



PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG KESIAPSIAGAAN KRISIS KESEHATAN KETIKA TERJADI BENCANA

Sri Handayani¹⁾, Sarmi²⁾

^{1), 2)} Program Studi S1 Kebidanan STIKes Estu Utomo

E-mail: handaeub@yahoo.co.id

ABSTRAK

Latar belakang penelitian: Bencana adalah peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, oleh alam dan atau factor non alam maupun faktor manusia. Setiap bencana dapat menimbulkan krisis kesehatan. Kesiapsiagaan yang tepat diharapkan upaya penanggulangan dapat lebih cepat dan tepat sehingga dapat meminimalisir jumlah korban dan kerusakan. Kesiapan bencana dapat ditingkatkan dengan pendidikan kesehatan. Tujuan penelitian: Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi remaja terhadap pengetahuan tentang kesiapsiagaan krisis kesehatan pada bencana di SMAN 1 Cepogo. Metode penelitian: Jenis penelitian quasi eksperimen dengan metode *Pretest-Posttest Group Design*. Populasi seluruh siswa SMA N 1 Cepogo Kecamatan Boyolali dengan jumlah 516 siswa. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Cluster Random Sampling* dengan jumlah sampel 40 responden. Instrumen penelitian kuesioner. Analisis data dilakukan dengan wilcoxon.. Hasil penelitian: Hasil penelitian pengetahuan tentang kesiapsiagaan krisis kesehatan ketika terjadi bencana pada pre test dengan rata-rata nilai 24 atau dalam kategori baik Pengetahuan tentang kesiapsiagaan krisis kesehatan ketika terjadi bencana pada post test dengan rata-rata nilai 24,85 atau dalam kategori baik. Hasil analisis didapatkan *p value* 0.007 yang berarti ada pengaruh signifikan pendidikan kesehatan reproduksi remaja dengan pengetahuan tentang kesiapsiagaan krisis kesehatan ketika terjadi bencana di SMA N 1 Cepogo karena $p(0,007) < 0.05$. Simpulan : Ada pengaruh signifikan pendidikan kesehatan reproduksi remaja dengan pengetahuan tentang kesiapsiagaan krisis kesehatan ketika terjadi bencana di SMA N 1 Cepogo.

Kata kunci : pendidikan kesehatan, reproduksi remaja, pengetahuan, kesiapsiagaan krisis bencana

THE EFFECT OF ADOLESCENT REPRODUCTIVE HEALTH EDUCATION TO KNOWLEDGE ABOUT PREPAREDNESS HEALTH CRISIS WHEN DISASTER

ABSTRACT

*Research background: Disaster is an event that threatens and disrupts people's lives and livelihoods caused, by natural and / or non-natural factors as well as human factors. Every disaster can create a health crisis. With proper preparedness, it is hoped that prevention efforts can be faster and more precise so as to minimize the number of victims and damage. Disaster preparedness can be improved by health education. The research objective: To determine the effect of adolescent reproductive health education on knowledge about health crisis preparedness for disasters at SMAN 1 Cepogo. Research method: This type of research is quasi-experimental with the pretest-posttest group design method. The population of all students of SMA N 1 Cepogo, Boyolali District, with a total of 516 students. The sampling technique used cluster random sampling with a sample size of 40 respondents. Questionnaire research instrument. Data analysis was performed with Wilcoxon. Research results: The results of the research on knowledge of health crisis preparedness when a disaster occurs in the pre test with an average value of 24 or in the good category Knowledge of health crisis preparedness when a disaster occurs in the post test with an average value of 24.85 or in the good category. The analysis results obtained *p value* 0.007, which means that there is a significant effect of adolescent reproductive health education with knowledge about health crisis preparedness when a disaster occurs at SMA N 1 Cepogo because $p(0.007) < 0.05$. Conclusion: There is a significant influence of adolescent reproductive health education with knowledge about health crisis preparedness when a disaster occurs at SMA N 1 Cepogo.*

Key words: health education, adolescent reproduction, knowledge, disaster crisis preparedness

PENDAHULUAN

Bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, oleh alam dan atau faktor non alam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis. Bencana alam adalah bencana yang diakibatkan oleh rangkaian peristiwa antara lain berupa gempa bumi, tsunami, gunung meletus, banjir, kekeringan, angin topan, dan tanah longsor. Bencana non alam adalah bencana yang diakibatkan oleh rangkaian peristiwa non alam yang antara lain berupa gagal teknologi, gagal modernisasi, epidemi, dan wabah penyakit. Bencana sosial adalah bencana yang diakibatkan oleh rangkaian peristiwa yang diakibatkan oleh manusia yang meliputi konflik sosial antar kelompok atau antar komunitas masyarakat dan terror (UNFPA, 2015).

