

**KODE / NAMA RUMPUN ILMU : 372 / Kebidanan**

**PROPOSAL PENELITIAN PEMULA**



**EFEKTIVITAS PENGGUNAAN MEDIA INTERAKTIF DAN JINGLE  
PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA TERHADAP  
PENCEGAHAN KEHAMILAN TIDAK DIINGINKAN PADA REMAJA  
PUTRI DI PANTI ASUHAN SIMPANG TIGA MEDAN TAHUN 2020**

**Peneliti :**

1. Hanna Sriyanti Saragih, SST, M.Kes  
NIP.198101282006042004/ NIDN. 4028018102
2. Lusiana Gultom, SST, M.Kes  
NIP.197404141993032002/NIDN.4014047401

**JURUSAN KEBIDANAN MEDAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN  
TAHUN 2020**

## LEMBAR PENGESAHAN


Halaman Pengesahan :  
Judul : Efektivitas Penggunaan Media Interaktif dan Jingle Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Pencegahan Kehamilan Tidak Diinginkan Pada Remaja Putri di Panti Asuhan Simpang Tiga Medan Tahun 2020

Peneliti Utama  
a. Nama Lengkap : Hanna Sriyanti Saragih, SST, M.Kes  
b. NIP/NIDN : 198101282006042004 / 4028018102  
c. Program Studi : DIII Kebidanan Medan  
d. Disiplin Ilmu : Kesehatan Masyarakat  
e. Pangkat/Gol : Penata /III c  
f. Jabatan : Asisten Ahli  
g. Program Studi : DIII Kebidanan Medan  
h. No.HP : 081396147720  
i. Alamat email : [hannasriyanti02@gmail.com](mailto:hannasriyanti02@gmail.com)

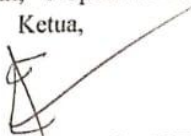
Anggota (1)  
a. Nama Lengkap : Lusiana Gultom, SST, M.Kes  
b. Jenis Kelamin : Perempuan  
c. NIP/NIDN : 197404141993032002 / 4014047401  
d. Disiplin Ilmu : Kesehatan Masyarakat  
e. Pangkat/Gol : Penata Tk.I/III d  
f. Jabatan : Lektor  
g. Program Studi : DIII Kebidanan Medan  
h. No.HP : 08126575220  
i. Alamat email : [analusigultom@gmail.com](mailto:analusigultom@gmail.com)

Rencana Biaya Penelitian : Rp 14.440.000

Mengetahui,  
Ka.Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat  
Poltekkes Kemenkes Medan

  
Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes  
NIP. 196101101989102001

Medan, Nopember 2020  
Ketua,

  
Hanna Sriyanti Saragih, SST, M.Kes  
NIP. 198101282006042004



## **KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur kami panjatkan kepada Tuhan yang Maha Esa, atas rahmat dan karuniaNya kami dapat menyelesaikan pembuatan laporan penelitian Pemula dengan judul Efektivitas Penggunaan Media Interaktif dan Jingle Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Pencegahan Kehamilan Tidak Diinginkan Pada Remaja Putri di Panti Asuhan Simpang Tiga Medan Tahun 2020.

Laporan ini dibuat dan disusun oleh penulis dengan tujuan memenuhi tanggung jawab Tri Darma Perguruan Tinggi. Selain itu makalah ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan kami khususnya dan pembaca pada umumnya. Peneliti mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Dra.Ida Nurhayati, M.Kes, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Medan yang memberi kesempatan dan memfasilitasi kepada kami untuk meneliti
2. Ibu DR.Ir.Zuraidah Nasution, M.Kes, selaku Kepala Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Poltekkes Kemenkes Medan serta seluruh Koordinator dan Staf yang terkait yang telah memberi bimbingan dan arahan dalam penelitian ini
3. DR.Juliandi Harahap, MA, DR.Ir.Zuraidah Nasution, M.Kes dan DR. Samsider Sitorus, SST, M.Kes selaku tim reviewer dalam penelitian ini yang telah memberikan bimbingan dan arahan untuk hasil yang terbaik dalam penelitian ini.
4. Ibu Betty Mangkuji, SST, M.Keb selaku Ketua Jurusan Kebidanan
5. Pimpinan Panti Asuhan Simpang Tiga yang telah memberikan kesempatan bagi peneliti untuk melakukan penelitian
6. Seluruh civitas akademika Poltekkes Kemenkes Medan dan pihak-pihak yang telah membantu dalam kegiatan ini

