

## **ABSTRACT**

**Background** : Adolescents in Indonesia is currently undergoing a rapid social shift from traditional society into modern society which is changing norms, values and their lifestyle. Adolescents' Health is mainly determined by their behavior. The most important and complex issue involving health behavior is the reproductive and sexual health problem. Seemed unstoppable, problematic behavior case such as premarriage sex, unwanted pregnancy, abortion and maternal mortality rate keeps occurring. A reflection on the problem is the increase of premarriage sexual activity of adolescents that happens in some countries including Indonesia. Taking into account that there are many negative impacts caused by the lack of reproductive education, researcher wants to do a research to discover the influence of reproductive health counseling on knowledge and attitude of students concerning reproductive health in Muhammadiyah 7 Yogyakarta High School.

**Method** : This research is an analytical research that is done by using Quasy Experimental Design method with Non Equivalent Control Group Design. Sample selection technique in this research is using purposive sampling method.

**Results** : Results of analysis to discover the influence of reproductive health counseling on knowledge and attitude of adolescents in Muhammadiyah 7 Yogyakarta Highschool between the experimental group and control group uses Independent Sample T-Test and yields figure of significance of 0.000 on knowledge significance value and 0.020 attitude significance value

**Conclusion** : Reproductive health counseling has a significant influence on the knowledge and attitude of adolescents in Muhammadiyah 7 Yogyakarta High School.

**Keywords** : Health Counseling, Reproductive Health, Knowledge, Attitude

## INTISARI

**Latar belakang** : Remaja Indonesia saat ini sedang mengalami perubahan sosial yang cepat dari masyarakat tradisional menuju masyarakat modern, yang mengubah norma, nilai dan gaya hidup mereka. Kesehatan remaja sebagian besar ditentukan oleh perilaku mereka. Hal terpenting dan kompleks menyangkut perilaku kesehatan remaja adalah masalah kesehatan reproduksi dan seksual. Seakan tak terbendung, kasus perilaku seks pranikah, kehamilan tak diinginkan, aborsi, dan angka kematian ibu terus bermunculan. Salah satu refleksi dari persoalan tersebut adalah peningkatan aktivitas seksual kaum remaja sebelum menikah yang terjadi di beberapa negara termasuk Indonesia. Mengingat banyaknya dampak yang tidak baik akibat kurangnya pendidikan reproduksi tersebut peneliti ingin melakukan penelitian untuk mengetahui pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan dan sikap siswa tentang kesehatan reproduksi di SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta.

**Metode** : Penelitian ini merupakan penelitian analitik yang dilakukan dengan menggunakan metode *Quasy Experimental Design* dengan rancangan *Non Equivalent Control Group Design*. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling*.

**Hasil** : Hasil analisis uji analisis untuk melihat pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan dan sikap remaja di SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol menggunakan uji *Independent Sample T-Test* dan didapatkan angka signifikansi 0.000 pada nilai signifikansi pengetahuan dan 0.020 pada nilai signifikansi sikap.

**Kesimpulan** : Penyuluhan kesehatan reproduksi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan dan sikap remaja di SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta.

**Kata Kunci** : Penyuluhan, Kesehatan Reproduksi, Pengetahuan, Sikap, Remaja

## **PENDAHULUAN**

Remaja Indonesia saat ini sedang mengalami perubahan sosial yang cepat dari masyarakat tradisional menuju masyarakat moderen, yang mengubah norma, nilai dan gaya hidup mereka. Kesehatan remaja sebagian besar ditentukan oleh perilaku mereka. Hal terpenting dan kompleks menyangkut perilaku kesehatan remaja adalah masalah kesehatan reproduksi dan seksual.<sup>1</sup>

Persoalan remaja terutama yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi terus terjadi di sekitar kita. Seakan tak terbendung, kasus perilaku seks pranikah, kehamilan tak diinginkan, aborsi, dan angka kematian ibu terus bermunculan. Salah satu refleksi dari persoalan tersebut adalah peningkatan aktivitas seksual kaum remaja sebelum menikah yang terjadi di beberapa negara termasuk Indonesia.

Remaja Indonesia yang telah aktif secara seksual malu atau tidak mau mengkonsultasikan kesehatan reproduksinya dengan tenaga medis dan jarang komunikasi antara orang tua-remaja mengenai kesehatan reproduksi dapat mengakibatkan kurangnya informasi tentang kesehatan reproduksi tersebut secara benar<sup>2</sup>.