Di Indonesia terdapat 322 kabupaten atau kota yang termasuk kedalam resiko bencana tingkat tinggi. Indikator daerah dengan resiko bencana tingkat tinggi diperoleh dari kemungkinan terjadinya bencana banjir dan tanah longsor, kekeringan, cuaca ekstrim, gempa bumi dan gunung meletus. Kabupaten Boyolali menjadi salah satu

daerah di Indonesia yang mempunyai tingkat rawan bencana tertinggi yang berada pada urutan ke 227 dari 322 daerah yang termasuk dalam resiko bencana tingkat tinggi (Kurniawan, 2014). Keadaan klimatologi, wilayah Kabupaten Boyolali termasuk daerah yang mempunyai iklim tropis dengan rata-rata hujan 2000 milimeter/tahun. Wilayah Kabupaten Boyolali sebagian besar merupakan dataran rendah, namun terdapat beberapa Kecamatan Boyolali yang berada pada dataran tinggi maupun daerah pengunungan. Sedangkan keadaan geografi kabupaten Boyolali terdapat dibagian barat dan selatan berada pada dataran tinggi lereng Gunung Merapi dan Gunung Merbabu dan pada sebelah utara dan timur Kabupaten Boyolali berada di kawasan dataran rendah. Bencana alam yang berdampak langsung terhadap masyarakat di daerah Boyolali bagian barat dan selatan adalah bencana tanah longsor dan gunung meletus. Berdasarkan kajian Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) Boyolali dan tim geologi dari Universitas Gadjah Mada (UGM) Yogyakarta, sebanyak 25 desa di 6 kecamatan di Boyolali masuk kategori rawan tanah longsor yang mayoritas berada di lereng Gunung Merapi dan Gunung Merbabu yaitu 10 desa di Kecamatan Selo, 3 desa di Kecamatan

Cepogo, 4 desa di Kecamatan Musuk, serta 4 desa di Kecamatan Ampel. Sementara sisanya berada di wilayah Boyolali bagian utara (Randy Bagus pratama, 2017).

Undang undang no. 24 tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana, terdapat sebuah mekanisme penetapan status bencana. Setiap bencana dapat menimbulkan krisis kesehatan. Penanggulangan masalah kesehatan individu atau masyarakat harus segera dilakukan dan tidak bisa menunggu sampai penetapan status bencana nasional atau daerah. Upaya penanggulangan krisis kesehatan akibat bencana merupakan kegiatan yang berada dalam siklus penanggulangan bencana. Siklus tersebut dimulai sejak sebelum terjadi bencana (perencanaan, mitigasi, dan kesiapsiagaan), pada saat terjadinya bencana (tanggap darurat) dan pada saat setelah terjadinya bencana (rehabilitasi dan rekonstruksi). Penanggulangan krisis kesehatan mengikuti siklus penanggulangan bencana pada setiap tahapan bencana yang meliputi tahap pra krisis kesehatan, tanggap darurat krisis kesehatan dan pasca krisis kesehatan, dengan penekanan pada upaya pencegahan kejadian krisis kesehatan yang lebih parah atau buruk dan memperhatikan aspek pengurangan resiko bencana (UNFPA, 2017).

Kebutuhan pelayanan kesehatan selalu ada dan akan terus meningkat saat situasi krisis kesehatan. Kesehatan merupakan hak asasi manusia yang harus dipenuhi dalam situasi apapun termasuk dalam situasi bencana. Demikian halnya dengan kesehatan reproduksi yang merupakan bagian dari kesehatan. Kesehatan reproduksi meliputi siklus hidup manusia, sehingga dalam pemenuhan haknya diperlukan pendekatan multi sektor dan program yang bersifat terpadu. Serangkaian kegiatan prioritas kesehatan reproduksi yang harus dilaksanakan segera pada saat tahap awal bencana atau saat tanggap darurat krisis kesehatan yang menitikberatkan pada pencegahan kematian, kesakitan dan kecacatan pada populasi yang terkena dampak bencana, khususnya perempuan dan remaja perempuan. Orang – orang muda yang rentan terhadap resiko yang berbeda dalam keadaan darurat seperti resiko tertular HIV, perilaku berisiko termasuk perikaku seksual, resiko yang lebih besar untuk mengalami kekerasan, termasuk kekerasan seksual, perkawinan paksa, masalah dan penyakit terkait kesehatan reproduksi karena kurangnya perlindungan, tidak tersedianya layanan untuk memenuhi kebutuhan mereka dan penyalahgunaan narkoba. Oleh karena itu, pelayanan kesehatan reproduksi harus selalu ada dan tersedia pada situasi

