
**PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN REPRODUKSI
REMAJA TERHADAP KEMAMPUAN KOGNITIF PADA SISWI
SMA NEGERI 1 TILANGO**

***THE EFFECT OF ADOLESCENT REPRODUCTIVE HEALTH EDUCATION ON
COGNITIVE ABILITY IN SMA NEGERI 1 TILANGO***

¹Levana Sondakh, ²Fifi Ishak

^{1,2}Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo

Email : Levana@umgo.ac.id

ABSTRACT

This research was conducted in one of the high schools in Gorontalo Regency. The purpose of this study was to determine the effect of counseling on cognitive abilities about unwanted pregnancy in high school students. The research design used is an experiment with a pretest-posttest design with a control group design. Respondents in this study were 46 respondents who were divided into 2 groups, namely the intervention group as many as 23 respondents and the control group as many as 23 respondents. The results showed that there was a significant effect in the intervention group with a P-value of $0.000 < (0.05)$, it can be concluded that counseling has an influence on students' cognitive abilities

Keywords: *Adolescent, Counseling, Reproduction Health*

ABSTRAK

Penelitian ini dilakukan di salah satu SMA di Kabupaten Gorontalo. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh penyuluhan terhadap kemampuan kognitif tentang kehamilan tidak diinginkan pada Siswi SMA. Desain penelitian yang digunakan yaitu eksperimen dengan desain *pretest-posttest with control group design*. Responden dalam penelitian ini sebanyak 46 responden yang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok intervensi sebanyak 23 responden dan kelompok kontrol sebanyak 23 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pada kelompok intervensi dengan *P-value* $0,000 < \alpha (0,05)$, maka dapat disimpulkan bahwa penyuluhan memiliki pengaruh terhadap kemampuan kognitif siswa

Kata Kunci: *Remaja, Penyuluhan, Kesehatan Reproduksi*

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa yang penting dalam perjalanan kehidupan manusia, merupakan masa transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Pada masa ini terjadi berbagai perubahan dan perkembangan yang cepat baik fisik, mental, maupun psikososial.¹

Besarnya jumlah remaja di Indonesia makin menambah besarnya jumlah permasalahan yang ditimbulkan oleh remaja sebagai akibat dari kompleksnya permasalahan pada masa transisi remaja. Adanya peningkatan dorongan seksual dan perubahan yang alami terjadi pada masa remaja, banyaknya remaja yang terlibat dalam aktivitas seksual sering ditimbulkan sebagai akibat dari sikap permisif, eksperimentasi seksual dan minimnya informasi yang akurat mengenai kesehatan reproduksi dan perilaku seksual sehingga seringkali menimbulkan ancaman terhadap kesehatan reproduksi dan perilaku seksual yang beresiko pada remaja.²

Perilaku ingin mencoba hal baru ini jika didorong oleh rangsangan seksual dapat membawa remaja masuk pada hubungan seks pranikah dengan segala akibatnya antara lain dapat terjadi kehamilan remaja putri diluar nikah, upaya abortus dan penularan penyakit kelamin, termasuk HIV/AIDS.³

Dari survei BKKBN di 33 Provinsi di Indonesia sebanyak 63% remaja mengaku sudah melakukan hubungan seksual sebelum menikah. Kurangnya informasi tersebut mendorong banyak remaja mencari informasi dari luar yang belum tentu benar. Penelitian yang dilakukan Fachri didapatkan sebanyak (37,5%) memiliki pendidikan seks yang tidak baik dalam keluarga, (10,4%) yang berperilaku seksual berisiko.^{4,5}

Kehamilan tidak diinginkan pada remaja merupakan salah satu dampak dari perilaku seks bebas. Hasil survei Badan Pusat Statistik tahun 2012 mengungkapkan, angka kehamilan remaja pada usia 15-19 tahun

mencapai 48 dari 1.000 kehamilan. Faktor luar seperti pergaulan bebas tanpa kendali orang tua menyebabkan remaja merasa bebas untuk melakukan apa saja yang diinginkan serta perkembangan teknologi media komunikasi yang semakin canggih yang memperbesar kemungkinan remaja mengakses apa saja yang termasuk hal-hal negatif.^{6,7}

