



### PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI (STUDI DI SMK AL-FARUQI)

Afiliasi : Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

Sri Hardianti ✉ (1), Sumianto(2), Milda Hastuty(3), Resy Kumala Sari(4), Yoana Agnesia

Cp: [ncusri@gmail.com](mailto:ncusri@gmail.com)<sup>1</sup>, [sumianto@universitaspahlawan.ac.id](mailto:sumianto@universitaspahlawan.ac.id)<sup>2</sup>

First Received: (25 April 2022)

Final Proof Received: (30 April 2022)

#### ABSTRAK

Masa remaja merupakan masa peralihan dari anak menuju usia dewasa, masa ini dibagi menjadi 3 tahap yaitu masa remaja awal, remaja tengah dan remaja akhir, apabila dalam masa ini remaja salah memahami pentingnya kesehatan reproduksi maka akan berakibat fatal terhadap kelangsungan kehidupan masa dewasanya dan akan mengganggu pembangunan bangsa. Oleh karena itu perlunya dilakukan pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi yang baik dan benar. Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi pengetahuan remaja sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan reproduksi. Desain penelitian ini dengan menggunakan *One Group Pre-test – Post-test Design*. Sampel penelitian ini adalah siswi kelas XI semester II di SMK AL-Faruqi. Teknik *sampling* dilakukan secara *simple random sampling* dengan responden sebanyak 21 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Variabel independen pendidikan kesehatan dan variabel dependennya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi. Data dikumpulkan dengan menggunakan instrumen biofisiologis sebelum dan sesudah pemberian *treatment* yaitu pendidikan kesehatan. Cara menganalisisnya menggunakan Uji Wilcoxon dengan tingkat signifikan  $P \leq 0,05$ . Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada subyek tingkat signifikansinya adalah  $p = 0,003$ . Kesimpulan ada pengaruh yang signifikan antara pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi.

**Kata kunci:** Pendidikan Kesehatan, Pengetahuan Remaja, Kesehatan Reproduksi.

#### ABSTRACT

*The adolescence was period of transition from child to adult, this period divide into three stages : early adolescence, middle adolescence and last adolescence, if in this period they misunderstand how important of the health reproduction it will be fatal to their life and will disrupt the development of the nation because of that need helath education about right an better of health reproduction. Aim of this research of being to identify adolescents knowledge before and after by health education of the health reproduction. The design of this research by using One Group Pre-test Post- test Design. Sample of this research were student XI second semester at SMK AL-Faruqi. The technique sampling was done in a simple random sampling 21 respondents who met the inclusion criteria. The independent variable is health education and dependent variable is adolescence knowledge about the health of reproduction. The data was collected by using the instrument biofisiologis before and after giving treatment health education. How to analyze it using by Wilcoxon test with a significant level of  $P < 0.05$ . The results showed that adolescents knowledge about health of reproduction before and after gave health education on the subject of the significance level was  $P : 0.003$ . The conclusion had the influence that was significant between health education towards adolescence knowledge about health of reproduction.*

**Keywords:** Health education, Adolescent Knowledge, health reproduction.

Copyright © 2022 Sri Hardianti, Sumianto, Milda Hastuty, Resy Kumala Sari, Yoana Agnesia.

Corresponding Author:

✉ Email Address: [ncusri@gmail.com](mailto:ncusri@gmail.com) (Bangkinang, Riau – Indonesia)

## PENDAHULUAN

Remaja merupakan tumpuan bagi Negara karena akan berperan sebagai penerus Bangsa. Ketika dalam masa perkembangannya remaja mengalami hambatan maka dapat diperkirakan nasib sebuah Negara akan mengalami hambatan dan tidak dapat berkembang secara optimal. Sama halnya dengan remaja Indonesia selain memikul tanggungjawab yang besar terhadap perkembangan Negaranya remaja juga memiliki tanggungjawab terhadap diri sendiri, keluarga dan lingkungannya. Namun pada kenyataannya, remaja Indonesia saat ini banyak terhambat oleh berbagai hal salah satunya perilaku hidup bebas (perilaku yang mengarah pada *free sex*). Perilaku hidup bebas ini sangat dipengaruhi oleh pemahaman yang benar terhadap kesehatan reproduksi remaja.

