

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Di Sekolah terhadap Peningkatan Pengetahuan Kespro Remaja

The Influence Of Health Education In Schools On Increasing Knowledge of Adolescent Health

Kenik Sri Wahyuni^{1*}, Inayati Ceria²

^{1,2}Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta

^{1*}keniksriwahyuni@respati.ac.id, ²inaceria2@gmail.com

***penulis korespondensi**

Abstrak

Pandemi Covid 19 yang masih berlangsung dan memberikan dampak pada modifikasi metode pembelajaran. Sebagian besar sekolah masih menerapkan *mix method* dalam melaksanakan pembelajaran, secara luring dan daring atau Pembelajaran Jarak Jauh (PJJ). PJJ mengharuskan siswa untuk mengakses internet melalui perangkat digital, salah satunya *smartphone*. Namun, lemahnya pengawasan orang tua menjadikan siswa berpeluang terhadap penyalahgunaan *smartphone* dengan aktivitas *cybersex*. Fenomena perilaku seks beresiko oleh remaja membutuhkan penanganan yang serius melalui pendidikan kesehatan reproduksi (Kespro) yang bertanggungjawab dan akuntabel. Salah satu setting pendidikan kespro, yaitu dilaksanakan di sekolah. Tujuan Penelitian untuk melihat efektifitas pendidikan kespro di sekolah terhadap peningkatan pengetahuan kespro remaja. Metode Penelitian *action Research* dengan metode pendekatan *one group pretest_posttest design*. Jumlah sampel 30 remaja di SMP N 2 Ngemplak Kabupaten Sleman Yogyakarta. Hasil Penelitian : Pengetahuan remaja sebelum tindakan, kategori Baik sebanyak 6 remaja (20%), kategori sedang sebanyak 16 remaja (53,33%), dan kategori kurang sebanyak 8 remaja (26,67%). Tingkat pengetahuan kespro remaja sesudah tindakan 85% kategori baik, dan 15% kategori sedang. Hasil uji beda nilai p value 0,033 Kesimpulan : Ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan kespro remaja sebelum dan sesudah diberikanya pendidikan kesehatan kespro di sekolah (p value (0,033))

Kata kunci : remaja; pendidikan; kesehatan reproduksi; pengetahuan

Abstract

The Covid 19 pandemic is still ongoing and has an impact on modifying learning methods. Most schools still apply a mixed method in carrying out learning, offline and online or Distance Learning (PJJ). PJJ requires students to access the internet through digital devices, one of which is a smartphone. However, weak parental supervision makes students have the opportunity to misuse smartphones with cybersex activities. The phenomenon of risky sexual behavior by adolescents requires serious handling through responsible and accountable reproductive health education (Kespro). One of the settings for reproductive health education is carried out in schools. The aim of the research was to see the effectiveness of reproductive health education at schools in increasing youth reproductive health knowledge. Action research research method with the one group pretest_posttest design approach. The number of samples is 30 teenagers at SMP N 2 Ngemplak, Sleman Regency, Yogyakarta. Research results: Knowledge of adolescents before action, 6 adolescents (20%) Good category, 16 adolescents (53.33%) moderate category, and 8 adolescents (26.67%) poor category. The level of youth reproductive health knowledge after the action was 85% in the good category, and 15% in the moderate category. The results of the different test have a p value of 0.033. Conclusion: There is a significant difference between the knowledge of reproductive health before and after the provision of reproductive health education at school (p value (0.033))

Keywords: teenagers; education; reproduction health; knowledge

1. PENDAHULUAN

Pandemi Covid-19 memberikan dampak pada aspek pendidikan di sekolah, tidak terkecuali pada tingkat Sekolah Menengah Pertama (SMP). Sesuai dengan surat edaran dari Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (Kemendikbud) No 15 Tahun 2020 tentang pedoman penyelenggaraan belajar dari rumah selama masa darurat penyebaran Covid-19. Kebijakan ini merubah metode pembelajaran dari tatap muka langsung menjadi *mix methode* dengan pembelajaran jarak jauh (PJJ) atau metode daring. PJJ menuntut anak untuk dapat mengikuti pembelajaran yang diberikan guru secara online. Kelas-kelas di sekolah sudah tergantikan dengan platform pembelajaran daring serta *group-group* pembelajaran di aplikasi ponsel pintar (*smartphone*). Dengan adanya kebijakan ini, maka keberadaan *Smartphone* serta koneksi jaringan merupakan suatu kebutuhan yang wajib terpenuhi bagi peserta didik. Hal ini menjadikan Orang tua mengupayakan agar anak-anaknya bisa memiliki HP android berikut akses internet (Kuota / Memasang Wifi). Namun di sisi lain orang tua tidak sepenuhnya dapat memantau aktivitas penggunaan *Smartphone* milik anak-anaknya. Akibatnya ada kecenderungan untuk menyalahgunakan *Smartphone* untuk membuka aplikasi game, media sosial, maupun beraktivitas di dunia maya yang tidak ada kaitannya dengan kegiatan belajar di sekolah. Salah satu penyalahgunaan *Smartphone* adalah aktivitas *Cybersex*.

