

PENGETAHUAN DAN SIKAP KONSELOR SMP DAN SMA DALAM PENYULUHAN KESEHATAN REPRODUKSI DI KOTA SEMARANG

Besar Tirto Husodo^{*)}, Laksmono Widagdo

Bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro,
Tembalang - Semarang 50239, Indonesia

^{*)}E-mail: besartirto@yahoo.com; lakswidagdo@gmail.com

Abstrak

Kegiatan penyebaran informasi kesehatan reproduksi remaja diperlukan sebagai salah satu upaya dalam edukasi kesehatan reproduksi bagi remaja. Penelitian ini bertujuan untuk melihat kemampuan konselor SMP/SMA dalam memberikan penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi remaja. Metode penelitian yang digunakan *cross sectional* dengan rancangan penelitian pre test-intervensi (penyuluhan/edukasi)-*post test*. Populasi penelitian ini adalah 30 orang guru SMP dan SMA di kota Semarang, yang bekerja sebagai konselor dalam kegiatan bimbingan dan konseling di sekolah. Responden adalah 15 guru BP dari 8 SMP dan 15 guru BP dari 8 SMA di Kota Semarang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan responden setelah diadakan penyuluhan termasuk kategori baik pada konselor SMP (80%) dan termasuk kategori baik pada konselor SMA (100%). Sikap responden mendukung penyuluhan pada konselor SMP (93,3%) dan konselor SMA (100%). Terdapat peningkatan pengetahuan dan sikap ($p = 0,003$) yang signifikan ($p = 0,001$) sesudah penyuluhan pada konselor SMP. Terdapat peningkatan pengetahuan dan sikap ($p = 0,0095$) yang signifikan ($p = 0,0095$) sesudah penyuluhan pada konselor SMA.

Abstract

Knowledge and Attitude of Junior and Senior High School Counselors on Health Reproduction Counseling in Semarang. To provide of in dissemination of information on reproduction health (RH) is important for adolescents. This research aimed to assess both knowledge and attitude towards RH among counselors of junior as well as senior high schools in Semarang. Using a cross sectional survey, data was gathered using pre-test before and post test after intervention that measure knowledge and attitude. Thirty respondents were participated in the study. They consisted of 15 counselor teachers from 8 junior high schools and 8 senior high schools in Semarang City. The results showed that there were significant increase in knowledge score on RH before and after intervention in both groups. There was also significant improvement in each group in their supportive attitude toward RH education. The result shows that respondents' knowledge after the research is good junior high group, (80%) and high school group (100%). Respondents support RH education both from junior high group (93.3%) and high school group (100%). There was a significant knowledge increase ($p = 0.001$), and significant attitude change ($p = 0.003$) after RH education for junior high counselor. In senior high group, there was a significant knowledge increase ($p = 0.0095$) and significant attitude change ($p = 0, 0095$) after RH education for high school counselors. It is recommended that similar RH education is conducted among both junior and high school counselor.

Keywords: health reproduction, high school counselors

1. Pendahuluan

Masa remaja merupakan masa transisi dalam kehidupan seseorang. Pada fase ini individu mengalami perubahan kehidupan dari anak-anak menuju dewasa dimana manusia mengalami perkembangan yang pesat baik fisik, psikis maupun sosialnya yang diikuti dengan perkembangan emosional yang tidak stabil. Masa remaja mempunyai arti penting bagi kehidupan

seseorang sebagai periode mencari jati diri dalam proses pembentukan karakter pribadi yang akan memberikan kontribusi besar terhadap kehidupannya di masa mendatang. Namun demikian, masa puber juga merupakan waktu yang rentan, bagi remaja mengingat remaja sedang mengalami gejala seiring munculnya dorongan rasa ingin tahu yang tinggi tetapi belum diimbangi dengan kematangan pribadi dan tingkat pengetahuan yang memadai¹.

Dalam era globalisasi komunikasi dan informasi saat ini, remaja dapat dengan mudah mengakses informasi dari berbagai belahan dunia dengan corak budaya yang beraneka ragam, sehingga terbuka lebar peluang bagi remaja untuk terkontaminasi informasi yang seringkali justru bertentangan atau bahkan bertolak belakang dengan budaya masyarakat sendiri. Dalam kondisi tersebut tanpa bimbingan dan pendampingan yang memadai remaja akan mudah terpengaruh informasi yang menyesatkan dan terbawa arus pergaulan yang tidak sehat, mengingat remaja belum mempunyai filter yang cukup kuat untuk menyaring berbagai informasi yang diterimanya, juga belum mempunyai daya tangkal untuk menepis dominasi lingkungan pergaulan, akibat kepribadian remaja yang masih labil dan tingkat pengetahuan yang masih minim².