Masa remaja merupakan masa transisi dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, dan pada tahun 1974 WHO memberikan definisi konseptual tentang remaja. Definisi ini didasarkan pada tiga kriteria biologis, psikologis dan sosial ekonomi. Berdasarkan usia, WHO dibagi menjadi remaja awal (10-14 tahun) dan remaja akhir (15-20 tahun). PBB menetapkan 15-24 sebagai usia muda dan menetapkan 1985 sebagai International Year of Youth. Di Indonesia sendiri, ada batasan usia untuk remaja, 14-24 tahun, sebagaimana dinyatakan dalam sensus 2010, yang menemukan bahwa sekitar satu miliar orang atau satu dari enam orang di planet ini adalah remaja, 85% di antaranya tinggal di negara berkembang. Menurut sensus, jumlah pemuda Indonesia adalah 147.338.075, merupakan 18,5% dari total penduduk Indonesia. Pedoman umum bagi masyarakat Indonesia untuk menentukan batas usia remaja, yaitu 11-24 tahun dan belum menika (BKKBN, 2010).

Banyak remaja yang sudah aktif secara seksual meski bukan atas pilihannya sendiri. Kegiatan seksual menempatkan remaja pada tantangan risiko terhadap berbagai masalah kesehatan reproduksi seperti kehamilan remaja, HIV/AIDS dan penyakit menular seksual lainnya. Permasalahan remaja saat ini sangat kompleks dan mengkhawatirkan. Hal ini ditunjukkan dengan masih rendahnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi. Remaja perempuan dan laki-laki yang tahu tentang masa subur baru mencapai 29,0 % dan 32,3 %. Remaja perempuan dan remaja laki-laki yang mengetahui risiko kehamilan jika melakukan hubungan seksual sekali, masing-masing baru mencapai 49,5 % dan 45,5 %.

Risiko kesehatan reproduksi dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berhubungan misalnya kebersihan organ reproduksi, hubungan seksual pranikah, akses terhadap pendidikan kesehatan, kekerasan seksual, pengaruh media massa, gaya hidup yang bebas, penyalahgunaan Narkoba, akses terhadap informasi pelayanan kesehatan reproduksi yang kurang, dan kurangnya kedekatan remaja dengan kedua orangtua maupun keluarganya.

Pentingnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, remaja perlu mendapat informasi yang cukup, sehingga remaja mengetahui hal-hal yang seharusnya dilakukan dan yang seharusnya dihindari. Dengan mengetahui tentang kesehatan reproduksi remaja secara benar, kita dapat menghindari hal-hal negatif yang mungkin akan dialami oleh remaja. Remaja juga perlu menyadari akan pentingnya pembuatan keputusan untuk menolak setiap kegiatan seksual yang tidak sesuai dengan norma agama maupun perundang-undangan yang berlaku. Dan hal ini rentan terjadi pada usia remaja karena setiap kegiatan seksual dapat risiko negatif tentang kesehatan reproduksinya. Hubungan seksual atau kontak seksual pada remaja di bawah 17 tahun juga berisiko terhadap tumbuhnya sel kanker pada mulut rahim, penyakit menular seksual, HIV/AIDS, melakukan aborsi, dan lebih jauh dapat menyebabkan komplikasi berupa gangguan mental dan kepribadian pada remaja (Ernawati, 2007).

