

**PENGARUH PENYULUHAN TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP  
TENTANG PENYAKIT MENULAR SEKSUAL (PMS) PADA REMAJA  
DI SMA NEGERI 2 BANGUNTAPAN BANTUL  
YOGYAKARTA TAHUN 2014**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun Oleh :**

**PUTRI AROM COSMETICAWATY  
201310104190**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIV  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
'AISYIAH YOGYAKARTA**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**PENGARUH PENYULUHAN TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP  
TENTANG PENYAKIT MENULAR SEKSUAL (PMS) PADA REMAJA  
DI SMA NEGERI 2 BANGUNTAPAN BANTUL  
YOGYAKARTA TAHUN 2014**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun Oleh :**

**PUTRI AROM COSMETICAWATY**

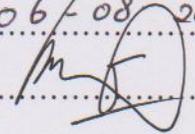
**201310104190**

Telah Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan Skripsi  
pada Program Studi Bidan Pendidik Jenjang DIV  
STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : Hj. Hikmah, S.Pd., M.Kes

Tanggal : 06/08/2014

Tanda Tangan : 

**PENGARUH PENYULUHAN TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP  
TENTANG PENYAKIT MENULAR SEKSUAL (PMS) PADA REMAJA  
DI SMA NEGERI 2 BANGUNTAPAN BANTUL  
YOGYAKARTA TAHUN 2014<sup>1</sup>**

Putri Arom Cosmeticawaty<sup>2</sup>, Hikmah Sobri<sup>3</sup>

**INTISARI**

**Latar Belakang :** Remaja mengalami situasi pubertas, perubahan secara fisik maupun psikologis. Dampak negative dari seks pranikah yang paling meresahkan masyarakat salah satunya adalah Penyakit Menular Seksual (PMS). Jumlah kasus penyakit menular seksual dari tahun ketahun terus meningkat terutama HIV/AIDS. Menurut WHO (2007) jumlah penderita HIV/AIDS di dunia ada sebanyak 33.300.000 dan di Asia sebanyak 4.9000.000 kasus. Sedangkan di Indonesia pada tahun 2007-2008 jumlah kasus ini ditafsir menjadi 270.000 orang.

**Tujuan :** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penyuluhan Penyakit Menular Seksual (PMS) terhadap pengetahuan dan sikap remaja di SMA N 2 Banguntapan Bantul Yogyakarta tahun 2014.

**Metode :**Jenis penelitian kuantitatif dengan metode *Quasi Eksperimen* dengan rancangan *Non Equivalent Control Group*. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas X SMA N 2 Banguntapan berjumlah 209 siswa dan pengambilan sampel menggunakan *Proportional Random Sampling* sebanyak 119 siswa, 60 pada eksperimen 59 pada kontrol.

**Hasil :** Hasil penelitian ini menunjukkan tingkat pengetahuan sebelum di beri penyuluhan dalam kategori cukup pada eksperimen 50,0% maupun kontrol 47,5%, begitu juga pre test sikap eksperimen mayoritas cukup 75,0% dan kontrol cukup (72,9%). Tingkat pengetahuan *post test* pada eksperimen meningkat jadi baik sebesar 76,7%, sedangkan kontrol 55,9% tetap cukup. Sikap eksperimen setelah penyuluhan yaitu 81,7% baik, dan kontrol tetap cukup (69,5%). Pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan dan sikap dibuktikan dengan nilai signifikansi gainskor lebih kecil dari 0,05.

**Simpulan :** Ada pengaruh penyuluhan Penyakit Menular Seksual (PMS) terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja

**Saran :** Hendaknya menggunakan hasil penelitian ini sebagai bahan bacaan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap bagi remaja tentang kesehatan reproduksi khususnya bahaya Penyakit Menular Seksual .

