

**PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN REPRODUKSI  
REMAJA TERHADAP KESIAPAN MENGHADAPI  
PUBERTAS PADA SISWA KELAS VII DI SMP  
MUHAMAMADIYAH 2 GAMPING SLEMAN  
YOGYAKARTA**

**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 :**

**Septi Ismawati**

**NIM: 060201072**

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

**2010**

**PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN REPRODUKSI  
REMAJA TERHADAP KESIAPAN MENGHADAPI  
PUBERTAS PADA SISWA KELAS VII DI SMP  
MUHAMMADIYAH 2 GAMPING SLEMAN  
YOGYAKARTA  
TAHUN 2010**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Disusun Oleh:**

**Septi Ismawati**

**NIM: 060201072**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui  
Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana  
Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan  
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah  
Yogyakarta



**Pada Tanggal:**

**22 Juli 2010**

Oleh:

Dosen Pembimbing

Drs. Sugiyanto M.Kes

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2010**

**THE INFLUENCE OF THE COUNSELING OF TENAGER REPRODUCTION HEALTH TOWARDS TENAGERS' READINESS TO FACE THEIR PUBERTY PERIOD OF THE STUDENTS AT THE YEAR VII AT MUHAMMADIYAH 2 GAMPING JUNIOR HIGH SCHOOL, SLEMAN, YOGYAKARTA IN 2010<sup>1</sup>**

**Septi Ismawati<sup>2</sup>, Sugiyanto<sup>3</sup>**

**Abstract:** in transition periods between childhood and adult, there is an growing acceleration characterized by some secondary characteristic like fertility and other psychological changes that are commonly called puberty. This research aimed to find out the influence of counseling of teenager reproduction health on the readiness of teenagers to face their puberty for the students at Year VII at Muhammadiyah 2 Gamping Junior High School. the study was conducted at December 2, 2009 to july 30, 2010. The sampling tehcnique was total sampling. There were 59 students meeting the criteria. Of 59 students, 29 students became the experimental group and 30 students became the control group. Analysis techniques to test the hypothesis used t test. The result of the t-test is found out that the calculated t 4.609 with significant level 0.000 and the t table with significant level  $\alpha = 0.05$  is 2.000. Therefore, the calculated t is higher than t table. There is an influence of the counseling of teenager reproduction health towards the readiness of students of Year VII Muhammadiyah 2 Gamping Junior High School, Sleman in 2010.

## **PENDAHULUAN**

Kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat yang menyeluruh, meliputi aspek fisik, mental dan sosial, dan bukan sekedar tidak adanya penyakit atau gangguan disegala hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, fungsinya maupun reproduksi itu sendiri (WHO, 1992 dalam Pinem, 2009 hlm 29).

Masa remaja adalah fase pertumbuhan dan perkembangan saat individu mencapai usia 10-19 tahun. Dalam rentang waktu ini terjadi pertumbuhan fisik yang cepat, termasuk pertumbuhan serta kematangan dari fungsi organ reproduksi. Seiring dengan pertumbuhan fisik, remaja juga mengalami perubahan jiwa. Remaja menjadi individu yang sensitif, mudah menangis, mudah cemas, frustasi tetapi juga mudah tertawa. Perubahan emosi menjadikan remaja sebagai individu yang agresif dan mudah bereaksi terhadap rangsangan (Tarwoto dkk, 2010 hlm 47).

Masa transisi antara masa anak dan dewasa, dimana terjadi suatu percepatan pertumbuhan, timbul ciri-ciri seks sekunder, tercapai fertilitas dan terjadi perubahan psikologis yang menyolok disebut pubertas (Pardede, 2002 hlm 138). Pada masa tersebut terjadilah suatu perubahan organ-organ fisik secara cepat, dan perubahan tersebut tidak seimbang dengan perubahan kejiwaan (mental emosional) (Widiastuti, Rahmawati & Purnamaningrum, 2009 hlm 11).