Remaja putri paling rentan dalam menghadapi masalah kesehatan sistem reproduksinya. Hal ini dikarenakan secara anatomis, remaja putri lebih mudah terkena infeksi dari luar karena bentuk dan letak organ reproduksinya. Secara fisiologis, remaja putri akan mengalami menstruasi, sedangkan masalah-masalah lain yang mungkin akan terjadi adalah kehamilan di luar nikah, aborsi, dan perilaku seks di luar nikah yang berisiko terhadap kesehatan reproduksinya. Di dalam kehidupan masyarakat Indonesia, pihak perempuan yang paling dirugikan bila kehamilan yang tidak dikehendaki ini terjadi karena remaja putri tersebut selalu dipandang dengan muatan-muatan yang sarat dengan moral yang

cenderung menyalahkan korban. Hal ini akan berakibat terjadinya diskriminasi dan pelanggaran atas hak-hak anak, paling tidak hak untuk mendapatkan pendidikan sesuai dengan Konvensi Hak Anak, sehingga harus ada perubahan cara pandang atas kasus ini dari muatan moral menjadi muatan empati, sehingga hak-hak korban harus dilindungi dan diperjuangkan secara bersama-sama, bukan lagi menyalahkan korban dengan alasan-alasan yang tidak rasional, misalnya menuduh korban memakai pakaian-pakaian “seksi” yang memicu terjadinya perbuatan tersebut. Risiko kesehatan reproduksi remaja ini dapat ditekan dengan adanya pengetahuan yang baik dan benar tentang Kesehatan Reproduksi Remaja.

Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja ini dapat ditingkatkan dengan pendidikan kesehatan reproduksi yang dimulai dari usia remaja. Pendidikan kesehatan reproduksi diusia remaja bukan hanya memberikan pengetahuan tentang organ reproduksi, tetapi juga dapat menghindarkan dari bahaya akibat pergaulan bebas, seperti penyakit menular seksual dan kehamilan yang tidak diharapkan atau kehamilan berisiko.

Berdasarkan data yang dihimpun Kemenkes per 25 Mei 2021, terdapat 427.201 kasus AIDS dan 131.417 kasus HIV. Total ada 558.618 kasus. Data tersebut dihimpun dari 514 kabupaten dan kota di Indonesia. Menurut Arist Merdeka Sirait, Komnas PA juga merilis dari 4.726 responden sebanyak 62,7 persen remaja SMP tidak perawan dan 21,2 persen remaja mengaku pernah aborsi. (Komisi Nasional Perlindungan Anak, 2008). Menurut Dr. Boy Abidin (2007) data kehamilan remaja di Indonesia tahun 2007 yaitu hamil di luar nikah karena diperkosa sebanyak 3,2%, karena sama-sama mau sebanyak 12,9% dan tidak terduga sebanyak 45%. Seks bebas sendiri mencapai 22,6% hal itu terjadi karena minimnya pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi.

Dinas Kesehatan Provinsi Riau (2021) mengatakan, jumlah penderita HIV/AIDS di Provinsi Riau sampai September 2021 mencapai 7.238 orang dan kelompok umur yang paling banyak terdapat kasus HIV/AIDS yakni kelompok usia 25-45 tahun, tapi tertular virus dari suaminya. Menurut Yudha Hadi (2012) selama Agustus 2010 sampai dengan Nopember 2011 sebanyak 72 pelajar yang hamil di luar nikah itu didominasi siswi tingkat SMA yang mencapai 51 orang, siswi SMP 15 orang dan siswi SD 6 orang, dan *trend* isu ini cenderung meningkat dari tahun ke tahunnya. Dan menurut survei awal penelitian yang dilakukan oleh peneliti di dapatkan data dari 20 orang remaja terdapat 14 remaja kurang begitu mengerti tentang pentingnya menjaga kesehatan alat reproduksinya.

Dengan masih banyaknya pelajar yang belum mengerti tentang kesehatan reproduksi, maka sangat perlu untuk dilakukan penyuluhan dengan harapan dapat mengubah pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi pada remaja, dalam hal ini adalah pelajar di SMK Al-Faruqi menjadi lebih baik. Ada beberapa metode yang dapat digunakan dalam melakukan penyuluhan antara lain metode ceramah, diskusi kelompok, curah pendapat, panel, bermain peran, demonstrasi, simposium dan seminar, dimana masing-masing metode mempunyai kelebihan dan kelemahan. Metode ceramah, selain sederhana juga efektif dalam upaya penyampaian informasi secara cepat kepada kelompok sasaran yang cukup besar (Sofa, 2008).