bencana, agar hak kesehatan reproduksi dapat tetap terpenuhi (UNFPA, 2015). Upaya penanggulangan krisis kesehatan lebih menitikberatkan pada tahap pra krisis kesehatan daripada tahap tanggap darurat krisis kesehatan dampaknya pelayanan kesehatan reproduksi pada saat bencana seringkali tidak tersedia bahkan tidak dianggap sebagai prioritas (UNFPA, 2015).

Pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi remaja pada bencana sangatlah penting dilakukan sebagai salah satu upaya untuk mengantisipasi permasalahan kesehatan reproduksi remaja pada saat terjadi bencana. Pendidikan kesehatan reproduksi remaja pada saat terjadi bencana yang tidak dilakukan dengan baik akan berakibat kurang adanya persiapan pada saat kita menghadapi suatu bencana sehingga dapat terjadi hal – hal yang tidak diinginkan pada kesehatan reproduksi remaja seperti kekerasan seksual, perkosaan, adanya rasa ingin tau (mengintip), kehamilan pada remaja. Penyuluhan adalah salah satu upaya perubahan perilaku manusia yang dilakukan melalui pendekatan yang edukatif (Lailiyana, 2010).

Dari studi pendahuluan yang telah dilakukan di SMAN 1 Cepogo yang beralamat Dusun 3, Mliwis, Cepogo, Kabupaten Boyolali yang kebanyakan

adalah siswa yang tinggal di daerah cepogo yang rawan akan bencana. Dari hasil wawancara 10 dari 10 siswa tidak mengetahui pengetahuan kesiapsiagaan krisis kesehatan pada bencana. Padahal dengan kesiapsiagaan yang tepat diharapkan upaya penanggulangan dapat lebih cepat dan tepat sehingga dapat meminimalisir jumlah korban dan kerusakan.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk meneliti tentang pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi remaja terhadap pengetahuan tentang kesiapsiagaan krisis kesehatan pada bencana di SMAN 1 Cepogo.

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk meneliti tentang pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi remaja terhadap pengetahuan tentang kesiapsiagaan krisis kesehatan pada bencana di SMAN 1 Cepogo.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis / rancangan quasi eksperimen atau eksperimen semua dimana dalam jenis ini banyak variable yang tidak bisa dikontrol. Dalam penelitian ini menggunakan jenis desain penelitian dengan metode *Pretest-Posttest Group Design*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa SMA N 1 Cepogo Kecamatan

Boyolali dengan jumlah siswa kurang lebih 516 siswa. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Cluster Random Sampling*.

Pendidikan kesehatan dalam penelitian ini dilakukan oleh peneliti dengan datang langsung ke sekolah untuk memberikan informasi kepada responden dengan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi remaja yang berfokus pada kesiapsiagaan krisis kesehatan ketika terjadi bencana. Pengetahuan berfokus pada kesiapsiagaan krisis kesehatan ketika terjadi bencana, mengidentifikasi koordinator dari PPAM kesehatan

reproduksi remaja, mencegah dan mengurangi kekerasan seksual, pencegahan dan pengobatan IMS dan HIV, meningkatkan kesehatan remaja ibu serta bayi baru lahir, kesehatan jiwa dan dukungan psikologis, manajemen kebersihan menstruasi dan merencanakan pelayanan kesehatan reproduksi komprehensif dan terintegrasi ke pelayanan kesehatan dasar pada krisis kesehatan. Pengetahuan diukur dengan kuesioner. Analisis data dilakukan dengan wilcoxon karena hasil uji normalitas data berdistribusi tidak normal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1.
Distribusi frekuensi hasil *pre-test*

Pengetahuan	N	Min	Max	Mean	SD
Pre test	40	21,00	23,00	24,00	1,81

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 40 responden memiliki pengetahuan tentang kesiapsiagaan krisis kesehatan ketika terjadi bencana pada pre test dengan rata-

rata nilai 24 atau dalam kategori baik karena dapat menjawab benar 85% dari seluruh soal, nilai minimal 21 dan maksimal 23.

