

**STUDI KOMPARASI PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI
METODE CERAMAH DAN *PEER EDUCATION* TERHADAP
PERILAKU REMAJA DALAM MENANGGAPI
PERUBAHAN SISTEM REPRODUKSI DI
SMP N 3 SEWON BANTUL
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh :

**QORIAH NOVRIANTI
080201129**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2012**

HALAMAN PERSETUJUAN

**STUDI KOMPARASI PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI
METODE CERAMAH DAN *PEER EDUCATION* TERHADAP
PERILAKU REMAJA DALAM MENANGGAPI
PERUBAHAN SISTEM REPRODUKSI DI
SMP N 3 SEWON BANTUL
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh :
QORIAH NOVRIANTI
080201129

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :17 Maret 2012

Pembimbing

Widaryati, S.Kep.Ns.,M.Kep.

STUDI KOMPARASI PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI METODE CERAMAH DAN *PEER EDUCATION* TERHADAP PERILAKU REMAJA DALAM MENANGGAPI PERUBAHAN SISTEM REPRODUKSI DI SMP N 3 SEWON BANTUL YOGYAKARTA ¹

Qoriah Novrianti², Widaryati³

INTISARI

Latar Belakang : Kesehatan reproduksi remaja putri merupakan bagian dari kesehatan wanita yang membutuhkan perhatian khusus. Tidak tersedianya informasi yang benar menyebabkan remaja mengeksplorasi informasi melalui berbagai media sehingga akan berdampak pada munculnya masalah kesehatan reproduksi. Salah satu solusinya dengan memberikan pendidikan kesehatan melalui media yang tepat.

Tujuan : Untuk mengetahui perbedaan perilaku dalam menanggapi perubahan sistem reproduksi setelah diberi pendidikan kesehatan melalui metode ceramah dan *peer education*.

Metode Penelitian : Penelitian *pre experimental* dengan rancangan *one group pretest posttest designs*, dengan subyek penelitian siswi kelas VII berjumlah 52 responden yang diberi perlakuan metode ceramah dan *peer education*. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu kuisioner pengetahuan, sikap dan tindakan. Analisa data menggunakan uji *paired t-test* dan *wilcoxon* untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah diberi perlakuan, serta *uji mann whitney* dan *independen sample test* untuk mengetahui perbedaan antara dua kelompok perlakuan.

Hasil penelitian : Terdapat perbedaan bermakna pengetahuan sesudah perlakuan ceramah dan *peer education* ($p=0,008$), tidak terdapat perbedaan bermakna pada sikap dan tindakan sesudah perlakuan ceramah dan *peer education* ($p=0,616$ dan $p=0,714$).

Kesimpulan dan saran : Metode ceramah lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan, namun *peer education* tidak efektif untuk meningkatkan sikap dan tindakan. Penelitian ini menyarankan agar ditingkatkan pemberian informasi secara berkala menggunakan metode ceramah untuk meningkatkan pengetahuan sebagai upaya preventiv agar terhindar dari masalah kesehatan.

Kata kunci : Pendidikan kesehatan, Metode ceramah, *Peer education*, Perilaku, Perubahan sistem reproduksi pada remaja

¹ Judul Skripsi

² Mahasiswa Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiah Yogyakarta

³ Dosen STIKES 'Aisyiah Yogyakarta

COMPARATIVE STUDY OF HEALTH EDUCATION THROUGH LECTURING METHOD AND *PEER EDUCATION* ON TEENAGERS' BEHAVIOR IN RESPONSE TO CHANGES IN THE REPRODUCTIVE SYSTEM IN SMP (JUNIOR HIGH SCHOOL) 3 SEWON, BANTUL, YOGYAKARTA¹

QoriahNovrianti², Widaryati³

ABSTRACT

Background: The health of young women's reproduction is part of women's health that needs special attention. Lack of correct information causes teenagers to explore information through various media and it will trigger problems in reproduction health. One of the solutions is by giving health education through the right media.

Objective: To examine out differences in behavior in response to changes in reproductive system after being given health education through lecturing method and *peer education*.

Research methodology: This is a pre experimental research using one group pretest-posttest designs and with respondents of 52 seventh grade female students to whom lecturing method and peer education were applied. The research instrument used questionnaires on knowledge, attitude, and act. The data were analyzed using *paired t-test* and *Wilcoxon* to examine out the differences before and after the treatment was given, and *Mann Whitney tests* as well as *independent sample test* were conducted to examine out the differences between the two treatment groups.

Research examineings: There are knowledge differences after the respondents were treated using lecturing method and *peer education* ($p=0,008$), but there are no differences in attitude and act after the lecturing and *peer education* treatment ($p=0,616$ and $p=0,714$).

Conclusion and suggestion: Lecturing method is more effective in increasing knowledge, but *peer education* is not effective in improving attitude and act. This research suggests that information should be periodically given through lecturing method to increase knowledge as a prevention from health problems.