Terjadinya perubahan besar ini umumnya membingungkan remaja yang mengalaminya. Dalam hal ini perlu adanya pengertian, bimbingan dan dukungan dari lingkungan di sekitarnya, agar dalam perubahan tersebut terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang sehat sedemikian rupa sehingga kelak remaja tersebut menjadi manusia dewasa yang sehat jasmani, rohani, dan sosial (Widiastuti, Rahmawati & Purnamaningrum, 2009 hlm 11).

Permasalahan akibat perubahan fisik banyak dirasakan oleh remaja awal ketika mereka mengalami pubertas. Pada remaja yang sudah selesai masa pubertasnya (remaja tengah dan akhir) permasalahan fisik yang terjadi berhubungan dengan ketidakpuasan/ keprihatinan mereka terhadap keadaan fisik yang dimiliki yang biasanya tidak sesuai dengan fisik ideal yang diinginkan. Mereka juga sering membandingkan fisiknya dengan fisik orang lain ataupun idola-idola mereka. Permasalahan fisik ini sering mengakibatkan mereka kurang percaya diri (dalam Asrori A, 2009, diperoleh 4 november 2009).

Perhatian pemerintah dalam bidang kesehatan ini, yaitu dengan mengeluarkan kebijakan dan program kesehatan reproduksi remaja dalam Rangka Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) yang disahkan melalui Peraturan Presiden No. 7/ 2005, maka program KRR (Kesehatan Reproduksi Remaja) merupakan salah satu program prioritas dalam pembangunan nasional (BKKBN, 1999). Kebijakan pemerintah yang lain dalam menangani masalah kesehatan reproduksi remaja salah satunya adalah dengan menyediakan dan memberikan program pelayanan kesehatan reproduksi yang dibutuhkan oleh para remaja melalui puskesmas (BKKBN, 2003). Bagi pelajar di Indonesia, perhatian pemerintah dalam bidang kesehatan ini diwujudkan dengan dilaksanakannya program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di setiap sekolah atau instansi pendidikan terkait. Dalam program UKS ini terdapat berbagai macam usaha pelajaran kesehatan untuk para siswa, siswi, guru, karyawan dan berbagai pihak termasuk civitas akademik.

Peran perawat dalam menghadapi masalah tersebut dapat diwujudkan melalui tugasnya yaitu sebagai pendidik sehingga dalam memberikan pelayanan kepada anak remaja dengan memberikan penyuluhan dengan melibatkan remaja itu sendiri. Pemberian pelayanan ini dapat diimplementasikan dengan mengkaji status dan kebutuhan anak remaja, menentukan diagnose dan kebutuhan pelayanan, serta memberikan tindakan sesuai prioritas pendidikan.

Berdasarkan Studi pendahuluan yang dilakukan di SMP Muhammadiyah 2 Gamping, Sleman, pada hari rabu tanggal 2 desember 2009. Dari hasil wawancara dengan kepala sekolah, bahwa jumlah siswa kelas VII SMP Muhammadiyah 2 Gamping Sleman berjumlah 75 siswa yang terbagi menjadi 2 kelas. Di SMP ini belum pernah di lakukan penyuluhan terkait dengan kesehatan reproduksi remaja dan pubertas, dan menurut laporan dari kepala sekolah kasus yang pernah terjadi meliputi perkelahian dan merokok. Dari hasil wawancara kepada siswa baik laki-laki atau perempuan yang berjumlah 24 orang bahwa mereka tidak mengetahui secara jelas tentang pubertas dan kesehatan reproduksi. Hanya 29, 17% siswa yang mengetahui adanya perubahan yang terjadi selama pubertas dan 70, 83% siswa tidak mengetahui adanya perubahan yang terjadi selama pubertas. Dengan perubahan yang terjadi pada saat pubertas semua siswa menyatakan cemas atau takut dalam menghadapinya. Hal ini terjadi karena mereka kurang mendapatkan informasi yang benar seputar kesehatan reproduksi remaja dan juga mereka tidak tahu dimana dapat memperoleh informasi yang benar. Maka sangat dibutuhkan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi remaja agar mereka lebih siap dalam menghadapi masa pubertas.

Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya pengaruh penyuluhan kesehatan reroduksi remaja terhadap kesiapan menghadapi pubertas pada siswa kelas VII di SMP Muhammadiyah 2 Gamping Sleman Yogyakarta tahun 2010.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode eksperimen yaitu kegiatan percobaan yang bertujuan untuk mengetahui suatu gejala atau pengaruh yang ditimbulkan (kesiapan menghadapi pubertas), sebagai suatu akibat dari adanya intervensi atau perlakuan tertentu (Notoatmodjo, 2002). Desain penelitian ini menggunakan rancangan eksperimen semu (*Quasi Experiment Design*) dengan *Non-Equivalent Control Group*.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua siswa siswi kelas VII SMP Muhammadiyah 2 Gamping Sleman yang berjumlah 70 siswa dan siswi. Pada penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 59 siswa dimana 29 sebagai kelompok eksperimen dan 30 sebagai kelompok kontrol yang memenuhi kriteria sampel.

Instrumen penelitian yang digunakan adalah instrumen dalam bentuk kuesioner yang dibuat oleh peneliti sendiri yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya yaitu

kuesioner tentang kesiapan menghadapi pubertas. Analisis data diuji dengan statistik parametrik yaitu uji t atau *t test* dengan nilai signifikan  $\alpha > 0,05$ .

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol**

Umur	Kel Eksperimen		Kel Kontrol	
	F	%	F	%
12 tahun	2	6,9	6	20
13 tahun	11	37,9	12	40
14 tahun	13	44,8	9	30
15 tahun	3	10,4	3	10
<b>Jumlah</b>	<b>29</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Tabel diatas menunjukkan karakteristik responden berdasarkan umur, dapat diketahui bahwa responden pada kelompok eksperimen terbanyak adalah yang berumur 14 tahun yaitu sebanyak 13 responden (44,8%) dan yang paling sedikit pada umur 12 tahun sebanyak 2 responden (6,9%). Responden pada kelompok kontrol paling banyak berumur 13 tahun sebanyak 12 responden (40%) dan paling sedikit pada umur 15 tahun sebanyak 3 responden (10%).

**Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Pernah Tidaknya Mendapat Informasi Pubertas**

Mendapat Informasi	Kel Eksp		Kel Kontrol	
	F	%	F	%
Pernah	23	79,3	24	80
Tidak pernah	6	20,7	6	20
<b>Jumlah</b>	<b>29</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Tabel diatas menunjukkan karakteristik responden berdasarkan pernah tidaknya mendapat informasi tentang pubertas, dapat diketahui bahwa pada kelompok eksperimen yang pernah mendapat informasi pubertas sebesar 23 responden (79,3%) dan yang belum pernah mendapat informasi pubertas sebesar 6 responden (20,7%) , sedangkan pada kelompok kontrol yang pernah mendapat informasi sebesar 24 responden (80%) dan yang belum pernah mendapatkan informasi pubertas sebesar 6 responden (20%).

**Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Informasi**

No	Sumber Informasi	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
		F	%	F	%
1.	Orangtua	3	10,3	3	10
2.	Teman	-	-	-	-
3.	Guru	15	51,7	20	66,7
4.	Majalah	-	-	-	-
5.	Televisi	-	-	-	-
6.	Lain-lain	5	17,3	1	3,3
7.	Belum pernah	6	20,7	6	20
Jumlah		29	100	30	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada kelompok eksperimen paling banyak mendapatkan informasi dari guru sebesar 15 responden (51,7%) dan paling sedikit informasi dari orang tua sebanyak 3 responden (10,3%). Pada kelompok kontrol informasi paling banyak diperoleh dari guru sebesar 20 responden (66,7%) dan paling sedikit informasi diperoleh dari lain-lain 1 responden (3%).

