

# TINGKAT PEMAHAMAN SISWA TERHADAP PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI DI SMP NEGERI KOTA YOGYAKARTA

## *THE LEVEL OF STUDENT'S UNDERSTANDING TOWARDS REPRODUCTIVE HEALTH EDUCATION IN YOGYAKARTA CITY STATE JUNIOR HIGH SCHOOL*

Oleh: Anisa Rahmawati Pamungkas, Universitas Negeri Yogyakarta  
[anisarhma612@gmail.com](mailto:anisarhma612@gmail.com)

### **Abstrak**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pemahaman siswa terhadap pendidikan kesehatan reproduksi di SMP Negeri Kota Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif deskriptif. Penelitian ini mengambil tempat di SMP N 6 Yogyakarta, SMP N 7 Yogyakarta, SMP N 9 Yogyakarta, SMP N 12 Yogyakarta, SMP N 14 Yogyakarta dan SMP N 16 Yogyakarta. Populasi dari penelitian ini adalah siswa kelas VII dari masing-masing sekolah dengan jumlah 1171 siswa. Pengambilan sampel menggunakan teknik purposive random sampling dengan perhitungan menggunakan rumus Slovin dan didapatkan sampel sebanyak 300 siswa. Data dalam penelitian ini dianalisis secara deskriptif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pemahaman siswa terhadap pendidikan kesehatan reproduksi di SMP Negeri Kota Yogyakarta berada pada kategori baik yaitu dengan 89%, 9% pada kategori cukup, dan 2% pada kategori kurang. Terdapat perbedaan pemahaman pada siswa laki – laki dan perempuan terhadap kesehatan reproduksi. 54% responden perempuan memiliki tingkat pemahaman pada kategori baik sedangkan laki-laki hanya 36%.

Kata kunci: Pendidikan, Kesehatan reproduksi, Remaja

### **Abstract**

*This study aims to find out the level of students' understanding of reproductive health education in SMP Negeri Kota Yogyakarta. This study uses descriptive quantitative research types. This study took place at SMP N 6 Yogyakarta, SMP N 7 Yogyakarta, SMP N 9 Yogyakarta, SMP N 12 Yogyakarta, SMP N 14 Yogyakarta and SMP N 16 Yogyakarta. The population from this study was grade VII students from each school with the total number of populations being 1171 students. Sampling used a random sampling purposive technique by calculating using Slovin formula and obtained samples of 300 students. The data in this study were analyzed descriptively. The results of this study show that: 1) Students' understanding of reproductive health education at SMP Negeri Kota Yogyakarta is in the good category which is with 89% of the overall health respondents having the understanding level in the good category then, 9% in the sufficient category, and 2% in the less category . 2) There are differences in understanding in male laki male and female students. 54% of female respondents have an understanding rate on good categories while men only 36%.*

*Keywords: Education, Reproductive health, Adolescent*

### **PENDAHULUAN**

Kesehatan reproduksi merupakan hak setiap manusia seperti halnya dengan kesehatan pada umumnya (WHO, 2011:2). Kesehatan reproduksi sebagaimana didefinisikan oleh Konferensi Internasional

tentang Kependudukan dan Pembangunan meliputi kesejahteraan fisik, mental dan sosial yang terkait dengan sistem reproduksi secara keseluruhan, serta adanya penyakit dan kelemahan. Semua fungsi dan proses terkait. (Poltekkes Depkes Jakarta,

2010:15). Kesehatan reproduksi merupakan hak manusia untuk untuk mendapatkan kesejahteraan mengenai sistem reproduksi dan tidak terbatas pada gender. Agar kesehatan reproduksi dapat tercapai diperlukan adanya pengetahuan yang akurat dan komprehensif tentang kesehatan reproduksi.

Pengetahuan merupakan salah satu faktor dalam penentuan perubahan sikap pada manusia (Baron, 2003:78). Pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi didapatkan salah satunya melalui pendidikan. Pendidikan merupakan cara yang paling efektif untuk mendapatkan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi (WHO, 2009:1). Dalam Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 mengenai Sistem Pendidikan Nasional menjelaskan pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya

Pendidikan kesehatan reproduksi dapat diberikan kepada seluruh warga Indonesia. Mendapatkan pendidikan kesehatan reproduksi merupakan hak bagi seluruh warga Indonesia baik dari usia dini hingga dewasa dan khususnya bagi remaja. Pendidikan kesehatan reproduksi dapat membekali remaja dari resiko kekerasan dan pelecehan seksual, serta kehamilan yang tidak diinginkan.

Populasi remaja di Indonesia ada sekitar 50 juta orang atau sebesar 20% dari keseluruhan penduduk (Miswanto, 2014:115). Secara kronologis, remaja merupakan individu dari rentang usia 11-21 tahun (Kusmiran, 2011:40). Masa remaja adalah suatu waktu masa perkembangan perpindahan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa (Potter & Perry, 2009: 145). Masa transisi remaja meliputi transisi fisik, kehidupan emosi dan sosial, nilai-nilai moral dan transisi pemahaman (Kusmiran, 2011:45).