Kata-kata kunci : Penyakit menular seksual (PMS), pengetahuan, sikap  
Kepustakaan : 22 buku (2002-2012), 5 internet, 2jurnal, 2skripsi  
Jumlahhalaman : i-xiv, 98 halaman, 17table, 2 gambar, 13 lampiran

---

<sup>1</sup>JudulSkripsi

<sup>2</sup>Mahasiswa STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

**THE EFFECT OF EXTENSION OF KNOWLEDGE AND ATTITUDES  
ABOUT SEXUAL DISEASES (STDs) ADOLESCENT IN SMA N 2  
BANGUNTAPAN YOGYAKARTA 2014<sup>1</sup>**

Putri Arom Cosmeticawaty<sup>2</sup>, Hikmah Sobri.<sup>3</sup>

**ABSTRACT**

**Background:** Adolescent sex experiencing puberty situation, physical and psychological changes. Negative impact of premarital sex is one of the most disturbing people are Sexually Transmitted Diseases (STDs). The number of cases of sexually transmitted diseases continue to increase from year to year, especially HIV/AIDS. According to WHO(2007) the number of people living with HIV/AIDS in the world there are as many as 33.3 million and in Asia as 4.9000.000 case. While in Indonesian 2007-2008 the number of cases is interpreted to 270,000 people.

**Objective:** This study aimed to determine the effect of education Sexually Transmitted Diseases (STDs) on the knowledge and attitudes of teenagers in high school Banguntapan N 2 Yogyakarta in 2014.

**Methods:** This type of quantitative research design methods Quasi Experiments with Non-Equivalent Control Group. The population in this study were students of class X SMAN 2 Banguntapan totaled 209 students and Proportional sampling using random sampling as many as 119 students, 60 in experimental and 59 in the control.

**Results:** The results of this study indicate the level of prior knowledge given enough counseling in the experimental category 50.0% and 47.5% of control, as well as pre-test attitude of the majority of the experimental and control reasonably enough 75.0% (72.9%). The level of knowledge post test in experimental increased so good by 76.7%, while 55.9% remained sufficient control. Attitude experiment after 81.7% extension is good, and control remain sufficient (69.5%). The influence of education on knowledge and attitude evidenced by gain score significance value less than 0.05.

**Conclusion:** There is an effect of extension Sexually Transmitted Diseases (STDs) on the level of knowledge and attitudes of adolescents

**Suggestion:** It should use this research as reading material for improving knowledge and attitudes about reproductive health for adolescents about sexually transmitted diseases.

Key words : Sexually transmitted diseases (STDs), knowledge, attitudes

Bibliography : 22 books (2002-2012), 5 internet, 2 journal, 2 thesis

Number of pages : i-xiv, 98 page, 17 table, 2 images,

---

<sup>1</sup>Title of Thesis

<sup>2</sup>Student of STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>Lecturer of STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Remaja adalah individu baik perempuan maupun laki-laki yang berada pada usia antara 10 sampai 19 tahun. Pada masa remaja, individu akan mengalami situasi pubertas dimana ia akan mengalami perubahan yang mencolok secara fisik maupun emosional/ psikologis (Kollman pada YPKP, *The Ford Foundation*, 2006).

Seks bebas adalah melakukan hubungan seksual secara bebas, tanpa dibatasi oleh aturan-aturan serta tujuan yang jelas. Perilaku seksual adalah perilaku yang muncul karena adanya dorongan seksual contohnya bergandengan tangan, berpelukan, bercumbu, petting (bercumbu berat), sampai melakukan hubungan seksual. (Pangkahila, 2010)

Dampak negatif dari seks pranikah yang paling meresahkan masyarakat salah satunya adalah Penyakit Menular Seksual (PMS). Hasil penelitian di Yogyakarta dari 1.160 mahasiswa, sekitar 37 persen mengalami kehamilan sebelum menikah, penyakit menular seksual (PMS), aborsi, kematian, gangguan psikologi, gangguan di lingkungan keluarga, lingkungan masyarakat dan sekolah. (BKKBN, 2010).

