

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Seks Remaja Melalui Media Leaflet Dan Tanya Jawab Terhadap Perubahan Pengetahuan Pada Santriwati Di Pondok Pesantren Al Mukmin Sukoharjo

Munaaya Fitriyya

ITS PKU Muhamamadiyah Surakarta

Wijayanti Wijayanti

ITS PKU Muhamamadiyah Surakarta

Korespondensi penulis : munaayaf@itspku.ac.id*

Abstract. *The importance of adolescent sexual health education in Islamic boarding schools goes beyond being a preventive measure for reproductive health issues. It also aims to shape a balanced understanding in accordance with religious values. In this context, Al Mukmin Islamic Boarding School in Sukoharjo strives to make a positive contribution to the development and understanding of female students regarding sexual health while reinforcing the moral and religious values instilled in the boarding school. Through leaflets and Q&A sessions, it is hoped that female students can gain better knowledge about adolescent sexual health, including some aspects such as reproduction, self-protection, relevant religious norms, and the importance of open communication with parents or guardians. The using of these media is expected to have a positive impact on changing the knowledge of female students, subsequently influencing their behaviors and decisions related to sexual health. This study is an experimental research with a one-group pre-post test method. To assess the impact of adolescent sexual health education is through leaflets and Q&A sessions then tested by Wilcoxon test. This test is utilized due to the non-normal distribution of the research data. Non-probability sampling (quota sampling method) is employed for sample selection. The population of this study consists of 56 female students from class X at Al Mukmin Islamic Boarding School in Sukoharjo. There is an increase in the knowledge scores of female students after receiving adolescent sexual health education through leaflets and Q&A sessions. The average knowledge score of female students before the education (pretest) was 13.30 ± 14.27 with a median of 14.00 and a score range of 8. After the education (posttest), the average knowledge score increased to 19.56 ± 19.83 with a median of 20.00 and a score range of 2. This indicates an improvement in the knowledge of class X female students at Al Mukmin Islamic Boarding School after receive information or education about adolescent sexual health. The adolescent sexual health education provided has a significant impact on improving knowledge, or it could be said that adolescent sexual health education can improve female students' thinking abilities.*

Keywords: *Training 1, Midwifery Update 2, Online 3, Knowledge 4*

Abstrak. Pentingnya pendidikan kesehatan seks remaja di pesantren tidak hanya sebagai upaya pencegahan masalah kesehatan reproduksi, tetapi juga untuk membentuk pemahaman yang seimbang dan sesuai dengan nilai-nilai agama. Dalam hal ini, Pondok Pesantren Al Mukmin Sukoharjo bertujuan untuk memberikan kontribusi positif terhadap perkembangan dan pemahaman santriwati tentang kesehatan seksual, sekaligus memperkuat nilai-nilai moral dan agama yang ditanamkan di pesantren. Melalui media leaflet dan sesi tanya jawab, diharapkan bahwa santriwati dapat memperoleh pengetahuan yang lebih baik tentang kesehatan seksual remaja, termasuk aspek-aspek seperti reproduksi, perlindungan diri, norma-norma agama terkait, serta pentingnya komunikasi terbuka dengan orang tua atau pembimbing. Penggunaan media ini diharapkan dapat memberikan dampak positif dalam mengubah pengetahuan santriwati, yang pada gilirannya akan memengaruhi perilaku dan keputusan mereka terkait kesehatan seksual. Penelitian ini merupakan penelitian experimental dengan metode one group pre-post test desain. Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan seks remaja melalui media leaflet dan Tanya jawab dengan menggunakan uji wilcoxon, karena data penelitian ini tidak memenuhi asumsi normalitas. Teknik pengambilan sampling Non Probability Sampling (tidak secara acak) dengan metode quota sampling. Populasi penelitian ini adalah santriwati kelas x pondok pesantren Al Mukmin Sukoharjp sejumlah 56 orang. Terdapat peningkatan skor pengetahuan santriwati sesudah edukasi pendidikan kesehatan seks remaja melalui media leaflet dan Tanya jawab, diketahui bahwa pengetahuan santriwati sebelum (Pretest) diberikan pendidikan kesehatan seks remaja rata-rata $13,30 + 14,27$ dengan median 14,00 dan range skor 8 Sesudah (posttest) diberikan pendidikan kesehatan seks remaja rata-rata $19,56 + 19,83$ dengan median 20,00 dan range dari skor 2. Berdasarkan uraian diatas dapat diketahui bahwa terdapat peningkatan pengetahuan santriwati kelas X Pondok Pesantren Al