Key words : Health education, Lecturing method, Peer education, Attitude, Changes in teenagers' reproductive system

¹ Thesis title

² Student of School of Nursing 'Aisyiyah Health Science Colledge of Yogyakarta

³ Lecturer of School of Nursing 'Aisyiyah Health Science Colledge of Yogyakarta

LATAR BELAKANG

Masa remaja adalah masa transisi yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, emosi dan psikis. Masa remaja adalah suatu periode masa pematangan organ reproduksi manusia, dan sering disebut masa pubertas. Pada masa remaja tersebut terjadilah suatu perubahan organ-organ fisik (*organobiologik*) secara cepat, dan perubahan tersebut tidak seimbang dengan perubahan kejiwaan (mental emosional). Terjadinya perubahan besar ini umumnya membingungkan remaja yang mengalaminya (Widyastuti, 2009).

Perubahan fisik pada perempuan ditandai dengan bertambahnya tinggi badan dan berat badan, payudara membesar, pinggul makin membesar, tumbuh rambut disekitar kelamin dan ketiak, mengalami haid pertama kali dan paha membulat (Wahyudi, 2000). Untuk dapat berfungsi optimal, sistem organ reproduksi memerlukan masa penyempurnaan pertumbuhan dan perkembangan. Hanya saja puncak perkembangan organ reproduksi terjadi pada masa remaja dimana pada tahap ini manusia mengalami fase ketidakstabilan emosi. Perubahan secara cepat dan mendadak terutama terkait dengan organ reproduksi menjadikan remaja tidak selalu berperilaku secara tepat terhadap organ reproduksinya. (Muzayyanah, dalam Napitupulu, 2010)

Pada era modern ini, pergaulan bebas telah menjadi hal yang biasa bagi semua orang, terutama di kalangan pelajar. Kalangan remaja masa kini telah berkembang begitu

pesat. Seperti yang kita tahu, masa remaja adalah masa yang paling indah, namun bisa juga menjadi masa yang paling mengerikan. Jika remaja tidak mampu mengendalikan diri mereka, maka mereka akan semakin terjebak pada hal-hal yang seharusnya tidak boleh mereka lakukan. Telah begitu banyak kasus yang menimpa remaja masa kini. Dari bolos pelajaran sekolah hingga kasus narkoba dan seks bebas.. Jika hal ini ditinggalkan saja, maka akan semakin banyak saja remaja yang akan kehilangan masa depannya.

Berdasarkan data-data yang cukup, remaja membutuhkan pendidikan kesehatan yang berkaitan dengan perubahan sistem reproduksi baik melalui pendidikan kesehatan formal maupun nonformal. Pendidikan kesehatan adalah suatu upaya atau kegiatan untuk menciptakan perilaku masyarakat yang kondusif untuk kesehatan. Terdapat berbagai macam metode pendidikan kesehatan diantaranya metode ceramah, teman sebaya (*peer education*), pemberian leaflet, problem based learning, dan lain sebagainya.

Setelah melakukan studi pendahuluan di SMP N 3 Sewon Bantul, akses informasi mengenai pendidikan kesehatan yang berhubungan dengan perubahan sistem reproduksi masih terbatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti lebih jauh tentang bagaimana perbedaan pendidikan kesehatan melalui metode ceramah dan *peer education* (teman sebaya) terhadap perilaku remaja dalam menanggapi perubahan sistem reproduksi di SMP N 3 Sewon Bantul Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *pre experimental* untuk menguji perbedaan pemberian pendidikan kesehatan melalui metode ceramah dan *peer education* terhadap perilaku remaja putri di SMP N 3 Sewon Bantul dengan menggunakan desain *one group pretest posttest designs*.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi SMP N 3 Sewon Bantul yang duduk di kelas VII dengan jumlah populasi sebanyak 52 siswi. Teknik pengambilan sampel yaitu menggunakan *non probability sampling*. Cara penentuan sampel dengan teknik *total sampling*, Sampel dari penelitian ini yaitu siswi SMP N 3 Sewon Bantul Yogyakarta yang duduk di kelas VII berjumlah 52, sehingga masing-masing kelompok perlakuan berjumlah 26 responden. Instrumen penelitian menggunakan kuisioner pengetahuan, sikap dan tindakan. Uji validitas dan reliabilitas dilakukan di SMP Muhammadiyah Sewon Bantul Yogyakarta.

Pada kelompok ceramah, Uji normalitas pengetahuan sebelum diberi perlakuan menggunakan *shapiro wilk* 0,001 ($<0,05$) artinya sebaran data tidak normal. Sehingga untuk mengetahui membandingkan nilai rata-rata pre dan post menggunakan uji *wilcoxon*. Sikap dan tindakan masing-masing 0,104 dan 0,172 ($>0,05$) artinya data terdistribusi normal, sehingga untuk membandingkan pre dan post nya menggunakan *paired T-test*.

Pada kelompok *peer education*, Uji normalitas sikap sebelum diberi perlakuan menggunakan *shapiro wilk* 0,016 ($<0,05$) artinya sebaran data tidak normal. Sehingga untuk mengetahui membandingkan nilai rata-rata pre dan post menggunakan uji *wilcoxon*. Pengetahuan dan tindakan masing-masing 0,096 dan 0,095 ($>0,05$) artinya data terdistribusi normal, sehingga untuk membandingkan pre dan post nya menggunakan *paired T-test*

Selanjutnya, dilakukan dengan uji *Mann-Whitney U-test* untuk mengetahui perbandingan nilai rata-rata pengetahuan dari dua kelompok yang diberi perlakuan yaitu ceramah dan *peer education*. Untuk sikap dan tindakan antara dua kelompok perlakuan diuji menggunakan digunakan uji *t test independen*

HASIL PENELITIAN

Gambaran Umum SMP N 3 Sewon

Penelitian ini di lakukan di SMP N 3 Sewon. Lokasi penelitian tersebut dipilih karena akses informasi mengenai sistem reproduksi masih terbatas. Sekolah ini beralamat di Jl. Bantul Km 6,7 Pendowoharjo, Sewon, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Luas area sekolah ini adalah 6454 m².

