

**PENINGKATAN PENGETAHUAN TENTANG REPRODUKSI SEHAT
PADA SISWI SMK PERTIWI DESA NGABEYAN,
MANGKUYUDAN, KARTASURA, SUKOHARJO**

Iin Novita Nurhidayati Mahmuda
Fakultas Kedokteran
Universitas Muhammadiyah Surakarta

ABSTRACT

It is uncomfort and taboo for teenagers to talk about sex dan health reproduction. On the other hand, their curiosity do not stop them to seek information from friends and mass media. It would be a problem if they are left alone without guidance and true facts about health reproduction. The aim of this health education activity is to give information about health reproduction and negative effects caused by free sex attitude. Using lecture and discussion method, hopefully students will know the true facts about sex and health reproduction. Evaluation used questioner consist of 35 questions, which value one if the answer is correct and zero if the answer is incorrect. The result showed an increase on knowledge average from 14,04 to 15,00. Based on the result, health education institusion should cooperate with health service institusion to give information health reproduction through periodic health education. And for government health institusion to develop health education focusing on teenagers through health school unit.

Kata kunci : kesehatan reproduksi, pendidikan kesehatan, pengetahuan

PENDAHULUAN

Menurut WHO, remaja adalah mereka dengan rentang usia 10-19 tahun. Sekitar 1 milyar manusia, hampir 1 diantara 6 manusia adalah remaja, 85% hidup di negara berkembang. Kondisi ini menimbulkan permasalahan baru seperti banyaknya remaja putus sekolah, bertambahnya jumlah pengangguran, kenakalan remaja, penggunaan narkoba, serta pergaulan bebas di kalangan remaja (PATH UNFPA, Januari 2000).

Di antara persoalan yang banyak dihadapi para remaja saat ini adalah persoalan kesehatan reproduksi. Kesehatan reproduksi

sendiri dapat diartikan sebagai suatu kondisi sehat yang bukan saja bebas dari penyakit atau kecacatan, namun lebih dari itu adalah sehat secara mental dan sosial yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi (Danuwisastral, 2003).

Kesehatan reproduksi juga merupakan bagian dari kesehatan umum juga merupakan cermin baiknya sistem reproduksi yang akan menghasilkan anak sebagai generasi penerus bangsa (Lisnawati, 2003).

Hasil survei yang dilakukan oleh PKBI (2000) di 5 kota di Indonesia (Kupang, Palembang, Singkawang, Tasikmalaya, dan

Cirebon) melaporkan 16,35% remaja telah melakukan hubungan seks pranikah, dari jumlah yang melakukan hubungan seks tersebut 40,1% menggunakan kontrasepsi dan 33,79% menyatakan siap melakukan aborsi apabila terjadi kehamilan. Begitu pula menurut hasil survei Dasar KRR (Kesehatan Reproduksi Remaja) yang dilakukan BKKBN Provinsi Jawa Barat (2002) di 6 kabupaten / kota (Kab. Garut, Kab. Cirebon, Kab. Purwa-karta, Kab. Sukabumi, Kota Bogor, dan Kab. Karawang) dilaporkan 29,6% remaja pernah melakukan hubungan seks pranikah dan 57,3% telah mengenal dan biasa melihat pornografi (BF, gambar telanjang). *Base line survey* yang dilakukan oleh BKKBN LDFE UI (2000) memperlihatkan di Indonesia terjadi 2,4 juta kasus aborsi per tahun dan sekira 21% (700-800 ribu) dilakukan oleh remaja. Hal lain yang lebih menarik adalah sekira 11% dari seluruh kelahiran di Indonesia adalah usia remaja dan 43% wanita melahirkan anak pertama kurang dari 9 bulan sejak tanggal pernikahannya. Dilaporkan pula angka PMS di kalangan remaja sekira 4,18% serta 50% jumlah penderita HIV/AIDS di Jawa Barat adalah usia 15-29 tahun (KPAD Jawa Barat, Desember 2001) (Danuwisastral, 2003).

