

**PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN REPRODUKSI MELALUI  
METODE CERAMAH TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN  
KESEHATAN REPRODUKSI PADA SISWA SMP NEGERI 9  
SURAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan  
Memperoleh Derajat Sarjana Kedokteran**



**Diajukan Oleh :**

**Karina Aisyah Setiawati**

**J 500 1000 10**

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

**2014**

**NASKAH PUBLIKASI**

**PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN REPRODUKSI MELALUI  
METODE CERAMAH TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN  
KESEHATAN REPRODUKSI PADA SISWA SMP NEGERI 9  
SURAKARTA**

Yang diajukan oleh :

**Karina Aisyah Setiawati**

**J 500 100 010**

Telah disetujui dan dipertahankan dihadapan dewan penguji skripsi Fakultas  
Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta  
Pada hari Selasa, tanggal 21 Januari 2014

**Penguji**

**Nama : dr. Yusuf Alam Romadhon, M.Kes**

**NIP/NIK : 1003**

**Pembimbing Utama**

**Nama : dr. M. Shoim Dasuki, M.Kes**

**NIP/NIK : 676**

**Pembimbing Pendamping**

**Nama : dr. Indriyati Oktaviano**

**NIP/NIK : 200.1368**

**Dekan**

**Prof. Dr. Bambang Subagyo. dr., Sp.A(K)**

**NIK: 400.1243**

## ABSTRAK

### **PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN REPRODUKSI MELALUI METODE CERAMAH TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI PADA SISWA SMP NEGERI 9 SURAKARTA**

Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta  
Karina Aisyah Setiawati, M. Shoim Dasuki, Indriyati Oktaviano

**Karina Aisyah Setiawati, J500100010.** Pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi melalui metode ceramah terhadap tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada siswa SMP Negeri 9 Surakarta.

**Latar Belakang** Seiring bertambahnya usia anak, mereka mengalami masa transisi menuju dewasa yang biasa disebut pubertas. Pengaruh dan kontrol terhadap kesehatan diri meningkat dalam masa transisi tersebut sehingga remaja harus menghadapi perubahan permasalahan kesehatan termasuk kesehatan reproduksi. Pendidikan kesehatan reproduksi dengan penyuluhan metode ceramah media slide merupakan salah satu cara meningkatkan pengetahuan remaja yang dapat membantu mereka dalam menghadapi permasalahan tersebut.

**Tujuan Penelitian** Untuk mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi melalui metode ceramah terhadap tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada siswa SMP Negeri 9 Surakarta

**Metode Penelitian** Penelitian dengan menggunakan rancangan quasi-experimental one group pre test-post test design. Sampel dengan jumlah 55 orang diambil secara non probability sample dengan teknik purposive sampling pada kelas VIII. Kuisioner sebagai instrumen penelitian diberikan saat pre test dilanjutkan dengan penyuluhan kemudian post test dan setelah 20 hari penyuluhan diberikan post test yang kedua. Analisis data dilakukan dengan uji Friedman.

**Hasil** Terdapat perbedaan tingkat pengetahuan yang bermakna setelah diberikan penyuluhan ( $p < 0,05$ ). Pada hasil penelitian didapatkan nilai rata – rata terendah yaitu 1,35 pada hasil pre test, kemudian setelah penyuluhan atau diberikan perlakuan dilanjutkan post test dengan hasil rata – rata yaitu 2,55 dan sesudah 20 hari penyuluhan didapatkan nilai rata – rata yaitu sebesar 2,10.

**Kesimpulan** Terdapat pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi melalui media ceramah terhadap tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada siswa SMP Negeri 9 Surakarta.

---

**Kata kunci** penyuluhan, tingkat pengetahuan, kesehatan reproduksi, remaja, metode ceramah

## ABSTRACT

### **THE EFFECT OF SPEECH METHOD ON REPRODUCTION HEALTH COUNSELING TO THE KNOWLEDGE LEVEL OF REPRODUCTION HEALTH ON SMP NEGERI 9 SURAKARTA STUDENTS.**

Medical Faculty of Muhammadiyah Surakarta University  
Karina Aisyah Setiawati, M. Shoim Dasuki, Indriyati Oktaviano

**Karina Aisyah Setiawati, J500100010.** The effect of speech method on reproduction health counseling to the knowledge level of reproduction health on SMP Negeri 9 Surakarta students.