Dampak yang timbul akibat Penyakit Menular Seksual (PMS) ini, khususnya pada remaja tidak dapat diabaikan begitu saja. Akibat-akibat yang sering terjadi adalah penyulit ataupun penjalaran penyakit pada organ tubuh lainnya seperti terjadi pada penyakit gonore dan sifilis

## METODE

Metode penelitian yang dipakai dalam penelitian ini adalah *Quasi Eksperimen*. Rancangan penelitian Eksperimen semu ini menggunakan *Non Equivalent Control Group*, karena dalam penelitian lebih dimungkinkan untuk membandingkan hasil intervensi program kesehatan dengan suatu kelompok kontrol yang serupa, tetapi tidak perlu kelompok yang benar-benar sama. Rancangan ini sangat baik digunakan untuk evaluasi program pendidikan kesehatan atau pelatihan – pelatihan lainnya. (Notoatmodjo, 2010). Analisa data yang dilakukan sebelumnya adalah dengan uji normalitas dengan menggunakan *Kolmogorov Smirnov*, sedangkan untuk uji analisisnya menggunakan *Paired T Test* dan *Independent Sample T Test*

## HASIL PENELITIAN

Tabel 4.2 Statistika Deskriptif Pengetahuan Responden

| Hasil          | Pengetahuan      |          |          |               |          |          |
|----------------|------------------|----------|----------|---------------|----------|----------|
|                | Kelas Eksperimen |          |          | Kelas Kontrol |          |          |
|                | Pretest          | Posttest | GainSkor | Pretest       | Posttest | GainSkor |
| Mean           | 17,4167          | 20,7167  | 3,3000   | 16,5934       | 17,8305  | 1,2373   |
| Std. Deviation | 2,3455           | 2,3002   | 2,1177   | 2,5059        | 2,8475   | 1,6330   |
| Minimum        | 13,0000          | 16,0000  | 0,0000   | 12,0000       | 13,0000  | 0,0000   |
| Maximum        | 22,0000          | 24,0000  | 8,0000   | 22,0000       | 24,0000  | 5,0000   |

Sumber : Data Primer 2014

Hasil di atas menunjukkan bahwa rerata pengetahuan yang diukur menggunakan *pretest-posttest* menunjukkan adanya peningkatan. *Posttest* yang dilakukan selalu lebih tinggi dari *pretest*. Hasil gain skor juga menunjukkan bahwa pengetahuan kelompok eksperimen lebih tinggi daripada peningkatan kelompok kontrol ( $33,00 > 12,37$ ). Hal ini menunjukkan bahwa perlakuan yang diberikan kepada kelompok eksperimen lebih efektif daripada kelompok kontrol.

Tabel 4.3 Statistika Deskriptif Sikap Responden

| Item           | Sikap            |          |          |               |          |          |
|----------------|------------------|----------|----------|---------------|----------|----------|
|                | Kelas Eksperimen |          |          | Kelas Kontrol |          |          |
|                | Pretest          | Posttest | GainSkor | Pretest       | Posttest | GainSkor |
| Mean           | 52,5500          | 57,1500  | 4,6000   | 51,3051       | 52,5932  | 1,2881   |
| Std. Deviation | 4,3195           | 3,5645   | 3,0376   | 4,4846        | 4,4764   | 2,0682   |
| Minimum        | 43,0000          | 50,0000  | 0,0000   | 42,0000       | 43,0000  | 0,0000   |
| Maximum        | 63,0000          | 66,0000  | 12,0000  | 63,0000       | 65,0000  | 11,0000  |

Sumber : Data Primer 2014

Hasil di atas menunjukkan bahwa hasil pengukuran *pretest-posttest* terjadi peningkatan sikap. Hal ini selain didasarkan adanya perbedaan nilai sikap, skor *posttest* di tiap kelompok juga selalu lebih tinggi daripada *pretest*. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa gainskor kelas eksperimen lebih tinggi dari kelas kontrol yang artinya perlakuan yang diberikan kepada kelas eksperimen lebih berpengaruh daripada perlakuan yang diberikan kepada kelompok kontrol secara deskriptif.