Banyaknya pikiran yang salah kaprah masyarakat Indonesia sehingga masalah seksualitas hanya dipandang sebatas hubungan seksual antara laki-laki dan

perempuan dewasa, yang hanya dapat dilakukan setelah dilangsungkannya pernikahan. Masalah seksualitas lain pada remaja seperti menstruasi, mimpi basah, alat kelamin, organ reproduksi dan fungsinya yang semestinya diajarkan oleh guru di sekolah kadang tidak diberikan karena seksualitas atau kesehatan reproduksi masih dianggap hal yang tabu dibicarakan. Bila persoalan kesehatan reproduksi remaja tidak ditempatkan sebagai persoalan mendesak, yang perlu ditangani serius dan berkesinambungan, maka bukan tidak mungkin semakin banyak remaja yang menjadi korban<sup>3</sup>.

### **Metode Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian analitik yang dilakukan dengan menggunakan metode *Quasy Experimental Design*, yaitu bentuk penelitian yang berupaya mengungkapkan adanya pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan dan sikap siswa di SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta. Dalam mengambil data penelitian digunakan kuesioner, dengan desain *Non Equivalent Control Group Design*. Pada desain ini kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol tidak dipilih secara random. Dalam penelitian ini, baik kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol dibandingkan. Kedua kelompok

tersebut diberi *pretest*, kemudian diberikan perlakuan, dan terakhir diberikan *post-test*.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas X SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta. Sampel diambil menggunakan metode *purposive sampling*. Sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya. Sampel yang diambil pada penelitian ini adalah murid kelas X SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta. Besar sampel menurut Arikunto (2006), apabila populasi subjeknya kurang dari 100 maka sampel yang diambil adalah semuanya, namun apabila jumlah subjek lebih dari 100 dapat diambil antara 10-15% atau 20-25% atau lebih<sup>4</sup>. Sampel yang didapatkan sampai dengan akhir penelitian yaitu 27 sampel pada kelompok kontrol dan 25 sampel pada kelompok eksperimen.

Aspek pengukuran,

1. Pengukuran pengetahuan dalam penelitian ini dilakukan menggunakan kuisioner yang berisi 17 pertanyaan tentang sikap terhadap kesehatan reproduksi, dengan dua jenis pertanyaan yaitu *favorable* dan *unfarourable*, dengan alternatif jawaban benar dan salah. Untuk pertanyaan *favourable* jawaban benar bernilai satu (1) dan jawaban salah bernilai nol (0). Sebaliknya dengan pertanyaan *unfavourable*, jawaban

benar mendapat nilai nol (0) dan jawaban salah bernilai satu(1).

2. Pengukuran sikap dengan 22 pertanyaan. Jenis pertanyaan *favourable*, jika jawaban sangat setuju penelitian memberikan nilai empat (4), jawaban setuju bernilai tiga (3), jawaban ragu (2), jawaban tidak setuju diberikan nilai satu (1), dan jika jawaban sangat tidak setuju diberikan nilai nol (0). Sebaliknya untuk jenis pertanyaan *unfavourable*, jika jawaban sangat setuju nilainya empat (4), setuju diberikan nilai satu( 3),ragu diberikan nilai dua (2), tidak setuju diberikan nilai satu (1) dan jika jawaban sangat tidak setuju diberikan nilai nol (0). Kuisioner pengukuran sikap terdiri dari 22 pertanyaan.

### **Hasil**

Adapun hasil dari penelitian yang dilakukan adalah sebagai berikut :

Pengumpulan data tahap pertama (pre-test) dilakukan pada 7 September 2015. *Pretest* dilakukan pada hari yang sama sebelum dilakukannya penyuluhan tentang kesehatan reproduksi pada remaja pada kelompok eksperimen. Sebelumnya para responden diminta untuk mengisi *inform concent*.

Pengumpulan data tahap kedua (*post-test*) dilakukan pada tanggal 12 September 2015 yaitu lima hari setelah penyuluhan dilakukan. Pengumpulan data tahap kedua

ini sama dengan pengumpulan data pada tahap pertama yaitu membagikan kuisioner yang sama. Kemudian penyuluhan baru dilakukan di kelas kontrol setelah *post-test*

diambil, agar sama-sama mendapatkan ilmu tentang kesehatan reproduksi.

