

**PENGARUH PENYULUHAN TERHADAP TINGKAT
PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI
PEREMPUAN PADA REMAJA PUTRI
DI DUSUN KAYEN SENDANGSARI
PAJANGAN BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana
Keperawatan pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



Disusun oleh:

KORNIA SISMITAIN HIDAYATUN

070201119

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2011**

HALAMAN PENGESAHAN

**THE EFFECT OF COUNSELING ON KNOWLEDGE LEVEL
OF THE FEMALE REPRODUCTION HEALTH ON FEMALE
TEENAGERS IN KAYEN SENDANGSARI PAJANGAN
BANTUL**

**PENGARUH PENYULUHAN TERHADAP TINGKAT
PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI
PEREMPUAN PADA REMAJA PUTRI
DI DUSUN KAYEN SENDANGSARI
PAJANGAN BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh:

KORNIA SISMITAIN HIDAYATUN

070201119

Telah disetujui pada tanggal

25 Maret 2011

Pembimbing

Drs. Sugiyanto, M.Kes.

PENGARUH PENYULUHAN TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI PEREMPUAN PADA REMAJA PUTRI DI DUSUN KAYEN SENDANGSARI PAJANGAN BANTUL¹

Kornia Sismitain H², Sugiyanto³

INTISARI

Permasalahan kesehatan reproduksi bagi remaja tampaknya makin menarik perhatian. Dalam berbagai berita media masa dikemukakan tentang adanya kasus - kasus seperti pelecehan seksual, hubungan seks bebas yang dapat berakibat pada timbulnya tindakan kriminal. Kerawanan tugas perkembangan remaja berkaitan dengan masa remaja adalah masa transisi perkembangan antara masa kanak - kanak dan masa dewasa. Tujuan penelitian ini diketahuinya pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi perempuan pada remaja putri di Dusun Kayen Sendangsari Pajangan Bantul.

Penelitian ini menggunakan metode eksperimental Desain *One Group pretest-posttest* dengan *sample* penelitian diambil secara *sampling jenuh*, subjek penelitian ini adalah 30 remaja putri di Dusun Kayen Sendangsari Pajangan Bantul. Rumus yang digunakan *Wilcoxon Match Pairs Test*. Pengumpulan data dengan menggunakan *kuesioner*. Hasil Penelitian terdapat pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi perempuan pada remaja putri di Dusun Kayen Sendangsari Pajangan Bantul 2011. Dibuktikan dari hasil uji *Wilcoxon Match Pairs Test* diperoleh nilai signifikansi 0,004 ($p < 0,05$), nilai Z_{hitung} sebesar $-2,887 > -1,645$ nilai Z_{Tabel} . Saran lebih meningkatkan pengetahuan tentang pengetahuan masalah kesehatan reproduksi perempuan.

Kata Kunci : Tingkat Pengetahuan, Kesehatan Reproduksi
Kepustakaan : 16 buku, 5 internet, 3 skripsi, 1 jurnal
Jumlah Halaman : 73 halaman

¹Judul Skripsi

²Mahasiswa Sarjana Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen STIKES 'Aisyiyah

THE EFFECT OF COUNSELING ON KNOWLEDGE LEVEL OF THE FEMALE REPRODUCTION HEALTH ON FEMALE TEENAGERS IN KAYEN SENDANGSARI PAJANGAN BANTUL¹

Kornia Sismitain H², Sugiyanto³

ABSTRACT

The problems of reproduction health for teenagers seem quite interesting. In various news in mass media, it appears that there are some cases such as sexual harassment, free sex which can result in crimes. The vulnerability of teenagers' growth task in relation to teenager hood is the transition time of the development between childhood and adulthood. The research was aimed at identifying the effect of counseling on knowledge level of the female reproduction health on female teenagers in Kayen Sendangsari Pajangan Bantul.

The research applied the method design of one group pretest-posttest with the samples taken using the technique of saturated sampling. the subjects of the research were 30 female teenagers in Kayen Sendangsari Pajangan Bantul. The formula used was Wilcoxon Match Pairs Test. The data collection method was through questionnaire. The result of the research showed that there was an effect of giving counseling on knowledge level of the female reproduction health on female teenagers in Kayen Sendangsari Pajangan Bantul 2011. It was proved by the result of Wilcoxon Match Pairs test which was gained the significance value of 0,004 ($p < 0,05$), the Z_{count} was $-2,887 > -1,645$ of Z_{table} . It is suggested that the knowledge on health problems on female reproduction be improved.