Beberapa faktor yang melatarbelakangi kondisi tersebut diatas. *Pertama*, masih rendahnya pemahaman remaja tentang isu-isu seksual dan kesehatan reproduksi; hal ini terlihat dari hasil survei dasar yang dilakukan BKKBN Provinsi Jawa Barat bahwa 83% remaja tidak tahu tentang konsep kesehatan reproduksi yang benar 61,8%, tidak tahu persoalan di sekitar masa subur dan masalah haid, 40,6% tidak tahu risiko kehamilan remaja, dan 42,4% tidak tahu tentang risiko PMS (penyakit menular seksual). *Kedua*, rendahnya pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi karena mereka tidak memperoleh informasi yang cukup dan benar tentang kesehatan reproduksi. *Ketiga*, remaja

belum menyentuh pelayanan kesehatan reproduksi (informasi, konseling, pelayanan medis) karena terhambat oleh beberapa faktor, seperti yaitu belum tersedianya pelayanan, kondisi geografis, ekonomis, dan psikologis, petugas yang tidak akrab dengan remaja, serta kurangnya informasi tempat pelayanan. Hasil survei dilaporkan bahwa 97,2% remaja menyatakan butuh pusat konsultasi kesehatan remaja dan 65,3% mereka mengharapkan pusat konsultasi berada juga di desa (Danuwisastral, 2003).

Pendidikan mengenai kesehatan reproduksi perlu diberikan sejak dini, agar para remaja mendapatkan informasi yang benar dan akurat. Sudah saatnya para pendidik dan orang tua membicarakan masalah reproduksi dan seksualitas secara jujur, terbuka dan profesional. Penelaahan terhadap 35 penelitian yang dilakukan di negara maju dan berkembang menyimpulkan, pendidikan seksual berbasis sekolah tidak menyebabkan terjadinya hubungan seksual lebih dini, juga tidak menyebabkan bertambahnya kegiatan seksual remaja. Sebaliknya justru berdampak pada penundaan kegiatan seks dini (PATH UNFPA, Januari 2000).

Masa pubertas adalah saat yang paling tepat untuk memulainya dimana remaja mulai mengalami perubahan fisik seperti pertumbuhan payudara, pertumbuhan rambut kelamin, datangnya menstruasi dan mimpi basah pada remaja laki-laki. Pada saat pubertas remaja juga mengalami perubahan psikologis yang berkaitan dengan pengendalian emosi dan pola pikir (Sudradjat, 2002).

Apabila remaja memperoleh informasi tentang kesehatan reproduksi melalui media massa atau media elektronik dan tidak diimbangi dengan informasi yang benar dan akurat khususnya masalah reproduksi dan seksualitas, maka kemungkinan remaja terjerumus kedalam hal-hal yang tidak diinginkan yang akhirnya akan mendapatkan permasalahan dalam kesehatan reproduksi-

nya. Dengan mendapatkan informasi yang benar, diharapkan remaja mendapat bekal pengetahuan yang cukup agar dapat memahami tahapan usia yang sedang mereka lalui dan tidak terjerumus ke hal-hal yang negatif (Sudradjat, 2002).

SMK Pertiwi berlokasi di Jln. Indroto Nomor 10, Desa Ngabeyan, Mangkuyudan, Kartasura Sukoharjo. SMK Pertiwi adalah salah satu sekolah menengah kejuruan swasta yang berbentuk SMEA (sekolah menengah ekonomi atas). Sekolah yang telah berdiri sejak tahun 2000 saat ini memiliki 102 siswa (100 putri dan 2 putra) dengan 8 orang staf pengajar dan administrasi. Sebagai sekolah menengah ekonomi atas maka para siswa di SMK Pertiwi tentu saja tidak mendapatkan mata pelajaran Biologi, sehingga secara formal siswa tidak mendapatkan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi.

Diharapkan kegiatan pengabdian ini dapat bermanfaat bagi masyarakat khususnya siswa SMK Pertiwi untuk dapat meningkatkan pengetahuan siswa mengenai reproduksi sehat, serta memperbaiki persepsi-persepsi siswa yang tidak tepat tentang kesehatan reproduksi dan masalah seksualitas

METODE PELAKSANAAN

Metode yang dilakukan dengan memberikan ceramah dengan handout dan tanya jawab tentang kesehatan reproduksi. Evaluasi kegiatan dilakukan dengan memberikan pertanyaan secara tertulis setelah pemberian materi untuk mengetahui apakah para siswa memahami materi yang disampaikan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi

Kondisi	Rata-rata	Nilai Terendah	Nilai Tertinggi	Simpang Baku	Range
Sebelum Pendidikan	14,04	9	19	2,42	10
Sesudah Pendidikan	15,4	11	19	1,85	8

Tabel 1.
Deskripsi Data Skor Pengetahuan

Secara deskriptif perbedaan antara pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dapat disimak pada tabel 1 bahwa ada peningkatan nilai rata-rata pengetahuan dari 14,04 menjadi 15,4.

Adanya perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan reproduksi ini sepadan dengan hasil penelitian Rokhmawati (2001) yang mengemukakan bahwa pendidikan kesehatan sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan, di dukung pula oleh Setyowati (2002) yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan sangat bermakna dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja.

Pendidikan kesehatan reproduksi yang diberikan secara benar sangat perlu bagi remaja krena bila informasi yang benar dan akurat tidak tersedia maka akan memaksa remaja untuk bergerilya dan melakukan eksplorasi sendiri. Arus komunikasi dan informasi yang mengalir deras menawarkan petualangan yang menantang. Majalah, buku dan film pornografi yang memaparkan kenikmatan hubungan seks tanpa mengajarkan tanggung jawab yang harus disandang dan resiko yang harus dihadapi akan menjadi acuan utama mereka. Pendidikan kesehatan reproduksi remaja termasuk didalamnya informasi mengenai keluarga berencana dan hubungan antar gender diberikan tidak hanya

untuk remaja melalui sekolah dan media lain, tetapi juga untuk keluarga dan masyarakat (Setyowati, 2007).

Menurut Aditya (2004) pendidikan reproduksi perlu diberikan sejak dini agar secepatnya dapat dikenalkan dasar-dasar reproduksi mulai dari pengenalan organ-organ reproduksi bagaimana menjaganya, bagaimana dampak dari hubungan seks yang tidak aman sampai bagaimana cara penularan HIV/AIDS dan pencegahannya.

Mekanisme adanya perbedaan pengetahuan dan sikap secara bermakna ini disebabkan adanya faktor informasi dan komunikasi yang mempengaruhi pembentukan pengetahuan dan sikap. Informasi yang diberikan langsung maupun tidak langsung mempunyai pengaruh dalam peningkatan pengetahuan, pembentukan opini dan kepercayaan orang. Di bidang kesehatan informasi dapat diperoleh melalui tatap muka langsung dengan penyampai informasi seperti petugas kesehatan, tokoh masyarakat, tokoh agama serta aparat pemerintah yang mendukung serta dapat diperoleh melalui berbagai media massa seperti radio, televisi, majalah, surat kabar dan lain-lain. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal akan memberikan landasan kognitif bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut. Ragam pesan subjektif yang dibawa oleh informasi tersebut cukup kuat dan memberikan dasar afektif dalam menilai sesuatu hal sehingga terbentuklah arah sikap tertentu (Sulih, 2002).