Sekolah ini merupakan Sekolah Menengah Pertama dimana pada tahun ajaran 2010/2011 mempunyai siswa sebanyak 327 anak. Jumlah siswa kelas VII adalah 112 siswa. Nilai Akreditasi Sekolah yaitu A (Nilai

: 90,35) Th. 2007 – 2011. Meskipun SMP ini berdiri berdekatan dengan lingkungan masyarakat, namun SMP ini slealu aktif dalam memberikan pelayanan untuk meningkatkan mutu pendidikan bagi siswa-siswinya. Hal ini terbukti dengan hasil prestasi yang diraih siswa-siswinya di berbagai bidang, serta nilai keluluasan yang cukup baik.

Gambaran Umum Responden

Tabel 4.1 hanya menggunakan responden perempuan baik pada kelompok ceramah maupun *peer education* yaitu 100%. Karakteristik kelompok ceramah berada direntang usia 12-13 tahun. Karakteristik responden berdasarkan menstruasi atau belum. Responden pada kelompok ceramah yang sudah menstruasi 19 orang (73%). Responden pada kelompok *peer education* yang sudah menstruasi 16 orang (62%).

Dari tabel menunjukkan bahwa pada kelompok ceramah sumber informasi tentang perubahan fisik dan menstruasi yang diperoleh paling banyak dari orang tua/ keluarga yaitu 25 orang (96%) dan paling sedikit dari pelayanan kesehatan yaitu 1 orang (4%). Kelompok *peer education* sumber informasi tentang perubahan fisik yang diperoleh paling banyak dari orang tua/ keluarga yaitu 24 orang (92%) dan paling sedikit dari media masa yaitu 0 orang (0%).

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Metode Ceramah dan *Peer Education* Berdasarkan Umur, Pendidikan Orang Tua, Menstruasi, Usia Menarche, Sumber Informasi tentang Perubahan Fisik dan Menstruasi.

Karakteristik		Metode Ceramah		<i>Peer Education</i>	
		N	%	N	%
Umur	11 Tahun	0	0	1	4
	12 Tahun	14	54	12	46
	13 Tahun	12	46	13	50
Pendidikan orang Tua	SD	2	8	3	12
	SMP	6	23	3	12
	SMA	10	38	10	38
	D3	2	8	0	0
	S1	2	8	4	15
	Tidak Menjawab	4	15	6	23
Menstruasi	Sudah	19	73	16	62
	Belum	7	27	10	38
Usia Menarche	10 tahun	1	4	0	0
	11 tahun	0	0	1	4
	12 tahun	17	65	14	54
	13 tahun	1	4	1	4
Sumber informasi perubahan fisik dan menstruasi	Orang tua/keluarga	25	96	24	92
	Sekolah/guru	19	73	14	54
	Teman	9	35	8	31
	Media Masa	7	26	0	4
	Pelayanan Kesehatan	1	4	1	0

Sumber : data primer

Deskripsi Data Penelitian

a. Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Mendapat Perlakuan Metode Ceramah dan *Peer Education*

Tabel 4.4 diketahui bahwa, pengetahuan responden pada kelompok metode ceramah dengan kategori baik meningkat dari 19,23 % menjadi 61,54 %, dan pengetahuan dengan kategori kurang menurun dari 23,07% menjadi 7,69% setelah mendapatkan pendidikan

kesehatan tentang perubahan sistem reproduksi melalui metode ceramah. Pengetahuan responden pada kelompok *Peer Education* dengan kategori baik meningkat dari 7,69 %menjadi 30,77 %, dan pengetahuan dengan kategori kurang meningkat dari 7,69 % menjadi 11,53 % setelah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang perubahan sistem reproduksi melalui metode *Peer Education*.

Tabel 4.4. Perbandingan Pengetahuan Remaja Sebelum dan Sesudah Mendapat Perlakuan Metode Ceramah dan *Peer Education*

Metode	Sebelum				Sesudah			
	Skor	Kategori	N	%	Skor	Kategori	N	%
Ceramah	x>13	Baik	5	19,23	x>13	Baik	16	61,54
	9 x 12	Cukup	15	57,69	11x12	Cukup	8	30,77
	x<8	Kurang	6	23,07	x<10	Kurang	2	7,69
Total			26	100			26	100
<i>Peer Education</i>	x>13	Baik	2	7,69	x>13	Baik	8	30,77
	7x12	Cukup	22	84,61	8x12	Cukup	15	57,69
	x<6	Kurang	2	7,69	x<7	Kurang	3	11,53
Total			26	100			26	100

- b. Sikap Responden Sebelum dan Sesudah Mendapat Perlakuan Metode Ceramah dan *Peer Education*

Tabel 4.5 diketahui bahwa, Sikap responden pada kelompok ceramah dengan kategori baik tidak berubah yaitu 23,07%, dan Sikap dengan kategori kurang meningkat dari 11,53 % menjadi 15,38 % setelah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang perubahan sistem

reproduksi melalui metode ceramah.

