

Pengembangan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Pada Kelompok Pusat Informasi Kesehatan Reproduksi Remaja Di SMP Muhammadiyah Purwokerto

Etlidawati¹, Kris Lingardini²

¹Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto

²Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto

*Email: etlidawati@ump.ac.id

Abstrak

Keywords:

Remaja; Pengembangan
Pengetahuan Kesehatan
reproduksi

Masa remaja merupakan periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat baik secara fisik, psikologis maupun intelektual. Berdasarkan data dari UNICEF (2016) dimana jumlah populasi remaja usia 10 – 19 tahun pada saat ini sebanyak 1,2 milyar atau 16 % dari jumlah populasi penduduk. Sifat remaja mempunyai rasa keingintahuan yang besar, menyukai petualangan dan tantangan serta cenderung berani menanggung resiko atas perbuatannya tanpa didahului oleh pertimbangan yang matang.. Tujuan.kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi mempengaruhi prilaku remaja dalam mempertahankan kesehatan reprodukasinya . Metode dalam kegiatan desain penelitian deskriptif dengan desain one grup prepost – posttest. Penyuluhan ini diawali dengan pemberian questioner (pretest) oleh peneliti . Kemudian peneliti mengadakan penyuluhan dan diakhir kegiatan dilakukan posttest dengan kuisisioner yang sama. Penyuluhan / edukasi ini dilakukan pada siswa/si SMP 1 Muhammadiyah Purwokerto yang mengikuti ekskul PMR yang sebgayaan juga anggota PIK dengan jumlah 25. Pengambilan sampel dengan total sampling. Data dioleh dengan univariate untuk mengetahui gambaran pengetahuan siswa tentang reproduksi . data uji dengan uji hipotesis paired t test dan uji Wilcoxon. Nilai rata – rata pengatahuan siswa yang ikut EKs School PMR yang juga Pengurus Pusat Informasi kesehatan Reproduksi Remaja di SMP 1 Muhammadiyah Purwokerto tentang kesehatan reproduksi remaja sebelum diberikan pendidikan kesehatan reproduksi ialah rata – rata 68,6 dengan kategori rendah. Setelah dilakukan atau diberikan pendidikan kesehatan reproduksi nilai rata – rata menjadi 85,5 dengan kategori tinggi. Dengan edukasi berupa kegiatan penyuluhan dapat dinilai lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja yang terkait dengan kesehatan reproduksi

1. PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang pesat secara fisik, psikologis maupun intelektual. Berdasarkan data dari UNICEF (2016), jumlah populasi remaja usia 10 – 19 tahun saat ini sebanyak 1,2 milyar atau 16 % dari populasi. Di Indonesia, menurut data proyeksi penduduk (2014), jumlah remaja mencapai sekitar 65 juta jiwa atau 25 persen dari 255 juta jiwa jumlah penduduk. Jumlah kelompok usia 10-19 tahun menurut Sensus Penduduk 2010 sebanyak 43,5 juta atau sekitar 18% dari jumlah penduduk [1].

Problematika kaum remaja dapat terjadi sehubungan dengan adanya perbedaan kebutuhan (motif) dan aktualisasi dari kemampuan penyesuaian diri (adaptasi) remaja terhadap lingkungan tempat hidupnya dan tumbuh berkembang sebagai seorang pribadi manusia dan makhluk sosial. Masa transisi ini merupakan masa yang kritis bagi remaja, disaat muncul keinginan lepas mandiri dari ketergantungan orang tua, rasa ingin tahu yang berlebihan dan mulai rentan terhadap perilaku beresiko. Fenomena yang terjadi di negara berkembang adalah terdapatnya kelompok usia yang melakukan hubungan seks pertama kali pada usia yang relative masih sangat muda, jauh dibawah kelompok usia ideal untuk melakukan suatu pernikahan. Jenis resiko kesehatan reproduksi yang harus dihadapi remaja antara lain kehamilan, aborsi, penyakit menular seksual, kekerasan seksual serta masalah keterbatasan akses terhadap informasi dan pelayanan kesehatan. Selain itu factor yang paling berpengaruh adalah pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi. Remaja sering masih merasa tabu untuk membicarakan reproduksi sehingga justru berpotensi mendapatkan informasi yang salah dan dapat menyebabkan remaja melakukan perilaku seksual beresiko [2].

Pendidikan kesehatan reproduksi dan seksualitas pada remaja merupakan hal yang penting. Hal tersebut merupakan bagian yang diperlukan dalam pencapaian tugas tumbuh kembang pada remaja. Isu kesehatan reproduksi dan seksual remaja

menjadi penting bagi pembangunan nasional mengingatkan besarnya populasi penduduk remaja tersebut dan dampak jangka panjang yang dapat ditimbulkan dari persoalan kesehatan reproduksi dan seksual remaja. Seperti perkawinan remaja, hamil diusia muda, penyakit seksual seperti HIV, aborsi dan kekerasan berbasis gender. Kesehatan Reproduksi adalah keadaan sehat yang menyeluruh, meliputi aspek fisik, mental dan social dan bukan sekedar adanya penyakit atau gangguan disegala hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, fungsi maupun proses reproduksi itu sendiri. Kesehatan reproduksi dapat menikmati kehidupan seks yang aman dan menyenangkan dan mereka memiliki kemampuann untuk bereproduksi. Program kesehatan reproduksi remaja merupakan upaya untuk membantu remaja agar memiliki pengetahuan, kesadaran, sikap dan perilaku kehidupan reproduksi sehat dan bertanggungjawab, melalui advokasi, promosi, KIE, konseling dan pelayanan kepada remaja yang memiliki permasalahan khusus serta dukungan pada kegiatan remaja yang bersifat positif. Setelah dilakukan pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada remaja, maka didapatkan hasil adanya peningkatan nilai pre test dari peserta, pengetahuan dan keterampilan remaja tentang kesehatan reproduksi. Tingkat pengetahuan remaja mengenai kesehatanreproduksi mempengaruhi perilaku remaja dalam mempertahankan kesehatan repsoduksinya (Nurjanah,2013). Jika pendidikan kesehatan reproduksi sudah diberikan kepada remaja sejak dini dan dimulai dari keluarga maka hubungan seks dapat dicegah [3].

2. METODE

Kegiatan penelitian menggunakan Quasi Eksperiment dengan rancangan non randomized pretest – posttest (Notoatmodjo,2012). Sampel dalam kegiatan Ibm adalah siswa kelas VII & VIII yang aktif dalam kegiatan PIK Remaja yang tergabung dalam Eksschool PMR di SMP Muhammadiyah 1 Purwokerto yang berjumlah 25 responden.

Dengan teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling . Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi yang diisi sendiri oleh responden . Analisis data untuk membandingkan nilai pre – test dan post test pengetahuan dan sikap .Kegiatan

evalusia dengan menggunakan media bermain berupa permainan ular tangga. [4]

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan penyuluhan dilakukan di SMP 1 Muhammadiyah Purwokerto dengan jumlah peserta sebanyak 25 responden. Adapun hasil kegiatan penyuluhan ini akan ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekwensi

Tabell: Gambaran Informasi Demografi Responden

No	Item Pertanyaan	Jawaban	F	%
1	Umur	< 15	3	12.5
		>15	21	87.5
2	Pernah Mendapat Informasi Tentang Kesehatan Reproduksi	Pernah	20	
		Tidak Pernah	4	
3	Sumber informasi tentang kesehatan reproduksi	TV / Radio	5	
		Petugas kesehatan	10	
		Orang Tua		
		Saudara	5	
		Koran/ majalah	1	
		Teman	5	
		Guru	2	
Lain - lain	10			

Pada tabel 1 menunjukan bahwa rata – rata siswa sudah pernah mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi,

serta sumber informasinya juga bermacam didapatkan oleh siswa.

Tabel 2. Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Pengurus Pusat Informasi Remaja di SMP 1 Muhammdiyah Purwokerto.

Pengetahuan	Mean	SD	Min - Max	P Value
Sebelum	60,2	9,00	50 - 82	
sesudah	80,2	9,02	60 - 95	0,001

Dari tabel diatas terdapat perbedaan tingkat penegtahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan reproduksi dengan menggunakan uji Wilcoxon two tail. Dan hasilnya terdapat analisis perbedaan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi sebelum dan sesudah diberikan intervensi menunjukan adanya peningkatan

rata – rata pengetahuan yakni dari 60,2 mencapai 80,6 setelah penyuluhan . Dan hasil uji paired t test menunjukan terdapat beda rata - rata pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan (p value = 0,001).

Dari hasil diatas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan siswa yang tergabung dalam Excull PMR dan juga pengurus

pusat informasi kesehatan remaja SMP 1 Muhammadiyah Purwokerto tentang pendidikan kesehatan reproduksi memiliki rata – rata 60,2 dan setelah penyuluhan menjadi 80,2, dimana terdapat perbedaan yang signifikan anata sebelum dan sesudah penyuluhan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan pengideraan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan ini terjadi melalui panca indera manusia yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebigain besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga [5]. (Notoatmojo, 2007).

Selain dari penyuluhan yang dilakukan, pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja juga dipengaruhi oleh factor pendidikan formal dalam hal ini pengetahuan pengurus kesehatan reproduksi remaja karena pengurusnya juga mengikuti kegiatan PMR. Berdasarkan hasil penelitian ini pengetahuan siswa SMP Muhammadiyah Purwokerto ini juga sudah pernah terpapar atau mendengar tentang kesehatan reproduksi. Dimana sumber informassi yang diperolehnya juga bermacam – macam , ada dan yang paling banyak dapat informasinya dari petugas kesehatan , guru

dan kemudian dar media elektrolit, guru dan orang tua.

KESIMPULAN

Kegiatan IBm penyuluhan ini menyimpulkan bahwa penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi remaja efektif dalam meningkatkan pengetahuan siswa SMP Muhammadiyah Purwokerto.

REFERENSI

- [1] Dahlan, M.Sopiyudin. *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika ;2013
- [2] Dailani. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Oleh Peer Educator Terhadap Pengetahuan Siswa Kelas XI IPS SMA MUHAMMADIYAH 3 YOGYAKARTA*. Karya Tulis Ilmiah strata satu Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Yogyakarta;2013
- [3] Sarwono, S *.Psikologi Remaja*. Jakarta :Raja Grafindo Persada;2012.
- [4] Notoatmojo, Soekidja. *Pendidikan dan Perilaku kesehatan*.Jakarta.Rineka Cipta;2010
- [5] Notoatmojo, Soekidja. *Pendidikan dan Perilaku kesehatan*.Jakarta.Rineka Cipta;2007