

SKRIPSI

PENGARUH EDUKASI KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA
TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN KESEHATAN
REPRODUKSI REMAJA

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Keperawatan



Oleh :

Puspitasari Apriani

KPP1900262

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (S1) DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA

2021



SKRIPSI

PENGARUH EDUKASI KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA TERHADAP
PENINGKATAN PENGETAHUAN KEMAMPUAN REPRODUKSI REMAJA DI
SMK KESEHATAN CITRA BHMSTA INDONESIA

Disusun Oleh:

Fuspitasari Apriani

Telah Dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal 20012021

Susunan Dewan Penguji

Penguji I

Ika Mustika Dewi, S.Kep.Ns., M.Kep.

Penguji II

Heni Febriani S.Si, M.P.F.

Penguji III

Sri Sumaryati, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kat

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk
memperoleh gelar sarjana Keperawatan

Yogyakarta, 10022021

Ketua Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners

Ika Mustika Dewi, S.Kep., Ns., M.Kep.





PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di Bawah ini,

Nama : Puspitasari Apriani

Nomor Induk Mahasiswa : KPPL1900262

Program Studi : Keperawatan (S1) dan Ners

Menyatakan bahwa skripsi dengan judul :

PENCARUH EDUKASI KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA TERHADAP
PENINGKATAN PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DI
SMK KESEHATAN CITRA SEMESTA INDONESIA

adalah hasil karya saya sendiri dan sepengetahuan saya belum pernah
dipublikasikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada
Yogyakarta maupun di institusi lain.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya. Apabila di
kemudian hari ternyata apa yang saya nyatakan tidak benar maka saya
siap menerima sanksi akademik berupa pembatalan kelulusan dan
pencabutan ijazah beserta gelar yang melekat.

Yogyakarta, 18022021

Yang menyatakan,

Puspitasari Apriani

Mengetahui Ketua Dewan Penguji,

Ika Mustika Dewi, S.Kep., Ns., M.Kep.



KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Puji syukur alhamdulillah penulis panjatkan kehadiran Allah SWT dan Nabi Muhammad SAW atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi penelitian dengan judul "Pengaruh Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja di SMK Kesehatan Citra Semesta Indonesia". Skripsi penelitian ini diajukan untuk memenuhi persyaratan dalam melaksanakan penelitian dalam rangka penyusunan skripsi

Penyusunan Skripsi penelitian ini dapat diselesaikan atas bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu penulis menyampaikan rasa terima kasih kepada:

1. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M. Kes. Selaku ketua STIKES Wirahusada Yogyakarta
2. Ibu Ika Mustika Dewi, S.Kep.Ns.,M.Kep. selaku ketua program studi ilmu keperawatan dan ners, dan sebagai dosen pembimbing I yang telah memberikan banyak masukan dan bimbingan dalam pembuatan skripsi ini.
3. Ibu Heni Febriani S.Si.,M.P.H. selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan banyak masukan dan bimbingan dalam pembuatan skripsi ini
4. Suami dan anakku yang telah memberikan dukungan moril maupun materiil dalam penyusunan skripsi ini.
5. Segenap staf dan karyawan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta
6. Teman-teman program studi S1 Ilmu Keperawatan angkatan 2019 teman seperjuangan.

7. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyelesaian Penelitian ini.

Penulis menyadari bahwa dalam dalam penyusunan penelitian ini banyak kekurangan, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan penelitian ini.

Yogyakarta, 2021

Penulis

Puspitasari Apriani

PENGARUH EDUKASI KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DI SMK KESEHATAN CITRA SEMESTA INDONESIA

Puspitasari Apriani¹, Ika Mustika Dewi², Heni Febriani³

INTISARI

Latar Belakang : Kesehatan reproduksi remaja adalah suatu kondisi sehat yang menyangkut sistem, fungsi dan proses reproduksi yang dimiliki oleh remaja. Pengertian sehat disini tidak semata-mata berarti bebas penyakit atau bebas dari kecacatan namun juga sehat secara mental serta social kultural. Permasalahan remaja saat ini sangat kompleks dan mengkhawatirkan, masalah kesehatan reproduksi yang memungkinkan dialami oleh remaja diantaranya yaitu kehamilan tidak diinginkan (KTD), aborsi, penyakit menular seksual (PMS), kekerasan seksual, serta masalah keterbatasan akses informasi dan pelayanan kesehatan. Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan salah satunya dengan memberikan Pendidikan kesehatan reproduksi.

Tujuan penelitian: Mengidentifikasi perubahan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan reproduksi di SMK Kesehatan Citra Semesta Indonesia

Metode Penelitian : Dalam penelitian ini menggunakan pre eksperimental dengan menggunakan pendekatan one group pretest dan posttest, dengan sampel populasi sebesar 105 siswa. Teknik pengambilan sampel dengan simple random sampling, jumlah sampel 80 responden, analisis data menggunakan uji Wilcoxon.