Keywords : Knowledge Level, Reproduction Health
References : 16 Books, 5 Internets, 3 Theses, 1 Journal
Number of Page : 73 Pages

¹ The Title of Thesis

² Students of Nursing Department of STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Lecturer of STIKES 'Aisyiyah

LATAR BELAKANG

Permasalahan kesehatan reproduksi bagi remaja tampaknya makin menarik perhatian. Dalam berbagai berita media masa dikemukakan tentang adanya kasus - kasus seperti pelecehan seksual, hubungan seks bebas yang dapat berakibat pada timbulnya tindakan kriminal. Kerawanan tugas perkembangan remaja berkaitan dengan masa remaja adalah masa transisi perkembangan antara masa kanak - kanak dan masa dewasa. Masa dimana remaja saatnya mencari identitas diri sehingga para remaja sangat mudah menerima informasi dunia yang berkaitan dengan alat reproduksinya. Mereka juga harus menghadapi tekanan-tekanan emosi dan sosial yang saling bertentangan sehingga cenderung menjurus ke arah pelaksanaan hubungan seksual yang semakin bebas (Papalia, 2010).

Menurut Papalia dan Olds (2001), masa remaja adalah masa transisi perkembangan antara masa kanak - kanak dan masa dewasa yang pada umumnya dimulai pada usia 12 atau 13 tahun dan berakhir pada usia akhir belasan tahun atau awal dua puluhan tahun. Remaja mengalami perubahan fisik yang sangat pesat selain itu terjadi dorongan - dorongan yang menyertai perubahannya. Remaja mulai tertarik dengan lawan jenisnya, menolak adanya perubahan yang terjadi pada dirinya, hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi (Sarwono, 2002).

Memberikan penyuluhan kesehatan reproduksi dan kesehatan seksual, berarti membekali remaja

untuk mengerti dan paham terhadap dirinya sendiri, mampu menghargai orang lain, dan menghargai kehidupan bukan malah mendorong remaja untuk melakukan hubungan seks pranikah. Kesehatan reproduksi dan seksual, mengajarkan kepada remaja bagaimana mereka mampu mewujudkan kesejahteraan baik secara fisik, mental dan sosial yang utuh dan bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan, dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem fungsi dan proses reproduksi. Metode yang dapat dilakukan untuk pendidikan kesehatan adalah menjadikan pengetahuan tentang pentingnya pendidikan seksual disekolah, institusi keagamaan, dan komunitas lainnya kemudian menyediakan konseling yang tepat atau pencerahan - pencerahan pada anak dan remaja dengan isu khusus dan jadi perhatian misalnya gay, lesbian, biseksual (Dianawati, 2002).

Sekitar 1 milyar manusia atau 1 dari 6 manusia di bumi ini adalah remaja dan 85% di antaranya hidup di negara berkembang (UNFA, 2002). Banyak sekali remaja yang sudah aktif secara seksual meski bukan atas pilihannya sendiri. Setiap tahun kira-kira 15 juta remaja berusia 15-19 tahun melahirkan, 4 juta melakukan aborsi, dan hampir 100 juta terinfeksi Penyakit Menular Seksual (PMS) yang masih dapat disembuhkan. Secara global 40 % dari semua kasus HIV/AIDS terjadi pada kaum muda 15-24 tahun. Perkiraan terakhir adalah setiap hari ada 7000 remaja yang terinfeksi HIV (Depkes, 2007).

Perlindungan perundang-undangan ketentuan mengenai hak

reproduksi diatur dalam UU HAM. Pasal 49 ayat (2) UU HAM menyatakan bahwa "wanita berhak untuk mendapatkan perlindungan khusus dalam pelaksanaan pekerjaan atau profesinya terhadap hal-hal yang dapat mengancam keselamatan dan atau kesehatannya berkenaan dengan fungsi reproduksi wanita".