## **METODE**

### **Waktu dan Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 8-16 Mei 2022. Lokasi yang dipilih dalam penelitian ini adalah di SMK Al-Faruqi. Peneliti mengambil penelitian di kabupaten ini dikarenakan adanya permasalahan yang terkait dengan judul penelitian dan adanya sumber data yang berguna bagi penelitian, yaitu berupa data primer dan data sekunder.

### **Metode Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian *pre-eksperiment*. Pendekatan yang dilakukan dalam penelitian ini adalah dengan teknik *one group pre-test and post-test design* yaitu suatu penelitian yang dilakukan untuk menilai satu kelompok saja secara utuh, rancangan penelitian menggunakan *one group pre-test dan post-test* tanpa menggunakan kelompok pembanding (kontrol), tetapi pada pengujian pertama (*pre-test*) yang memungkinkan peneliti

dapat menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen (program). Pada penelitian ini peneliti melakukan pemberian (*Treatment*) pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi remaja terhadap subjek penelitian dengan sengaja, terencana, kemudian dinilai pengaruhnya pada pengujian kedua.

### **Teknik Pengumpulan Data**

Teknik yang digunakan dalam mengumpulkan data melalui penelitian lapangan, yaitu penulis langsung kelapangan untuk mengumpulkan data yang menunjang serta data yang berkaitan dengan masalah yang akan dibahas dengan cara menyebarkan kuisioner *pre-test* penelitian, dalam penelitian ini kuisioner yang diberikan terdiri dari identitas responden dan pengetahuan responden terdapat 20 pertanyaan dengan 3 item pilihan jawaban. Setelah kuisioner selesai dikerjakan oleh responden kemudian peneliti melakukan penyuluhan selama 45 menit dan dilanjutkan sesi tanya jawab 15 menit. Penelitian dilanjutkan pada 1 minggu berikutnya untuk mengambil kuisioner *post-test*. Setelah data terkumpul peneliti melakukan pengolahan data hasil *pre-test* dan *post-test*, kemudian hasil analisis tes antara sebelum diberikan perlakuan dan setelah diberikan perlakuan untuk melihat dan menentukan apakah terdapat perbedaan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi. Dan yang terakhir diberikan kesimpulan dari hasil yang diperoleh dari pengolahan data untuk dibuat dalam sebuah laporan.

### **Teknik Analisis Data**

Setelah data terkumpul, kemudian peneliti akan mengolah data dengan menggunakan analisis data deskriptif analitik maksudnya data yang diperoleh tidak dituangkan dalam bentuk angka tetapi tetap dalam bentuk kualitatif. Jadi analisis data yang dilakukan adalah:

#### **Editing**

Editing adalah memeriksa pernyataan yang telah diserahkan oleh para pengumpul data. Editing bertujuan untuk mengurangi kesalahan dan kekurangan yang ada dalam lembar pertanyaan yang sudah diselesaikan sampai sejauh mungkin. Kriteria seperti lengkap semua jawaban telah terisi, jawaban pertanyaan jelas dan dapat dibaca. Peneliti memeriksa kembali kuisioner yang sudah diisi oleh responden dan melihat apakah responden sudah lengkap mengisi kuisioner yang diberikan.

#### **Coding**

Coding adalah mengklasifikasikan jawaban dari para responden kedalam kategori-kategori. Klasifikasi dilakukan dengan jalan menandai masing-masing jawaban berupa angka-angka, kemudian dimasukkan ke dalam lembar jawaban guna mempermudah membacanya.

#### **Skorsing**

Skoring adalah penentuan jumlah skor, dalam penelitian ini menggunakan menggunakan skala ordinal. Hal ini dilakukan untuk mempermudah menganalisis data dengan memberikan nilai. Oleh karena itu, hasilnya di beri skor.

#### **Tabulating**

Tabulating adalah membuat tabel semua jawaban yang sudah diberi skor dan dimasukkan ke dalam tabel yang tersedia. Setelah data diolah, data-data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

#### **Entry**

Entry data adalah Kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master table atau data base computer. Data entry dalam penelitian ini adalah memasukkan data jawaban responden ke dalam tabel sesuai dengan skor jawaban kemudian masukkan dalam master tabel.