Hasil Survei dasar yang dilakukan oleh PILAR (Pusat Informasi dan Layanan Remaja) PKBI (Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia) Jawa Tengah pada tahun 2000 mengungkapkan 20,4% responden yang terdiri dari siswa sekolah menengah di Semarang telah melakukan *intercourse* (hubungan intim) saat berpacaran. Aktivitas remaja dalam berpacaran dikenal dengan istilah KNPI (*kissing, necking, petting, intercourse*)³.

Gambaran di atas mengindikasikan bahwa pemahaman remaja terhadap kesehatan reproduksi remaja (KRR) masih rendah. Selayaknya para remaja itu memperoleh informasi antara lain tentang: 1) pengenalan alat, sistem, fungsi dan proses reproduksi, 2) kehamilan tidak diinginkan, penularan infeksi menular seksual (IMS) dan HIV/AIDS, 3) pengaruh lingkungan sosial dan media terhadap perilaku remaja, 4) pelecehan seksual dan pornografi serta porno aksi, 5) kesetaraan dan keadilan gender, dan 6) tanggung jawab remaja terhadap keluarga. Pendekatan yang bisa dilakukan diantaranya melalui institusi sekolah. Sebagai institusi dalam pembentukan karakter siswa, sekolah juga diharapkan mampu membangun komunikasi yang kondusif dengan siswa khususnya tentang kesehatan reproduksi remaja. Kecuali itu, kehidupan remaja juga dipengaruhi oleh teman sebaya, baik di lingkungan sekolah maupun luar sekolah.

Perlu ditumbuhkan *peer educator* atau *peer counselor* sehingga dapat membahas dan menangani permasalahan remaja termasuk kesehatan reproduksi⁴.

2. Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuasi eksperimen⁵. Rancangan tersebut digunakan untuk menguji hubungan peningkatan kemampuan konselor sebelum dan sesudah menerima penyuluhan kesehatan reproduksi. Materi penyuluhan adalah kesehatan reproduksi remaja. Penelitian ini

diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai peningkatan kemampuan konselor sekolah SMP dan SMA dalam penyuluhan kesehatan reproduksi. Populasi dalam penelitian ini adalah guru konselor yang ada di SMP dan SMA di kota Semarang yang berjumlah 30 orang, diambil keseluruhannya sebagai responden penelitian. Pengumpulan data dilakukan dua kali terhadap 30 responden guru konselor yaitu sebelum dan sesudah diberi penyuluhan dalam bentuk wawancara dengan menggunakan instrumen kuesioner. Analisis data yang digunakan adalah analisis *t-test* untuk melihat perbedaan rata-rata peningkatan pengetahuan dan sikap terhadap kesehatan reproduksi antara *pre-test* dan *post-test* pada 2 kelompok guru konselor.

3. Hasil dan Pembahasan

Karakteristik Responden. Responden dalam penelitian terdiri dari 15 konselor SMP dan 15 konselor SMA dengan usia terbanyak (80%) pada kelompok umur 30-40 tahun sedangkan umur termuda adalah 26 tahun dan tertua > 50 tahun masing-masing ada sebanyak 2 orang.

Sebagian besar responden mempunyai pendidikan dengan latar belakang IKIP (sarjana kependidikan) dan hanya 2 orang yang berpendidikan sarjana dari Jurusan Ilmu Sosial. Sebagian besar responden pernah mengikuti pelatihan kesehatan reproduksi yang diselenggarakan oleh: BKKBN Propinsi Jawa Tengah, Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah, PKBI, Dinas Pendidikan Propinsi Jawa Tengah dan Pilar. Karakteristik responden disajikan pada Tabel 1.

Pengetahuan responden mengenai kesehatan reproduksi sebelum mendapatkan penyuluhan. Pengetahuan Responden mengenai kesehatan reproduksi pada konselor SMP sedang (76,7%). Sebagian mempunyai pengetahuan baik (13,3%). Sedangkan pada konselor SMA ada 80% dengan kategori pengetahuan baik dan 20% dengan kategori pengetahuan sedang. Pengetahuan responden berkategori baik bila mampu

Tabel 1. Karakteristik Responden Konselor SMP dan SMA Kota Semarang

No	Karakteristik Responden	Konselor SMP		Konselor SMA	
		N	%	N	%
Umur					
1	< 30 tahun	1	6,7	7	46,7
2	31-40 tahun	12	80	4	26,7
3	41-50 tahun	2	13,3	2	13,3
4	> 50 tahun	-	-	2	13,3
Pendidikan					
5	S1 (IKIP)	15	100	13	98,7
6	S1 (Sosial)	-	-	2	1,3
Pelatihan					
7	Pernah Mengikuti	8	53,3	10	66,7
8	Belum Pernah	7	46,7	5	33,3

Diolah dari hasil penelitian tahun 2008

menjawab dengan benar 5 atau lebih item pertanyaan dari 10 item pertanyaan, sedangkan berkategori rendah bila menjawab dengan benar kurang dari 5 item pertanyaan dari 10 item pertanyaan. Pengetahuan konselor SMP dengan SMA sebelum mendapatkan penyuluhan seperti disajikan pada Tabel 2.