Remaja putri merupakan yang 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 yang dekat dengan anus. Dari segi fisiologisnya, remaja putri akan mengalami menstruasi, sedangkan masalah-masalah lain yang mungkin akan terjadi adalah kehamilan diluar nikah, aborsi, dan perilaku seks di luar nikah yang beresiko terhadap kesehatan reproduksinya, dari segi sosial remaja putri sering mendapatkan perlakuan kekerasan seksual (Ernawati, 2007).

Meskipun pemerintah telah merencanakan program kesehatan reproduksi remaja putri, namun dampaknya belum dapat dirasakan sepenuhnya oleh semua remaja putri di Indonesia. Oleh karena itu diharapkan pada penelitian ini, para remaja putri di Dusun Kayen Sendangsari Pajangan Bantul mengetahui tentang apa yang dimaksud dengan kesehatan reproduksi itu sendiri yang akhirnya akan memberikan dampak pada tingkat pengetahuan yang positif terhadap kesehatan reproduksinya.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti pada tanggal 18 Oktober 2010 di Dusun

Kayen Sendangsari Pajangan Bantul jumlah remaja perempuan 30 orang. Dari jumlah remaja perempuan tersebut mengatakan belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan reproduksi sebanyak 20 orang atau 66,66% baik di sekolah maupun di rumah, sebagian besar remaja putri memiliki pacar atau berpacaran, Para remaja putri hanya menyebutkan nama alat reproduksi menurut yang mereka ketahui, kemudian banyak para remaja putri yang menikah dini dan melahirkan dengan usia yang belum matang untuk bereproduksi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode eksperimen. Jenis rancangan eksperimen menggunakan rancangan *pra eksperimen* dan menggunakan Desain *One group pretest-posttest*, yaitu rancangan penelitian dimana tidak ada kelompok pembanding (kontrol) tetapi paling tidak sudah dilakukan observasi pertama (pretest) yang memungkinkan peneliti dapat menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen (program) (Notoatmojo, 2005).

Bentuk rancangan ini adalah sebagai berikut:

Pretes	Perlakuan	Postes
O1	X	O2

Tabel 1. Desain Penelitian *One Group Pretest-Posttest*

Keterangan :

- X : Pemberian Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan kesehatan Reproduksi Perempuan Pada Remaja Putri Di Dusun Kayen
 O1 : *Pretes* Tingkat Pengetahuan kesehatan Reproduksi Remaja Putri Di Dusun Kayen

O2 : *Postes* Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Putri Di Dusun Kayen

Alat pengumpul data berupa kuesioner. Dan untuk memperjelas pemahaman responden peneliti membagikan leaflet. Jenis kuesioner adalah pertanyaan tertutup yaitu pada setiap pernyataan sudah disediakan jawaban, sehingga responden tinggal memilih salah satu jawaban yang dianggap benar (Arikunto, 2002).

Penelitian ini melakukan uji validitas dan reliabilitas untuk satu jenis kuesioner yang berjumlah 30 soal dengan hasil analisis uji validitas untuk soal tingkat pengetahuan diketahui jumlah soal yang valid 23 soal, dan soal yang gugur ada 7 soal. Hasil analisis uji reliabilitas untuk soal tingkat pengetahuan diketahui nilai koefisien reabilitas KR20 sebesar 0.909 lebih besar 0,75 sehingga instrument tersebut dinyatakan reliabilitas.

HASIL PENELITIAN

1. Gambaran umum

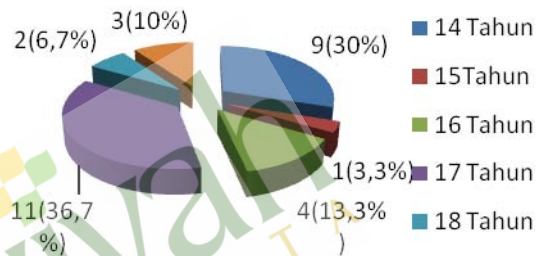
Dusun Kayen merupakan sebuah dusun di Kelurahan Sendangsari Kecamatan Pajangan, dengan luas wilayah sebesar 495 hektar. Jumlah penduduk di Dusun Kayen Kelurahan Sendangsari Kecamatan Pajangan Bantul Yogyakarta sebanyak 632 jiwa , 202 kepala keluarga dan jumlah remaja putri 30 orang. Organisasi kepemudaan yang ada di Dusun Kayen Sendangsari Pajangan Bantul Yogyakarta adalah karang taruna dengan kegiatan arisan. Penyuluhan masalah kesehatan reproduksi belum pernah dilakukan.