Tabel 4.4 Kategorisasi *Pretest* Pengetahuan

| Kategori | Kelompok Eksperimen |        | Kelompok Kontrol |        |
|----------|---------------------|--------|------------------|--------|
|          | Frekuensi           | Persen | Frekuensi        | Persen |
| Kurang   | 8                   | 13,3   | 17               | 28,8   |
| Cukup    | 30                  | 50,0   | 28               | 47,5   |
| Baik     | 22                  | 36,7   | 14               | 23,7   |
| Total    | 60                  | 100,0  | 59               | 100,0  |

Sumber : Data Primer 2014

Hasil di atas menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan kategori cukup, yaitu 30 responden dari kelompok eksperimen dan 28 responden dari kelompok kontrol. Hal ini menunjukkan bahwa sebelum perlakuan diberikan, kemampuan responden hampir setara yaitu mayoritas cukup

Tabel 4.5 Kategorisasi *Posttest* Pengetahuan

| Kategori | Kelompok Eksperimen |        | Kelompok Kontrol |        |
|----------|---------------------|--------|------------------|--------|
|          | Frekuensi           | Persen | Frekuensi        | Persen |
| Kurang   | 0                   | 0,0    | 7                | 11,9   |
| Cukup    | 14                  | 23,3   | 33               | 55,9   |
| Baik     | 46                  | 76,7   | 19               | 32,2   |
| Total    | 60                  | 100,0  | 59               | 100,0  |

Sumber : Data Primer 2014

Hasil di atas menunjukkan bahwa mayoritas responden kelompok eksperimen memiliki tingkat pengetahuan baik yaitu 46 responden. Hal yang berbeda diperoleh kelompok kontrol, mayoritas kelompok ini memiliki tingkat pengetahuan cukup sebanyak 33 responden. Hal ini menunjukkan perbedaan dari setiap kelompok sehingga perlu diuji statistika untuk melihat signifikansi perbedaannya.

Tabel 4.6 Kategorisasi *Pretest* Sikap

| Kategori | Kelompok Eksperimen |        | Kelompok Kontrol |        |
|----------|---------------------|--------|------------------|--------|
|          | Frekuensi           | Persen | Frekuensi        | Persen |
| Kurang   | 1                   | 1,7    | 8                | 13,6   |
| Cukup    | 45                  | 75,0   | 43               | 72,9   |
| Baik     | 14                  | 23,3   | 8                | 13,6   |
| Total    | 60                  | 100,0  | 59               | 100,0  |

Sumber : Data Primer 2014

Hasil di atas menunjukkan bahwa kedua kelompok memiliki sikap kategori cukup sebelum dilakukannya perlakuan. Hal ini terlihat dari kelompok eksperimen yang memiliki sikap kategori cukup sebanyak 45 responden sedangkan kelompok kontrol memiliki sikap kategori cukup sebanyak 43 responden.

Tabel 4.7 Kategorisasi *Posttest* Sikap

| Kategori | Kelompok Eksperimen |        | Kelompok Kontrol |        |
|----------|---------------------|--------|------------------|--------|
|          | Frekuensi           | Persen | Frekuensi        | Persen |
| Kurang   | 0                   | 0,0    | 4                | 6,8    |
| Cukup    | 11                  | 18,3   | 41               | 69,5   |
| Baik     | 49                  | 81,7   | 14               | 23,7   |
| Total    | 60                  | 100,0  | 59               | 100,0  |

Sumber : Data Primer 2014

Hasil di atas menunjukkan bahwa pencapaian responden kelompok eksperimen lebih baik daripada kelompok kontrol. Kelompok eksperimen memiliki pencapaian mayoritas baik yaitu 49 responden, sedangkan kelompok kontrol mayoritas memiliki pencapaian kategori cukup yaitu sebanyak 41 responden.