Tabel 2.
Distribusi frekuensi hasil *post-test*

Pengetahuan	N	Min	Max	Mean	SD
Pre test	40	23,00	28,00	24,83	0,55

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 40 responden memiliki pengetahuan tentang kesiapsiagaan krisis kesehatan ketika terjadi bencana pada post test dengan

rata-rata nilai 24,85 atau 92% dari seluruh soal kuesioner sehingga dalam kategori baik. Nilai minimal 23 dan maksimal 28.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi remaja dengan pengetahuan tentang kesiapsiagaan krisis kesehatan ketika terjadi bencana di SMA N 1 Cepogo, dilakukan analisis data membandingkan hasil *pre test* dan *post* menggunakan uji *wilcoxon*.

Tabel 3.
Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Dengan Pengetahuan Tentang Kesiapsiagaan Krisis Kesehatan Ketika Terjadi Bencana Di SMA N 1 Cepogo

Variabel	Mean Rank	Nagatif (Pre > post)	Positif (pre < post)	<i>P value</i>
Pretest	19,55	9	31	0.007
Posttest	23,75			

Hasil analisis *wilcoxon* didapatkan nilai pretest dengan nilai rata-rata 19,55 dan pada posttest nilai rata-rata 23,75. Hasil analisis didapatkan nilai *p value* 0.007 yang berarti ada pengaruh signifikan pendidikan kesehatan reproduksi remaja dengan pengetahuan tentang kesiapsiagaan krisis kesehatan ketika terjadi bencana di SMA N 1 Cepogo karena $p (0,007) < 0.05$ pada taraf signifikan 5 %.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil perhitungan uji hipotesis yang telah dilakukan menunjukkan bahwa siswa SMAN I Cepogo kelas 10 IPS 1 dan kelas 11 IPA 2 yang berjenis kelamin perempuan dan menunjukkan kurangnya akses informasi tentang kesiapsiagaan krisis kesehatan reproduksi pada saat terjadi bencana, hal

ini menunjukkan siswa SMAN I Cepogo sangat beresiko untuk mengalami kekerasan seksual, perkawinan paksa, masalah dan penyakit terkait kesehatan reproduksi (UNFPA, 2015). Peneliti sudah melakukan upaya penyuluhan krisis kesehatan reproduksi pada saat terjadi bencana, dengan hasil ada peningkatan rata – rata pengetahuan pada kelompok perlakuan (kelas 11 IPA 2) dan kelompok kontrol (kelas 10 IPS 1). Maka perlu peningkatan penyuluhan oleh tenaga kesehatan secara merata agar tercapainya kesiapsiagaan masyarakat menghadapi krisis kesehatan reproduksi pada saat terjadi bencana.

Tingkat pengetahuan remaja sebelum diberikan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi remaja yang berfokus pada kesiapsiagaan krisis

kesehatan ketika terjadi bencana dengan rata-rata nilai 24,00. Tingkat pengetahuan remaja sesudah diberikan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi remaja yang berfokus pada kesiapsiagaan krisis kesehatan ketika terjadi bencana. dengan rata-rata nilai 24,82

Hasil penelitian pada *pre-test* dan *post-test* kelompok eksperimen adanya hubungan pendidikan kesehatan remaja terhadap pengetahuan tentang kesiapsiagaan krisis kesehatan ketika terjadi bencana di SMA N 1 Cepogo kabupaten Boyolali. Hal ini dapat dilihat pada tabel 4.7, hasil uji *wilcoxon* didapatkan nilai *p value* 0.007 yang berarti ada pengaruh signifikan pendidikan kesehatan reproduksi remaja terhadap pengetahuan tentang kesiapsiagaan krisis kesehatan ketika terjadi bencana di SMA N 1 Cepogo karena $p (0.007) < 0.05$ pada taraf signifikan 5 %.

Pemberian penyuluhan tentang kesehatan remaja terhadap pengetahuan kesiapsiagaan ketika terjadi bencana merupakan salah satu faktor yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan remaja tentang kesiapsiagaan ketika terjadi bencana. Hal ini sesuai dengan kelompok eksperimen yang mendapatkan penyuluhan melalui media power point yang diterima oleh indera mata serta metode ceramah yang

diterima oleh indera telinga. Dibuktikan dengan pendapat (Notoatmodjo S, 2014), yang menyatakan sebagian besar, pengetahuan seseorang diperoleh melalui mata dan telinga. Metode yang digunakan dalam pendidikan atau penyuluhan kesehatan juga mempengaruhi kemampuan mengubah tingkat pengetahuan.

Sesuai juga dengan hasil penelitian Tuti Rohani, Iin Damayanti (2017) mengenai Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Terhadap Pengetahuan Kesiapsiagaan Krisis Kesehatan Pada Bencana di SMAN 1 Pundong Bantul Yogyakarta menggunakan media slide dan leaflet, hasil penelitiannya menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan reproduksi menggunakan media slide dan leaflet lebih efektif dari pada menggunakan media slide dalam meningkatkan pengetahuan kesiapsiagaan krisis kesehatan pada bencana.

Hasil penelitian juga menunjukkan terdapat 9 responden dengan hasil negatif yaitu pre lebih besar dari post, hal ini dikarenakan perubahan pengetahuan tidak hanya dipengaruhi oleh pendidikan kesehatan, tetapi dipengaruhi oleh faktor lain seperti tingkat pemahaman, pendidikan dan umur. Menurut teori faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain adalah pendidikan, media, keterpaparan informasi, umur, intelegensi,

lingkungan, sosial budaya, dan pengalaman. Tingkat pengetahuan kesehatan remaja tentang kesiapsiagaan krisis kesehatan ketika terjadi bencana tidak dapat meningkat secara maksimal apabila responden tidak terpapar oleh media pendidikan, hal ini diperkuat oleh Notoadmojo 2014, bahwa salah satu manfaat alat bantu peraga seperti slide dan leaflet dapat mendorong keinginan orang mengetahui, kemudian mendalami dan akhirnya mendapat pengertian yang lebih baik.

PENUTUP

Hasil penelitian tentang pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi remaja terhadap pengetahuan tentang kesiapsiagaan krisis kesehatan ketika terjadi bencana. Pengetahuan tentang kesiapsiagaan krisis kesehatan ketika terjadi bencana pada pre test dengan rata-rata nilai 24 atau dalam kategori baik karena dapat menjawab benar 85% dari seluruh soal, nilai minimal 21 dan maksimal 23. Pengetahuan tentang kesiapsiagaan krisis kesehatan ketika terjadi bencana pada post test dengan rata-rata nilai 24,85 atau 92% dari seluruh soal kuesioner sehingga dalam kategori baik. Nilai minimal 23 dan maksimal 25. Hasil analisis didapatkan nilai *p value* 0.007 yang berarti ada pengaruh signifikan pendidikan kesehatan reproduksi remaja dengan

pengetahuan tentang kesiapsiagaan krisis kesehatan ketika terjadi bencana di SMA N 1 Cepogo karena $p(0,007) < 0.05$.

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pandangan bagi pemerintah dalam upaya pengembangan pendidikan bencana terutama dalam meningkatkan pengetahuan dan kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi bencana terutama pendidikan kesehatan reproduksi.

DAFTAR PUSTAKA

- Djuanda, A. (2011) *Ilmu Penyakit Kulit Dan Kelamin*. Jakarta: Falkultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Eny Kusmiran (2012) *Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Wanita*. Edited by peni puji Lestari. Jakarta.
- Golman, L & Ausiello, D. (2008) *Cecil Medicine*. Philadelphia: Elsevier.
- Gross, G. & T. (2011) *Sexually Transmitted Infection and Sexually Transmitted Disease*. Berlin: Springer.
- Handsfield, H. . (2011) *Color Atlas & Synopsis of Sexually Transmitted Disease*. Mc Graw: Hill.
- Herri Zan Pieter, dkk (2010) *Pengantar Psikologi Dalam Keperawatan*. Jakarta: kencana.
- Kurniawan, dkk (2014) *Indeks Risiko Bencana Indonesia Tahun 2013*.
- Lailiyana, Nurmalis, S. (2010) *Buku Ajar Gizi Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: EGC.
- Machfoedz, dan suryani (2009) *Pendidikan Kesehatan Bagian dari Promosi*

- Kesehatan*. Yogyakarta: Firamaya.
- Nessi Meilan, dkk (2018) *Kesehatan Reproduksi Remaja : Implementasi PKPR dalam Teman Sebaya*. Wineka Media.
- Notoatmodjo S (2014) *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam (2013) *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Randy Bagus pratama (2017) 'Kapabilitas Badan Penanggulangan Bencana Daerah Boyolali Dalam Melakukan Pengurangan Risiko Bencana di Kabupaten Boyolali.
- UNFPA (2015) *Buku Pedoman Paket Pelayanan Awal Minimum (PPAM) Kesehatan Reproduksi Pada Krisis Kesehatan*. Jakarta.
- UNFPA (2017) *Pedoman Pelaksanaan Paket Pelayanan Awal Minimum (PPAM) Kesehatan Reproduksi Remaja Pada Krisis Kesehatan*. Jakarta.
- Widyastuti, Y. (2019) *Kesehatan Reproduksi*. yogyakarta: fitramaya.