Hasil : Hasil didapatkan nilai mean tingkat pengetahuan sebelum sebesar 17,60 dan sesudah sebesar 21,03. Hasil uji Wilcoxon didapatkan nilai p value sebesar 0,000 (<0,005) yang berarti H_0 diterima dan H_0 di tolak

Kesimpulan : Ada Pengaruh Pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi terhadap tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi di SMK Kesehatan Citra Semesta Indonesia

Kata Kunci : Kesehatan Reproduksi, Remaja, Pendidikan Kesehatan

¹Mahasiswa Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta

²Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

³Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

**THE INFLUENCE OF YOUTH REPRODUCTIVE HEALTH
EDUCATION ON IMPROVEMENT OF ADOLESCENT
REPRODUCTIVE HEALTH KNOWLEDGE IN SMK
KESEHATAN CITRA SEMESTA INDONESIA**

Puspitasari Apriani¹, Ika Mustika Dewi², Heni Febriani³

ABSTRACT

Background: Adolescent reproductive health is a healthy condition that concerns the reproductive systems, functions and processes of adolescents. the definition of healthy here does not merely mean freedom from disease or free from disabilities but also mentally and socially and culturally healthy. Current adolescent problems are very complex and worrying, reproductive health problems that can be experienced by adolescents, including unwanted pregnancy (KTD), abortion, sexually transmitted diseases (STDs), sexual violence, and the problem of limited access to information and health services. One of the efforts to increase knowledge is by providing reproductive health education.

Research objectives: To identify changes in knowledge before and after being given reproductive health education at SMK Kesehatan Citra Semesta Indonesia

Research methods: In this study using pre-experimental with one group pretest and posttest approaches, with a population sample of 105 students. The sampling technique was simple random sampling, the number of samples was 80 respondents, the data were analyzed using the Wilcoxon test.

Results: The results obtained the mean level of knowledge before 17.60 and 21.03 after. Wilcoxon test results obtained a p value of 0.000 (<0.005) which means that H_a is accepted and H_0 is rejected.

Conclusion: There is an effect of health education on reproductive health on the level of knowledge of reproductive health in Citra Semesta Indonesia Health Vocational Schools

Keywords: Reproductive Health, Adolescents, Health Education

¹Stikes Wira Husada Yogyakarta Nursing Student

²STIKES lecturer Wira Husada Yogyakarta

³STIKES lecturer Wira Husada Yogyakarta

DAFTAR ISI

SKRIPSI.....	i
KATA PENGANTAR.....	ii
INTISARI.....	iv
ABSTRACT	v
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR SINGKATAN	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	13
C. Tujuan Penelitian	13
D. Ruang Lingkup	14
E. Manfaat Penelitian	14
F. Keaslian Penelitian	16
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	19
A. Konsep Remaja.....	19
B. Konsep Kesehatan Reproduksi Remaja	23
C. Konsep Pengetahuan.....	45
D. Kerangka Teori.....	50
E. Kerangka Konsep	51
F. Hipotesis.....	52
BAB III METODE PENELITIAN.....	53
A. Rancangan Penelitian	53
B. Waktu dan Tempat Penelitian.....	55
C. Populasi dan Sampel	55
D. Variabel Penelitian.....	57
E. Definisi Operasional	60
F. Alat ukur / instrument penelitian	62
G. Uji Kesahihan dan Keandaian	63

H. Analisis Data.....	65
I. Jalannya Penelitian	68
J. Etika Penelitian.....	70
BAB IV.....	71
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	71
A. Hasil Penelitian.....	71
B. Pembahasan.....	79
C. Keterbatasan Penelitian.....	84
BAB V.....	85
KESIMPULAN DAN SARAN	85
A. KESIMPULAN	85
B. SARAN	86
DAFTAR PUSTAKA.....	x

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	14
Tabel 3.1 Rancangan penelitian	54
Tabel 3.2 Kisi Kisi Kuesioner penelitian	63
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden	73
Tabel 4.2 Distribusi skor pengetahuan sebelum	74
Tabel 4.3 Klasifikasi perolehan data skor <i>pretest</i>	75
Tabel 4.4 Distribusi skor pengetahuan setelah	76
Tabel 4.5 Klasifikasi perolehan data skor <i>posttest</i>	77
Tabel 4.6 Perbandingan data skor <i>pretest</i> dan <i>posttest</i>	78

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Organ reproduksi laki- laki	30
Gambar 2.2 Organ reproduksi luar perempuan	32
Gambar 2.3 Organ reproduksi dalam perempuan	34
Gambar 2.4 Kerangka Teori penelitian	50
Gambar 2.5 Kerangka Konsep Penelitian	51

DAFTAR SINGKATAN

AIDS	: Acquired Immuno Deficiency Syndrome
BNN	: Badan Narkotika Nasional
BKKBN	: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
CSIS	: <i>Center for Strategic and International Studies</i>
HIV	: Human Immunodeficiency Virus
IDAI	: Ikatan Dokter Anak Indonesia
NAPZA	: Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya
PUP	: Pendewasaan Usia Perkawinan
PBB	: Perserikatan Bangsa Bangsa
PIK-R	: Pusat Informasi dan Konseling Remaja
SKRRI	: Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia
WHO	: <i>World Health Organization</i>

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Protokol Penelitian
- Lampiran 2 Lembar Informasi Subjek Penelitian
- Lampiran 3 Surat Studi Pendahuluan
- Lampiran 4 Surat Ethical Clearance Penelitian
- Lampiran 5 Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 6 Lembar Penjelasan Responden
- Lampiran 7 Surat Persetujuan menjadi Responden
- Lampiran 8 Surat Permohonan Asisten Penelitian
- Lampiran 9 Surat Persetujuan Asisten
- Lampiran 10 Kuesioner penelitian
- Lampiran 11 Satuan Acara Penyuluhan Kesehatan Reproduksi
- Lampiran 12 Materi Kesehatan Reproduksi
- Lampiran 13 Hasil Perolehan data Pretest
- Lampiran 14 Hasil Perolehan data Posttest
- Lampiran 15 Hasil Pengolahan Data
- Lampiran 16 Jadwal Pelaksanaan Penelitian
- Lampiran 17 Lembar Konsultasi
- Lampiran 18 Dokumentasi Penelitian

