

## **Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Siswa SMP Negeri 4 Palangka Raya Kelurahan Kalamangpan, Kota Palangka Raya**

**Abi Bakring Balyas\*, Donna Novina Kahanjak, Farah Fauziyah Radhiyatulqalbi Ahmad, Nisa Kartika Komara**

Departemen Fisiologi, Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran,  
Universitas Palangka Raya

\*Email: abibakringb@med.upr.ac.id

### **Abstrak**

Masa remaja merupakan salah satu tahap antara masa kanak-kanak dan masa dewasa. Remaja pada umumnya menghadapi permasalahan yang sama untuk memahami tentang seksualitas, yaitu minimnya pengetahuan tentang seksualitas dan kesehatan reproduksi yang disebabkan oleh terbatasnya akses informasi, advokasi remaja, tidak adanya akses pelayanan yang ramah terhadap remaja, dan masih terbatasnya institusi di pemerintah yang menangani remaja secara khusus. Beberapa masalah yang sering timbul pada remaja terkait dengan masa awal kematangan organ reproduksi, diantaranya, perilaku seks bebas (*free sex*), masalah kehamilan diluar pernikahan, dan terjangkitnya penyakit menular seksual termasuk HIV atau AIDS, serta adanya kekerasan seksual yang dapat dilakukan dari lingkungan sekitar. Kejahatan kesusilaan tidak muncul secara tiba-tiba, tetapi melalui proses pelecehan yang pada mulanya dianggap biasa kemudian bermuara pada kejahatan. Hal tersebut dapat terjadi karena masih rendahnya tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi. Berdasarkan hal tersebut pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh tim pengabdian masyarakat Departemen Fisiologi Fakultas Kedokteran Universitas Palangka Raya dengan sasaran para siswi di SMP Negeri 4 Palangka Raya, Kelurahan Kalamangpan, Kecamatan Sebangau, Kota Palangka Raya, Kalimantan Tengah bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi pada remaja. Peningkatan pengetahuan tersebut dilakukan dengan cara penyuluhan, tanya jawab, serta dilakukan *pre test* dan *post test*.

**Kata kunci:** kesehatan reproduksi, pengetahuan, siswi

### **Pendahuluan**

Masa remaja merupakan salah satu tahap peralihan masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Masa remaja menunjukkan masa dari awal pubertas sampai tercapainya kematangan yang dimulai dari usia 14 tahun pada pria dan usia 12 tahun pada wanita. Transisi ke masa dewasa bervariasi dari satu budaya ke budaya lain, namun secara umum diidentifikasi sebagai waktu individu mulai tidak dalam pengawasan orang tua (Umami, 2019).

Remaja pada umumnya menghadapi permasalahan yang sama dalam memahami seksualitas, yaitu minimnya pengetahuan tentang seksualitas dan kesehatan reproduksi yang disebabkan oleh terbatasnya akses informasi, advokasi remaja, tidak adanya akses pelayanan yang ramah terhadap remaja, dan masih terbatasnya institusi di pemerintah yang menangani remaja secara

khusus. Permasalahan lainnya adalah belum adanya Undang-Undang (UU) yang mengakomodir hak-hak remaja dan belum adanya kurikulum mengenai kesehatan reproduksi pada remaja di sekolah, sehingga terjadi kendala pada remaja untuk memahami tentang seksualitas.

Salah satu masalah yang sering timbul pada remaja terkait dengan masa awal kematangan organ reproduksi adalah perilaku seks bebas (*free sex*), masalah kehamilan diluar pernikahan, dan terjangkitnya penyakit menular seksual termasuk HIV/AIDS, serta adanya kekerasan seksual yang dapat dilakukan dari lingkungan sekitar (Afritayeni *et al.*, 2018).

Kejahatan kesusilaan (*moral offences*) dan pelecehan seksual (*sexual harassment*) merupakan dua bentuk pelanggaran atas kesusilaan yang bukan saja merupakan masalah hukum nasional suatu negara melainkan sudah merupakan masalah global.