Masa remaja merupakan masa dimana seseorang mencari jati diri, pada masa ini seseorang cenderung ingin mencari tahu tentang banyak hal dan mencoba hal – hal yang belum pernah ditemui. Usia remaja rawan untuk melakukan kegiatan atau hal-hal di luar batas kendali normal, apalagi jika terlepas dari pengawasan orang tua. Perkembangan emosi yang masih labil dan keingintahuan yang tinggi untuk mencoba hal – hal yang baru terutama dalam hal seksualitas. Kurangnya pendidikan mengenai kesehatan reproduksi dapat menyebabkan terjadinya masalah yang dialami oleh remaja. Ketidaksiapan yang dialami oleh remaja dalam menghadapi perubahan dalam dirinya dapat mengakibatkan berbagai perilaku seperti: kenakalan remaja, Penyakit Menular Seksual (PMS), penyalahgunaan obat

terlarang, HIV dan AIDS, kehamilan di luar nikah dan aborsi ( Miswanto, 2014:112).

Kesehatan reproduksi harus diperkenalkan kepada anak sedini mungkin dengan bahasa yang sesuai dengan usianya. Pendidikan kesehatan reproduksi dalam keluarga sangat penting untuk mencegah misinformasi seksual dari orang yang tidak bertanggung jawab. Menurut Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menerangkan bahwa setiap orang memiliki hak untuk mendapatkan informasi, edukasi, dan konseling mengenai kesehatan reproduksi yang benar dan dapat dipertanggungjawabkan. Informasi, edukasi maupun konseling dari kesehatan reproduksi perlu dipersiapkan dengan baik agar tidak terjadi kekeliruan dalam proses promosi mengenai kesehatan reproduksi.

Promosi mengenai kesehatan reproduksi pada remaja sering dikonotasikan sebagai pendidikan seksual dimana pendidikan seksual masih dianggap tabu bagi sebagian besar masyarakat dan masih adanya sekolah formal yang masih ragu melaksanakan penyuluhan kesehatan reproduksi bagi siswanya (Poltekkes Depkes Jakarta, 2010: 30). Pendidikan kesehatan reproduksi di Indonesia belum banyak dilakukan dikarenakan belum tercakup dalam kurikulum sekolah seperti yang direkomendasikan oleh WHO. Belum banyaknya pendidikan kesehatan reproduksi di Indonesia disebabkan oleh adanya konflik

antara nilai tradisi Indonesia dengan globalisasi kebarat-baratan seiringan dengan adanya pendidikan kesehatan reproduksi (Benita, 2012:2). Kemudian, permasalahan yang dihadapi dalam pendidikan kesehatan reproduksi bagi remaja adalah mereka sangat menginginkan orang tua memberikan informasi tentang kesehatan reproduksi, namun orang tua bingung dan takut memberikan informasi yang salah. Kurangnya bahan dan sumber daya untuk memberikan pengetahuan kesehatan reproduksi (Tessler, 2008:257). Hal ini sangat disayangkan karena dilansir dari SKDI BKKBN tahun 2017 ditemukan sebanyak 53% perempuan mendiskusikan mengenai kesehatan reproduksi pada ibunya dan 4% pada ayahnya sedangkan pada laki-laki terdapat 42% berdiskusi dengan guru dan 8% pada ayah (BKKBN, 2017:36).

Pendidikan kesehatan reproduksi di Indonesia sering diberikan oleh organisasi di luar sekolah, seperti BKKBN dan PKBI, dalam bentuk penyuluhan atau sosialisasi. Pendidikan kesehatan reproduksi tidak dimaksudkan untuk membatasi pergaulan anak di bawah umur dengan teman-temannya, tetapi bertujuan agar mereka lebih berhati-hati dalam berinteraksi sosial. Namun bonding itu sangat penting, karena orang tua juga harus bisa menanamkan pada anak-anaknya pergaulan yang baik, agar anak tidak menjadi “kuper” (kurang pergaulan). Remaja perlu mengekspresikan

diri dan menemukan jati dirinya, orang tua berkewajiban mendidik mereka tentang kesehatan reproduksi, mengawasi dan mengingatkan jika mereka menyimpang dari jalan yang benar. Kelalaian dalam pengawasan pada remaja dapat mengakibatkan terjadinya penyimpangan, salah satunya seperti yang terjadi di Kota Yogyakarta. Dilansir dari Profil Kesehatan Kota Yogyakarta tahun 2016 terdapat 161 kasus kehamilan, kehamilan tidak diinginkan dan persalinan remaja dan kemudian meningkat di tahun 2018 sebanyak 195 kasus. Kehamilan tidak diinginkan terjadi karena beberapa faktor seperti kemiskinan, tidak menggunakan alat kontrasepsi, kurang memikirkan masa depan, kurangnya pengetahuan yang lengkap dan benar tentang proses dan cara kehamilan, serta kurangnya pencegahan tindakan perkosaan. (Miswanto, 2014:116). Dari kehamilan yang tidak diinginkan ini dapat mengakibatkan adanya tindak aborsi yang dapat membahayakan nyawa remaja yang mengalaminya. Upaya untuk mencegah hal tersebut dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta melalui kegiatan dengan pendekatan siklus hidup dimulai sejak remaja, advokasi dan edukasi kesehatan reproduksi remaja serta Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR), selain Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, Dinas Pendidikan Kota Yogyakarta pun menerbitkan buku

pendidikan kesehatan reproduksi sebagai implementasi dari kurikulum 2013 yang diberikan kepada guru sebagai modul untuk penyampaian pendidikan kesehatan reproduksi melalui mata pelajaran pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan.