**Background** As the children grow up, they experience a transition process to become adults called puberty. Influence and control on their health advance in this transition process, thus adolescents have to face the change of their health issues including reproduction health problems. The education to reproduction health through speech and slide counseling method is one of several methods applied to advance the adolescent's knowledge level that is expected to help them facing the problems.

**Aim** This research is aimed to investigate the effect of speech method on reproduction health counseling to knowledge level health reproductive on students of SMP Negeri 9 Surakarta.

**Method** This research uses quasi experimental one group pre test-post test design arrangement. Fifty-five respondents of second grade were taken as a non probability sample with purposive sampling technique. Questionnaire as the research instrument was given on pre test, then continues with counseling, and after that, the students were given the first post test, and the second post test held twenty days after the counseling. The research data were analyzed using Friedman test.

**Results** There is a significant difference on knowledge level before and after counseling ( $p < 0,05$ ). In the results, the lowest mean value is found 1,35 on pre test. After the counseling were given and continued with post test, the mean value is 2,55 and on the second post test, twenty days after the counseling, the mean value is 2,10.

**Conclusion** There is a significant effect of speech method on reproductive health counseling to the knowledge level of reproduction health on students of SMP Negeri 9 Surakarta.

---

**Keywords** Counseling, knowledge level, adolescent reproductive health, speech method

## **PENDAHULUAN**

Remaja merupakan masa depan bagi suatu Negara, menanamkan perhatian pada mereka pastilah memberikan manfaat besar di kemudian hari. Lebih baik lagi jika dikaitkan dengan aspek lain seperti kesehatan, gizi, dan pendidikan yang dikoordinasikan diintegrasikan dalam program-program efektif perkembangan remaja sehingga meningkatkan keberhasilan mengembangkan potensi mereka (Bartholomew *et al*, 2011).

Kesehatan reproduksi merupakan kesehatan utama di masa remaja, karena hal ini merefleksikan kesehatan masa kanak – kanak. Masa remaja menunjukkan suatu transisi perjalanan hidup dari masa kanak – kanak yang terbebas dari beban tanggung jawab sampai pada masa dewasa dengan berbagai tanggung jawab (Manuba *et al*, 2009).

Pertambahan usia anak sehingga mereka mengalami masa transisi menuju dewasa yang biasa disebut pubertas, bertambah pula pengaruh terhadap kesehatan mereka sendiri. Mereka harus menghadapi perubahan permasalahan kesehatan seperti meluasnya HIV/AIDS. Pendidikan kesehatan berupa penyuluhan dan perilaku seksual dapat menjadi penentu penting dari kesehatan dasar baik itu selama masa remaja kemudian di masa dewasa (WHO, 2010).

WHO memperkirakan di tahun 2010 remaja usia 10 – 19 tahun di dunia, sekitar 1,25 miliar, 83% di antaranya akan hidup di Negara berkembang dan paling rentan masalah kesehatan reproduksi termasuk kehamilan dan kelahiran dibawah umur, infertilitas, aborsi yang tidak aman, infeksi menular seksual, termasuk HIV, pemerkosaan dan masih banyak lainnya permasalahan mengenai kesehatan reproduksi (WHO, 2009).

Menurut data WHO, satu dari lima perempuan di dunia telah melahirkan pada usia 18 tahun. Hampir semua kelahiran yang terjadi pada remaja, sekitar 95% terjadi di Negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2012).

Indonesia merupakan salah satu Negara berkembang dimana pendidikan kesehatan reproduksi belum banyak diterapkan di sekolah menengah pertama, sehingga kasus kesehatan reproduksi di Indonesia masih tinggi. Dapat dilihat

dari kasus *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) yang terus meningkat sejak tahun 1987 hingga 2012. Jumlah AIDS pada tahun 2005 sebanyak 4,987, tahun 2006 (3,514), tahun 2007 (4,425), tahun 2008 (4,943), tahun 2009 (5, 483), tahun 2010 (6,845), tahun 2011 (7,004), dan tahun 2012 (5,686). Jumlah AIDS di Jawa Tengah menduduki peringkat ke – 6 dari seluruh Provinsi di Indonesia. (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (Kemkes RI), 2013).