Tabel 4.10 Hasil Uji Paired t test Kelas Eksperimen Sebelum dan Sesudah dilakukan Penyuluhan

| Hasil Pengukuran            | Mean Differences | t hitung | Sig.  |
|-----------------------------|------------------|----------|-------|
| Pengetahuan post Eksperimen | 3,300            | 12,070   | 0,000 |
| Pengetahuan pre Eksperimen  |                  |          |       |
| Sikap Post Eksperimen       | 4,600            | 11,730   | 0,000 |
| Sikap Pre Eksperimen        |                  |          |       |

Sumber : Data Primer 2014

Berdasarkan hasil di atas menunjukkan bahwa terdapat perbedaan hasil *pretest-posttest* pengetahuan dan sikap kelas eksperimen secara signifikan dibuktikan dengan nilai signifikansi yang lebih kecil dari taraf signifikansi ( $0,000 < 0,05$ ).

Tabel 4.11 Hasil Uji Paired t test Kelas Kontrol Sebelum dan Sesudah dilakukan Penyuluhan

| Hasil Pengukuran         | Mean Differences | t hitung | Sig.  |
|--------------------------|------------------|----------|-------|
| Pengetahuan post Kontrol | 1,23729          | 0,820    | 0,058 |
| Pengetahuan pre Kontrol  |                  |          |       |
| Sikap Post Kontrol       | 1,28814          | 0,784    | 0,074 |
| Sikap Pre Kontrol        |                  |          |       |

Sumber : Data Primer 2014

Nilai rerata pengetahuan dan sikap pada kelas kontrol memiliki rata-rata yang tidak berbeda jauh antara data pre test dan post test. Berdasarkan hasil di atas menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan hasil *pretest-posttest* pengetahuan dan sikap kelas kontrol secara signifikan dibuktikan dengan nilai signifikansi yang lebih besar dari taraf signifikansi ( $0,05$ ).

Tabel 4.12 Hasil Uji Independent t test Pengetahuan

| Hasil Pengukuran             | Group     | Mean    | Mean Difference | t-hitung | Sig.  |
|------------------------------|-----------|---------|-----------------|----------|-------|
| Pengetahuan <i>Pre test</i>  | Ekperimen | 17,4167 | 0,82345         | 1,851    | 0,067 |
|                              | Kontrol   | 16,5932 |                 |          |       |
| Pengetahuan <i>Post test</i> | Ekperimen | 20,7167 | 2,88616         | 6,087    | 0,000 |
|                              | Kontrol   | 17,8305 |                 |          |       |
| Gainskor Pengetahuan         | Ekperimen | 3,3000  | 2,06271         | 5,943    | 0,000 |
|                              | Kontrol   | 1,2373  |                 |          |       |

Sumber : Data Primer 2014

Hasil analisis pengaruh penyuluhan PMS terhadap pengetahuan antar kelompok kontrol dan eksperimen dapat dilihat dari tabel di atas. Berdasarkan hasil di atas menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan hasil *pretest* pengetahuan kelas eksperimen dan kontrol dibuktikan dengan nilai signifikansi yang lebih besar dari taraf signifikansi ( $0,067 > 0,05$ ). Selanjutnya hasil pengujian *post test* dan *gainskor* pengetahuan antar kedua kelompok hasilnya nilai signifikansi lebih kecil dari taraf signifikansi 0,05.

Tabel 4.13 Hasil Uji Independent t test Sikap

| Hasil Pengukuran       | Group     | Mean    | Mean Difference | t-hitung | Sig.  |
|------------------------|-----------|---------|-----------------|----------|-------|
| Sikap <i>Pre test</i>  | Ekperimen | 52,5500 | 1,24492         | 1,542    | 0,126 |
|                        | Kontrol   | 51,3051 |                 |          |       |
| Sikap <i>Post test</i> | Ekperimen | 57,1500 | 4,55678         | 6,148    | 0,000 |
|                        | Kontrol   | 52,5932 |                 |          |       |
| Gainskor Sikap         | Ekperimen | 4,6000  | 3,31186         | 6,962    | 0,000 |
|                        | Kontrol   | 1,2881  |                 |          |       |

Sumber : Data Primer 2014

Berdasarkan hasil pengujian *post test* dan *gainskor* sikap antar kedua kelompok hasilnya nilai signifikansi lebih kecil dari taraf signifikansi 0,05 ( $0,000 < 0,05$ ). Hasil analisis pengaruh penyuluhan PMS terhadap sikap antar kelompok kontrol dan eksperimen dapat dilihat dari tabel di atas. Berdasarkan hasil di atas menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan hasil *pretest* sikap kelas eksperimen dan kontrol dibuktikan dengan nilai signifikansi yang lebih besar dari taraf signifikansi ( $0,126 > 0,05$ ).