Adapun hasil dan pembahasan penelitian sebagai berikut :

Tabel 1. Karakteristik Umur Kelompok Kontrol

<b>Umur</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>15</b>	18	66,7
<b>16</b>	5	18,5
<b>17</b>	4	14,8
<b>Total</b>	27	100

Tabel 2. Karakteristik Jenis Kelamin Kelompok Kontrol

<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Laki-laki</b>	20	74,1
<b>Perempuan</b>	7	25,9
<b>Total</b>	27	100

Tabel 3. Karakteristik Umur Kelompok Eksperimen

<b>Umur</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>14</b>	3	12
<b>15</b>	16	64
<b>16</b>	5	20
<b>17</b>	1	4
<b>Total</b>	25	100

Tabel 4. Karakteristik Jenis Kelamin Kelompok Eksperimen

<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Laki-laki</b>	16	64
<b>Perempuan</b>	9	36
<b>Total</b>	25	100

Pada tabel diatas karakteristik responden berdasarkan usia menunjukkan bahwa usia terbagi atas beberapa kelompok usia. Pada kelompok kontrol terdapat 18 siswa (66,7%) berusia 15 tahun, 5 siswa (18,5%) berusia 16 tahun, dan 4 siswa (14,8%) berusia 17 tahun, dan laki-laki berjumlah 20 siswa (74,1%) dan siswa perempuan berjumlah 7 siswa Uji Normalitas Data

(25,9%). Pada kelompok eksperimen terdapat sebaran usia 14 tahun sebanyak 3 siswa (12%), usia 15 tahun sebanyak 16 siswa (64%), usia 16 tahun sebanyak 5 siswa (20%), dan usia 17 tahun sebanyak 1 siswa (4%). Pada kelompok eksperimen jumlah laki-laki sebanyak 16 siswa (64%) dan perempuan sebanyak 9 siswa (36%).

Tabel 5. Uji Normalitas Kelompok Kontrol

<b>Kontrol</b>	<i>Statistic</i>	<i>Sig.</i>
<b><i>Pre-test Pengetahuan</i></b>	0,914	0,029
<b><i>Post-test Pengetahuan</i></b>	0,978	0,808
<b><i>Pre-test Sikap</i></b>	0,970	0,608
<b><i>Post-test Sikap</i></b>	0,958	0,328

Tabel 6. Uji Normalitas Kelompok Eksperimen

<b>Eksperimen</b>	<i>Statistic</i>	<i>Sig.</i>
<b><i>Pre-test Pengetahuan</i></b>	0,888	0,010
<b><i>Post-test Pengetahuan</i></b>	0,941	0,152
<b><i>Pre-test Sikap</i></b>	0,924	0,063
<b><i>Post-test Sikap</i></b>	0,900	0,019

Dari uji normalitas dapat diketahui bahwa pada data *pre-test* pengetahuan kelompok kontrol menunjukkan nilai P kurang dari 0,05 maka data dianggap tidak normal, maka selanjutnya akan dilakukan uji dengan wilcoxon. Sedangkan pada pengukuran sikap didapatkan nilai P atau sig. lebih dari 0,05 maka data dikatakan

normal dan akan dilakukan uji hipotesis dengan uji *Paired Sample T-test*. Dari tabel diatas bisa dilihat bahwa P dari data kelompok eksperimen kurang dari 0,05 maka data dianggap tidak normal dan uji hipotesis akan dilakukan dengan uji *wilcoxon*.

Tabel 7. Rerata *pre-test* dan *post-test* Kelompok Kontrol

Variabel	Kelompok kontrol	Mean	Selisih	Sig. (2-tailed)
Pengetahuan	<i>Pre-test</i>	11,7037	-0,6296	0,075
	<i>Post-test</i>	11,0741		
Sikap	<i>Pre-test</i>	55,6296	-1,4444	0,080
	<i>Post-test</i>	54,1852		

Dari tabel di atas pada *pre-test* dan *post-test* pengetahuan yang menggunakan uji *wilcoxon* menunjukkan hasil signifikansi sebesar 0,075 dan pada uji *pre-test* dan *post-test* sikap dengan uji *Paired Sample T-Test* menunjukkan hasil signifikansi

sebesar 0,080. Maka dapat disimpulkan bahwa hasilnya tidak signifikan atau tidak ada perbedaan antara rerata nilai *pre-test* maupun nilai *post-test* pada kelompok kontrol karena nilai *Sig.* lebih dari 0,05.