**Tabel 5. Distribusi Tingkat Kesiapan Menghadapi Pubertas pada Kelompok Eksperimen Sebelum dan Sesudah di berikan Penyuluhan**

Kesiapan pubertas	<i>Pre test</i>		<i>Post test</i>	
	F	%	F	%
Siap	0	0	21	72,4
Cukup siap	18	62,1	8	27,6
Kurang siap	11	37,9	0	0
Tidak siap	0	0	0	0
<b>Jumlah</b>	<b>29</b>	<b>100</b>	<b>29</b>	<b>100</b>

Tabel diatas menunjukkan hasil *pre test* pada kelompok eksperimen, di dapatkan hasil sebagian besar responden mempunyai tingkat kesiapan pada kategori cukup siap dalam menghadapi pubertas yaitu sebanyak 18 responden (62,1%), Sedangkan tingkat kesiapan pada kategori kurang siap sebanyak 11 responden (37,9%). Pada kategori siap dan tidak siap 0 responden (0%).

Hasil *post test* didapatkan tingkat kesiapan pada kategori siap meningkat sebanyak 21 responden (72,4%), sedangkan untuk kategori cukup sebanyak 8 responden (27,6%). Tidak ada responden yang mempunyai tingkat kesiapan dengan kategori kurang siap dan tidak siap (0%).

**Tabel 6. Distribusi Tingkat kesiapan Menghadapi Pubertas pada Kelompok Kontrol Saat *Pre Test* dan *Post Test***

Kesiapan pubertas	<i>Pre test</i>		<i>Post test</i>	
	F	%	F	%
Siap	1	3,3	3	10
Cukup siap	20	66,7	19	63,3
Kurang siap	9	30	8	26,7
Tidak siap	0	0	0	0
<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Tabel diatas menunjukkan hasil *pre test* pada kelompok kontrol, di dapatkan tingkat kesiapan menghadapi pubertas pada kategori siap 1 responden (3,3%), kategori cukup siap 20 responden (66,7%), kategori kurang siap 9 responden (30%), dan kategori tidak siap 0 responden (0%).

Hasil *post test* di dapatkan hasil tingkat kesiapan menghadapi pubertas dengan kategori siap 3 responden (10%), cukup siap 19 responden (63,3%), kurang siap 8 responden (26,7%), dan tidak siap 0 responden (0%).

**Tabel 7. Uji Normalitas Data Kelompok Eksperimen**

Variabel	KSZ	Sig	Keterangan
<i>Pre Test</i> Eksperimen	1,309	0,065	Normal
<i>Post Test</i> Eksperimen	0,624	0,831	Normal

Tabel diatas dapat diketahui bahwa nilai signifikansinya data *pre test* eksperimen sebesar 0,065. Data *post test* eksperiment diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,831. Berdasarkan hasil uji normalitas tersebut dapat diketahui kedua data mempunyai nilai signifikansi yang lebih besar dari 0,05 ( $p > 0,05$ ), maka dapat disimpulkan data kelompok eksperimen dalam penelitian ini berdistribusi normal.

**Tabel 8. Uji Normalitas Data Kelompok Kontrol**

Variabel	KSZ	Sig	Keterangan
<i>Pre Test</i> Kontrol	1,279	0,076	Normal
<i>Pos Test</i> Kontrol	1,317	0,062	Normal

Tabel di atas dapat diketahui bahwa nilai signifikansi pada data *pre test* kontrol sebesar 0,080. Data *post test* kontrol diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,095. Berdasarkan hasil uji normalitas data tersebut dapat diketahui kedua data mempunyai signifikansi yang lebih besar dari 0,05 ( $p > 0,05$ ), maka dapat disimpulkan data kelompok kontrol dalam penelitian ini berdistribusi normal.

**Tabel 9. Hasil Uji t *Pre Test* dan *Post Test* Kesiapan Menghadapi Pubertas Kelompok Eksperimen**

Sumber Data	Rata-rata	t hitung	t tabel	p
Pre test Eksperimen	47,5	7,666	2,000	0,000
Post Test Eksperimen	62,2			

Berdasarkan hasil uji t tersebut diketahui bahwa rata-rata *pre test* kesiapan menghadapi pubertas kelompok eksperimen adalah 47,5 dan *post test* kesiapan menghadapi pubertas kelompok eksperimen adalah 62,2. Hasil analisis didapat nilai t hitung sebesar 7,666 dengan signifikansi 0,000. Nilai t tabel pada taraf signifikansi  $\alpha = 0,05$  adalah 2,000. Oleh karena nilai t hitung  $>$  t tabel. Hasil ini menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara *pre test* dan *post test* kesiapan menghadapi pubertas kelompok eksperimen.