Received: Desember 31, 2023; Accepted: Januari 05, 2024; Published: Januari 31, 2024

* Munaaya Fitriyya, munaayaf@itspku.ac.id

Mukmin setelah di berikan informasi atau edukasi tentang pendidikan kesehatan seks pada remaja. Bahwa pendidikan kesehatan seks remaja yang diberikan memiliki pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan atau dapat dikatakan bahwa pendidikan kesehatan seks remaja dapat meningkatkan kemampuan berpikir santriwati.

Kata kunci: Pelatihan 1, Midwifery Update 2, Daring 3, Pengetahuan 4

PENDAHULUAN

Perilaku seksual adalah perilaku yang timbul karena adanya dorongan seksual atau kegiatan untuk mendapatkan kesenangan organ seksual melalui berbagai perilaku seperti berfantasi, pegangan tangan, berciuman, berpelukan sampai dengan melakukan hubungan seksual Kusmiran (dalam Andriani, 2016). Perilaku seksual remaja, terutama perilaku seks pranikah, masih mendominasi perdebatan dari sisi moral, psikologis, dan fisik (Rahyani, 2012). Guiella G dan Madise NJ (dalam Rahyani, 2012) menjelaskan bahwa hubungan seks pranikah pada remaja mengalami peningkatan selama abad ke-20.

Remaja adalah suatu usia dimana individu menjadi terintegrasi ke dalam masyarakat dewasa, suatu usia dimana anak tidak merasa bahwa dirinya berada di bawah tingkat orang yang lebih tua melainkan merasa sama , atau paling tidak sejajar. Memasuki masyarakat dewasa ini mengandung banyak aspek afektif , lebih atau kurang dari usia pubertas. (Asrori dan Ali 2016).

Masa remaja adalah masa peralihan manusia dari anak-anak menuju dewasa. Masa remaja berlangsung antara umur 12 tahun sampai dengan 21 tahun bagi wanita dan 13 tahun sampai 22 tahun bagi pria. Rentang usia remaja ini dapat dibagi menjadi dua bagian, yaitu usia 12/13 tahun sampai dengan 17/18 tahun adalah remaja awal, dan usia 17/18 tahun sampai dengan 21/22 tahun adalah remaja akhir. Menurut hukum di Amerika serikat saat ini, individu dianggap telah dewasa apabila telah mencapai usia 18 tahun, dan bukan 21 tahun seperti ketentuan sebelumnya. Pada usia ini, umumnya anak sedang duduk di bangku sekolah menengah. (dalam Moh Asrori dan Moh Ali, 2016).

Remaja juga sedang mengalami perkembangan pesat dalam aspek intelektual. Transformasi intelektual dari cara berpikir remaja ini memungkinkan mereka tidak hanya mampu mengintegrasikan dirinya kedalam masyarakat dewasa, tapi juga merupakan karakteristik yang paling menonjol dari semua periode perkembangan (dalam, Asrori 2016).

Usia remaja mulai berhubungan seks pranikah bervariasi di tiap-tiap negara, berkisar dari 12 – 18 tahun dan rata-rata dimulai sejak usia 15 tahun Raymundo CM (dalam Rahyani, 2012). Studi sebelumnya yang dilakukan oleh Utomo (dalam Rahyani, 2012) di Indonesia

tentang perilaku seks pranikah remaja, memperoleh hasil sekitar 25% – 51% remaja telah berhubungan seks pranikah. Di Indonesia, ada sekitar 4,5% remaja laki-laki dan 0,7% remaja perempuan usia 15- 19 tahun yang mengaku pernah melakukan seksual pranikah. Pada remaja usia 15-19 tahun, proporsi terbesar berpacaran pertama kali pada usia 15-17 tahun. Sekitar 33,3% remaja perempuan dan 34,5% remaja laki-laki yang berusia 15-19 tahun mulai berpacaran pada saat mereka belum berusia 15 tahun. Pada usia tersebut dikhawatirkan belum memiliki keterampilan hidup (life skills) yang memadai, sehingga mereka beresiko memiliki perilaku pacaran yang tidak sehat antara lain melakukan hubungan seksual pra nikah Riskesdes (dalam Andriani, 2022).