### **Teknik Pengujian Keabsahan Data**

Untuk menjamin keabsahan data penulis menggunakan teknik triangulasi data. Triangulasi berarti adanya informan yang berbeda atau adanya sumber data yang berbeda

mengenai sesuatu. Triangulasi dilakukan untuk memperkuat data, untuk membuat peneliti yakin terhadap kebenaran dan kelengkapan data. Triangulasi tersebut dapat dilakukan secara terus menerus sampai peneliti puas dengan datanya, sampai dia yakin datanya valid.

Triangulasi adalah teknik pengecekan data dengan cara pemeriksaan ulang. Pemeriksaan keabsahan data dengan cara triangulasi dilakukan untuk meningkatkan derajat kepercayaan dan akurat data. Teknik triangulasi ada 3 yaitu triangulasi sumber, metode dan waktu. Teknik triangulasi data yang paling banyak digunakan adalah triangulasi melalui sumber. Melalui triangulasi sumber ini peneliti mencari informasi lain tentang masalah atau topik yang digalinya yang lebih dari satu sumber. Hal ini dapat dipercaya dengan cara: Membandingkan apa yang dikatakan orang tentang situasi penelitian dengan apa yang dikatakan sepanjang waktu.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil Penelitian

Hasil penelitian yang dibahas meliputi gambaran umum tempat penelitian, karakteristik demografi responden (umur, jenis kelamin, agama, cara responden memperoleh pengetahuan kesehatan reproduksi, keikutsertaan mengikuti seminar kesehatan reproduksi) dan Variabel yang diukur berkaitan dengan pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi. Data-data tersebut diperoleh dengan menyebarkan atau membacakan kuisisioner pada siswi, sehingga diperoleh responden yang memenuhi kriteria inklusi berjumlah 21 orang.

Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi juga dibahas dengan menggunakan perhitungan uji statistik wilcoxon dengan tingkat kemaknaan  $P < 0,05$ . Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal, 8 dan 16 Mei 2022 di SMK Al-Faruqi. Dari hasil uji statistik tersebut dapat diketahui ada tidaknya signifikansi terhadap variabel sebelum dan sesudah diberikan Pendidikan kesehatan pada kelompok subjek penelitian yang didukung dengan data secara kuantitatif.

### Data karakteristik responden

#### a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Perolehan data dari responden mengenai karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik responden menurut umur di SMK Al-Faruqi tahun 2022

No	Umur	Jumlah responden	Jumlah prosentase
1	14 - 16 tahun	11	52.4 %
2	17 – 20 tahun	10	47.6 %
	Jumlah Total	21	100 %

Sumber: Data Penelitian, 2022

Berdasarkan tabel 1, diatas dapat dilihat bahwa karakteristik responden berdasarkan umur sebagian besar memiliki rentang usia 14-16 tahun yaitu sebanyak 11 orang (55 %).

#### b. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin siswa dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Karaktersitik responden menurut jenis kelamin di SMK Al-Faruqi tahun 2022

No	Jenis Kelamin	Jumlah responden	Jumlah prosentase
1	Perempuan	21	100 %
	Jumlah Total	21	100 %

Sumber: Data Penelitian, 2022

Berdasarkan tabel 5.2 diatas dapat dilihat bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan seluruhnya berjenis kelamin perempuan berjumlah 21 orang (100 %).

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Agama

Berdasarkan karakteristik responden berdasarkan agama dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Karakteristik responden menurut agama di SMK Al-Faruqi tahun 2022

No	Agama	Jumlah responden	Prosentase
1	Islam	21	100 %
	Jumlah	21 orang	100 %

Sumber: Data Penelitian, 2022

Berdasarkan tabel 3, diatas dapat dilihat bahwa karakteristik responden berdasarkan agama menunjukkan seluruhnya beragama Islam yang berjumlah 21orang (100 %).

d. Karakteristik Cara Responden Memperoleh Pengetahuan Informasi Seputar Kesehatan Reproduksi di SMK Al-Faruqi

Data karakteristik pengetahuan siswa dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 4 sebagai berikut.