## PEMBAHASAN

### 1. Perbedaan tingkat pengetahuan siswaterhadap Penyakit Menular Seksual sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan

Hasil distribusi frekuensi kategori pada kelas eksperimen menunjukkan adanya peningkatan dari kategori cukup baik pada *pre test* 50,0% menjadi baik pada *post test* 76,7%, hal ini karena adanya penyuluhan penyakit

menular seksual. Sedangkan kategori pada kelompok kontrol pre test dalam kategori cukup baik 47,5%, pada kelompok post test mayoritas juga tetap dalam kategori baik 55,9%. Hasil deskriptif kategori ini sudah jelas bahwa kelas eksperimen yang memperoleh penyuluhan penyakit seksual lebih meningkat dari pada kelas kontrol yang konvensional tidak memperoleh penyuluhan PMS.

Distribusi frekuensi kategori menjelaskan peningkatan pengetahuan sebelum dan setelah penyuluhan dari segi frekuensi, hasil selanjutnya akan dibuktikan dari hasil statistik uji *paired t test*. Hasil uji t menunjukkan terdapat perbedaan hasil pretest-posttest pengetahuan kelas eksperimen secara signifikan dibuktikan dengan nilai signifikansi yang lebih kecil dari taraf signifikansi ( $0,000 < 0,05$ ). Hal ini ditunjukkan pula dengan nilai selisih rata-rata sekitar 3,30 untuk pengetahuan kelas eksperimen, sedangkan kelas kontrol hasilnya pengetahuan tidak mengalami peningkatan yang ditunjukkan dengan nilai signifikansi 0,058 lebih besar dari 0,05 dengan selisih 1,23 ini dianggap tidak signifikan perbedaannya atau tidak bermakna. Pada penelitian ini sebagian besar siswa berumur remaja 16 tahun pada kelas eksperimen maupun kontrol.

Penyuluhan penyakit menular seksual ini akan meningkatkan pengetahuan remaja khususnya dalam hal seksual, manfaat dan dampak negatif yang akan timbul apabila remaja terkena penyakit menular seksual. Hal ini dibuktikan dari penelitian kelas eksperimen yang memperoleh penyuluhan dan kontrol tidak mendapatkan penyuluhan, dari hasil itu menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan pada kelas eksperimen setelah mendapat penyuluhan (*post test*). Sedangkan pada kelas kontrol yang tidak mendapat penyuluhan pada pengetahuan pre test maupun post test sama-sama dalam kategori cukup, dibuktikan dengan hasil statistik juga tidak mengalami perbedaan signifikan.

## **2. Perbedaan sikap siswaterhadap Penyakit Menular Seksual sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan**

Variabel selanjutnya setelah pengetahuan remaja yaitu sikap remaja. Nilai selisih rerata sikap memiliki rata-rata 4,60 pada data pre test dan post test kelas eksperimen secara statistik dibuktikan dengan nilai signifikansi yang lebih kecil dari taraf signifikansi ( $0,000 < 0,05$ ). Pada kelas kontrol memiliki rata-rata yang tidak berbeda jauh antara data pre test dan post test sikap memiliki selisih rata-rata 1,28, hasil selisih tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan hasil pretest-posttest sikap kelas kontrol secara signifikan dibuktikan dengan nilai signifikansi yang lebih besar dari taraf signifikansi ( $0,05$ ). Sikap remaja kelas eksperimen yang memperoleh penyuluhan akan meningkat menjadi baik setelah mendapat penyuluhan dari yang sikap cukup baik menjadi baik pada post test, sedangkan pada kelompok kontrol sikap pretest maupun post test tidak mengalami peningkatan signifikan.