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Secara etimologi, remaja berarti tumbuh menjadi dewasa. *The Health Resources and Services Administrations Guidelines Amerika Serikat*, rentang usia remaja adalah 11-21 tahun dan terbagi menjadi tiga tahap, yaitu remaja awal (11-14 tahun); remaja menengah (15-17 tahun); dan remaja akhir (18-21 tahun). Definisi ini kemudian disatukan dalam terminologi kaum muda (*young people*) yang mencakup usia 10-24 tahun.

Menurut WHO remaja atau dalam istilah asing yaitu *adolescence* yang berarti tumbuh kearah kematangan. Remaja adalah seseorang yang memiliki rentang usia 10- 19 tahun, menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10 – 18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN), Rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Jumlah penduduk remaja di dunia sebesar 18 persen atau mencapai 1,5 milyar dari jumlah penduduk dunia (WHO,2014). Jumlah kelompok usia 10-19 tahun di Indonesia menurut Sensus Penduduk 2010 sebanyak 43,5 juta atau sekitar 18 % dari jumlah penduduk. Menurut data di DIY jumlah remaja berdasarkan rentang usia 10 – 24 tahun mencapai 789 ribu jiwa. Berdasarkan data dari sensus penduduk tahun 2015 jumlah remaja di Kulon Progo mencapai 76 ribu jiwa

dalam rentang usia 10 – 24 tahun sedangkan jumlah total penduduk Kulon Progo sendiri mencapai 435 ribu jiwa dapat disimpulkan bahwa 1 dari 5 orang penduduk di Kulon Progo adalah remaja.

Remaja merupakan tumpuan bagi negara karena akan berperan sebagai penerus bangsa. Ketika dalam masa perkembangannya remaja mengalami hambatan maka dapat diperkirakan nasib sebuah negara akan mengalami hambatan dan tidak dapat berkembang secara optimal. Sama halnya dengan remaja Indonesia selain memikul tanggung jawab yang besar terhadap perkembangan Negeranya, remaja juga memiliki tanggung jawab terhadap diri sendiri, keluarga, dan lingkungannya. Masa Remaja merupakan masa transisi dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa yang ditandai dengan berbagai perubahan diantaranya perubahan fisik, psikis, dan sosial. Berbagai perubahan yang terjadi pada remaja tersebut dapat menimbulkan permasalahan yang mungkin dapat mengganggu perkembangan remaja di masa depan. Perkembangan remaja Indonesia saat ini banyak terhambat oleh berbagai hal. Salah satunya adalah perilaku hidup bebas (perilaku yang mengarah pada *free sex*). Perilaku hidup bebas ini sangat dipengaruhi oleh pemahaman yang benar terhadap kesehatan reproduksi remaja.

Berdasarkan pada data *United Nations Development Economic and Social Affairs* (UNDESA, 2010 dalam Infodatin, 2016),

dapat disimpulkan bahwa kondisi kesehatan reproduksi di Indonesia pada saat ini masih belum seperti yang diharapkan apabila dibandingkan dengan keadaan di negara-negara ASEAN lainnya. Indonesia masih tertinggal jauh dalam aspek kesehatan reproduksi, termasuk kesehatan reproduksi remaja.

Permasalahan remaja saat ini sangat kompleks dan mengkhawatirkan, masalah kesehatan reproduksi yang memungkinkan dialami oleh remaja diantaranya yaitu kehamilan tidak diinginkan (KTD), aborsi, penyakit menular seksual (PMS), kekerasan seksual, serta masalah keterbatasan akses informasi dan pelayanan kesehatan. Hal ini ditunjukkan dengan masih rendahnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi. Jumlah remaja perempuan dan laki-laki yang mengetahui tentang masa subur baru mencapai 29,0 % dan 32,3 %. Tidak jauh berbeda, jumlah remaja perempuan dan laki laki yang mengetahui risiko kehamilan jika melakukan hubungan seksual sekali, masing-masing baru mencapai 49,5 % dan 45,5 % (Infodatin,2016).

Rendahnya tingkat pengetahuan remaja terkait ilmu tentang reproduksi, baik pada remaja perempuan maupun laki-laki disebabkan oleh berbagai hal. Salah satunya disebabkan oleh akses remaja dan orang muda terhadap pendidikan seks dan pelayanan Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi (HKSR) yang komprehensif dan ramah remaja masih terhalang oleh nilai-nilai budaya dan

pemahaman agama yang kaku. Dalam masyarakat saat ini, banyak yang menganggap bahwa pernikahan, formasi keluarga dan persalinan sebagai nilai-nilai yang harus dipromosikan. Pelayanan Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi (HKSR) untuk kelompok belum menikah, masih belum tersedia dan tidak disarankan sekalipun media untuk hal tersebut ada. Ini berarti bertentangan dengan komitmen pemerintah yang telah meratifikasi sejumlah kesepakatan internasional untuk menyediakan pelayanan Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi (HKSR) kepada seluruh warganya. Bahkan, pendidikan seks dan kesehatan reproduksi masih dianggap “sensitif” (Utomo, McDonald, Anna Reimondos, & Utomo, 2012)

Oleh karena itu, bukan hal yang mengejutkan apabila pengetahuan remaja tentang Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi (HKSR) masih rendah. Kurang dari separuh remaja yang mengetahui tentang proses reproduksi manusia dan kurang dari 30% mengetahui cara-cara pencegahan penularan HIV & AIDS (WHO, 2014). Kebutuhan terhadap pendidikan seks yang komprehensif di sekolah masih menjadi perdebatan. Orang tua dan pemuka agama masih keberatan materi tersebut diberikan di sekolah-sekolah (Utomo, McDonald, Anna Reimondos, & Utomo, 2012).

