

**PENGARUH PEYULUHAN KESEHATAN REPRODUKSI TERHADAP SIKAP
REMAJA TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI PADA
SISWA KELAS XI DI SMU MUHAMMADIYAH 3
YOGYAKARTA TAHUN 2009**

Deni Triyani¹, Hikmah Sobri²

Abstract: Current study is aimed to know the influence of reproduction health counselling to adolescent attitude about reproduction health at student in Yogyakarta Muhammadiyah High School. Research conducted at 40 student as experiment group that is given by the counselling and 40 student as control group. Data analysis use the different test through t-pair sample test. Result got in this research is: (1) Existence of influence of reproduction health counselling to adolescent attitude about reproduction health. Mean of student attitude to reproduction health to increasing at period after counselling (p-value = 0,001 < 0,05), while student attitude of between data sampel and control before counselling do not there are difference signifikan (p-value = 0,117 > 0,05), (2) Increasing of attitude at all aspect that is biological knowledge aspect (p-value = 0,002 < 0,05), psychological (p-value = 0,009 < 0,05) and sosio-cultural (p-value = 0,001 < 0,05). This matter show that need of seks knowledge to the adolescent more complete not only physical aspect (biological function) but also psychological aspect and sosio-cultural.

Kata Kunci: Pendidikan Kesehatan Reproduksi , Sikap Remaja

PENDAHULUAN

Masa remaja diwarnai oleh pertumbuhan, perubahan, munculnya berbagai kesempatan dan seringkali menghadapi resiko-resiko kesehatan reproduksi. Kebutuhan akan peningkatan pelayanan kesehatan dan sosial terhadap remaja semakin perhatian diseluruh penjuru dunia. Dipacu rekomendasi dari hasil *International Conference on Population and Development* (ICPD) tahun 1994 atau yang disebut dengan konferensi internasional mengenai kependudukan dan pembangunan, banyak organisasi diberbagai Negara telah menciptakan berbagai program agar dapat lebih memenuhi kebutuhan para remaja di

bidang kesehatan reproduksi (Brook, 2000).

Di Indonesia, dalam hal ini BKKBN telah mencanangkan program kesehatan reproduksi remaja sebagai salah satu program untuk terwujudnya visi “*Keluarga Berkualitas 2015*”. Program kesehatan reproduksi remaja ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku positif remaja tentang kesehatan reproduksi dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan reproduksinya dan mempersiapkan kehidupan berkeluarga guna mendukung upaya peningkatan kualitas generasi mendatang. Sasaran program ini antara lain adalah meningkatkan pengetahuan sikap dan perilaku positif remaja dalam hal

¹ Mahasiswa Program Studi Ilmu Kebidanan STIKES ‘Aisyiah Yogyakarta

² Dosen Program Studi Ilmu Kebidanan STIKES ‘Aisyiah Yogyakarta

kesehatan reproduksi remaja, penyakit menular seksual termasuk HIV/AIDS (Noerdin, 2003).

Hasil penelitian SKRR, BPS (2004) menemukan 21-30% remaja Indonesia di kota besar seperti Bandung, Jakarta, Yogyakarta telah melakukan hubungan seks pra-nikah (BKKBN, 2004). Kecenderungan pelanggaran makin meningkat oleh karena adanya penyebaran informasi dan rangsangan seksual melalui media massa. Orang tua sendiri, baik karena ketidaktahuan maupun karena sikapnya yang masih mentabukan pembicaraan mengenai seks dengan anak, tidak terbuka dengan anak. Dipihak lain, tidak dapat diingkari adanya kecenderungan pergaulan yang makin bebas antara pria dan wanita dalam masyarakat dan juga ditambah lagi dengan kurangnya informasi tentang seks (Sarwono, 2004).

Dari hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di SMU Muhammadiyah 3 Yogyakarta September 2008, didapatkan bahwa semua responden (8 orang), menyatakan tidak tahu mengenai kesehatan reproduksi remaja. Sebagian besar menganggap bahwa kesehatan reproduksi adalah kesehatan alat-alat reproduksi mereka. Padahal kesehatan reproduksi tidak hanya tentang alat-alat reproduksi, lebih dari itu kesehatan reproduksi berhubungan dengan kesejahteraan secara pengetahuan, mental dan sosial berhubungan dengan fungsi, peran dan sistem reproduksi. Selain itu, Muhammadiyah memiliki dasar agama Islam yang diharapkan memiliki norma yang berlandaskan agama islam. Hal diatas mendorong peneliti untuk melakukan penelitian tentang pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi terhadap sikap remaja tentang kesehatan reproduksi pada siswa kelas XI di SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta.