Pelaku kejahatan kesulitaan dan pelecehan seksual hampir dilakukan oleh semua strata sosial dari strata terendah sampai tertinggi. Kejahatan kesulitaan tidak muncul secara tiba-tiba, tetapi melalui proses pelecehan yang pada mulanya dianggap biasa kemudian bermuara pada kejahatan. Hal tersebut dapat merugikan baik pihak laki-laki maupun perempuan, hingga salah satu pihak merasa direndahkan martabatnya (Sumera, 2013). Kejahatan kesulitaan dan pelecehan seksual dapat terjadi karena masih rendahnya tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi.

Menurut *World Health Organization*, kesehatan reproduksi merupakan suatu keadaan fisik, mental, dan sosial yang utuh, serta bebas dari penyakit kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya (WHO, 2022). Kesehatan reproduksi juga dapat diartikan sebagai suatu keadaan manusia yang mampu menikmati kehidupan seksual dan menjalankan fungsi serta proses reproduksinya secara sehat dan aman (Rahayu *et al.*, 2017). Informasi mengenai masalah reproduksi penting diketahui oleh para pemberi layanan kesehatan, pembuat keputusan, para pendidik, dan penyelenggara program bagi remaja, agar dapat membantu menurunkan masalah kesehatan reproduksi remaja (Ratnasari *et al.*, 2021). Fenomena pro dan kontra di masyarakat masih terjadi di Indonesia, masyarakat masih beranggapan bahwa membicarakan seks merupakan hal yang tabu dan pendidikan seks akan mendorong remaja untuk berhubungan seks. Seksualitas menyangkut beberapa hal meliputi dimensi biologis yang berkaitan dengan organ reproduksi, cara merawat kebersihan dan kesehatan; dimensi psikologis seksualitas yang berkaitan dengan identitas peran jenis, perasaan terhadap seksualitas dan bagaimana menjalankan fungsinya sebagai makhluk seksual; dimensi sosial yang berkaitan dengan relasi antar manusia serta bagaimana lingkungan berpengaruh dalam pembentukan pandangan mengenai seksual dan pilihan perilaku seks (Miswanto, 2014).

Kalimantan Tengah termasuk di Palangka Raya, terdapat 38 kasus kekerasan seksual terhadap perempuan dan anak pada tahun 2020. Jumlah tersebut meningkat di tahun 2021 dengan jumlah kasus kekerasan seksual yang ditangani mencapai 85 kasus dan 22 kasus kekerasan fisik (Polda kalteng, 2022). Oleh sebab itu tim kegiatan pengabdian masyarakat Departemen Fisiologi Fakultas Kedokteran Universitas Palangka Raya memberikan solusi dengan cara memberikan informasi tentang kesehatan reproduksi melalui pendidikan kesehatan atau promosi Kesehatan dan bekerjasama dengan SMP Negeri 4 Palangka Raya untuk mengadakan penyuluhan pada remaja tentang kesehatan reproduksi.

## **Metode Pelaksanaan**

### ***Waktu dan Tempat Pelaksanaan***

Jangka waktu penyelesaian kegiatan dilaksanakan pada tanggal 03 Oktober 2022 di SMP Negeri 4 Palangka Raya, Kelurahan Kalamangan, Kecamatan Sebangau, Kota Palangka Raya.

### ***Tahap Persiapan***

Pada tahap ini tim pengusul melakukan observasi terhadap SMP Negeri 4 Palangka Raya. Hal tersebut dilakukan untuk mengetahui kondisi remaja di SMP Negeri 4 Palangka Raya dan berkoordinasi dengan pihak sekolah mengenai pelaksanaan kegiatan.

### ***Tahap Pelaksanaan***

Pada tahap ini dilakukan penyuluhan dan konsultasi, pemberian pretest dan *post test*, serta pemberian suplemen.