Sikap responden pada kelompok *peer education* dengan kategori baik menurun dari 19,23 % menjadi 30,77 %, dan sikap dengan kategori kurang meningkat dari 7,69 % menjadi 7,69 % setelah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang perubahan sistem reproduksi melalui metode *Peer Education*.

Tabel 4.5. Perbandingan Sikap Remaja Sebelum dan Sesudah Mendapat Perlakuan Metode Ceramah dan *Peer Education*

Metode	Sebelum				Sesudah			
	Skor	Kategori	N	%	Skor	Kategori	n	%
Ceramah	x>67	Baik	6	23,07	x>63	Baik	6	23,07
	56x 66	Cukup	17	65,38	54x62	Cukup	16	61,54
	x<55	Kurang	3	11,53	x<53	Kurang	4	15,38
Total			26	100			26	100
<i>Peer Education</i>	x>68	Baik	5	19,23	x>70	Baik	2	7,69
	53x 67	Cukup	19	73,07	50x69	Cukup	21	80,77
	x<52	Kurang	2	7,69	x<49	Kurang	3	11,53
Total			26	100			26	100

c. Tindakan Responden Sebelum dan Sesudah Mendapat Perlakuan Metode Ceramah dan *Peer Education*

Tabel 4.6. Perbandingan Tindakan Remaja Sebelum dan Sesudah Mendapat Perlakuan Metode Ceramah dan *Peer education*

Metode	Sebelum				Sesudah			
	Skor	Kategori	N	%	Skor	Kategori	N	%
Ceramah	x>29	Baik	3	11,53	x>30	Baik	5	19,23
	22x 28	Cukup	21	80,77	23x29	Cukup	16	61,54
	x<21	Kurang	2	7,69	x<22	Kurang	5	19,23
Total			26	100			26	100
<i>Peer Education</i>	x>30	Baik	3	11,53	x>33	Baik	3	7,69
	21x 29	Cukup	20	76,92	19x32	Cukup	20	76,92
	x<20	Kurang	3	11,53	x<18	Kurang	3	11,53
Total			26	100			26	100

Tabel 4.6 diketahui bahwa, tindakan responden pada kelompok ceramah dengan kategori baik meningkat yaitu dari 11,53 % menjadi 19,23 %, dan tindakan dengan kategori kurang meningkat dari 7,69 % menjadi 19,23% setelah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang perubahan sistem reproduksi melalui metode ceramah. Tindakan pada kelompok *peer education* untuk ketiga kategori sebelum dan sesudah diberi perlakuan tidak mengalami perubahan setelah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang perubahan sistem reproduksi melalui metode *Peer Education*

d. Hasil Analisis Statistik Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Remaja Sebelum dan Sesudah Mendapat Perlakuan Metode Ceramah dan *Peer Education*

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa rerata pengetahuan pada kelompok ceramah sebelum dan sesudah diberi perlakuan mengalami peningkatan yaitu dari 10,58 menjadi 12,19. Dilihat dari uji statistik $p=0,000$ ($p<0,05$) yaitu menunjukkan bahwa ada pengaruh pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Hasil uji statistik sikap $p=0,003$ ($p<0,05$) menunjukkan bahwa terdapat perubahan bermakna sebelum dan sesudah dilakukan perlakuan. Pada tindakan, meskipun dilihat dari nilai rerata nya mengalami peningkatan yaitu 25,58 menjadi 26,42 , akan tetapi dilihat dari uji statistik tidak mengalami perbedaan yang signifikan yaitu $p=0,150$ ($p>0,05$).

Tabel 4.7 Hasil Analisis Statistik Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Remaja Sebelum dan Sesudah Mendapat Perlakuan Metode Ceramah dan *Peer Education*

Metode	Aspek	Rerata			
		<i>Pretest</i>	<i>posttest</i>	<i>T</i>	<i>P</i>
Ceramah	Pengetahuan*	10,85	12,19	-3,689	0,000
	Sikap**	61,31	58,69	3,342	0,003
	Tindakan**	25,58	26,42	-1,484	0,150
<i>Peer Education</i>	Pengetahuan**	9,92	10,54	-2,439	0,015
	Sikap*	60,62	59,77	-0,057	0,954
	Tindakan**	25,19	25,85	-0,514	0,612

* Uji *Wilcoxon*

** *paired sample t-test*

Pada kelompok *peer education* rerata pengetahuan sebelum dan sesudah diberi perlakuan mengalami peningkatan yaitu dari 9,92 menjadi 10,54. Dilihat dari uji statistik $p=0,015$ ($p<0,05$) yaitu menunjukkan bahwa ada pengaruh pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Rerata sikap mengalami penurunan dari 61,31 menjadi 58,69 dan dari hasil uji statistik $p=0,954$ ($p>0,05$) yaitu menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Namun untuk tindakan, meskipun dilihat dari nilai rerata nya mengalami peningkatan yaitu 25,19 menjadi 25,85 akan tetapi dilihat dari uji statistik tidak mengalami perbedaan yang signifikan yaitu $p=0,612$ ($p>0,05$)

e. Perbandingan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Responden Sesudah Mendapatkan Pendidikan Kesehatan Tentang Perubahan Sistem Reproduksi Melalui Metode Ceramah dan *Peer Education*