**Tabel 10. Hasil Uji t *Pre Test* dan *Post Test* Kesiapan menghadapi Pubertas Kelompok Kontrol**

Sumber Data	Rata-rata	t hitung	t tabel	p
<i>Pre Test</i> Kontrol	50,6	1,726	2,000	0,095
<i>Post Test</i> Kontrol	52,9			

Rata-rata *pre test* kesiapan menghadapi pubertas kelompok kontrol adalah 50,6 dan *post test* kesiapan menghadapi pubertas kelompok kontrol 52,9 dan didapat nilai t hitung sebesar 1,726 dengan signifikansi 0,095. Nilai t tabel pada taraf signifikansi  $\alpha = 0,05$  adalah 2,000, maka nilai t hitung  $<$  t tabel, berarti bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara *pre test* dan *post test* kesiapan menghadapi pubertas kelompok kontrol.

Perbandingan antara rata-rata tingkat kesiapan menghadapi pubertas hasil *post test* antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sebagai berikut :

**Tabel 11. Hasil Uji t Kesiapan Menghadapi Pubertas Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol**

Sumber Data	Rata-rata	t hitung	t tabel	p
Kelompok Ekperimen	62,2	4,609	2,000	0,000
Kelompok Kontrol	52,9			

Berdasarkan hasil uji t diketahui bahwa rata-rata perilaku kesiapan menghadapi pubertas kelompok eksperimen adalah 62,2 dan kelompok kontrol adalah 52,9 dan didapat nilai t hitung sebesar 4,609 dengan signifikansi 0,000. Nilai t tabel dengan taraf signifikansi  $\alpha = 0,05$  adalah 2,000, maka nilai t hitung  $>$  t tabel, berarti ada perbedaan yang signifikan antara kesiapan menghadapi pubertas pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Hasil ini menunjukkan adanya pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi remaja terhadap kesiapan menghadapi pubertas pada siswa kelas VII di SMP Muhammadiyah 2 Gamping Sleman tahun 2010.

Penyuluhan tentang kesehatan reproduksi remaja dilakukan dengan memberikan ceramah, tanya jawab, dan leaflet. Pemberian penyuluhan memungkinkan penyampaian materi lebih mendalam. Dalam pemberian penyuluhan dengan metode ceramah dan tanya jawab dapat terjadi komunikasi dua arah sehingga responden dapat aktif bertanya tentang masalah yang dihadapi. Penyuluhan dapat mencakup materi secara lengkap, sehingga peserta didik akan lebih mudah memahami materi yang disampaikan. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Natawijaya (1987, dalam Machfoed, 2008), bahwa dengan pemberian penyuluhan maka dapat terjadi hubungan timbal balik antara penyuluh dan klien untuk membantu masalah yang dihadapi klien.

Penyuluhan yang dilakukan disertai dengan pemberian leaflet, sehingga responden dapat dengan mudah mengingat kembali tentang kesehatan reproduksi remaja yang telah disampaikan. Leaflet sangat mendukung penyuluhan yang diberikan. Responden dapat mempelajari lagi materi yang telah disampaikan pada saat penyuluhan dengan menggunakan leaflet (Machfoed,2007).