Fakta menunjukkan bahwa remaja belum menikah masih tidak dapat mengakses pelayanan kesehatan reproduksi. Meskipun beberapa klinik kesehatan menyatakan menyediakan pelayanan, akan tetapi pada kenyataannya perempuan usia 15-19 masih menghadapi banyak masalah dalam mengakses pelayanan dibandingkan perempuan yang lebih dewasa. Sekitar 38.3% perempuan usia 15- 19 yang menyatakan sulit mengakses pelayanan yang dimaksud karena beberapa faktor. Faktor-faktor tersebut diantaranya adalah mahal nya biaya pelayanan; stigma dari keluarga dan teman-teman; lamanya waktu tunggu pelayanan dan hasilnya; kurang terjaga privasi dan kerahasiaan; norma-norma tradisional tentang ketidakadilan gender; serta masih dianggap tabu bagi perempuan yang belum menikah yang mencari pelayanan kesehatan seksual dan reproduksi.

Faktor-faktor tersebut tidak terlepas dari adanya peraturan perundang-undangan yang ada. Dalam Undang-undang No. 52/2009 mengenai Kependudukan dan Kesejahteraan Keluarga menyatakan bahwa pemerintah hanya menyediakan pelayanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi untuk perempuan menikah. Selama remaja dan perempuan belum menikah didiskriminasi oleh undang-undang, hal itu akan menjadikan pembatasan terhadap perempuan belum menikah untuk dapat mengakses informasi dan pelayanan kontrasepsi. Adanya peraturan

tersebut menyebabkan perempuan yang belum menikah berada pada posisi riskan mengalami kehamilan tidak diinginkan, tertular infeksi menular seksual dan berbagai bentuk pelanggaran hak asasi manusia. Sebagai contoh, remaja yang hamil seringkali terpaksa atau dipaksa berhenti sekolah. Mereka tidak diterima secara sosial, sehingga mereka terpaksa atau dipaksa untuk menikah. Kemungkinan lainnya yang dapat terjadi adalah mereka akan mencari pelayanan aborsi, walaupun berhadapan dengan risiko kesehatan termasuk masalah kesehatan yang serius hingga kematian (Amnesty International, 2010 dalam Infodatin, 2016).

Dampak lain yang muncul karena kurangnya pengetahuan remaja terkait kesehatan reproduksi adalah tingginya pernikahan dan kelahiran pada usia remaja. Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, di Indonesia *Age Specific Fertility Rate* (ASFR) untuk kelompok umur 15-19 secara umum turun tidak signifikan dari 51 ke 48 per 1000 kelahiran (SDKI, 2017), masih jauh dari angka yang diharapkan pada Rencana Strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) yakni 38 per 1000 kelahiran (pada tahun 2019). Semua data tersebut, menunjukkan masih tingginya kejadian kelahiran pada remaja di Indonesia. Hal ini disebabkan perkawinan di kalangan remaja masih terjadi, yaitu proporsi remaja usia 15-19 tahun yang sudah melahirkan dan hamil anak pertama naik dari 8,5% menjadi

9,5%. Hal tersebut sejalan dengan data terbaru dari *Annual Review - Unicef* Tahun 2014, menunjukkan bahwa satu dari empat perempuan di Indonesia menikah sebelum berumur 18 tahun.

Kenyataan lain, yang juga menjadi imbas dari pernikahan dan kelahiran pada usia remaja akibat kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi adalah adanya sejumlah remaja di Indonesia yang sudah kecanduan rokok sejak dini serta terlibat dalam penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA). Data Badan Narkotika Nasional (BNN) menunjukkan bahwa ada peningkatan sebesar 24 hingga 28 persen remaja yang menggunakan narkotika. Kalangan remaja yang terpapar narkotika lebih rentan sebagai pengguna jangka panjang. Hal tersebut dikarenakan mereka memiliki waktu yang cukup panjang dalam mengonsumsi narkoba. Sedangkan angka penyalahgunaan narkoba dikalangan pelajar pada tahun 2018 (dari 13 provinsi di Indonesia) mencapai angka 2,29 juta orang. Salah satu kelompok masyarakat yang rawan terpapar penyalahgunaan narkoba adalah mereka yang berada pada rentang usia 15-35 tahun atau generasi milenial. (BNN, 2019).

Beberapa studi menunjukkan ada keterkaitan signifikan antara perokok sejak usia remaja dengan pengguna Napza dan perilaku Sex Bebas (*Free sex*) pada remaja. Beberapa hasil kajian menunjukkan bahwa penduduk usia muda ini sudah *sexual-active*

(melakukan hubungan seksual). Hasil Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) tahun 2017 8% pria dan 2% wanita melaporkan telah melakukan hubungan seksual pranikah. Sejumlah 59 persen wanita dan 74 persen pria mengaku telah melakukan hubungan seks pertama kali pada umur 15- 19 tahun dengan persentasi paling tinggi pada usia 17 tahun sebesar 19 persen.

Survei yang dilakukan oleh Komisi Nasional Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) tahun 2012 dari 4.500 remaja di 12 kabupaten di Indonesia, juga ditemukan bahwa 97% dari mereka telah menonton pornografi, 93,7% pernah melakukan kissing, oral sex dan petting, 62,7% responden yang berada di sekolah menengah pertama sudah melakukan hubungan seksual, dan 21,2% dari responden yang duduk di bangku SMA pernah melakukan aborsi (Badan Pusat Statistik, Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, Departemen Kesehatan, 2013).

Kehamilan sebagai akibat dari hubungan seksual pada remaja, selain berdampak negatif pada kesehatan remaja dan bayinya, juga dapat berdampak pada keadaan sosial dan ekonominya. Beberapa hal negatif yang timbul akibat kehamilan pada usia remaja antara lain adalah risiko kelahiran premature; berat badan bayi lahir rendah (BBLR); perdarahan saat persalinan yang dapat meningkatkan kematian ibu dan bayi. Kehamilan pada remaja

juga erat kaitannya dengan kehamilan yang tidak dikehendaki sehingga memunculkan tindakan aborsi yang tidak aman.

Sebagai upaya untuk mengatasi berbagai permasalahan remaja tersebut, pemerintah telah menjalankan berbagai program dengan melibatkan beberapa institusi. Strategi pertama yang dilakukan adalah peningkatan kemampuan dan kemauan positif remaja diantaranya pengetahuan, sikap dan perilaku tentang GenRe dalam Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP) dan terhindar dari TRIAD KRR: Perilaku Seks Bebas, Narkoba, dan HIV-AIDS dan Penguasaan tentang keterampilan hidup (life skills). Strategi Kedua adalah strategi pengembangan *resources*, yaitu pengembangan jaringan dan dukungan positif terhadap remaja dan keluarga yang memiliki remaja. Program GenRe tersebut dilaksanakan melalui pengembangan wadah berupa pembentukan kelompok dari, oleh dan untuk remaja, yakni Kelompok Pusat Informasi dan Konseling (PIK) dipendidikan formal maupun non formal Sekolah Menengah Pertama atau Sekolah Menengah Atas. Dengan adanya Program GenRe ini diharapkan memberikan hal positif bagi masyarakat dan lingkungan sosial lainnya sehingga membawa remaja Indonesia pada kualitas yang lebih baik lagi.

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI, 2012) Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) menunjukkan bahwa remaja usia 15-19 tahun, baik laki-laki maupun perempuan sebagian

besar berdiskusi mengenai masalah kesehatan reproduksi dengan teman sebayanya dan guru. Para remaja laki-laki lebih menyukai apabila sumber informasi kesehatan reproduksi diperoleh dari teman sebaya dan guru, sedangkan remaja perempuan lebih menyukai pemerolehan informasi dari ibu, tenaga kesehatan, dan guru. Berdasarkan data tersebut terlihat bahwa peranan teman sebaya, guru, dan tenaga kesehatan sangat berpotensi untuk meningkatkan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi bagi remaja.

Dengan adanya potensi yang baik dari teman sebaya, guru, dan tenaga kesehatan untuk penyebaran informasi terkait edukasi tentang kesehatan reproduksi tidak akan memberikan dampak signifikan apabila tidak diikuti dengan informasi yang akurat. Tidak tersedianya informasi yang akurat dan benar tentang kesehatan reproduksi membuat remaja berusaha untuk mencari akses dan melakukan eksplorasi sendiri. Pada zaman dan era globalisasi seperti saat ini, remaja seringkali menjadikan media internet, televisi, majalah, dan bentuk media masa lainnya yang dijadikan sumber untuk memenuhi rasa ingin tahu tentang seksualitas dan reproduksi. Oleh karena itu, remaja memerlukan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan benar sehingga diharapkan remaja akan memiliki sikap dan tingkah laku yang bertanggung jawab mengenai organ dan proses reproduksinya sendiri

Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja ini dapat ditingkatkan dengan pendidikan kesehatan reproduksi yang dimulai dari usia remaja. Pendidikan kesehatan reproduksi di usia remaja tidak hanya memberikan pengetahuan tentang organ reproduksi, tetapi juga dapat menghindarkan dari bahaya akibat pergaulan bebas, seperti penyakit menular seksual dan kehamilan yang tidak diharapkan atau kehamilan berisiko.

Remaja yang berada pada tingkat awal sekolah menengah mempunyai risiko melakukan hubungan seksual di luar nikah baik disengaja maupun tidak disengaja. Hal tersebut disebabkan karena pada tahap ini remaja berada pada periode mencari identitas sehingga remaja masih berusaha untuk beradaptasi dengan perubahan yang terjadi pada tubuhnya. Perubahan tersebut meliputi perubahan biologis, kognitif, dan sosio-emosional. Pada usia remaja mulai terjadi perkembangan pikiran-pikiran baru dan mulai mencari tahu tentang perubahan yang terjadi dalam diri masing-masing individu. Oleh karena itu, masa yang paling tepat untuk memberikan pendidikan kesehatan reproduksi adalah pada masa remaja awal sampai menengah. Usia ini adalah masa emas untuk membentuk dan mempersiapkan mereka untuk mengambil keputusan yang lebih bertanggung jawab terhadap kesehatan reproduksinya (BKKBN,2012).

Dengan masih banyaknya pelajar yang belum mengerti tentang kesehatan reproduksi, maka sangat perlu dilakukan penyuluhan dengan harapan dapat mengubah pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi pada remaja. Dalam penelitian ini, penyuluhan dilakukan pada pelajar di SMK Kesehatan Citra Semesta Indonesia dengan harapan akan memberikan dampak yang baik yakni peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi.

Adapun beberapa metode yang digunakan dalam melakukan penyuluhan antara lain metode ceramah, diskusi kelompok, curah pendapat, panel, bermain peran, demonstrasi, symposium, video interaktif, dan seminar. Masing-masing metode tersebut mempunyai kelebihan dan kelemahan tersendiri. Metode ceramah, selain sederhana juga efektif dalam upaya penyampaian informasi secara cepat kepada kelompok sasaran yang cukup besar

Berdasarkan observasi awal peneliti melalui wawancara pada bulan Maret 2020 bersama kepala bidang kesiswaan SMK Kesehatan Citra Semesta Indonesia bahwa selama 5 tahun terakhir, terdapat beberapa siswa yang putus sekolah dikarenakan hamil diluar nikah dan kenakalan lainnya seperti minum-minuman keras ataupun tindakan negatif lainnya. Sebagian besar permasalahan tersebut disebabkan kurangnya pengetahuan tentang perilaku yang menjurus pada perilaku seksual; perilaku pacaran tidak sehat; hubungan dengan keluarga yang kurang harmonis anak merasa

kurang mendapat perhatian dari keluarga terutama orang tua dan juga kurang kontrol dalam keluarga; serta masih adanya pendapat dari anggota keluarga yang keliru tentang usia perkawinan. Faktor penyebab tersebut dapat dicegah dan diatasi dengan peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja sedini mungkin dan secara intens sehingga dapat memberikan dampak positif yang signifikan pada siswa.

Berdasarkan paparan permasalahan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja di SMK Kesehatan Citra Semesta Indonesia Tahun 2020”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh edukasi kesehatan reproduksi remaja terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di SMK Kesehatan Citra Semesta Indonesia tahun 2020?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum
 - a. Mengidentifikasi perubahan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan reproduksi di SMK Kesehatan Citra Semesta Indonesia

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengetahuan remaja sebelum dilakukan pendidikan kesehatan reproduksi di SMK Kesehatan Citra Semesta Indonesia
- b. Mengidentifikasi pengetahuan remaja sesudah dilakukan pendidikan kesehatan reproduksi di SMK Kesehatan Citra Semesta Indonesia

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah kesehatan reproduksi. Peneliti ingin meneliti bagaimana pengaruh edukasi kesehatan reproduksi remaja terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di SMK Kesehatan Citra Semesta Indonesia tahun 2020.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk mengembangkan ilmu yang berkaitan dengan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja dan pencegahan kenakalan remaja serta pencegahan kehamilan remaja di SMK Kesehatan Citra Semesta Indonesia

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Kepala Sekolah SMK Kesehatan Citra Semesta Indonesia

Sebagai bahan pertimbangan, masukan, dan informasi yang dipergunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dan sikap seluruh siswi khususnya dalam mencegah kehamilan remaja.

b. Bagi Siswa SMK Kesehatan Citra Semesta Indonesia

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan pemahaman siswi SMK Kesehatan Citra Semesta Indonesia tentang Pendidikan kesehatan reproduksi dan dampak perilaku seks diluar nikah yang sering terjadi dikalangan remaja.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi sebagai bahan penelitian selanjutnya.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No	Judul	Persamaan	Perbedaan
1	Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja pada Siswi kelas VIII di SMP 28 Semarang. (Punky,2017)	Topik penelitian sebelumnya sama dengan penelitian ini yaitu tentang Pendidikan kesehatan reproduksi Pengaruh yang di amati juga sama yaitu pengaruh dari penkes terhadap peningkatan pengetahuan	Pada penelitian tersebut menggunakan responden anak SMP pada penelitian saya menggunakan responden anak SMK Kesehatan yang berbeda dari segi usia dan tingkat kematangan nya serta karena saya menggunakan responden anak SMK dengan jurusan Keperawatan dan Farmasi. Penelitian saya di lakukan di tahun 2020 di tengah pandemic covid 19 yang akan mempengaruhi daya tangkap anak anak juga serta perkembangan teknologi dari tahun 2017 ke tahun 2020 sudah berbeda anak SMK terutama sudah banyak yang memiliki telepon genggam sendiri serta dapat dengan mudah mengakses informasi tentang topik ini dari internet
2	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi dan Sikap terhadap Perilaku Seksual Berisiko pada Remaja SMA Bulu Kabupaten Sukoharjo (Prihatiningsih & Sasongko,2018)	Pada penelitian sebelumnya dan penelitian ini sama sama mengambil topik tentang kesehatan reproduksi Responden yang di teliti juga kurang lebih pada rentang usia yang sama yaitu SMA. Perlakuan yang di berikan juga sama yaitu di berikan penkes	Pada penelitian tersebut pengaruh dari penkes kesehatan reproduksi yang diamati adalah sikap dari perilaku kesehatan reproduksi sedangkan pada penelitian ini yang di amati adalah tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi sebelum dan sesudah di berikan penkes, kuesioner yang di berikan adalah satu kali setelah diberikan perlakuan sedangkan pada penelitian

No	Judul	Persamaan	Perbedaan
			saya di lakukan dua kali penilaian sebelum dan sesudah. Pada penelitian ini menggunakan responden dari SMA dan pada penelitian saya menggunakan responden anak SMK Kesehatan yang lebih terpapar informasi tentang Pendidikan kesehatan
3	Hubungan antara Pengetahuan Remaja tentang Kesehatan Reproduksi dengan Sikap Pencegahan terhadap Kehamilan Remaja Putri di SMK N 1 Saptosari Tahun (Mursit,2018)	Pada penelitian tersebut dan penelitian saya sama sama mengambil topik tentang kesehatan reproduksi Responden yang di teliti juga kurang lebih pada rentang usia yang sama yaitu SMK yang juga terletak di daerah Yogyakarta sehingga kultur dan budaya nya tidak jauh berbeda dengan lokasi penelitian saya	Pada penelitian tersebut yang di teliti adalah adanya hubungan antara pengetahuan kesehatan reproduksi dengan sikap terhadap pencegahan kehamilan sedangkan pada penelitian saya yang di teliti adalah pengaruh Pendidikan kesehatan reproduksi terhadap peningkatan pengetahuan. Pemberian kuesioner di berikan hanya satu kali tanpa di lakukan intervensi
4	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang Penyakit Menular Seksuai di SMK Fajar Bolang Mongondow Timur (Mamonto, dkk 2016)	Pada penelitian ini memberikan Pendidikan kesehatan secara luas dan kemudian diamati pengaruhnya terhadap PMS dan sikap remajanya Persamaan nya adalah sama sama menggunakan responden anak SMA/remaja dan dengan topik yang sejenis yaitu menilai pengaruh dari	Pada penelitian kali ini lebih terfokus untuk memberikan penkes tentang kesehatan reproduksi pada remaja. Penelitian saya melakukan penilaian terhadap perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah penkes kesehatan reproduksi yang terutama di tujuan pada remaja putri

No	Judul	Persamaan	Perbedaan
		pemberian penkes dan kemudian di nilai hasil dari pemberian penkes tersebut	
5	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Ceramah terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi DI SMP Negeri 2 Tanjungsari Sumedang (Yuliana, 2017)	Pada penelitian ini dan penelitian sebelumnya sama menilai pengaruh dari penkes terhadap peningkatan pengetahuan, menggunakan sample anak remaja juga dan menilai tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi di lakukan	Pada penelitian ini menggunakan metode penkes dengan ceramah, responden anak SMP sedangkan pada penelitian saya menggunakan metode ceramah video dan media LCD dengan power point dan responden adalah anak remaja awal yang memiliki tingkat kematangan dari segala sisi berbeda dengan anak SMK yang akan saya uji

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisa data dan pembahasan tentang Pengaruh Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja di SMK Kesehatan Citra Semesta Indonesia kesimpulannya adalah sebagai berikut

1. Tingkat Pengetahuan responden sebelum diberikan Pendidikan tentang kesehatan reproduksi didapatkan hasil nilai mean 17,60
2. Tingkat Pengetahuan responden sesudah diberikan Pendidikan tentang kesehatan reproduksi didapatkan hasil nilai mean 21,03
3. Terdapat pengaruh terhadap tingkat pengetahuan remaja dibuktikan dengan p value 0,000 ($p < 0,005$).

B. SARAN

1. Bagi Kepala Sekolah

Bagi sekolah diharapkan terus mempertahankan dan meningkatkan pembelajaran kesehatan reproduksi remaja mengaktifkan kembali layanan konseling remaja khususnya di bidang kesehatan reproduksi, menambah koleksi buku bacaan di perpustakaan tentang kesehatan reproduksi remaja dari cara perawatan serta perlindungannya.

2. Bagi Siswa

Pengetahuan siswa yang sudah mengalami peningkatan agar dapat dipertahankan dan terus dikembangkan dengan berbagai media baik elektronik maupun media cetak. Bersama dengan sekolah memfasilitasi sumber-sumber informasi yang terpercaya dan akurat, siswa juga harus berperan aktif dalam mencari informasi tentang kesehatan reproduksi bisa dari buku dan internet dalam pendampingan guru dan orangtua, hal ini bertujuan agar informasi yang didapat tidak salah dan dapat digunakan sebagai acuan agar siswa dapat bersosialisasi dengan baik.

3. Bagi Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini agar dapat dijadikan acuan untuk penelitian selanjutnya dengan memperluas variabel dan memilih responden dengan usia pada remaja awal agar memberikan Pendidikan