Dinas Pendidikan dan Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta membuat suatu program atau upaya meningkatkan pemahaman terhadap pendidikan kesehatan reproduksi. Dinas sudah melakukan sosialisasi kepada sekolah yang diteruskan kepada siswa oleh karenanya penelitian ini bermaksud untuk mendeskripsikan tingkat pemahaman pendidikan kesehatan reproduksi pada siswa Sekolah Menengah Pertama Negeri di Kota Yogyakarta.

Penelitian ini menggunakan teori pemahaman menurut Kenneth D Moore dalam Hasan (2017: 11) mengenai indikator pemahaman konsep sebagai berikut : 1) Menyatakan dan menulis ulang sebuah konsep, 2) Mengklasifikasikan objek, 3) Memberi contoh konsep, 4) Menyajikan konsep dalam berbagai bentuk, 5) Mengembangkan syarat suatu konsep, 6) Memanfaatkan, menggunakan dan memilih prosedur tertentu, 7) Mengaplikasikan konsep pemecahan masalah.

Penelitian ini menggunakan dasar pengetahuan kesehatan reproduksi remaja menurut BKKBN (2008:3) sebagai acuan dalam pembuatan angket sebagai tes, dasar pengetahuan yang perlu diketahui remaja

yaitu: 1) Pengetahuan tentang perubahan pematangan fisik, psikologis dan seksual, 2) Proses reproduksi yang bertanggung jawab sebagai sarana pemahaman seksualitas terhadap kebutuhan biologis manusia, 3) Perkumpulan remaja-remaja yang sehat, serta kesadaran akan masalah-masalah umum remaja. Remaja juga perlu diinformasikan tentang kiat-kiat menjaga kekuatan fisik, psikis dan mental dalam menghadapi berbagai godaan, seperti tawaran seks di luar nikah dan penggunaan narkoba. 4) Persiapan sebelum pernikahan. Informasi ini diperlukan agar calon pengantin siap secara mental dan emosional untuk memasuki kehidupan keluarga. 5) Kehamilan dan persalinan, serta cara pencegahannya

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Penelitian kuantitatif merupakan penelitian yang dilaksanakan dengan cara mengumpulkan data berupa angka, yang kemudian diolah serta dianalisis sehingga menghasilkan informasi yang ilmiah. (Martono, 2012:20).

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mendeskripsikan suatu keadaan berdasarkan dari data yang diperoleh sesuai dengan keadaan yang sebenarnya. Data tingkat pemahaman pendidikan kesehatan

reproduksi pada siswa Sekolah Menengah Pertama di Kota Yogyakarta yang diperoleh berupa angka kemudian diolah, dianalisis dan dideskripsikan sesuai dengan keadaan yang sebenarnya.

## **Waktu dan Tempat Penelitian**

Penelitian dilaksanakan di SMP Negeri yang berada di Kota Yogyakarta. Penelitian dilaksanakan pada bulan April – Mei 2021.

## **Populasi dan Sampel Penelitian**

### **Populasi**

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah 16 Sekolah Menengah Pertama Negeri di Kota Yogyakarta.

### **Sampel**

Pada penelitian ini dari 16 SMP Negeri di Yogyakarta diambil 6 SMP Negeri. Penelitian ini memilih kelas VIII di setiap SMP Negeri sebagai sampel dikarenakan siswa kelas VIII lebih banyak mendapatkan pelatihan dibandingkan kelas yang lain. Jumlah keseluruhan siswa kelas VIII di 6 SMP Negeri di Kota Yogyakarta sejumlah 1171 siswa. Pengambilan sampel menggunakan rumus Slovin dan didapatkan hasil sejumlah 300 sampel.

## **Definisi Operasional Variabel**

Variabel penelitian merupakan segala sesuatu yang didefinisikan oleh peneliti untuk diteliti untuk mendapatkan informasi tentang mereka dan kemudian

menarik kesimpulan. (Sugiyono, 2017: 60). Definisi operasional pada penelitian ini adalah tingkat pemahaman pendidikan kesehatan reproduksi pada siswa SMP di Kota Yogyakarta, yang diartikan sebagai kemampuan siswa dalam menjawab soal mengenai pendidikan kesehatan reproduksi dengan skala kategori baik jika mendapat skor  $> 76\%$ , cukup jika mendapat skor  $56-75\%$  dan kurang apabila mendapat skor  $\leq 55\%$ . Alat ukur yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner/angket.