Tabel 4. Karakteristik cara responden memperoleh pengetahuan informasi seputar kesehatan reproduksi di SMK Al-Faruqi tahun 2022

No	Sumber informasi	Jumlah responden	Prosentase
1	Orang tua	8	38.1 %
2	Media Formal	4	19.0 %
3	Media Elektronik	9	42.9 %
	Jumlah	21	100%

Sumber: Data Penelitian, 2022

Berdasarkan tabel 5.4 diatas dapat dilihat bahwa karakteristik responden berdasarkan cara responden memperoleh pengetahuan informasi seputar kesehatan reproduksi menunjukkan rata-rata yang bersumber dari media elektronik yang berjumlah 9 orang (42.8%).

e. Karakteristik Keikutsertaan Responden dalam Mengikuti Seminar Kesehatan Reproduksi Remaja

Karakteristik keikutsertaan siswa dalam merespon mengikuti kegiatan seminar kesehatan reproduksi siswa dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 5. Karakteristik keikutsertaan responden dalam mengikuti seminar kesehatan reproduksi remaja di SMK Al-Faruqi Tahun 2022

No	Keikutsertaan	Jumlah responden	prosentase
1	Pernah	5	23.8 %
2	Tidak	16	76.2 %
	Jumlah	21	100 %

Sumber: Data Penelitian, 2022

Berdasarkan tabel 5. diatas dapat dilihat bahwa karakteristik responden berdasarkan keikutsertaan responden dalam mengikuti seminar kesehatan reproduksi remaja menunjukkan hampir sebagian besar belum pernah mengikuti seminar kesehatan reproduksi remaja yang berjumlah 16 orang (76.2 %).

### Variabel Penelitian

a. Pengetahuan Responden Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan

Variabel penelitian berupa pengetahuan responden tentang kesehatan reproduksi remaja sebelum diberikan pendidikan kesehatan dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 6. Pengetahuan responden tentang kesehatan reproduksi remaja SMK Al-Faruqi sebelum diberikan pendidikan kesehatan.

No	Kategori	Jumlah	Prosentase
1	Baik	5	23.8 %
2	Cukup	6	28.6 %
3	Kurang	10	47.6 %
Jumlah		21	100

Sumber: Data Penelitian, 2022

Tabel 6, terlihat bahwa sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi remaja, pengetahuan responden sebagian besar masih kurang yaitu 47.6% (10 orang).

a. Pengetahuan Responden Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Setelah diberikan Pendidikan Kesehatan

Pengetahuan responden tentang kesehatan reproduksi remaja dalam penelitian ini setelah diberikan pendidikan kesehatan dapat dilihat pada tabel 7.

Tabel 7. Pengetahuan responden tentang kesehatan reproduksi remaja di SMK Al-Faruqi sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

No	Kategori	Jumlah	Prosentase
1	Baik	9	42.9 %
2	Cukup	7	33.3 %
3	Kurang	5	23.8 %
Jumlah		21	100 %

Sumber: Data Penelitian, 2022

Tabel 7, di atas terlihat bahwa sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi remaja, pengetahuan responden sebagian besar sudah membaik yaitu 42.9 % (9 orang).

b. Pengaruh Pengetahuan Responden Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Sebelum dan Sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan

Pengaruh pengetahuan responden tentang kesehatan reproduksi remaja sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 8.

Tabel 8. Pengaruh pengetahuan responden tentang kesehatan reproduksi remaja di SMK Al-Faruqi sesudah dan sebelum diberikan pendidikan kesehatan.

No	Kategori	Sebelum	Prosentase	Sesudah	Prosentase
1	Baik	5	23.8 %	9	42.9 %
2	Cukup	6	28.6 %	7	33.3 %
3	Kurang	10	47.6 %	5	23.8 %
Jumlah		21	100 %	21	100 %

Uji Wilcoxon p : 0,003

Sumber: Data Penelitian, 2022

Berdasarkan tabel 5.8 diatas menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan remaja dengan memperhatikan hasil uji statistik Wilcoxon yang menunjukkan nilai signifikansi  $p = 0,003$  dan dapat dilihat adanya perubahan pada pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi sebelum dan sesudah dilakukan

pendidikan kesehatan. Sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi remaja, pengetahuan responden sebagian besar masih kurang yaitu 47.6% (10 orang), Sedangkan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi remaja, pengetahuan responden sebagian besar sudah membaik yaitu 42.9 % (9 orang). Hal ini menunjukkan bahwa setelah dilakukan pendidikan kesehatan maka pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi remaja mengalami perubahan.

### **Pembahasan**

Berdasarkan hasil temuan dalam penelitian ini, dapat dilihat dalam rincian pembahasan temuan sebagai berikut.

#### **a. Pengetahuan Responden Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan**

Untuk mengetahui nilai pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan dapat dilihat pada tabel 5.6, Hasil analisis menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan pengetahuan remaja di SMK Al-Faruqi masih kurang. Sebelum diberikan pendidikan kesehatan mengenai kesehatan reproduksi remaja sebagian besar pengetahuan remaja di SMK Al-Faruqi masih kurang, hal ini menunjukkan bahwa informasi yang mereka miliki tentang kesehatan reproduksi remaja membuat remaja kebingungan dalam memahami problematika kesehatan reproduksi.

Menurut Jean Piaget (1975) dalam buku karangan Slavin RE (2000) berpendapat bahwa proses belajar sebenarnya terdiri dari tiga tahapan, yakni 1). Asimilasi, 2). Akomodasi, dan 3). Equilibrasi (penyeimbangan). Proses asimilasi adalah proses penyatuan (pengintegrasian) informasi baru ke struktur kognitif yang sudah ada dalam benak siswa. Akomodasi adalah penyesuaian struktur kognitif ke dalam situasi yang baru. Equilibrasi adalah penyesuaian berkesinambungan antara asimilasi dan akomodasi.

#### **b. Pengetahuan Remaja Sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang Kesehatan Reproduksi**

Untuk mengetahui pengaruh pengetahuan remaja sesudah diberikan pendidikan kesehatan dapat dilihat pada tabel 5.7 Hasil analisis menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan remaja sesudah diberikan pendidikan kesehatan pengetahuan remaja di SMK Al-Faruqi menjadi baik. Sesudah diberikan pendidikan kesehatan mengenai kesehatan reproduksi remaja sebagian besar remaja di SMK Al-Faruqi sudah memahami tentang kesehatan reproduksi remaja dengan baik, hal ini disebabkan karena beberapa problematika kesehatan reproduksi remaja telah mereka pahami sehingga membuat mereka dapat menentukan langkah dan jawaban terhadap realita yang ada pada remaja. Berdasarkan teori, pengetahuan adalah hasil dari tahu, setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu melalui indra penglihatan, pendengaran, rasa, dan raga. Pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan dan informasi yang didapat seseorang, karena perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan langgeng daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan (Notoatmodjo, 2007).

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh beberapa faktor, karena responden yang diambil memiliki tingkat pendidikan formal yang sama, Menurut teori WHO yang dikutip oleh Notoatmodjo (2007), salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri, maka perbedaan pengetahuan setiap remaja bisa dikarenakan informasi diluar pendidikan non formal yang didapat remaja secara individu seperti media massa, media elektronik dan informasi dari internet. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu.

Faktor lain yang sangat berpengaruh dalam pembentukan pengetahuan adalah lingkungan sosial. Lingkungan sosial akan mendukung tingginya rendahnya pengetahuan



seseorang, sedang ekonomi dikaitkan dengan pendidikan, ekonomi baik tingkat pendidikan akan tinggi sehingga tingkat pengetahuan akan tinggi juga, kemudian Kultur (budaya, agama). Budaya akan sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang, karena informasi yang baru akan disaring kira-kira sesuai tidak dengan budaya yang ada dan agama yang dianut. Pengalaman yang berkaitan dengan umur dan pendidikan individu, bahwa pendidikan yang tinggi maka pengalaman akan luas, sedangkan semakin tua umur seseorang maka pengalaman akan semakin banyak (Notoatmodjo, 2007).

c. Pengetahuan Remaja Sebelum dan Sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang Kesehatan Reproduksi

Pengetahuan remaja sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dapat dilihat pada tabel 5.8, Hasil analisis menunjukkan bahwa ada pengaruh pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan, sebelum diberikan pendidikan kesehatan pengetahuan remaja masih kurang, namun setelah diberikan pendidikan kesehatan tingkat pengetahuan remaja menjadi baik.