Dalam penelitian ini penyuluhan dengan metode ceramah, tanya jawab, dan leaflet yang diberikan mempunyai tingkat efektifitas sebesar 72,4% dalam meningkatkan kesiapan siswa menghadapi pubertas. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Naharani (2007), yaitu efektifitas penyuluhan yang diberikan sebesar 75%.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kesiapan menghadapi pubertas pada kelompok eksperimen pada saat *pre test* dalam kategori cukup siap dan kurang siap. Setelah dilakukan penyuluhan terjadi peningkatan sebesar 72,4% pada kategori siap. Hal ini menunjukkan adanya pengaruh penyuluhan terhadap tingkat kesiapan menghadapi pubertas. Hasil ini didukung dengan hasil analisis uji t yang diperoleh

nilai  $t$  hitung sebesar 7,666 dengan signifikansi 0,000. Nilai  $t$  tabel sebesar 2,000, oleh karena itu nilai  $t$  hitung lebih besar dari  $t$  tabel, hal ini juga didukung dengan nilai rata-rata *pre test* sebesar 47,5 dan *post test* sebesar 62,2, maka menunjukkan adanya perubahan antara *pre test* dan *post test* tingkat kesiapan menghadapi pubertas kelompok eksperimen sehingga hipotesis diterima, bahwa “ada pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi remaja terhadap kesiapan menghadapi pubertas pada siswa kelas VII di SMP Muhammadiyah 2 Gamping Sleman”.

Setiap orang dalam memperoleh informasi tergantung pada individu masing-masing. Menurut Notoatmodjo (2003), menjelaskan komponen kognitif pada pengetahuan, sebagian besar penerimanya didapat dari hasil pengindraan mata dan telinga. Hal ini besar pengaruhnya penyuluhan yang diberikan pada responden, karena penyuluhan diberikan dengan cara ceramah jadi bisa dilihat dan didengar.

Hasil penelitian menunjukkan tingkat kesiapan menghadapi pubertas pada kelompok kontrol pada saat *pre test* dan *post test* ada perubahan bahwa ada peningkatan pada kategori siap berjumlah yaitu 2 responden. Pada kelompok kontrol tidak diberikan penyuluhan hal ini bisa terjadi peningkatan karena tidak ada batasan dari mereka untuk memperoleh informasi dari manapun. Adanya perubahan kesiapan menghadapi pubertas ditunjukkan dengan rata-rata nilai pada saat *pre test* sebesar 50,6 dan saat *post test* 52,9. Hasil uji  $t$  menunjukkan bahwa nilai  $t$  hitung sebesar 1,726 dengan signifikansi  $\alpha = 0,05$  adalah 2,000 yang artinya bahwa tidak terdapat perubahan yang signifikan antara *pre test* dan *pos test* kesiapan menghadapi pubertas.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hipotesis yang telah dibuat dalam penelitian yaitu ada pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi remaja terhadap kesiapan menghadapi pubertas pada siswa kelas VII di SMP Muhammadiyah 2 Gamping tahun 2010. Hasil penelitian ini juga didukung penelitian yang dilakukan oleh Naharani (2007) dengan judul “ pengaruh penyuluhan tentang pubertas terhadap sikap menghadapi pubertas pada siswa kelas VII SMP N 1 Lendah, Kulon Progo tahun 2007”, hasil penelitian dengan uji statistik dependent sampel menunjukkan taraf signifikan pada kelompok eksperimen 1 sebesar 0,000 sedangkan untuk kelompok eksperimen 2 diperoleh taraf signifikansinya sebesar 0,016 sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian penyuluhan tentang pubertas dapat berpengaruh terhadap sikap menghadapi pubertas. Penelitian ini juga didukung oleh penelitian Linarsih (2007) dengan judul “hasil *pre test* dan *post test* penyuluhan kesehatan

reproduksi dalam meningkatkan pengetahuan perilaku seks pranikah pada remaja kelas XI A1 di SMA Muhammadiyah Gombong tahun 2007”, hasil penelitian tersebut adalah pengetahuan para siswa tentang perilaku seks pranikah setelah diberikan penyuluhan kesehatan reproduksi (*pos test*) hasilnya lebih besar dibanding dengan pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan kesehatan reproduksi (*pre test*).

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah kelompok eksperimen dan kelompok kontrol berada pada satu sekolah, sehingga dimungkinkan terjadi bias karena mereka saling berinteraksi walaupun peneliti sudah memberi pesan pada kelompok eksperimen agar tidak menyebarkan materi penyuluhan kepada kelompok kontrol.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan analisis data dan pembahasan pada bab sebelumnya, maka kesimpulan bahwa ada pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi remaja terhadap kesiapan menghadapi pubertas pada siswa kelas VII di SMP Muhammadiyah 2 Gamping tahun 2010. Hal ini ditunjukkan dengan nilai t hitung sebesar 4,609 dan nilai p sebesar 0,000.