### **Teknik Pengumpulan Data**

Dalam penelitian kuantitatif peneliti menggunakan beberapa teknik pengumpulan data yaitu angket/kuesioner dengan skala ordinal dengan menggunakan rumus perhitungan jumlah jawaban benar dibagi jumlah soal dalam kuesioner dikali 100%. Selain angket peneliti juga menggunakan teknik dokumentasi untuk menghimpun jumlah siswa yang akan dijadikan sampel penelitian.

### **Instrumen Penelitian**

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu angket. Indikator yang ada kemudian dijelaskan menjadi poin pertanyaan atau pernyataan. Dalam memudahkan dalam membuat instrumen dibutuhkan adanya kisi-kisi.

### **Teknik Analisis Data**

Teknik analisis data pada penelitian ini menggunakan analisa statistik deskriptif

untuk menganalisa data yang telah dikumpulkan. Langkah yang digunakan adalah pengkodean, pemindahan, pembersihan, penyajian data dan kemudian analisa data univariat.

Tahapan dimulai dengan menyebarkan kuesioner kepada responden di SMP Negeri yang telah dipilih menjadi sampel. Data kemudian dikumpulkan dan diolah dengan bantuan SPSS 20, kemudian setelah data dikelompokkan dalam setiap kategori. Pengkategorian disusun ke dalam tiga kategori menggunakan kategori baik, cukup dan kurang.

### **Validitas dan Reliabilitas Instrumen**

Validitas yang digunakan pada penelitian ini merupakan validitas isi menggunakan koefisien Aiken's V. Hasil dari perhitungan validitas dalam penelitian ini menunjukkan hasil valid pada setiap butir soal.

Perhitungan uji reliabilitas pada penelitian ini dihitung dengan menggunakan *SPSS Statistic 20* dan hasil dari perhitungan reliabilitas instrument ini adalah 0.674 sehingga instrumen penelitian ini dikatakan reliabel pada tingkat kuat.

## **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

### **Distribusi Frekuensi**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil modus atau nilai

dengan frekuensi terbanyak dalam penelitian ini adalah 90, kemudian median yang diperoleh adalah 90, kemudian mean atau rata – rata nilai yang diperoleh ada 88, kemudian standar deviasi yang diperoleh adalah 9.3 dan nilai tertinggi yang diperoleh adalah 100 sedangkan nilai terendah dari hasil penelitian ini adalah 50

Tabel 1. Distribusi Frekuensi

Modus	90
Median	90
Mean	88
Std Deviasi	9.3
Nilai Tertinggi	100
Nilai Terendah	50

### Karakteristik Responden

Pada penelitian ini terdapat responden sebanyak 300 siswa yang terdiri dari 125 siswa laki-laki dan 175 siswa perempuan. Diketahui bahwa banyak responden pada penelitian ini terdiri dari 42% siswa laki-laki yaitu sebanyak 126 siswa dan 58% siswa perempuan yaitu sebanyak 174 siswa dan total responden dari penelitian ini adalah 300 siswa. Berdasarkan data di atas, jumlah responden siswa laki-laki dan perempuan dari setiap sekolah adalah sebagai berikut :

Tabel 2. Jumlah responden berdasarkan sekolah dan jenis kelamin

Nama Sekolah	Responden Laki-laki	Responden Perempuan
SMP N 6 Yogyakarta	25	36
SMP N 7 Yogyakarta	31	29
SMP N 9 Yogyakarta	20	32
SMP N 12 Yogyakarta	14	19
SMP N 14 Yogyakarta	17	16
SMP N 16 Yogyakarta	19	42

### Data Tingkat Pemahaman Siswa terhadap Pendidikan Kesehatan Reproduksi

Tingkat Pemahaman Siswa terhadap Pendidikan Kesehatan Reproduksi

Berdasarkan dari penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa tingkat pemahaman siswa tertinggi pada kategori baik yaitu sebanyak 267 responden atau 89% dari keseluruhan responden, kemudian pada kategori cukup terdapat 28 responden atau 9% dari keseluruhan responden dan terdapat 5 responden atau 2% dari keseluruhan responden yang memiliki pemahaman pada kategori kurang.

Tabel 3. Tingkat Pemahaman Siswa terhadap Pendidikan Kesehatan Reproduksi

Tingkat Pemahaman	Interval	Frekuensi (f)	Prosentase
Baik	> 75	267	89%
Cukup	> 56 – 75	28	9%
Kurang	< 56	5	2%

Tingkat Pemahaman Siswa terhadap Pendidikan Kesehatan Reproduksi berdasarkan sekolah

### 1. SMP N 6 Yogyakarta

Berdasarkan dari penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa terdapat 53 responden atau 87% dari keseluruhan responden di SMP N 6 Yogyakarta memiliki tingkat pemahaman pada kategori baik, kemudian terdapat 6 responden atau 10% dari keseluruhan responden di SMP N 6 Yogyakarta memiliki tingkat pemahaman pada kategori cukup dan sisanya terdapat pada kategori kurang.