Tabel 4.8 menunjukkan bahwa rerata pengetahuan sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui metode ceramah 12,19 dan *peer education* 10,54 dengan nilai $p=0,008$ ($p<0,05$). Dengan demikian uji hipotesis pengetahuan diterima. Sedangkan rerata sikap sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui metode ceramah 58,69 dan *peer education* 59,77 dengan nilai $p=0,616$ ($p>0,05$). Rerata tindakan sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui metode ceramah 26,42 dan *peer education* 25,85 dengan nilai $p=0,713$ ($p>0,05$). Sikap dan tindakan uji hipotesis ditolak.

Tabel 4.8 Perbandingan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Responden Sesudah Mendapatkan Pendidikan Kesehatan Tentang Perubahan Sistem Reproduksi Melalui Metode Ceramah dan *Peer Education*

Aspek	Ceramah	<i>Peer Education</i>	T	P
	Rerata	Rerata		
Pengetahuan*	12,19	10,54	-2,636	0,008
Sikap**	58,69	59,77	-0,506	0,616
Tindakan**	26,42	25,85	0,078	0,713

* *mann whitney u-test*

** *independent samples test*

PEMBAHASAN

a. Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Mendapat Perlakuan Metode Ceramah dan *Peer Education*

Hasil analisis statistik pretest dan posttest menggunakan uji *wilcoxon* menunjukkan hasil $p = 0,000$ ($p < 0,05$) yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima yaitu ada perbedaan bermakna pada pengetahuan kelompok ceramah tentang perubahan sistem reproduksi pada remaja.

Penelitian dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang perubahan sistem reproduksi pada remaja melalui metode ceramah secara statistik menunjukkan ada perbedaan secara signifikan yang dapat meningkatkan pengetahuan responden. Peningkatan dapat terjadi karena faktor intrinsik dari responden. Pada saat pengambilan data pretest dilakukan di siang hari setelah jam pelajaran selesai yaitu jam 12.00, sedangkan pengambilan data posttest dilakukan pagi hari karena kegiatan belajar mengajar siswi hanya sampai jam

9.00 WIB. Sehingga kondisi fisik dari responden masih bagus yang dapat mempengaruhi hasil posttest. Peningkatan pengetahuan dapat terjadi karena adanya proses belajar yang disampaikan oleh penceramah. Hal ini sesuai dengan Zaini (2002) menyatakan bahwa salah satu yang didapatkan dari proses belajar adalah peningkatan pengetahuan. Selain itu, hal ini juga sesuai dengan penelitian Napitulu (2010), bahwa ceramah dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

Selain itu, dapat juga dipengaruhi oleh faktor lainnya seperti fasilitas media ppt yang disajikan, leaflet yang tersedia dan juga tingkat kecerdasan dari masing-masing responden. Sedangkan faktor ekstrinsik seperti kondisi ruangan tidak mempengaruhi karena tempat untuk pengambilan data pretest dan posttest sama. Pengukuran nilai pretest dimaksudkan untuk mendapatkan data kemampuan awal pada kedua kelompok perlakuan. Keuntungannya adalah dapat

mengukur perbedaan sebelum dan setelah dilakukan perlakuan.

Hasil analisis statistik pretes posttest menggunakan uji *paired t-test* menunjukkan hasil $p= 0,015$ ($p < 0,05$) yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima yaitu ada perbedaan bermakna pada pengetahuan kelompok *peer education* tentang perubahan sistem reproduksi pada remaja.

Dari Hasil penelitian yang diperoleh ini menunjukkan bahwa perlakuan *peer education* tentang perubahan sistem reproduksi pada remaja memberikan dampak positif pada peningkatan pengetahuan remaja. Peningkatan pengetahuan ini disebabkan karena adanya perlakuan yaitu pendidikan kesehatan melalui metode *peer education* (teman sebaya). Hal ini sesuai dengan penelitian Hulu (2005) yang menyatakan bahwa *peer education* dapat meningkatkan pengetahuan siswa tentang pencegahan penyalahgunaan narkoba dan psikotropika. Intervensi ini merupakan suatu proses belajar antara *peer educator* dengan teman sebayanya yang didalamnya terjadi proses pertumbuhan, perkembangan dan perubahan kearah yang lebih baik. Menurut Notoatmodjo (2003), seseorang dapat dikatakan belajar apabila didalam dirinya terjadi perubahan dari yang tidak tahu menjadi tahu. Hal ini terbukti dengan

adanya peningkatan yang bermakna terhadap pengetahuan remaja.

- b. Sikap Responden Sebelum dan Sesudah Menedapat Perlakuan Metode Ceramah dan *Peer Education*

Hasil analisis statistik pretest posttest menggunakan uji *paired t-test* menunjukkan hasil $p= 0,003$ ($p < 0,05$) yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima yaitu ada perbedaan bermakna pada sikap kelompok ceramah tentang perubahan sistem reproduksi pada remaja.

