

Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan *Sex Education* pada Siswa di SMA Negeri 1 Kampar Timur Provinsi Riau

Tyagita Widya Sari¹⁾, Putri Octia Hairani²⁾

¹Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Abdurrah, Pekanbaru, Indonesia; ²Program Studi Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Abdurrah, Pekanbaru, Indonesia; Corresponding author: tyagita.ws@univrab.ac.id

Received: 25 Juli 2021; Revised: 28 Juli 2021; Accepted: 31 Juli 2021

DOI: <https://doi.org/10.52622/jisk.v2i2.20>

Abstract

According to WHO in 2014, Sex Education is a provider of information on body development, sex, sexuality, relationships, accompanied by skills and education to help adolescents interact and make decisions that include sex and sexual health. A preliminary study at SMA Negeri 1 Kampar Timur obtained information that every semester there are students who drop out because they are pregnant out of wedlock, and there has never been any counseling about Sex Education. The aim is to determine the knowledge before and after the Sex Education intervention on students at SMAN 1, East Kampar. Pre Experimental Design with One Group Pre and Post Test Design was used in the research. Accidental sampling was used to take a sample of 50 people. Questionnaire data were collected before and after the intervention. The univariate and bivariate analysis used the Wilcoxon Test. The results showed a significant difference in knowledge before and after the intervention ($p < 0.05$). Differences in knowledge exist before and after the Sex Education intervention of students at SMA Negeri 1 Kampar Timur.

Keywords: *counselling, knowledge, teenagers, sex education.*

Abstrak

Menurut WHO tahun 2014, Sex Education adalah penyediaan informasi tentang perkembangan tubuh, seks, seksualitas, hubungan, yang disertai dengan keterampilan dan pengajaran untuk membantu remaja berkomunikasi dan membuat keputusan yang meliputi seks dan kesehatan seksual. Studi pendahuluan di SMA Negeri 1 Kampar Timur didapatkan informasi bahwa setiap semesternya terdapat siswa yang Drop Out karena hamil di luar nikah, serta belum pernah dilakukan penyuluhan tentang Sex Education. Penelitian ditujukan untuk mengetahui pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi *Sex Education* pada siswa di SMAN 1, Kampar Timur. *Pre Experimental Design* dengan *One Group Pre and Post Test Design* digunakan dalam penelitian. *Accidental sampling* digunakan pada pengambilan sampel dengan jumlah 50 orang. Data dikumpul dengan kuesioner yang diberikan sebelum dan sesudah intervensi. Analisis univariat dan bivariat digunakan *Wilcoxon Test*. Hasil menunjukkan ada beda *knowledge* sebelum dan sesudah intervensi yang signifikan ($p < 0,05$). Perbedaan *knowledge* ada sebelum dan sesudah intervensi *Sex Education* pada siswa di SMA Negeri 1 Kampar Timur.

Kata Kunci: *pengetahuan, penyuluhan, remaja, sex education.*

PENDAHULUAN

Menurut WHO (2017), disebut remaja bila umur pada rentang 10 - 19 tahun. Rentang masa kehidupan antara kanak-kanak dengan dewasa disebut fase remaja, merupakan tahap unik dari perkembangan manusia dan waktu yang penting untuk meletakkan dasar kesehatan yang baik (1).

Menurut Peraturan Menkes RI No.25 Tahun 2014, dikatakan remaja jika umur ada dalam rentang 10 - 18 tahun (2). Menurut Yusuf (2011), masa remaja dapat dirinci menjadi awal, madya, dan akhir (3). Umumnya rasa ingin tahu remaja sangat tinggi (*high curiosity*). Kecenderungan sebagai petualang, penjelajah, dan pencoba segalanya merupakan karakter remaja. Keinginan seperti orang dewasa sebagai penyebab remaja mengekspos tingkah laku orang dewasa, termasuk seksual (4).