Tabel 4. Tingkat Pemahaman Siswa SMP N 6 Yogyakarta

Kriteria	Interval	Frekuensi	Persentase
Baik	> 75	53	87%
Cukup	> 56 - 75	6	10%
Kurang	< 56	2	3%

### 2. SMP N 7 Yogyakarta

Berdasarkan dari penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa terdapat 57 responden atau 95% dari keseluruhan responden memiliki tingkat pemahaman pada kategori baik, kemudian terdapat 3 responden atau 5% dari keseluruhan responden di SMP N 7 Yogyakarta memiliki tingkat pemahaman pada kategori cukup kemudian tidak terdapat responden pada kategori kurang.

Tabel 5. Tingkat Pemahaman Siswa SMP N 7 Yogyakarta

Kriteria	Interval	Frekuensi	Persentase
Baik	> 75	57	95%
Cukup	> 56 - 75	3	5%
Kurang	< 56	0	0%

### 3. SMP N 9 Yogyakarta

Berdasarkan dari penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa terdapat 44 responden atau 85% dari keseluruhan responden memiliki tingkat pemahaman pada kategori baik, kemudian terdapat 6 responden atau 12% dari keseluruhan responden di SMP N 9 Yogyakarta memiliki tingkat pemahaman pada kategori cukup dan terdapat 2 responden atau 4% dari keseluruhan responden memiliki tingkat pemahaman pada kategori kurang.

Tabel 6. Tingkat Pemahaman Siswa SMP N 9 Yogyakarta

Kriteria	Interval	Frekuensi	Persentase
Baik	> 75	44	85%
Cukup	> 56 - 75	6	12%
Kurang	< 56	2	4%

### 4. SMP N 12 Yogyakarta

Berdasarkan dari penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa terdapat 30 responden atau 91% dari keseluruhan responden di SMP N 12 Yogyakarta memiliki tingkat pemahaman pada kategori baik, kemudian terdapat 3 responden atau 9% dari keseluruhan



responden di SMP N 12 Yogyakarta memiliki tingkat pemahaman pada kategori cukup kemudian tidak terdapat responden pada kategori kurang.

Tabel 7. Tingkat Pemahaman Siswa SMP N 12 Yogyakarta

Kriteria	Interval	Frekuensi	Persentase
Baik	> 75	30	91%
Cukup	> 56 – 75	3	9%
Kurang	< 56	0	0%

#### 5. SMP N 14 Yogyakarta

Berdasarkan dari penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa terdapat 29 responden atau 88% dari keseluruhan responden di SMP N 14 Yogyakarta memiliki tingkat pemahaman pada kategori baik, kemudian terdapat 3 responden atau 9% dari keseluruhan responden di SMP N 14 Yogyakarta memiliki tingkat pemahaman pada kategori cukup dan terdapat 1 responden atau 3 % dari keseluruhan responden di SMP N 14 Yogyakarta memiliki tingkat pemahaman pada kategori kurang.

Tabel 8. Tingkat Pemahaman Siswa SMP N 14 Yogyakarta

Kriteria	Interval	Frekuensi	Persentase
Baik	> 75	29	88%
Cukup	> 56 – 75	3	9%
Kurang	< 56	1	3%

#### 6. SMP N 16 Yogyakarta

Berdasarkan dari penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa terdapat 54 responden atau 89% dari keseluruhan responden di SMP N 16 Yogyakarta memiliki tingkat pemahaman pada kategori baik, kemudian terdapat 7 responden atau 11% dari keseluruhan responden di SMP N 16 Yogyakarta memiliki tingkat pemahaman pada kategori cukup dan tidak terdapat responden pada kategori kurang.

Tabel 9. Tingkat Pemahaman Siswa SMP N 16 Yogyakarta

Kriteria	Interval	Frekuensi	Persentase
Baik	> 75	54	89%
Cukup	> 56 – 75	7	11%
Kurang	< 56	0	0%

Tingkat Pemahaman Siswa terhadap Pendidikan Kesehatan Reproduksi berdasarkan aspek-aspek pendidikan kesehatan reproduksi

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa pada aspek perubahan fisik, kejiwaan dan kematangan seksual terdapat 187 responden (62%) yang memiliki tingkat pemahaman dalam kategori baik, terdapat 248 responden (83%) yang memiliki tingkat pemahaman dalam kategori baik pada aspek proses reproduksi yang bertanggungjawab. Pada aspek pergaulan sehat antara remaja laki-laki dan perempuan terdapat 178 responden

(59%) yang memiliki tingkat pemahaman dalam kategori baik dan terdapat 249 responden (83%) memiliki tingkat pemahaman dalam kategori baik pada aspek persiapan pranikah, kehamilan dan persalinan serta memiliki 32 responden (11%) yang memiliki tingkat pemahaman dalam kategori kurang yang mana merupakan tingkat pemahaman dalam kategori kurang tertinggi dari semua aspek.