Masalah – masalah kesehatan reproduksi menunjukkan minimnya pengetahuan akan kesehatan reproduksi. Pendidikan mengenai kesehatan reproduksi merupakan salah satu solusi pencegahan terhadap terjadinya hal tersebut. Penyuluhan oleh lembaga seperti BKKBN merupakan salah satu cara pendidikan kesehatan reproduksi. Penyuluhan lebih banyak dilaksanakan di tingkat Sekolah Menengah Atas (SMA) daripada Sekolah Menengah Pertama (SMP) (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), 2012).

Remaja berpendidikan lebih mampu mengelola kesehatan reproduksi dan mempertahankan kesehatan mereka sendiri sehingga pada akhirnya mereka dapat menerapkan dalam keluarganya. Hal ini melandasi pentingnya pendidikan bagi remaja terlebih lagi pendidikan kesehatan reproduksi dengan penyuluhan salah satunya menjadi aspek penting kunci dari kesehatan secara keseluruhan baik pada remaja laki – laki dan terutama remaja perempuan (WHO,2012).

Menurut WHO penyuluhan kesehatan reproduksi sering diutamakan pada remaja usia 15 – 19 tahun. Sedangkan banyak permasalahan remaja yang sudah memulai hubungan seksual pada usia 14 tahun baik dipaksa maupun sukarela. Oleh karena itu, masa yang tepat memberikan pendidikan kesehatan reproduksi pada tingkat sekolah menengah pertama dimana usia 10 – 14 tahun tergolong dalam remaja muda yang merupakan masa emas untuk terbentuknya landasan mengenai kesehatan reproduksi (WHO, 2011).

## METODE PENELITIAN

### A. Rancangan penelitian

Jenis penelitian menggunakan Eksperimen Semu (*Quasi Experimental*) dengan rancangan penelitian *One Group Pretest Posttest Design* (Notoatmodjo, 2010).

### B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian dilaksanakan di SMP Negeri 9 Surakarta dan waktu penelitian pada tanggal 20 Desember 2013 dan 8 Januari 2014.

### C. Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah siswa dan siswi di SMP Negeri 9 Surakarta.

### D. Sampel dan Teknik Sampling

Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *Nonprobability Sample* yaitu pengambilan sampel tidak secara acak atau random. Teknik sampling yang digunakan adalah *Purposive Sampling*, yaitu pengambilan sampel didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2010).

### E. Besar Sampel

$$n = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 P(1-P)}{d^2}$$

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 0,5(1-0,5)}{(0,1)^2}$$

Jadi besar sampel setelah ditambahkan 10% dalam penelitian ini adalah 55 responden (Notoadmodjo, 2010).

## **F. Kriteria Pemilihan Subjek**

1. Kriteria Inklusi
  - a. Siswa dan siswi kelas VIII di SMP Negeri 9 Surakarta
  - b. Memahami bahasa Indonesia
  - c. Sehat jasmani dan rohani
  - d. Bersedia untuk diberi penyuluhan
2. Kriteria Ekslusi
  - a. Siswa dan Siswi yang tidak melengkapi data kuesioner
  - b. Siswa dan siswi yang sudah pernah mengikuti penyuluhan kesehatan reproduksi melalui metode ceramah media slide.

## **G. Definisi Operasional Variabel**

1. Variabel Bebas : Penyuluhan Kesehatan Reproduksi melalui metode ceramah media slide.  
  
Definisi : Penyuluhan kesehatan reproduksi melalui metode ceramah media slide adalah suatu kegiatan pendidikan yang berguna untuk menyampaikan pesan dengan cara ceramah melalui media slide mengenai suatu keadaan fisik, mental, dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya.  
  
Skala Pengukuran : Nominal.
2. Variabel terikat : Tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi  
  
Definisi : Hasil dari proses mencari tahu, dari yang tadinya tidak tahu menjadi tahu, dari tidak dapat menjadi dapat tentang kesehatan reproduksi.  
  
Skala Pengukuran : Interval.