2. Karakteristik responden

Karakteristik responden yang diamati dalam penelitian ini meliputi umur, Pendidikan, informasi kesehatan dan pekerjaan orang tua. Karakteristik responden selengkapnya dapat dilihat pada gambar berikut.

a. Umur Responden

Deskripsi mengenai umur responden disajikan pada diagram berikut ini.

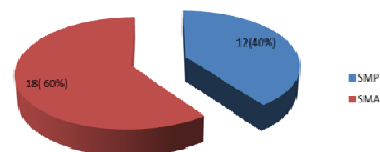


Gambar 5. Distribusi umur responden

Jumlah responden dalam penelitian sebanyak 30 orang. Gambar 5. di atas menunjukkan karakteristik responden berdasarkan umur, responden terbanyak adalah dengan umur 17 tahun yaitu sebanyak 11 orang (36,7%) dan yang paling sedikit umur 15 tahun yaitu sebanyak 1 orang (3,3%).

b. Pendidikan Responden

Deskripsi mengenai pendidikan responden disajikan pada gambar berikut ini.

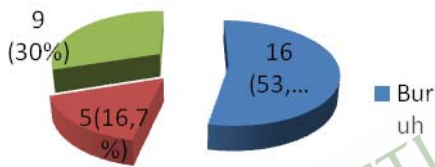


Gambar 6. Distribusi pendidikan responden

Gambar 6. diagram diatas menunjukkan tingkat pendidikan responden dapat diketahui bahwa sebagian besar responden adalah dengan tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak 18 orang (60,0%) dan yang paling sedikit pendidikan SMP 12 orang (40,0%).

c. Pekerjaan Orang tua responden

Deskripsi mengenai pekerjaan orang tua responden disajikan pada gambar berikut ini.

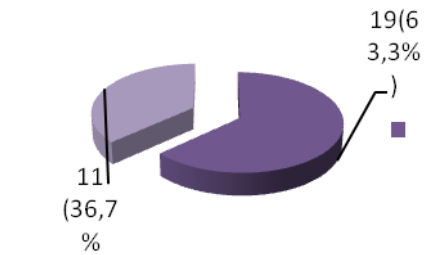


Gambar 7. Distribusi pendidikan responden

Gambar 7. diagram diatas menunjukkan pekerjaan orang tua responden dapat diketahui bahwa sebagian besar pekerjaan orang tua responden adalah buruh sebanyak 16 orang (53,3%) dan yang paling sedikit pekerjaan swasta 5 orang (16,7%).

d. Informasi tentang kesehatan yang pernah diperoleh responden

Deskripsi mengenai informasi kesehatan responden disajikan pada gambar berikut ini.



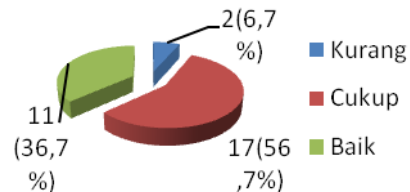
Gambar 8. Distribusi informasi kesehatan yang pernah diperoleh responden

Gambar 8 diatas menunjukkan pada responden berdasarkan informasi kesehatan dapat diketahui yang pernah mendapat informasi 19 orang (63,3%) dan yang belum pernah mendapatkan informasi kesehatan sebanyak 11 orang (36,7%).

Deskripsi Data Penelitian

a. Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Perempuan sebelum Penyuluhan atau saat pretes

Deskripsi mengenai tingkat pengetahuan responden sebelum dilakukan penyuluhan disajikan pada gambar berikut ini.