Pengetahuan sebagai hasil penginderaan yang dilakukan pada objek tertentu; melalui visualisasi, auditori, penciuman, perasa, dan peraba. Dominan pengetahuan diperoleh dengan melihat dan mendengar. Pengetahuan mendominasi dalam membentuk perilaku seseorang, baik bersifat terbuka (*overt behaviour*) maupun yang bersifat tertutup (*covert behaviour*) (5). Menurut Notoadmodjo (2003), pengetahuan dipengaruhi oleh usia, pendidikan, sumber, dan lingkungan (6). Pendidikan kesehatan sebagai metode pendukung program kesehatan yang dapat meningkatkan perubahan *knowledge* secepat mungkin. Konsep tersebut merupakan pembelajaran individu, kelompok, atau masyarakat dari ketidaktahuan menjadi tahu nilai-nilai kesehatan, dan ketidakmampuan mengatasi permasalahan kesehatan menjadi mampu. Salah satu caranya dilakukan penyuluhan kesehatan (5).

Target khusus dalam bidang kesehatan adalah di tahun 2030 dunia harus dipastikan akses layanan universal pada rawatan seksual medis dan reproduksi. Remaja butuh dan berhak atas *Sex Education* yang komprehensif. *Sex Education* sebagai proses pendidikan dan pembelajaran *sexuality* yang disertai keterampilan dan pengajaran untuk membantu berkomunikasi dan membuat keputusan yang meliputi seks dan kesehatan seksual. Akses informasi dan layanan kontrasepsi yang lebih baik akan mengurangi *pregnant* dan melahirkan di usia terlalu muda. Undang-undang menetapkan usia minimum 18 tahun baru boleh menikah dapat mencegah kasus hamil dan melahirkan di usia terlalu muda (7).

Berdasarkan informasi bahwa setiap semesternya terdapat siswa yang *Drop Out* karena hamil di luar nikah, serta belum pernah dilakukan penyuluhan tentang *Sex Education*. Pernyataan itu juga diperkuat dengan wawancara yang dilakukan kepada beberapa orang siswa yang menyatakan bahwa belum pernah dilakukan penyuluhan tentang *Sex Education*. Penelitian ini memiliki sasaran remaja menengah berusia 14-16 tahun yang dapat terwakili oleh kelas XI SMA. Pada masa remaja menengah, terdapat pembentukan pendirian, pandangan atau cita-cita hidup yang dianggap sebagai penemuan nilai-nilai kehidupan. Penelitian ditujukan untuk mengetahui perbedaan *knowledge* sebelum dan sesudah intervensi *Sex Education* pada siswa di SMAN 1, Kampar Timur, Provinsi Riau.

METODE PENELITIAN

Pre Experimental Design dengan *One Group Pre and Post Test Design* yang digunakan pada penelitian. Penelitian dilaksanakan di SMAN 1, Kampar Timur, tanggal 18 Februari 2019. Variabel penelitian ini adalah pengetahuan siswa sebelum diberikan penyuluhan tentang *Sex Education* dan pengetahuan siswa sesudah diberikan penyuluhan tentang *Sex Education*. Populasi penelitian sebanyak 6 lokal dari kelas XI MIPA SMAN 1, Kampar Timur dengan jumlah 169 orang. Sampel sebanyak 54 orang. Umur 14-16 tahun dan bersedia menjadi responden sebagai kriteria inklusi. Sementara, yang tidak berumur 14-16 tahun dan atau tidak hadir pada saat pelaksanaan penelitian merupakan kriteria eksklusi. Sampling dilakukan dengan *accidental sampling*. Data diambil dengan instrumen berupa kuisisioner yang terdapat 10 item pertanyaan tentang *Sex Education* dan diolah menggunakan aplikasi SPSS. Sejumlah 30 orang dilakukan uji validitas dan reliabilitas, tidak dijadikan sebagai sampel pada penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Uji validasi kuesioner dilakukan terhadap 30 siswa dengan *Korelasi Pearson*, signifikansi 5% dan derajat kebebasan (df) = 28 sebesar 0,361; maka seluruh item pertanyaan dinyatakan valid. Kuesioner dinyatakan reliabel dengan *Cronbach alpha* sebesar 0,755 (*Cronbach alpha* > 0,6).