Menurut Wawan dan Dewi, 2010 sikap remaja terhadap seks bebas dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah pengetahuan tentang

Penyakit Menular Seksual (PMS). Sesuai hasil penelitian pada variabel sebelumnya mengenai pengetahuan yang hasilnya menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan remaja yang memperoleh penyuluhan dibandingkan dengan remaja yang tidak memperoleh penyuluhan.

Remaja dalam penelitian ini pada kelas eksperimen sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sedangkan kelas kontrol mayoritas perempuan. Remaja yang memperoleh penyuluhan akan mengetahui dampak positif dan negatif penyakit menular seksual setelah diberi informasi melalui penyuluhan.

### **3. Pengaruh Penyuluhan Penyakit Menular Seksual (PMS) terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja**

Hasil analisis secara deskriptif telah diketahui bahwa gain skor pengetahuan kelompok eksperimen lebih tinggi daripada kelompok kontrol ( $3,30 > 1,24$ ). Secara statistik juga telah terbukti bahwa besaran peningkatan masing-masing kelompok tersebut berbeda signifikan dengan nilai sig dibawah taraf signifikansi yang digunakan ( $0,000 < 0,05$ ). Hasil ini menunjukkan bahwa perlakuan yang diberikan kepada kelompok eksperimen memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan.

Penyuluhan merupakan terjemahan dari konseling, yaitu bagian dari bimbingan, baik sebagai layanan maupun sebagai tehnik. Layanan penyuluhan merupakan jantung hati dari usaha layanan bimbingan secara keseluruhan (Ruth strang, 1958 dalam machfoedz, 2008:62).

Menurut Manuaba (2009) penyakit kelamin adalah penyakit yang cara penularannya melalui hubungan kelamin. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Sipayung, 2005) yang berjudul "Perbedaan Antara Hasil Ceramah Sehari Kesehatan Reproduksi dan Peer Education Pada Pengetahuan Serta Sikap Siswa SLTA di Berastagi Untuk Pencegahan AIDS/HIV dan Penyakit Menular Seksual". Hasil penelitian tersebut yaitu ada peningkatan pengetahuan responden setelah diberikan CKSR

### **4. Pengaruh Penyuluhan Penyakit Menular Seksual (PMS) terhadap Tingkat Sikap Remaja**

Berdasarkan hasil pengujian post test dan gain skor sikap antar kedua kelompok hasilnya nilai signifikansi lebih kecil dari taraf signifikansi 0,05 ( $0,000 < 0,05$ ). Hasil ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan yang signifikan dari hasil pengukuran gain skor terbukti dari nilai signifikansi yang diperoleh gain skor dibawah taraf signifikansi yang digunakan ( $0,000 < 0,05$ ). Hal ini dapat diartikan bahwa terdapat perbedaan besaran peningkatan signifikansi yang diakibatkan pengaruh dari perlakuan

Hasil deskriptif menunjukkan adanya perbedaan pencapaian peningkatan sikap antara kelompok eksperimen maupun kontrol yaitu berturut-turut 4,60 dan 1,29. Hasil ini menunjukkan bahwa secara deskriptif kelompok eksperimen memiliki peningkatan yang lebih besar daripada kelompok kontrol. Hasil ini didukung oleh uji statistik bahwa nilai signifikansi yang diperoleh dibawah taraf signifikansi yang digunakan ( $0,000 < 0,05$ ).

Sikap dapat terpengaruh oleh orang lain yang dianggap penting (Menurut Azwar, 2005 dalam Wawan, 2011). Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting. QS Al-Isra' ayat 32 yang menyebutkan dengan jelas larangan melakukan zina dan QS An-Nur ayat 2 yang menyebutkan dampak dari perbuatan zina untuk kaum laki-laki maupun perempuan.