Remaja yang berada ditingkat SMP masuk dalam kategori remaja muda yang berada pada masa-masa krisis identitas. Cenderung mempunyai rasa keingintahuan yang tinggi, selalu ingin mencoba hal-hal baru, mudah terpengaruh dengan teman-teman sebayanya (*peer groups*). Pada usia ini, karakteristik remaja mulai suka memperluas hubungan antara pribadi dan berkomunikasi secara lebih dewasa dengan teman sebaya, baik laki-laki maupun perempuan (1) . Saat memasuki masa pubertas, seorang anak mengalami perkembangan yang sangat pesat pada perubahan fisik dan organ reproduksi. Perubahan fisik dan hormonal merupakan pemicu timbulnya dorongan seksual pada remaja, Salah satunya mulai adanya rasa tertarik terhadap lawan jenis. Rangsangan dari lingkungan seperti TV dan internet tentang perilaku seksual serta faktor gizi menyebabkan hormon seksual muncul lebih awal sehingga remaja cenderung lebih cepat mengalami perkembangan seksual. Salah satu karakteristik remaja di era milenial adalah aktif menggunakan media sosial, dan menjadi lebih intens dengan adanya kebijakan PJJ saat ini. Keberadaan media sosial memudahkan mereka menjalin komunikasi, baik dengan teman sebaya maupun teman lawan jenis yang disukainya. Disisi lain orangtua dinilai kurang mampu dalam memantau penggunaan *smartphone* anak-anak mereka, baik disebabkan karena kesibukan atau kurangnya pengetahuan tentang seluk beluk aplikasi media social.

Sejak tahun 2005 sampai 2011, Indonesia masuk dalam 10 negara yang paling banyak mengakses situs porno. Maraknya perilaku seksual remaja saat ini sudah semakin memprihatinkan dan cenderung meningkat baik dari segi kuantitas maupun ketajaman kasus-kasus yang terjadi. Prestasi akademik diinterpretasikan sebagai output yang menggambarkan keberhasilan seorang siswa, sedangkan perilaku menyimpang yang mengarah kepada pornografi dan seks bebas diasumsikan sebagai faktor penghambat untuk berprestasi secara akademik. Dua hal yang kontradiktif tersebut saling terkait dan dapat menciptakan image seorang remaja jika dibandingkan dengan remaja yang lainnya. Nilai akademik dipengaruhi oleh kepribadian dan kerja keras tiap individu. Pribadi yang sering melakukan perilaku menyimpang dan atau tindakan kenakalan lainnya dapat memengaruhi prestasi akademik di sekolah, diantaranya banyak diantara mereka yang tidak sanggup mengikuti pelajaran, hilang kemampuan untuk konsentrasi, malas belajar, patah semangat dan sebagainya. Tidak sedikit pula yang telah jatuh kepada kelakuan yang lebih berbahaya lagi (1). Pornografi diawali oleh rasa keingintahuan yang tinggi terhadap seks, di sisi lain pendidikan seks yang diperoleh di

lingkungan keluarga sangat minim. Pornografi dapat mengubah pikiran secara otomatis, tidak fokus dengan apa yang menjadi kewajibannya disekolah, kehilangan semangat belajar, dan malah membuat siswa tersebut kecanduan dalam melakukan hal-hal yang negatif yang mengarah kepada seks pranikah. (2)

Fenomena perilaku seks beresiko oleh remaja membutuhkan penanganan yang serius, salah satunya melalui pendidikan kesehatan reproduksi (Kespro) yang bertanggungjawab. Salah satu setting pendidikan kespro, yaitu dilaksanakan di sekolah, dimana sekolah memiliki kesempatan besar untuk mempengaruhi perilaku kesehatan reproduksi remaja karena sebagian besar remaja menghabiskan waktu mereka di sekolah dan membuat sosialisasi dan komunitas di sekolah. Hal ini juga dapat membuka wawasan dan memotivasi siswa untuk belajar dengan karakter yang sehat sehingga kualitas pembelajaran diharapkan dapat menjadi baik dengan outcome pada lulusan siswa yang berkompeten dan berkarakter (3).

