



Efektivitas Metode Ceramah Dan *Small Group Discussion* Tentang Kesehatan Reproduksi Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Remaja SMA Muhammadiyah Sokaraja

Kristia Rahmawati¹, Devita Elsanti²

¹Program Studi Keperawatan S1, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Indonesia

²Dosen Program Studi Keperawatan S1, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Indonesia

INFORMASI

Korespondensi:

kristiarahmawati17@gmail.com

Keywords:

Knowledge Level, Attitudes, Adolescent Reproductive Health, Lectures, Small Group Discussion

ABSTRACT

Objective: *The aim of this research was to determine the effectiveness of the lecture method and small group discussion about reproductive health toward the level of knowledge and attitudes of adolescents.*

Methods: *This research was a quantitative study using Quasi-Experimental Design with the Pretest-Posttest Design approach. The sampling technique used in this research was total sampling with a sample size of 62 respondents which was divided into two groups. There were 31 participants who used the lecture method and the other 31 participants used the small group discussion method.*

Results: *The results showed that reproductive health education towards the level of knowledge and attitudes of adolescents with the lecture method and small group discussion were each effective toward the level of knowledge and attitude. The difference in the average pretest-posttest lecture method and small group discussion on the level of knowledge was 4.22 greater small group discussion methods which showed that the small group discussion method was more effective in increasing the level of knowledge of respondents. On the other hand, the difference between the average pretest-posttest lecture method and small group discussion on attitudes was 5.1 larger small group discussion methods which showed that the small group discussion method was more effective in increasing the level of knowledge of respondents.*

Conclusion: *The results show that small group discussions are more effective in increasing the level of knowledge and attitudes of respondents towards adolescent reproductive health.*

PENDAHULUAN

Kehidupan remaja merupakan kehidupan yang sangat menentukan bagi kehidupan masa depan mereka selanjutnya. Jumlah remaja di Indonesia tahun 2015 mencapai 47,2% juta jiwa pada sensus penduduk 2015. Dari jumlah remaja yang cukup besar di Indonesia berdasarkan fakta dari berbagai penelitian menunjukkan bahwa remaja mempunyai permasalahan yang sangat kompleks seiring dengan masa transisi yang dialami remaja (BKKBN, 2015).

Situasi kesehatan reproduksi remaja usia 15 – 19 tahun adalah proposi pertama kali berpacaran pada usia 15 – 17 tahun. Sekitar 33,3% remaja perempuan dan 34,5% remaja laki – laki mulai berpacaran sebelum usia 15 tahun, sehingga mereka akan memiliki resiko perilaku pacaran yang tidak sehat antara lain melakukan hubungan seks pranikah, sebagian besar hubungan seksual pranikah didapatkan 57,5% pada laki – laki, 38% pada perempuan, dan dipaksa oleh pasangan 12,6%. Kehamilan pada usia muda (<15 tahun) adalah 1,97% di pedesaan lebih tinggi daripada perkotaan. (Sri, 2016).

Menurut BKKBN, program kesehatan reproduksi remaja adalah untuk membantu remaja agar memiliki pengetahuan, kesadaran, sikap dan perilaku hidup reproduksi sehat bertanggungjawab, melalui advokasi, promosi, KIE, konseling dan pelayanan kepada remaja yang memiliki permasalahan khusus.

Berdasarkan uraian diatas, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui perbedaan efektivitas pemanfaatan metode ceramah dan *small group discussion* dalam meningkatkan pengetahuan pada remaja khususnya tentang reproduksi. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi pilihan metode pendidikan kesehatan yang tepat pada remaja.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, penelitian ini menggunakan *Quasi Experimental Design* dengan pendekatan *Pretest-Posttest Design*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* dengan jumlah sampel 62 responden yang terbagi 31 menggunakan metode ceramah dan 31 menggunakan metode *small group discussion* dan dilakukan pada tanggal 11 Desember 2020 di SMA Muhammadiyah Sokaraja kelas X.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Data Demografi

1. Karakteristik Responden

Berikut adalah paparan dari hasil penelitian yang didapatkan oleh peneliti :