## **Hasil dan Pembahasan**

### **1. Penyuluhan dan Konsultasi**

Penyuluhan diberikan sebagai upaya pemberian pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi kepada siswi SMP Negeri 4 Palangka Raya. Penyuluhan terdiri dari

beberapa topik yaitu Pengenalan Organ Reproduksi Wanita, Siklus Menstruasi, dan Penyakit Menular Seksual pada Organ Wanita. Setelah itu, dilakukan sesi tanya jawab untuk menjawab pertanyaan peserta terkait kesehatan reproduksi remaja secara langsung.



Gambar 1. Penyuluhan mengenai Pengenalan Organ Reproduksi Wanita



Gambar 2. Penyuluhan mengenai Siklus Menstruasi

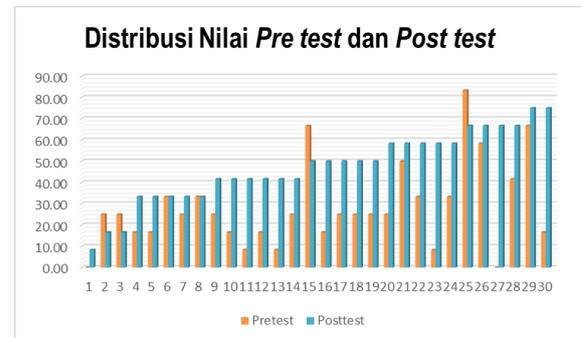


Gambar 3. Penyuluhan mengenai Penyakit Menular Seksual pada Organ Wanita

## 2. Pemberian *Pre-test* dan *Post-test*

Kegiatan *pre test* dan *post test* diberikan untuk mengetahui tingkat

pengetahuan siswi mengenai kesehatan reproduksi sebelum dan sesudah penyuluhan. *Pre test* dan *post test* diberikan kepada 30 siswi dengan jumlah pertanyaan sebanyak 12 soal. Adapun hasil *pre test* dan *post test* 30 siswi dapat dilihat pada Gambar 4.



Gambar 4. Distribusi Nilai *Pre test* dan *Post test*

Berdasarkan Gambar 4 dapat dilihat 90% siswa atau 26 dari 30 siswa mengalami peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi setelah dilakukan penyuluhan dengan rata-rata persentase peningkatan sebesar 67%. Data *pre test* dan *post test* dari empat siswa lainnya memperlihatkan adanya penurunan pengetahuan setelah dilakukan penyuluhan dengan rata-rata penurunan sebesar 30%. Hal tersebut dapat terjadi kemungkinan dikarenakan kurangnya konsentrasi dari siswi-siswi tersebut dalam mengerjakan *post test*. Penurunan nilai *post test* juga dapat terjadi karena adanya perbedaan kemampuan siswa dalam memahami materi, sehingga pemberian *pre test* dan *post test* tidak dapat 100% berhasil dalam meningkatkan keberhasilan belajar dan pemahaman siswa (Magdalena *et al.*, 2021). Pengujian statistika masih perlu dilakukan untuk mengetahui ada atau tidaknya perbedaan yang signifikan antara skor *pre test* dan *post test* pada siswi SMP 4 Negeri Palangka Raya. Gambaran perbedaan hasil *pre test* dan *post test* selain melalui Gambar 1 juga dapat dilihat pada tabel statistik deskriptif (Tabel 1).

Tabel 1 menunjukkan statistic deskriptif data *pre test* dan *post test*. Berdasarkan Tabel 1 diperoleh data bahwa

rata-rata nilai *pre test* sebesar 28.33 dan rata-rata nilai *post test* sebesar 47.22. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan nilai rata-rata antara *pre test* dan *post test* siswi-siswi setelah mengikuti penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi, namun masih diperlukan validasi dengan pengujian secara statistik melalui pengujian uji-t berpasangan (*paired t-test*).