Berdasarkan uraian diatas penelitian ini bertujuan: Untuk mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap sikap remaja tentang kesehatan reproduksi pada siswa kelas XI di SMU Muhammadiyah 3 Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan eksperimen sungguhan (*true eksperiment*) rancangan *pretest-postest* dengan kelompok control (*pretest-postest with control group*). Penelitian dilakukan pada siswa dan siswi kelas XI SMU Muhammadiyah 3 Yogyakarta yang berumur 10-19 tahun dan belum kawin dimana terdapat 280 siswa yang terbagi dalam 7 kelas (A-G) dengan setiap kelas terdapat 40 siswa.

Penelitian ini selain untuk mengetahui sikap siswa terhadap kesehatan reproduksi juga untuk mengevaluasi efektivitas pemberian pendidikan kesehatan reproduksi terhadap peningkatan sikap siswa terhadap kesehatan reproduksi. Metode ceramah, diskusi kelompok, diskusi panel, permainan dan kuis digunakan agar siswa lebih berperan aktif dan melengkapi metode yang selama ini dilakukan oleh pihak sekolah yaitu metode tatap muka oleh guru biologi dan BP sekolah di kelas dan ruang BP, sehingga pemberian pendidikan kesehatan reproduksi diharapkan dapat meningkatkan sikap siswa.

Sampel penelitian yaitu 40 siswa kelas 2A sebagai kelas eksperimen yaitu yang diberi penyuluhan dan 40 siswa kelas 2B sebagai kelas kontrol. Sampel diambil dengan kriteria inklusi sebagai berikut: (1) Kelas yang mempunyai jadwal pelajaran Bimbingan Konseling (BK) bertepatan dengan jadwal pelaksanaan penyuluhan, karena pelaksanaan penyuluhan dilakukan dengan mengambil jadwal Bimbingan Konseling, (2) Kelas yang diambil menjadi sampel penelitian ditentukan 2 kelas oleh

pihak sekolah sebagai kelas yang diberi penyuluhan dan kelas menjadi kelompok kontrol.

Intrument penelitian satuan acara penyuluhan (SAP) dan kuesioner sebagai alat untuk evaluasi sikap siswa. Bahan penelitian yang digunakan yaitu satuan acara penyuluhan (SAP). Satuan acara penyuluhan (SAP) berisi materi mengenai kesehatan reproduksi yang meliputi pengertian remaja, pengertian kesehatan reproduksi remaja, perubahan pada remaja, pengertian menstruasi, pengertian mimpi basah, anatomi dan fisiologi tubuh, hal-hal yang harus di waspadai remaja, masa reproduksi yang baik, Penyakit Menular Seksual (PMS).

Pengujian persyaratan analisis menggunakan uji normalitas data yaitu untuk mengetahui apakah data masing-masing variabel yang diteliti berdistribusi normal. Hasil pengujian didapat sebaran data normal (nilai signifikansi *Kolmogorov-Smirnov Goodness of fit test* ($K - SZ$) lebih besar dari 5 %.

Analisis data selanjutnya menggunakan analisis deskriptif dan uji beda *t-pair sample test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden secara rinci diperlihatkan dalam Tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1. Karakteristik Responden

	Jumlah (f)	Persentase (Nilai %)
Jenis Kelamin		
Sampel		
Laki-laki	23	57.5
Perempuan	17	42.5
Total	40	100
Kontrol		
Laki-laki	25	62.5
Perempuan	15	37.5
Total	40	100
Pernah tidaknya Mendapatkan Informasi kesehatan Reproduksi		
Ya	80	100
Tidak	0	0
Total	80	100
Sumber Informasi Kesehatan Reproduksi		
Teman	48	60.0
Pacar	12	15.0
Orang tua	45	56.3
Guru	80	100.0
Televisi	50	62.5
Radio	27	33.8
Majalah/Koran	43	53.8
Petugas Kesehatan	32	40.0
Internet	38	47.5

Sumber: Diolah dari Hasil Kuesioner 2009

Umur responden adalah antara 15 tahun sampai 18 tahun. Ditinjau dari jenis kelamin, pada kelompok sampel terdiri dari siswa laki-laki (57,5%) dan siswa perempuan (42,5%), sedangkan pada kelompok kontrol terdiri dari siswa laki-laki (61,5%) dan siswa perempuan (37,5%).