Tujuan dari penyuluhan kesehatan diantaranya adalah tujuan jangka pendek adalah terciptanya pengertian, sikap dan norma yang menuju kepada terciptanya perilaku sehat, hal ini sesuai dengan perubahan yang terjadi pada penelitian ini (Mubarak & Chayatin, 2009)

## **KESIMPULAN**

1. Ada perbedaan tingkat pengetahuan terhadap Penyakit Menular Seksual sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan menjadi baik pengetahuannya, sedangkan pada kelas kontrol yang tidak memperoleh penyuluhan tidak ada perbedaan pengetahuan.
2. Ada perbedaan terhadap Penyakit Menular Seksual sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan, sedangkan pada kelas kontrol yang tidak memperoleh penyuluhan tidak ada perbedaan sikap dan cukup tetap cukup baik.
3. Ada pengaruh penyuluhan Penyakit Menular Seksual (PMS) terhadap tingkat pengetahuan remaja di SMA N 2 Banguntapan tahun 2014, hal ini dibuktikan dengan hasil pengujian post test dan gainskor pengetahuan, hasilnya nilai signifikansi lebih kecil dari taraf signifikansi 0,05 ( $0,000 < 0,05$ ).
4. Ada pengaruh penyuluhan Penyakit Menular Seksual (PMS) terhadap tingkat pengetahuan, hasil pengujian post test dan gainskor sikap hasilnya nilai signifikansi lebih kecil dari taraf signifikansi 0,05 ( $0,000 < 0,05$ ).

## **SARAN**

1. Ilmu Pengetahuan Khususnya Kebidanan  
Bagi bidan yang menekuni bidang ilmu pengetahuan, disarankan hasil penelitian ini dapat diinformasikan kepada masyarakat dan remaja agar menambah wawasan tentang pentingnya pengetahuan dan sikap terhadap tentang Penyakit Menular Seksual (PMS).
2. Guru dan Kepala Sekolah SMA  
Bagi pihak sekolah yaitu kepala sekolah maupun guru pendidik disarankan selalu merangkul remaja yang lagi proses menjadi dewasa agar tidak asal coba-coba mengenai seks bebas.
3. Orang tua  
Orang tua merupakan orang terdekat anak, disarankan bagi orang tua yang memiliki anak yang sudah menginjak remaja selalu di bimbing dan diarahkan mengenai baha seks bebas terutama tentang Penyakit Menular Seksual. Orang tua dapat menjadi teman yang mau mendengarkan cerita dan curahan hati anaknya mengenai semua hal.
4. Siswa atau remaja

Bagi siswa atau remaja disarankan perlu mengetahui bahaya seks bebas dan Penyakit Menular Seksual yang dideritanya, agar berpikir ulang untuk melakukannya.

5. Peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya yang ingin melanjutkan penelitian yang serupa atau mengembangkan dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai acuan referensi.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Azwar, A (2010). *Metode Penelitian*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Azwar, S. (2009). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar Offset
- Badan Koordinasi Keluarga Bencana Nasional, (2005). *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta :Fitramaya
- Duarsa, N., (2010). *Buku Ajar Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Fitriani, S. (2011). *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Hidayat, A. (2007). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika
- Mahfoedz, I. (2005). *Metodologi Penelitian Bidan Kesehatan, Keperawatan Dan Kebidanan*. Yogyakarta : Fitramaya
- Murtiastutik, D. (2008). *Buku Ajar Infeksi Menular Seksual*. Surabaya : Air Langga University Pers.
- Notoajmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Riyanto, A. (2011). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Scorviani, V dan Nugroho, T. (2011). *Menupas Tuntas 9 Jenis PMS (Penyakit Menular Seksual)*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Soedarto. (2009). *Penyakit Menular di Indonesia*. Jakarta : Sagung Seto
- Sugiyono. (2009). *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.
- Sulistyaningaih. (2010). *Buku Ajar & Panduan Praktikum Metodologi Penelitian Kebidanan*. Yogyakarta. Yogyakarta : Stikes 'Asyiyah
- Wawan, A dan Dewi, M. (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika.