

BAB IV

A. HASIL PENELITIAN

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMP Negeri 2 Tempel, Sleman dengan alamat Jl. Balangan, Banyurejo, Kecamatan Tempel, Kabupaten Sleman, Provinsi Jawa Tengah.

SMP Negeri 2 Tempel merupakan bagian integral dari sistem pendidikan di Indonesia yang berdasarkan Pancasila dan memiliki visi Unggul dalam Prestasi, Teguh dalam Iman, Berbudi Pekerti diharapkan SMP Negeri 2 Tempel dapat menghasilkan lulusan yang memiliki kecakapan hidup dikembangkan berdasarkan *multiple intelligence* mereka.

Kegiatan belajar mengajar di SMP Negeri 2 Tempel, Sleman menggunakan kurikulum KTSP (Kurikulum Tingkat Satuan Pendidikan) yang memuat program intra kurikuler dan ekstra kurikuler. Program ekstra kurikuler di dalamnya termasuk program pengembangan diri dari berbagai macam bakat keterampilan serta program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) yaitu program yang membantu, mengembangkan dan menangani masalah-masalah usaha kesehatan sekolah. Namun di SMP Negeri 2 Tempel belum ada program ekstra kurikuler PMR, sehingga pengetahuan tentang kesehatan reproduksi masih kurang, apalagi di dalam kurikulum belum banyak membahas materi tentang kesehatan reproduksi remaja.

2. Karakteristik Subjek Penelitian

a. Karakteristik Responden berdasarkan Umur

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Umur Responden di SMP Negeri 2 Tempel, Sleman Tahun 2013

Umur (tahun)	Frekuensi	Persentase (%)
13 tahun	30	41,7
14 tahun	40	55,6
15 tahun	2	2,8
Total	72	100

Sumber : Data Primer, 2013

Pada tabel 4.1 di atas dapat diketahui bahwa mayoritas umur responden adalah 14 tahun yaitu sebanyak 40 orang (55,6%) dan umur responden yang paling sedikit yaitu 15 tahun sebanyak 2 orang (2,8%).

3. Analisis Hasil Penelitian

a. Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan.

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Siswi Kelas VIII SMP N 2 Tempel Sebelum Diberi Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	1	1,4
Cukup	41	56,9
Baik	30	41,7
Total	72	100

Sumber : Data Primer, 2013

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan sebelum diberi pendidikan kesehatan dalam kategori cukup sebanyak 41 orang (56,9%). Frekuensi paling sedikit yaitu responden dalam kategori kurang sebanyak 1 orang (1,4%).

b. Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Siswi Kelas VIII SMP N 2 Tempel Sesudah Diberi Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	2	2,8
Cukup	27	37,5
Baik	43	59,7
Total	72	100

Sumber : Data Primer, 2013

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan setelah diberi pendidikan kesehatan dalam kategori baik sebanyak 43 orang (59,7%). Frekuensi

paling sedikit yaitu responden dalam kategori kurang sebanyak 2 orang (2,8%).

c. Perbedaan Nilai Pengetahuan Responden Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan

Tabel 4.4
Perbedaan Pengetahuan Responden Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Di SMP N 2 Tempel Sesudah dan Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan

Kategori	Sebelum	Sesudah
Kurang	1	2
Cukup	41	27
Baik	30	43
Total	72	72

Sumber : Data Primer, 2013

Dari tabel 4.4 terlihat bahwa ada perbedaan dari tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi remaja. Sebelum diberikan pendidikan kesehatan, tingkat pengetahuan siswi paling banyak masuk ke dalam kategori cukup yaitu sebanyak 41 orang, setelah diberikan pendidikan kesehatan, tingkat pengetahuan siswi paling banyak masuk ke dalam kategori baik yaitu 43 orang. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden tentang kesehatan reproduksi remaja meningkat dari kategori cukup ke kategori baik.

Untuk mengetahui pengaruh pemberian penyuluhan tentang kesehatan reproduksi terhadap tingkat pengetahuan siswi kelas VIII SMP Negeri 2 Tempel dilakukan dengan uji *Wilcoxon*

Tabel 4.5 Hasil Analisis Data dengan Uji *Wilcoxon*

Kategori	Frekuensi
Post test < pre test	6
Post test > pre test	19
Post test = pre test	47
Total	72

Sumber : Data Primer, 2013

Berdasarkan hasil analisis dengan *wilcoxon* diperoleh hasil yaitu siswi yang mengalami penurunan tingkat pengetahuan yaitu 6 orang, siswi yang mengalami peningkatan tingkat pengetahuan sebanyak 19 orang, dan yang tidak mengalami penurunan dan peningkatan tingkat pengetahuan sebanyak 47 orang.

Dari hasil uji statistik diperoleh nilai signifikansi ($=0,023$), oleh karena ($<0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan tingkat pengetahuan remaja sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi remaja.

B. Pembahasan

1. Tingkat Pengetahuan Sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan dapat dilihat pada tabel 4.2. Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan dalam kategori cukup sebanyak 41 orang (56,9%). Frekuensi paling sedikit yaitu responden dalam kategori kurang sebanyak 1 orang (1,4%).