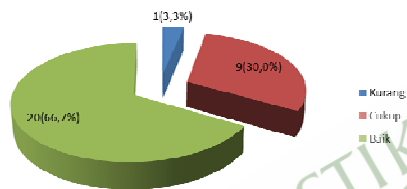
Gambar 9. Distribusi tingkat pengetahuan responden sebelum dilakukan penyuluhan

Gambar 9 diatas menunjukkan tingkat pengetahuan responden sebelum dilakukan

penyuluhan dengan kriteria cukup sebanyak 17 responden (56,7%) dan kriteria kurang sebanyak 2 responden (6,7%).

b. Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Perempuan sesudah Penyuluhan atau saat postes

Deskripsi mengenai tingkat pengetahuan responden sesudah dilakukan penyuluhan disajikan pada gambar berikut ini.

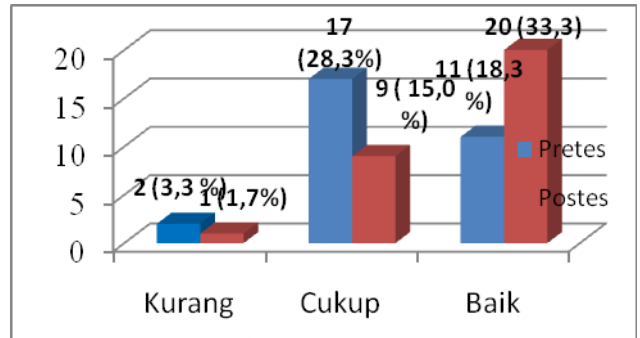


Gambar 10. Distribusi tingkat pengetahuan responden sesudah dilakukan penyuluhan. Gambar 10 di atas menunjukkan tingkat pengetahuan responden sesudah dilakukan penyuluhan dengan kriteria baik sebanyak 20 responden (66,7%) dan kriteria kurang sebanyak 1 responden (3,3%).

c. Perbedaan Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Perempuan sebelum dan sesudah penyuluhan

Gambar 11 . Distribusi Frekuensi Perbedaan Tingkat pengetahuan Tentang Kesehatan

Reproduksi Perempuan sebelum dan sesudah penyuluhan



Dari gambar 11. di atas dapat diketahui bahwa sebelum dilakukan penyuluhan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi responden dengan kriteria baik 11 orang (18,3%) dan dengan kriteria kurang sebanyak 2 orang (3,3%) sedangkan setelah dilakukan penyuluhan diketahui tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja sebanyak 20 orang (33,3%) dengan kriteria baik dan 1 orang (1,7%) dengan kriteria kurang, hasil tersebut menunjukkan terdapat perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan reproduksi pada remaja.

Untuk mengetahui perbedaan pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi perempuan pada remaja putri di dusun Kayen Sendangsari

Pajangan Bantul, dilakukan analisis menggunakan statistik uji *Wilcoxon Match Pairs Test*.

Pengujian hipotesis komparatif dua sampel yang statistiknya nonparametris menggunakan uji *Wilcoxon Match Pairs Test*. Dari hasil analisis dengan uji *Wilcoxon Match Pairs Test*, diperoleh nilai signifikansi 0,004 ($p < 0,05$), nilai Z_{hitung} sebesar $-2,887 > -1,645$ nilai Z_{Tabel} sehingga dapat dinyatakan terdapat pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi perempuan pada remaja putri di dusun Kayen Sendangsari Pajangan Bantul 2010.

PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi perempuan pada remaja putri di Dusun Kayen Sendangsari Pajangan Bantul.

1. Tingkat pengetahuan Kesehatan Reproduksi Perempuan sebelum penyuluhan

Hasil penelitian sebelum dilakukan penyuluhan diketahui tingkat pengetahuan responden dengan kriteria cukup sebanyak 17 responden (56,7%) dan kriteria kurang sebanyak 2 responden (6,7%). Hasil tersebut menunjukkan rata-rata tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan kriteria cukup.

Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi bagi remaja sangat penting untuk diberikan lebih dini karena banyaknya permasalahan seperti berbagai berita media masa dikemukakan tentang adanya kasus - kasus seperti pelecehan seksual, hubungan seks bebas yang dapat berakibat pada timbulnya tindakan kriminal.