Tabel 10. Tingkat Pemahaman siswa terhadap pendidikan kesehatan reproduksi berdasarkan aspek-aspek pendidikan kesehatan reproduksi

Aspek-aspek Pend. Kesehatan Reproduksi	Tingkat Pemahaman						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		f	%
	f	%	F	%	f	%		
Perubahan fisik, kejiwaan dan kematangan seksual	187	62	96	32	17	6	300	100
Proses reproduksi yang bertanggungjawab	248	83	45	15	7	2	300	100
Pergaulan sehat antara remaja laki-laki dan perempuan	178	59	102	34	20	7	300	100
Persiapan pranikah, kehamilan dan persalinan	249	83	19	6	32	11	300	100

#### Tingkat Pemahaman Pendidikan Kesehatan Reproduksi berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa terdapat sebanyak 107 (36%) siswa laki-laki yang memiliki tingkat pemahaman dalam kategori baik dan terdapat sebanyak 160 (54%) siswa perempuan yang memiliki tingkat pemahaman dalam kategori baik.

Tabel 11. Tingkat pemahaman pendidikan kesehatan reproduksi berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Tingkat Pemahaman					
	Baik		Cukup		Kurang	
	F	%	F	%	F	%
Laki-laki	107	36	16	5	3	1
Perempuan	160	54	12	4	2	0.7

Berdasarkan hasil analisis data tingkat pemahaman pendidikan kesehatan reproduksi pada siswa SMP Negeri Kota Yogyakarta di atas, selanjutnya pembahasan terkait tingkat pemahaman siswa terhadap pendidikan kesehatan reproduksi dijabarkan sebagai berikut.

#### A. Tingkat Pemahaman Siswa terhadap Pendidikan Kesehatan Reproduksi

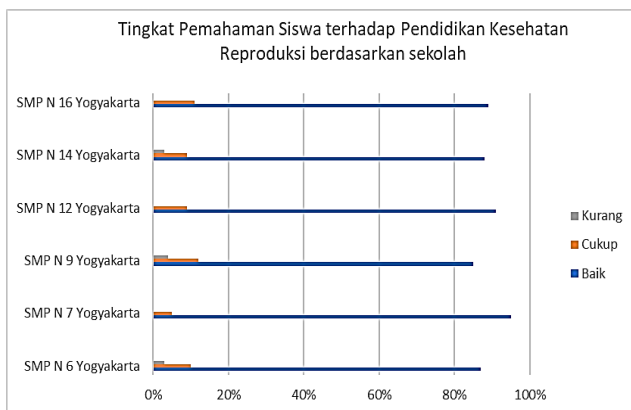
Suharsimi (2009: 118-137) menjelaskan bahwa cara seseorang menebak, membedakan, memperluas, menyimpulkan, mencontohkan, dan menuliskan kembali dengan bahasa sendiri. Berdasarkan hasil penelitian, tingkat pemahaman terhadap pendidikan kesehatan reproduksi secara umum pada siswa SMP Negeri di Kota Yogyakarta didapatkan hasil bahwa siswa memiliki pemahaman yang baik. Sebanyak 89% dari keseluruhan responden memiliki tingkat pemahaman pada kategori baik kemudian terdapat 9% responden memiliki tingkat pemahaman pada kategori cukup dan terdapat 2% responden memiliki tingkat pemahaman pada kategori kurang. Kuswana (2012: 289)

menyebutkan bahwa terdapat berbagai faktor yang dapat mempengaruhi pemahaman yaitu perbedaan tujuan kemudian dari guru yang mengajar dan dari diri siswa sendiri, hal tersebut dapat memberi pengaruh sehingga siswa memiliki pemahaman yang baik, cukup dan kurang. Hasil di atas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nur Aini Mail (2020) yang dilaksanakan di SMP N Haliwen yang menyebutkan bahwa sebagian besar responden yaitu 84,9% (107 orang) memiliki tingkat pengetahuan pada kategori baik.

#### **B. Tingkat Pemahaman Siswa terhadap Pendidikan Kesehatan Reproduksi berdasarkan sekolah.**

Hasil dari penelitian mengenai tingkat pemahaman siswa terhadap pendidikan kesehatan reproduksi pada setiap sekolah yang terpilih menjadi sampel penelitian menunjukkan hasil yang berbeda, pada SMP N 6 Yogyakarta terdapat 87% dari keseluruhan responden memiliki tingkat pemahaman pada kategori baik, kemudian 10% pada kategori cukup dan 3% dari keseluruhan responden memiliki tingkat pemahaman pada kategori kurang. Pada SMP N 7 Yogyakarta didapatkan hasil 95% dari keseluruhan responden memiliki tingkat pemahaman pada kategori baik kemudian 5% dari keseluruhan responden memiliki tingkat pemahaman pada kategori