Penelitian dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang perubahan sistem reproduksi pada remaja melalui metode ceramah secara statistik menunjukkan ada perbedaan secara signifikan yang dapat meningkatkan sikap responden. Peningkatan sikap responden dipengaruhi oleh metode pendidikan kesehatan yang digunakan. Hal ini sesuai dengan pendapat (Azwar, 2003), yang menyatakan bahwa pelatihan atau pendidikan dapat meningkatkan nilai sikap.

Hasil analisis statistik pretest posttest menggunakan rumus uji *wilcoxon* menunjukkan hasil $p= 0,954$ ($p > 0,05$) yang berarti H_0 diterima dan H_a ditolak yaitu tidak ada perbedaan bermakna pada sikap kelompok *peer education* tentang perubahan sistem reproduksi pada remaja.

Hasil tersebut dapat dimaklumi karena peningkatan sikap dapat dipengaruhi banyak hal termasuk kepentingan, sesuai hasil study Hovland dalam Azwar (2003), bahwa perubahan sikap dipengaruhi sejauh mana isi komunikasi atau stimulus diperhatikan, dipahami dan diterima sehingga memberi respon positif. Peningkatan sikap responden yang tidak bermakna dapat kita lihat pada pernyataan Walstre dan Festing (1962) dalam Azwar (2003), mengatakan bahwa pesan yang ditujukan untuk mengubah sikap dengan tanpa sengaja biasanya lebih berhasil dari pada pesan yang tampak jelas berusaha memanipulasi kita. Rahayuningsih (2008) mengatakan bahwa banyak faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap diantaranya adalah pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media masa, dan lain-lain. Perubahan yang tidak bermakna dalam penelitian ini dimungkinkan karena pengalaman dari responden yaitu banyaknya responden yang belum mengalami menstruasi. Selain itu, Alport, dalam Iqbal (2007) menjelaskan bahwa sikap mempunyai 3 komponen utama yaitu Kepercayaan atau keyakinan, ide dan konsep terhadap suatu obyek, Kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu obyek, dan Kecenderungan untuk bertindak (*trend to behave*). Ketiga komponen

tersebut secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Dalam penelitian ini kemungkinan terdapat komponen dari sikap yang belum terpenuhi sehingga hasil tidak menunjukkan perubahan yang bermakna.

c. Tindakan Responden Sebelum dan Sesudah Mendapat Perlakuan Metode Ceramah dan *Peer Education*

Hasil analisis statistik *pretest* dan *posttest* menggunakan uji *paired t-test* menunjukkan hasil $p = 0,150$ ($p > 0,05$) dan $p = 0,612$ ($p > 0,05$) yang berarti H_0 diterima dan H_a ditolak yaitu tidak ada perbedaan bermakna pada tindakan kelompok ceramah dan *Peer Education* tentang perubahan sistem reproduksi pada remaja.

Pada kedua kelompok perlakuan tindakan responden tidak mengalami perubahan yang bermakna. Hal ini dapat terjadi karena berbagai faktor, selain karena pengambilan data *posttest* hanya selang satu minggu dari perlakuan dapat juga terjadi karena faktor individu masing-masing dari responden. Anonim (2010), dibutuhkan proses dan waktu yang cukup lama dalam mengubah tindakan seseorang. Selain itu juga dikarenakan terdapat banyak responden yang belum menstruasi sehingga mempengaruhi hasil *posttest* tindakannya yaitu kelompok ceramah terdapat 7 responden yang belum

menstruasi dan *peer education* 10 responden.

Selain faktor-faktor diatas, hal yang menyebabkan tidak ada perbedaan bermakna pada tindakan yaitu karena pada penelitian ini hanya diukur menggunakan kuisioner hal ini karena hal yang akan diukur bersifat *privacy*. Iqbal (2007), pengukuran tindakan dapat dilakukan secara langsung yakni dengan mengobservasi tindakan atau kegiatan responden. Selain itu, perilaku dalam menanggapi perubahan sistem reproduksi merupakan suatu yang abstrak sehingga dapat mempengaruhi hasil yang kurang maksimal.

d. Perbandingan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Responden Sesudah Mendapatkan Pendidikan Kesehatan Tentang Perubahan Sistem Reproduksi Melalui Metode Ceramah dan *Peer Education*

Hasil uji statistik *mann whitney* dengan nilai $p=0,008$ ($p<0,05$). Ini artinya bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima yaitu ada perbedaan bermakna antara posttest kelompok ceramah dan *peer education*.

Dapat disimpulkan bahwa metode ceramah lebih efektif dari pada *peer education* dalam meningkatkan pengetahuan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Dhamayanti et al (2005) yang

menyatakan bahwa penyuluhan kesehatan melalui metode ceramah dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Selain itu, Hal ini juga menunjukkan bahwa intervensi yang berbeda dapat meningkatkan pengetahuan. Hal ini sesuai dengan pendapat Mulyana (2005), bahwa metode yang tepat dan kemas yang menarik dalam penyampaian pesan sangat mempengaruhi tingkat keberhasilan penyampaian makna dari pesan tersebut. Metode ceramah mempunyai keterbatasan, tetapi juga memiliki keuntungan karena dapat memberi gambaran pada objek yang baru, menimbulkan sikap yang kritis, bersifat informatif, relatif hemat dan dapat memberikan pemahaman sehingga memungkinkan untuk meningkatkan pengetahuan responden (Elwess dan Simnet, 1994 dalam Pangestuti 2010).