Pendidikan kesehatan ialah upaya menunjang program kesehatan guna dinamisasi serta peningkatan ilmu pengetahuan pada periode tertentu secara efektif (Saputra dkk., 2021; Wiwin dkk., 2022).

Pendidikan kesehatan mengembangkan konsep yang dimulai melalui pemikiran masyarakat awam menjadi mampu (Yulastini dkk., 2021). Pendidikan kesehatan dapat berperan untuk merubah perilaku selaras dengan nilai-nilai kesehatan. Perilaku sehat dapat disebabkan oleh faktor pengetahuan dan kesadarannya melalui proses pembelajaran (Fitriana dan Siswantara, 2019). Pendidikan kesehatan reproduksi adalah suatu cara untuk mengajarkan remaja mengenai seksualitas yang benar (Ernawati, 2018). Sekolah dapat mengoptimalkan pendidikan kesehatan melalui Edukasi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Vepti , 2023) memaparkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan melauai leaflet berpengaruh terhadap pengetahuan dan sikap remajua mengenai pencegahan seks pranikah di SMKS Mutiara Bangsa Purwakarta.

Pondok Pesantren dipercaya oleh masyarakat sebagai produk budaya yang diistilahkan dengan indigenous (Kusdiana, 2014, pp. 4–5) oleh Rahardjo. Jika dilihat dari struktur internal pendidkan Islam dan praktiknya, Yasmadi menjelaskan ada empat lembaga yang memainkan perannya, yaitu madrasah, pondok pesantren baik konvensional maupun modern, lembaga pendidikan umum yang bernafaskan Islam dan lembaga pendidikan umum yang memiliki kurikulum pendidikan agama (Yasmadi, 2002, pp. 58–59). Pondok Pesantren juga mencitrakan dirinya dan kekhasannya sebagai bagian dari tradisi (Ghufron, 2014) dan juga memiliki fungsi untuk membentengi moral bangsa serta tempat lahirnya para agamawan yang memiliki pengaruh besar pada kemajuan negara. Beberapa permasalahan yang melibatkan masa remaja khususnya karena sebagian santri adalah anak-anak yang sedang memasuki siklus transisi menuju masa dewasa. Dengan latar belakang keluarga yang beragam, para santri yang beranjak dewasa ini secara tidak langsung menjadi tanggung jawab pesantren untuk dididik terutama

segala permasalahan yang berkaitan dengan seksualitas, sebab pengenalan sejak dini yang seharusnya bagian dari peran orangtua, namun pada kenyataannya hal itu belum terjadi secara optimal menyeluruh di setiap lingkup keluarga. Pesantren yang pada kenyataannya menjadi tempat peralihan tanggung jawab orangtua, menjadi wajib hukumnya untuk memaksimalkan pendidikan dasar yang disajikan dengan pendekatan yang maksimal. Dewasa ini, setiap pesantren memiliki metode pengajaran yang memfokuskan kajiannya pada pendidikan seks. Namun realita berbicara bahwa masih banyak kita temui sejumlah kasus ketidakpahaman remaja mengenali batasan- batasan seksual sehingga hal itu berpengaruh pada meningkatnya kasus kekerasan seksual yang terjadi di lingkungan pesantren.

Peranan pondok pesantren sebagai sebuah lembaga pendidikan yang membahas masalah agama Islam yang berguna bagi masyarakat luas sudah semestinya membahas seksualitas melalui pendidikan kesehatan reproduksi. Akan tetapi pada kenyataannya, bahasan kesehatan reproduksi masih tergolong tema yang sangat jarang dan sensitif di kalangan pondok pesantren. Salah satu berita yang cukup menghebohkan media sosial di tahun 2021 adalah maraknya kasus kekerasan seksual di lingkungan pondok pesantren. Menurut data Komnas Perempuan, selama tahun 2015-2020, kasus kekerasan seksual di Pondok pesantren menempati posisi tertinggi kedua setelah perguruan tinggi. Sejalan dengan peningkatan alokasi penggunaan waktu dalam bermedia sosial, aktivisme tagar menjadi salah satu pendorong bagaimana kasus ini akhirnya terkuak ke publik pada tahun 2021. Begitu pula dengan konteks kasus pelecehan dan kekerasan seksual di institusi pesantren. Sistem di pesantren rata-rata mengharuskan santrinya untuk membatasi diri dengan dunia luar, salah satunya dengan tidak membawa handphone ketika berada di pesantren agar fokus pada kegiatan pembelajaran di pesantren. Dari hasil pembacaan penulis terhadap beberapa berita kekerasan seksual di pesantren, rata-rata kasus tersebut terjadi pada pesantren dengan sistem eksklusif seperti ini. Ruang gerak mereka hanya dibatasi pada lingkungan pesantren, tidak adanya media untuk berkomunikasi dengan keluarga maupun teman di luar pesantren membuat mereka tidak memiliki kekuatan dan saluran untuk melapor. Beberapa kasus bisa terkuak ke publik karena korban sempat kabur dari pesantren dan melapor pada orang tua atau keluarga terdekat. Sistem yang seperti ini membuat pelaku berpotensi melakukan perbuatan tersebut selama berkali-kali, karena tidak ada ruang pengawasan yang ketat dari lingkungan eksternal.

Program Pendidikan Seks Islami di pesantren bisa juga jadi alternatif lain sebagai langkah yang signifikan dalam pencegahan kekerasan seksual. Melalui pendidikan yang sesuai dengan standar internasional dan dikemas secara Islami, pesantren dapat memberikan

pemahaman yang komprehensif tentang seksualitas kepada santri, mempromosikan nilai-nilai agama, dan membantu menciptakan lingkungan yang aman, sehat, dan menghormati hak-hak individu (Alfedo et al., 2022). Pada aspek lain, penguatan pencegahan kekerasan seksual di lembaga pendidikan pesantren menjadi salah satu langkah penting untuk menjadikan pesantren sebagai tempat yang aman, yang mendukung perkembangan spiritual dan pendidikan bagi santriwan dan santriwati (Jamaludin & Prayuti, 2022). Samsul Bahri dan Mansari menandakan bahwa langkah pengawasan yang dilakukan oleh pihak pesantren juga merupakan upaya konkret untuk mencegah kekerasan seksual dan memberikan perlindungan bagi para santri. Dengan kombinasi pendekatan pemahaman, pengawasan teknologi, dan kebijakan pemisahan, diharapkan pesantren dapat menjadi lingkungan yang aman dan terbebas dari kekerasan seksual (Samsul Bahri & Mansari, 2021).

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan diatas, maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian mengenai Pengaruh Pendidikan Kesehatan Seks Remaja melalui media leaflet dan tanya jawab terhadap perubahan pengetahuan pada santriwati di pondok pesantren Al Mukmin Sukoharjo

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian preexperimental dengan rancangan one- group pretest and posttest design untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan seks pada remaja yang dilakukan di Pondok Pesantren Al Mukmin Sukoharjo pada bulan November 2023 dengan menggunakan uji *wilcoxon*, karena data penelitian ini tidak memenuhi asumsi normalitas. hasil perbandingan tingkat pengetahuan santriwati sebelum dan sesudah pendidikan seks pada remaja.

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dengan Sekala Ghuttmen. Pengumpulan data diperoleh dari data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh langsung dari responden dan data sekunder diperoleh dari buku absensi.

Populasi penelitian ini adalah seluruh santriwati kelas X sebanyak 80 santriwati. Sample penelitian adalah sebagian atau wakil dari populasi yang di teliti, apabila Jumlah responden kurang dari 100, sample diambil semua sehingga penelitiannya merupakan penelitian populasi. Sedangkan apabila jumlah responden lebih dari 100, maka pengambilan sample sampai 10% - 15% atau 20% atau lebih (Arikunto, 2013). Populasi penelitian adalah santriwati di pondok pesantren sejumlah 56 responden. Kriteria inklusi penelitian ini, yaitu siswa aktif Pondok Pesantren Al Mukmin Sukoharjo kelas X, mendapatkan leaflet, Leaflet, bersedia menandatangani informed consent. Kriteria eksklusi penelitian ini, yaitu santriwati

yang sudah pernah mendapatkan penyuluhan tentang seks. Kriteria drop-out penelitian ini, yaitu santriwati yang mengundurkan diri sebagai responden penelitian selama penelitian berlangsung dan responden yang tidak mengisi kuesioner penelitian. Pendidikan kesehatan melalui Leaflet memuat tentang informasi mengenai pengertian remaja, karakteristik, faktor penyebab perilaku negative remaja, Pengertian seks pranikah dampak seks pranikah, dan pencegahan seks pranikah dalam bentuk pesan teks dan gambar infografis melalui Leaflet yang disampaikan pada saat bertemu dengan santriwati sebanyak dua kali. Soal pretest kita berikan sebelum dilakukan edukasi dan posttest kita lakukan setelah edukasi di berikan..

Kuesioner pengetahuan terdiri dari 20 item pertanyaan dengan topik pengertian remaja, karakteristik, faktor penyebab perilaku negative remaja, Pengertian seks pranikah dampak seks pranikah, dan pencegahan seks pranikah. Pengumpulan data dilakukan dengan memberikan kuesioner secara langsung dengan estimasi waktu 15-30 menit. Data yang terkumpul kemudian ditabulasi dan dilakukan analisa data. Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi Frekuensi karakteristik responden. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui pengaruh dari variabel independent terhadap variabel dependent. Uji Wilcoxon digunakan untuk menganalisis perbedaan pengetahuan responden penelitian sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan melalui Leaflet. Uji t-test berpasangan dilakukan untuk menganalisis perbedaan sikap responden penelitian sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan melalui Leaflet

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Hasil Penelitian yang telah dilakukan dapat diuraikan sebagai berikut :

Karakteristik Responden

1. Umur Santriwati

Distribusi frekuensi berdasarkan usia responden sebagai santriwati penerima pendidikan kesehatan.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Responden

Usia	Jumlah	Prosentase
15-16 tahun	45	80%
16-17 tahun	11	20%
Jumlah	56	100%

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa umur responden penelitian cukup merata untuk semua kelas interval. Interval usia paling banyak usia 15-16 tahun sebanyak 45 responden (80%) dan paling sedikit interval usia 16-17 tahun sebanyak 11 responden (20%).

A. Gambaran Data Penelitian dan Uji Normalitas

Penelitian ini melibatkan 56 responden santriwati. Sebelum dilakukan analisis statistik dalam penelitian ini diawali dengan deskripsi data penelitian dan uji normalitas. Deskripsi data penelitian ini menggambarkan data pengetahuan santriwati sebelum (Pretest) diberikan pendidikan kesehatan seks remaja dan pengetahuan santriwati sesudah (posttest) diberikan pendidikan kesehatan seks remaja. Data digambarkan dengan nilai Rerata \pm Sd dan Median (Min-Maks). Uji normalitas menggunakan *shapiro willk* (SW) untuk mengetahui normalitas data penelitian. Jika data normal nantinya akan diuji dengan uji parametris (pair t test) jika tidak normal maka akan diuji dengan uji non parameteris (Wilcoxon test). Hasil gambaran data penelitian dan uji normalitas dapat dilihat pada tabel 2 sebagai berikut.

Statistik	Frekuensi Pre test	Frekuensi Post Test
Max	18	20
Min	10	18
Mean	13.79	19.70
Median	14	20.00
Std Deviasi	1.816	502
Jumlah Sample	20	20

Tabel 2 Data Statistik Pre Test dan Post Test Pengetahuan Tentang Kesehatan Sek Remaja

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa pengetahuan santriwati sebelum (Pretest) diberikan pendidikan kesehatan seks remaja rata-rata $13,30 \pm 14,27$ dengan median 14,00 dan range skor 8. Sesudah (posttest) diberikan pendidikan kesehatan seks remaja rata-rata $19,56 \pm 19,83$ dengan median 20,00 dan range dari skor 2. Berdasarkan uraian diatas dapat diketahui bahwa terdapat peningkatan pengetahuan santriwati kelas X Pondok Pesantren Al Mukmin setelah di berikan informasi atau edukasi tentang pendidikan kesehatan seks pada remaja.

B. Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat yaitu Pengaruh pendidikan kesehatan seks remaja terhadap peningkatan pengetahuan santriwati di pondok pesantren Al – Mukmin Sukoharjo. Uji normalitas menggunakan *shapiro willk* (SW) untuk mengetahui normalitas data penelitian. Jika data normal $p \geq 0,05$ nantinya akan diuji dengan uji parametris (pair t test) jika tidak normal $p \leq 0,05$ maka akan diuji dengan uji non parameteris (Wilcoxon test). Hasil uji normalitas *shapiro willk* (SW) data pretest mendapatkan nilai $p\text{-value} = 0,092$ dan data posttest mendapatkan nilai

p - value =0,00 yang berarti bahwa data tingkat pengetahuan santriwati pretest memenuhi asumsi normalitas sedangkan posttest tidak memenuhi asumsi normalitas, maka digunakan uji alternatif Wilcoxon.

Tabel 3. Hasil Uji Normalitas

Variabel		N	Mean Rank	Sum of Rank
Posttest_Pretest	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	19 ^b	10.00	190,00
	Ties	1 ^c		
	Total	20		

Berdasarkan tabel 3 hasil pengolahan data pre-test dan post-test dengan menggunakan uji Wilcoxon seperti yang ditunjukkan dalam tabel di atas dapat dilihat bahwa pada santriwati setelah diberikan pendidikan kesehatan reproduksi terdapat 0 santriwati mengalami penurunan nilai, 19 siswa mengalami kenaikan nilai dan 1 siswa mendapatkan nilai tetap.

C. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Seks Remaja Melalui Media Leaflet dan Tanya Jawab Terhadap Perubahan Pengetahuan Pada Santriwati

Penelitian ini merupakan penelitian experimental dengan metode one group pre-post test desain. untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan seks remaja melalui media leaflet dan Tanya jawab terhadap perubahan pengetahuan pada santriwati di pondok pesantren Al Mukmin Sukoharjo dengan menggunakan uji *wilcoxon*, karena data penelitian ini tidak memenuhi asumsi normalitas. hasil perbandingan tingkat pengetahuan santriwati sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan seks remaja melalui media leaflet dan Tanya jawab dapat dilihat pada tabel 4 sebagai berikut.

Tabel 4. Hasil Uji Statistik

Posttest - Pretest			
Z	6.533 ^b		
Asymp.Sig.(2-tailed)	.000		

Berdasarkan tabel 4. uji Wilcoxon signed rank test pada hasil pre-test dan posttest pada santriwati dapat dilihat bahwa asymp.Sig.(2-tailed) sebesar 0,000. Hasil tersebut < 0,05 sehingga dapat diputuskan bahwa Ha yang menyatakan “edukasi sebelum diberikan pendidikan kesehatan seks pada remaja tidak sama dengan edukasi setelah diberikan pendidikan kesehatan seks pada remaja”, diterima. Artinya, terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan pada

pretest dan post-test santriwati, dimana tidak diberikan pendidikan kesehatan seks remaja apapun sebelum pre-test dan pemberian pendidikan kesehatan seks pada remaja pada santriwati sebelum post-test. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan seks pada remaja yang diberikan memiliki pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan atau dapat dikatakan bahwa pendidikan kesehatan seks pada remaja dapat meningkatkan kemampuan berpikir santriwati.

PEMBAHASAN

Pengaruh Pendidikan Kesehatan seks remaja pada santriwati Pondok Pesantren Al Mukmin Sukoharjo, berdasarkan analisis hasil pre-test dan post-test dapat dikatakan bahwa Pendidikan Kesehatan seks remaja dapat meningkatkan pengetahuan santriwati.

