

---

## **PENGARUH CAPACITY BUILDING GAMES TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP ANAK PANTI ASUHAN TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI**

**Niken Agus Tianingrum<sup>1</sup>, Lia Kurniasari<sup>1</sup>, Nida Amalia<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, 75124

email : niken.sayuti@gmail.com

nikenagust@umkt.ac.id

---

### **ABSTRACT**

*Health reproductive become an attractive issue among adolescent, but not all of them have the right access of information because of different condition, such as an orphans, who live under foster parents and have limited access on health information. It needs an activity that can increase their capacity to overcome the fluctuation of adolescent world, especially to take control over their reproductive health. This research is a pre experimental with 40 participants of adolescent aged 12-18 years old, conducted in orphanage in Samarinda City. The interventions include play snake and ladder, flash card and role play. Data were collected by validated questionnaire to measure knowledge and attitude, then analyzed by paired t test. Results show that there is significant influence of snake and ladder and flash card toward knowledge ( $p=0.017$ ;  $r = 0,724$ ;  $CI\ 95\% = 0,115-1,084$ ;  $SD = 1,515$ ) and also significant influence of role play toward ( $p = 0,049$ ;  $r = 0,604$ ;  $CI\ 95\% = 0,003-1,097$ ;  $SD = 1,709$ ). It is hoped that orphanage can facilitate their foster child with interactive media to increase their capacity of life, especially reproductive health.*

*Keywords: Snake and ladder, Flash Card, Role Play, knowledge, attitude*

---

### **PENDAHULUAN**

Sebesar 237,6 juta atau berkisar 30% dari populasi di Indonesia adalah anak yang berusia di bawah 18 tahun<sup>1</sup>. Anak adalah aset bangsa yang perlu mendapatkan hak untuk kesehatan, pendidikan dan kehidupan yang layak. Secara umum, kesejahteraan anak semakin meningkat serta indeks pembangunan manusia juga semakin meningkat sebesar 49%. Meskipun terdapat peningkatan dan pencapaian yang baik, namun masih banyak anak yang berada dalam kerentanan. Penyebab utamanya adalah kemiskinan,

dimana kemiskinan akan menghalangi terpenuhinya kebutuhan primer seperti akses kesehatan dan nutrisi, serta pendidikan. Berbagai tekanan hidup yang berkaitan dengan kemiskinan dan pengangguran serta ketidakterjangkauan pada sumber daya dapat berujung pada bahaya penelantaran anak. Secara nasional, PPLS menyatakan sebanyak 23,4 juta anak berusia kurang dari 16 tahun hidup dalam kemiskinan dan 3,4 juta anak usia 10-17 tahun bekerja di lingkup keluarga tanpa dibayar. Selain itu, risiko anak akan terlantar di jalanan akan membuat anak rentan mengalami

kekerasan dan eksploitasi. Sebanyak 230.000 anak jalanan telah teridentifikasi oleh Kementerian Sosial, sementara CBS dan ILO memprediksikan bahwa paling tidak terdapat 320.000 anak jalanan pada tahun 2009<sup>2</sup>. Kerentanan lain yang merupakan implikasi dari pengasuhan yang kurang adalah kasus anak yang berhadapan dengan hukum (ABH) serta perdagangan anak. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak mencatat bahwa pekerja seks di Indonesia berkisar 30.000-70.000 dan 30% dari jumlah tersebut masih tergolong anak-anak. Di lain sisi, dari 344 anak korban perdagangan, mayoritasnya adalah perempuan<sup>3</sup>.

Laporan regional hasil rekapitulasi oleh KPAID Kota Samarinda, P2TP2A Kota Samarinda, dan BPMP Kota Samarinda, menunjukkan bahwa kasus anak Kota Samarinda semakin meningkat pada tahun 2015 dari tahun sebelumnya yakni sebanyak 144 anak dari 8 jenis kasus<sup>4</sup>. Berdasarkan data yang didapatkan dari Samarinda Pos diketahui terdapat 4 anak yang ditelantarkan oleh orang tuanya. Di sisi lain, kurangnya pemahaman dan rasa tanggungjawab orang tua akan pentingnya dunia pendidikan menjadi penyebab utama kasus pada anak<sup>5</sup>. Demi memastikan keberlanjutan pendidikan anak yang secara ekonomi rentan, banyak orang tua yang mengirimkan anak mereka ke lembaga pengasuhan anak yang biasa

dikenal sebagai panti<sup>6</sup>. Meski panti dinilai cukup mampu memberikan kebutuhan terhadap makanan, pendidikan, tempat tinggal, namun mayoritas belum bisa memberikan pengasuhan yang memadai sesuai dengan pertumbuhan dan perkembangannya. Dari berbagai masalah besar tersebut, terdapat masalah kecil yang apabila tidak tertangani dengan baik dapat berimplikasi buruk, yaitu pendampingan terhadap tumbuh kembang yang terabaikan. Anak membutuhkan pendampingan terkait pertumbuhannya, terutama secara biologis dan psikologis, seperti saat harus mengenal organ reproduksinya, memelihara kesehatannya dan juga menjaganya dari kekerasan seksual. Sehingga, diperlukan penguatan kapasitas bagi anak asuh, terutama dalam bidang kesehatan reproduksi.

Penguatan kapasitas/*capacity building* kepada anak perlu diberikan dengan metode yang menarik seperti penggunaan permainan ular tangga, *flash card*, maupun *role play*. Metode ini dianggap efektif karena mampu memberikan pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap terhadap kesehatan<sup>7,8</sup>. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh intervensi berupa *capacity building* dengan media permainan terhadap perubahan pengetahuan dan sikap anak tentang kesehatan reproduksi. Diharapkan, dengan pemahaman yang baik terkait organ reproduksinya, anak

semakin siap dalam menjemput masa remaja yang berdaya dan tidak terjerumus ke dalam tindakan yang mengancam kesehatan reproduksinya.

## METODE PENELITIAN

Penelitian yang akan dilakukan merupakan penelitian eksperimental dengan rancangan pre-eksperimental. Intervensi yang diberikan kepada responden untuk meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi adalah ular tangga dan *flash card*, sedangkan untuk sikap menggunakan metode *role play*. Responden akan diukur pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah pemberian *capacity building* dengan menggunakan kuesioner yang telah divalidasi. Populasi dalam penelitian ini adalah anak asuh dari yayasan/panti asuhan berjumlah 268 orang sedangkan sampel pada penelitian ini dipilih secara *purposive* sebanyak 40 orang dari Yayasan Uswatun Hasanah. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah responden yang berusia 12-18 tahun, tidak menyandang disabilitas, bisa diajak berkomunikasi serta merupakan anak asuh yang terdaftar di panti dari 2018-2019. Kriteria eksklusinya adalah anak yang diasuh orang tua kandung di panti asuhan dan anak yang terdaftar di panti asuhan namun sedang sakit.

Instrumen yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah media dan kuesioner. Media digunakan sebagai

sarana dalam menyampaikan informasi kesehatan reproduksi berupa ular tangga dan *flash card*, sedangkan kuesioner digunakan sebagai alat ukur variabel pengetahuan dan sikap. Media dan kuesioner ini telah diuji validitas oleh ahli promosi kesehatan (*expert judgement*). Kuesioner pengetahuan tentang kesehatan reproduksi berupa 20 pertanyaan menggunakan skala guttman, sedangkan sikap diukur dengan 5 pertanyaan skala likert.

*Ethical Clearance* dalam penelitian ini akan diajukan kepada Komisi Etik yang berada di wilayah Kalimantan Timur. Sebagai pertimbangan etika, peneliti meyakini bahwa responden dilindungi dengan memperhatikan aspek kerahasiaan responden (*confidentiality*). Responden juga berhak untuk menentukan apakah akan berpartisipasi atau menolak terlibat dalam penelitian melalui pengisian *informed consent* (persetujuan oleh responden akan disaksikan oleh wali). Dalam pengolahan data, nama responden tidak akan tercantum, sebagai gantinya akan digunakan inisial/kode.

Data akan dikumpulkan dari responden sebelum dan sesudah intervensi (*capacity building*) melalui *pre test* dan *post test*. Data yang terkumpul akan dianalisis secara statistik menggunakan uji t-berpasangan untuk mengetahui pengaruh dengan melihat perbedaan skor pengetahuan dan sikap



sebelum dan sesudah intervensi.

### HASIL

Sebanyak 40 orang bersedia menjadi responden penelitian dari Panti Asuhan dan menerima intervensi berupa

permainan ular tangga, *flash card* dan *role play*. Mayoritas responden berusia 14 tahun (35%) dan perbandingan jumlah antara laki-laki dan perempuan seimbang (50%). Distribusi karakteristik responden dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian

Nama variabel	n	%
Umur		
12	2	5,0
13	11	27,5
14	14	35,0
15	9	22,5
16	2	5,0
17	1	2,5
18	1	2,5
Jenis Kelamin		
Laki-laki	20	50,0
Perempuan	20	50,0

Tabel 2. Analisis univariat pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah intervensi

Variabel/ pertanyaan	Jumlah responden dengan jawaban betul	% responden dengan jawaban betul
1. Remaja adalah proses dari anak-anak menuju dewasa	40	100
2. Remaja akan mengalami perubahan fisik dan psikologis	40	100
3. Ciri kematangan alat reproduksi perempuan adalah mimpi basah	30	75
4. Perempuan yang sudah mengalami menstruasi bisa mengalami kehamilan	28	70
5. Laki-laki akan mengalami perkembangan hormon progesterone	25	62,5
6. Ciri remaja adalah memiliki perubahan mood/perasaan yang tidak stabil	35	87,5
7. Laki-laki yang beranjak dewasa dadanya akan membesar	14	35
8. Perempuan dan laki-laki akan memiliki rambut yang tumbuh di sekitar kemaluannya jika sudah remaja	37	92,5
9. Cara membersihkan organ reproduksi adalah dengan membasuh dari depan ke belakang	37	92,5
10. Cara menjaga organ reproduksi adalah dengan tidak melakukan seks bebas	38	95
11. Kesehatan reproduksi sebaiknya dimiliki oleh setiap manusia (laki-laki dan perempuan)	40	100
12. Kondisi Kesehatan reproduksi hanya diperhatikan pada saat sebelum menikah saja	32	80

13. Vagina atau MRS. V menjadi nama alat organ reproduksi yang dimiliki oleh pria	30	75
14. Organ reproduksi menjadi bagian yang sensitif dan sangat rahasia bagi setiap orang	37	92,5
15. Organ reproduksi menjadi bagian yang sensitif dan sangat rahasia bagi setiap orang	37	92,5
16. Mulut, dada, pantat dan organ reproduksi tidak boleh disentuh oleh orang lain	35	87,5
17. Berteriak dan mengucapkan kata "TIDAK" harus dilakukan jika tubuh diraba halus oleh orang lain	37	92,5
18. Membuka baju tidak harus di ruangan tertutup	35	87,5
19. Dokter boleh melakukan pemeriksaan tubuh kita saat kita sedang sakit	40	100
20. Kakak pengasuh yang boleh menyentuh tubuh harus berjenis kelamin yang sama denganku	37	92,5

Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas responden sudah bisa menjawab dengan benar hampir semua pertanyaan yang diajukan dalam penelitian. Hal tersebut mengindikasikan bahwa lebih pengetahuan dan sikap responden terkategori baik. Pengetahuan yang masih kurang dan perlu ditingkatkan adalah terkait pemahaman anatomi dan fisiologi dasar dari organ reproduksi (poin

5 dan 13), serta ciri dan tumbuh kembang remaja (poin 15). Peningkatan skor awal dan akhir pun tidak terlalu berbeda jauh (dapat dilihat pada tabel 3).