Hasil uji statistik *independen t-test* dengan nilai $p=0,616$ ($p>0,05$) dan $p=0,713$ ($p>0,05$) yang berarti H_0 diterima dan H_a ditolak yaitu tidak ada perbedaan bermakna pada sikap dan tindakan kelompok ceramah dan *Peer Education* tentang perubahan sistem reproduksi pada remaja.

Hal ini menunjukkan antara kedua kelompok perlakuan mempunyai sikap yang hampir setara tentang perubahan sistem reproduksi pada remaja. Selain itu juga karena dalam perlakuan *peer*

education dipandu oleh *peer educator* yang diambil dari teman sehari-hari *peer group* nya yang sudah mempunyai ikatan lebih dalam sehingga akan lebih bebas untuk bertanya cara bersikap yang baik terhadap materi yang sudah disampaikan serta cenderung meniru sikap dari *peer educator*nya.

Notoatmodjo (2007), mengatakan terbentuknya suatu perilaku baru, terutama pada orang dewasa dimulai pada domain kognitif, dalam arti subjek tau terlebih dahulu terhadap stimulus yang berupa materi atau objek diluarnya, menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap, selanjutnya akan menimbulkan respon lebih jauh lagi berupa tindakan. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap positif akan bersifat langgeng. Ini terlihat pada hasil posttest tindakan kedua kelompok perlakuan. Selain itu, pada pelaksanaan penelitian antara pengambilan data pretest dan posttest hanya selang satu minggu. Padahal tindakan merupakan suatu aplikasi dari pengetahuan yang lebih maksimal apabila diukur dengan jarak yang lama.

KETERBATASAN PENELITIAN

1. Intervensi pendidikan kesehatan pada kelompok ceramah dan *peer education* hanya dilakukan sekali (tidak kontinyu). Selain itu juga, dalam menyampaikan

materi penyuluhan kurang detail atau spesifik sehingga hasilnya pun kurang maksimal.

2. Kurangnya pengawasan secara ketat terhadap responden baik pada kelompok ceramah maupun *peer education*, sehingga ada kemungkinan responden memperoleh informasi lain yang berhubungan dengan hal yang diteliti dari sumber lain.
3. Pada perlakuan *peer education*, peneliti dalam melakukan training *peer educator* kurang maksimal, sehingga *peer educator* kurang optimal pula dalam memerankan dan menyampaikan materinya.
4. Pengukuran domain perilaku yaitu tindakan hanya diukur dengan kuisioner, tanpa diobservasi. Hal ini dikarenakan tindakan yang diukur peneliti bersifat privacy.
5. Pengambilan data antara jarak *pretest* dan *posttest* kurang lama sehingga hasil yang didapatkan kurang maksimal.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pembahasan pada perlakuan pendidikan kesehatan tentang perubahan sistem reproduksi melalui metode ceramah dan *peer education* dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Pada kelompok ceramah dan *peer education* rerata *pretest* dan *posttest* pengetahuan mengalami peningkatan (1,34 dan 0,62). Rerata *pretest* dan

posttest sikap kelompok ceramah dan *peer education* mengalami penurunan (2,62 dan 0,85). Sedangkan, rerata *pretest* dan *posttest* tindakan kelompok ceramah *peer education* mengalami peningkatan (0,84 dan 0,66).

2. Hasil uji statistik *pretest* dan *posttest* pengetahuan kelompok ceramah dan *peer education* ada perbedaan bermakna ($p=0,000$ dan $p=0,015$). Sikap kelompok ceramah ada perbedaan bermakna ($p=0,003$), dan kelompok *peer education* tidak ada perbedaan bermakna ($p=0,954$). Tindakan pada kelompok ceramah dan *peer education* tidak ada perbedaan bermakna ($p=0,150$ dan $p=0,612$).
3. Hasil uji statistik perbandingan kedua kelompok, metode ceramah lebih efektif dari pada *peer education* dalam meningkatkan pengetahuan ($p=0,008$). Sedangkan, metode ceramah dan *peer education* tidak efektif dalam meningkatkan sikap dan tindakan ($p=0,616$ dan $p=0,713$).

SARAN

Dari penelitian yang telah dilakukan, untuk perkembangan keperawatan ada beberapa saran yang dapat diberikan sebagai berikut :

1. Bagi ilmu pendidikan
 - a. Bagi praktek ilmu keperawatan komunitas dan maternitas agar lebih mengembangkan promosi kesehatan

khususnya tentang perubahan sistem reproduksi pada remaja.

- b. Perlu diadakan penelitian selanjutnya dengan memperhatikan usia responden, sehingga yang tidak hanya kelas VII, serta dapat dengan mengubah variabel terikat.
2. Bagi SMP N 3 Sewon Bantul
Bagi SMP N 3 Sewon Bantul agar menyampaikan dan menambahkan materi pendidikan kesehatan menggunakan metode ceramah dan *peer education* untuk meningkatkan pengetahuan khususnya tentang perubahan sistem reproduksi kepada siswinya secara komprehensif, periodik dan berkesinambungan.
3. Bagi Responden

Kepada responden agar lebih meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan sehingga dapat mengatasi masalah kesehatan reproduksi.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S .2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Edisi Revisi VI*.Asdi Maha Satya.Jakarta
- Arfa, M. Agus.S. dan Wahyuni, B (2010). *Efektifitas Pendidikan Kesehatan Melalui E-File Multimedia materi KRR dan Tatap Muka di kelas terhadap peningkatan pengetahuan Kesehatan Reproduksi remaja*. Berita Kedokteran Masyarakat. (1). 1-5.