cukup dan tidak terdapat responden pada kategori kurang. Hasil yang didapatkan dari SMP N 9 Yogyakarta menunjukkan bahwa terdapat 85% dari keseluruhan responden memiliki tingkat pemahaman pada kategori baik, 12% dari keseluruhan responden memiliki tingkat pemahaman pada kategori cukup dan 4% dari keseluruhan responden memiliki tingkat pemahaman yang kurang. Pada SMP N 12 Yogyakarta didapatkan hasil 91% dari keseluruhan responden memiliki tingkat pemahaman pada kategori baik, kemudian 9% dari keseluruhan responden pada kategori cukup dan tidak terdapat responden pada kategori kurang. Hasil penelitian yang didapatkan di SMP N 14 Yogyakarta didapatkan hasil 88% dari keseluruhan responden memiliki tingkat pemahaman pada kategori baik, kemudian terdapat 9% dari keseluruhan responden pada kategori cukup dan terdapat 3% dari keseluruhan responden memiliki tingkat pemahaman pada kategori kurang. Pada SMP N 16 Yogyakarta didapatkan hasil 89% dari keseluruhan responden memiliki tingkat pemahaman pada kategori baik, kemudian terdapat 11% dari keseluruhan responden memiliki tingkat pemahaman pada kategori cukup dan tidak terdapat responden pada kategori kurang. Data yang diperoleh dapat digambarkan dengan grafik sebagai berikut.



Gambar 1. Tingkat Pemahaman Siswa terhadap Pendidikan Kesehatan Reproduksi berdasarkan Sekolah.

Perbedaan pada hasil yang didapat pada setiap sekolah menunjukkan bahwa terdapat berbagai faktor yang dapat mempengaruhi kemampuan pemahaman pada siswa seperti yang disebutkan oleh Kuswana (2012: 289) bahwa faktor yang mempengaruhi kemampuan pemahaman pada siswa dapat berupa perbedaan guru yang mengajar di setiap sekolah dan perbedaan kemampuan siswa pada masing-masing sekolah.

### C. Tingkat Pemahaman Siswa terhadap Pendidikan Kesehatan Reproduksi berdasarkan aspek-aspek pendidikan kesehatan reproduksi

Pemahaman pada penelitian ini terbagi menjadi 4 aspek yaitu perubahan fisik, kejiwaan dan kematangan seksual, proses reproduksi yang bertanggung jawab, pergaulan sehat antara remaja laki-laki dan perempuan dan persiapan pranikah, kehamilan dan persalinan.

Pada aspek perubahan fisik, kejiwaan dan kematangan seksual terdapat 62% dari keseluruhan responden dalam kategori baik, kemudian 32% dari keseluruhan responden pada kategori cukup dan terdapat 6% dari keseluruhan responden memiliki tingkat pemahaman pada kategori cukup. Kematangan seksual dan terjadinya perubahan pada fisik memberikan pengaruh pada kejiwaan seorang remaja. Kesehatan reproduksi didefinisikan sebagai keadaan sejahtera fisik, mental, dan sosial yang utuh dalam semua aspek sistem reproduksi, fungsi dan prosesnya. (Kumalasari, 2012:19). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purbono (2015) yang dilakukan di SMP N 149 Jakarta yang menyebutkan bahwa 73% dari keseluruhan jumlah sampel menjawab benar mengenai indikator dari organ reproduksi.

Pada aspek proses reproduksi yang bertanggung jawab terdapat 83% responden yang memiliki pemahaman dalam kategori baik, kemudian terdapat 15% dari keseluruhan responden memiliki tingkat pemahaman pada kategori cukup dan 2% pada kategori kurang. Hasanah (2016: 246) menyebutkan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi dapat mengarahkan pada remaja untuk memiliki sikap serta tingkah laku yang bertanggung jawab mengenai proses reproduksi.

Pada aspek pergaulan sehat antara remaja laki-laki dan perempuan terdapat 59%

responden yang memiliki pemahaman dalam kategori baik, kemudian terdapat 34% dari keseluruhan responden memiliki tingkat pemahaman pada kategori cukup dan 7% dari keseluruhan responden memiliki tingkat pemahaman pada kategori kurang. Miswanto (2014: 114-115) menyebutkan bahwa remaja akan menyesuaikan diri dengan lingkungannya dengan berinteraksi dan bersosialisasi dengan masyarakat dengan peran teman sebaya yang dapat menjadi faktor penentu atas perilaku remaja, seperti jika bergaul dengan teman yang berkepribadian baik maka akan baik pula kepribadian remaja tersebut.

Pada aspek Persiapan pranikah, kehamilan dan persalinan terdapat 83% responden yang memiliki kategori pemahaman baik, namun dalam aspek ini memiliki responden dalam kategori kurang paling banyak daripada aspek yang lain yaitu sebanyak 11% responden atau 32 siswa, hal ini dapat diakibatkan oleh usia mereka yang masih jauh dari usia ideal pernikahan. Hasanah (2016: 236) menyebutkan bahwa berbicara atau menyampaikan info tentang seks pranikah merupakan hal yang tabu. Faktor tersebut juga dapat menjadi salah satu penyebab kurang pahami remaja mengenai proses reproduksi. Remaja memiliki hak untuk mendapatkan pemahaman mengenai kehamilan agar memiliki tanggung jawab

terhadap situasi dan kondisi yang sedang dialami.