Tabel 1. Statistik Deskriptif Data *Pre test* dan *Post test*

	N	Range	Minimum	Maksimum	Mean	Std. Deviasi
Pre test	30	83.33	0	83.33	28.33	16.85
Post Test	30	66.67	8.33	75	47.22	19.73

Pengujian secara parametrik dengan uji-t berpasangan harus menggunakan data yang terdistribusi normal agar memperoleh kesimpulan yang valid. Oleh karena itu, sebaran data skor *pre test* dan *post test* akan diuji secara statistik terlebih dahulu dengan menggunakan uji normalitas. Tabel 2 memperlihatkan hasil uji normalitas pada sebaran data *pre test* dan *post test*.

Tabel 2. Uji Normalitas

	Tests of Normality					
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
pre	.233	30	.000	.889	30	.005
post	.112	30	.200*	.956	30	.250

a. Lilliefors Significance Correction

\*. This is a lower bound of the true significance.

Tabel 2 menunjukkan hasil uji normalitas pada sebaran data *pre test* dan *post test* pada 30 siswi dengan menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov dan Shapiro-Wilk. Berdasarkan hasil pengujian dapat diketahui bahwa nilai signifikansi atau *p-value* baik pada uji Kolmogorov-Smirnov maupun Shapiro-Wilk untuk *pre test* memiliki nilai  $p > 0.05$ , sehingga dapat diasumsikan bahwa sebaran data *pre test* terdistribusi normal. Hasil pengujian pada sebaran data *post test* baik menggunakan pada uji Kolmogorov-Smirnov maupun Shapiro-Wilk menunjukkan  $p < 0.05$ , sehingga dapat

diasumsikan sebaran data tidak terdistribusi normal. Oleh karena itu, uji t berpasangan (*paired t-test*) secara parametrik tidak dapat dilakukan dan dilanjutkan dengan uji non parametrik, yaitu Uji Wilcoxon berpasangan (*Wilcoxon Matched-pairs Test*). Uji Wilcoxon berpasangan dilakukan dengan mengubah data *pre test* dan *post test* yang memiliki skala rasio menjadi data berbentuk ordinal (ranking). Tabel 3 menunjukkan hasil ranking terhadap data *pre test* dan *post test*.

Tabel 3. Ranking Data *Pre test* dan *Post test*

		N	Mean Rank	Sum of Rank
Post test – pre test	Negative Ranks	4 <sup>a</sup>	8.25	33.00
	Positive Ranks	24 <sup>b</sup>	14.54	373.00
	Ties	2 <sup>c</sup>		
	Total	30		

a. Post test < pre test  
b. Post test > pre test  
c. Post test = pre test

Tabel 3 menunjukkan bahwa berdasarkan data *pre test* dan *post test* terdapat 4 data yang memiliki selisih negatif (*negative ranks*) yang berarti terdapat 4 siswi yang mengalami penurunan nilai. Data lainnya menunjukkan bahwa terdapat 26 data yang memiliki selisih positif (*positive ranks*) yang berarti terdapat 26 siswi yang mengalami peningkatan nilai. Hal tersebut dapat terjadi dikarenakan *sampling error* ataupun faktor internal dari siswi yang melakukan *pre test* dan *post test*, sehingga Uji *Wilcoxon Matched-Pairs* perlu dilakukan untuk mengambil kesimpulan ada atau tidaknya perbedaan yang signifikan mengenai pengetahuan kesehatan reproduksi yang dilihat dari nilai *pre test* dan *post test* (Banuwa dan Annastasia, 2021).

Tabel 4. Uji *Wilcoxon Matched-Pairs*  
Uji *Wilcoxon Matched-Pairs*

	Post test – Pre test
Z	-3.885 <sup>a</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Berdasarkan hasil dari Uji *Wilcoxon Matched-Pairs* pada Tabel 4. nilai signifikansi untuk data *pre test* dan *post test* adalah  $p > 0.05$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara skor *pre test* dan *post test* pada siswi-siswi di SMP N 4 Palangka Raya secara statistik. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa penyuluhan yang dilakukan berhasil untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi pada siswi-siswi SMP N 4 Palangka Raya.

