. Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing), Volume 2. No.2.

4. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. 2012. *Hasil Pelaksanaan Sub Sistem Pencatatan dan Pelaporan Data Potensi Wilayah Program KB Nasional Tahun 2012*. Jakarta: Direktorat Pelaporan dan Statistik
5. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2007. *Survey Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
6. Asih, Leli & Maria Anggraeni. 2012. *Pengaruh Sumber Informasi terhadap Pengetahuan Remaja tentang Triad KRR dan Penyiapan Kehidupan Berkeluarga Bagi Remaja (Analisa Lanjut Survey RPJM Remaja Tahun 2011)*. Jakarta: Puslitbang KB dan Kesehatan Sejahtera Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional.
7. Pusat Penelitian dan Pengembangan Kependudukan Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional. 2011. *Kajian Profil Penduduk Remaja (10-24 Thn) : Ada Apa dengan Remaja?*. Seri 1. No6. Pusdu-BKKBN. Desember 2011
8. Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Prilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
9. Mahmuda, lin Novita Nurhidayati. 2009. *Peningkatan Pengetahuan tentang Reproduksi Sehat pada Siswi SMK Pertiwi Desa Ngabeyan, Mangkuyudan, Kartasura, Sukoharjo*. Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta. Dalam WARTA Vol 12, No.1, Maret 2009: 55-59
10. Mahmuda, lin Novita Nurhidayati. 2009. *Peningkatan Pengetahuan tentang Reproduksi Sehat pada Siswi SMK Pertiwi Desa Ngabeyan, Mangkuyudan, Kartasura, Sukoharjo*. Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta. Dalam WARTA Vol 12, No.1, Maret 2009: 55-59
11. Dwiyanti, Frishian Lies. 2012. *Studi Komparatif Pengetahuan Siswi SMA Kelas XI Sebelum dan Sesudah Pemberian Pendidikan Kesehatan tentang Kesehatan Reproduksi Remaja di SMAN 4*

Purwokerto Tahun 2012 (Karya Tulis Ilmiah). Semarang: Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang.

12. Benita, Nydia Rena. 2012. *Pengaruh Penyuluhan terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi pada Remaja Siswa SMP Kristen Gergaji* (Laporan Karya Tulis Ilmiah). Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.