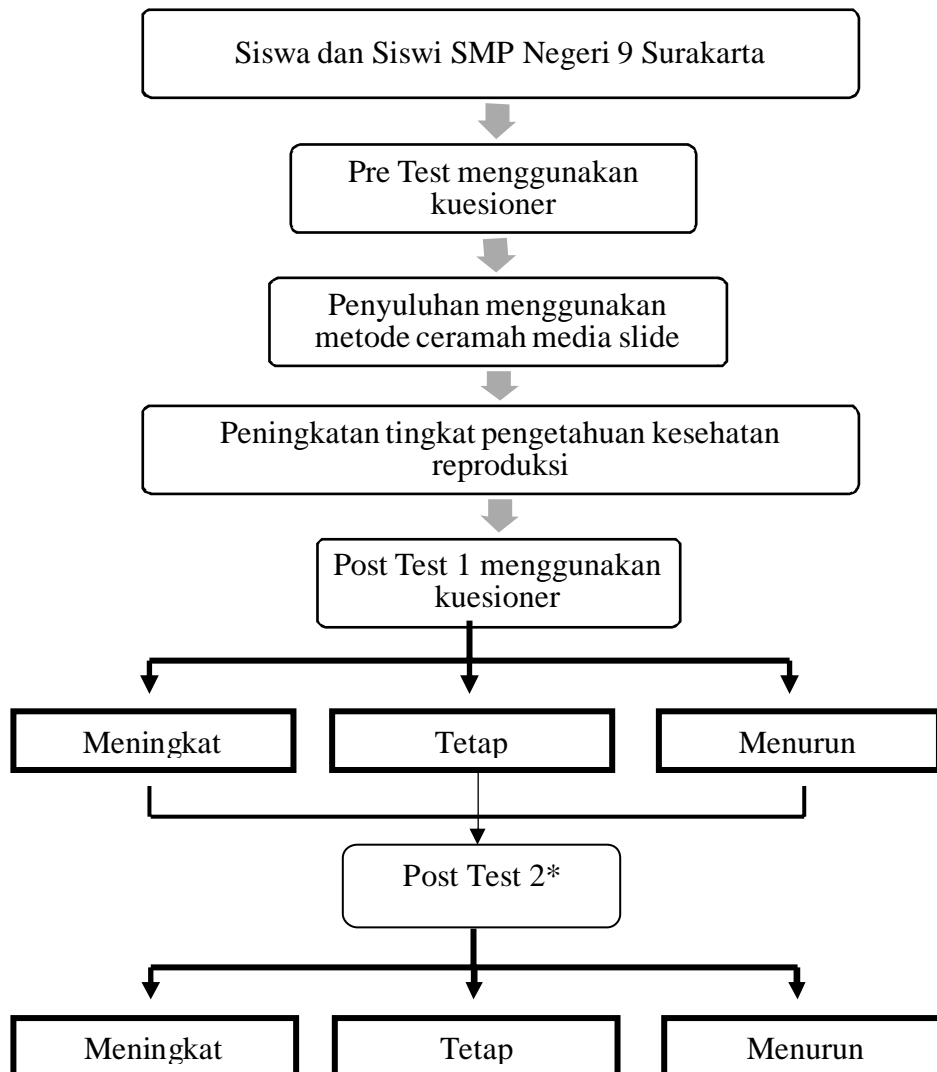
## **H. Instrumen Penelitian**

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisisioner pre test dan post test mengenai kesehatan reproduksi.

## **I. Analisis Data**

Hasil penelitian kemudian akan dianalisis dengan *uji friedman* menggunakan aplikasi program SPSS.

## J. Jalannya Penelitian



**Gambar 2. Alur Jalannya Penelitian**

\*Ket :

Post Test 2 dilakukan 20 hari setelah paparan penyuluhan.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### A. Karakteristik Responden

#### 1. Menurut Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	N	%
Laki – Laki	22	40
Perempuan	33	60
<b>TOTAL</b>	<b>55</b>	<b>100</b>

#### 2. Menurut Usia

Usia Responden	N	%
12	1	1,8
13	44	80
14	9	16,3
15	1	1,8
<b>TOTAL</b>	<b>55</b>	<b>100</b>

### B. Analisis Distribusi Data

#### 1. Hasil Uji Normalitas Distribusi Nilai *Pre Test*, *Post Test*, dan *Post Test ke - 2*

	Nilai <i>Pre Test</i>	Nilai <i>Post Test</i>	Nilai <i>Post Test ke -2</i>
<i>Statistic</i>	0,115	0,190	0,185
<i>df</i>	55	55	55
<i>Sig.</i>	0,650	0,000	0,000

Berdasarkan tabel di atas menjelaskan nilai  $p = 0,650$  pada nilai *pre test*,  $p = 0,000$  pada nilai *post test*,  $p = 0,000$  pada nilai *post test* 20 hari setelah diberi perlakuan (penyuluhan). Data *pre test* menunjukkan distribusi data normal karena  $p > 0,05$  sedangkan data

*post test* dan *post test* 20 hari setelah diberi perlakuan menunjukkan distribusi data tidak normal dengan  $p < 0,05$ , sehingga peneliti menganalisis data dengan menggunakan Uji *Friedman* (Dahlan, 2012).