Adanya pendidikan kesehatan reproduksi yang diberikan secara berkesinambungan dan proporsional diharapkan mampu meluruskan mitos-mitos yang selama ini banyak terjadi dikalangan remaja karena kurang cukupnya informasi yang mereka dapatkan dan terkesan ditutup-tutupi serta ditabukan oleh orang tua dan guru. Pendidikan kesehatan reproduksi juga diharapkan dapat mengubah pengetahuan, pemahaman dan

sikap serta perilaku remaja terhadap kesehatan reproduksi mereka sendiri dengan lebih bertanggung jawab dan bebas resiko seperti kehamilan yang tidak diinginkan, penyakit menular seksual dan aborsi.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil kegiatan yang dilakukan, dapat disimpulkan terdapat peningkatan nilai rata-rata pengetahuan responden mengenai kesehatan reproduksi yakni dari 14,04 menjadi 15,4.

Bagi pihak sekolah, diharapkan hasil kegiatan ini dapat ditindaklanjuti dengan terus mengupayakan program pendidikan kesehatan reproduksi bagi siswa-siswinya dengan melakukan kerjasama dengan instansi terkait seperti dinas kesehatan atau organisasi lain seperti lembaga swadaya masyarakat yang bergerak dalam bidang pelayanan kesehatan reproduksi remaja. Bagi instansi terkait, hasil penelitian ini diharapkan memberikan masukan kepada instansi pemegang kebijakan pembangunan kesehatan seperti Dinas Kesehatan untuk meluaskan sasaran penyuluhan kesehatan reproduksi pada remaja dengan memanfaatkan program UKS yang mencakup siswa-siswi sekolah usia remaja.

PERSANTUNAN

Pada kesempatan ini kami menyampaikan terima kasih kepada pihak-pihak yang terkait, kepada bapak Rektor UMS melalui Lembaga Pengabdian Masyarakat yang telah berkenan membiayai sehingga kegiatan ini berjalan dengan baik. Kepada Dekan Fakultas Kedokteran UMS yang turut memperlancar kegiatan ini, juga kepada Kepala Sekolah dan Staf Pengajar SMK Pertiwi Ngabeyan Kartasura Sukoharjo yang telah membantu sehingga kegiatan ini dapat berjalan dengan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

- PATH-UNFPA. 2000. *Kesehatan Reproduksi Remaja: Membangun Perubahan yang Bermakna*. <http://www.unfpa.org/PUBLICAT/TECH/ADOLEES.htm>
- Danuwisastri S. 2003. *Pikiran Rakyat: Kesehatan Reproduksi Remaja dan Kependudukan*. Kolom Hikmah Suplemen untuk Keluarga Edisi 01 Maret 2003, <http://www.pikiran-rakyat.com/cetak/hikmah/suplemenkeluarga.htm>
- Lisnawati. 2003. "Peranan Pendidikan Kesehatan Reproduksi Melalui Metode Ceramah Terhadap Pengetahuan Tentang Menstruasi Pada Murid SD Negeri Tukangan I dan II Kota Yogyakarta". *Skripsi*. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.
- Sudradjat A I. 2002. *Harian Kompas: Hak Remaja Atas Kesehatan Reproduksi*. <http://www.kesrepro.info>
- Bastable S B. 2000. *Perawat Sebagai Pendidik, Prinsip-prinsip Pengajaran dan Pembelajaran*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Sulih U. 2002. *Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Setyowati H. 2002. *Beberapa Faktor yang Berhubungan Dengan Sikap Remaja Putri Terhadap Pendewasaan Usia Perkawinan*. Semarang: UNDIP.
- Depkes RI. 1992. *Pola Pembinaan Kesehatan Reproduksi Remaja dalam Pembinaan Kesehatan Remaja*. Jakarta
- Matondang, Wahidiat, Sastroasmoro. 2003. *Diagnosis Fisis pada Anak* Edisi ke-2. Jakarta: CV Sagung Seto .
- PKBI. 2002. <http://situs.kesrepro.info/krr/referensi2.htm>
- Mochtar R. 1999. *Sinopsis Obstetri*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Rokhmawati S. 2001. *Seksualitas Remaja Indonesia*. <http://www.Saturned.com>. 12 Mei 2008