Semua responden pernah mendapatkan pengetahuan dan informasi pendidikan seks baik dari sekolah (100%), orang tua (56,3%), teman atau pacar (60% dan 15%), petugas kesehatan (40%) dan media massa baik majalah/surat kabar (53,8%), internet (47,5), televisi (62,5%) dan radio (33,8%).

Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan ada peningkatan rata-rata sikap siswa terhadap kesehatan reproduksi yaitu dari 2.89 ± 0.32 menjadi 3.13 ± 0.23 dengan nilai $p\text{-value} = 0,001 (< 0,05)$ (Tabel 2). Hal ini menunjukkan efektifitas penyuluhan yang dilakukan. Pada kelompok sampel, rata-rata sikap siswa terhadap kesehatan reproduksi terjadi peningkatan dari 2.89 ± 0.32 menjadi 3.13 ± 0.23 . Nilai sig. t-test $< 0,05$ menunjukkan ada perbedaan signifikan data *pre-test* dan data *post-test*, yang menunjukkan ada pengaruh antara pemberian pendidikan Kesehatan Reproduksi terhadap Sikap remaja tentang kesehatan reproduksi.

Tabel 2. Sikap terhadap kesehatan reproduksi (*pre-test* dan *post-test*)

	Pre-test		Post-test		<i>p-value</i>
A. Kelompok Sampel					
1. Fisik	$2.76 \pm$	0.26	$3.01 \pm$	0.17 *)	0.002
2. Mental	$3.02 \pm$	0.27	$3.23 \pm$	0.22 *)	0.009
3. Sosial-kultural	$2.87 \pm$	0.43	$3.14 \pm$	0.29 *)	0.001
<i>Total</i>	$2.89 \pm$	0.32	$3.13 \pm$	0.23 *)	0.001
B. Kelompok Kontrol					
1. Fisik	$2.78 \pm$	0.25	$2.76 \pm$	0.30	0.858
2. Mental	$2.99 \pm$	0.29	$2.96 \pm$	0.30	0.745
3. Sosial-kultural	$2.82 \pm$	0.46	$2.93 \pm$	0.54	0.117
<i>Total</i>	$2.86 \pm$	0.34	$2.88 \pm$	0.38	0.693

Ket: signifikan dengan $\alpha < 1\%$

Sumber: Diolah dari Hasil Kuesioner 2009

Peningkatan sikap terjadi pada semua aspek yaitu aspek fisik mental dan sosia-kultural. Rata-rata sikap siswa terhadap kesehatan reproduksi pada aspek fisik terjadi peningkatan dari 2.76 ± 0.26 menjadi 3.01 ± 0.17 ($p\text{-value} = 0,002 < 0,05$). Rata-rata sikap siswa terhadap kesehatan reproduksi pada aspek mental terjadi peningkatan dari 3.02 ± 0.27

menjadi 3.23 ± 0.22 ($p\text{-value} = 0,009 < 0,05$). Rata-rata sikap siswa terhadap kesehatan reproduksi pada aspek sosio-kultural terjadi peningkatan dari 2.87 ± 0.43 menjadi 3.14 ± 0.29 ($p\text{-value} = 0,001 < 0,05$).

Pada kelompok kontrol, rata-rata sikap siswa terhadap kesehatan reproduksi terjadi peningkatan dari 2.86 ± 0.34

menjadi 2.88 ± 0.38 . Namun demikian peningkatan tersebut tidak signifikan (nilai $p\text{-value} = 0.693 > 0,05$). Rata-rata sikap siswa terhadap kesehatan reproduksi pada aspek fisik terjadi peningkatan dari 2.78 ± 0.25 menjadi 2.76 ± 0.30 ($p\text{-value} = 0,858 > 0,05$). Rata-rata sikap siswa terhadap kesehatan reproduksi pada aspek mental terjadi peningkatan dari 2.99 ± 0.20 menjadi 2.96 ± 0.30 ($p\text{-value} = 0,745 > 0,05$). Rata-rata sikap siswa terhadap kesehatan reproduksi pada aspek sosio-kultural terjadi peningkatan dari 2.82 ± 0.46 menjadi 2.93 ± 0.54 ($p\text{-value} = 0,117 > 0,05$).