Kami menyadari bahwa laporan ini masih kurang dari sempurna. Oleh karena itu, kami mengharapkan kritik serta saran dari pembaca, sebagai perbaikan bagi kami dalam penyusunan laporan selanjutnya. Akhir kata kami sebagai penulis berharap, agar laporan ini nantinya dapat bermanfaat bagi kita semua. Amin

Medan , November 2020

Tim Peneliti

## ABSTRAK

Masa remaja, yaitu usia 10-19 tahun merupakan suatu periode masa pematangan organ reproduksi manusia yang sering disebut masa pubertas. Pada masa ini dikaitkan seperti masa pancaroba yaitu masa penuh gejolak dan keadaan tak menentu. Remaja dianggap sudah bukan anak-anak lagi namun di lain pihak remaja juga belum dianggap dewasa sehingga hal ini menyebabkan remaja mengalami krisis identitas. Penelitian ini merupakan penelitian quasi eksperimen dengan rancangan *one group pre-test post-test design* untuk mengetahui Efektivitas Penggunaan Media Interaktif dan Jingle Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Pencegahan Kehamilan Tidak Diinginkan Pada Remaja Putri. Subjek dalam penelitian ini adalah Lokasi penelitian ini adalah para siswi di Panti Asuhan Simpang Tiga Medan berjumlah 30 orang untuk diukur pengetahuan, sikap dan tindakannya terhadap intervensi yang diberikan. Hasil penelitian ini menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan subjek setelah diberikan intervensi. Rata-rata tingkat pengetahuan awal  $4.73 \pm 0.69$  dan setelah intervensi menjadi baik ( $9.23 \pm 2.41$ ), rata-rata sikap awal adalah  $20.53 \pm 2.80$ , dan setelah intervensi menjadi  $29.27 \pm 4.43$ . Rata-rata tindakan awalnya  $4.43 \pm 1.30$  namun setelah intervensi menjadi  $9.47 \pm 2.34$ . Selisih rata-rata unsur sikap lebih tinggi ( $8.73 \pm 4.13$ ) dibandingkan pengetahuan ( $4.50 \pm 2.43$ ) dan tindakan ( $5.03 \pm 1.67$ ). Kesimpulan dalam penelitian ini adalah penggunaan media interaktif dan jingle pendidikan kesehatan reproduksi remaja terbukti dapat memberikan efek terhadap pencegahan kehamilan tidak diinginkan pada remaja putri terutama pada unsur sikap.

Kata kunci : Pengetahuan, Sikap, Tindakan, Media Interaktif , Jingle,  
Kehamilan Tidak Diinginkan