Penelitian yang dilakukan tanggal 18 Februari 2019 di SMAN 1 Kampar Timur didapatkan jumlah sampel sebanyak 54 siswa. Akan tetapi, hanya sebanyak 50 siswa yang memenuhi kriteria inklusi dalam penelitian ini. Adapun sebanyak 4 siswa yang tidak memenuhi kriteria inklusi dikarenakan 1 siswa mengikuti *pretest*, 1 siswa tidak mengikuti *posttest*, dan 2 siswa berusia > 17 tahun. Responden pada penelitian ini diberikan *pretest* sebelum diberikan perlakuan berupa penyuluhan yang dilakukan di ruang kelas selama 40 menit dengan dibantu oleh dua orang asisten peneliti, dan selanjutnya diberikan *posttest* setelah penyuluhan tersebut.

Tabel 1. Karakteristik Responden Menurut Umur

Umur (tahun)	Frekuensi	Persentase (%)
15	18	36
16	32	64
Jumlah	50	100

Responden berdasarkan usia menunjukkan sebagian besar berumur 16 tahun sejumlah 32 siswa (64%), dimana pada usia ini adalah usia rata-rata siswa kelas XI SMA. Usia 16 tahun merupakan usia remaja menengah, tampak ciri mencari jati diri, hasrat berkencan atau tertarik lawan jenis, dan muncul rasa sangat cinta.

Tabel 2. Karakteristik Responden Menurut Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Wanita	34	68
Pria	16	32
Jumlah	50	100

Tabel 2 menunjukkan karakteristik responden sebanyak 50 siswa sebagian besar perempuan, yaitu sebanyak 34 siswa (68%). Remaja laki-laki pada usia remaja menengah mempunyai sifat aktif meniru, sedangkan perempuan menampilkan sifat pasif, pengagum, dan pemuja, serta penghayal.

Tabel 3. Hasil Uji Normalitas Data

Variabel	Kolmogorov Smirnov Test (p)	Distribusi (p)
Knowledge Sebelum Intervensi	0,000	Tak Normal (< 0,05)
Knowledge Sesudah Intervensi	0,000	Tak Normal (< 0,05)

Awalnya dilakukan uji normalitas dengan *Kolmogorov-Smirnov Test*, karena jumlah sampel penelitian ≥ 50 orang, namun digunakan *Wilcoxon Test*, karena distribusi data tak normal (Tabel 3).

Tabel 4. Deskriptif Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Variabel	Mean (Range)	Median	Nilai		Range
			Minimum	Maximum	
<i>Pretest</i>	8,16 (7,98 – 8,34)	8,00	7	9	2
<i>Posttest</i>	9,52 (9,38 – 9,66)	10,00	9	10	1

Tabel 5. Beda *Knowledge* Sebelum dan Sesudah Intervensi

Test Statistics	Sesudah – Sebelum Intervensi
Z	-6,323
Asymp. Sig. (2-tailed)	0,000

Uji *Wilcoxon* didapatkan $p = 0,00$ ($p\text{-value} < 0,05$), sehingga dinyatakan terdapat perbedaan *knowledge* sebelum dan sesudah intervensi *Sex Education* pada siswa SMAN 1, Kampar Timur. Hasil penelitian didapatkan selisih rerata *pretest* sebesar 8,16 (7,98-8,34) dan *posttest* sebesar 9,52 (9,38-9,66). Nilai minimum dan maksimum masing-masing 7 dan 9 pada *pretest*, sedangkan *posttest* diperoleh nilai minimum dan maksimum sebesar 9 dan 10. Ini menunjukkan ada peningkatan pengetahuan *Sex Education*. Ini senada dengan Fitra (2013) yang menampilkan ada peningkatan *knowledge* setelah intervensi (8). Demikian juga Asiah (2016) menegaskan terdapat perbedaan *knowledge* antara sebelum dengan sesudah intervensi (9).

Penelitian penyuluhan *Sex Education* dengan metode ceramah karena peserta lebih dari 15 orang (10). Adapun alat bantu dalam penyuluhan ini adalah menggunakan slide presentasi, dimana materi penyuluhan disusun secara sistematis berdasarkan panduan yang ada yaitu menurut Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional tahun 2010 dan 2016 (11,12). Menurut Notoatmodjo tahun 2010, metode ceramah dikatakan berhasil apabila penceramah dapat menguasai materi yang diberikan, penceramah

dapat menguasai sasaran ceramah yang didukung dengan sikap dan penampilan yang menyakinkan, dan penceramah tidak ragu-ragu serta gelisah dalam penyampaian materi ceramah (13). Penyuluhan kesehatan juga disertai dengan sesi tanya jawab di akhir penyuluhan, di mana ada 2 orang siswa yang mengajukan pertanyaan terkait materi yang disampaikan yakni tentang *Sex Education*. Hal ini menandakan terdapat umpan balik yang cukup baik dari sasaran terhadap penceramah.

Upaya mencegah munculnya permasalahan kesehatan reproduksi perlu disampaikan saat remaja melalui *Sex Education*. Peralihan kanak-kanak ke dewasa ada perubahan mendasar, baik bentuk dan fungsi organ yang relatif singkat. Ini pertanda perkembangan seks sekunder dan jasmani yang pesat menyebabkan remaja secara fisik mampu bereproduksi, tetapi tidak bertanggung jawab akibatnya. Informasi, bimbingan dan konseling, maupun layanan klinis harus ditingkatkan untuk mencari solusi permasalahan kesehatan reproduksi remaja. Selain itu, keluarga dan masyarakat harus peduli kondisi dan permasalahan remaja untuk membantu mencari alternative penyelesaian masalah, sehingga remaja masih dapat melanjutkan kehidupannya (13).

KESIMPULAN

Knowledge responden berbeda nyata sebelum dengan sesudah intervensi *Sex Education* pada siswa SMAN 1, Kampar Timur.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis haturkan terima kasih kepada Kepala Sekolah SMAN 1, Kampar Timur, Provinsi Riau yang telah memberi ijin dan fasilitasi penelitian, serta seluruh siswa yang menjadi responden penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. Adolescent health [Internet]. World Health Organization. 2017. Available from: https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
2. Kepmenkes RI. Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Jakarta: Kepmenkes, R I; 2015.
3. Yusuf S. Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja. Bandung: Remaja Rosakarya; 2011.
4. Azinar M. Perilaku Seksual Pranikah Berisiko terhadap Kehamilan Tidak Diinginkan. *J Kesehat Masy*. 2013;8(2).
5. Notoatmodjo S. Kesehatan Masyarakat: Ilmu dan Seni. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
6. Notoatmodjo S. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2003.
7. Organization WH. Adolescent and Young Adult Health [Internet]. World Health Organization. 2021. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
8. Fitra NA. Pengaruh Penyuluhan terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja di SMA PGRI 3 Purwakarta. [Skripsi]. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2013.
9. Asiah N. Pengaruh Penyuluhan dalam Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja pada Pengurus Pusat Informasi dan Konseling Mahasiswa UHAMKA. *Arsip Kesehat Masy*. 2016;1(2):97–101.
10. Notoatmodjo S. Konsep Perilaku Kesehatan. Promosi Kesehatan : Teori dan Aplikasi Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
11. Edy H. Membantu Remaja Memahami Dirinya. Jakarta: BKKBN Pusat; 2005.
12. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. Promosi dan Konseling Kesehatan Reproduksi. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional; 2011.
13. Rahayu S, Jannah N. Kesehatan Reproduksi & Keluarga Berencana. Jakarta: EGC; 2017.