Pendidikan Kesehatan atau Promosi kesehatan tidak lepas dari media karena melalui media, pesan-pesan yang disampaikan dapat lebih menarik dan dipahami, sehingga sasaran dapat mempelajari pesan tersebut dan sasaran dapat memutuskan untuk mengadopsinya perilaku yang positif (Notoatmodjo, 2007). Yang dimaksud dengan alat bantu pendidikan adalah alat-alat yang digunakan oleh pendidik dalam menyampaikan bahan pendidikan/pengajaran. Alat bantu ini lebih sering disebut sebagai alat peraga atau media karena berfungsi untuk membantu dan memperagakan sesuatu di dalam proses pendidikan/pengajaran (Notoatmodjo, 2007). Media leaflet merupakan media cetak untuk menyampaikan informasi tentang kesehatan dalam bentuk lembaran yang dilipat. Informasi yang terkandung dalam leaflet berupa kalimat yang dilengkapi beberapa gambar ataupun kombinasi keduanya (Punia dalam Abdul Gani et al., 2014). Leaflet digunakan untuk memberikan keterangan singkat tentang suatu masalah, misalnya deskripsi pengolahan air ditingkat rumah tangga, deskripsi tentang diare serta pencegahannya, dan lain-lain. Leaflet dapat diberikan atau disebar pada saat pertemuan-pertemuan dilakukan seperti pertemuan Focus Group Discussion (FGD), pertemuan posyandu, kunjungan rumah, dan lain-lain. Hal-hal yang harus diperhatikan dalam membuat leaflet (Waryana, 2018):

Pengetahuan adalah hasil tahu dari manusia dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo (2010), Faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan antara lain pendidikan dan informasi dari media. Media adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator (Alini & Indrawati, 2018). Salah satu unsur penting yang perlu diperhatikan dalam

penyelenggaraan penyuluhan adalah pemilihan media penyuluhan. Dimana media penyuluhan merupakan segala sesuatu yang berisi pesan atau informasi yang dapat membantu kegiatan penyuluhan. (Leilani, Nurmala, & Patekkai, 2017).

Pendidikan kesehatan memotivasi orang untuk mendapatkan informasi tersebut, demi menjaga agar individu lebih sehat yaitu dengan cara menghindari tindakan yang membahayakan dan dengan membentuk kebiasaan yang menguntungkan. Promosi kesehatan sangat dibutuhkan terutama bagi para remaja, salah satunya promosi kesehatan dapat dilakukan dengan penyuluhan pondok pesantren yang menyangkut tentang kesehatan reproduksi dan biasanya dilakukan oleh tim balai pengobatan, UKS (usaha kesehatan sekolah), Guru/wali kelas, dan juga tenaga kesehatan (Novita dan Franciska, 2011)

Pendidikan atau edukasi adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar ibu hamil secara aktif mengembangkan potensi dirinya. Beberapa komponen edukasi yang sangat berpengaruh dalam proses pembelajaran yaitu tujuan pendidikan, pendidik/tenaga kesehatan, dan peserta / santriwati. Untuk mencapai tujuan pendidikan, tenaga kesehatan memegang peran penting dalam mencerdaskan pasiennya. Oleh karena itu, perlu diperhatikan unsur pembelajaran yang paling mendasar, yaitu metode edukasi dan media pembelajarannya. Menurut Pohan (2020), manfaat pembelajaran dapat membangun komunikasi dan diskusi yang sangat efisien antara pendidik dan peserta didik. Keduanya dapat saling berinteraksi dan juga merupakan sarana yang tepat untuk memberikan kuis sebagai evaluasi. Promosi kesehatan merupakan proses yang menjembatani jurang antara informasi kesehatan dan prakti kesehatan.

