

PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN PADA POSYANDU REMAJA TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN MENGENAI KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DI RW 03 KELURAHAN CIBANGKONG UPTD PUSKESMAS IBRAHIM ADJIE

Diah Ayu Rachmawati¹, Metha Dwi Tamara², Ejeb Ruhyat³, Yeni Suryamah⁴, Suparni⁵.

Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat

Email : diaharachmawati01@gmail.com

Abstract

Adolescence is a time of transition from children to young adults that is full of challenges and pressures, According to data from the Indonesian Demographic and Health Survey (IDHS) in 2017 showed that at the age of 15 -24 years, 8% of men and 2% of women reported having had a relationship. The results of the secondary data survey of the Adolescent Posyandu at the Ibrahim Adjie Health Center totaled 88 visits of adolescents with diagnoses of diseases and complaints of reproductive organs in 2022 and 43 diagnoses of infectious disease infections in adolescents. Research Objective, Knowing the effect of health counseling on adolescent posyandu on adolescent knowledge about reproductive health. Research Methods. The research used is quasi-experimental with a quantitative approach. The design of this study has no control or comparison, the measurement used is One group pretest - posttest. The results of the Wilcoxon test obtained the results of the Asymp.Sig value. (2-tailed) = 0.000 with a significant level of 0.05. The level of knowledge about reproductive health before health counseling was obtained no respondents achieved good knowledge, for respondents who had sufficient knowledge (62.5%), less knowledge as much as 37.5%, the level of knowledge of respondents after being given counseling services there was an increase in knowledge where there was no less knowledge, enough knowledge decreased to (10%), good knowledge increased as much as (90%), absence respondents with less knowledge level. So there is an influence of health counseling on adolescent posyandu on adolescent reproductive health knowledge.

Keywords: *Reproductive Health Counseling, Knowledge, Adolescent Posyandu*

Abstrak

Masa remaja merupakan masa terjadinya peralihan dari anak-anak menjadi dewasa muda yang penuh dengan tantangan dan tekanan, Menurut data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2017 menunjukkan bahwa pada usia 15 -24 tahun, 8% laki-laki dan 2% perempuan melaporkan telah melakukan hubungan. Hasil survey data sekunder Posyandu Remaja di Puskesmas Ibrahim Adjie total kunjungan remaja dengan diagnosis mengenai penyakit dan keluhan pada organ reproduksi pada tahun 2022 sebanyak 88 orang dan diagnosis infeksi penyakit menular pada remaja sebanyak 43. Tujuan Penelitian, Mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan pada posyandu remaja terhadap pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi. Metode Penelitian. penelitian yang digunakan adalah quasi experimental dengan pendekatan kuantitatif. Desain penelitian ini tidak ada kontrol atau pembandingan, Pengukuran yang digunakan adalah One group pretest - posttest. Hasil penelitian dari uji Wilcoxon didapatkan hasil nilai Asymp.Sig. (2- tailed) = 0,000 dengan taraf signifikan 0.05. Tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi sebelum diberikan penyuluhan kesehatan didapatkan tidak ada responden yang mencapai pengetahuan baik, untuk responden yang memiliki pengetahuan cukup (62,5%), pengetahuan kurang sebanyak 37,5%, tingkat pengetahuan responden sesudah diberikan pelayanan penyuluhan terdapat peningkatan pengetahuan dimana tidak terdapatnya pengetahuan kurang , pengetahuan cukup berkurang menjadi (10%) , pengetahuan baik meningkat sebanyak (90%), tidak adanya responden dengan tingkat pengetahuan kurang. Jadi terdapat pengaruh penyuluhan kesehatan pada posyandu remaja terhadap pengetahuan Kesehatan reproduksi remaja.