Tabel 1. Rerata *Pre-test* dan *Post-test* Kelompok Eksperimen

Variabel	Kelompok eksperimen	Mean	Selisih	Sig. (2-tailed)
Pengetahuan	<i>Pre-test</i>	10,9200	1,5200	0,001
	<i>Post-test</i>	12,4400		
Sikap	<i>Pre-test</i>	62,7200	2,4800	0,088
	<i>Post-test</i>	65,2000		

Pada uji pengetahuan didapatkan hasil signifikansi sebesar 0,001 yang berarti terdapat perbedaan atau pengaruh penyuluhan yang signifikan terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi siswa. Pada uji sikap dapat dilihat bahwa nilai signifikansinya 0,088 yang berarti tidak ada

pengaruh penyuluhan terhadap sikap siswa.

Kemudian dilakukan uji pada kedua kelompok baik kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol secara bersama untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh penyuluhan terhadap penyuluhan terhadap pengetahuan dan sikap remaja.

Tabel 9. Uji Normalitas Perubahan Nilai Pengetahuan dan Sikap

<i>Kolmogorov-Smirnov</i>	<i>N</i>	<i>Sig.</i>
<b>Perubahan Pengetahuan</b>	52	0,083
<b>Perubahan Sikap</b>	52	0,187

Tabel 10. Perbedaan Perubahan Nilai Pengetahuan dan Sikap pada Kelompok Kontrol dan Eksperimen

<b>Variabel</b>	<b>Kelompok</b>	<i>Mean</i>	<b>Selisih</b>	<i>Sig. (2-tailed)</i>
<b>Pengetahuan</b>	Kontrol	-0,6296	-2,14963	0,001
	Eksperimen	1,5200		
<b>Sikap</b>	Kontrol	-1,4444	-3,92444	0,020
	Eksperimen	2,4800		

Pada data pengetahuan dapat dilihat bahwa nilai rerata dari kelompok kontrol - 0,6296 yang berarti menurun, dan pada kelompok eksperimen sebesar 1,5200 yang berarti nilai reratanya meningkat. Pada data sikap nilai rerata dari kelompok eksperimen menurun sebesar -1,444 dan pada kelompok eksperimen nilai reratanya meningkat sebesar 2,4800. Selanjutnya dilihat dari nilai signifikansi pada *Sig.(2-tailed)* nilai P pada pengetahuan yaitu 0,001 dan pada sikap nilai P adalah sebesar 0,020 nilai P atau signifikansi tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan perubahan nilai pengetahuan dan sikap pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. Data di atas menunjukkan

bahwa pada kelompok eksperimen yang diberi penyuluhan memiliki pengetahuan dan sikap yang lebih baik dari pada kelompok kontrol yang tidak diberi penyuluhan. Penyuluhan berhasil meningkatkan pengetahuan dan sikap secara signifikan.

### **Diskusi**

Pada Penelitian ini menggunakan gabungan metode ceramah untuk penyuluhan kesehatan reproduksi, kuisisioner dan disertai tanya jawab dengan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti sehingga akan memudahkan responden untuk memahami dan mengerti materi penyuluhan yang diberikan. Penggabungan metode yang digunakan di



atas merupakan cara yang efektif, karena ceramah atau pemberian edukasi merupakan proses transfer dari pengajar atau penyuluh kepada sasarannya<sup>5</sup>.

Pada tabel 10 dilihat dari nilai signifikansi yang kurang dari 0,05 menunjukkan bahwa pada kelompok eksperimen yang diberi penyuluhan memiliki pengetahuan dan sikap yang lebih baik dari pada kelompok kontrol yang tidak diberi penyuluhan. Berarti penyuluhan berhasil meningkatkan pengetahuan dan sikap secara signifikan. Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan, pendidikan merupakan sebuah proses perubahan sikap dan tingkah laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan diri manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan<sup>6</sup>. Dan sikap dipengaruhi juga oleh lembaga pendidikan dan lembaga agama, serta pengaruh orang lain yang dianggap penting<sup>7</sup>.

Berdasarkan uraian diatas menunjukkan bahwa pendidikan atau penyuluhan memiliki dampak pada perubahan pengetahuan dan sikap pada diri seseorang. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2010), pengetahuan seseorang salah satunya dipengaruhi oleh informasi yang tersedia baik formal maupun non formal. Kegiatan penyuluhan kesehatan yang dilakukan dalam penelitian ini merupakan salah satu

kegiatan dalam memberikan informasi dan pendidikan kesehatan bagi remaja yang bermanfaat menambah wawasan tentang kesehatan mereka.