## 2. Distribusi Nilai Mean dan Median

		N	Mean
Pengetahuan penyuluhan	Sebelum	55	81,80
	Sesudah	55	91,44
Pengetahuan sesudah penyuluhan	20 hari sesudah penyuluhan	55	89,44

Data tersebut diatas diketahui bahwa rata – rata nilai pengetahuan sebelum penyuluhan adalah 81,80 dengan nilai median sebesar 83,00 kemudian nilai minimum 53 dan nilai maksimum 97. Untuk rata – rata nilai pengetahuan sesudah dilakukan penyuluhan sebesar 91,44 dengan nilai median sebesar 93,00 kemudian nilai minimum 73 dan nilai maksimum 100, sedangkan rata – rata nilai pengetahuan 20 hari setelah dilakukan penyuluhan atau perlakuan menunjukkan nilai mean 89,44 dengan median 90,00 kemudian nilai minimum 80 dan nilai maksimum 100.

**C. Analisis Pengaruh Penyuluhan terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi pada Siswa di SMP Negeri 9 Surakarta.**

**1. Hasil Uji Analisis Friedman nilai *Pre Test*, *Post Test*, dan *Post Test ke - 2***

Variabel	Tingkat Pengetahuan		
	<i>Pre Test</i>	<i>Post Test</i>	<i>Post Test ke -2</i>
N	55	55	55
Mean Rank	1,35	2,55	2,10
P value	0,001		

Data uji *Friedman* menunjukkan nilai  $p = 0,001$  itu artinya nilai  $p < 0,05$  maka dapat diambil kesimpulan bahwa “paling tidak terdapat perbedaan nilai tingkat pengetahuan dari dua set data”.

Cara mengetahui adanya perbedaan diantar ketiga pengukuran data pada nilai tingkat pengetahuan, maka dapat diambil garis besar dari tabel di atas yaitu berdasarkan nilai *Mean Rank* :

- Tingkat pengetahuan responden mengalami peningkatan, jika dilihat dari nilai *post test* didapatkan rata – rata sebesar 2,55 dibandingkan dengan hasil nilai *pre test* yaitu sebesar 1,35.
- Tingkat pengetahuan responden mengalami peningkatan, jika dilihat dari nilai *post test* setelah 20 hari penyuluhan sebesar 2,10 dibandingkan dengan hasil nilai *pre test* yaitu sebesar 1,35.
- Tingkat pengetahuan responden mengalami penurunan, dilihat dari nilai *post test* didapatkan rata – rata sebesar 2,55 dibandingkan dengan hasil nilai *post test* setelah 20 hari penyuluhan yaitu sebesar 2,10.

#### **D. Pembahasan Penelitian**

Penelitian ini berjudul pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi melalui metode ceramah terhadap tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada siswa SMP Negeri 9 Surakarta. Bertujuan mengetahui pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan khususnya di SMP Negeri 9 Surakarta.

Jenis penelitian menggunakan *quasi experimental* dengan teknik *purposive sampling* untuk menentukan sampel penelitian. Pengambilan sampel mewakili populasi dari semua siswa yang berada di SMP Negeri 9 Surakarta. Kuisisioner *pre test*, *post test*, *post test* setelah 20 hari dilakukan penyuluhan atau perlakuan merupakan instrumen penelitian sebagai data primer. Metode dalam pengambilan sampel dengan *purposive sampling* yaitu dimana pengambilan sampel didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2010).

Responden yang mewakili populasi dengan kriteria inklusi siswa dan siswi dari kelas VIII di SMP Negeri 9 Surakarta, memahami bahasa Indonesia, sehat jasmani – rohani, dan bersedia untuk diberi penyuluhan. Kriteria ekslusinya adalah siswa dan siswi yang tidak melengkapi data kuisisioner, dan yang sudah pernah mengikuti penyuluhan kesehatan reproduksi melalui metode ceramah media *slide*.