### 3. Pemberian Obat dan Suplemen



Gambar 5. Pemberian Suplemen Kepada Perwakilan Siswi

Kegiatan terakhir dari pengabdian masyarakat ini adalah pemberian suplemen seperti vitamin serta alat kebersihan seperti sabun, hand sanitizer, dan masker. Hal tersebut dilakukan agar siswi-siswi tetap menjaga kesehatan di tengah pandemi walaupun pandemi saat ini mulai menurun. Pemberian vitamin C juga dapat menjaga kesehatan reproduksi baik pada wanita maupun pria karena dapat bertindak sebagai antioksidan. Fungsi vitamin C pada wanita dapat membantu regulasi dari siklus menstruasi dan ovulasi, sedangkan pada pria dapat meningkatkan fertilitas dengan menjaga kualitas sperma agar tetap baik (Ahmadi *et al.*, 2016).

### Kesimpulan

Kesimpulan dari pelaksanaan pengabdian pada masyarakat di SMP Negeri 4 Palangka Raya adalah semua tujuan telah dilaksanakan dan didapatkan adanya peningkatan pengetahuan terkait dengan

penyuluhan yang dilakukan mengenai kesehatan reproduksi.

### Ucapkan Terima Kasih

Terimakasih kepada Kepala Sekolah SMP Negeri 4 Palangka Raya beserta guru dan jajarannya serta para siswi dan juga pihak-pihak lainnya yang tidak dapat disebutkan satu persatu atas segala dukungan dan partisipasi dalam pengabdian masyarakat yang telah dilaksanakan.

### Daftar Pustaka

- Afritayeni, Yanti, P.D., dan Angrainy, R. 2018. Analisis Perilaku Seksual Beresiko Pada Remaja Terinfeksi HIV dan AIDS. *Jurnal Endurance*, 3(1): 69-8. doi: <http://doi.org/10.22216/jen.v3i1.2717>
- Ahmadi, S., Bashiri, R., Anari, A.G., dan Nadjarzadeh, A. 2016. Antioxidant supplements and semen parameters: An evidence based review. *Int J Reprod Biomed*, 14(12): 729-736.
- Banuwa A.K. dan Susanti, A.N. 2021. Evaluasi Skor Pre-test dan Post-test Peserta Pelatihan Teknik New SIGA di Perwakilan BKKBN Provinsi Lampung. *Jurnal Ilmiah Widya Swara (JIW)*, 1(2):77-85. doi: <https://doi.org/10.35912/jiw.v1i2.1266>
- Magdalena I., Annisa M.N., Ragin G., dan Ishaq A.R. 2021. Analisis Penggunaan Teknik *Pre test* Dan *Post test* Pada Mata Pelajaran Matematika Dalam Keberhasilan Evaluasi Pembelajaran Di SDN Bojong 04. *Jurnal Pendidikan dan Ilmu Sosial*, 30(2):150-165.
- Miswanto. 2014. Pentingnya Pendidikan Kesehatan reproduksi dan seksualitas pada remaja. *Jurnal Studi Pemuda*, 3(2):111-121.
- Polda Kalimantan Tengah. 2022. Jumlah Kekerasan Seksual Kalimantan Tengah 2020-2021. Cited 5 Juni 2022.

Available from: URL:  
<http://kalteng.polri.go.id>

Rahayu A, Noor MS, Yulidasari F, Rahman F, dan Putri AC. 2017. *Kesehatan reproduksi remaja dan lansia*. Surabaya: Airlangga University Press.)

Ratnasari, D, Kartika, N.Y., Normelani, E. 2021. Indikator yang Mempengaruhi Pernikahan Dini di Provinsi Kalimantan Selatan. *Jurnal Geografika*, 2 (1) : 35 – 42.

Sumera, M. 2013. Perbuatan Kekerasan/Pelecehan Seksual Terhadap Perempuan. *Lex et Societatis*, 1 (2) : 39-49.

Umami, Ida. 2019. *Psikologi remaja*. Yogyakarta: IDEA Press

WHO. Reproductive health. Cited 25 Februari 2023. Available from: <https://www.who.int/southeastasia/health-topics/reproductive>