- Azwar, S.2008. *Sikap Manusia, Teori Dan Perkembangannya*(edisi 2). Pustaka pelajar, Yogyakarta.
- Cahyaningsih. M. V., 2008. *Efektifitas Penyampaian informasi seks bebas melalui metode ceramah dan leaflet terhadap peningkatan pengetahuan Remaja*. Skripsi UGM.
- Dahlan, S. 2006. *Statistika untuk Kedokteran dan Kesehatan Seri 1*. Jakarta: Arkans
- Djamarah. S, dan Zain. A. 2002. Strategi belajar mengajar. Jakarta : Rineka Cipta
- Efendi, Putri . 2010. *Pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi tentang vulva hygiene terhadap perilaku dalam menjaga vulva hygiene pada siswi kelas VIII SLTP N 2 NGEMPLAK SLEMAN YOGYAKARTA*. Skripsi tidak dipublikasikan. STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Elwes. L dan Simnett, I. 1994. *Promoting Health. 2nd ed. Emilia, O (1994). (Alih Bahasa)*, Yogyakarta: Gadjag Mada Universty Press.
- Emilia, O., 2008, *Promosi Kesehatan Dalam Lingkup Kesehatan Reproduksi*, Pustaka Cendekia, Yogyakarta
- Green, L. W. & Kreuter, M. W. 2000. *Health Promotion Palnning and educational*. California. Mayfield Publishing Company.
- Hidayat, A., 2007, *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*, Salemba Medika, Jakarta
- Kurniasih, Y. 2010. *Hubungan Pengetahuan dengan Sikap dan Perilkau dalam Menanggapi Perubahan Body image Saat Menarche pada Remaja Putri di SMP N 01 NGLUWAR MAGELANG*. Skripsi tidak dipublikasikan. STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Marimbi, H. 2010. *Biologi Reproduksi*. Nuha Medika: Yogyakarta.
- Muzayyanah, N. 2008. *Perkembangan Organ Reproduksi Remaja (telaah metode pendidikan kesehatan pada remaja)*. <http://halalsehat.com>
- Napitulu, M. 2010. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Metode Ceramah terhadap Perilaku Remaja dalam Menanggapi Perubahan Sistem Reproduksi*. Skripsi UGM Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S . 2007, *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*, Rineka Cipta, Jakarta.
- _____, 2002, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- _____, 2003, *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- _____, 2003. *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta : Jakarta
- Pangesti, H. 2010. *Studi Komparasi Metode Ceramah dan Leaflet Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Vulva Hygiene di SMA N 10 PURWOREJO*. Skripsi tidak dipublikasikan. STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta
- Proverawati, A. 2009. *Menarche: Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Nuha Medika Press : jakarta
- Riwidikdo, H. 2009. *Statistika untuk Penelitian Kesehatan dengan Aplikasi Program R dan SPSS*. 2009. Pustaka Rihama: Yogyakarta.

Setiadi. 2007. *Konsep & Penulisan Riset Keperawatan*. Graha Ilmu: Yogyakarta

Setiawati, S. 2008. *Proses Pembelajaran dalam pendidikan Kesehatan*. Trans Info Media: Jakarta

Syafrudin & Frathidhina. 2009. *Promosi Kesehatan untuk Mahasiswa Kebidanan*, TIM : Jakarta.

Sugiyono. 2005. *Statistika Untuk Penelitian*, Alfabeta: Bandung

———, 2008. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*, Alfabeta: Bandung

Syah, M.2002. *psikologi pendidikan dengan pengalaman baru*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya

Wahyudi, S.R., *Kesehatan Reproduksi Remaja*, PKBI: Jakarta.

Widyantoro, N. 2009. *Panduan Pendidik Sebaya Untuk Meningkatkan Peran Serta Laki-Laki dalam Kesehatan Seksual*. Nuha Medika : Jakarta

Widyastuti, Y., 2009. *Kesehatan Reproduksi*, Fitramaya: Yogyakarta

<http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/108/jtpt-unimus-gdl-dianirawan-5353-2-bab1.pdf> diakses tanggal 28 November 2011

<http://www.jogjakota.go.id/index/extra.detail/2827> diakses tanggal 30 November 2011

<http://pramareola> 14. Wordpress.com. *kesehatan-reproduksi-remaja-putri dan permasalahan* . Diakses tanggal 20 januari 2012

[http : // repository. Usu. Ac.id/bitstream/chapter II](http://repository.usu.ac.id/bitstream/chapter/II). Anonym, 2008 diakses tanggal 3 29 februari 2012.

[http : // jurusan komunikasi. Blogspot.com/2009/10/faktor-faktor yang mempengaruhi tindakan.html](http://jurusan.komunikasi.blogspot.com/2009/10/faktor-faktor-yang-mempengaruhi-tindakan.html). anonym. Diakses tanggal 29 februari 2012