Peneliti memperkirakan dengan mengambil sampel yang seluruhnya berasal dari kelas VIII akan didapatkan kisaran umur yang sama, tetapi pada kenyataannya hasil penelitian menunjukkan terdapat satu responden dengan usia 12 tahun, sembilan responden usia 14 tahun, satu orang usia 15 tahun, dan sisanya 44 responden dengan usia 13 tahun. Keadaan ini dapat menyebabkan bias suatu penelitian (Santhya *et al*, 2010).

Hasil dari analisis data penelitian mengenai tingkat pengetahuan menjelaskan bahwa responden telah memiliki pengetahuan baik pada *pre test* dan meningkat lebih baik dengan peningkatan nilai tingkat

pengetahuan pada *post test*. Dengan demikian menyatakan bahwa hipotesis penyuluhan kesehatan reproduksi melalui metode ceramah berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada siswa SMP Negeri 9 Surakarta dapat diterima.

Hal ini lebih diperjelas dengan melihat rerata *pre test* yang lebih rendah daripada *post test* setelah penyuluhan di hari yang sama, walaupun nilai *post test* 20 hari sesudah penyuluhan diberikan mengalami penurunan dibanding nilai *post test* pertama.

Peningkatan pengetahuan membuktikan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari seseorang yang menangkap informasi dengan penginderaan terhadap suatu objek, dimana pada penelitian ini responden diberikan penyuluhan satu arah dengan metode ceramah melalui media slide. Penelitian ini menjelaskan bahwa terdapat perbedaan yang cukup jelas mengenai tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan. Hal ini juga sesuai dengan penelitian mengenai penyerapan pengetahuan tentang kanker serviks sebelum dan sesudah penyuluhan (Aviyanti *et al*, 2012).

Penurunan nilai tingkat pengetahuan *post test* 20 hari sesudah penyuluhan dibanding dengan nilai tingkat pengetahuan *post test* pertama, beberapa faktor dapat menjelaskan dan salah satunya adalah faktor internal yang terdiri dari faktor biologis (jasmaniah) dan faktor psikologis (rohaniah) (FIP – UPI, 2007).

Faktor internal merupakan faktor yang berasal dari dalam individu itu sendiri, pada faktor biologis meliputi semua yang berkaitan dengan kondisi fisik dan jasmani individu yang bersangkutan (Hakim, 2005). Faktor psikologis merupakan hal yang mempengaruhi keberhasilan pemahaman seseorang meliputi segala yang berkaitan dengan mental dan meliputi hal – hal berikut:

a. Intelegensi

Tingkat kecerdasan seseorang berpengaruh terhadap pemahaman suatu pengetahuan, akan tetapi intelegensi bukan satu – satunya faktor penentu keberhasilannya (Ali, 2009).

b. Kemauan

Dapat dikatakan sebagai faktor utama penentu keberhasilan tingkat pemahaman terhadap pengetahuan, kemauan juga merupakan motor penggerak utama yang menentukan keberhasilan seseorang dalam setiap segi kehidupannya.

c. Bakat

Bakat merupakan suatu penunjang kemampuan seseorang terhadap suatu bidang. Biasanya bakat itu bukan menentukan mampu atau tidaknya seseorang dalam suatu bidang tetapi lebih banyak menentukan tinggi rendahnya kemampuan seseorang dalam suatu bidang.

d. Daya Ingat

Ingatan atau memory adalah fungsi dari kognisi yang melibatkan otak dalam pengambilan informasi. Para ahli memandang ingatan adalah hubungan antara pengalaman dengan masa lampau. Jadi daya ingat dapat diartikan sebagai daya jiwa untuk melibatkan otak dalam pengambilan informasi dengan kemampuan menerima dan memasukan (*learning*), menyimpan (*retention*), kemudian mengeluarkan kembali apa yang dialami (*remembering*) (Walgito,2006).