#### **D. Tingkat Pemahaman Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja berdasarkan Jenis Kelamin.**

Pemahaman pada siswa laki-laki dan perempuan memiliki perbedaan tingkat pada kategori baik yaitu pada siswa laki-laki sebesar 36% dan pada siswa perempuan sebesar 54%. Artinya hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pemahaman pada siswa perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan tingkat pemahaman pada siswa laki-laki. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lukmana (2017) yang menyebutkan bahwa perempuan memiliki tingkat yang lebih tinggi yaitu 8,9% dan 7,8% pada siswa laki-laki, pada penelitian tersebut disebutkan hal ini terjadi dikarenakan kebiasaan pada siswa perempuan yang lebih giat dalam mencari dan menggali informasi dibandingkan dengan siswa laki-laki.

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai tingkat pemahaman siswa terhadap pendidikan kesehatan reproduksi di SMP N Kota Yogyakarta, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Siswa memiliki pemahaman yang baik. Sebanyak 89% dari keseluruhan responden memiliki tingkat pemahaman pada kategori baik dan sisanya pada kategori cukup dan kurang.

2. Pemahaman pada siswa laki-laki dan perempuan memiliki perbedaan tingkat pada kategori baik yaitu pada siswa laki-laki sebesar 36% kemudian terdapat 5% pada kategori cukup dan 1% pada kategori kurang dan pada siswa perempuan terdapat pada kategori baik sebesar 54% kemudian 4% pada kategori cukup dan kurang dari 1% pada kategori kurang. Artinya hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pemahaman pada siswa perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan tingkat pemahaman pada siswa laki-laki.

### **Saran**

#### 1. Bagi sekolah

Pihak sekolah diharapkan memberikan pengetahuan mengenai pendidikan kesehatan reproduksi terhadap siswa secara merata baik kepada siswa laki-laki maupun perempuan melalui pembelajaran maupun melalui penyuluhan atau seminar, dan menaruh fokus pada pengetahuan mengenai pergaulan sehat bagi remaja laki-laki maupun perempuan.

#### 2. Bagi pembuat kebijakan

Rekomendasi bagi Dinas Pendidikan Kota Yogyakarta sebagai pembuat kebijakan adalah diharapkan untuk membuat kebijakan mengenai penerapan pendidikan kesehatan reproduksi bagi siswa SMP melalui kegiatan belajar mengajar terutama pada aspek pergaulan sehat antara remaja perempuan dan laki-laki.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Baron dan Byrne. (2003). *Social Psychology Tenth Edition*. Boston: Pearson Education Inc.
- Benita, N. (2012). *Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Siswa SMP Kristen Gergaji*. Universitas Diponegoro. Semarang
- BKKBN. (2008). *Kurikulum dan Model Pelatihan Pengelolaan Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR)*. Jakarta: Badan Kooordinasi Keluarga Berencana Nasional.
- BKKBN. (2017). *Survei Demografi dan Kesehatan : Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta : Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional
- Hasan, A. (2017). *Penerapan metode Role Playing (bermain peran) untuk meningkatkan pemahaman penjumlahan dan pengurangan bilangan pada mata pelajaran Matematika kelas III SDI Pancasila Ponokawan Krian Sidoarjo*. Undergraduate thesis, UIN Sunan Ampel Surabaya
- Hasanah, H. (2016). *Pemahaman Kesehatan Reproduksi Bagi Perempuan: Sebuah Strategi Mencegah Berbagai*

- Resiko Masalah Reproduksi Remaja. Sawwa Vol.11 No.2
- Kumalasari, I. (2012). Kesehatan Reproduksi untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika
- Kusmiran, E. (2011). Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita. Jakarta: Salemba Medika
- Kuswana, W. (2012). Taksonomi Kognitif. Bandung: PT Remaja Rosdakarya
- Lukmana, C. (2017). Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi Remaja pada Siswa SMP Muhammadiyah 3 Yogyakarta. Skripsi, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
- Martono, Nanang. 2012. Metode Penelitian Kuantitatif: Analisis Isi dan Analisis Data Sekunder. Jakarta: Rajawali Pers
- Miswanto. (2014). Pentingnya Pendidikan Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas Pada Remaja. Jurnal Studi Pemuda Vol 3 No. 2, 112.
- Pemerintah Indonesia. (2009). Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Jakarta : Sekretariat Negara.
- Perry, & Potter. (2009). Fundamental of Nursing Book 1 Edisi 7. Jakarta: Salemba Medika.
- Poltekkes Depkes Jakarta I. (2010). Kesehatan Remaja Problem dan Solusinya. Jakarta: Salemba Medika
- Sugiyono. (2017). Statistika Untuk Penelitian. Bandung: Alfabeta
- Suharsimi, A. (2009). Dasar-Dasar Evaluasi Pendidikan. Jakarta: Bumi Aksara.
- Tessler, S dkk. (2008). What Schools Teach Our Patients About Sex. The American College of Obstetricians and Gynecologist. Vol 111: 66-265
- WHO. (2009). Promoting Adolescents Sexual and Reproductive Health through Schools in Low Income Countries. Geneva: WHO Document Production Services
- WHO. (2011). The Sexual and Reproductive Health of Younger Adolescents : Research Issues in Developing Countries. Geneva: WHO Document Production Service