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Metode Ceramah	Cerah	Metode SGD	
1) Jenis kelamin	n=31	%	n=31	%
Perempuan	17	54,8%	19	61,3%
Laki-laki	14	45,2%	12	38,7%
Umur				
16 Tahun	6	19,4%	16	51,6%
17 Tahun	17	54,8%	11	35,5%
18 Tahun	8	25,8%	4	12,9%
3) Tanda Pubertas				
Sudah Menstruasi	17	54,8 %	19	61,3%
Sudah Mimpi Basah	14	45,2%	12	38,7%
4) Pendidikan Ayah Responden				
Tidak Sekolah	1	3,2 %	1	3,2 %
SD	14	45,2 %	14	45,2 %
SMP	4	12,9%	9	29,0 %
SMA	10	32,3	6	19,4%
D3/D4/S1/S2/S3	2	6,5%	1	3,2%
5) Pekerjaan Ayah Responden				
Tidak Bekerja	2	6,5 %	3	9,7%
Buruh Harian	19	61,3%	19	61,3%
Lepas	3	9,7%	3	9,7%
Wirausaha	1	3,2%	1	3,2%
Sopir	2	6,5%	1	3,2%
Pegawai Swasta	1	3,2%	1	3,2%
Kepala Sekolah	2	6,5%	2	6,5%
Petani	1	3,2%	1	3,2%
Pensiunan TNI				

6) Pendidikan Ibu Responden				
Tidak Sekolah	-	-	1	3,2 %
SD	15	48,4%	11	35,5%
SMP	6	19,4 %	13	41,9 %
SMA				
D3/D4/S1/S2/S3	9	29,0 %	5	16,1 %
	1	3,2%	1	3,2%

7) Pekerjaan Ibu Responden				
Buruh Harian Lepas	8	25,8 %	4	12,9 %
Pegawai Swasta	1	3,2%	1	3,2%
Petani	1	3,2%	1	3,2%
IRT	18	58,1%	25	80,6%
Guru	1	3,2%	-	-
Wirausaha	1	3,2%	-	-
Dosen	1	3,2%	-	-

8) Penghasilan				
Orang Tua < 1 Juta	18	58,1 %	20	64,5 %
1 - 2 Juta	9	29,0%	8	25,8 %
2- 3 Juta	1	3,2 %	1	3,2 %
> 3 Juta	3	9,7 %	2	3,2 %

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah responden metode *small group discussion* pada perempuan yaitu sebanyak 19 responden atau 61,3% dan pada metode ceramah paling banyak perempuan yaitu 17 responden atau 54,8%. Pada umur metode ceramah paling banyak berumur 17 tahun sebanyak 17 atau 54,8% dan pada metode *small group discussion* 16 tahun ada 16 responden atau 51,6%. Tanda pubertas yang sudah menstruasi pada metode ceramah ada 17 responden atau 54,8% dan *small group discussion* ada 19 responden atau 61,3%. Pendidikan pada metode ceramah paling banyak pendidikan SD sebanyak 14 atau 45,2% dan *small group discussion* SD sebanyak 14 atau 45,2%. Pekerjaan Ayah metode ceramah paling banyak Buruh Harian Lepas sebanyak 19 atau 61,3% dan *small group discussion* paling banyak Buruh Harian Lepas sebanyak 19 atau 61,3% serta agama 100% Islam.

Data orangtua (Ibu) responden untuk pekerjaan. Pada metode ceramah paling banyak SD sebanyak 15 atau 48,4% dan *small group discussion* SMP sebanyak

13 atau 41,9%. Pada data pekerjaan metode ceramah paling banyak IRT ada 18 atau 58,1% dan *small group discussion* IRT ada 25 atau 80,6%. Penghasilan orangtua pada metode ceramah paling banyak mempunyai penghasilan <1juta ada 18 atau 58,1% dan metode *small group discussion* <1juta ada 20 atau 64,5%.

2. Tingkat pengetahuan dan sikap tentang reproduksi sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan reproduksi

Tabel 4.2 Tingkat pengetahuan tentang reproduksi sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan reproduksi

Hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa pada metode ceramah sebelum dilakukan pendidikan kesehatan responden paling banyak memiliki pengetahuan kurang sebanyak 22 (70,97%) dan sesudah memiliki pengetahuan cukup sebanyak 23 (74,20%). Sedangkan pada metode *small group discussion* sebelum dilakukan pendidikan kesehatan responden pal-

Variabel Tingkat Pengetahuan	Ceramah				Small Group Discussion			
	n	Pre(%)	n	Post(%)	n	Pre(%)	n	Post(%)
- Baik	0	0%	0	0%	0	0%	24	77,41%
- Cukup	9	29,03%	23	74,20%	4	12,90%	7	22,59%
- Kurang	22	70,97%	8	25,80%	27	87,10%	0	0%
Jumlah	31	100%	31	100%	31	100%	31	100%

ing banyak memiliki pengetahuan kurang sebanyak 27 (87,10%) dan sesudah memiliki pengetahuan baik sebanyak 24 (77,41%).

Variabel Sikap	Ceramah				Small Group Discussion			
	n	Pre(%)	n	Post(%)	n	Pre(%)	n	Post(%)
- Sangat negatif	3	9,67%	0	0%	3	9,67%	0	0%
- Negatif	8	58,07%	13	41,94%	23	74,20%	2	6,45%
- Positif	10	32,36%	17	54,84%	5	16,13%	22	70,96%
- Sangat positif	0	0%	1	3,22%	0	0%	7	22,59%
Jumlah	31	100%	31	100%	31	100%	31	100%

Hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa pada metode ceramah sebelum dilakukan pendidikan kesehatan responden paling banyak memiliki sikap positif sebanyak 10 (32,36%) dan sesudah memiliki sikap positif sebanyak 17 (54,84%). Sedangkan pada metode *small group discussion* sebelum dilakukan pendidikan kesehatan responden paling banyak memiliki sikap negatif sebanyak 23 (74,20%) dan sesudah memiliki sikap positif sebanyak 22 (70,96%).

2. Hasil Pretest dan Posttest Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja

a. Tingkat Pengetahuan dengan Metode Ceramah

a) Efektivitas metode Ceramah terhadap Tingkat Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja pretest dan posttest metode ceramah

Tabel 4.3 Hasil uji *paired t test* efektivitas metode ceramah

	n	Median (min-max)	Mean±SD	p-value	t
Pengetahuan Pretest	31	8,00	8.26±1.750		
Penkes Ceramah		(4-11)		0,000	8.325
Pengetahuan Posttest	31	11,00	10.55±1.524		
Penkes Ceramah		(8-14)			

Berdasarkan tabel 4.3 diatas diketahui bahwa nilai t hitung yaitu sebesar 8,325. Oleh karena nilai t hitung > t tabel (8,325 > 2,042) dan P value (0,000 < 0,05) maka Ha diterima, artinya ada perbedaan rata-rata antara hasil tes tingkat pengetahuan menggunakan metode ceramah dan berarti pendidikan kesehatan reproduksi remaja efektif terhadap peningkatan pengetahuan remaja sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah.

b. Tingkat Pengetahuan dengan metode Small Group Discussion

a) Efektivitas metode small group discussion terhadap tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja pretes dan posttest metode *small group discussion*

Tabel 4.4 Hasil uji *paired t test* efektivitas metode *small group discussion* terhadap tingkat pengetahuan

	n	Median (min-max)	Mean±SD	p-value	t
Pengetahuan Pretest	31	8,00	8.23±.9902		
Penkes <i>small group</i>		(7-10)		0,000	29.548
Pengetahuan Posttest	31	15,00	14.77±1.606		
Penkes <i>small group</i>		(11-17)			

Berdasarkan tabel 4.4 diatas diketahui bahwa nilai t hitung yaitu sebesar 29,548. Oleh karena nilai t hitung > t tabel (29,548 > 2,042) dan P value (0,000 < 0,05) maka Ha diterima, artinya ada perbedaan rata-rata antara hasil tes tingkat pengetahuan dengan menggunakan metode *small group discussion* dan berarti pendidikan kesehatan reproduksi remaja efektif

terhadap peningkatan pengetahuan remaja sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan dengan metode *small group discussion*.

c. Sikap dengan metode ceramah

a) Efektivitas metode Ceramah terhadap sikap tentang kesehatan reproduksi remaja pretest dan posttest metode ceramah

Tabel 4.5 Hasil uji *paired t test* efektivitas metode ceramah terhadap sikap

	n	Median (min-max)	Mean±SD	p-value	t
Sikap Pretest	31	45,00	45.77±5.589		
Penkes Ceramah		(39-56)		0,000	16.834
Sikap Posttest	31	50,00	51.55±5.488		
Penkes Ceramah		(43-62)			

Berdasarkan tabel 4.5 diatas diketahui bahwa nilai t hitung yaitu sebesar 16.834. Oleh karena nilai t hitung > t tabel (16,834 > 2,042) dan P value (0,000 < 0,05) maka Ha diterima, artinya ada perbedaan rata-rata antara hasil tes sikap menggunakan metode ceramah dan berarti pendidikan kesehatan reproduksi remaja efektif terhadap peningkatan sikap remaja sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah.

d. Sikap dengan metode Small Group Discussion

a) Efektivitas metode *small group discussion* terhadap sikap tentang kesehatan reproduksi remaja pretest dan posttest metode *small group discussion*.

Tabel 4.6 Hasil uji *paired t test* efektivitas metode *small group discussion* terhadap sikap

	n	Median (min-max)	Mean±SD	p-value	t
Sikap Pretest	31	45,00	45.48±3.897		
Penkes <i>small group</i>		(39-52)		0,000	29.548
Sikap Posttest	31	57,00	56.65±4.293		
Penkes <i>small group</i>		(48-64)			

Berdasarkan tabel 4.6 diatas diketahui bahwa nilai t hitung yaitu sebesar 29,548. Oleh karena nilai t hitung > t tabel (29,548 > 2,042) dan P value (0,000 < 0,05) maka Ha diterima, artinya ada perbedaan rata-rata antara hasil tes sikap dengan menggunakan metode *small group discussion* dan berarti pendidikan kesehatan reproduksi remaja efektif terhadap sikap remaja sebelum dan sesudah dilakukan

pendidikan kesehatan dengan metode *small group discussion*.

e. Efektivitas metode ceramah dan *small group discussion* terhadap tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja

Tabel 4.7 Hasil Uji *Independent t-test* efektivitas metode ceramah dan *small group discussion* terhadap tingkat pengetahuan

Variabel	Pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi				
	Sig.	F	rata-rata(Mean)	Sig.(2-tailed)	t
Posttest Tingkat Pengetahuan Ceramah	.936	.006	10.55	0.000	10.626
Posttest Tingkat Pengetahuan <i>Small group discussion</i>			14.77	0.000	10.626

Berdasarkan tabel 4.7 diatas diketahui bahwa nilai t hitung yaitu sebesar 10,626. Oleh karena nilai t hitung > t tabel (10,626 > 2,000) dan P value (0,000 < 0,05) maka Ha diterima, artinya ada perbedaan rata-rata antara tingkat pengetahuan menggunakan metode ceramah dengan hasil tes sikap menggunakan metode *small group discussion*.

f. Efektivitas metode ceramah dan *small group discussion* terhadap sikap tentang kesehatan reproduksi remaja

Tabel 4.8 Hasil Uji *Independent t-test* efektivitas metode ceramah dan *small group discussion* terhadap sikap

Variabel	Sikap remaja tentang kesehatan reproduksi				
	Sig.	F	rata-rata(Mean)	Sig.(2-tailed)	t
Posttest Tingkat Sikap Ceramah	.061	3.639	51.55	0.000	4.072
Posttest Tingkat Sikap <i>Small group discussion</i>			56.65	0.000	4.072

Berdasarkan tabel 4.8 diatas diketahui bahwa nilai t hitung yaitu sebesar 4,072, Oleh karena nilai t hitung > t tabel (4,072 > 2,000) dan P value (0,000 < 0,05) maka Ha diterima, artinya ada perbedaan rata-rata antara sikap menggunakan metode ceramah dengan hasil tes sikap menggunakan metode *small group discussion*.

B. PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

a. Jenis kelamin

Jenis kelamin mempengaruhi cara berfikir, cara berfikir laki-laki memiliki sifat dan sikap yang mengaitkan suatu hal dengan yang lainnya dalam bentuk lingkaran yang saling berkaitan, kemudian dengan cara bertahap

ia akan membuat gambaran yang jelas pada objek yang dituju. Berbeda dengan cara berfikir perempuan, perempuan memiliki sifat ekspansif. Cara ini adalah ungkapan dari bentuk penggambaran yang sempurna dari suatu objek pada tahap permulaan yaitu dengan cara intuisi, setelah itu ia akan berusaha mengungkap semua bagian yang terkait dengan objek, kemudian mengaitkan bagian-bagian tersebut dengan yang lainnya. Perbedaan tersebut berpengaruh banyak pada pandangan laki-laki dan perempuan terhadap hal-hal yang menyangkut kehidupan, seperti mengambil keputusan. Responden laki-laki lebih terbuka dalam berpendapat tentang kesehatan reproduksi dan seksual pada perempuan (Le Mat, 2017).

b. Usia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia dibagi menjadi 3 kategori pada umur 16 tahun metode ceramah ada 6 responden atau 19,4%, 17 tahun ada 17 responden atau 54,8%, 18 tahun ada 8 responden atau 25,8% dan pada *small group discussion* 16 tahun ada 16 responden atau 51,6%, 17 tahun ada 11 responden atau 35,5%, 18 tahun ada 4 responden atau 12,9%.

Soekanto (2015) menyatakan bahwa umur mempengaruhi pengetahuan seseorang. Semakin dewasa usia tingkat kemampuan dan kematangan dalam berpikir dan menerima informasi lebih baik dibandingkan dengan umur yang masih muda atau belum dewasa.

c. Tanda Pubertas

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tanda pubertas yang sudah menstruasi metode ceramah ada 17 responden atau 54,8% dan *small group discussion* ada 19 responden atau 61,3% dan yang sudah mimpi basah pada metode ceramah ada 14 responden atau 45,2% dan *small group discussion* ada 12 responden atau 38,7%. Dari hasil penelitian tersebut 100% remaja sudah mengalami pubertas. Masa remaja memang dianggap mengalami ketegangan emosi meningggi sebagai akibat dari perubahan fisik dan kelenjar. Pertumbuhan yang terjadi terutama bersifat melengkapi pola yang sudah terbentuk pada masa puber (Hurlock, 2011).

d. Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar orangtua (Ayah) berpendidikan SD sebanyak 28 orang atau 45,16%. Sedangkan pada Ibu berpendidikan SD sebanyak 26 orang atau 41,93%. Dalam penelitian ini pendidikan yang dimaksud adalah jenjang pendidikan formal yang ditempuh orangtua responden hingga memperoleh ijazah secara sah.

Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka seseorang tersebut mempunyai pemikiran untuk berperilaku yang lebih baik. Ibu yang berpendidikan tinggi akan siap dalam mengasuh dan merawat anak-anaknya yang tumbuh dalam perkembangan remaja dan mencari banyak informasi

dengan cara membaca majalah, menonton televisi, yang banyak berhubungan dengan ibu dan anak, karena setidaknya ibu mengetahui tanggung jawab menjadi orangtua dalam mengasuh dan merawat anak-anaknya (Ernawati, 2013).

Tingkat pendidikan seseorang dapat meningkatkan pengetahuannya tentang kesehatan. Pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat. Orang yang memiliki pendidikan yang baik memiliki kemampuan untuk menyerap dan memahami pengetahuan yang diterimanya. Sehingga semakin baik pendidikan seseorang, maka semakin mudah ia untuk menyerap dan memahami pengetahuan yang ia terima (Perry dan Potter, 2010).

e. Pekerjaan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa data pekerjaan orangtua responden pada Ayah terbanyak memiliki pekerjaan Buruh Harian Lepas sebanyak 38 orang atau 61,29%. Sedangkan pada orangtua ibu responden sebanyak 43 orang atau 69,35% sebagai IRT (Ibu Rumah Tangga).

Menurut Mubarak (2009) menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang diantaranya adalah pekerjaan. Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Perbedaan jenis pekerjaan orangtua akan berdampak berbeda-beda untuk tiap anak yang mereka besarkan. Banyaknya responden sebagai ibu rumah tangga menunjukkan bahwa keputusan yang diambil untuk menjadi ibu rumah tangga yang mempunyai lebih banyak kesempatan dalam mengasuh dan merawat anaknya. Sedangkan pada ayah kebanyakan memiliki pekerjaan buruh harian lepas. Buruh harian lepas merupakan pekerjaan yang jarang banyak membutuhkan interaksi dengan orang lain dan sedikit cukup memiliki waktu luang untuk berinteraksi dengan anggota keluarga. Semakin sedikit seseorang berinteraksi dengan orang lain maka pengetahuannya tidak akan meningkat atau dalam kata lain wawasan yang kurang. Begitu pula semakin sedikit interaksi orang tua dengan anak maka akan berdampak pada peningkatan pengetahuan anak baik secara langsung maupun tidak langsung.

f. Penghasilan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa data penghasilan orangtua setiap bulan paling banyak pendapatan sekitar <1 juta sebanyak 38 orang atau 61,29%. Sedangkan penghasilan orangtua yang lebih sedikit sekitar >3 juta ada 5 orang atau 8,06%.

Pendapatan/penghasilan orangtua berdampak pada pengetahuan dan sikap remaja terhadap reproduksi. Pada penelitian Setyowati (2016) ditemukan bahwa ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan perilaku remaja putri dalam pengetahuan reproduksi. Kemudian penelitian Wulandari (2016) menemukan bahwa

pendapatan orangtua memiliki hubungan paling dominan dengan terjadinya pernikahan dini.

2. Efektivitas metode ceramah terhadap pengetahuan tentang kesehatan reproduksi sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 31 responden siswa-siswi SMA Muhammadiyah Sokaraja menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan siswa-siswi sebelum dilakukan pendidikan kesehatan reproduksi dengan metode ceramah paling banyak mempunyai tingkat pengetahuan yang kurang atau 70,97%. Sedangkan pada posttest menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan remaja setelah dilakukan pendidikan kesehatan reproduksi dengan metode ceramah paling banyak mempunyai tingkat pengetahuan yang cukup yaitu 74,20%. Hasil uji analisis *paired t test* pada penelitian ini diperoleh nilai *p-value* = 0,000 ($p < 0,005$) yang artinya ada perbedaan rata-rata antara hasil tes tingkat pengetahuan menggunakan metode ceramah dan disimpulkan bahwa metode ceramah efektif terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan.

3. Efektivitas metode *small group discussion* terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian pada 31 responden menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan remaja sebelum dilakukan pendidikan kesehatan reproduksi dengan metode *small group discussion* paling banyak mempunyai tingkat pengetahuan yang kurang yaitu 87,10% dan yang mempunyai cukup 12,90%. Setelah dilakukan pendidikan kesehatan menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan remaja setelah dilakukan pendidikan kesehatan metode *small group discussion* paling banyak memiliki tingkat pengetahuan yang baik yaitu 77,41%. Hasil uji analisis *paired t test* pada penelitian ini diperoleh nilai *p-value* = 0,000 ($p < 0,005$) yang artinya ada perbedaan rata-rata antara hasil tes tingkat pengetahuan menggunakan metode *small group discussion* dan disimpulkan bahwa metode *small group discussion* efektif terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan.

4. Efektivitas metode ceramah terhadap sikap remaja tentang kesehatan reproduksi sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap remaja terhadap kesehatan reproduksi sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah paling banyak mempunyai sikap yang negatif yaitu 58,07%. Setelah dilakukan pendidikan kesehatan menunjukkan bahwa sikap remaja sesudah dilakukan pendidikan kese-

hatan terhadap kesehatan reproduksi dengan metode ceramah paling banyak mempunyai sikap yang positif yaitu 54,84%. Hasil uji analisis *paired t test* pada penelitian ini diperoleh nilai *p-value* = 0,000 ($p < 0,005$) yang artinya ada perbedaan rata-rata antara hasil tes sikap menggunakan metode ceramah dan disimpulkan bahwa metode ceramah efektif terhadap sikap remaja tentang kesehatan reproduksi sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa dengan adanya intervensi berupa penyuluhan ternyata dapat mempengaruhi peningkatan sikap seseorang terhadap suatu hal. Sikap remaja tentang kesehatan reproduksi dipengaruhi oleh pengetahuan remaja yang sama, serta ada kemungkinan juga sikap sudah ada terbentuk karena faktor sosial budaya di lingkungan tempat tinggal.

Penelitian ini didukung oleh hasil penelitian Tetti (2017), yang membuktikan bahwa penyuluhan atau pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi berpengaruh terhadap sikap remaja tentang kesehatan reproduksi.

5. Efektivitas metode *small group discussion* terhadap sikap remaja tentang kesehatan reproduksi sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap remaja sebelum dilakukan pendidikan kesehatan terhadap reproduksi dengan metode *small group discussion* paling banyak mempunyai sikap negatif yaitu 74,20%. Dan yang memiliki sikap positif hanya 16,13%. Setelah dilakukan pendidikan kesehatan menunjukkan bahwa sikap remaja sesudah dilakukan pendidikan kesehatan terhadap kesehatan reproduksi dengan metode *small group discussion* paling banyak memiliki sikap yang positif yaitu 54,84%. Hasil uji analisis *paired t test* pada penelitian ini diperoleh nilai *p-value* = 0,000 ($p < 0,005$) yang artinya ada perbedaan rata-rata antara hasil tes sikap menggunakan metode *small group discussion* dan disimpulkan bahwa metode *small group discussion* efektif terhadap sikap remaja tentang kesehatan reproduksi sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Handayani (2009) bahwa terdapat peningkatan sikap responden setelah diberikan pendidikan kesehatan diskusi kelompok atau *small group discussion* dengan fasilitator dibandingkan tanpa fasilitator.

6. Efektivitas metode ceramah dan *small group discussion* terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi

Pada penelitian ini peneliti menggunakan dua metode dalam pemberian pendidikan kesehatan mengenai kesehatan reproduksi remaja terhadap tingkat pengetahuan dan sikap yaitu menggunakan metode ceramah dan *small group discussion* dengan jumlah responden 62 siswa. Berdasarkan hasil uji *Independent t-test* didapatkan nilai

p-value = 0,000 dengan nilai tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Hal ini berarti metode ceramah dan *small group discussion* efektif terhadap tingkat pengetahuan, artinya H_0 diterima dan H_a ditolak.

Berdasarkan hasil selisih rata-rata *pretest-posttest* metode ceramah dan *small group discussion* terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi diperoleh hasil rata-rata metode ceramah 10,55 dan *small group discussion* 14,77. Nilai rata-rata tingkat pengetahuan pada *small group discussion* lebih besar daripada metode ceramah yaitu dengan selisih 4,22, hal ini menunjukkan metode *small group discussion* lebih efektif dalam meningkatkan tingkat pengetahuan responden. Hal ini sejalan dengan penelitian Hamann et al (2012) bahwa ketika dalam kelompok lebih kecil, responden merasa diskusi menjadi lebih kondusif saat proses pembelajaran dan dapat menstimulus pemikiran yang kritis. Hal ini terjadi karena pembentukan pengetahuan dalam (Precede-Proceed Model) yang diadaptasi dari konsep Lawrence Green merupakan bagian dari faktor predisposisi (*predisposing factor*) atau faktor internal yang ada pada diri individu, keluarga, kelompok yang mempermudah untuk membentuk sikap dan perilaku. Pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya umur, pendidikan, pekerjaan, sumber informasi dll. (Notoadmojo, 2014).

Pengetahuan responden tentang kesehatan reproduksi sebagian besar menunjukkan kategori kurang, itu dilihat dari jawaban responden materi tentang penyakit menular seksual, kehamilan yang tidak diinginkan, menstruasi sebagian besar responden menjawab salah. Hal ini disebabkan antara lain responden belum mendapatkan materi tentang penyakit menular seksual secara spesifik, kehamilan yang tidak diinginkan secara formal melalui kurikulum pendidikan sekolah, selain itu SMA Muhammadiyah Sokaraja juga menerapkan kurikulum kesehatan reproduksi pada kurikulum bimbingan konseling dan tanpa berpegangan buku bacaan. Pertanyaan yang paling banyak dijawab benar adalah pertanyaan tentang pubertas, hal ini disebabkan responden mengalami sendiri tahap-tahap pubertas dan telah menerima materi di sekolah.

Metode *small group discussion* pada penelitian ini untuk variabel tingkat pengetahuan merupakan metode yang efektif untuk menjalin komunikasi tentang kesehatan reproduksi yaitu meningkatkan daya kritis responden, mampu bertukar pikiran dengan anggota kelompok yang sesama gender. Pada waktu diberikan contoh soal siswa berani aktif mengeluarkan pendapat dalam memecahkan soal sehingga dapat mengidentifikasi dan merumuskan masalah, sehingga mampu memperkirakan sebab-sebab masalah dan menentukan alternatif pemecahan, suasana saat pelaksanaan teknik *small group discussion* pun sangat kondusif.

7. Efektivitas metode ceramah dan *small group discussion* terhadap sikap remaja tentang kesehatan reproduksi

Berdasarkan hasil uji signifikan dari uji *Independent t-test* didapatkan nilai *p-value*=0,000 dengan nilai tingkat kemaknaan $\alpha=0,05$. Hal ini berarti metode ceramah dan *small group discussion* efektif terhadap sikap, artinya H_a diterima dan H_0 ditolak.

Berdasarkan hasil selisih rata-rata *pretest-posttest* metode ceramah dan *small group discussion* terhadap sikap remaja tentang kesehatan reproduksi diperoleh hasil rata-rata metode ceramah 51,55 dan *small group discussion* 56,65. Hal ini menunjukkan metode *small group discussion* lebih efektif dalam meningkatkan sikap responden. Nilai rata-rata sikap pada *small group discussion* lebih besar daripada metode ceramah yaitu dengan selisih 5,1, hal ini menunjukkan metode *small group discussion* lebih efektif dalam meningkatkan sikap responden. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Handayani (2009) tentang pembentukan intervensi terhadap sikap dan motivasi remaja tentang kesehatan reproduksi dan perilaku seks pranikah. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Tetti (2017) bahwa diskusi kelompok lebih efektif dalam dalam membentuk sikap terhadap kesehatan reproduksi dan saling berhubungan dengan sosiodemografi orangtua.

KESIMPULAN

Selisih rata-rata *pretest-posttest* metode ceramah dan *small group discussion* terhadap tingkat pengetahuan diperoleh selisih rata-rata 4,22 lebih besar metode *small group discussion*, hal ini menunjukkan metode *small group discussion* lebih efektif dalam meningkatkan tingkat pengetahuan responden. Sedangkan selisih rata-rata *pretest-posttest* metode ceramah dan *small group discussion* terhadap sikap diperoleh selisih rata-rata 5,1 lebih besar metode *small group discussion*, hal ini menunjukkan metode *small group discussion* lebih efektif dalam meningkatkan tingkat pengetahuan responden.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S. (2011). *Sikap dan Perilaku Dalam: Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- BKKBN. (2011). *Kajian Profil penduduk Remaja (10-24 tahun) : Ada apa dengan remaja*. Policy Brief Puslitbang kependudukan. Jakarta: B-KKBN.

- Bobak, Lowdermilk, Jense. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.
- Dewi dan Wawan. (2010). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Dwi, Mira. (2010). *Buku Ajar Biologi Reproduksi*. Yogyakarta: EGC.
- Ernawati. 2013. *Development of Interactive Media for ICT Learning at Elementary School Based on Student Self Learning*. *Journal of Education and Learning* 7(2): 121-128.
- Hurlock, Elizabeth B. (2011). *Psikologi Perkembangan : Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta : Erlangga.
- Irianto K. (2014). *Epidemiologi Penyakit Menular dan Tidak Menular Panduan Klinis*. Bandung: Alfabeta.
- Lowdermilk., Perry & Cashion. (2014). *Buku Maternitas*. Edisi 8. Jakarta: Salemba Medika.
- Manuba, I.A.C., MANuba, I.B.G.F., & Manuba, I.B.G., (2009). *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: EGC.
- Mindiharto, Sestiono. (2014). *Hubungan Lingkungan Belajar, Dukungan Orang Tua dan Motivasi Belajar Dengan Prestasi Belajar Siswa di SMA Al-Islam 1 Surakarta*. Diunduh pada 20 September 2019 <http://Journals.apa.org.volume1/pre00417.html>
- Mustapa, MC, Ismail, KH, Mohamad, MS, & Ibrahim, F (2015). *Knowledge on Sexuality and Reproductive Health of Malaysian Adolescents – A Short Review*, *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. Elsevier B.V. <<http://science direct.com/>>, diakses pada tanggal 29 September 2019
- Nessi, Meilan. (2018). *Kesehatan Reproduksi Remaja: Implementasi PKPR Dalam Teman Sebaya*. Jakarta: Wineka Media.
- Notoadmojo, Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Potter, Perry. (2010). *Fundamental Of Nursing: Konsep, Proses and Practice*. Edisi 7. Vol. 3. Jakarta : EGC
- Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI). (2010). *Data Mengenai Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi di Jawa Tengah*. Semarang : PKBI.
- Saragih, F. (2010). *Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Makanan Sehat Dan Gizi Seimbang Di Desa Merak Raya*

Kecamatan Raya Kabupaten Simalungun Tahun 2010. Skripsi. FKM USU. Medan.

- Susanto, T & Rahmawati, I. (2016). *A community-based friendly health clinic: An initiative adolescent reproductive health project in the rural and urban areas of Indonesia.*. *International Journal Of Nursing Sciences.* Elsevier Ltd, 3(4) <<http://science.direct.com/>>, diakses pada tanggal 01 Oktober 2019.
- Wahidah. (2014). *Pengaruh Pembelajaran Praktikum Berbasis Inkuiri Terbimbing Terhadap Kemampuan Berpikir Kritis Dan Hasil Belajar Kimia.* *Psychological Reviews.* vol 11, no 1.
- Wawan dan Dewi. (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*, Yogyakarta : Nuha Medika
- Yuli, R. (2019). *Skripsi Efektivitas Metode Ceramah Dibanding Diskusi Kelompok Terhadap Pengetahuan, Sikap Ibu Hamil Tentang Asi Eksklusif.* Purwokerto: UMP.
- Yusuf, M. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Gabungan.* Jakarta: Prenada Utama.