Proses mengingat suatu informasi terdapat 3 tahapan yaitu:

- 1) Memasukan informasi (*encoding*)
- 2) Penyimpanan (*storage*)
- 3) Mengingat (*retrieval stage*)

Pembahasan di atas dapat menjelaskan secara umum bahwa penyuluhan berpengaruh signifikan terhadap perubahan tingkat pengetahuan pada siswa SMP Negeri 9 Surakarta. Peningkatan pengetahuan ini dilakukan dengan member penyuluhan metode ceramah



dibantu dengan media audio visual yaitu *slide* dan peneliti sebagai pembicara. Kegiatan penyuluhan ini dapat dimanfaatkan lebih lanjut bagi kemajuan pendidikan di Indonesia dan lebih baik lagi jika metode nya dapat dikembangkan lebih bervariasi.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan pembahasan dan hasil analisis penelitian dapat disimpulkan bahwa penyuluhan dengan metode ceramah media slide berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada siswa SMP Negeri 9 Surakarta.

### **B. Saran**

1. Perlunya penyuluhan kesehatan reproduksi di sekolah terutama sekolah menengah pertama menjadi bahan kegiatan belajar mengajar sehingga dapat membantu remaja mengetahui, memahami, dan mencegah lebih dini permasalahan kesehatan reproduksi.
2. Disarankan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan penyuluhan kesehatan reproduksi dengan menggunakan metode lain serta jumlah sampel yang lebih banyak untuk mengetahui jenis penyuluhan yang terbaik dan efektif bagi remaja.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ali, M., 2009. Pendidikan untuk Pembangunan Nasional. Jakarta: Grasindo.
- Aviyanti, D., 2012. Penyerapan Pengetahuan Tentang Kanker Serviks Sebelum dan Sesudah Penyuluhan. *UNIMUS Journal*. Vol 1.
- Bartholomew, L.K., Parcel, G.S., Kok, G., Gottlieb, N.H., Fernández, M.E., 2011. *Planning Health Promotion Programs: An Intervention Mapping Approach, 3<sup>rd</sup> ed.* San Francisco: Jossey-Bass.
- BKKBN., 2013. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012 Kesehatan Reproduksi Remaja Laporan Pendahuluan. Available online at : <http://www.bkkbn.go.id> [diakses tanggal 8 September 2013]
- Dahlan, M. S., 2012. Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika.
- FIP-UPI, 2007. Ilmu dan Aplikasi Pendidikan Bagian III: Pendidikan Disiplin Ilmu. Jakarta: Grasindo.
- Hakim, T., 2005. Belajar secara Efektif. Jakarta: Niaga Swadaya.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia., 2013. Laporan Perkembangan HIV-AIDS Triwulan I Tahun 2013. Available online at : <http://www.aidsindonesia.or.id/list/5/Laporan-Bulanan> [diakses tanggal 8 September 2013]
- Manuba, I.A.C., Manuba, I.B.G.F., Manuba, I.B.G., 2009. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: EGC.
- Notoatmojo, S., 2011. *Kesehatan Masyarakat Ilmu & Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmojo, S., 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmojo, S., 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Santhya, K.G., Ram U., Acharya, R., Jejeebhoy, S.J., Ram, F., Singh, A., 2010. Associations between early marriage and young women's marital and reproductive health outcome: evidence from India. *Int Perspect Sex Repord Health*. 36(3): 132-139.
- WHO., 2009. Promoting adolescent sexual and reproductive health through schools in low income countries; an information brief. Available online at: [http://whqlibdoc.who.int/hq/2009/WHO\\_FCH\\_CAH\\_ADH\\_09.03\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/2009/WHO_FCH_CAH_ADH_09.03_eng.pdf) [diakses tanggal 8 September 2013]
- WHO., 2010. Social Determinants of Sexual and Reproductive Health: Informing Future Research and Programme Implementation. Available online at: [www.who.int/entity/social\\_determinants/tools/WHO\\_SocialDeterminantsSexualHealth\\_2010.pdf#page=121](http://www.who.int/entity/social_determinants/tools/WHO_SocialDeterminantsSexualHealth_2010.pdf#page=121) [diakses tanggal 8 September 2013]

- WHO., 2011. Guidelines on Reproductive Health. Available online at: <http://www.un.org/popin/unfpa/taskforce/guide/iatfreph.gdl.html> [diakses tanggal 8 September 2013]
- WHO., 2012. Adolescent pregnancy. Available online at: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/en/> [diakses tanggal 8 September 2013]
- WHO., 2012. Social Determinants of Health and Well-being among Young People: Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC) study. Available online at: [www.hbsc.unito.it/it/images/pdf/hbsc/prelims-part1.pdf](http://www.hbsc.unito.it/it/images/pdf/hbsc/prelims-part1.pdf) [diakses tanggal 8 September 2013]