Kata Kunci: Penyuluhan Kesehatan Reproduksi, Pengetahuan, Remaja, Posyandu remaja

I. PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa terjadinya peralihan dari anak-anak menjadi dewasa muda yang penuh dengan tantangan dan tekanan, baik dari diri mereka sendiri maupun dari lingkungan. Apabila remaja tidak memiliki kemampuan untuk menghadapi berbagai tantangan tersebut, mereka dapat berakhir pada berbagai masalah kesehatan yang begitu kompleks sebagai akibat dari perilaku berisiko yang mereka lakukan.[1]. Studi *Global School Health Survey* (GSHS) tahun 2015, menunjukkan bahwa 3,8% remaja perempuan dan 6,9% remaja laki-laki pernah melakukan hubungan seksual. SDKI tahun 2017 menunjukkan sejumlah 62% perempuan dan 51% laki-laki usia 15-24 tahun belum menikah berdiskusi tentang kesehatan reproduksi dengan teman sebaya, 15% perempuan dan 28% laki-laki tidak mendiskusikan mengenai kesehatan reproduksi dengan siapa pun.[2] Permasalahan yang paling banyak mendapatkan perhatian pada remaja adalah tentang kesehatan reproduksi. Hal ini berkaitan dengan perubahan biologis dan pematangan organ reproduksi pada remaja, serta mempersiapkan remaja menghadapi proses perkembangan berikutnya yaitu berkembang biak (bereproduksi). [3] Upaya pemerintah saat ini telah membentuk posyandu remaja sebagai perpanjangan dari Puskesmas untuk memfasilitasi remaja guna meningkatkan pengetahuan dan kemampuan remaja agar mampu mengidentifikasi masalah yang dihadapi, potensi yang dimiliki, merencanakan dan melakukan pemecahannya dengan memanfaatkan potensi setempat yaitu dengan memberdayakan remaja.[4] Posyandu remaja merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan dalam memperoleh pelayanan kesehatan bagi remaja untuk meningkatkan derajat kesehatan.[5] Fokus peneliti bagaimana pengaruh penyuluhan Kesehatan posyandu remaja terhadap peningkatan pengetahuan mengenai Kesehatan reproduksi pada remaja.

Tujuan penelitian ialah untuk Mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan pada posyandu remaja terhadap peningkatan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi pada remaja

II. TINJAUAN PUSTAKA

Menurut *International Conference on Population and Development* (ICPD) dan Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009 Kesehatan Reproduksi adalah: Keadaan sehat secara fisik, mental dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi pada laki-laki dan perempuan.

Pubertas pada Kesehatan reproduksi ialah Pada masa ini terjadi perubahan fisik dan psikis yang disebabkan perubahan hormon seksual pada perempuan dan laki-laki. Beberapa perubahan dapat terlihat jelas, dan beberapa terjadi di dalam tubuh. Perubahan ini terjadi kepada semua perempuan dan laki-laki; dan merupakan hal yang normal. Adanya Perubahan fisik, Psikis, Kognitif serta emosi dan sosial. Pada remaja putri menstruasi menjadi salah satu tanda remaja putri telah pubertas. Menstruasi (di Indonesia juga kadang disebut sebagai “mens” atau juga “datang bulan” karena terjadi setiap bulan) merupakan salah satu tanda bahwa seorang perempuan telah memasuki masa pubertas. Pada saat seorang perempuan memasuki pubertas, terjadi siklus yang alami yang berkaitan dengan sistem dan fungsi reproduksinya. Lalu pada laki laki dikenal dengan Mimpi basah dimana saat seorang laki-laki memasuki masa pubertas, maka hormon testosteron mulai berfungsi dan sepasang testis (buah zakar) akan terus menerus menghasilkan sperma hingga seumur hidup. Sperma yang sudah matang akan disalurkan melalui saluran sperma atau vas deferens menuju urethra (saluran kencing).

Seks adalah jenis kelamin, yaitu perbedaan biologis yang dimiliki laki-laki dan perempuan. Perbedaan biologis tersebut dapat dilihat sejak lahir dan pada masa pertumbuhan. Seksualitas adalah bagian dari diri manusia mengenai jenis kelaminnya, identitas gender dan peran, orientasi seksual,

erotisme, kenikmatan, kemesraan, dan reproduksi Seksualitas adalah hal-hal yang dirasakan dan diekspresikan melalui pikiran, fantasi, hasrat, kepercayaan, perilaku, nilai, sikap, praktik serta peran dan hubungan.

Perilaku Berisiko

Bullying Salah satu tindakan agresi/serangan yang dilakukan satu orang dengan tujuan untuk menyakiti atau mengganggu orang lain atau korban yang lebih lemah darinya.

Kehamilan Tidak Diinginkan (sex before marriage) adalah hubungan seksual yang dilakukan sebelum menjadi pasangan yang sah atau sebelum menikah. Hubungan seks sebelum menikah biasanya dimulai dari pacaran. Oleh karena itu, untuk menghindari hubungan seks sebelum menikah, hindarilah perilaku pacaran berisiko.

Aborsi atau abortus secara kebahasaan berarti keguguran kandungan, pengguguran kandungan, atau membuang janin. Aborsi adalah berakhirnya atau gugurnya kehamilan sebelum kandungan mencapai usia 20 minggu, sebelum janin dapat hidup di luar kandungan secara mandiri. Tindakan aborsi berhubungan dengan kehamilan yang terjadi karena hubungan seksual pranikah atau status kehamilan tidak diinginkan.

Infeksi Menular Seksual (IMS) adalah infeksi yang ditularkan dari orang ke orang melalui hubungan seksual atau kontak alat kelamin. IMS dapat disebabkan oleh virus, bakteri, parasit atau jamur yang hanya dapat dilihat melalui alat pembesar (mikroskop) karena sangat kecil, tidak dapat dilihat oleh mata. Penyakit yang serius dan menyakitkan ini mempengaruhi organ reproduksi dan seksual serta dapat menyebabkan infertilitas atau ketidaksuburan, keguguran, dan gagal bersalin. Infeksi menular akan lebih berisiko bila melakukan hubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan, baik melalui vagina, oral maupun anal. Contohnya seperti HIV/AIDS Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS – Sindrom Kekurangan Sistem Kekebalan Tubuh) disebabkan oleh Human Immunodeficiency Virus (HIV – Virus Immunodefisiensi Manusia). HIV merusak sistem kekebalan tubuh, yang membuatnya tidak dapat melawan penyakit

keras maupun ringan. AIDS terjadi bila tubuh tidak dapat lagi melawan infeksi karena perkembangan HIV. Jadi, AIDS adalah kumpulan gejalanya, sedangkan HIV adalah virus yang menyebabkan AIDS. HIV hanya dapat hidup di dalam sel tubuh manusia yang didapat atau tertular/terinfeksi virus HIV

NAPZA dikelompokkan kedalam tiga jenis, yaitu NARKOTIKA, PSIKOTROPIKA, dan ZAT/BAHAN ADIKTIF lainnya. NARKOTIKA adalah suatu zat atau obat yang berasal dari tanaman maupun bukan tanaman baik sintesis maupun semi sintesis yang menyebabkan penurunan dan perubahan kesadaran, mengurangi dan menghilangkan rasa nyeri serta dapat menimbulkan ketergantungan secara fisik maupun psikologik.

Penyuluhan kesehatan merupakan kegiatan yang dilakukan menggunakan prinsip belajar sehingga masyarakat mendapatkan perubahan pengetahuan dan kemauan, baik untuk mencapai kondisi hidup yang diinginkan ataupun untuk mendapatkan cara mencapai kondisi tersebut, secara individual maupun bersama – sama[6].

Menurut Notoatmodjo, terdapat beberapa metode yang dapat digunakan dalam penyuluhan sesuai dengan kebutuhan yang ingin dicapai, yaitu sebagai berikut:

Metode ceramah adalah suatu cara dalam menerangkan dan menjelaskan suatu ide, pengertian atau pesan secara lisan kepada sekelompok sasaran sehingga memperoleh informasi sesuai yang diinginkan.

Metode Diskusi Kelompok adalah pembicaraan yang direncanakan dan telah dipersiapkan tentang suatu topik pembicaraan diantara 5 sampai dengan 20 peserta (sasaran) dengan seorang pemimpin diskusi yang telah ditunjuk.

Metode Curah Pendapat adalah suatu bentuk pemecahan masalah di mana setiap anggota mengusulkan semua kemungkinan pemecahan masalah yang terpikirkan oleh masing-masing peserta, dan evaluasi atas pendapat-pendapat tadi dilakukan kemudian. Metode Panel adalah pembicaraan yang telah direncanakan di depan pengunjung atau peserta tentang sebuah topik, diperlukan 3 orang atau lebih panelis dengan seorang pemimpin.

Metode Bermain peran adalah memerankan sebuah situasi dalam kehidupan manusia dengan tanpa diadakan latihan, dilakukan oleh dua orang atau lebih untuk dipakai sebagai bahan pemikiran oleh kelompok.

Metode Demonstrasi adalah suatu cara untuk menunjukkan pengertian, ide dan prosedur tentang sesuatu hal yang telah dipersiapkan dengan teliti untuk memperlihatkan bagaimana cara melaksanakan suatu tindakan, adegan dengan menggunakan alat peraga. Metode ini digunakan terhadap kelompok yang tidak terlalu besar jumlahnya.

Metode Simposium adalah serangkaian ceramah yang diberikan oleh 2 sampai 5 orang dengan topik yang berlebihan tetapi saling berhubungan erat.

Metode Seminar adalah suatu cara di mana sekelompok orang berkumpul untuk membahas suatu masalah dibawah bimbingan seorang ahli yang menguasai bidangnya[7]. Berdasarkan teori Lawrence Green yang mengatakan bahwa ada tiga faktor yang menentukan perilaku, salah satu faktornya adalah faktor predisposisi. Pada predisposisi ini antara lain yaitu pengetahuan sebagai pembentuk utama dalam menentukan perilaku seseorang. Pengetahuan yang kurang dan cukup merupakan faktor yang menyebabkan seseorang tidak dapat berperilaku yang baik. Lawrence Green mencoba menganalisis perilaku manusia, Perilaku sendiri ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor. Faktor-faktor predisposisi (Predisposing factors), yang terdiri dari pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya lalu ada faktor-faktor pendukung (Enabling factors), yang terwujud dalam fasilitas atau sarana seperti fasilitas kesehatan serta Faktor-faktor pendorong (Renforcing factors) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain. Faktor-faktor yang ditinjau oleh Lawrence Green diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan remaja mengenai Kesehatan reproduksi dengan memberikan penyuluhan Kesehatan di fasilitas posyandu remaja. [8].

III. METODE PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan adalah penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian Quasi

Experimen dengan Desain One group pretest - posttest. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni Tahun 2023 di Posyandu Remaja UPTD Puskesmas Ibrahim Adjie Kelurahan Cibangkong Kecamatan Batununggal Kota Bandung

IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

Tabel 1 Deskripsi Data Demografi Responden

Variabel	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Jenis kelamin	laki-laki	22	55,0
	perempuan	18	45,0
Usia	13-15	16	40,0
	16-18	13	32,5
	19-21	11	27,5
Pendidikan	Mahasiswa	10	25,0
	SMA	13	32,5
	SMP	17	42,5

Dari 40 responden penelitian menunjukkan jenis kelamin laki - laki lebih dominan dengan jumlah persentase 55,5%, untuk usia responden lebih dominan pada usia 13-15 tahun dengan persentase 40,0%. Sedangkan untuk Pendidikan responden di dominasi oleh responden dengan Pendidikan SMP sebesar 42,5%.

Tabel 2 Kategori tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Kesehatan Mengenai Kesehatan Reproduksi

Kategori Tingkat Pengetahuan	Pretest		Posttest	
	F	%	F	%
Pengetahuan Baik	-	-	36	90%
Pengetahuan Cukup	25	62,5%	4	10%
Pengetahuan Kurang	15	37,5%	-	-
Total	40	100%	40	100%

Berdasarkan hasil dari tabel 2 tingkat pengetahuan responden sebelum diberikan penyuluhan kesehatan reproduksi mengenai kesehatan reproduksi didapatkan tidak ada responden yang mencapai pengetahuan baik, sedangkan untuk responden yang memiliki pengetahuan cukup berjumlah 25 orang dan pengetahuan kurang sebanyak 15 orang dengan presentase 37,5%. Tingkat pengetahuan responden sesudah diberikan penyuluhan ialah terdapat pengetahuan baik sebanyak 36 responden (90%) dan tidak adanya responden dengan tingkat pengetahuan

2. Analisis Bivariat

Tabel 3 Deskripsi Variabel Pengetahuan

Nilai Statistic	Sebelum	Sesudah
Mean	59.37	87.00
Median	65.00	85.00
SD	15.9	8.68
Minimum	20	60
Maximum	75	100
Range	55.00	40.00

Berdasarkan tabel di atas pada saat sebelum diberikan penyuluhan kesehatan mengenai kesehatan reproduksi nilai rata-rata responden ialah 59,37 dengan nilai median sejumlah 65,00 serta nilai minimum yang didapatkan hanya 20 dan nilai maximum yang diperoleh ialah 75, Sedangkan sesudah diberikan penyuluhan (posttest) nilai rata-rata responden ialah 87,00 dengan nilai median ialah 85,00 serta nilai terendah yang diperoleh ialah 60 dan nilai maximum yang diraih sebesar 100.

Tabel 4 Perbedaan Pengetahuan Pretest dan Posttest Responden mengenai Kesehatan Reproduksi Menggunakan Uji Wilcoxon

Variabel	N	Median (Min-Max)	Mean	Nilai p uji wilcoxon	Keterangan
Pengetahuan Sebelum	40	65	59.38	0,000	Terdapat pengaruh
Pengetahuan Sesudah	40	85	87.00		

Berdasarkan tabel 5 setelah dilakukan uji Wilcoxon didapatkan hasil bahwa 40 responden penelitian mengalami peningkatan nilai. Hasil pengujian data menunjukkan hasil nilai p (Asymp.Sig. (2-tailed)) = 0,000 < α (0.05), maka dapat disimpulkan terdapat pengaruh yang signifikan antara pengetahuan responden terhadap pelayanan penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja yang diberikan pada hasil nilai pre-test dan post-test.

Pembahasan

1. Pengetahuan Sebelum diberikan pelayanan penyuluhan Kesehatan reproduksi remaja pada posyandu remaja

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji Wilcoxon diketahui bahwa hasil pre-test sebelum diberikan intervensi penyuluhan kesehatan reproduksi remaja dengan nilai rata-rata responden ialah 59,37. Berdasarkan hasil tersebut, menggambarkan bahwa pengetahuan remaja di Posyandu Rw 03 Kelurahan Cibangkong masih kurang mengenai kesehatan reproduksi remaja. Responden banyak yang masih salah dalam memberikan jawaban pre-test mengenai kesehatan reproduksi remaja. Dalam pre-test yang sudah diberikan kepada responden mengenai kesehatan reproduksi remaja, banyak dari responden yang belum mengetahui tentang kesehatan reproduksi remaja, seperti mereka sebagai remaja belum mengetahui cara menjaga dan merawat organ reproduksi mereka dengan benar, responden belum mengetahui hal-hal yang tidak boleh dilakukan dan hal-hal yang boleh dilakukan yang berhubungan dengan perilaku seksual pada kesehatan reproduksi remaja. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Iceu Mulyati,dkk dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi sebelum mengikuti posyandu remaja sebesar 69,2 % atau 27 orang dengan tingkat pengetahuan kurang, tetapi setelah mengikuti posyandu remaja tingkat pengetahuan remaja mengalami peningkatan yaitu sebesar 71,8 % atau sebanyak 28 remaja memiliki tingkat pengetahuan baik, dari data tersebut menunjukkan bahwa kegiatan posyandu remaja memiliki manfaat yang baik dalam memberikan informasi tentang kesehatan reproduksi[9].

2. Pengetahuan Sesudah diberikan pelayanan penyuluhan Kesehatan reproduksi remaja pada posyandu remaja

Hasil nilai median pretest dan posttest yang mengalami peningkatan dengan nilai rata-rata sebesar 87,00 sehingga dapat menjadi tolak ukur peningkatan pengetahuan responden mengenai kesehatan reproduksi remaja.

Hasil posttest setelah diberikan penyuluhan nilai median responden mengalami peningkatan yang signifikan. Remaja mengalami peningkatan pengetahuan setelah

diberikan intervensi berupa penyuluhan kesehatan reproduksi remaja. Hasil dalam uji wilcoxon yang sudah dilakukan, semua responden tidak ada yang mengalami penurunan nilai, semua responden juga mengalami peningkatan nilai, sehingga dengan demikian terdapat pengaruh yang signifikan antara sebelum dan sesudah dilakukannya intervensi penyuluhan dengan metode ceramah tentang kesehatan reproduksi remaja. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Agnes,dkk dengan hasil didapatkan di temukan nilai nilai p value = $0,015 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa penyuluhan efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja, Perubahan pengetahuan dan sikap salah satunya dapat dipengaruhi melalui pendidikan kesehatan berupa pemberian penyuluhan kesehatan sehingga remaja mendapatkan pembelajaran dan informasi dari penyuluhan yang dilakukan sehingga menghasilkan suatu perubahan[10].

3. Penyuluhan sebelum dan sesudah mengikuti Pelayanan penyuluhan kesehatan posyandu remaja terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja

Berdasarkan hasil yang diperoleh pada penelitian ini rata-rata pengetahuan dengan jumlah 40 responden responden tentang kesehatan reproduksi pada saat pretest adalah 59,3 dengan standar deviasi 15,98. Pada saat posttest didapat rata-rata 87,00 pengetahuan responden dengan standar deviasi 8,68. Dari hasil tersebut dapat diketahui terdapat peningkatan nilai mean antara pretest dan posttest. Hasil uji Wilcoxon didapatkan nilai Asymp. Sig. = 0,0 nilai ini lebih besar dari nilai α (alpha) 0,05. Dengan demikian maka terdapat pengaruh antara sebelum diberikan pelayanan penyuluhan kesehatan dan sesudah mendapatkan pelayanan penyuluhan kesehatan pada remaja dalam kegiatan posyandu remaja. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Wiwik, dkk Pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi responden rata-rata cukup yaitu pengetahuan responden mengenai kesehatan reproduksi remaja, dimana sebagian besar merupakan remaja laki-laki sebanyak 46 (88,5%) dan sebanyak

28 (53,8%) remaja menunjukkan bahwa pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi remaja dalam kategori cukup, Semakin baik pengetahuan yang dimiliki remaja harapannya semakin baik pula kesehatan reproduksi yang dimiliki remaja/responden[11]. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Entin srihadi, dkk yang menyatakan bahwa menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan setelah dilakukan penyuluhan Kesehatan reproduksi remaja sebesar 25%. Informasi yang tepat menjadi poin penting menghindari masalah pada remaja, Peningkatan pengetahuan remaja diharapkan mampu mengurangi risiko ancaman remaja masa kini pengetahuan kesehatan reproduksi memiliki hubungan bermakna dengan pencegahan perilaku seksual berisiko[12].

V. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

- Tingkat pengetahuan responden tentang kesehatan reproduksi sebelum diberikan pelayanan penyuluhan kesehatan didapatkan tidak ada responden yang mencapai pengetahuan baik, sedangkan untuk responden yang memiliki pengetahuan cukup berjumlah 25 orang (62,5%) dan pengetahuan kurang sebanyak 15 orang 37,5% dengan nilai mean 59.37 dan nilai media 65,00.
- Tingkat pengetahuan responden tentang kesehatan reproduksi sesudah diberikan pelayanan penyuluhan terdapat peningkatan pengetahuan dimana tidak terdapatnya pengetahuan kurang dan pengetahuan cukup berkurang menjadi 4 responden (10%) serta pengetahuan baik meningkat sebanyak 36 responden (90%) dan tidak adanya responden dengan tingkat pengetahuan kurang, dengan nilai mean 87,00 dan nilai median sebesar 85,00.
- Hasil Sub variabel kesehatan reproduksi mengenai pubertas terdapat 1 pertanyaan yaitu materi mengenai mimpi basah tidak berbeda signifikan ($p > 0.05$), sedangkan pada sub materi seksualitas juga terdapat 1 pertanyaan yaitu

mengenai pengertian perilaku beresiko tidak berbeda signifikan ($p > 0.05$), sedangkan pada sub variable perilaku beresiko terdapat 2 pertanyaan yaitu mengenai dampak kehamilan dan jenis perilaku beresiko tidak berbeda signifikan ($p > 0.05$), dengan demikian materi-materi tersebut masih perlu diperkuat pemahamannya oleh responden. Pertanyaan lainnya berubah secara signifikan bahkan sudah semuanya dijawab benar.

- d. Hasil uji statistik diperoleh nilai hasil p (Asymp.Sig. (2-tailed)) = $0,000 < \alpha$ (0.05). Ada pengaruh antara penyuluhan kesehatan reproduksi remaja dengan pengetahuan remaja.

Saran

- Bagi peneliti selanjutnya Diharapkan dapat melakukan penelitian dengan variabel yang berbeda ataupun menambahkan variabel Sehingga dapat diketahui dari faktor lain yang dapat memberikan pengaruh dari dilaksanakannya pelayanan penyuluhan kesehatan reproduksi remaja dengan sasaran di Posyandu remaja .
- Bagi institusi pendidikan, hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan untuk lebih memperbanyak kegiatan penyuluhan tentang Kesehatan Reproduksi pada Posyandu Remaja.
- Bagi Petugas kesehatan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ibrahim Adjie perlu melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala, jika perlu dilakukan penjadwalan berkala mengenai pelaksanaan Kegiatan Posyandu remaja agar pelayanan penyuluhan kesehatan dapat merata di seluruh wilayah kerja

DAFTAR PUSTAKA

- [1] A. Nurasiah, F. R. Herwandar, and S. Sumardiyono, "Problem Based Learning Untuk Peningkatan Pengetahuan Kader Posyandu Remaja Di Kabupaten Kuningan," *J. Ilmu Kesehat. Bhakti Husada Heal. Sci. J.*, vol. 13, no. 02, pp. 126–134, 2022, doi: 10.34305/jikbh.v13i02.560.
- [2] BPS, "Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017 BUKU REMAJA," p. 405, 2018.
- [3] Kementerian Kesehatan RI, *Modul Kesehatan Reproduksi Remaja Luar Sekolah*. 2021.
- [4] A. Nurasiah, "Pelatihan Dan Pendampingan Kader Sebagai Upaya Optimalisasi Posyandu Remaja Di Desa Bayuning Kecamatan Kadugede Kabupaten ...," *IAKMI J. Kesehat. Masy. Indones.*, vol. 1, no. 2, pp. 75–80, 2020, [Online]. Available: <http://jurnal.iakmi.id/index.php/IJKMI/article/view/111>
- [5] J. Brier and lia dwi jayanti, *PETUNJUK TEKNIS PENYELENGGARAAN POSYANDU REMAJA* vol. 21, no. 1. 2020. [Online]. Available: <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/2203>
- [6] V. Nurmala, Ira; Rahman, Fauzie; Nugroho, adi; Erlyani, Neka; Laily, Nur; Yulia Anhar, 9 786024 730406. 2018. [Online]. Available: <https://repository.unair.ac.id/87974/2/Buku Promosi Kesehatan.pdf>
- [7] M. Riadi, "Penyuluhan (Pengertian, Tujuan, Program, Metode dan Media)", [Online]. Available: <https://www.kajianpustaka.com/2020/01/penyuluhan-pengertian-tujuan-program.html>
- [8] I. A. Ispurnawan, N. Saudah, and I. Zainuri, "PENGARUH KONSELING TERHADAP SELF STIGMA PASIEN HIV / AIDS DENGAN PENDEKATAN TEORI LAWRENCE GREEN," vol. 5, no. 2, 2021.
- [9] I. Mulyati and S. Lestari, "Pengaruh Posyandu Remaja Terhadap Status

Kesehatan Reproduksi Di Salah Satu Wilayah Puskesmas Di Kabupaten Bandung Tahun 2021 the Effect of Youth Posyandu on the Status of Reproductive Health in One of the Areas of Health Centers in Bandung District in 20,” J. Kesehat. Indra Husada, vol. 9, no. 2, pp. 134–141, 2021, [Online]. Available: <https://ojs.stikesindramayu.ac.id/index.php/JKIH/article/view/320/175>

[10] A. E. Wijayanti, N. Anisah, and M. Handari, “Pengaruh Pelatihan Kader Melalui Blended Learning Terhadap Tingkat Pengetahuan Posyandu Remaja,” J. Promot. Prev., vol. 5, no. 1, pp. 74–80, 2022, [Online]. Available: <http://journal.unpacti.ac.id/index.php/JPP/article/view/513/286>

[11] W. Puspita Dewi, T. Puspita Sari, and R. Pratiwi, “Pengetahuan Remaja mengenai Kesehatan Reproduksi di Posyandu Remaja RT 002 RW 023 Nusakan Banjarsari Surakarta,” PROFESI (Profesional Islam. Media Publ. Penelit., vol. 19, no. 1, pp. 38–45, 2021.

[12] E. S. Yanti et al., “Edukasi Kesehatan Reproduksi bagi Remaja Masa Kini,” vol. 2, no. 1, 2022.