Berdasarkan kriteria para remaja putri yang rentang usia 14-16 tahun rata-rata memiliki pengetahuan dengan kriteria nilai cukup sedangkan untuk rentang usia 17-19 rata-rata memiliki kriteria nilai baik dan ketika di prosentasekan didapatkan nilai yang seperti dijelaskan dalam hasil prosentase gambar 11.

Kerawanan tugas perkembangan remaja berkaitan dengan masa remaja adalah masa transisi perkembangan antara masa kanak - kanak dan masa dewasa. Masa dimana remaja saatnya mencari identitas diri sehingga para remaja sangat mudah menerima informasi dunia yang berkaitan dengan alat reproduksinya. Mereka juga harus menghadapi tekanan-tekanan emosi dan sosial yang saling bertentangan sehingga cenderung menjurus ke arah pelaksanaan hubungan seksual yang semakin bebas (Papalia, 2010).

Masalah-masalah lain yang mungkin akan terjadi adalah kehamilan diluar nikah, aborsi, dan perilaku seks di luar nikah yang beresiko terhadap kesehatan reproduksinya, dari segi sosial

remaja putri sering mendapatkan perlakuan kekerasan seksual (Ernawati, 2007).

2. **Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Perempuan sesudah Penyuluhan atau saat postes**

Hasil penelitian sesudah dilakukan penyuluhan diketahui tingkat pengetahuan responden tentang kesehatan reproduksi perempuan dengan kriteria baik sebanyak 20 responden (66,6%) dan kriteria kurang sebanyak 1 responden (3,3%). Hasil tersebut menunjukkan rata-rata tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan kriteria baik

Setelah pemberian penyuluhan tentang kesehatan reproduksi perempuan pengetahuan yang dimiliki para remaja setelah dilakukan *postes* rata-rata dengan kriteria baik, pemberian penyuluhan dapat dipengaruhi dari tingkat pendidikan responden yang tertinggi rata-rata pendidikan responden SMA tentunya pengetahuan dalam pemberian penyuluhan pada responden SMA lebih baik, dibandingkan responden yang memiliki pendidikan SLTP, kemudian umur responden terbanyak 17 tahun juga berpengaruh karena masa remaja adalah masa transisi perkembangan antara masa kanak-kanak dan masa dewasa yang pada umumnya dimulai pada usia 12 atau 13 tahun dan berakhir pada usia akhir belasan tahun atau awal dua puluhan tahun. Remaja mengalami perubahan fisik yang sangat pesat selain itu terjadi dorongan - dorongan yang

menyertai perubahannya. Remaja mulai tertarik dengan lawan jenisnya, menolak adanya perubahan yang terjadi pada dirinya (Sarwono, 2002).

3. **Perbedaan Tingkat pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Perempuan sebelum dan sesudah penyuluhan**

Hasil analisis sebelum dilakukan penyuluhan tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi responden dengan kriteria baik 11 orang (36,7%) dan dengan kriteria kurang sebanyak 2 orang (6,7%) sedangkan setelah dilakukan penyuluhan diketahui tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja sebanyak 20 orang (66,7%) dengan kriteria baik dan 1 orang (3,3%) dengan kriteria kurang, hasil tersebut menunjukkan terdapat perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan reproduksi pada remaja.

Dari hasil analisis dengan uji *Wilcoxon Match Pairs Test*. diperoleh nilai signifikansi 0,004 ($p < 0,05$), nilai Z_{hitung} sebesar $-2,887 > -1,645$ nilai Z_{tabel} sehingga dapat dinyatakan terdapat pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi perempuan pada remaja putri di dusun Kayen Sendangsari Pajangan Bantul 2010.

Memberikan penyuluhan kesehatan reproduksi dan kesehatan seksual, berarti membekali remaja untuk

mengerti dan paham terhadap dirinya sendiri, mampu menghargai orang lain, dan menghargai kehidupan bukan malah mendorong remaja untuk melakukan hubungan seks pranikah. Kesehatan reproduksi dan seksual, mengajarkan kepada remaja bagaimana mereka mampu mewujudkan kesejahteraan baik secara fisik, mental dan sosial yang utuh dan bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan, dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem fungsi dan proses reproduksi. Metode yang dapat dilakukan untuk pendidikan kesehatan adalah menjadikan pengetahuan tentang pentingnya pendidikan seksual disekolah, institusi keagamaan, dan komunitas lainnya kemudian menyediakan konseling yang tepat atau pencerahan - pencerahan pada anak dan remaja dengan isu khusus dan jadi perhatian misalnya gay, lesbian, biseksual (Dianawati, 2002).