Hasil uji pengaruh menunjukkan bahwa skor pengetahuan dan sikap berbeda antara sebelum dan sesudah intervensi. Berikut hasil uji pengaruh *capacity building* terhadap pengetahuan dan sikap responden:

Tabel 3. Hasil Uji Pengaruh *Capacity Building* terhadap Pengetahuan dan Sikap Responden

Variabel	Mean Score	SD	p-value	r	CI (95%)
Pengetahuan	Pretest 17,08	1,515	0,017	0,724	0,115-1,084
	Posttest 17,67				
Sikap	Pretest 17.68	1,709	0.049	0,604	0,003-1,097
	Posttest 18.22				

Tabel 3 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan skor sebelum dan sesudah intervensi dari kedua variabel penelitian. Media ular tangga dan flash card memiliki pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan dengan nilai signifikansi 0,017 serta memiliki kekuatan pengaruh yang kuat ( $r = 0,724$ ; CI 95% = 0,115-1,084; SD = 1,515). Permainan *role*

*play* juga memberikan peningkatan yang signifikan secara statistik terhadap skor sikap ( $p\text{-value}=0,049$ ; CI 95% = 0,003-1,097; SD = 1,709) serta memiliki pengaruh yang cukup kuat ( $r = 0,604$ ).

## PEMBAHASAN

Menurut UU RI No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan pasal 71 ayat 1,

kesehatan Reproduksi adalah keadaan sehat secara fisik, mental dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi pada laki-laki dan perempuan<sup>9</sup>. Setiap remaja berhak untuk mendapatkan penguatan kesehatan untuk menjaga kesehatan reproduksinya. Pengetahuan dan informasi tersebut sebaiknya dapat diakses dari orang terdekat, seperti orang tua. Namun, terdapat beberapa kondisi yang tidak memungkinkan seseorang mendapatkan akses informasi dari orang terdekat, seperti anak-anak yang diasuh oleh panti asuhan. Meski demikian, hak untuk mendapat pengetahuan dan informasi tetap harus diberikan, karena pengetahuan dapat membentuk sikap dan perilaku seseorang terhadap kesehatannya. Penelitian ini memberikan hasil terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap anak panti asuhan tentang kesehatan reproduksi, meskipun diketahui skor awal sudah baik, namun pemberian edukasi tetap dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan di beberapa aspek yang masih kurang, seperti anatomi dan fisiologi kesehatan reproduksi serta ciri tumbuh kembang remaja.

Cahyati dan Azinar (2011) melalui proses pendidikan kesehatan di Kendal mengungkap bahwa terjadi peningkatan skor sebesar 34% terkait pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi<sup>10</sup>.

Perbincangan dan pendidikan terkait kesehatan reproduksi masih dianggap tabu, terutama di Asia Tenggara. Indonesia dengan ciri geografis kepulauan dan ketidakmerataan penyebaran penduduk serta akses terhadap pendidikan menyebabkan belum terjangkaunya tingkat kesehatan yang baik. Manuabadi memaparkan bahwa pada umumnya, anak akan berisiko tinggi berperilaku negative bila tidak memiliki pengetahuan dan pendidikan memadai tentang kesehatan reproduksi saat memasuki usia remaja. Sikap menabukan pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja hanya akan mengurangi perbincangan dan perbincangan terbuka, namun tidak mencegah perilaku seksual mereka<sup>11</sup>. Penelitian ini memberikan hasil bahwa media memiliki pengaruh terhadap perbedaan skor pengetahuan dan sikap, sebelum dan sesudah intervensi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hamdalah (2013) dan Kumar et.al (2015) dimana media yang menarik seperti ular tangga dan *flash card* sebagai *game-based training* mampu meningkatkan ketrampilan dalam memelihara kesehatan<sup>7-8</sup>.

Di sisi lain, sikap akan berkembang sejalan dengan pengalaman yang dilalui. Seperti halnya dalam penelitian ini, sikap anak panti asuhan dikembangkan melalui kegiatan *role play* untuk memberikan gambaran yang sesungguhnya tentang kejadian yang mereka alami nanti sebagai



remaja. Hal-hal terkait kesehatan reproduksi yang mungkin “malu” untuk dibicarakan, harus ditemukan cara yang tepat untuk disampaikan dan dikonsultasikan. Untuk itu, *role play* juga melatih komunikasi anak untuk berani menyampaikan hal-hal yang berkaitan dengan hak reproduksinya. Penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi dkk (2016) menunjukkan hasil bahwa *role play* dinilai lebih efektif dalam meningkatkan sikap. Untuk itu, pemanfaatan *role play* sebagai media latihan bagi remaja dapat dikembangkan dan diaplikasikan guna meningkatkan ketrampilan dalam berkomunikasi, terutama berkaitan dengan hak reproduksi dan kesehatannya<sup>12</sup>.

### SIMPULAN DAN SARAN

Penelitian membuktikan bahwa media memiliki pengaruh dalam meningkatkan nilai serap informasi. Media interaktif seperti ular tangga dan *flashcard* lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan anak tentang kesehatan reproduksi, serta ikut bermain peran dapat membawa anak ke dalam situasi sesungguhnya dan tahu bagaimana bersikap saat menghadapi kejadian sebenarnya. Untuk itu, perlu adanya fasilitas dari panti asuhan untuk menyediakan informasi kesehatan reproduksi tanpa khawatir akan hal tabu melalui media permainan.

### ACKNOWLEDGEMENT

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Kementerian Riset teknologi dan Pendidikan Tinggi atas dukungan dalam penelitian ini.

### DAFTAR PUSTAKA

1. BPS Indonesia. National socio-economic survey (Susenas) 2010. Jakarta. 2011
2. Kementerian Sosial dan UNICEF. Penilaian Cepat Program Kesejahteraan Sosial Anak. Jakarta. 2015
3. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak-BPS. Profil Anak Indonesia 2012. KPPA & BPS. Jakarta. 2012
4. BPS Kota Samarinda. 2018. <https://samarindakota.bps.go.id/statictable/2016/10/18/11/jumlah-penduduk-menurut-kelompok-umur-dan-jenis-kelamin-di-kota-samarinda-2015.html>
5. Kementerian dan Kesehatan RI Pusat Data dan Informasi. *Kondisi Pencapaian Program Kesehatan Anak Indonesia*. Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan Anak Indonesia, Jakarta Selatan. 2014
6. Samarinda Pos. 2016. <http://samarinda.prokal.co/read/news/1118-empat-bocah-bersaudara-ditелantarkan-orangtuanya.html>
7. Hamdalah, Afif. *Efektivitas Media Cerita Bergambar dan Ular Tangga*

- Dalam Pendidikan Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa SDN 2 Patrang Kabupaten Jember.* Jurnal Promkes, 2013; Vol 1 No. 2 Hal: 118-123
8. Kumar, Y, Asokan S., John B., Ghopalan, T. *Effect of Conventional and Game-based Teaching on Oral Health Status of Children: A Randomized Controlled Trial.* Int J Clin Pediatr Dent. 2015; 8(2): 123–126
  9. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
  10. Cahyati WH, Azinar M. Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Kesehatan Reproduksi Pada Remaja di Desa Margosari Kecamatan Limbangan Kabupaten Kendal. ABDIMAS. 2011; Vol. 15 No. 2.
  11. Manuaba. et al. Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita. EGC. Jakarta. 2009.
  12. Pratiwi, Hening, Nuryanti, Fera Vitis Vini, Warsinah, Sholihat Nia Kurnia. Pengaruh Edukasi terhadap Pengetahuan, Sikap dan Kemampuan Berkomunikasi atas Informasi Obat. Kartika:Jurnal Ilmiah Farmasi, 2016; Vol 4 No.1 halaman 10-15