kesehatan reproduksi kepada remaja sedini mungkin dengan materi yang disesuaikan dengan usia responden.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariyani, Emma Rahmi, 2019, *Angka Kehamilan tidak diinginkan di Yogya Masih Tinggi* <https://jogja.tribunnews.com/> Diakses tanggal 12 April 2020
- Aspuah, Siti, 2013, *Kumpulan Kuesioner dan Instrumen Penelitian Kesehatan*, Yogyakarta: Nuha Medika
- BKKBN, 2017, *Promosi dan Konseling Kesehatan Reproduksi bagi Kelompok Kegiatan PIK Remaja (PIK R)*
- Daryl Evan, Dina, Coutsaftiki & Patricia, Farthers, 2019, *Promosi Kesehatan dan Kesehatan Masyarakat*, Yogyakarta: Ralpha Publishing
- Hanafiah, Jusuf & Ainir, Amri, 2012, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, Jakarta: EGC Penerbit Buku Kedokteran
- Imas Masturoh, Nauri Anggita. 2018 *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
- Kementrian Kesehatan dengan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional dan Badan Pusat Statistik <http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/SDKI%202012-Indonesia.pdf> Diakses tanggal 12 April 2020
- Kementrian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Anak dengan Badan Pusat Statistik <https://www.kemenpppa.go.id/lib/uploads/list/74d38-buku-pai-2018.pdf> Diakses tanggal 15 Maret 2020
- Kresna, 2018, *Dalam setahun, 976 pelajar jogja hamil di luar nikah* <https://www.merdeka.com/> Diakses tanggal 15 Maret 2020
- Kusmiran, Eni, 2014 *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta : Salemba Medika
- Lestari, Yeni, 2018, *Konsep Dasar Keperawatan*, Yogyakarta: Andi

- Marmi, 2013 *Kesehatan Reproduksi*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Mochtar, Rustam, 2012, *Sinopsis Obstetri*, Jakarta: EGC, Penerbit Buku Kedokteran
- Mursit, Handari, 2018, *Hubungan antara Pengetahuan Remaja tentang Kesehatan Reproduksi dengan Sikap Pencegahan terhadap Kehamilan Remaja Putri*, Diakses di <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/> Diakses tanggal 10 Mei 2020
- Muwarni, A. (2014) *Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan*, Yogyakarta: Fitramaya
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012 *Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka cipta..
- _____. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- _____. 2014 *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka cipta.
- Nursalam, 2017, *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Jakarta: Salemba Medika
- Prayitno, Sunyoto, 2014, *Kesehatan Organ Reproduksi Wanita*, Jakarta : Saufa
- Prihatiningsih, Indriyani dan Adi Sasongko. 2018. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi dan Sikap terhadap Perilaku Seksual Beresiko pada Remaja*. Diakses di <http://lib.ui.ac.id/naskahringkas/> Diakses tanggal 10 Mei 2020
- PUSLITDATIN, 2019 *Penggunaan Narkotika Dikalangan Remaja Meningkatkan* <https://bnn.go.id/> Diakses tanggal 12 April 2020
- Pungky Ristraningsih, Galang, 2017 *Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi* (internet) <http://eprints.ums.ac.id/> Diakses tanggal 12 April 2020

- Rompas, Sefti, dkk. 2016, *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang Penyakit Menular Seksual* Diakses di <http://ejournal.unsrat.ac.id/>, Diakses tanggal 20 Mei 2020
- Seno, Adjie, 2018, *Kesehatan Reproduksi Remaja dalam Aspek Sosial*, diakses di <https://www.idai.or.id/> pada tanggal 16 Mei 2018
- Shadish, Cook and Campbell. 2002. *Quasi Experimental Design for Generalized Causal Inference*. New York: Houghton Mifflin.
- Setyawan, Danang Ari 2018 *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi* diakses di <http://repo.stikesicme-jbg.ac.id/1891/1/skripsi%20lengkap.pdf> pada tanggal 4 Januari 2021
- Sucahyo, Nurhadi, 2019, *Kesehatan Reproduksi KB dan Generasi Milenial* <https://www.voaindonesia.com/> Diakses tanggal 12 April 2020
- Sucipto, Cecep Doni, 2020, *Metodologi penelitian Kesehatan*, Yogyakarta: Gosyen
- Sugiyono, 2017, *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dan R&D*, Jakarta: Alfabeta.
- Sunartono, 2019, *PKBI Temukan Banyak Aborsi Keinginan Orang Tua* <https://jogjapolitan.harianjogja.com> Diakses tanggal 15 Maret 2020
- Suparjo, Wuri Damaryanti, 2019 *Perkawinan Usia Dini Meningkat di DIY* <http://rri.co.id/yogyakarta/> Diakses tanggal 12 April 2020
- Survei Demografi dan Kesehatan : Kesehatan Reproduksi Remaja <https://e-koren.bkkbn.go.id/wp-content/uploads/2018/10/Laporan-SDKI-2017-Remaja.pdf> Diakses tanggal 12 April 2020
- Susilo, Wilhelmus Harry & Arna Havids, 2013, *Skala Pengukuran dan Instrumen Penelitian (Aplikasi SPSS pada Penelitian Kesehatan)* Jakarta: In Media
- Utami, Astara Tuti & Nurkhayag, Endah, 2017, *Konsep Dasar Keperawatan (Tumbuh Kembang Manusia)*, Jakarta : Pilar Utama Mandiri

Utomo, McDonald, Anna Reimondos, & Utomo, 2014 “*Do primary students understand how pregnancy can occur? A comparison of students in Jakarta, West Java, West Nusa Tenggara and South Sulawesi, Indonesia*”
<https://doi.org/10.1080/14681811.2013.833503> Diakses tanggal 20 April 2020

Widyanto, F.C. 2014. *Keperawatan Komunitas dengan Pendekatan Praktis*. Nuha Medika : Yogyakarta.

Yuliana, Delli, Iyos Sutisna 2017 *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Ceramah terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi*
Diakses di <http://journal.stikep-ppnijabar.ac.id/> Diakses tanggal 15 Mei 2020