Faktor lain yang dapat mempengaruhi pengetahuan kesehatan reproduksi perempuan yaitu faktor peran orang tua ibu, dan bapak yang dapat memberikan perhatian yang cukup terhadap anak remaja putri karena remaja putri merupakan yang paling rentan dalam menghadapi masalah kesehatan system reproduksinya. Hal ini dikarenakan secara anatomis, remaja putri lebih mudah terkena infeksi dari luar karena bentuk dan letak organ reproduksinya yang dekat dengan anus. Dari segi fisiologisnya, remaja putri

akan mengalami menstruasi, sedangkan masalah-masalah lain yang mungkin akan terjadi adalah kehamilan diluar nikah, aborsi, dan perilaku seks di luar nikah yang beresiko terhadap kesehatan reproduksinya, dari segi sosial remaja putri sering mendapatkan perlakuan kekerasan seksual (Ernawati, 2007).

Hubungan orang-tua yang harmonis, kemudian keadaan ekonomi orang tua responden yang sebagian besar buruh yang tidak terlalu sibuk dalam pekerjaannya, akan menumbuhkan kehidupan emosional yang optimal terhadap perkembangan kepribadian anak sebaliknya, orang tua yang sering bertengkar akan menghambat komunikasi dalam keluarga, dan anak akan "melarikan diri" dari keluarga. Keluarga yang tidak lengkap misalnya karena perceraian, kematian, dan keluarga dengan keadaan ekonomi yang kurang, dapat mempengaruhi perkembangan jiwa anak (Rohmahwati, 2008).

Pemberian penyuluhan bagi remaja dapat meningkatkan pemahaman terhadap kesehatan reproduksi dan memberikan upaya penanganan masalah remaja termasuk masalah kesehatan remaja perlu ditangani secara khusus dengan metode yang khusus pula. Metode mendidik remaja melalui penyuluhan seperti, mengembangkan potensi remaja, memandirikan remaja dan memberikan kemampuan untuk beradaptasi dan berperilaku yang diperlukan

remaja dalam mengatasi tantangan dan kebutuhan hidup sehari - hari. Atas dasar metode ini, dalam menangani permasalahan remaja, perlu dikembangkan pola pendidikan yang berorientasi pada kesehatan psikososial remaja. Kompetensi psikososial adalah seluruh kemampuan yang berorientasi pada aspek kejiwaan seseorang terhadap diri sendiri dan interaksinya dengan orang lain serta lingkungan sekitarnya dalam konteks kesehatan (Sarwono, 2003).

Pemberian penyuluhan kesehatan juga sangat berpengaruh bagi remaja dilihat dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Sari, dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara tingkat pendidikan kesehatan reproduksi terhadap sikap remaja tentang seks bebas dengan nilai signifikansi (p) 0,000 (Sari, 2008).

Jadi hasil analisis sesuai dengan hipotesis pada penelitian ini yaitu ada pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi perempuan pada remaja putri di Dusun Kayen Sendangsari Pajangan Bantul 2011.

KESIMPULAN

1. Tingkat pengetahuan responden sebelum dilakukan penyuluhan dengan kriteria cukup sebanyak 17 responden (56,7%) dan kriteria kurang sebanyak 2 responden (6,7%).