SIMPULAN

Berdasarkan uraian hasil penelitian dan pembahasan diatas maka kesimpulan yang dapat diambil adalah Pengaruh pendidikan kesehatan seks remaja berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan santriwati, dimana hasil pre-test dan posttest pada santriwati dapat dilihat bahwa asymp.Sig.(2-tailed) sebesar 0,000. Hasil tersebut $< 0,05$ sehingga dapat diputuskan bahwa pendidikan kesehatan seks remaja yang diberikan memiliki pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan atau dapat dikatakan bahwa pendidikan kesehatan seks remaja dapat meningkatkan kemampuan berpikir santriwati.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, M dan M. Asrori. 2016. Psikologi Remaja Perkembangan Peserta Didik. PT Bumi Aksara. Jakarta
- Apriani, S. (2015). Ratusan Remaja Bandung Lakukan Hubungan Seks Beresiko. Tersedia di: <https://wartapriangan.com/2015/12/31/18388-2/> (Diakses 31 mei 2017)
- Albert Efendi Pohan. (2020). Konsep Pembelajaran Daring Berbasis Pendekatan Ilmiah. Jawa Tengah: CV Sarnu Untung
- A. Wawan dan Dewi, 2010, Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia, Yogyakarta : Nuha Medika
- BKKBN. (2021). Strategic Plan BKKBN 2021-2024 (May First). BKKBN
- Emilia, O. (2008), Promosi Kesehatan dalam Lingkup Kesehatan Reproduksi, Yogyakarta:Pustaka Cendikia. Hidayat, A.A.Z. (2007),
- Ernawati F, Sri M, Made DS, Amalia S (2014). Hubungan panjang badan lahir terhadap perkembangan anak usia 12 bulan. *Penel Gizi Makan*. Vol.37(2): 109-118
- Iskandar, Meiwita B. "Masalah Kesehatan Reproduksi Remaja di Indonesia." Makalah pada Seminar Kesehatan Reproduksi Remaja: Masalah dan Penanganannya Ditinjau dari Aspek Psikososial, Hukum dan Medis, diselenggarakan oleh Universitas Trisakti, Jakarta,6 Desember1997.
- Iskandar, Meiwita B. et al. A Pioneer Establishment of One Stop Family Clinic for Urban Young People's Sexual and Reproductive Health Problems in South Jakarta. Jakarta: the Population Council, 1998. Family Care International (FCI). Sexual & Reproductive Health Briefing Cards. New York: FCI2000.
- JAMALUDIN, A.; PRAYUTI, Y. MODEL PENCEGAHAN KEJAHATAN SEKSUAL DI LEMBAGA PENDIDIKAN PESANTREN. **Res Nullius Law Journal**, v. 4, n. 2, p. 161-169, 25 jun. 2022.
- Notoatmojo (2005). Promosi Kesehatan Teori Da,,n Aplikasi. Jakarta : PT Rineka Cipta
- I wayan Kariasa. 2019.Pentingnya Kesehatan Reroduksi Remaja.Website resmi desa buyung cerik
- Kemenkes RI. 2022. Profil Kesehatan Indonesia 2021. Jakarta: Kemenkes RI.
- Marmi. 2013. Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2007). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Rineka Cipta, Jakarta
- Notoatmodjo Soekidjo. (2010). Promosi Kesehatan teori dan aplikasinya. Rineka Cipta, Jakarta
- Notoatmodjo Soekidjo.(2011). Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Edisi Revisi. Rineka Cipta, Jakarta

- Novita & Franciska (2011). Promosi Kesehatan Dalam Pelayanan Kebidanan. Salemba Medika; Jakarta
- Novita, N dan Yunetra (2011). Promosi Kesehatan Dalam Pelayanan Kebidanan. Salemba Medika. Jakarta
- Pachauri, Saroj. "Youth Across Asia: Issues and Challenges." Makalah pada konferensi Youth Across Asia: Growing Up, Growing Needs. Diselenggarakan oleh Population Council di Kathmandu-Nepal, 22- 25 September 1997.
- PKBI. (2020). PILAR (Pusat Informasi dan Layanan Remaja) PKBI (Perkumpulan Keluarga Bencana Indonesia). pkbijateng. <https://pkbijateng.or.id/pilar-pkbi-jawa-tengah/>
- Rahyani, K.Y, dkk. (2012). Perilaku Seks Pranikah Remaja. Jurnal kesehatan masyarakat nasional, 7(4), 180-185.
- Samsul Bahri and Mansari 2021. MODEL PENGAWASAN ANAK DALAM UPAYA PENCEGAHAN PELECEHAN SEKSUAL DI LINGKUNGAN PESANTREN. *Legalite : Jurnal Perundang Undangan dan Hukum Pidana Islam*. 6, 2 (Nov. 2021), 108-109. DOI: <https://doi.org/10.32505/legalite.v6i2.3518>.
- Setiawan SD & Hafil M. (2019). 74 Kasus Hamil di Luar Nikah Terjadi di Yogyakarta Tahun Ini | Republika Online.
- Windi Chusniah Promosi Kesehatan dan Ilmu perilaku. Malang: Wineka Media; 2019