Kesehatan reproduksi adalah bidang multi disiplin mengenai praktik dan penyelidikan yang berkaitan dengan keadaan fisik, mental dan kesejahteraan sosial dan bukan hanya ketidaktiadaan penyakit atau kelemahan semata, dalam semua hal yang berkaitan dengan sistem kesehatan reproduksi dan fungsi serta prosesnya.⁸

Hasil survei LDUI di 4 provinsi di Indonesia hanya 55% remaja mengetahui proses kehamilan, 53% remaja tidak mengetahui bahwa sekali berhubungan seksual dapat mengakibatkan kehamilan, 61% terjadi kehamilan tidak diinginkan pada remaja usia 15-19 tahun dan melakukan aborsi, 12% dari mereka melakukan aborsi, 70% aborsi dilakukan sendiri, 15% dilakukan dokter, 7% dilakukan oleh tenaga medis dan hanya 45.1% remaja mempunyai pengetahuan yang baik tentang organ reproduksi, pubertas, menstruasi dan kebersihan diri.⁹

Kebijakan pemerintah dalam menangani masalah kesehatan reproduksi remaja salah satunya adalah dengan menyediakan dan memberikan program pelayanan kesehatan reproduksi yang dibutuhkan oleh para remaja melalui puskesmas.¹⁰

Program kesehatan reproduksi remaja diintegrasikan dalam Program Kesehatan Remaja di Indonesia. Kementerian Kesehatan telah mengembangkan model pelayanan kesehatan yang disebut dengan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR), dan juga terdapat dalam program Generasi Berencana (GenRe) yang diselenggarakan oleh Badan

Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN). Program ini dilaksanakan melalui pendekatan dari dua sisi yaitu pendekatan kepada remaja dan pendekatan kepada keluarga yang memiliki remaja.¹¹

Permasalahan remaja erat kaitannya dengan kesehatan reproduksi dikarenakan kurangnya informasi dan pemahaman serta kesedaran untuk mencapai sehat secara reproduksi, untuk itu penyuluhan atau pendidikan kesehatan reproduksi remaja sangat diperlukan dan dapat dikatakan sebagai keharusan.¹²

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini telah dilakukan di SMA Negeri 1 Tilango. Waktu penelitian berlangsung pada bulan Agustus 2019 sampai dengan September 2019. Desain penelitian yang digunakan yaitu eksperimen dengan desain *pretest-posttest with control group design*). Populasi yang diteliti adalah seluruh siswi SMA Negeri 1 Tilango kelas 12 pada bulan Juni 2019 sebanyak 46 orang. Besar sampel pada penelitian ini adalah 46 orang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah total sampling, dimana pengambilan sampel sama dengan jumlah populasi.^{13,14}

Total 46 sampel yang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok intervensi sebanyak 23 responden dan kelompok kontrol sebanyak 23 responden. Analisis yang digunakan untuk pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap kemampuan kognitif penyelesaian masalah kehamilan tidak diinginkan dengan uji *Wilcoxon* dan *Mann whitney*, dengan signifikan $P < 0,05$ untuk melihat pengaruh

variabel *independent* terhadap variabel *dependent*.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik

Usia	Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi	
	N	%	n	%
15-16	12	52.2%	10	43.5%
17-18	11	47.8%	13	56.5%
Total	23	100%	23	100%
Kemampuan Kognitif (Kontrol)	Pretest		Posttest	
	N	%	n	%
Baik	11	47.8%	12	52.2%
Cukup	12	52.2%	10	43.5%
Kurang	0	0%	1	4.3%
Total	23	100%	23	100%
Kemampuan Kognitif (Intervensi)	Pretest		Posttest	
	N	%	n	%
Baik	6	26.1%	23	100%
Cukup	14	60.9%	0	0%
Kurang	3	13.0%	0	0%
Total	23	100%	23	100%

Sumber Data Primer

Dalam tabel ini menunjukkan bahwa responden terbanyak berada dalam rentang usia 15-16 tahun di kelompok kontrol sebesar 52,2% dan di kelompok intervensi dalam rentang usia 17-18 tahun sebesar 56,5%. Kemampuan kognitif kelompok kontrol tidak mengalami kenaikan pada posttest, kemampuan kognitif pada kelompok intervensi mengalami kenaikan setelah dilakukan perlakuan menjadi 100% dalam kategori baik.

Tabel 2. Perbedaan Kemampuan Kognitif Pretest dan Posttest pada Kelompok Kontrol

Kemampuan Kognitif	n	Median (Min-Max)	P-Value
Pretest kelompok control	23	78 (50-90)	0.317
Posttest kelompok control	23	83 (50-90)	

Berdasarkan uji Wilcoxon, didapatkan nilai *P-value* sebesar 0.317. Terlihat bahwa *P-value* 0,317 > α (0,05), ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan secara bermakna kemampuan kognitif siswi *pretest* dan *posttest* pada kelompok kontrol yang tidak diberikan penyuluhan.

Tabel 3. Perbedaan Kemampuan Kognitif Pretest dan Posttest pada Kelompok Intervensi

Kemampuan Kognitif	n	Median (Min-Max)	P-Value
Pretest Kelompok Intervensi	23	78 (50-94)	0.000
Posttest Kelompok Intervensi	23	100 (1-2)	

Berdasarkan uji analisis Wilcoxon, didapatkan nilai *P-value* sebesar 0.000. Terlihat bahwa *P-value* 0.000 < α (0,05), ini menunjukkan bahwa ada perbedaan secara bermakna kemampuan kognitif siswi *pretest* dan *posttest* pada kelompok intervensi yang diberikan penyuluhan.

Tabel 4. Pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi remaja terhadap Kemampuan Kognitif

Kemampuan Kognitif	n	Median (Min-Max)	P-value
Posttest kelompok control	23	97 (50-100)	0.00
Posttest kelompok intervensi	23	1.50 (1-2)	

Berdasarkan uji analisis Mann-Whitney, didapatkan nilai 0.000. Terlihat bahwa *P-value* 0,000 < α (0,05), ini menunjukkan bahwa ada pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi remaja terhadap kemampuan kognitif.

PEMBAHASAN

Kemampuan kognitif menurut Bloom terdapat 6 tahapan yaitu : mengingat, memahami, mengaplikasikan, menganalisis, mengevaluasi, mengkreasikan. Tetapi pada kemampuan kognitif siswi diharapkan dapat mengingat dan memahami tentang kesehatan reproduksi.¹² Setelah diberikan penyuluhan kesehatan reproduksi diharapkan siswi mampu untuk mengingat penyuluhan yang telah disampaikan, informasi yang disampaikan juga tidak hanya diberikan selama 1 kali, tetapi diberikan sebanyak 3 kali, kemudian memahami, setelah siswi mengingat informasi yang telah disampaikan maka siswi dapat memahami pesan dari informasi yang telah disampaikan.

Berdasarkan analisis diatas, telah terbukti bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok kontrol yang tidak diberikan penyuluhan kesehatan dan pada kelompok intervensi yang diberikan penyuluhan kesehatan. Hal ini menyebabkan kelompok intervensi lebih tinggi kemampuan kognitif dibandingkan pada kelompok kontrol.

hal ini berkaitan dengan penyuluhan yang dapat memberikan pemahaman dan membuat siswi mengingat yang dapat mempengaruhi pengetahuan siswi tentang kesehatan reproduksi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian¹⁵ tentang pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dan penyakit menular seksual menunjukkan bahwa sebelum diberikan penyuluhan kesehatan *posttest* dan setelah diberikan penyuluhan *posttest* didapatkan nilai *p-value* = 0,000 yang artinya ada pengaruh pemberian penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan remaja. Dari hasil penelitian yang peneliti dapatkan pada saat memberikan penyuluhan kesehatan siswi memberikan perubahan yang positif pada hari pertama pemberian penyuluhan kesehatan sampai hari ketiga pemberian penyuluhan kesehatan. Pendidikan seks hendaknya diberikan tidak terpisah dari pendidikan kesehatan pada umumnya dan bersifat terpadu, ia bias dimasukkan ke dalam mata pelajaran biologi, kesehatan moral dan etika secara bertahap dan terus menerus, dalam pendidikan seks anak tidak cukup hanya melihat dan mendengar sekali-dua kali, tapi harus dilakukan secara bertahap dan berkelanjutan.^{16,17}

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini berjudul “pengaruh penyuluhan terhadap kemampuan kognitif tentang kehamilan tidak diinginkan pada siswi SMA” dengan jumlah responden sebanyak 46 responden. Pada kelompok kontrol *pretest* tingkat kemampuan kognitif siswi berada pada kategori cukup sebanyak 12 responden dan pada *posttest* tingkat kemampuan kognitif responden berada pada kategori baik sebanyak 12 responden. Pada kelompok intervensi *pretest* tingkat kemampuan kognitif siswi berada pada kategori cukup sebanyak 14 responden dan pada *posttest* tingkat

kemampuan kognitif responden berada pada kategori baik sebanyak 23 responden. Berdasarkan hasil uji analisis *mann-whitney* di dapatkan nilai *p-value* sebesar $0,000 < \alpha$ (0.05) yang artinya terdapat pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi remaja terhadap kemampuan kognitif pada siswi SMA.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan sumbangan pemikiran bagi tenaga pendidik agar dapat memberikan edukasi tentang kesehatan reproduksi pada mata pelajaran biologi, dapat menambah pengetahuan, wawasan dan pengalaman tentang kesehatan reproduksi, dapat dijadikan sebagai bahan pembandingan kepada peneliti selanjutnya dan bisa dijadikan sebagai bahan referensi dalam melakukan penelitian tentang kesehatan reproduksi dan dapat menggunakan metode lain dalam memberikan penyuluhan kesehatan reproduksi sehingga kemampuan kognitif responden akan meningkat, dapat dijadikan sebagai sarana kepastasaan serta dapat dijadikan sebagai bahan informasi tambahan khususnya pada mata pelajaran kesehatan reproduksi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kusmiran. Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita. Jakarta: Salemba Medika; 2011.
2. Anggraini K. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kehamilan tidak diinginkan di Indonesia. Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2018; 8 (1) : 27-37.
3. Marmi. Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta: Pustaka Belajar; 2014.
4. Aritonang T. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Kesehatan Reproduksi Dengan Perilaku Seks Pranikah Pada Remaja Usia 15-17 Tahun

-
- Di SMK Yadika 13 Tambun Bekasi. Jurnal Ilmiah. 2015; 3 (2): 61-67.
5. Riyono D. Pengaruh Status Kehamilan Tidak Diinginkan Terhadap Perilaku Ibu Selama Kehamilan dan Setelah Kelahiran. Jurnal Kespro. 2016; 7 (2): 199-133.
6. Juwartini D. Pengaruh Peer Education Dan Audio Visual Diskusi Interaktif Terhadap Kemampuan Kognitif Penyelesaian Masalah Kehamilan Tidak Diinginkan. Jurnal Public Health. 2016; 32 (10): 385-392.
7. Massolo. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Seksual Pranikah; 2012.
8. Irianto K. Kesehatan Reproduksi. Bandung: Alfabeta CV; 2015.
9. Azinar M. Kehamilan Tidak Diinginkan Pada Remaja. Journal Of Public Health. 2017; 1 (1): 1-7.
10. Jannah U. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Terhadap Sikap Remaja Tentang Pencegahan Seks Pranikah Di SMP Ma'Arif Gamping Mlangi Sleman Yogyakarta; 2017.
11. Kemenkes, RI. Kebijakan Pemerintah Tentang Kesehatan Reproduksi; 2014.
12. Nuryati S. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Kemampuan Kognitif Penyelesaian Masalah Kehamilan Tidak Diinginkan Pada Mahasiswa Kebidanan Di Yogyakarta. Thesis. Program Pasca Sarjana Universitas Sebelas Maret Surakarta. Surakarta; 2009.
13. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D. Bandung: Alfabeta CV; 2014.
14. Notoadmodjo S. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
15. Zainuddin S. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi dan Penyakit Menular Seksual. 2017.
16. Hikmawati. Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2011.
17. Purwaningsih E. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Seks Pranikah Pada Remaja Dusun Bembem Jetis Bantul. Jurnal Kebidanan. 2017; 4 (2): 1-14.
-