2. Tingkat pengetahuan responden sesudah dilakukan penyuluhan diketahui tingkat pengetahuan responden tentang kesehatan reproduksi perempuan dengan kriteria baik sebanyak 20 responden (66,6%) dan kriteria kurang sebanyak 1 responden (3,3%).
3. Terdapat pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi perempuan pada remaja putri di dusun Kayen Sendangsari Pajangan Bantul 2011. Dibuktikan dari hasil uji Wilcoxon Match Pairs Test. diperoleh nilai signifikansi 0,004 ($p < 0,05$), nilai Z_{hitung} sebesar $-2,887 > -1,645$ nilai Z_{Tabel}

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka saran yang relevan dapat diberikan adalah sebagai berikut :

1. Bagi Remaja Putri
Hendaknya remaja putri dapat lebih menggali informasi dari berbagai sumber mengenai masalah kesehatan reproduksi, sehingga tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi perempuan menjadi lebih meningkat.
2. Bagi STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta
Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah kepustakaan sebagai salah satu sarana memperkaya ilmu pengetahuan pembaca khususnya mahasiswa tentang masalah kesehatan reproduksi remaja.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Hendaknya peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian serupa dengan melakukan kontrol

pada responden ataupun dengan metode yang lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim, (2003). *Tanya Jawab Kesehatan Reproduksi Remaja*, BKKBN Yayasan Mitra Inti. Diakses pada tanggal 14 November 2010 [Http://www.bkkbn.go.id/hqweb01/ceria/b2krr.zip](http://www.bkkbn.go.id/hqweb01/ceria/b2krr.zip)
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta: Rineka Cipta
- Dianawati, (2002). *Pendidikan Seks Untuk Remaja*, Tangerang : PT Kawan Pustaka
- Emilia. (2008). *Promosi Kesehatan Dalam Lingkungan Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : Pustaka Cendekia
- Handri, (2008). *Kesehatan Reproduksi Remaja*. Diakses pada tanggal 14 November 2010 <http://drhandri.wordpress.com/2008/05/14/kesehatan-reproduksi-remaja/>
- Hertiningsih, A. (2005). *Puskesmas Rumah Remaja Di Kabupaten Sleman*. [Http://dinkes.sleman.go.id](http://dinkes.sleman.go.id). 14 November 2010.
- Iriany, I.S. (2002). *Dampak dan Penanggulangan Penyimpangan Perilaku Seksual*. <http://www.bkkbn.go.id>. 14 November 2010.
- Masland. (2006). *Tentang apa yang ingin diketahui remaja dan seks*. Jakarta
- Notoatmojo, S. (2002). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Edisi 2. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam, (2001). *Metodelogi riset keperawatan*. Jakarta: CV Infomedika
- Prihatiningsih, D. Khasanah, U. Isnaeni, Y. (2008). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Terhadap Sikap Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Di SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta*. *Jurnal kebidanan dan keperawatan 'Aisyiyah*. 4.(1).16-23.
- Radjah, (2001). *Pendidikan Kesehatan Reproduksi*. Malang : Wineka Media
- Romauli. (2009). *Kesehatan Reproduksi Buat Mahasiswa Kebidanan*. Yogyakarta: Mulia Medika
- Sari, E. (2009). *Pengaruh Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Dan Lingkungan Pergaulan Terhadap Sikap Remaja Tentang Seks Bebas Di SMK N 6 Yogyakarta 2008*. Yogyakarta
- Sarwono, (2002). *Psikologi Remaja*, Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Sarwono, (2008). *Psikologi Remaja*, Jakarta : Raja Grafindo Persada

Soetjningsih.(2004).*Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*.Jakarta

Sudrajat, I.(2002). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2000*.Jakarta: Dep kes RI

Supriyanto, (2007). *Bisik-Bisik Soal Sex*. Surakarta

Sugiyono, (2003). *Statistik Untuk Penelitian*, Bandung: Alfabeta

Sugiyono, (2007). *Statistik Untuk Penelitian*, Bandung: Alfabeta

Suyanto, (2009). *Pemberian Pendidikan Seks Sejak Dini Dengan Perilaku Seksual Pada Remaja Di SMA Negeri 13 Pandeglang Tahun 2009*. Jawa Barat

Wahyuningtyas, D. (2009). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS Dengan Perilaku Seksual Remaja Di Sekolah Menengah Atas Negeri 1 Gondang Kabupaten Sragen Jawa Tengah*. Jawa Tengah

Wawan, (2007).*Remaja dan Hubungan Seksual Pranikah*.
http:
artikel.wordpress.com/2007/11/2
5 remaja-dan-hubungan-seksual-pranikah/di akses pada tanggal 6 November 2010

Walgito, B. (2004). *Pengantar Psikologi Umum*.Yogyakarta