Penelitian tentang penyuluhan serupa pernah dilakukan oleh Nuzulia Rahayu, Yusniwari Yusad, dan Ria Masniari Lubis (2013) yang meneliti pengaruh penyuluhan dalam kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang seks pra-nikah. Penelitian ini menunjukkan hasil rerata sikap setelah kegiatan PKPR lebih besar nilainya . Dan dari uji *Paired Sample T-Test* didapatkan nilai P 0,0001 yang berarti kegiatan penyuluhan tersebut memiliki pengaruh pada pengetahuan dan sikap remaja<sup>8</sup>.

Dalam penelitian ini banyak faktor yang mempengaruhi hasil penelitian yang tidak dapat dikontrol oleh peneliti. Seperti contohnya media massa, sosial, budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman, dan usia yang dapat mempengaruhi pengetahuan maupun sikap dari responden<sup>9,10</sup>.

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan uraian pembahasan diatas dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Penyuluhan kesehatan reproduksi memiliki pengaruh terhadap pengetahuan dan sikap remaja di SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta

dengan nilai signifikansi 0,001 pada pengetahuan dan 0,020 pada nilai signifikansi sikap.

2. Setelah dilakukan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi pada kelompok eksperimen didapatkan hasil yang bermakna. Dibuktikan dengan selisih rerata pre-test dan post-test kelompok eksperimen lebih besar dibandingkan dengan kelompok kontrol. Sehingga dapat dikatakan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan dan sikap remaja di SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta.

### **Saran**

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh maka ada beberapa saran yang perlu disampaikan yaitu:

1. Bagi remaja diharapkan dapat mencari informasi pada sumber yang bisa dipertanggung jawabkan kebenarannya, dan remaja siswa diharapkan mampu menjaga kesehatan dan fungsi reproduksi sebagaimana mestinya.
2. Bagi pihak sekolah perlu memberikan pendidikan tentang kesehatan reproduksi, sehingga dapat menjadi bekal pengetahuan siswanya dalam menghadapi masa pubertasnya.
3. Perlu dicanangkan program penyuluhan kesehatan reproduksi secara berkala kepada remaja karena terbukti dengan

penyuluhan kesehatan reproduksi mampu meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi.

4. Bagi peneliti, perlu dikembangkan tentang analisis penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan dan sikap dengan jumlah sampel yang lebih lengkap dan dengan jumlah responden laki-laki dan perempuan yang seimbang sehingga penelitian akan jauh lebih baik lagi.

### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Antono SuryoputroN, . J. 2006. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Remaja di Jawa Tengah: Implikasi Terhadap Kebijakan dan Layanan Kesehatan Reproduksi. Makara Kesehatan Vol.10 No.1.
2. Gowanda, V. 2007. Perbedaan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Murid Sekolah Menengah Ilmu Pariwisata (SMIP) Negeri dan Swasta Jakarta. (Online). <http://lib.atmajaya.ac.id/default.aspx?tabID=61&src=k&id=146568> , diakses pada 19 Oktober 2015
3. Rahman, M. A. 2013 Pendidikan Seks vs Moralitas Agama. (Online). [http://www.rahima.or.id/index.php?option=com\\_content&view=article&id=117:pendidikanseks-vs-moralitasagama&catid=21:artikel&Itemid=313](http://www.rahima.or.id/index.php?option=com_content&view=article&id=117:pendidikanseks-vs-moralitasagama&catid=21:artikel&Itemid=313), diakses pada 19 Maret 2015

4. Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
5. Suliha, U. 2001. *Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan*. Jakarta: EKG.
6. Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
7. Azwar, S. 2007. *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
8. Nuzulia Rahayu, Yusniwati Yusad, Masniari Lubis. 2013. *Pengaruh Kegiatan Penyuluhan Dalam Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Seks Pranikah di SMAN 1 Lubuk Dalam Kabupaten Siak Sri Indrapura Tahun 2013*. Karya Tulis Ilmiah strata satu, Universitas Sumatra Utara.
9. Budiman, Riyanto, A. 2013. *Kapita Selekta Kuisisioner*. Jakarta: Salemba Medika.
10. Azwar, S. 2007. *Penyuluhan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar