

Peranan Kegiatan Promosi Kesehatan Tentang Kehamilan Remaja Terhadap Pengetahuan Remaja di Kota Manado

The Role of Health Promotion Activities About Adolescent Pregnancy on Adolescent Knowledge in Manado City

Olivia Melissa Poluan
Universitas Sangga Buana
poluanmelissaolivia@gmail.com

Dety Mulyanti
Universitas Sangga Buana
dmdetym@gmail.com

Alamat: Jl. PHH Mustofa No.41 Bandung, Jawa Barat.

Abstrak

Data Riskesdas 2018, proporsi perempuan usia 10-19 tahun pernah hamil 58,8 persen dan 25,2 persen sedang hamil di Indonesia. Tujuan penulisan untuk mengetahui peranan promosi kesehatan tentang kehamilan remaja terhadap pengetahuan remaja di Kota Manado. Model penelitian dengan menggunakan intervensi (perlakuan) pada subjek penelitian untuk mengetahui hasil perubahannya setelah diperlakukan intervensi. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang dibagikan sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan (*pre-posttest*) untuk melihat tingkat pengetahuan remaja, kuesioner berisi 20 pertanyaan seputar kehamilan remaja. Hasil penelitian diperoleh bahwa ada pengaruh pemberian promosi kesehatan tentang kehamilan terhadap pengetahuan pada remaja di Kota Manado.

Kata kunci : Promosi Kesehatan, Kehamilan Remaja, Pengetahuan Remaja

Abstract

Proportion of women aged 10-19 years has been pregnant 58.8 percent and 25.2 percent are pregnant in Indonesia. The purpose of writing is to determine the role of health promotion about adolescent pregnancy on adolescent knowledge in Manado. Research model by using intervention (treatment) on research subjects to determine the results of changes after being treated intervention. The instruments used were questionnaires distributed before and after health promotion (pre-post test) to see the level of knowledge of adolescents, questionnaires containing 20 questions about teenage pregnancy. The results of the study found that there was an influence of providing health promotion about pregnancy on knowledge in adolescents in Manado City.

Keywords: Health Promotion, Adolescent Pregnancy, Adolescent Knowledge

PENDAHULUAN

Masa remaja dikenal sebagai masa yang penuh kesukaran. Bukan saja kesukaran bagi remaja itu sendiri tetapi juga bagi orang tuanya bahkan masyarakat sekitarnya. Hal ini disebabkan masa remaja merupakan masa transisi antara masa kanak-kanak dan masa dewasa.¹ Masa remaja adalah fase kehidupan yang menandai masa transisi dari masa anak-anak ke masa dewasa. Seorang remaja diharapkan berubah dari ketergantungan menjadi mandiri dan dewasa. Remaja mempunyai kebutuhan untuk mengembangkannya identitas diri mereka sendiri, sehingga fase remaja adalah masa eksperimentasi dan masa untuk coba-coba mengambil sebuah resiko.² Sebagian remaja yang beranggapan bahwa melakukan hubungan seksual hanya sekali tidak akan terjadi kehamilan. Pendidikan seks yang setengah-setengah tidak hanya mendorong para remaja untuk mencoba-coba tetapi juga bisa menimbulkan salah persepsi tentang perilaku seks yang sebenarnya.

Pendidikan seks yang komprehensif dapat mengurangi kemungkinan terjadinya kehamilan remaja, dan tidak ada indikasi bahwa hal tersebut meningkatkan level hubungan seks di kalangan remaja. Pendidikan seks yang komprehensif akan meningkatkan penolakan hubungan seks sebelum menikah serta mempunyai pengaruh yang sangat besar bagi tingkat pengetahuan remaja tentang seks.

Permasalahan sosial remaja juga akhir-akhir ini semakin rumit. Antara lain, karena kesibukan orang tua, tiada tempat bertanya, dan ditambah dengan beragamnya rangsangan sosial yang belum tentu dapat diseleksi dengan baik oleh remaja sehingga dapat membuat remaja terjerumus kedalam permasalahan yang mungkin tidak hanya menyulitkan dirinya sendiri tetapi juga orang lain.³

Sebagai makhluk sosial manusia memiliki kebutuhan dasar yang harus dipenuhi seperti rasa ingin diperhatikan, diterima, dimengerti dan diakui. Manusia memiliki naluri dasar untuk selalu berkembang baik secara fisik maupun psikis. Perkembangan pribadi dapat terjadi, maka perlu ada kemampuan diri (modal dasar) akan apa yang dikembangkan, ke arah mana hendak berkembang dan bagaimana cara mengembangkannya.⁴

Berdasarkan data Riskesdas 2018, proporsi perempuan usia 10-19 tahun pernah hamil 58,8 persen dan 25,2 persen sedang hamil di Indonesia.⁵ Data BKKBN Sulawesi Utara Tahun 2015 diperoleh ada 524 remaja yang hamil. Hasil wawancara langsung dengan beberapa ibu rumah tangga dahulunya memiliki anak yang terlibat dengan pergaulan bebas (remaja putri yang putus sekolah karena kenakalan remaja dan pergaulan bebas) bahwa anak-anak mereka belum pernah mendapat informasi mengenai kesehatan reproduksi remaja, bahaya kehamilan remaja, dan tidak pernah mendapat penyuluhan kesehatan dari sekolah dan pihak puskesmas ataupun yang

lainnya. Tujuan penelitian untuk mengetahui peranan promosi kesehatan tentang kehamilan remaja terhadap pengetahuan remaja di Kota Manado.

METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian eksperimen atau penelitian percobaan yakni suatu model penelitian dengan menggunakan intervensi (perlakuan) pada subjek penelitian untuk mengetahui hasil perubahannya (perubahan pada variabel atau objek penelitian) setelah diperlakukan intervensi.⁶ Variabel bebas yakni promosi kesehatan dan variabel terikat adalah pengetahuan tentang kehamilan remaja.

Populasi dalam penelitian ini seluruh remaja yang berusia 13 – 20 tahun yang ada di Kota Manado. Sampel dalam penelitian yang dipakai adalah 49 remaja. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang dibagikan sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan (*pre-posttest*) untuk melihat tingkat pengetahuan remaja, kuesioner berisi 20 pertanyaan seputar kehamilan remaja. Analisis data yang digunakan adalah uji t berpasangan.

HASIL

Gambaran pengetahuan pre responden dapat dilihat pada tabel 1 berikut ini.

Tabel 1
Distribusi Pengetahuan Responden
Sebelum Perlakuan

No.	Pengetahuan	Jumlah	Persentase
1.	Baik	15	30,6
2.	Cukup	26	53,1
3.	Kurang	8	16,3
Total		49	100,0

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa dari total 49 responden penelitian, sebagian besar pengetahuan remaja sebelum diberikan promosi kesehatan tentang kehamilan remaja berada pada kategori cukup dengan jumlah 26 responden (53,1%), kategori baik dengan jumlah 15 responden (30,6%), dan kategori kurang dengan jumlah 8 responden (16,3%).

Gambaran pengetahuan pre responden dapat dilihat pada tabel 2 berikut ini.

Tabel 2
Distribusi Pengetahuan Responden
Setelah Perlakuan

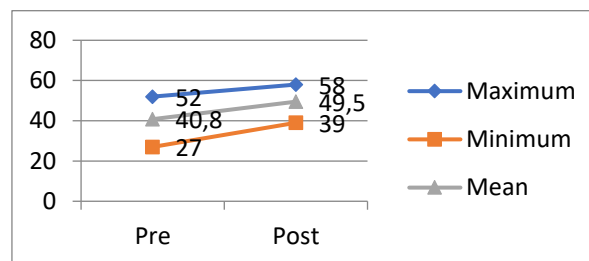
No.	Pengetahuan	Jumlah	Persentase
1.	Baik	41	83,7
2.	Cukup	8	16,3
3.	Kurang	0	0
	Total	49	100,0

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa dari total 49 responden penelitian, sebagian besar pengetahuan remaja sesudah diberikan promosi kesehatan tentang kehamilan remaja berada pada kategori baik dengan jumlah 41 responden (83,7%), kategori cukup dengan jumlah 8 responden (16,3%), dan kategori kurang tidak ada (0%).

Perbandingan nilai maximum, minimum dan nilai rata-rata (*mean*) sebelum dan sesudah dilakukan promosi kesehatan tentang kehamilan remaja dapat dilihat pada gambar 1 berikut.

Gambar 1

Perbandingan nilai maximum, minimum dan nilai rata-rata (mean) sebelum dan sesudah dilakukan promosi kesehatan tentang kehamilan remaja



Gambar 1 menjelaskan bahwa terjadi peningkatan nilai maximum sebelum dilakukan promosi kesehatan tentang kehamilan remaja dari nilai 52 menjadi 58 setelah dilakukan promosi kesehatan tentang kehamilan remaja. Pada nilai minimum sebelum dilakukan promosi kesehatan tentang kehamilan remaja dari nilai 27 menjadi 39 setelah dilakukan promosi kesehatan tentang kehamilan remaja. Sedangkan nilai mean sebelum dilakukan promosi kesehatan tentang kehamilan remaja dari nilai 40,8 menjadi 49,5 setelah dilakukan promosi kesehatan tentang kehamilan remaja.

Hasil analisis untuk mendapatkan pengaruh pre dan post promosi kesehatan tentang kehamilan remaja dapat dilihat pada tabel 3 berikut.

Tabel 3

Hasil Uji Statistik t Pengaruh Pre dan Post Promosi Kesehatan Tentang Kehamilan Remaja.

	Max.	Min.	Mean	t	Sig
Pre	52	27	40,8	10,693	0,000
Post	58	39	49,5		

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa hasil uji statistik yang diperoleh adalah $t_{hitung} = 10,693$. Dibandingkan dengan nilai t_{tabel} dengan df 48 adalah $t_{tabel} = 2,021$, maka $t_{hitung} (10,693) > t_{tabel} (2,021)$ dan tingkat signifikansi $p = 0,000 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada peranan kegiatan promosi kesehatan tentang kehamilan remaja di Kota Manado.

PEMBAHASAN

Promosi kesehatan merupakan salah satu kegiatan yang sudah dilaksanakan di instansi kesehatan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan pada masyarakat. Salah satu bentuk kegiatan promosi kesehatan adalah penyuluhan. Penyuluhan kehamilan remaja dilakukan pada golongan masyarakat usia remaja dalam usaha meningkatkan status kesehatan reproduksi remaja. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah berusia 15 – 17 dengan jumlah 23 responden (46,9%).

Tingkat pengetahuan responden yang diperoleh melalui instrumen penelitian ternyata meningkat mulai dari nilai minimum, maksimum, dan rata-rata seperti terlihat pada gambar 1. Nilai maximum sebelum dilakukan promosi kesehatan tentang kehamilan remaja dari nilai 52 menjadi 58 setelah dilakukan promosi kesehatan tentang kehamilan remaja. Pada nilai minimum sebelum dilakukan promosi kesehatan tentang kehamilan remaja dari nilai 27 menjadi 39 setelah dilakukan promosi kesehatan tentang kehamilan remaja. Sedangkan nilai mean sebelum dilakukan promosi kesehatan tentang kehamilan remaja dari nilai 40,8 menjadi 49,5 setelah dilakukan promosi kesehatan tentang kehamilan remaja. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan promosi kesehatan penting dilakukan dalam usaha meningkatkan pengetahuan remaja tentang kehamilan remaja baik khususnya dampak negatifnya.

Hasil uji statistik diperoleh nilai $t_{hitung} > t_{tabel} (10,693 > 2,021)$ dengan tingkat signifikansi $p = 0,000 < \alpha 5\% (0,05)$ atau $0,000 < 0,05$, sehingga dapat dikatakan ada pengaruh sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan pada remaja di Kota Manado. Sejalan dengan Suparyanto (2012) yang menyatakan bahwa pengaruh penyuluhan pubertas terhadap pengetahuan remaja tentang pubertas usia 12-15 tahun. Penyuluhan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat

sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan. Dari batasan ini tersirat unsur-unsur pendidikan yakni: a) input adalah sarana pendidikan, b) proses (upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain), c) output (melakukan apa yang diharapkan atau perilaku). Sedangkan pendidikan kesehatan adalah aplikasi atau penerapan pendidikan di dalam bidang kesehatan.⁷

Penyuluhan atau promosi kesehatan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, dapat dilihat dari hasil penelitian tersebut. Hasil pengetahuan meningkat yang terlihat dari nilai *minimum*, *maximum* dan *mean* sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan. Penyuluhan dapat menambah pengetahuan remaja. Hal ini juga mungkin didukung dengan cara penyampaian petugas yang mampu menyampaikan materi secara jelas dan menarik sehingga dapat diikuti oleh responden dengan baik dan tentunya media dan metode yang digunakan tepat sehingga dapat membantu para remaja untuk memahami materi seperti halnya memperlihatkan gambar dan memberikan leaflet pada masing-masing responden. Dalam hal ini berarti penyuluhan kesehatan sangatlah penting dalam meningkatkan pengetahuan remaja khususnya tentang efek kehamilan remaja. Promosi kesehatan juga berarti upaya yang bersifat promotif (peningkatan) sebagai perpaduan dari upaya preventif (pencegahan), kuratif (pengobatan) dan rehabilitatif (pemulihan) dalam rangkaian upaya kesehatan yang komprehensif.

Promosi kesehatan juga merupakan upaya untuk menjajakan, memasarkan atau menjual yang bersifat persuasif, karena sesungguhnya “kesehatan” merupakan “sesuatu” yang sangat layak jual, karena sangat perlu dan dibutuhkan setiap orang dan masyarakat. Pendidikan/penyuluhan kesehatan menekankan pada pendekatan edukatif, sedangkan pada promosi kesehatan, selain tetap menekankan pentingnya pendekatan edukatif yang banyak dilakukan pada tingkat masyarakat di strata primer (di promosi kesehatan selanjutnya digunakan istilah gerakan pemberdayaan masyarakat), perlu didahului dengan upaya advokasi, terutama untuk strata tertier (yaitu para pembuat keputusan atau kebijakan) dan bina suasana (*social support*), khususnya untuk strata sekunder (yaitu mereka yang dikategorikan sebagai para pembuat opini).⁸

Anak dan remaja membutuhkan edukasi akurat dan komprehensif tentang seksualitas untuk praktik perilaku seksual sebagai orang dewasa. Sekarang eksploitasi atau risiko aktivitas seksual mungkin menjadi masalah kesehatan dan sosial seperti kehamilan yang tidak diinginkan dan penyakit menular seksual meliputi HIV/AIDS. Kelas pendidikan seksual telah menjadi kurikulum rutinitas pada sekolah menengah pertama dan atas di beberapa negara bagian. Pendidikan kesehatan juga sebagai komponen komunitas target program dasar

pencegahan pada ibu hamil, pencegahan kekerasan, penurunan kekerasan, perkembangan anak muda atau pelayanan kesehatan reproduksi. Perawat juga bertanggung jawab untuk memberikan pendidikan seksual pada anak dan remaja sebagai bagian dari pencegahan penyakit. Tidak semua sekolah memiliki instruksi dasar dan peraturan tentang kelas pendidikan seksual.⁹

KESIMPULAN

Pengetahuan remaja sebelum diberikan promosi kesehatan tentang kehamilan remaja sebagian besar pada kategori cukup dengan jumlah 26 responden (53,1%) dari 49 responden penelitian. Pengetahuan remaja sesudah diberikan promosi kesehatan tentang kehamilan remaja sebagian besar berada pada kategori baik dengan jumlah 41 responden (83,7%) dari 49 responden penelitian. Ada pengaruh sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan pada remaja di Kota Manado.

DAFTAR PUSTAKA

Purwanto, H. 1999. *Pengantar Perilaku Manusia*, EGC. Jakarta.

Wulandari, D. 2009. *Komunikasi Dan Konseling Dalam Praktik Kebidanan*. Nuha Medika. Jogjakarta.

Kompas, 2009. *Curhat Seksualitas Remaja*. Penerbit Buku Kompas. Jakarta.

Mutiarasih, 2007. *Memahami Psikologi Remaja*. Yayasan Pustaka Nusantara. Jogjakarta

Kemenkes RI. 2019. Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Puslitbang Kemenkes RI. Jakarta.

Machfoedz. I. 2005. *Metode Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta.

Notoadmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Rineka Cipta.

Iqbal, 2008. *Promosi Kesehatan*.

Minda, 2009. *Promosi Kesehatan pada Remaja*.