

Analisis Perbandingan Penyuluhan Kesehatan Metode Ceramah Dengan Audio Visual Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi (Puberitas) Pada Siswa(I) Di MTSN 5 Muna

Osrin Wahyuni

Dosen STIKES Karya Kesehatan Kendari

Abstrak

Kesehatan reproduksi sama halnya dengan kesehatan pada umumnya adalah hak setiap manusia. Untuk mampu mencapainya diperlukan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang benar dan komprehensif. Pengetahuan tersebut didapatkan melalui berbagai sarana, salah satunya adalah pendidikan. Pendidikan merupakan cara yang paling penting dan efektif untuk memperoleh pengetahuan tentang kesehatan reproduksi.

Penelitian ini bertujuan melihat perbedaan pengaruh penyuluhan kesehatan menggunakan metode ceramah dan audio visual pada tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi (Puberitas) pada siswa MTsN 5 Muna. Studi ini menggunakan jenis penelitian quasy eksperimen. Dalam rancangan ini digunakan menjadi dua kelompok yaitu kelompok ceramah dan kelompok audio visual dengan jumlah sampel 60 responden yang dibagi menjadi dua kelompok, yakni kelompok ceramah sebanyak 30 responden dan kelompok audio visual 30 responden. Teknik sampel dalam penelitian ini adalah system random sampling, perlakuan dilakukan satu waktu. Analisis data meliputi analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji T Independen.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan yang bermakna antara peningkatan pengetahuan Puberitas siswa (selisih skor pengetahuan kesehatan Puberitas setelah intervensi penyuluhan kesehatan) pada kelompok siswa yang mendapatkan intervensi penyuluhan kesehatan reproduksi dengan metode ceramah dan media audio visual ($P\text{value} = 0,000$). Rata-rata selisih skor pengetahuan kesehatan Puberitas setelah dilaksanakan penyuluhan kesehatan reproduksi dengan metode ceramah adalah 13,10. Sedangkan pada kelompok audio visual rata-rata selisih skor pengetahuan kesehatan Puberitas setelah penyuluhan adalah 15,77. Dengan demikian ada perbedaan rata-rata selisih skor pengetahuan kesehatan Puberitas di antara keduanya walaupun hanya sebesar 2,67.

Kata Kunci : Kesehatan Reproduksi (Puberitas), Remaja, Metode ceramah dan audio visual

Abstract

Reproductive health as well as health in general is the right of every human being. To be able to achieve the required knowledge of reproductive health is correct and comprehensive. Knowledge is obtained through various means, one of which is education. Education is the most important and effective way to gain knowledge about reproductive health.

This study aims to examine the differences of health education influence using lecture and audio visual methods on reproductive health level (Puberitas) on MTsN 5 Muna students. This study uses a type of quasy experimental research. In this design is used into two groups namely lecture groups and audio visual groups with a sample of 60 respondents are divided into two groups, namely lecture group as much as 30 respondents and audio visual groups 30 respondents. Sample technique in this research is system random sampling, treatment done one time. Data analysis included univariate and bivariate analysis using Independent T test.

Based on the result of the research indicate that there is a significant difference between the increase of the students' knowledge of Puberitas (difference of Health Knowledge score after health intervention intervention) in the group of students who get reproductive health counseling intervention using lecture method and audio visual media ($P\text{value} = 0,000$).

The average score of Public Health knowledge scores after the reproduction health training with the method of correction is 13.10. While in the group of visual averages the difference of Public Health knowledge score after extension is 15,77. Thus there is a difference in the average difference between the public health knowledge score between the two, although only 2.67.

Keywords: Reproductive Health (Puberitas), Teens, Methods lectures and visual audios

PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi sama halnya dengan kesehatan pada umumnya adalah hak setiap manusia. Untuk mampu mencapainya diperlukan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang benar dan komprehensif. Pengetahuan tersebut didapatkan melalui berbagai sarana, salah satunya adalah pendidikan. Pendidikan merupakan cara yang paling penting dan efektif untuk memperoleh pengetahuan tentang kesehatan reproduksi.

Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi diperlukan oleh masyarakat, khususnya usia anak-anak yang perlu diberi pendidikan tentang kesehatan reproduksi. Survei *World Health Organization* (WHO) tahun (2010), kelompok usia remaja (10-19 tahun) menempati seperlima jumlah penduduk dunia, dan 83% diantaranya hidup di negara-negara berkembang. Usia remaja merupakan usia yang paling rawan mengalami masalah kesehatan reproduksi seperti kehamilan usia dini, aborsi yang tidak aman, infeksi menular seksual (IMS) termasuk *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), pelecehan seksual dan perkosaan. Dengan adanya pendidikan kesehatan reproduksi, diharapkan masalah-masalah tersebut dapat dicegah.

Usia tersebut bisa dibidang termasuk dalam pernikahan dini.

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar 2010 menunjukkan, angka pernikahan usia dini di bawah usia 19 tahun, sebesar 46,7 persen. Pernikahan di kelompok umur antara 10-14 tahun sejumlah hampir 5 persen. Sementara dari sebuah situs, *GirlsNotBrides.org*, diperkirakan bahwa 1 dari 5 perempuan di Indonesia menikah di bawah usia delapan belas tahun. Di samping itu, Indonesia menempati urutan ke-37 di antara negara-negara yang memiliki jumlah pernikahan usia dini tertinggi di dunia (*World Fertility Policies, United Nations, 2011*).

Menurut data penelitian Pusat Kajian Gender dan Seksualitas Universitas Indonesia tahun 2015, angka pernikahan dini di Indonesia peringkat kedua di kawasan Asia Tenggara. Ada sekitar 2 juta dari 7,3 perempuan Indonesia di bawah umur 15 tahun sudah menikah dan putus sekolah. Jumlah ini diperkirakan akan meningkat menjadi 3 juta orang di tahun 2030.

Data menunjukkan bahwa remaja di negara-negara berkembang sangat membutuhkan pendidikan kesehatan reproduksi. Remaja yang berada di tingkat awal sekolah menengah mempunyai risiko melakukan hubungan seksual di luar nikah baik disengaja maupun tidak. Oleh karena itu, masa yang paling tepat untuk memberikan pendidikan kesehatan reproduksi adalah pada tingkat remaja. Hal ini juga akan menolong remaja yang tidak dapat melanjutkan studinya ke sekolah menengah (Gender, 2005).

Selain itu, WHO menekankan pentingnya pendidikan kesehatan reproduksi kepada remaja muda (*younger adolescents*), yaitu kelompok usia 10 hingga 14 tahun. Usia ini merupakan masa emas untuk terbentuknya landasan yang kuat tentang kesehatan reproduksi, sehingga dapat mempersiapkan mereka untuk mengambil keputusan seksual yang lebih aman dan bijaksana dalam hidupnya.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 16 Mei 2017 di MTsN 5 Muna diperoleh keterangan dari Wakil Kepala Sekolah yang mewakili Kepala Sekolah MTsN 5 Muna yang sedang berhalangan. Dari Ibu Wakil Kepala Sekolah bahwasannya di sekolah tersebut hampir tidak pernah diadakan penyuluhan kesehatan terutama kesehatan reproduksi yang sampai sekarang belum pernah diadakan penyuluhan di sekolah ini. Dan juga terhambat oleh jaringan informasi yang kurang memadai serta letak sekolah yang kurang strategis. Menurut Wakil Kepala Sekolah bahwa di MTsN 5 Muna masih kurang sentuhan untuk pendidikan/penyuluhan kesehatan terutama pendidikan kesehatan reproduksi.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian yang menggunakan pendekatan *quasi-experimental one group posttest design*. Dimana kedua kelompok murid diberikan perlakuan penyuluhan yaitu kelompok A dengan penyuluhan menggunakan metode ceramah dan kelompok B menggunakan metode audio visual. Sampel sebanyak 60 siswa dari seluruh jumlah populasi.

HASIL PENELITIAN

Analisis Bivariat

- 1) Pengetahuan siswa setelah diberikan intervensi penyuluhan kesehatan reproduksi (Puberitas) pada kelompok ceramah

Tabel 1

Distribusi Statistik pengetahuan siswa setelah berikan intervensi pada kelompok Ceramah

Jenis Perlakuan	N	Skor Nilai		Mean	Std. Deviasi
		Min	Max		
Ceramah	30	8	18	13,10	2,833

Sumber : Data Primer, Agustus 2017

Hasil analisis didapat rata-rata pengetahuan siswa setelah diberikan penyuluhan kesehatan reproduksi untuk metode ceramah adalah 13,10, median 13,00 dengan standar deviasi 2,833. Nilai terendah adalah 8 dan yang tertinggi 18.

- 2) Pengetahuan siswa setelah diberikan intervensi penyuluhan kesehatan reproduksi (Puberitas) pada kelompok ceramah

Tabel 2

Distribusi Statistik pengetahuan siswa setelah berikan intervensi pada kelompok Ceramah

Jenis Perlakuan	N	Skor Nilai		Mean	Std. Deviasi
		Min	Max		
Audio Visual	30	8	19	15,77	2,555

Sumber : Data Primer, Agustus 2017

Hasil Analisis didapatkan rata-rata pengetahuan siswa sebelum intervensi penyuluhan kesehatan reproduksi dengan metode audio visual adalah 15,77, median 16,00 dengan standar deviasi 2,555. Nilai terendah untuk kelompok metode audio visual sebelum intervensi penyuluhan kesehatan reproduksi adalah 8 dan yang tertinggi 19.

- 3) Perbedaan Pengaruh Intervensi Penyuluhan kesehatan reproduksi (Puberitas) dengan Metode Ceramah dengan Metode Audio Visual

Tabel 3

Distribusi Perbedaan Rata-Rata Selisih Skor Pengetahuan dan Standar Deviasi pada Kedua Kelompok

Kelompok Perlakuan	N	Mean	SD	P-Value
Ceramah	30	13,10	2,833	0,000
Audio Visual	30	15,77	2,555	

Sumber : Data Primer, Agustus 2017

Tabel di atas menunjukkan rata-rata selisih skor pengetahuan siswa tentang kesehatan reproduksi pada 2 kelompok yang diberikan intervensi penyuluhan dengan masing-masing metode. Pada kelompok ceramah rata-rata selisih skor pengetahuan kesehatan reproduksi (Puberitas) setelah diberikan penyuluhan adalah 13,10 poin dengan standar deviasi 2,833. Sedangkan pada kelompok metode audio visual rata-rata selisih skor pengetahuan kesehatan reproduksi (Puberitas) setelah diberikan penyuluhan kesehatan adalah 15,77 poin dengan standar deviasi 2,555.

Berdasarkan Hasil Uji *T Independen* menunjukkan bahwa ada perbedaan rata-rata selisih skor pengetahuan kesehatan reproduksi antara kedua kelompok. Yang dibuktikan dengan hasil analisis data bahwa metode yang lebih efektif untuk penyuluhan kesehatan reproduksi yaitu, dengan menggunakan metode audio visual dengan nilai rata-rata 15,77 berbandingan kecil dengan nilai intervensi penyuluhan menggunakan metode ceramah dengan nilai rata-rata 13,10, dengan demikian Hipotesis alternatif (H_a) diterima dan Hipotesis nol (H_0) ditolak.

PEMBAHASAN

1. Tingkat Pengetahuan kesehatan reproduksi (Puberitas) pada siswa(i) di MTsN 5 Muna dengan menggunakan metode ceramah

Hasil penelitian yang dilakukan di MTsN 5 Muna, dengan metode ceramah yang diberikan intervensi penyuluhan kesehatan reproduksi (Puberitas) yang diberikan kepada kelas VIII dan IX dengan banyak sampel sebanyak 30 orang/Responden. Kemudian diberikan kuesioner untuk mengetahui seberapa tingkat pengetahuan responden setelah diberikan intervensi penyuluhan kesehatan dengan hasil analisis didapat rata-rata pengetahuan siswa setelah diberikan penyuluhan kesehatan reproduksi untuk metode ceramah adalah 13,10, median 13,00 dengan standar deviasi 2,833. Nilai terendah adalah 8 dan yang tertinggi 18.

2. Tingkat Pengetahuan kesehatan reproduksi (Puberitas) pada siswa(i) di MTsN 5 Muna dengan menggunakan metode Audio Visual

Hasil penelitian yang dilakukan di MTsN 5 Muna, dengan metode ceramah yang diberikan intervensi penyuluhan kesehatan reproduksi (Puberitas) yang diberikan kepada kelas VIII dan IX dengan banyak sampel sebanyak 30 orang/Responden. Kemudian diberikan kuesioner untuk mengetahui seberapa tingkat pengetahuan responden setelah diberikan intervensi penyuluhan kesehatan dengan hasil analisis didapat rata-rata pengetahuan siswa setelah diberikan penyuluhan kesehatan reproduksi untuk metode ceramah adalah 15,77, median 16,00 dengan standar deviasi 2,555. Nilai terendah adalah 8 dan yang tertinggi 19.

3. Perbedaan Peningkatan Pengetahuan Puberitas Siswa antara Kedua Kelompok

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan yang bermakna antara peningkatan pengetahuan Puberitas siswa (selisih skor pengetahuan kesehatan Puberitas setelah intervensi penyuluhan kesehatan) pada kelompok siswa yang mendapatkan intervensi penyuluhan kesehatan reproduksi dengan metode ceramah dan media audio visual ($P\text{-value} = 0,000$). Rata-rata selisih skor pengetahuan kesehatan Puberitas setelah dilaksanakan penyuluhan kesehatan reproduksi dengan metode ceramah adalah 13,10. Sedangkan pada kelompok audio visual rata-rata selisih skor pengetahuan kesehatan Puberitas setelah penyuluhan adalah 15,77. Dengan demikian ada perbedaan rata-rata selisih skor pengetahuan kesehatan Puberitas di antara keduanya walaupun hanya sebesar 2,67.

Pada penelitian ini pemberi informasi (penyuluh) pada kedua kelompok adalah orang yang belum mereka kenal dengan baik, sehingga hal ini juga dapat mempengaruhi tidak adanya perbedaan efektivitas penyuluhan yang bermakna di antara kedua media tersebut. Pendapat ini didasarkan pada Ludlow (2000) dalam nurfitrianie (2008), yang menyatakan bahwa keberhasilan dalam menyampaikan informasi sangatlah ditentukan oleh sifat dan mutu informasi yang diterima dan ini pada gilirannya ditentukan oleh sifat dan mutu hubungan di antara pribadi yang terlibat. Dalam penelitian ini juga didapatkan informasi bahwa adanya perbedaan peningkatan pengetahuan kesehatan Puberitas siswa.

Hal tersebut dikarenakan salah satunya ada faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya persepsi, motivasi dan pengalaman.

Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Salmah (1995) dengan judul pengaruh metode permainan dan ceramah terhadap pendidikan kesehatan reproduksi didapatkan hasil kedua kelompok dapat meningkatkan pengetahuan responden, namun ceramah lebih efektif meningkatkan pengetahuan dibandingkan metode simulasi dan kedua kelompok tidak berpengaruh kepada retensi memori responden.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Salamah (1995), yang berjudul pengaruh penggunaan metode pengembangan keterampilan dan metode ceramah dalam penyuluhan AIDS terhadap pengetahuan dan sikap pencegahan AIDS siswa SLTA BPK Penabur. Hasil yang didapat menunjukkan bahwa ternyata eksperimen ini berhasil meningkatkan pengetahuan siswa mengenai AIDS dan sikap terhadap pencegahan dan penderita HIV AIDS. Pada penelitian ini metode yang digunakan adalah pengembangan keterampilan dan ceramah dimana pada pengembangan keterampilan peneliti berusaha untuk mengikutsertakan siswa agar lebih aktif dalam proses pendidikan kesehatan tersebut. Sedangkan ceramah juga mengalami peningkatan pengetahuan walaupun tidak lebih tinggi dari pada pengembangan keterampilan. Hal ini membuktikan pengembangan keterampilan lebih efektif dari pada ceramah. Pada penelitian ini hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Salamah hanya metode yang dipakai adalah audio visual dan ceramah. Berbeda dengan penelitian Salamah pada penelitian ini ceramah disini menggunakan media audio visual.

KESIMPULAN

1. Skor pengetahuan tertinggi setelah dilaksanakan intervensi penyuluhan kesehatan reproduksi (Puberitas) dengan metode ceramah adalah 18 dan skor terendahnya adalah 8 dengan nilai rata-ratanya adalah 13,10.
2. Skor pengetahuan tertinggi setelah dilaksanakan intervensi penyuluhan kesehatan reproduksi (Puberitas) dengan metode audio visual adalah 19 skor dan skor terendah 8 dengan nilai rata-ratanya adalah 15,77.
3. Ada perbedaan yang bermakna dari pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi Puberitas dengan metode ceramah dan audio visual siswa MTsN 5 Muna ($P\text{value} = 0,000$).
4. Hasil Uji *T Independen* menunjukkan bahwa nilai derajat kemaknaan perbedaan antara rata-rata selisih skor pengetahuan kesehatan reproduksi antara kedua kelompok adalah sebesar 0,000. Kemudian setelah diberikan intervensi penyuluhan kesehatan reproduksi (Puberitas) antara metode ceramah dengan metode audio visual pada tingkat pengetahuan siswa(i) di MTsN 5 Muna bernilai ($P\text{value} = 0,000$). Kemudian pada nilai α (alpha) bernilai 5%, ternyata nilai $P\text{value} = 0,000$ sehingga $P < \alpha$. Karena α lebih besar dari P , dengan demikian hipotesis alternatif (H_a) diterima dan Hipotesis nol (H_0) ditolak. Ini berarti terdapat perbedaan yang bermakna antara pemberian penyuluhan kesehatan menggunakan metode ceramah dengan metode audio visual terhadap tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada siswa(i) di MTsN 5 Muna

SARAN

Bagi MTsN 5 Muna, hendaknya dibuatkan kegiatan atau program khusus sebagai langkah pencegahan terjadinya masalah kesehatan terutama masalah kesehatan reproduksi yang berupa pendidikan kesehatan yang rutin dilaksanakan sekurang-kurangnya 6 bulan sekali.

Perlu adanya penelitian lebih lanjut dimana pengukuran pada penelitian ini tidak hanya dilakukan pada saat selesai intervensi saja tapi juga dapat dilakukan pula beberapa hari setelah intervensi

DAFTAR PUSTAKA

- Arsyad, 2002. *Media pendidikan kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Balen R, Crawshaw M., 2006. Sexuality and fertility issues in ill health and disability: *from early adolescence to adulthood*. London: Jessica Kingsley Publ;
- Bensley RJ, Brookins-Fisher J., 2008, *Metode pendidikan kesehatan masyarakat*. Jakarta: EGC.
- Bolin A, Whelehan P. *Human sexuality: biological, psychological, and cultural perspectives*. New York: Routledge; 2009.
- Dahlan MS., 2010, *Besar sampel dan cara pengambilan sampel dalam penelitian kedokteran dan kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dahlan MS., 2010, *Langkah-langkah membuat proposal penelitian bidang kedokteran dan kesehatan*. Jakarta: Sagung Seto.
- Farahani FKA, Cleland J, Mehryar AH. *Associations between family factors and premarital heterosexual relationships among female college students in Tehran*. Int Perspect Sex Reprod Health. 2011; 37(1):30-39.