

Stand Up Comedy : Media Pilihan Komunikasi Efektif Pendidikan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja

Nur Asiah

Email : ita.its@bsi.ac.id

Julie Rostina

Julie.rostina@uhamka.ac.id

Abstrak

Latar Belakang: Masa remaja menghadapi banyak tantangan dan dianggap sebagai masa yang rawan. Jika remaja tidak tersedia cukup informasi dan pelayanan yang adekuat dihubungkan dengan tingginya dampak buruk terkait aktivitas seksual seperti Infeksi Menular Seksual (IMS) dan kehamilan yang tidak diinginkan (Kolencerry, 2004). Perilaku berpacaran remaja yang belum menikah sangat mengkhawatirkan. Sebanyak 29,5 persen remaja pria dan 6,2 persen remaja putri pernah meraba atau merangsang pasangannya. Sebanyak 48,1 persen remaja laki-laki dan 29,3 persen remaja putri pernah berciuman bibir. Sebanyak 79,6 persen remaja pria dan 71,6 persen remaja wanita pernah berpegangan tangan dengan pasangannya (SKRRI 2012,). Hasil SDKI 2012 menunjukkan bahwa pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi belum memadai yang dapat dilihat dengan hanya 35,3 % remaja perempuan dan 31,2 % remaja laki-laki usia 15-9 tahun mengetahui bahwa perempuan dapat hamil dengan satu kali berhubungan seksual. Tidak tersedianya informasi yang akurat dan benar tentang kesehatan reproduksi, memaksa remaja mencari akses dan melakukan eksplorasi sendiri yang sangat memungkinkan mereka salah langkah. Karena itu edukasi dan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi remaja sangat penting dalam pencegahan perilaku seksual beresiko.

Tujuan Penelitian: melihat efektifitas penyuluhan dengan metode Stand up Comedy sebagai media peningkatan pengetahuan perilaku seksual beresiko pada remaja

Metode Penelitian: Desain Penelitian ini adalah quasi eksperimental dengan menggunakan rancangan Two group pretest-posttest design. Populasi dan sampel adalah remaja RPTRA. kelompok control yaitu remaja usia 15-16 tahun di RPTRA ManunggalPesanggrahan, kelompok kasus yaitu remaja usia 15-16 tahun di RPTRA Mawar Kelurahan Lebak Bulus, Analisis bivariate kelompok control dan kasus menggunakan Uji Paired sample T-test dengan syarat data terdistribusi secara normal. Dan uji T independen untuk melihat efektifitas metode ceramah dengan metod stand up comedy. Tingkat nilai signifikan yang digunakan (P-value) 0,05, dimana Nilai $p < 0,05$ menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara skor sebelum penyuluhan dengan skor setelah penyuluhan.

Hasil Penelitian: Hasil penelitian nilai pretest pengetahuan responden kelompok kontrol 56,7% tergolong kategori kurang ($\leq 55,4667$) dan 43,3% tergolong baik. Nilai rata-rata Pretest 55.4667

dan nilai rata-rata posttest kelompok kontrol mengalami kenaikan 3.8 point menjadi 59.2667. Nilai posttest pengetahuan responden kelompok kasus 56,67% tergolong kategori baik ($\leq 70,4$) dan 43,33% tergolong kurang. Nilai rata-rata Pretest 55.4 dan nilai rata-rata posttest kelompok kasus mengalami kenaikan 15 point menjadi 70,4. Hasil Pretest pengetahuan antar kelompok tidak menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan, nilai rata-rata kelompok kontrol 55.4467 dan rata-rata kelompok kasus 55.4000, artinya tingkat pengetahuan sebelum perlakuan adalah setara. Hasil posttest antar kelompok menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan, nilai rata-rata kelompok kontrol 59.2667 dan kelompok kasus 70.4000 ($P_v=0.000$), hal ini menunjukkan bahwa hasil yang diperoleh antara kelas kontrol dan kelas kasus jelas berbeda. rerata menunjukkan bahwa kelas kasus memiliki rerata yang lebih tinggi. hal ini menunjukkan bahwa upaya untuk meningkatkan pengetahuan dengan metode stand up comedy lebih efektif.

Kesimpulan : stand up comedy terbukti efektif untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja dan perilaku seksual beresiko pada remaja. di RPTRA Mawar Lebak bulus **Saran:** di Jadikannya stand up comedy sebagai salah satu metode penyuluhan sebagai pemberian informasi kepada masyarakat luas untuk menghindari perilaku seksual beresiko pada remaja. Agar remaja dapat menjaga kesehatan reproduksinya.

Saran: Stand up comedy sebagai salah satu metode penyuluhan sebagai pemberian informasi kepada masyarakat luas untuk menghindari perilaku seksual beresiko pada remaja. Agar remaja dapat menjaga kesehatan reproduksinya.

Kata kunci : Sosial media, kampanye sosial

Bab. 1 Pendahuluan

1.1 latar belakang

Masa remaja menghadapi banyak tantangan dan dianggap sebagai masa yang rawan. Jika remaja tidak tersedia cukup informasi dan pelayanan yang adekuat dihubungkan dengan tingginya dampak buruk terkait aktivitas seksual seperti Infeksi Menular Seksual (IMS) dan kehamilan yang tidak diinginkan (Kolencerry, 2004) Badan Pusat Statistik (BPS) (2008) mendata sekitar 8 persen perempuan dan 6 persen laki-laki pernah mendengar temannya mengalami kehamilan tidak diinginkan (total 42,4 juta remaja (BPS, 2007)). Sedangkan hasil studi Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) di 9 kota tahun 2000-2003 terdata 23 persen remaja usia kurang 25 tahun pernah meminta pelayanan aborsi (PKBI, 2004).

Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (2012) menunjukan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi masih rendah. Hal tersebut dapat dilihat dengan hanya 35,3 % remaja perempuan dan 31,2 % remaja laki-laki usia 15-9 tahun yang mengetahui bahwa perempuan dapat hamil dengan satu kali berhubungan seksual. Adanya kesenjangan terhadap akses informasi akurat dan benar tentang kesehatan reproduksi, memaksa remaja mencari akses dan melakukan eksplorasi sendiri yang sangat memungkinkan mereka salah langkah. Karena itu edukasi dan pemberian informasi kesehatan reproduksi dan perilaku seksual beresiko menjadi sangat penting.

Perkembangan informasi pendidikan secara global berubah secara cepat termasuk dalam pendidikan kesehatan. Henry J. Kaiser Family Foundation meyakini bahwa media hiburan memerankan peran pentingnya dalam pendidikan masyarakat khususnya isu-isu publik. (KFF, 2004). Pendidikan yang memadukan aspek hiburan (entertainment) yang disebut sebagai Entertainment-education dengan menyisipkan pesan-pesan kesehatan kini semakin populer. Isi pesan kesehatan disisipkan melalui media tersebut dengan tujuan mempengaruhi kesadaran, pengetahuan, sikap serta perilaku sasaran dengan cara

membangun lingkungan positif dan relaks seperti hiburan (Guse, 2008).

Teknik penyuluhan harus sesuai dengan sasaran penyuluhan agar penyampaian materi penyuluhan dapat efektif dalam menjangkau sasaran khalayak. Didalam proses komunikasi, bahwa unsur “arus balik” merupakan aspek yang sangat penting untuk mengukur sejauh mana pesan komunikasi mendapatkan reaksi atau respon dari khalayak sasaran. Bila pesan komunikasi kita memperoleh tanggapan dari khalayak, maka dapat dikatakan bahwa apa yang kita sampaikan itu telah mencapai sasaran karena pesan yang diterimanya dapat dimengerti dan dipahami.

Menurut Effendy (1986), bahwa sifak hakikat dari komunikasi adalah understanding atau memahami; sehingga tak mungkin seseorang melakukan kegiatan tertentu tanpa terlebih dahulu mengerti apa yang diterimanya. Hasil penelitian Eryani I dkk, 2015 berkesimpulan bahwa penyuluhan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi ada siswa SMA/ sederajat di Kecamatan Bandungan

Beberapa studi menunjukkan bahwa pilihan media komunikasi berperan dalam mencapai keberhasilan pendidikan. Sebuah studi yang dilakukan di SMAN 1 Lubuk Dalam Kabupaten Siak Sri Indrapura yang mengikuti kegiatan penyuluhan diperoleh hasil adanya pengaruh kegiatan penyuluhan dalam PKRR terhadap pengetahuan remaja tentang seks pranikah.

Hal tersebut dikuatkan pula oleh riset Mahmuda (2009) memperlihatkan bahwa pendidikan kesehatan sangat bermakna dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi. Begitu pula temuan di Pontianak Timur, setelah dilakukan penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi terlihat bahwa terjadi peningkatan jumlah responden dengan tingkat pengetahuan baik dari 0% menjadi 39,1%, peningkatan jumlah responden dengan tingkat pengetahuan cukup dari 10,3% menjadi 32,2%, dan penurunan jumlah responden dengan tingkat pengetahuan kurang baik dan tidak baik, dari 19,5% menjadi 17,2% dan 70,2% menjadi 11,5% (Buzarudina, 2013).

1.2 Perumusan masalah

Remaja usia 15-19 tahun, proporsi terbesar berpacaran pertama kali pada usia 15-17 tahun. sekitar 33% 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 beresiko, antara lain melakukan hubungan seks pra nikah.

Dari hasil Analisis lanjut data SDKI 2012 menyebutkan bahwa dari 10.980 remaja pria, sebanyak 5.708 mengaku memiliki pacar. Mereka yang memiliki pacar, 1.083 orang (19%) mengaku sudah pernah melakukan hubungan seksual. Sebagian besar melakukannya pada usia 16-20 tahun (76%) dengan pacar(92%) (Handayani dan Astuti, 2016).

Secara umum remaja laki-laki lebih banyak yang menyatakan pernah melakukan seks pra nikah dibandingkan perempuan. Alasan hubungan seksual pranikah sebagian besar karena penasaran/ ingin tahu (57,5% pria), terjadi begitu saja (38% perempuan) dan dipaksa oleh pasangan (12,6% perempuan). Hal ini mencerminkan kurangnya pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi remaja, risiko hubungan seksual, kehamilan yang tidak diinginkan, penyakit menular seksual dan kemampuan untuk menolak hubungan yang tidak mereka inginkan (PUSDATIN, 2015).

Tidak tersedianya informasi yang akurat dan benar tentang kesehatan reproduksi, memaksa remaja mencari akses dan melakukan eksplorasi sendiri yang sangat memungkinan mereka salah langkah. Karena itu edukasi dan pemberian informasi mengenai kesehatan reproduksi remaja dan perilaku seksual beresiko menjadi sangat penting namun penyuluhan yang tidak menarik dan membosankan tidaklah efektif untuk meningkatkan pengetahuan remaja. Pemberian informasi dan pembelajaran haruslah tidak membosankan. Suasana rileks dan nyaman menyenangkan dapat membantu seseorang untuk bisa menerima sesuatu dari luar. kondisi seseorang yang rileks bisa membuatnya menyerap informasi dengan cepat. Bagaimanakah efektifitas penyuluhan dengan metode Stand up Comedy sebagai media

peningkatan pengetahuan perilaku seksual beresiko pada remaja di RPTRA Mawar, Lebak Bulus.

1.3 Tujuan

Tujuan khusus penelitian ini adalah :

1. Menganalisa gambaran perilaku seksual beresiko remaja kelompok kasus dan kontrol di RPTRA Kelurahan Lebak Bulus.
2. Menganalisa gambaran pengetahuan tentang perilaku seksual beresiko remaja kelompok kontrol sebelum penyuluhan dengan metode ceramah di RPTRA Kelurahan Lebak Bulus.
3. Menganalisis gambaran pengetahuan tentang perilaku seksual beresiko remaja kelompok kontrol setelah penyuluhan dengan metode ceramah di RPTRA Kelurahan Lebak Bulus.
4. Menganalisa efektifitas penyuluhan dengan metode ceramah sebagai media peningkatan pengetahuan perilaku seksual beresiko remaja kelompok kontrol di RPTRA Kelurahan Lebak Bulus.
5. Menganalisis gambaran pengetahuan tentang perilaku seksual beresiko remaja kelompok kasus sebelum penyuluhan dengan metode Stand up comedy di RPTRA Kelurahan Lebak Bulus.
6. Menganalisis gambaran pengetahuan tentang perilaku seksual beresiko remaja kelompok kasus setelah penyuluhan dengan metode Stand up comedy di RPTRA Kelurahan Lebak Bulus.
7. Menganalisa efektifitas penyuluhan dengan metode Stand up comedy sebagai media peningkatan pengetahuan perilaku seksual beresiko remaja di RPTRA Kelurahan Lebak Bulus.

Bab 2. Tinjauan Pustaka

2.1. State of the art

Dari 57 Remaja di SMAN 1 Lubuk Dalam Kabupaten Siak Sri Indrapura yang mengikuti kegiatan penyuluhan diperoleh hasil adanya pengaruh kegiatan penyuluhan dalam PKRR terhadap pengetahuan remaja tentang seks pranikah. Dari hasil uji statistik Wilcoxon didapatkan nilai $p < 0,0001 < \alpha = 0,05$ berarti H_0 ditolak dan disimpulkan bahwa ada pengaruh kegiatan penyuluhan dalam PKPR terhadap pengetahuan remaja tentang seks pranikah. Hasil Penelitian ini sebangun dengan penelitian Mahmuda (2009) yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan sangat bermakna dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi.

Pada 87 siswa SMAN 6 Kecamatan Pontianak Timur setelah dilakukan penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi terlihat bahwa terjadi peningkatan jumlah responden dengan tingkat pengetahuan baik dari 0% menjadi 39,1%, peningkatan jumlah responden dengan tingkat pengetahuan cukup dari 10,3% menjadi 32,2%, dan penurunan jumlah responden dengan tingkat pengetahuan kurang baik dan tidak baik, dari 19,5% menjadi 17,2% dan 70,2% menjadi 11,5%. Dengan uji Wilcoxon, diperoleh nilai signficancy (sig) sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Nilai $p < 0,05$, menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara skor sebelum penyuluhan dengan skor setelah penyuluhan, yang berarti penyuluhan kesehatan reproduksi remaja efektif untuk meningkatkan pengetahuan responden mengenai kesehatan reproduksi remaja. (Buzarudina, 2013).

Pada penelitian Amelia R, Rahman R, Widaditria W (2016) diperoleh Ada pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang pencegahan HIV/ AIDS (ABCDE) di Kelas XI SMK Negeri 3 Banjarmasin. Dibuktikan dengan nilai $p < 0,000 \leq \alpha < 0,05$ dan nilai Exp (B) pengetahuan 8,370 serta nilai Exp (B) sikap 2,773.

Gusti Ayu Marhaeni, M. Choirul Hadi N (2015) dalam penelitiannya diperoleh pengetahuan sebelum dan setelah penyuluhan adalah 56 vs 96 ($p \text{ value} \leq 0,001$). Skor sikap remaja sebelum dan setelah penyuluhan adalah 30 vs 75 ($p \text{ value} \leq 0,001$). Kesimpulan: Ada

perbedaan bermakna pada pengetahuan dan sikap remaja tentang HIV-AIDS sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan.

Hidayangsih P (2014) dalam penelitiannya dengan metode kualitatif mendapatkan bahwa remaja menikah di usia muda disebabkan karena hamil sebelum menikah, sudah tidak bersekolah dan adanya adat istiadat dan budaya salah satu suku yang menjodohkan dalam satu suku tersebut untuk mempertahankan harta kekayaan keturunan. Sebagian remaja menganggap perilaku seksual pranikah adalah biasa walaupun di sisi yang lain mereka mengakui bahwa hal tersebut adalah tidak benar, berdosa atau dilarang agama. Sebagian besar remaja mengetahui cara menghindari kehamilan yaitu dengan menggunakan alat kontrasepsi dan mengakhiri kehamilan dengan cara tradisional. Banyak remaja pria mengaku sudah biasa melakukan hubungan seksual dengan beberapa orang dengan alasan untuk mencari kesenangan. Perilaku menonton video atau melihat situs khusus dewasa melalui internet sudah dianggap biasa oleh remaja. Dari penelitian ini juga diketahui Masih rendahnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi termasuk penyakit menular seksual. Sebaliknya mereka mengetahui tentang penggunaan alat kontrasepsi dan cara-cara pengguguran kehamilan secara tradisional. Dalam berpacaran remaja mengaku biasa melakukan kontak fisik langsung seperti berpegangan tangan, berpelukan, berciuman dan aktivitas yang dapat mendorong kepada tindakan yang lebih jauh, seperti hubungan seksual. Penyuluhan dan konseling tentang kesehatan reproduksi sangat penting untuk mengurangi masalah pada remaja.

2.2. Perilaku

Perilaku dapat diartikan sebagai respons organisme atau respons seseorang terhadap stimulus (rangsangan) yang ada (Nasution, 2012). Menurut Skinner (dalam Notoatmodjo 2010), Merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Dengan demikian, perilaku manusia terjadi melalui proses :

Stimulus ---> Organisme ---> Respons, sehingga teori Skinner ini disebut teori “S-O-R”.

2.3. Perilaku Seksual Berisiko Pada Remaja

2.3.1. Perilaku Seksual

Menurut Kusmiran (2011) Konsep perilaku seksual sering bermakna negatif dan diasosiasikan semata-mata dengan terjadinya hubungan seksual antara laki-laki dan perempuan, padahal perilaku seksual ini sangat luas sifatnya mencakup semua bentuk ekspresi seksual yang dilakukan oleh seseorang (Kusmiran, 2011). Menurut Simpkins dalam Sarwono (2012), Perilaku seksual adalah segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual, baik dengan lawan jenis maupun dengan sesama jenis. Bentuk-bentuk tingkah laku ini bisa beraneka ragam macamnya, mulai dari perasaan tertarik hingga tingkah laku berkencan, bercumbu, lalu bersenggama.

Faktor internal yang paling mempengaruhi perilaku seksual remaja sehingga mengarahkan remaja kepada perilaku seksual pranikah adalah berkembangnya organ seksual. Bekerjanya kelenjar seksual selain menyebabkan perubahan pada organ reproduksi juga berpengaruh terhadap kehidupan psikologis remaja. Dorongan seksual yang sangat besar sering membuat remaja tidak mampu untuk menahan dorongan tersebut. Hal ini dapat berakibat remaja melakukan pembenaran didalam dirinya untuk melakukan hubungan seksual pranikah. Selain itu faktor lain yang dapat mempengaruhi seorang remaja melakukan seks pranikah karena didorong rasa ingin tahu yang besar untuk mencoba segala sesuatu yang belum diketahui (Pratiwi, Basuki, 2010).

2.3.2. Tahapan Perilaku Seksual Remaja

Menurut Kinsey dalam Widianingsih (2008) perilaku seksual terdiri dari empat tahap dimana tahap yang paling tinggi biasanya didahului oleh tahap sebelumnya, yaitu:

1. Bersentuhan (touching), mulai berpegangan tangan sampai berpelukan.
2. Berciuman (kissing), mulai dari ciuman singkat sampai berciuman bibir dengan

- mempermainkan lidah pasangannya (deep kissing).
3. Bercumbu (petting) dan meraba atau menyentuh bagian sensitif dari tubuh pasangan dan mengarah pada pembangkitan gairah seksual. Aktivitas non intercourse sampai menempelkan alat kelamin termasuk mutual masturbasi.
4. Tahapan terendah adalah bersentuhan (touching) dan tahapan tertinggi adalah berhubungan seksual (sexual intercourse).

Kinsey dalam Widianingsih (2008) juga melakukan pengkategorian tingkat perilaku seksual menjadi dua, yaitu perilaku seksual tidak berisiko dan perilaku seksual berisiko. Seorang remaja bisa dikatakan berperilaku seksual tidak berisiko apabila remaja tersebut pernah berpegangan tangan, berpelukan sampai berciuman pipi. Dan remaja yang dikatakan berperilaku seksual berisiko apabila remaja tersebut pernah melakukan semua tahapan perilaku seksual seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya.

2.3. Pengetahuan

Notoadmodjo (2010) mendefinisikan Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga), dan indera penglihatan (mata).

Responden yang memiliki pengetahuan tidak baik tentang kesehatan reproduksi melakukan perilaku seksual pranikah sebanyak 8.266 responden (70,4%) dan yang tidak melakukan perilaku seksual pranikah sebanyak 3.475 (29,6%). Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan baik melakukan perilaku seksual pranikah sebanyak 6.723 responden (82,6%) dan yang tidak melakukan perilaku seksual pranikah sebanyak 1.418 (17,4%). Hal tersebut menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik cenderung akan melakukan hubungan seksual pranikah (Khoirotul A, 2015).

Pengetahuan remaja tentang cara paling penting untuk menghindari infeksi HIV masih terbatas, hanya 14% remaja perempuan dan 95% remaja laki-laki menyebutkan pantang berhubungan seks, 18% remaja perempuan dan 25% remaja laki-laki menyebutkan menggunakan kondom serta 11% remaja perempuan dan 8% remaja laki-laki menyebutkan membatasi jumlah pasangan (jangan berganti-ganti pasangan seksual) sebagai cara menghindari HIV dan AIDS (Wirdhana dkk., 2012).

Dalam upaya meningkatkan pengetahuan masyarakat, Notoadmodjo (2007) menyatakan bahwa pendidikan kesehatan memberikan pesan kepada masyarakat, kelompok atau individu untuk memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik.

2.4. Sikap

Sikap adalah suatu kecenderungan dan keyakinan seseorang terhadap suatu hal yang bersifat mendekati (positif) atau menjauhi (negatif) ditinjau dari aspek afektif dan kognitif dan mengarahkan pada pola perilaku tertentu (Kusumastuti, 2015). Newcomb, salah seorang ahli psikologis sosial menyatakan, bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dalam kata lain, fungsi sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi perilaku (tindakan) atau reaksi tertutup.

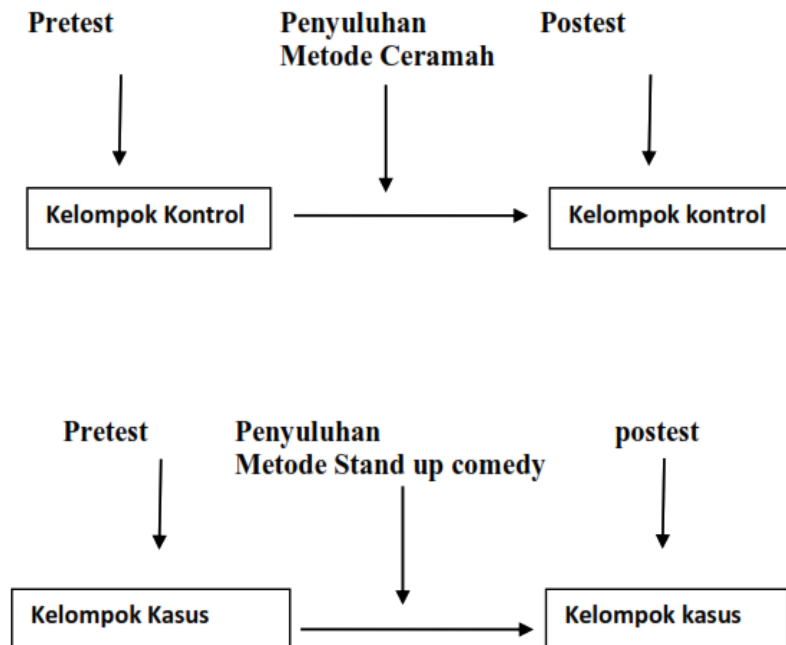
Hasil Penelitian Azinar (2013) menyimpulkan ada pengaruh yang signifikan antara sikap dengan perilaku seksual pranikah berisiko KTD. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian dari BKKBN yang menyatakan bahwa dalam sikap permisif 40% tidak keberatan pacaran dengan saling rangkulan, 30% tidak keberatan pacaran dengan saling pelukan, 20% tidak keberatan pacaran dengan saling ciuman, 35% remaja pria tidak perlu mempertahankan keperjakannya, 10% remaja wanita tidak perlu mempertahankan keperawanannya dan ngobrol saja adalah gaya pacaran lama 95%. Sedangkan dalam sikap tidak permisif 60% keberatan dengan gaya pacaran saling berpegangan (Dirjen P2PL Kemenkes RI, 2011).

Bab 3 Metode Penelitian

3.1. Alur Penelitian

Alur penelitian ini sebagai berikut :

Gambar 4.1. Alur Penelitian



3.2. Rancangan Penelitian penelitian ini adalah quasi eksperimental dengan menggunakan rancangan two group

pretest-posttest design. Pada kelompok kontrol, penelitian ini diawali dengan pemberian kuesioner (pretest), setelah itu peneliti mengadakan penyuluhan dengan metode ceramah. Untuk mengetahui keefektifitasan penyuluhan, peneliti melakukan pemberian kuesioner yang sama (posttest). Pada kelompok kasus, penelitian ini diawali dengan pemberian kuesioner (pretest), setelah itu peneliti mengadakan penyuluhan dengan metode Stand Up Comedy. Untuk mengetahui keefektifitasan penyuluhan, peneliti melakukan pemberian kuesioner yang sama (posttest). Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner mengenai pengetahuan perilaku seksual beresiko kesehatan reproduksi remaja.

3.3. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan pada Remaja di RPTRA (Ruang Publik Terpadu Ramah Anak) di Kelurahan Lebak bulus. Pemilihan tempat ini berdasarkan bahwa di RPTRA kelurahan Lebak bulus mempunyai program pembinaan untuk remaja yang didukung oleh Pemda DKI bekerja sama dengan universitas dan dunia industri. Dengan penelitian ini diharapkan dapat diketahui penyuluhan dengan metode apa yang mempunyai efektifitas yang tinggi untuk meningkatkan pengetahuan remaja mengenai perilaku seksual beresiko.

3.4. Populasi dan sampel

Jumlah responden sebanyak 30 orang remaja yang ikut dalam kegiatan remaja di RPTRA Mawar sebagai kelompok kasus dan 30 orang remaja yang ikut dalam kegiatan remaja di RPTRA Manunggal sebagai kelompok kontrol. Responden terdiri dari remaja berusia 15-16 tahun. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling (sampel jenuh).

3.5. Instrument Penelitian

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah daftar pertanyaan (pretest dan posttest) untuk menilai pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, Penyakit Menular Seksual, Kehamilan yang tidak diinginkan dan tentang narkoba. Alat ukur tidak dilakukan uji coba karena kuesioner sudah pernah dipakai penelitian sebelumnya setelah dimodifikasi.

3.6. Analisa data

Hasil pengumpulan data diolah dan dianalisis dengan menggunakan SPSS menggunakan uji t-test secara univariat dan bivariat untuk mendapatkan gambaran distribusi frekuensi atau besarnya proporsi dari variable yang diteliti dan didapatkan ada tidaknya perubahan pengetahuan antara pre dan post test bagi kelompok kasus dan kontrol setelah penyuluhan dengan metode yang berbeda.

Hasil pengumpulan data diolah (entry data, coding, cleaning data dan scoring) dan dianalisis. Analisis data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah analisis univariate dan analisis bivariate. Analisis bivariat menggunakan Uji T Independen dan Uji Paired sample T-test atau Uji Wilcoxon. Jika data hasil penelitian berdistribusi normal maka menggunakan uji paired sample T-test, sedangkan jika tidak berdistribusi normal maka menggunakan uji Wilcoxon. Tingkat nilai signifikan yang digunakan (P-value) 0,05, dimana Nilai $p < 0,05$ menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara skor sebelum penyuluhan dengan skor setelah penyuluhan.

Bab 4

Hasil dan Pembahasan

4.1. Hasil univariat

a. Gambaran Responden berdasarkan usia

Tabel 1 Distribusi Responden berdasarkan usia

Usia	Kelompok Kasus		Kelompok kontrol	
	F	%	F	%
15 tahun	9	30,0	5	16,7
16 tahun	21	70,0	25	83,3
Total	30	100,0	30	100,0

Pada kelompok kasus dan kontrol yang paling banyak adalah remaja dengan usia 16 tahun, yaitu 70,0% dan 83,3%.

b. Nilai pretest dan posttest pengetahuan perilaku seksual pada remaja pada kelompok kontrol

Tabel 2. Nilai pretest dan posttest pengetahuan perilaku seksual pada remaja pada kelompok kontrol

No. Responden	Nilai Pretest	Nilai Posttest
1	46	56
2	54	56

3	60	66
4	72	74
5	56	68
6	68	58
7	54	58
8	60	70
9	66	78
10	46	50
11	54	70
12	56	50
13	54	48
14	60	64
15	50	60
16	44	44
17	54	64
18	52	54
19	62	58
20	60	60
21	48	58
22	54	58
23	54	58
24	50	50
25	62	66
26	62	62
27	58	60
28	54	60
29	48	50
30	46	50

Tabel 3 Distribusi Rata-rata Pengetahuan responden pada kelompok yang mendapat penyuluhan melalui ceramah

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	pretest	55.4667	30	6.84676	1.25004
	Posttest	59.2667	30	8.02553	1.46526

Nilai rata-rata Pretest 55.4667 dan nilai rata-rata posttest kelompok kontrol mengalami kenaikan (Gain skor) 3.8 point menjadi 59.2667.

c. Distribusi skor awal (pretest) pengetahuan perilaku seksual pada remaja kelompok kontrol (dengan metode ceramah)

Distribusi skor awal (pretest) pengetahuan perilaku seksual beresiko pada remaja kelompok kontrol dapat digambarkan pada Tabel 3.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Skor Awal (Pretest) Pengetahuan Perilaku Seksual Beresiko Pada Remaja Kelompok Kontrol

Nilai Pretest	Klmpk kontrol	
	F	%
Kurang	17	56,7
Baik	13	43,3
Total	30	100,0

Nilai pretest pengetahuan responden kelompok kontrol 56,7% tergolong kategori kurang ($\leq 55,4667$) dan 43,3% tergolong baik. (nilai Mean 55,4667)

d. Distribusi skor akhir (posttest) pengetahuan perilaku seksual pada remaja kelompok kontrol

Distribusi skor akhir (posttest) pengetahuan perilaku seksual beresiko pada remaja kelompok kontrol dapat digambarkan pada Tabel 4.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Skor Akhir (Posttest) Pengetahuan Perilaku Seksual Beresiko Pada Remaja Kelompok Kontrol

Nilai	Klmpk kontrol	
	F	%
Kurang	16	53.3
Baik	14	46,7
Total	30	100,0

Nilai pretest pengetahuan responden kelompok kontrol 53,3% tergolong kategori kurang ($\leq 59,2667$) dan 46,7 tergolong baik. (Dari nilai Mean 59,2667)

e. Nilai pretest dan posttest pengetahuan perilaku seksual pada remaja pada kelompok kasus

Tabel 6. Nilai pretest dan posttest pengetahuan perilaku seksual pada remaja pada kelompok kasus

No. Responden	Nilai Pretest	Nilai Posttest
1	42	60.00
2	46	60.00
3	64	76.00
4	66	80.00
5	56	70.00
6	54	76.00
7	60	64.00
8	60	80.00
9	60	68.00
10	46	70.00
11	52	58.00
12	52	60.00
13	60	70.00
14	50	80.00
15	70	56.00
16	44	60.00
17	50	60.00
18	74	84.00
19	56	80.00
20	58	76.00
21	60	66.00
22	72	86.00
23	54	70.00
24	54	68.00
25	56	78.00

26	40	56.00
27	56	76.00
28	68	80.00
29	48	76.00
30	50	68.00

f. Hasil Statistik nilai rata-rata Pretest dan Posttest kelompok kasus

Tabel 7 Distribusi Rata-rata Pengetahuan responden pada kelompok yang mendapat penyuluhan melalui stand up comedy

Test		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	pretest2	55.4000	30	8.90021	1.62495
	posttest2	70.4000	30	8.88858	1.62283

Nilai rata-rata Pretest 55.4 dan nilai rata-rata posttest kelompok kasus mengalami kenaikan (gain skor) 15 point menjadi 70,4.

g. Distribusi skor awal (pretest) pengetahuan perilaku seksual pada remaja kelompok kasus (dengan metode Stand Up Comedy)

Distribusi skor awal (pretest) pengetahuan perilaku seksual beresiko pada remaja kelompok kasus dapat digambarkan pada Tabel 8.

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Skor Awal (Pretest) Pengetahuan Perilaku Seksual Beresiko Pada Remaja Kelompok Kasus

Usia	Klmpk kasus	
	F	%
Kurang	16	56,67
Baik	14	43,33
Total	30	100,0

Dari nilai Mean Nilai pretest pengetahuan responden kelompok kasus 56,67% tergolong kategori kurang ($\leq 55,4$) dan 43,33% tergolong baik.

h. Distribusi skor akhir (posttest) pengetahuan perilaku seksual pada remaja kelompok kasus

Distribusi skor akhir (posttest) pengetahuan perilaku seksual beresiko pada remaja kelompok kasus dapat digambarkan pada Tabel 9

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Skor Akhir (Posttest) Pengetahuan Perilaku Seksual Beresiko Pada Remaja Kelompok Kasus

Nilai	Klmpk kasus	
	F	%
Kurang	14	43.33
Baik	16	56,67
Total	30	100,0

Nilai posttest pengetahuan responden kelompok kasus 43.33% tergolong kategori kurang ($\leq 70,4$) dan 56.67% tergolong baik.

4.2. Hasil Analisa Bivariat

Distribusi rata-rata nilai pengetahuan menurut pengukuran pretest dan post test pada kelompok control (Penyuluhan melalui ceramah)

Tabel 10 Distribusi rata-rata nilai pengetahuan menurut pengukuran pretest dan post test pada kelompok control (Penyuluhan melalui ceramah)

Variabel	MEan	SD	SE	P Value	N
Pretest	-3.80000	5.88042	1.07361	0,0001	30
Post test					

Dari tabel diatas diketahui bahwa ada perbedaan yang bermakna pengetahuan antara sebelum penyuluhan dengan ceramah dan setelah penyuluhan ($P_v = 0.01$) $P_v < 0.05$.

Distribusi rata-rata nilai pengetahuan menurut pengukuran pretest dan post test pada kelompok control (Penyuluhan melalui stand up comedy).

Tabel 11 Distribusi rata-rata nilai pengetahuan menurut pengukuran pretest dan post test pada kelompok control (Penyuluhan melalui stand up comedy).

Variabel	Mean	SD	SE	P Value	N
Pretest Post test	-15.00000	6.23118	1.13765	0,0000	30

Dari tabel diatas diketahui bahwa ada perbedaan yang bermakna pada pengetahuan antara sebelum penyuluhan dengan stand up comedy dan setelah penyuluhan ($P_v = 0.01$) P_v

< 0.05.

Pada penelitian ini diperoleh rata-rata kenaikan nilai pretest dan posttest pada penyuluhan dengan metode ceramah adalah 3.8 point sedangkan kenaikan nilai pretest dan posttest pada penyuluhan dengan metoda stand up comedy adalah 15.0 point. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan pada remaja yang paling besar adalah peningkatan pengetahuan melalui stand up comedy.

Distribusi rata-rata nilai pengetahuan menurut pengukuran pretest pada kelompok kontrol dan kelompok kasus.

Tabel 12 Distribusi rata-rata nilai pengetahuan menurut pengukuran pretest Pada kelompok kontrol dan kasus

Pengetahuan	Mean	SD	SE	P Value	N
Ceramah	55.4667	6.84676	1.25004	0,974	30
Stand up comedy	55.4000	8.90021	1.62495		30

Hasil uji statistic didapatkan nilai $P_v=0,974$, berari pada alpha 5% terlihat tidak ada perbedaan yang signifikan rata-rata nilai pengetahuan pretest antara kelompok dengan metode ceramah dan kelompok dengan metode stand up comedy.

Distribusi rata-rata nilai pengetahuan menurut pengukuran posttest pada kelompok kontrol dan kelompok kasus.

Tabel 13 Distribusi rata-rata nilai pengetahuan menurut pengukuran posttest Pada kelompok kontrol dan kasus

Pengetahuan	Mean	SD	SE	P Value	N
Ceramah	59.2667	8.02553	1.46526	0,000	30
Stand up comedy	70.4000	8.88858	1.62283		30

Hasil uji statistic didapatkan nilai $P_v=0,000$, beratri pada alpha 5% terlihat ada perbedaan yang signifikan rata-rata nilai pengetahuan posttest antara kelompok dengan metode ceramah dan kelompok dengan metode stand up comedy.

Notoadmodjo (2010) mendefinisikan Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga), dan indera penglihatan (mata).

Responden yang memiliki pengetahuan tidak baik tentang kesehatan reproduksi melakukan perilaku seksual pranikah sebanyak 8.266 responden (70,4%) dan yang tidak melakukan perilaku seksual pranikah sebanyak 3.475 (29,6%). Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan baik melakukan perilaku seksual pranikah sebanyak 6.723 responden

(82,6%) dan yang tidak melakukan perilaku seksual pranikah sebanyak 1.418 (17,4%). Hal tersebut menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik cenderung akan melakukan hubungan seksual pranikah (Khoirotul A, 2014 dalam Kusumo,2014).

Pengetahuan remaja tentang cara paling penting untuk menghindari infeksi HIV masih terbatas, hanya 14% remaja perempuan dan 95% remaja laki-laki menyebutkan pantang berhubungan seks, 18% remaja perempuan dan 25% remaja laki-laki menyebutkan menggunakan kondom serta 11% remaja perempuan dan 8% remaja laki-laki menyebutkan membatasi jumlah pasangan (jangan berganti-ganti pasangan seksual) sebagai cara menghindari HIV dan AIDS(Wirdhana dkk.,2012).

Dalam upaya meningkatkan pengetahuan masyarakat, Notoatmodjo (2007) menyatakan bahwa pendidikan kesehatan memberikan pesan kepada masyarakat, kelompok atau individu untuk memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik.

Teknik penyuluhan harus sesuai dengan sasaran penyuluhan agar penyampaian materi penyuluhan dapat efektif dalam menjangkau sasaran khalayak. didalam proses komunikasi, bahwa unsur “arus balik” merupakan aspek yang sangat penting untuk mengukur sejauh mana pesan komunikasi mendapatkan reaksi atau respon dari khalayak sasaran. Bila pesan komunikasi kita memperoleh tanggapan dari khalayak, maka dapat dikatakan bahwa apa yang kita sampaikan itu telah mencapai sasaran karena pesan yang diterimanya dapat dimengerti dan dipahami. Menurut Effendy (1986), bahwa sifak hakikat dari komunikasi adalah understanding atau memahami; sehingga tak mungkin seseorang melakukan kegiatan tertentu tanpa terlebih dahulu mengerti apa yang diterimanya. Pemberian informasi dan pembelajaran haruslah tidak membosankan. Suasana rileks dan nyaman dapat membantu seseorang untuk bisa menerima sesuatu dari luar.

Dalam penelitian Morina (2013) bahwa ada pengaruh pemberian penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap peningkatan pengetahuan pada siswa SMK Putra Samoedra. Sebelum diberikan penyuluhan atau intervensi sebanyak 24 (55.8%) pada kelompok eksperimen dan 23 (53,5%) pada kelompok control masih berpengetahuan kurang. Setelah diberikan penyuluhan kelompok intervensi yang sudah memiliki pengetahuan baik 31 (72,1%) dan pada kelompok control 19 (18,6%).

Daftar Pustaka

- Amelia R, Rahman R, Widaditria W, 2016 Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Pencegahan Hiv/Aids (Abcde) Di Kelas Xi Smk Negeri 3 Banjarmasin, *Dinamika Kesehatan*, vol. 7, issue 1 pp. 93-106
- Azinar M. 2013. Perilaku Seksual Pranikah Beresiko Terhadap Kehamilan Tidak Diinginkan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol. 8. No.2. Januari 2013
- BKKBN. 2010. Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Tahun 2010.
- BKKBN. 2012. Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Tahun 2012.
- BPS., BKKBN., Kemenkes RI., 2012. Macro USAID, Laporan Pendahuluan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia. <http://www.bkkbn.go.id/litbang/pusdu/HasilPenelitian/SDKI2012/LaporanPendahuluan.SDKI2012>.
- BPS., BKKBN. Kemenkes., dan ICF International 2013. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012 Kesehatan Reproduksi Remaja. Jakarta : BPS, BKKBN, Kemenkes, dan ICF International
- Buzarudina Friza. 2013. Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa Sman 6 Kecamatan Pontianak Timur Tahun 2013, Skripsi, Universitas Tajungpura Pontianak.
- Gusti Ayu Marhaeni, M. Choirul Hadi N, 2015 Intervensi Penyuluhan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Hiv-Aids Di Sma 1 Sidemen Kabupaten Karangasem, Provinsi Bali *Jurnal Kesehatan Reproduksi* Pp. 1-8
- Handayani, S., 2009. Efektifitas Metode Diskusi Kelompok dengan dan tanpa Fasilitator pada Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan Motivasi Remaja tentang Perilaku Seks

- Pranikah. Tesis UGM, Yogyakarta.
- Hidayangsih P, 2014. Perilaku Berisiko Dan Permasalahan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Jurnal Kesehatan Reproduksi, Vol. 5, Issue 2 (2014) Pp. 1-10
- Kementrian Kesehatan RI, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2013, Jakarta, Badan Litbang Kesehatan, Kemenkes 2013
- Kusmiran, E. 2011. Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita. Jakarta: Salemba Medika
- Kusumo, Retno 2014. Efektifitas penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan dan sikap seks bebas Jurnal Stikes Asiyiyah Jogjakarta
- Mahmuda, I.N.N., 2009. Peningkatan Pengetahuan tentang Reproduksi Sehat pada Siswi SMK Pertiwi Desa Ngabeyan, Mangkuyudan, Kartasura, Sukoharjo. Warta, 12 (1) : 55-59
- Masyarakat J, Made I, Wijaya K dkk, 2014 Pengetahuan, Sikap Dan Aktivitas Remaja Sma Dalam Kesehatan Reproduksi Di Kecamatan Buleleng Artikel IKemas, vol. 10, issue 1 pp. 33-42
- Munawaroh, S., 2010. Efektifitas Metode Ceramah dan Leaflet dalam Peningkatan Pengetahuan Remaja tentang Seks Bebas Di SMA Negeri Ngrayun, Skripsi Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Pratiwi, N.L. dan Hari Basuki, 2010. Analisis Hubungan Perilaku Seks Pertama Kali Tidak Aman Pada Remaja Usia 15-24 Tahun Dan Kesehatan Reproduksi. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan 13(4).
- Pratama Y, 2014 Hubungan Antara Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi dengan Sikap Seksual Pranikah Remaja di Kelurahan Danguran Kabupaten Klaten, kesehatan reproduksi, issue hubungan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan sikap seksual pranikah remaja di kelurahan Danguran Kabupaten Klaten (2013) p. 16
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2015
- Soetjiningsih, C.H. 2008. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Pranikah Pada Remaja.
- Wati, Retno Kusumo (2015) Efektifitas Penyuluhan Kesehatan Reproduksi terhadap Pengetahuan dan Sikap Seks Bebas pada Siswa Kelas X di SMAN 2 Banguntapan Tahun 2014. Thesis, STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Buzarudina Friza. 2013. Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa Sman 6 Kecamatan Pontianak Timur Tahun 2013, Skripsi, Universitas Tajungpura Pontianak.
- Kolenchery, S. 2004 , 'Sexual and Reproductive Health Needs of Young People: a Study Examining the Fit between Needs and Current Programming Responses in India', [dissertation] University of Bielefeld, Faculty of Health Sciences School of Public Health.
- Mahmuda, I.N.N., 2009. Peningkatan Pengetahuan tentang Reproduksi Sehat pada Siswi SMK Pertiwi Desa Ngabeyan, Mangkuyudan, Kartasura, Sukoharjo. Warta, 12 (1) : 55-59
- Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI). 2004. Pemulihan Haid Alternatif Pencegahan Aborsi Tak Aman: Studi Restrospektif di Sembilan Kota Di Indonesia Data Tahun 2000-2003. Jakarta: PKBI
- Guse E. M. 2008. Toward A Theory Of Entertainment Persuasion: Explaining The Persuasive Effects Of Entertainment-Education Messages Communication Theory 18 (2008) 407-425 a 2008 International Communication Association
- The Henry J. Kaiser Family Foundation. 2004. Entertainment Education and Health in the United States. Issue Brief Spring 2004