

PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DI SEKOLAH MENENGAH PERTAMA

¹Meti Megawati, ¹Atit Tajmiati, ¹Sariesty Rismawati, ¹Dita Eka Mardiani

¹Dosen Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
e-mail: meti.megawati81@gmail.com

Abstrak

Penelitian yang dilakukan terhadap 2.488 responden di Tasikmalaya, Cirebon, Singkawang, Palembang, dan Kupang menemukan bahwa sebanyak 85 persen remaja berusia 13-15 tahun mengaku telah berhubungan seks dengan pacar mereka, 52 persen yang memahami bagaimana kehamilan bisa terjadi, 50 persen dari remaja itu mengaku menonton media pornografi, di antaranya VCD dan hubungan seks itu dilakukan di rumah sendiri. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan tentang kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan dan sikap siswa-siswi SMPN 15 Kota Tasikmalaya. Desain penelitian menggunakan quasi eksperimen dengan rancangan *one group pretest-posttest*. Teknik sampling menggunakan *total sampling*, dengan ukuran sampel 40 orang. Instrumen menggunakan kuesioner sebanyak 30 pertanyaan dengan uji analisis *paired t-test*. Hasil penelitian diperoleh nilai *p-value*= 0,0001, artinya terdapat pengaruh pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan remaja. Dari penelitian ini disarankan perlunya promosi kesehatan dan pendekatan oleh tenaga kesehatan dan pemegang kebijakan, dan perlunya membuat kebijakan yang membangun upaya promotif dengan intensitas berulang untuk mengubah paradigma masyarakat akan persepsi tabu terhadap informasi kesehatan reproduksi remaja.

Kata kunci: pendidikan kesehatan, remaja, kesehatan reproduksi.

Abstract

Research conducted on 2,488 respondents in Tasikmalaya, Cirebon, Singkawang, Palembang, and Kupang found that as many as 85 percent of adolescents aged 13-15 years claimed to have had sex with their boyfriends, 52 percent of who understands how pregnancy can occur, 50 percent of teens was admitted to viewing pornographic media, including VCD and the sex was done at home. The research objective was to determine the effect of education on reproductive health knowledge and attitude towards the students of SMPN 15 Tasikmalaya. The study design using a quasi-experimental design with one group pretest-posttest. The sampling technique using total sampling, with a sample size of 40 people. Instruments using questionnaires of 30 questions to test paired t-test analysis. The results were obtained p-value = 0.0001, meaning that there are significant health education on adolescent reproductive health for knowledge. From this study suggested the need for health promotion and approach by health professionals and policy makers, and the need to create policies that build intensity promotive repeatedly to change the paradigm of public perceptions taboo against adolescent reproductive health information.

Keywords: health education, adolescents, reproductive health.

PENDAHULUAN

Remaja merupakan kelompok generasi harapan bangsa, yang tumbuh dengan berbagai permasalahannya sendiri, selain karena jumlahnya yang besar, masa remaja juga merupakan masa yang labil (Wirawan, 2001). Pada umumnya permasalahan yang timbul dari kelompok remaja ini adalah pengetahuan remaja tentang kesehatan

reproduksi yang rendah, terbatasnya akses pada informasi yang benar tentang kesehatan reproduksi, terpapar secara gencar oleh berbagai informasi yang menyesatkan, serta adanya status kesehatan reproduksi yang kurang baik, yang dalam jangka panjang dapat merusak masa depan remaja itu sendiri (Wibowo, 2004).

Berdasarkan hasil *base-line survey* yang dilakukan oleh Lembaga Demografi Universitas Indonesia (LDUI) di empat provinsi (Jatim, Jateng, Jabar dan Lampung) pada tahun 1999, menunjukkan bahwa: 23% remaja kekurangan energi kalori (apa hubungan dg tema penelitian) (survei Bali, Jabar, 1995), 74% kebiasaan makan tidak teratur (apa hubungan dg tema penelitian) (Survei SMU Surabaya, 1998), kedua hal tersebut mempengaruhi terhadap investasi status gizi dan kesehatan remaja sebelum memasuki pernikahan dan usia produktif. Kehamilanpun 61% tidak diinginkan pada remaja usia 15- 19 tahun dengan melakukan solusi 12% dari mereka dengan cara aborsi : (a) dilakukan sendiri 70%, (b) dilakukan dukun 10%, dan (c) tenaga medis 7%, hanya 45,1% remaja mempunyai pengetahuan yang baik tentang organ reproduksi, pubertas, menstruasi dan kebersihan diri (FKMUI, 2001), hanya 16% remaja yang mengetahui tentang masa subur (BKKBN, 2007).

Survey Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) tahun 2007 menjelaskan bahwa tingkat pengetahuan remaja Bengkulu tahun 2007 tentang kesehatan reproduksi masih rendah diantaranya remaja yang tidak mengetahui tentang hari-hari masa subur sebesar 37,9%, remaja yang menyatakan tidak tahu tentang sekali hubungan seksual dapat hamil sebanyak 49,3%, sedangkan 43,4% tidak pernah mendengar tentang penyakit menular seksual. Kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi maka dapat menjerumuskan remaja menuju perilaku seks bebas yang dapat menyebabkan penularan penyakit menular seksual dan HIV/ AIDS (Moeliono, 2003).

Kesehatan reproduksi, sama halnya dengan kesehatan pada umumnya, adalah hak setiap manusia. Pengetahuan yang benar dan komprehensif tentang kesehatan reproduksi pada remaja sangat diutamakan sebagai fondasi dalam mendorong terhadap perubahan sikap dan perilaku sehat. Pengetahuan tersebut bisa didapatkan melalui berbagai sarana, salah satunya adalah pendidikan. Pendidikan merupakan cara yang paling penting dan efektif untuk

memperoleh pengetahuan tentang kesehatan reproduksi. Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi sangat diperlukan oleh masyarakat, khususnya penduduk remaja (BKKBN, 2002).

Pendidikan kesehatan reproduksi di Indonesia belum banyak dilakukan. Pendidikan kesehatan reproduksi tidak tercakup di dalam kurikulum sekolah seperti yang direkomendasikan oleh WHO, karena adanya konflik antara nilai tradisi Indonesia dengan globalisasi kebarat-baratan yang dianggap muncul seiring adanya pendidikan kesehatan reproduksi (BKKBN, 2002). Di sisi lain, kasus-kasus yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi di Indonesia masih tinggi. Contoh kasus tersebut yaitu, angka remaja wanita usia 15-19 tahun yang melahirkan pada tahun 2002-2007 mencapai 52 per 1000 orang (BKKBN, 2002). 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 (Bagoes, 2004).

Hal-hal tersebut menunjukkan pentingnya pendidikan untuk mencegah terjadinya masalah kesehatan reproduksi. Adapun 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. Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi sangat diperlukan oleh masyarakat, khususnya penduduk remaja (BKKBN, 2002).

Remaja yang berada di tingkat awal sekolah menengah mempunyai risiko 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. 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 (BKKBN, 2002). Berdasarkan hal-hal tersebut, penulis ingin mengetahui adakah pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi remaja terhadap tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi siswa-siswi Sekolah Menengah Pertama Negeri (SMPN) 15 di Kota Tasikmalaya. Alasan pemilihan tempat ini, dikarenakan di Kecamatan ini banyak remaja yang menikah di usia dini, yaitu setelah tamat sekolah dasar ataupun menengah. Data ini diperoleh dari hasil wawancara terhadap Bidan Koordinator dan Bidang kesiswaan SMPN 15 Kota Tasikmalaya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pra-eksperimen (*Quasi Eksperimen*) dengan rancangan *pre-post test* dalam satu kelompok (*one-group pre-post test desigen*) (Notoatmodjo, 2010). Penelitian dilaksanakan di SMPN 15 Kecamatan Taman Sari Kota Tasikmalaya Pada bulan September-Oktober Tahun 2014.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh remaja usia 13-19 tahun di SMPN 15 Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya. Sampel penelitian diperoleh 40 orang, sebanyak 10 orang tidak sebanyak 40 orang. Pengambilan sampel dengan teknik total sampling. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang berisi 30 pertanyaan pengetahuan. Responden diberikan *pretest* dan *posttest* tentang pengetahuan Kesehatan Reproduksi.

Analisis data menggunakan univariat untuk menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dan analisis bivariat menggunakan uji *paired t-test* dengan uji prasyarat yang harus dipenuhi yaitu uji

normalitas dengan menggunakan uji wilcoxon diperoleh signifikasi 0,000 ($p < 0,05$). Untuk melihat pengaruh pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan siswa-siswi SMPN 15 Kota Tasikmalaya.

HASIL PENELITIAN

Distribusi frekuensi responden berdasarkan kategori hasil *pretest*, dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Hasil *Pretest*.

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	2	5
Cukup	22	55
Kurang	16	40
Total	40	100

Berdasarkan tabel 1. Dari 40 responden yang mengikuti *pretest*, sebagian besar responden mempunyai pengetahuan cukup sebanyak 22 orang (55%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Hasil *Posttest*.

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	17	42,5
Cukup	19	47,5
Kurang	4	10
Total	40	100

Berdasarkan tabel 2. Dari 40 responden yang mengikuti *post test*, sebagian besar responden mempunyai pengetahuan cukup sebanyak 19 orang (47,5%).

Tabel 3. Skor *Pretest* dan *Posttest*.

Tes	Mean	Standar Deviasi
<i>Posttest</i>	2,33	0,656
<i>Pretest</i>	1,65	0,580

Berdasarkan Tabel 3. Berdasarkan uji analisis *sample paired test* diperoleh Dapat dilihat rata-rata skor rata-rata hasil *pretest* sebesar 1,65 menjadi 2,33 dengan jumlah kenaikan point 0,675.

Tabel 4. Hasil Analisis Uji *t* Pengetahuan remaja tentang Kesehatan reproduksi

Pengetahuan	Rata-rata selisih	Nilai <i>t</i>	<i>p-value</i>
Skor <i>Posttest</i> – Skor <i>Pretest</i>	0,675	6,936	0,000

Hasil perhitungan uji statistik dengan menggunakan komputerisasi, diperoleh nilai *t* sebesar 6,936 dan $p = 0,000$ ($p < 0,05$), artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan remaja.

PEMBAHASAN

Menurut penuturan dari penanggung jawab kesiswaan bahwa pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi sangat kurang. hal ini disebabkan tradisi masyarakat masih menganggap tabu apabila mengutarakan hal-hal berkaitan dengan organ reproduksi dan aktivitas seksual. Kemudian siswapun memberikan penjelasan bahwa hal-hal berkaitan dengan kesehatan reproduksi seringkali dianggap tabu oleh orang tua sehingga pendidikan dari orang tua tentang kesehatan reproduksi minim bahkan ada yang tidak sama sekali.

Melalui pembelajaran sudah diberikan materi tentang kesehatan reproduksi, tetapi di lingkungan orang tua remaja, hal-hal dan istilah berkaitan dengan kesehatan reproduksi pada masa remaja masih dianggap tabu untuk diberikan kepada siswa-siswi. Sehingga kecenderungan di wilayah Taman Sari ini, banyak remaja yang sudah menikah dini karena ketidaktahuannya tentang kapan kesiapan alat reproduksi untuk melakukan aktivitas seksual dan risiko yang terjadi setelahnya. Sebagian siswi pun tidak mengetahui keputusan yang mereka alami, apakah bersifat fisiologis atau berbahaya, karena dianggap tabu maka sering kali mereka memberitahukan orangtuanya pada saat sudah kritis, atau infeksi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil *posttest* lebih baik daripada hasil *pretest*, hal ini disebabkan karena adanya suatu perlakuan yaitu sebelum *posttest* para remaja diberikan pendidikan kesehatan dengan

metode ceramah dengan dibantu oleh leaflet dan audio visual berupa video tayangan tentang kesehatan reproduksi.

Hal ini sesuai dengan teori bahwa setelah mengalami stimulus, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan dapat melaksanakan atau mempraktikkan apa yang diketahui dan disikapinya (Notoatmodjo, 2005).

Sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan siswa-siswi SMPN 15 Kota Tasikmalaya ini dipengaruhi oleh stimulus, yaitu informasi tentang kesehatan reproduksi. Pengetahuan siswa-siswi sangat kurang tentang kesehatan reproduksi, dan hanya menunjukkan peningkatan presentase hasil tes saja, belum terjadi perubahan pada tingkatan pengetahuan. Semakin sering stimulus itu diperoleh, maka akan terjadi peningkatan pengetahuan bahkan akan mempengaruhi terhadap perubahan perilaku.

Memilih metode pendidikan kelompok harus mengingat besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal pada sasaran. Efektivitas suatu metode akan tergantung pula pada besarnya sasaran pendidikan. Sasaran metode pendidikan kelompok, yaitu: Kelompok Besar dan Kelompok kecil.

Pada kelompok besar, yaitu digunakan ceramah dan seminar. Kelompok besar adalah apabila peserta penyuluhan itu lebih dari 15 orang. Ceramah merupakan metode yang baik untuk sasaran yang berpendidikan tinggi maupun rendah. Hal yang perlu diperhatikan adalah persiapan dan pelaksanaan ceramah. Sedangkan seminar hanya cocok untuk sasaran kelompok besar dengan pendidikan menengah ke atas. Seminar adalah suatu penyajian (presentasi) dari satu ahli atau beberapa ahli tentang suatu topik yang dianggap penting dan biasanya dianggap hangat. Pada kelompok Kecil, yaitu diskusi kelompok, curah pendapat, bola salju, kelompok kecil-kecil, *role play* dan permainan simulasi (Notoatmodjo, 2007).

Responden pada penelitian ini berjumlah 40 orang, dan termasuk pada kelompok besar. sehingga ceramah merupakan metode yang efektif untuk pelaksanaan pendidikan

kesehatan. Dapat dilihat hasilnya bahwa nilai skor *posttest* lebih baik dibandingkan nilai skor *pretest*. Berdasarkan hasil penelitian terlihat nilai mean perbedaan antara sebelum dilakukan ceramah dan sesudah dilakukan ceramah yaitu 2,063 dengan standart deviasi 1,501, dan *p-value* 0,000 yang artinya metode ceramah efektif untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang seks bebas. Hasil tersebut menunjukkan terjadinya peningkatan pengetahuan pada siswa dan hal ini terjadi karena pada siswa telah terjadi proses pembelajaran.

Metode ceramah adalah metode yang boleh dikatakan metode tradisional, karena sejak dulu metode ini telah dipergunakan sebagai alat komunikasi lisan antara guru dengan anak didiknya dalam proses belajar mengajar. Meski metode ini lebih banyak menuntut keaktifan dari guru daripada anak didiknya. Metode ceramah baik digunakan apabila peserta penyuluhan lebih dari lima belas orang, sasaran yang berpendidikan tinggi maupun yang berpendidikan rendah (Munawaroh dan Sulistorini, 2010).

Hasil uji dengan menggunakan *paired t test* diperoleh *t* hitung sebesar 6,936 ($p=0,000$), artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi di SMPN 15 Kota Tasikmalaya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurjanah (2010) menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara kecenderungan perilaku seksual sebelum dan setelah diberi pendidikan kesehatan reproduksi dengan nilai *Z* sebesar -3.027 ($p=0,001$). Nilai rerata pada *pretest*=100,22 dan rerata pada *post test* = 95,66.

KESIMPULAN

Sebagian besar tingkat pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan, yaitu cukup sebanyak 22 orang (55%), dan kurang sebanyak 16 orang (40%). Sebagian besar tingkat pengetahuan responden sesudah diberikan pendidikan kesehatan, yaitu cukup sebanyak 19 orang (47,5%), dan baik 17 orang (42,5%). Ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang kesehatan reproduksi.

SARAN

Diharapkan memberikan konseling dan pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi, bekerjasama dengan puskesmas setempat sehingga dapat mencegah pernikahan dini dan perilaku seks bebas pada kalangan remaja.

Membuat kebijakan untuk mengoptimalkan tenaga kesehatan dalam melaksanakan program promosi kesehatan tentang kesehatan reproduksi, terutama pada pencegahan pernikahan usia dini yang menyebabkan resiko keganasan alat reproduksi, perilaku seks bebas dan penggunaan obat-obat terlarang.

Daftar Pustaka

- BKKBN, (2007). Survey demografi dan kesehatan indonesia. Jakarta : BPS, BKKBN, DepKes.
- _____, (2002). Buku Sumber Untuk Advokasi Direktorat Advokasi dan KIE. Jakarta: BKKBN.
- _____, (2002). Data survei kesehatan reproduksi indonesia. Jakarta: BKKBN
- Bagoes, I., (2004). Demografi umum. Pustaka Pelajar.
- Depkes RI., (2005). Strategi nasional kesehatan remaja, Direktorat Kesehatan Keluarga Dirjen Bina Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Depkes RI.
- Moeliono, L., (2003). Proses belajar aktif kesehatan reproduksi remaja. Jakarta: BKKBN
- Munawaroh, S dan Sulistyorini, A. (2010). Efektivitas metode ceramah dan leaflet dalam peningkatan pengetahuan remaja tentang seks bebas. Ponorogo: Universitas Muhammadiyah
- Notoatmodjo, (2003). Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____, (2007). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta : Rineka Cipta.
- _____, (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Wirawan, S., (2001). Psikologi Remaja. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada
- Wibowo, M., (2004). Remaja dan pendidik sebaya. Surakarta: UNIBA Press.