Dilihat dari hasil analisis penelitian di atas yang menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi remaja, hal ini membuktikan bahwa dalam menyikapi kemampuan responden dalam menerima dan memahami materi kesehatan reproduksi remaja yang diberikan berbeda-beda, pendidikan kesehatan merupakan metode yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan remaja. Menurut Notoadmodjo (2007) penyampaian informasi dipengaruhi oleh metode dan media yang digunakan yang mana metode dan media penyampaian informasi dapat memberikan efek yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan.

Hasil penelitian ini menggunakan uji wilcoxon pada SPSS versi 28,0 dengan nilai kesalahan ( $\alpha$ ) 0,05 diperoleh hasil yang signifikan ( $\rho = 0,003$ ) yang berarti  $\rho$  value  $< 0,05$ . Hal ini dapat diartikan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima yaitu ada perbedaan nilai pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi remaja di SMK Al-Faruqi.

## KESIMPULAN

Berdasarkan analisis data dan pembahasan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut.

- a. Pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi sebagian besar tingkat pengetahuannya masih kurang.
- b. Pengetahuan responden sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi sebagian besar tingkat pengetahuannya sudah membaik.
- c. Terdapat pengaruh terhadap pengetahuan remaja sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi remaja.

## REFERENSI

- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. PT. Rineka Cipta. Jakarta. Hal. 149.
- Arma, A.J.A. (2007). *Pengaruh Perubahan Sosial Terhadap Perilaku Seks Remaja dan Pengetahuan Kespro Sebagai Alternatif Penangkalnya*. *Info Kesehatan Masyarakat: The Journal of Public Health*. 11 (2) : 189- 197.
- BKKBN. (2008). *Survey Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia 2007*. BPS dan Macro Internasional. Jakarta
- BKKBN. (2010). *Pegangan Kader Tentang Pembinaan Anak Remaja*. BKKBN, Jakarta
- Depkes RI. (2010). *Yang Perlu diketahui Petugas Kesehatan tentang Kesehatan Reproduksi*. Departemen Kesehatan. Jakarta.
- Kusmiran, E. (2011). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta : Salemba Medika.
- Lubis, Namora L. (2013). *Psikologi Kespro Wanita dan Perkembangan Reproduksi*. Jakarta: Kencana.

- Notoatmodjo, S. (2003). *Ilmu Kesehatan Masyarakat: Prinsip-Prinsip Dasar*. PT. Rineka Cipta. Jakarta. Hal. 116, 131.
- Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT. Rineka Cipta. Jakarta. Hal. 70.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. PT. Rineka Cipta. Jakarta. Hal. 267-8.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*. PT. Rineka Cipta, Jakarta,
- Nursalam. (2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta. Hal. 91.
- Poltekkes,Depkkes. 2010. *Kesehatan Remaja*. Jakarta.
- Prawihardjo, S. (2010). *Ilmu kebidanan*, PT Bina Pustaka, Jakarta.
- Tarwoto, dkk. (2010). *Kesehatan Remaja problem dan solusinya*. Salemba Medika. Jakarta
- Taufan, & Setiawan, A. (2010). *Kesehatan Wanita, Gender & Permasalahannya*. Muha Medika, Yogyakarta.
- Tukan, J.S. (1993). *Metode Pendidikan Seks, Perkawinan, dan Keluarga*. Erlangga. Jakarta
- Sugiono. (2008). *Statistik Untuk penelitian*. CV. Alfabet. Bandung
- Widyastuti, Y., dkk. (2009). *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Fitrimaya.