### **Saran**

Berdasarkan kesimpulan penelitian diatas, maka dapat diberikan saran sebagai berikut :

Bagi siswa kelas VII di SMP Muhammadiyah 2 Gamping, diharapkan untuk meningkatkan pengetahuan tentang pubertas sehingga mereka siap untuk menghadapi masa pubertas dan mampu mengatasi masalah yang terjadi pada masa pubertas.

Bagi Institusi SMP Muhammadiyah 2 Gamping, hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan perencanaan pembelajaran tentang kesehatan reproduksi remaja yang berkaitan dengan kesiapan menghadapi pubertas supaya siswa dapat mempersiapkan dirinya terhadap perubahan yang terjadi pada masa pubertas. Bisa bekerjasama dengan dinas kesehatan dan sekolah-sekolah kesehatan agar siswa bisa mendapat informasi terkait dengan kesehatan reproduksi remaja.

Bagi peneliti selanjutnya, hasil penelitian ini diharapkan bisa mengembangkan penelitian yang berkaitan dengan kesiapan menghadapi pubertas

dengan melakukan penelitian pada variabel lain yang mempengaruhi tingkat kesiapan menghadapi pubertas. Mengambil kelompok kontrol dari sekolah lain yang memiliki karakteristik hampir sama.

## DAFTAR PUSTAKA

- Asrori A, 2009. *Psikologi Remaja, Karakteristik, dan Permasalahannya*, ¶ 2, [http://netsains.com /2009/04/ psikologi- remaja- karakteristik- dan- permasalahanannya/](http://netsains.com/2009/04/psikologi-remaja-karakteristik-dan-permasalahannya/), diperoleh tanggal 4 november 2009
- BKKBN, 1999, *Kebijakan Teknis Program Kesehatan Reproduksi Remaja*, [www.BKKBN.go.id/hq web/pengelola ceria/pk kebijakan tekhnis program krr.html](http://www.BKKBN.go.id/hq_web/pengelola_ceria/pk_kebijakan_tekhnis_program_krr.html). Diperoleh pada tanggal 19 November 2009
- \_\_\_\_\_, 2003, *KRR (Kesehatan Reproduksi Remaja)*, Kantor Menteri Kependudukan BKKBN. Jakarta.
- Linarsih, 2007. *Hasil Pretest dan Postest penyuluhan Kesehatan Reproduksi Dalam Meningkatkan Pengetahuan Perilaku Seks Pranikah Pada Remaja Kelas XI A1 di SMA Muhammadiyah Gombong Tahun 2007*. Karya Tulis Ilmiah DIII Kebidanan STIKes ' Aisyiyah Yogyakarta
- Machfoedz , 2007. *Pendidikan Kesehatan Masyarakat*. Fitramaya. Yogyakarta
- \_\_\_\_\_, Suryani E. 2008. *Pendidikan Kesehatan Bagian Dari Promosi Kesehatan*. Fitramaya. Yogyakarta
- Naharani, 2007. *Pengaruh penyuluhan tentang pubertas terhadap sikap menghadapi pubertas pada siswa kelas VII SMP N I Lendah, Kulon Progo Tahun 2006-2007*. Karya Tulis Ilmiah D III Kebidanan Aisyiyah Yogyakarta.
- Notoatmodjo S, 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- \_\_\_\_\_, 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar*, Rineka Cipta, Jakarta
- Pardede N, 2002. *Masa remaja*. Sagung Seto. Jakarta
- Pinem S, 2009. *Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi*. Trans Info Media. Jakarta
- Tarwoto dkk, 2010. *Kesehatan Remaja Problem dan Solusinya*. Salemba Medika. Jakarta
- Widyastuti Y, Rahmawati A, Purnamaningrum Y A. 2009. *Kesehatan reproduksi*. Fitramaya. Yogyakarta