Hasil ini menunjukkan bahwa sebelum penyuluhan dilakukan, sebenarnya sikap siswa terhadap kesehatan reproduksi sudah positif. Positifnya sikap siswa disebabkan karena sudah banyaknya informasi dan pengetahuan yang didapat siswa terhadap kesehatan reproduksi tidak hanya pada saat penelitian dilakukan, seperti dari pihak sekolah (guru), orang tua, teman atau pacar, petugas kesehatan dan media massa baik majalah/surat kabar, internet, televisi dan radio.

Tabel 3. Hasil Pengujian *t-pair sample test*

	t	Sig. (2-tailed)
Pre-test Sampel - Pre-test Kontrol	.468	.642
Post-test Sampel - Post-test Kontrol	3.410	.002
Pre-test Sampel - Post-test Sampel	-3.598	.001
Pre-test Kontrol - Post-test Kontrol	-.398	.693

Sumber: Diolah dari Hasil Kuesioner 2009

Hasil pengujian dengan membandingkan data sampel dan kontrol

(Tabel 3) memperkuat hasil pengujian sebelumnya (Tabel 2) ada perbedaan sikap siswa antara data sampel dan kontrol sesudah penyuluhan ($p\text{-value} = 0,002 > 0,05$), sedangkan sikap siswa antara data sampel dan kontrol sebelum penyuluhan tidak terdapat perbedaan signifikan ($p\text{-value} = 0,117 > 0,05$).

Evaluasi terhadap efektifitas penyuluhan kesehatan reproduksi dilakukan 1 bulan setelah penyuluhan. Hal ini dilakukan agar perubahan sikap bukan hanya karena adanya *event* penyuluhan, namun juga diharapkan merupakan perubahan sikap dalam jangka panjang. Namun demikian penelitian ini tidak dapat mengamati penurunan sikap pasca penyuluhan untuk periode yang lebih panjang seperti 3 bulan karena keterbatasan waktu peneliti serta adanya ujian sekolah juga memberikan keterbatasan pelaksanaan penelitian.

Informasi kesehatan reproduksi yang didapat siswa dari pihak sekolah yaitu yang diberikan oleh guru Biologi dan Bimbingan dan Konseling (BK). Pihak sekolah mempunyai bagian Bimbingan dan Konseling (BK), yang berperan mendampingi perkembangan siswa. Guru BK berperan melaksanakan bimbingan dan pendidikan yang berkaitan dengan soal psikologis/sosial dan perkembangan diri. Selain pendekatan psikologis ini, bagian Pendidikan Seks yang terfokus pada reproduksi masuk bidang studi Biologi. Sampai sekarang, cara pengajaran dan materi dipakai untuk mengajar Pendidikan Seks diserahkan kepada setiap sekolah, sesuai dengan keinginan sekolahnya.

Informasi kesehatan reproduksi yang diperoleh siswa dari pihak petugas kesehatan yaitu dari petugas PKBI. Beberapa tahun lalu, sekolah ini didatangi PKBI dengan saran berkerja sama untuk mengadakan Program *Peer Educator*. Di program ini, sukarelawan PKBI (biasanya

mahasiswa yang terlatih PKBI), masuk sekolah untuk membahas isu-isu seksualitas dengan para siswa. Badan Koordinasi Keluarga Berencana Indonesia, atau BKKBN adalah Dinas pemerintah yang bertanggung jawab untuk hal kesehatan reproduksi di Indonesia, termasuk penilaian kebutuhan masyarakat, pengembangan dan mengadakan program kesehatan reproduksi dan keluarga berencana.

Namun demikian, fokusnya Pengetahuan Seks di sekolah adalah pengetahuan reproduksi seksual secara biologis, daripada masalah seks di konteks sosial. Materi seperti hubungan seks pra-nikah sama sekali belum didukung, suatu norma masyarakat yang dicerminkan di sekolah. Topik mengenai masalah seks yang diajari lebih pada reproduksi, perbedaan anatomi pria dan wanita, dan perubahan jasmani pasca pubertas, soal keluarga berencana dan HIV/AIDS. Pokok-pokok Pendidikan Seks, 'the ABC's' (*Abstinence, Be faithful, or use Condoms* – Penahanan Nafsu, Kesetiaan, atau memakai Kondom) yang sudah lama didukung WHO belum banyak diajarkan.