Keterbatasan informasi menjadi sebuah faktor yang menyebabkan pengetahuan siswa menjadi kurang atau cukup, sehingga menyebabkan pengetahuan siswi tentang kesehatan reproduksi remaja juga menjadi kurang atau cukup. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2003) yang menyatakan bahwa seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan banyak akal dan mempunyai pengetahuan yang luas sehingga pada akhirnya seseorang tersebut akan memiliki sikap yang baik atau tidak akan melakukan perilaku seks pra nikah.

Informasi yang diberikan secara jelas mengenai kesehatan reproduksi remaja akan memberikan pemahaman yang baik kepada remaja mengenai kesehatan reproduksi remaja, sehingga tidak membuat remaja kebingungan

dalam mencari dan memahami penjelasannya. Sebelum diberikan pendidikan kesehatan mengenai kesehatan reproduksi remaja sebagian besar remaja SMP N 2 Tempel masih kurang memahami tentang kesehatan reproduksi remaja.

2. Tingkat Pengetahuan Sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja.

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dapat dilihat pada tabel 4.3. Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan dalam kategori baik sebanyak 43 orang (59,7%). Frekuensi paling sedikit yaitu responden dalam kategori kurang sebanyak 2 orang (2,8%).

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 (Notoatmodjo, 2003).

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh beberapa faktor, karena responden yang diambil memiliki tingkat pendidikan formal yang sama, Menurut teori WHO yang dikutip oleh Notoatmodjo (2003), 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. 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.

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 sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang, karena informasi yang baru akan disaring kira-kira sesuai tidak dengan budaya yang ada dan agama yang dianut. 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 (Notoatmodjo, 2003)

3. Perbedaan Nilai Pengetahuan Remaja Siswi Kelas VIII SMP Negeri 2 Tempel Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja, Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan.

Perbedaan dari nilai pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dapat dilihat pada tabel 4.4. Hasil analisis menunjukkan bahwa ada perbedaan nilai pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang kesehatan rerproduksi remaja yaitu siswi yang mengalami penurunan tingkat pengetahuan yaitu 6 orang, siswi yang mengalami peningkatan tingkat pengetahuan sebanyak 19 orang, dan yang tidak mengalami penurunan dan peningkatan tingkat pengetahuan sebanyak 47 orang. Namun 47 siswi yang tidak mengalami penurunan dan peningkatan tingkat pengetahuan belum tentu mereka benar-benar tidak mengalami perubahan tingkat pengetahuan. Mungkin skor nilai mereka ada yang naik namun nilai itu masih dalam kategori nilai yang sama. Hal ini merupakan pengaruh adanya pendidikan kesehatan juga dikarenakan kemampuan setiap responden dalam menerima dan memahami materi kesehatan reproduksi remaja yang diberikan berbeda-beda antara satu siswa dengan siswa yang lain. Penyebab lain yaitu kurangnya konsentrasi para

responden dalam mengikuti pendidikan kesehatan, kondisi ruangan yang riuh karena para responden berbicara sendiri saat pendidikan kesehatan berlangsung yang dapat mengakibatkan penyampaian informasi tidak diterima dengan baik.

Hasil penelitian menggunakan uji *wilcoxon* dengan nilai kesalahan (α) 0,05 diperoleh hasil yang signifikan ($p=0,023$) yang berarti $\text{value} < 0,05$. Hal ini dapat diartikan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima yaitu ada perbedaan nilai pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi remaja di SMP Negeri 2 Tempel.

Menurut Notoadmodjo (2003) penyampaian informasi dipengaruhi oleh metode dan media yang digunakan yang mana metode dan media penyampaian informasi dapat memberikan efek yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan. Ini dapat dilihat dari hasil analisis penelitian di atas yang menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi remaja, hal ini membuktikan bahwa metode pendidikan kesehatan efektif digunakan untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi remaja.

Hasil penelitian ini juga diperkuat dengan penelitian sebelumnya yaitu oleh Nydia Rena Benita (2012) tentang Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Siswa SMP Kristen Gergaji. Hasil penelitian tingkat pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi remaja menunjukkan bahwa 75,33% responden memiliki nilai pengetahuan kurang, tingkat pengetahuan responden setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi remaja menunjukkan bahwa 83,33% responden memiliki nilai pengetahuan baik, hasil analisis menunjukkan bahwa metode penyuluhan efektif untuk meningkatkan tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja, hasil ini mengidentifikasi bahwa hipotesis penelitian diterima.

Adapun penelitian lain yang hasilnya sama dengan penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Hayatun Nisma (2008) tentang pengetahuan pengaruh penyampaian pendidikan kesehatan reproduksi oleh kelompok sebaya (peer group) terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di SMP Negeri 2 Bantul Yogyakarta. Pada penelitian ini terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan ($p=0,000$) sesudah penyuluhan tentang kesehatan reproduksi.

C. KETERBATASAN

Pelaksanaan penelitian ini masih sangat jauh dari sempurna dan memiliki keterbatasan serta kelemahan, diantaranya yaitu :

1. Pada saat penelitian bertepatan dengan acara *class meeting* sehingga mempengaruhi konsentrasi responden
2. Pada saat melakukan posttest peneliti tidak memberikan jeda waktu kepada responden untuk membaca leaflet, sehingga metode pendidikan kesehatan kurang maksimal.