Sikap responden terhadap kesehatan reproduksi sebelum mendapatkan penyuluhan. Sikap konselor SMP ada 86,7% yang mendukung penyuluhan kesehatan reproduksi, sedangkan pada konselor SMA sebanyak 93,3% yang mendukung penyuluhan kesehatan reproduksi. Sikap konselor SMP dengan SMA sebelum mengikut penyuluhan disajikan pada Tabel 3.

Pengetahuan dan sikap mengenai kesehatan reproduksi sesudah mendapatkan penyuluhan. Perbandingan pengetahuan responden sebelum mendapatkan penyuluhan kesehatan reproduksi dan sesudah menunjukkan adanya peningkatan. Sebelum penyuluhan kesehatan reproduksi pada konselor SMP hanya 2 orang responden yang memiliki pengetahuan dengan kategori baik. Namun setelah diberi penyuluhan

Tabel 2. Pengetahuan Sebelum Memperoleh Penyuluhan pada Konselor SMP dan SMA di Kota Semarang

No	Tingkat Pengetahuan	Konselor SMP		Konselor SMA	
		N	%	N	%
1	Baik	2	13,3	12	80
2	Sedang	13	76,7	3	20
3	Rendah	0	0	0	0
Jumlah		15	100	15	100

Diolah dari hasil penelitian tahun 2008

Tabel 3. Sikap Sebelum Memperoleh Penyuluhan pada Konselor SMP dan SMA di Kota Semarang

No	Sikap	Konselor SMP		Konselor SMA	
		N	%	N	%
1	Mendukung	13	86,7	14	93,3
2	Tidak Bersikap	2	13,3	1	6,7
3	Kurang Mendukung	-	-	-	-
Jumlah		15	100	15	100

Diolah dari hasil penelitian tahun 2008

Tabel 4. Pengetahuan Sesudah Memperoleh Penyuluhan pada Konselor SMP dan SMA di Kota Semarang

No	Tingkat Pengetahuan	Konselor SMP		Konselor SMA	
		N	%	N	%
1	Baik	12	80	15	100
2	Sedang	3	20	-	-
3	Rendah	-	-	-	-
Jumlah		15	100	15	100

Diolah dari hasil penelitian tahun 2008

kesehatan reproduksi, jumlah responden yang berpengetahuan baik menjadi 12 orang (Tabel 4). Hasil uji statistik menunjukkan peningkatan pengetahuan ($p = 0,001$) yang signifikan antara sebelum dan sesudah penyuluhan.

Tabel 3 juga menunjukkan bahwa pada konselor SMA, terjadi perubahan jumlah responden dari 12 orang responden menjadi 15 orang responden (Tabel 2 dan 4). Uji Statistik menunjukkan ada peningkatan pengetahuan antara sebelum dan sesudah penyuluhan ($p = 0,0095$). Peningkatan tersebut merupakan dampak dari hasil penyuluhan kesehatan reproduksi yang dilakukan 4 kali selama 2 bulan intervensi. Keberhasilan tersebut sesuai dengan hasil penelitian Christina bahwa peran sekolah merupakan sumber informasi kesehatan reproduksi remaja berpengaruh kuat dalam membentuk pengetahuan kesehatan reproduksi pada siswa sekolah menengah⁶. Zulkarimen menyatakan bahwa penyuluh sebagai komunikator mempunyai kredibilitas dan dapat dipercaya serta memenuhi kriteria untuk dapat menjangkau khalayak yang disuluh dengan merubah pengetahuannya⁷.

Perbandingan sikap responden antara sebelum mendapatkan penyuluhan kesehatan reproduksi dengan sesudah mendapatkan penyuluhan kesehatan reproduksi pada konselor SMP menunjukkan adanya peningkatan sikap yang mendukung, dari 86,6% sebelum penyuluhan kesehatan reproduksi menjadi 93,3% setelah penyuluhan kesehatan reproduksi ($p = 0,003$) (Tabel 3 dan 5). Dapat disimpulkan, ada perubahan sikap antara sebelum dan sesudah penyuluhan. Hal ini sesuai dengan pernyataan Soekidjo bahwa kondisi belajar untuk mempelajari sikap antara lain harus disajikan melalui informasi-informasi baru bagi peserta penyuluhan sehingga menjadi tantangan dari sikap lama mereka⁸.