Perubahan kebiasaan dalam sistem pembelajaran sedikit banyak berdampak langsung pada proses pendidikan kespro disekolah, dan hal ini memberikan dampak pada meningkatkan perilaku seks beresiko oleh siswa. Akibat pendidikan kespro yang tidak maksimal, dalam jangka panjang dapat mengganggu motivasi dan semangat belajar siswa dan akan berpengaruh pada pencapaian tujuan dalam penyelenggaraan pendidikan yang mengancam output lulusan dan kualitas sekolah (4).

2. METODE/PERANCANGAN/MATERIAL

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Action research*, peneliti mendeskripsikan, menginterpretasi dan menjelaskan suatu situasi sosial pada waktu yang bersamaan dengan melakukan perubahan atau intervensi dengan tujuan perbaikan atau partisipasi. Pada awal penelitian ini akan dilakukan pengukuran pengetahuan kespro remaja menggunakan kuesioner, selanjutnya akan diberikan perlakuan berupa serangkaian edukasi kesehatan reproduksi yang meliputi: 1) Pengembangan potensi diri remaja ; Tumbuh kembang remaja, Potensi diri remaja, Pengambilan keputusan yang baik 2) Norma sosial dan perilaku beresiko ; norma sosial di masyarakat, perilaku beresiko. 3) Gender ; Seks dan Gender, Peran gender, ketidakadilan gender, kebutuhan praktis dan strategis gender. 4) HIV AIDS ; Pengetahuan dasar tentang HIV AIDS, mekanisme penularan, cara perlindungan, tata kelola penanganan HIV AIDS 5) Kesehatan reproduksi; alat dan fungsi reproduksi, pacaran dansenggama, kehamilan dini dan aborsi, inveksi menular seksual. 6) NAPZA; Rokok, alkohol, penyalahgunaan obat. 7) Masalah kesehatan reproduksi lain ; Hepatitis, Tuberculosis. Setelah tindakan selesai dilaksanakan kemudian di lakukan evaluasi (*evaluating*).

Kegiatan penelitian ini bertujuan untuk menilai perbedaan pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi komprehensif terhadap peningkatan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi atau menguji hipotesis tentang ada-tidaknya pengaruh perlakuan yang diberikan. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pendidikan kesehatan reproduksi (Pengembangan potensi diri remaja, Norma sosial dan perilaku beresiko, Gender, HIV AIDS, Kesehatan reproduksi, NAPZA dan Masalah kesehatan reproduksi lain; Hepatitis, Tuberculosis) dan variable terikat adalah pengetahuan kespro remaja. Penelitian dilaksanakan di SMP N 2 Ngemplak Sleman Yogyakarta. Jumlah responden adalah 30 Remaja. Analisis dilaksanakan secara univariat untuk melihat distribusi frekuensi dari karakteristik responden yang meliputi umur responden , sumber informasi kespro. Analisis bivariat untuk melihat pengetahuan pre dan post assesment. Sebelumnya melakukan uji normalitas data. Apabila data normal uji statistik menggunakan Uji T Berpasangan atau uji *t dependent*. Bila Tidak Normal menggunakan Uji Wilcoxon. Dalam penelitian ini hasil uji normalitas data menunjukkan data berdistribusi normal,

sehingga menggunakan uji *t dependent*. Melihat Perbedaan perkembangan motorik dari kelompok eksperimen dan kontrol. Melakukan uji normalitas data. Bila data berdistribusi normal, uji statistik menggunakan Uji T tidak berpasangan atau uji *t independent*. Bila data tidak berdistribusi normal, menggunakan Uji Mann Whitney. Dalam penelitian ini uji normalitas data menunjukkan data berdistribusi normal, sehingga menggunakan uji *t independent*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Deskripsi Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMP N 2 Ngemplak Kabupaten Sleman. Kabupaten Sleman. Jumlah siswa sebanyak 572 siswa yang tersebar dalam 3 angkatan. Sebanyak 192 pada tingkat satu, 191 pada tingkat dua dan 190 pada tingkat tiga. setiap angkatan memiliki 6 kelas parallel (Kelas A – Kelas F)

3.2 Deskripsi dan Karakteristik Variabel Penelitian

Tabel 1 Tabel karakteristik Responden

Variabel	Kategori Variabel	Frequency	Percent
Umur	<= 14 Tahun	18	60%
	>' 14 Tahun	12	40%
	Total	30	100%
Jenis Kelamin	Perempuan	19	63,3 %
	Laki-laki	11	36,7 %
	Total	30	100,0 %
Pernah dapat info kespro	Ya	21	70,0 %
	Tidak	9	30,0 %
	Total	30	100,0 %
Sumber info Kespro	Sekolah/Tenaga Kesehatan	20	66,6 %
	Media (cetak,elektronik,internet)	8	26,6 %
	Teman Sebaya	2	6,8 %
	Total	30	100,0 %

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat dijelaskan bahwa responden dengan umur kurang dari 14 tahun lebih banyak (60%) dibandingkan dengan responden usia > 14 tahun (40%), Dari aspek pernah tidaknya terpapar informasi tentang kesehatan reproduksi hasil penelitian menunjukkan sebanyak 21 siswa pernah mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi, lebih banyak dibandingkan dengan siswa yang tidak pernah mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi sebanyak 9 siswa. Sedangkan berdasarkan sumber informasi tentang kesehatan reproduksi sebagian besar responden mendapatkan informasi kespro yang diberikan di sekolah sebanyak 20 siswa (66.66%), sedangkan dari media (Cetak, Elektronik, dan internet) sebanyak 8 responden (26.6%) dan dari teman sebaya sebanyak 2 siswa (6.8%).

Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Kesehatan reproduksi Pre dan Post Assesment. Perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah di berikan treatment pendidikan dan pelatihan kesehatan reproduksi dapat dilihat pada tabel 2 berikut :

Tabel 2. Tingkat pengetahuan remaja pre dan post assesment

Nilai	Pre Assesment	Post Assesment
Mean	74,15	82,67
Median	79,62	82,75
Std.Deviasi	5,47	4,33
Nilai Minimal	67,25	76,5
Nilai Maksimal	81,50	89,5

Dari tabel 2 didapatkan hasil pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dalam bentuk numerik sebelum dilakukan pendidikan dan pelatihan kespro diperoleh nilai rata-rata 74,15 dengan standar deviasi 5,47 terjadi peningkatan pengetahuan remaja setelah diberikan asuhan pendidikan dan pelatihan kespro dimana diperoleh nilai mean menjadi 82,67 dengan standar deviasi 4,33. Kemudian pengetahuan kespro remaja dalam bentuk numerik (sebelum dan setelah dilakukan assesment) ditransformasi dalam bentuk kategorik yaitu pengetahuan baik dengan Total skor > 76%, kategori sedang dengan total skor 56 – 75% dan kategori rendah dengan total skor < 55%.

Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan remaja sebelum diberikan assesment sebagian besar pada kategori sedang dengan nilai mean 74,15%. Menurut Jean Piaget (1975) berpendapat bahwa proses belajar sebenarnya terdiri dari tiga tahapan, yakni 1). Asimilasi, 2). Akomodasi, dan 3). Equilibrasi (penyeimbangan). Proses asimilasi adalah proses penyatuan (pengintegrasian) informasi baru ke struktur kognitif yang sudah ada dalam benak siswa 5). Akomodasi adalah penyesuaian struktur kognitif ke dalam situasi yang baru, sedangkan Equilibrasi adalah penyesuaian berkesinambungan antara asimilasi dan akomodasi 6). Hasil penelitian ini sejalan dengan kondisi existing yang ditemukan, bahwasanya kegiatan pemberian edukasi tentang kesehatan reproduksi belum diberikan secara komprehensif dan berkesinambungan oleh sekolah.

Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan remaja setelah diberikan assesment terdapat peningkatan yang signifikan, hal itu dapat dilihat dari nilai mean hasil pengukuran pengetahuan yang meningkat menjadi 82,67% dan masuk kategori baik. Berdasarkan teori, pengetahuan adalah hasil dari tahu, setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu melalui indra penglihatan, pendengaran, rasa, dan raga. Pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan dan informasi yang didapat seseorang karena perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan langgeng daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan (1). Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh beberapa faktor, karena responden yang diambil memiliki tingkat pendidikan formal yang sama, Menurut teori WHO salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri, maka perbedaan pengetahuan setiap remaja bisa dikarenakan informasi diluar pendidikan non formal yang didapat remaja secara individu seperti media massa, media elektronik dan informasi dari internet (1). Hasil penelitian sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi (7)

3.3 Distribusi frekuensi perbedaan pengetahuan remaja sebelum dan sesudah pemberian assesment pendidikan dan pelatihan kesehatan reproduksi.

Distribusi perbedaan pengetahuan remaja sebelum dan sesudah pemberian pendidikan dan pelatihan kespro dapat terlihat pada tabel berikut:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Perbedaan pengetahuan pre dan Post Assesment

Variabel	N	Mean	SD	SE	P-Value
Pengetahuan Kespro pre assesment	30	74,15	0,516	0,163	0,033
Pengetahuan Kespro post assesment		82,67	0,000	0,00	
Perbedaan Pengetahuan pre dan post assesment		8,52	0,516	0,163	

Pada tabel 3 dapat dilihat hasil statistik diperoleh nilai P value = 0.033 ($< 0,05$) dan angka ini dapat diartikan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan kespro remaja sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan dan pelatihan tentang Kesehatan Reproduksi.

Pengetahuan seseorang tentang sesuatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu (8). Faktor lain yang sangat berpengaruh dalam pembentukan pengetahuan adalah lingkungan sosial. Lingkungan sosial akan mendukung tingginya rendahnya pengetahuan seseorang, sedang ekonomi dikaitkan dengan pendidikan, ekonomi baik tingkat pendidikan akan tinggi sehingga tingkat pengetahuan akan tinggi juga, kemudian Kultur (budaya, agama). Budaya akan sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang, karena informasi yang baru akan disaring kira-kira sesuai tidak dengan budaya yang ada dan agama yang dianut (9). Pengalaman yang berkaitan dengan umur dan pendidikan individu, bahwa pendidikan yang tinggi maka pengalaman akan luas, sedangkan semakin tua umur seseorang maka pengalaman akan semakin banyak (1). Sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan siswa-siswi SMP N 2 Ngemplak ini dipengaruhi oleh stimulus, yaitu informasi tentang kesehatan reproduksi yang diberikan secara komprehensif. Pengetahuan siswa-siswi sangat kurang tentang kesehatan reproduksi, dan hanya menunjukkan peningkatan presentase hasil tes saja, belum terjadi perubahan pada tingkatan pengetahuan. Semakin sering stimulus itu diperoleh, maka akan terjadi peningkatan pengetahuan bahkan akan mempengaruhi terhadap perubahan perilaku. Memilih metode pendidikan kelompok harus mengingat besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal pada sasaran. Efektivitas suatu metode akan tergantung pula pada besarnya sasaran pendidikan. Sasaran metode pendidikan kelompok, yaitu: Kelompok Besar dan Kelompok kecil.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan analisis data dan pembahasan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti, maka dapat diambil kesimpulan : Pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi sebagian besar tingkat pengetahuannya masih cukup. Pengetahuan responden sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi sebagian besar tingkat pengetahuannya sudah membaik. Terdapat pengaruh terhadap pengetahuan remaja sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi remaja

DAFTAR PUSTAKA

- (1) Sarwono, Sarlito W (2014). *Psikologi Remaja*. Edisi Revisi. Jakarta: Raja GrafindoPers
- (2) Santrock, Jhon W (2014). *Adolescent*: New York: Mc Graw Hill
- (3) Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2015). *Pengelolaan Bina Keluarga Remaja (BKR)*. Jakarta: BKKBN, Direktorat Bina Ketahanan Remaja

- (4) Hasibuan, R., Dewi, Y.I., and Huda, N. 2015. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kejadian Seks Pranikah pada Remaja Putri di SMAN 1 Pagai Utara Selatan Kabupaten Kepulauan Mentawai. Universitas Riau.
- (5) Slavin, Robert E. 2015. Cooperative Learning. Bandung: Nusa Media
- (6) Lestari, S. (2010). Youth courtship sexual behavior, exposure to pornography, and parental sexual communication. *Anima*, 25(4), 257-264
- (7) Danang Ari Setyawan, (2014). Pengaruh pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi. Laporan Penelitian Lembaga Penelitian Universitas Muhammadiyah Malang.
- (8) Pawestri., Ratih, Sari, Wardani., Sonna, M. (2013). Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Remaja tentang Seks Bebas. *Jurnal Keperawatan Maternitas*. 1 (1),46-54
- (9) Dariyo, A. (2014). Psikologi Perkembangan Remaja. Bogor: Ghalia Indonesia
- (10) Papalia, Diane E (2011). *Human Development (Psikologi Perkembangan)* Terjemahan. Jakarta: Kencana