Selain dari pihak sekolah, perkembangan media juga banyak membentuk pengetahuan dan sikap siswa terhadap kesehatan reproduksi. Dewasa ini, media massa adalah sangat muda dipergunakan kaum remaja. TV, film, musik, media cetak dan internet adalah sumber informasi yang cukup murah dan mudah diakses remaja. Salah satu sumber informasi tersebut adalah internet. Internet merupakan salah satu sumber informasi yang sangat luas dan sangat bebas digunakan. Di Yogyakarta, cafe-cafe internet ramai dengan anak-anak berseragam antara jam satu siang sampai sore. Di Internet ada ribuan halaman tentang soal seks, dari informasi

kesehatan reproduksi sampai halaman pornografi. Di satu pihak, internet memberi kesempatan untuk kaum belia mencari jawaban pertanyaan tentang soal seks dan kesehatan reproduksi secara pribadi, supaya tidak merasa malu-malu. Tetapi, di pihak lain penggunaan internet yang tak diatur, akibatnya kaum muda dapat mengakses situs pornografi tanpa bimbingan. Hal ini mempunyai potensi munculnya masalah salah paham tentang hubungan seks.

Berdasarkan uraian diatas, dapat diketahui bahwa sebenarnya tanggung jawab terhadap pembentukan sikap siswa terhadap kesehatan reproduksi adalah tanggung jawab terhadap semua pihak baik orang tua, sekolah dan masyarakat. Metode ceramah, diskusi kelompok, diskusi panel, permainan dan kuis terbukti efektif dalam meningkatkan sikap siswa terhadap kesehatan reproduksi. Pendidikan kesehatan reproduksi yang efektif tidak hanya aspek seksual secara biologis tetapi juga perlu diajarkan seks dalam spek psikologis (mental) dan sosial-budaya yaitu norma-norma dan agama yang berlaku dalam masyarakat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan maka dapat dirumuskan kesimpulan: (1) Adanya pengaruh pemberian penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap sikap remaja tentang kesehatan reproduksi. Rata-rata sikap siswa terhadap kesehatan reproduksi meningkat antara periode sebelum dan sesudah penyuluhan (nilai $p\text{-value} = 0,001 < 0,05$), sedangkan sikap siswa antara data sampel dan kontrol sebelum penyuluhan tidak terdapat perbedaan signifikan ($p\text{-value} = 0,117 > 0,05$), (2) Peningkatan sikap terjadi pada semua aspek yaitu aspek pengetahuan ($p\text{-value} = 0,002 < 0,05$), mental ($p\text{-value} = 0,009 < 0,05$) dan sosia-

kultural ($p\text{-value} = 0,001 < 0,05$). Hal ini menunjukkan kaum remaja butuh Penyuluhan Seks lebih lengkap bukan hanya aspek pengetahuan (fungsi biologis) tetapi juga aspek psikologis (mental) dan sosial-budaya yaitu norma-norma dan agama yang berlaku dalam masyarakat. Fokus utama penyuluhan kesehatan reproduksi adalah pendidikan dan pengetahuan, daripada seks itu sendiri

Saran

Berdasarkan kesimpulan hasil penelitian, maka saran -bahwa kaum remaja butuh Pengetahuan Seks lebih lengkap bukan hanya aspek fisik (fungsi biologis) tetapi juga aspek psikologis (mental) dan sosial-budaya yaitu norma-norma dan agama yang berlaku dalam masyarakat. Fokus utama penyuluhan kesehatan reproduksi adalah pengetahuan, daripada seks itu sendiri. Saran berdasarkan hasil penelitian yang didapat adalah penyuluhan kesehatan reproduksi pada kaum remaja perlu bukan hanya aspek pengetahuan (fungsi biologis) tetapi juga aspek psikologis (mental) dan sosial-budaya

DAFTAR RUJUKAN

- BKKBN, 2004, *Kesehatan Remaja Penting dan Perlu*, BKKBN. Diakses di www.bkkbn.go.id tanggal 26 Desember 2008
- Brook. M.K, Mc Kay. P, Swan.D (Versi bahasa inggris), 200, *Kesehatan Reproduksi Remaja: Membangun Perubahan yang Bermakna*, *Out Look*. Seattle. Washington. USA. Diakses tanggal 26 Desember 2008 dari http://www.path.org/files/Indonesia_n_16-3.pdf
- Noerdin, 2003, *Peningkatan Kesjahteraan Rakyat Melalui Program Keluarga Berencana Nasional (ringkasan)*. BKKBN.
- Sarwono. S.A., 2004, *Psikologi Remaja*. Jakarta PT raja Grafindo Persada, edisi revisi, cetakan 8.