Pada konselor SMA, hasil kajian test menunjukkan bahwa sikap pada saat sebelum memperoleh penyuluhan kesehatan reproduksi sebagian besar berada pada kategori baik (93,3%). Sesudah memperoleh penyuluhan kesehatan reproduksi, terjadi peningkatan dimana semua responden bersikap baik (100%; $p = 0,0095$). Dapat disimpulkan bahwa terdapat perubahan

Tabel 5. Sikap Sesudah Memperoleh Penyuluhan pada Konselor SMP dan SMA di Kota Semarang

No	Sikap	Konselor SMP		Konselor SMA	
		N	%	N	%
1	Mendukung	14	93,3	15	100
2	Tidak Bersikap	1	6,7	-	-
3	Kurang Mendukung	-	-	-	-
Jumlah		15	100	15	100

Diolah dari hasil penelitian tahun 2008

sikap sebelum dan sesudah penyuluhan. Hal tersebut sesuai dengan yang dikemukakan oleh Djamaludin, bahwa kegiatan penyuluhan akan dapat memberikan pengetahuan yang diharapkan dapat merubah sikap. Selain itu, pengetahuan dapat mempengaruhi sikap individu yang bersangkutan⁹. Hal yang sama juga diungkapkan oleh Sumardiawati bahwa terdapat perubahan antara pengetahuan dan sikap setelah sasaran mengikuti kegiatan penyuluhan-penyuluhan¹⁰.

4. Kesimpulan

Usia responden berkisar antara 30 - 40 tahun sebanyak 12 orang (80%) dengan tingkat pendidikan seluruhnya sarjana dan responden rata-rata pernah mengikuti penyuluhan kesehatan reproduksi yang diadakan oleh instansi terkait seperti BKKBN dan Dinas Kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan responden setelah diadakan penyuluhan termasuk kategori baik pada konselor SMP (80%) dan termasuk kategori baik pada konselor SMA (100%). Sikap responden mendukung penyuluhan pada konselor SMP (93,3%) dan konselor SMA (100%). Terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan ($p=0,001$) sesudah penyuluhan pada konselor SMP. Terdapat pula perubahan sikap yang signifikan ($0,003$) sesudah penyuluhan pada konselor SMP. Terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan ($p=0,0095$) sesudah penyuluhan pada konselor SMA. Terdapat pula perubahan sikap yang signifikan ($p=0,0095$) sesudah penyuluhan pada konselor SMA. Pada masa mendatang perlu diberikan pelatihan untuk menambah pengetahuan dan ketrampilan bagi konselor SMP dan SMA mengenai kesehatan reproduksi remaja.

Daftar Acuan

1. Anonim. *Tinjauan Umum Kesehatan Reproduksi Remaja*. (online). <http://www.bkkbn.go.id/hqweb/ceria/map102.html>. 2004.
2. Anonim. *Efektivitas Materi Kesehatan Reproduksi Remaja* (online). <http://www.who.int/child.adolescent.health/ashr.html>. 2004.
3. CGM. *Rendahnya Pemahaman Tentang Pendidikan Seks*. Gloria Cyber Ministtries (online). <http://www.glorianet.or/brt/b04054.html>. 2004.
4. Anonim. *Tinjauan Umum Kesehatan Reproduksi Remaja* (online). <http://www.bkkbn.go.id/hqweb/ceria/map102.html>. 2004.
5. Murti B. *Prinsip dan Metode Riset Epidemiologi*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 1997.
6. Christina A. *Peran Sekolah dalam Memberikan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Pada Siswa (Studi Kasus di SMAN 17 Surabaya dan SMA Kemala Bhayangkari 1 Surabaya)* (online). <http://adln.lib.unair.ac.id/go.php?id=gdlhub-gdls1-2007-christinaa-5504&q=konselor+sma>. 2009.
7. Nasution Z. *Prinsip-prinsip Komunikasi untuk Penyuluhan*. Jakarta: Lembaga Penerbit FE Universitas Indonesia, 1989.
8. Notoatmodjo S. *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Yogyakarta: Penerbit Andi Offset, 1989.
9. Ancok D. *Dasar-dasar Komunikasi*. Jakarta: Depkes RI, 1982.
10. Sumardiawati H. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1995.