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	<b>i</b>
<b>RINGKASAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>iv</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>v</b>
<b>DAFTAR GRAFIK</b> .....	<b>vi</b>
<b>BAB 1. PENDAHULUAN</b> .....	<b>8</b>
1.1 Latar Belakang.....	8
1.2 Perumusan Masalah.....	11
1.3 Tujuan Penelitian.....	11
1.4 Manfaat Penelitian .....	12
1.5 Hipotesa Penelitian .....	13
<b>BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>14</b>
2.1 <b>Definisi Remaja Putri</b> .....	14
2.2 <b>Defenisi Reproduksi Remaja</b> .....	22
2.2.1 Hak-hak Reproduksi dan Seksual Remaja.....	22
2.2.2 Masalah Kesehatan Reproduksi Remaja .....	13
2.2.3 Perilaku Seksual Remaja .....	15
2.3 <b>Remaja dan Hubungan Seksual Pranikah</b> .....	19
2.3.1 Faktor-faktor Yang Memengaruhi .....	20
2.3.2 Akibat Hubungan Seksual Pranikah .....	22
2.4 <b>Kehamilan Tidak Diinginkan</b> .....	33
2.4.1. Kehamilan tidak diinginkan pada Remaja .....	33
2.4.2 Faktor-faktor kehamilan tidak diinginkan pada remaja .....	34
2.4.3 Akibat kehamilan tidak diinginkan pada remaja .....	34
2.4.4 Tanda Gangguan Psikologis Kehamilan Tidak Diinginkan....	35
2.5 Teori Lawrence Green .....	37
2.6 Kerangka Teori .....	37
2.7 Media Interaktif .....	38
2.8. Jingle .....	41
<b>BAB 3. METODE PENELITIAN</b> .....	<b>42</b>
3.1 Jenis dan Desain Penelitian .....	42
3.2 Lokasi dan waktu Penelitian .....	42
3.3 Populasi dan Sampel .....	42
3.4 Jenis Data dan Metode Pengumpulan Data .....	43
3.5 Pengolahan Data dan Metode Analisis Data .....	45
<b>BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
4.1 Hasil Penelitian .....	47
4.2 Pembahasan .....	50

<b>BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
5.1 Kesimpulan .....	53
5.2 Saran .....	53
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>54</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>55</b>

## DAFTAR TABEL

Nomor	Judul	Halaman
Tabel 4.1.	Rerata kondisi awal ( <i>baseline</i> ) responden berdasarkan pengetahuan sikap dan tindakan .....	47
Tabel 4.2	Uji Normalitas data menurut uji <i>Kolmogorov-smirnov</i> .....	48
Tabel 4.3	Perbandingan selisih rata-rata tingkat pengetahuan, sikap , dan tindakan Sebelum dan Sesudah intervensi (berdasarkan uji <i>Wilcoxon</i> ) .....	48

## DAFTAR GAMBAR/GRAFIK

<b>Nomor</b>	<b>Judul</b>	<b>Halaman</b>
Gambar 4.1.	Grafik perbedaan pengetahuan sikap dan tindakan sebelum dan sesudah intervensi .....	49



# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Masa remaja merupakan peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa. Remaja mengalami pertumbuhan yang pesat dan membutuhkan nutrisi yang baik untuk mendukung tumbuh kembangnya. Hasil Sensus Penduduk tahun 2010 menunjukkan bahwa jumlah penduduk Indonesia sebesar 237,6 juta jiwa, 63,4 juta diantaranya adalah remaja yang terdiri dari laki-laki sebanyak 32.164.436 jiwa (50,70 %) dan perempuan sebanyak 31.279.012 jiwa (49,30 %). Besarnya jumlah penduduk kelompok remaja ini akan sangat mempengaruhi pertumbuhan penduduk di masa yang akan datang (BKKBN, 2011).

Masa remaja, yaitu usia 10-19 tahun merupakan suatu periode masa pematangan organ reproduksi manusia yang sering disebut masa pubertas. Pada masa ini dikaitkan seperti masa pancaroba yaitu masa penuh gejolak dan keadaan tak menentu. Remaja dianggap sudah bukan anak-anak lagi namun di lain pihak remaja juga belum dianggap dewasa sehingga hal ini menyebabkan remaja mengalami krisis identitas (Poltekkes Depkes, 2010:64). Di periode 10-19 tahun terjadi perubahan fisik, alat reproduksi, kognitif dan psikososial. Remaja mengalami pertumbuhan fisik seperti berat dan tinggi badan bertambah serta kematangan organ reproduksi. Selain itu diiringi dengan meningkatnya rasa ingin tahu dan suka dengan hal yang baru karena dianggap lebih menantang. Remaja juga menjadi lebih sensitif, mudah cemas dan mudah frustrasi. Pada usianya remaja harus mampu memaksimalkan potensi yang ada dalam diri dengan kegiatan atau hal-hal positif. Namun tidak semua remaja mengisi hari-harinya dengan kegiatan positif. Seiring dengan pertumbuhan dan perkembangan fisik yang dialami oleh remaja yang ditandai dengan kematangan alat reproduksi dapat menimbulkan dorongan seksual yang tidak sehat sehingga berpotensi untuk melakukan perilaku seksual yang tidak bertanggung jawab (Widyastuti dkk, 2010).

Berbagai studi menunjukkan dampak negatif lainnya dari kehamilan yang tidak diinginkan adalah anemia akibat kekurangan zat gizi besi terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak dan remaja. Anemia pada remaja (sebagai calon ibu) akan melahirkan generasi penerus bangsa, yang memiliki risiko bayi berat lahir rendah (BBLR), *stunting* yang nantinya kelak akan mempunyai kualitas hidup yang tidak optimal (*lost generation*).

Seiring dengan berkembangnya zaman arus informasi global telah membanjiri bangsa hingga ke pelosok negeri. Setiap harinya pengaruh budaya yang berbeda dari budaya tradisional asli bangsa masuk melalui saluran informasi. Tanpa disadari pengaruh tersebut merubah pola pikir dan ada kecenderungan untuk meniru apa saja yang terkesan modern tanpa memahami latar belakang di balik apa yang sedang ditiru. Dalam hal perilaku seks sebagian dari masyarakat telah berkiblat secara mentah-mentah pada budaya Barat yang mengizinkan remaja melakukan seks pranikah (Widyarini, 2009).

Budaya ini secara tidak langsung mengubah pola pikir remaja tentang seks pranikah. Menurut penelitian Pawestri, dan Dewi Setyowati yang dilakukan pada sebuah Universitas di Semarang didapatkan hasil yang cukup mengejutkan. Dalam penelitian tersebut disebutkan bahwa remaja menganggap proses kissing dan petting adalah hal yang biasa dilakukan oleh teman sebaya sedangkan intercourse boleh dilakukan apabila suka sama suka dan sebesar 12% responden yang dalam hal ini remaja telah melakukan hubungan seks dengan pasangannya yang dinilai telah berkomitmen untuk menikah.

Kehamilan tidak diinginkan pada remaja merupakan salah satu dampak dari perilaku seks bebas. Hasil survei Badan Pusat Statistik tahun 2012 mengungkapkan, angka kehamilan remaja pada usia 15-19 tahun mencapai 48 dari 1.000 kehamilan (BKKBN, 2014). Australian National University (ANU) bersama Pusat Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia (UI) tahun 2010/2011 juga melakukan penelitian terhadap 3.006 remaja dalam penelitian di Jakarta, Tangerang dan Bekasi didapatkan hasil sebesar 20,9 persen remaja usia 17-24 tahun hamil sebelum menikah dan 38,7 persen remaja mengalami kehamilan sebelum menikah dan kelahiran setelah menikah (Aby, 2012).

Kasus kehamilan tidak diinginkan di Kota Yogyakarta juga cukup tinggi. Sepanjang tahun 2013 terdapat 325 kasus kehamilan tidak diinginkan (Thohari, 2014).

Kehamilan telah menimbulkan posisi remaja dalam situasi yang serba salah dan memberikan tekanan batin (stress). Planned Parenthood Federation of America menyebutkan bahwa kehamilan remaja memiliki beberapa konsekuensi bagi bayi, remaja dan masyarakat diantaranya keguguran, kematian bayi, bayi lahir dengan berat rendah, bayi sering disalahgunakan atau diabaikan, putus sekolah serta menimbulkan beban bagi masyarakat terkait dengan keuangan untuk perawatan kesehatan anak. Latifah Husaeni pada tahun 2010 melakukan penelitian pada remaja yang hamil di luar pernikahan (tidak dikehendaki) memiliki gejala depresi seperti emosional yang meliputi perasaan terpuruk, sedih, menangis, dan cemas. Mereka juga mengalami gangguan pola tidur, menurunnya nafsu makan dan interaksi sosial juga ikut menurun. Perasaan yang tidak terkondisi dengan baik membuat remaja tertekan dan akhirnya memilih jalan menggugurkan kandungannya (aborsi) daripada terus merawat hingga kelahiran. Beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya kehamilan tidak diinginkan pada remaja antara lain kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi kemudian faktor yang berasal dari dalam diri remaja sendiri yang kurang memahami kewajibannya sebagai pelajar. Faktor luar seperti yaitu pergaulan bebas tanpa kendali orangtua menyebabkan remaja merasa bebas untuk melakukan apa saja yang diinginkan serta perkembangan teknologi media komunikasi yang semakin canggih yang memperbesar kemungkinan remaja mengakses apa saja yang termasuk hal-hal negatif (Kusmiran, 2014).

Kota Medan adalah kota yang menjadi ibukota Propinsi Sumatera Utara, yang merupakan kota transit bagi turis domestik maupun manca negara. Letak geografis kota Medan sangat strategis dan sebagai ibukota propinsi, Medan juga mempunyai berbagai sarana dan prasarana akomodasi yang memadai antara lain hotel berbintang, penginapan dengan sarana dan prasarana akomodasi yang memadai membuat Kota Medan semakin berkembang. Beberapa pusat perbelanjaan, perdagangan dan tempat-tempat hiburan secara berkelanjutan

didirikan di Kota Medan. Fasilitas tempat hiburan yang dibangun seperti club malam, tempat karaoke dan cafe membuat Kota Medan berubah menjadi kota yang lebih modern. Sejalan dengan hal tersebut gaya hidup penduduk Kota Medan secara tidak langsung mengalami perubahan khususnya pada remaja. Fasilitas yang telah dibangun dimanfaatkan betul oleh remaja sehingga mereka cenderung bersikap layaknya remaja yang tinggal di kota-kota besar seperti menghabiskan waktu malam mereka di tempat tempat hiburan. Sejalan dengan perubahan gaya hidup tersebut mengakibatkan adanya degradasi moral pada remaja di Kota Medan yang berdampak pada munculnya pergaulan bebas di kalangan remaja.

Hasil wawancara langsung yang dilakukan pada survey awal pada guru di Sekolah X menyebutkan bahwa terdapat kasus kehamilan yang tidak diinginkan yang menyebabkan siswi harus berhenti sekolah karena dikeluarkan dari Sekolah tersebut. Ada pernyataan lain yang menyebutkan bahwa banyak remaja di sekolah tersebut yang melakukan pergaulan bebas dan sudah mendapat teguran dari pihak sekolah. Berdasarkan latar belakang diatas maka dilakukan penelitian dengan judul Efektivitas Penggunaan Media Interaktif dan Jingle Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Pencegahan Kehamilan Tidak Diinginkan Pada Remaja Putri di Panti Asuhan Simpang Tiga Medan tahun 2020.

## **1.2 Perumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu “ Apakah ada Efektivitas Penggunaan Media Interaktif dan Jingle Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Pencegahan Kehamilan Tidak Diinginkan Pada Remaja Putri di Panti Asuhan Simpang Tiga Medan tahun 2020?

## **1.3 Tujuan penelitian**

1.3.1. Tujuan umum : Untuk mengetahui Efektivitas Penggunaan Media Interaktif dan Jingle Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Pencegahan Kehamilan Tidak Diinginkan Pada Remaja Putri di Panti Asuhan Simpang Tiga Medan tahun 2020.

### 1.3.2 Tujuan khusus :

- Untuk mengetahui Pengetahuan dan sikap remaja putri sebelum dan sesudah diberikan menggunakan Media Interaktif dan Jingle Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Pencegahan Kehamilan Tidak Diinginkan Pada Remaja Putri di Panti Asuhan Simpang Tiga Medan Tahun 2020.
- Untuk mengetahui perubahan perilaku remaja putri yang menderita anemia setelah penggunaan media interaktif dan jingle pencegahan anemia terhadap perubahan perilaku dan kadar Hb remaja putri di Panti Asuhan Simpang Tiga Medan tahun 2020

### **1.4 Manfaat penelitian**

#### 1. Bagi Peneliti

Menambah ilmu, wawasan, informasi tentang kejadian kehamilan tidak diinginkan pada remaja serta dapat mengembangkan ilmu kebidanan dan kesehatan reproduksi remaja sebagai calon ibu untuk melahirkan gold generation.

#### 2. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi kepada masyarakat tentang kejadian kehamilan tidak diinginkan pada remaja sehingga masyarakat khususnya orang tua dapat meningkatkan pengawasan terhadap anak-anaknya yang menginjak usia remaja dengan mengarahkan kegiatan pada hal-hal yang positif dan bermanfaat.

#### 3. Bagi Dinas Pendidikan Kota Medan dan Panti Asuhan Simpang Tiga Medan

Memberikan informasi tentang kejadian kehamilan tidak diinginkan yang dapat digunakan sebagai dasar untuk membuat sebuah kebijakan baru dalam hal pendidikan kesehatan reproduksi untuk remaja misalnya dengan menyisipkan materi pendidikan kesehatan reproduksi dalam kegiatan ekstrakurikuler sebagai upaya untuk mencegah perilaku seks pranikah pada remaja di Kota Medan khususnya di Panti Asuhan Simpang Tiga Medan

## **1.5 Hipotesis**

Ho : Tidak ada efek Penggunaan Media Interaktif dan Jingle Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Pencegahan Kehamilan Tidak Diinginkan Pada Remaja Putri di Panti Asuhan Simpang Tiga Medan tahun 2020

Ha : Ada efek Penggunaan Media Interaktif dan Jingle Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Pencegahan Kehamilan Tidak Diinginkan Pada Remaja Putri di Panti Asuhan Simpang Tiga Medan tahun 2020.

## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Definisi Remaja Putri

Menurut (Stanley Hall, 1991), masa remaja merupakan masa dimana dianggap sebagai masa topan badai dan stress (*Storm and Stress*). Karena mereka-mereka telah memiliki keinginan bebas untuk menentukan nasib sendiri, kalau terarah dengan baik maka ia akan menjadi seorang individu yang memiliki rasa tanggungjawab, tetapi kalau tidak terbimbing maka bisa menjadi seorang yang tak memiliki masa depan dengan baik.

*Adolescence* atau remaja berasal dari kata latin *adolescence* (kata bendanya *adolescenta* yang berarti remaja) yang berarti tumbuh menjadi dewasa. *Adolescence* artinya berangsur-angsur menuju kematangan secara fisik, akal, kejiwaan dan sosial serta emosional. Hal ini mengisyaratkan kepada hakikat umum, yaitu bahwa pertumbuhan tidak berpindah dari satu fase ke fase lainnya secara tiba-tiba, tetapi pertumbuhan itu berlangsung setahap demi setahap (Al-Mighwar, 2006).

Menurut (Yulia S. D. Gunarsa dan Singgih D. Gunarsa, 1991) istilah asing yang sering digunakan untuk menunjukkan masa remaja antara lain :

- a. *Puberty* (bahasa Inggris) berasal dari istilah latin *pubertas* yang berarti kelakian, kedewasaan yang dilandasi oleh sifat dan tanda kelaki-lakian. *Pubescence* dari kata *pubis* (*pubic hair*) yang berarti rambut (bulu) pada daerah kemaluan (*genetal*) maka *pubescence* berarti perubahan yang dibarengi dengan tumbuhnya rambut pada daerah kemaluan.
- b. *Adolescentia* berasal dari istilah latin *adolescentia* yang berarti masa muda yang terjadi antara 17 – 30 tahun yang merupakan masa transisi atau peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa yang ditandai dengan adanya perubahan aspek fisik, psikis dan psikososial. Proses perkembangan psikis remaja dimulai antara 12 – 22 tahun.

Menurut Santrock (1998) mendefinisikan pubertas sebagai masa pertumbuhan tulang-tulang dan kematangan seksual yang terjadi pada masa awal remaja.

Menurut Stanley Hall (dalam Santrock, 1998) usia remaja antara 12 sampai usia 23 tahun. Menurut Erikson masa remaja adalah masa yang akan melalui krisis dimana remaja berusaha untuk mencari identitas diri (*Search for self – Identity*) (Dariyo, 2004)

### **2.1.1 Definisi Pubertas**

Pubertas adalah masa ketika seorang anak mengalami perubahan fisik, psikis, dan pematangan fungsi seksual. Masa pubertas dalam kehidupan kita biasanya dimulai saat berumur delapan hingga sepuluh tahun dan berakhir lebih kurang di usia 15 hingga 16 tahun. Pada masa ini memang pertumbuhan dan perkembangan berlangsung dengan cepat. Pada cewek pubertas ditandai dengan menstruasi pertama (*menarche*), sedangkan pada laki-laki ditandai dengan mimpi basah. Kini, dikenal adanya pubertas dini pada remaja. Penyebab pubertas dini ialah bahwa bahan kimia DDT sendiri, DDE, mempunyai efek yang mirip dengan hormon estrogen. Hormon ini diketahui sangat berperan dalam mengatur perkembangan seks wanita.

### **2.1.2 Ciri Pubertas**

Pada saat seorang anak memasuki masa pubertas yang ditandai dengan menstruasi pertama pada remaja putri atau pun perubahan suara pada remaja putra, secara biologis dia mengalami perubahan yang sangat besar. Pubertas menjadikan seorang anak tiba-tiba memiliki kemampuan untuk ber-reproduksi.

Pada masa pubertas, hormon seseorang menjadi aktif dalam memproduksi dua jenis hormon (gonadotrophins atau gonadotrophic hormones) yang berhubungan dengan pertumbuhan, yaitu: 1) *Follicle-Stimulating Hormone* (FSH); dan 2). *Luteinizing Hormone* (LH). Pada anak perempuan, kedua hormon tersebut merangsang pertumbuhan estrogen dan progesterone: dua jenis hormon kewanitaan. Pada anak lelaki, Luteinizing Hormone yang juga dinamakan *Interstitial-Cell Stimulating Hormone* (ICSH) merangsang pertumbuhan testosterone. Pertumbuhan secara cepat dari hormon-hormon tersebut di atas merubah sistem biologis seorang anak. Anak perempuan akan mendapat menstruasi, sebagai pertanda bahwa sistem reproduksinya sudah aktif. Selain itu terjadi juga perubahan fisik seperti payudara mulai berkembang, dll.



### 2.1.3 Tahap Perkembangan Remaja

Menurut Sarwono (2002) ada 3 tahap perkembangan remaja dalam proses penyesuaian diri menuju dewasa :

#### a. Remaja Awal (*Early Adolescence*)

Seorang remaja pada tahap ini berusia 10-12 tahun masih terheran-heran akan perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiridan dorongan-dorongan yang menyertai perubahan-perubahan itu. Mereka mengembangkan pikiran-pikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis, dan mudah terangsang secara erotis. Dengan dipegang bahunya saja oleh lawan jenis, ia sudah berfantasi erotik. Kepekaan yang berlebih-lebihan ini ditambah dengan berkurangnya kendali terhadap “ego”. Hal ini menyebabkan para remaja awal sulit dimengerti orang dewasa.

#### b. Remaja Madya (*Middle Adolescence*)

Tahap ini berusia 13-15 tahun. Pada tahap ini remaja sangat membutuhkan kawan-kawan. Ia senang kalau banyak teman yang menyukainya. Ada kecenderungan “*narastic*”, yaitu mencintai diri sendiri, dengan menyukai teman-teman yang mempunyai sifat-sifat yang sama dengan dirinya. Selain itu, ia berada dalam kondisi kebingungan karena ia tidak tahu harus memilih yang mana: peka atau tidak peduli, ramai-ramai atau sendiri, optimis atau pesimis, idealis atau materialis, dan sebagainya. Remaja pria harus membebaskan diridari *Oedipoes Complex* (perasaan cinta pada ibu sendiri pada masa kanak-kanak) dengan mempererat hubungan dengan kawan-kawan dari lawan jenis.

#### c. Remaja Akhir (*Late Adolescence*)

Tahap ini (16-19 tahun) adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan pencapaian lima hal dibawah ini.

- 1) Minat yang makin mantap terhadap fungsi-fungsi intelek.
- 2) Egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang-orang lain dan dalam pengalaman-pengalaman baru.
- 3) Terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah lagi.
- 4) *Egosentrisme* (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri) diganti dengan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain.

5) Tumbuh “dinding” yang memisahkan diri pribadinya (*private self*) dan masyarakat umum (*the public*).

### 2.1.3 Tahap Perkembangan Remaja

Menurut Sarwono (2002) ada 3 tahap perkembangan remaja dalam proses penyesuaian diri menuju dewasa :

#### a. Remaja Awal (*Early Adolescence*)

Seorang remaja pada tahap ini berusia 10-12 tahun masih terheran-heran akan perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiridan dorongan-dorongan yang menyertai perubahan-perubahan itu. Mereka mengembangkan pikiran-pikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis, dan mudah terangsang secara erotis. Dengan dipegang bahunya saja oleh lawan jenis, ia sudah berfantasi erotik. Kepekaan yang berlebih-lebihan ini ditambah dengan berkurangnya kendali terhadap “ego”. Hal ini menyebabkan para remaja awal sulit dimengerti orang dewasa.

#### b. Remaja Madya (*Middle Adolescence*)

Tahap ini berusia 13-15 tahun. Pada tahap ini remaja sangat membutuhkan kawan-kawan. Ia senang kalau banyak teman yang menyukainya. Ada kecenderungan “*narastic*”, yaitu mencintai diri sendiri, dengan menyukai teman-teman yang mempunyai sifat-sifat yang sama dengan dirinya. Selain itu, ia berada dalam kondisi kebingungan karena ia tidak tahu harus memilih yang mana: peka atau tidak peduli, ramai-ramai atau sendiri, optimis atau pesimis, idealis atau meterialis, dan sebagainya. Remaja pria harus membebaskan diridari *Oedipoes Complex* (perasaan cinta pada ibu sendiri pada masa kanak-kanak) dengan mempererat hubungan dengan kawan-kawan dari lawan jenis.

#### c. Remaja Akhir (*Late Adolescence*)

Tahap ini (16-19 tahun) adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan pencapaian lima hal dibawah ini.

1. Minat yang makin mantap terhadap fungsi-fungsi intelek.
2. Egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang-orang lain dan dalam pengalaman-pengalaman baru.

3. Terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah lagi.
4. *Egocentrisme* (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri) diganti dengan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain.
5. Tumbuh “dinding” yang memisahkan diri pribadinya (*private self*) dan masyarakat umum (*the public*).

#### **2.1.4. Ciri Perkembangan Remaja Putri**

Ciri-ciri perkembangan remaja putri menurut Hurlock (2001), antara lain :

##### **a. Perubahan Tubuh Pada Masa Puber**

###### **1) Perubahan Ukuran Tubuh**

Perubahan fisik utama pada masa puber adalah perubahan ukuran tubuh dalam tinggi dan berat badan. Di antara anak-anak perempuan, rata-rata peningkatan per tahun dalam tahun sebelum haid adalah 3 inci, tetapi peningkatan itu bisa juga terjadi dari 5 sampai 6 inci. Dua tahun sebelum haid peningkatan rata-rata adalah 2,5 inci. Jadi peningkatan keseluruhan selama dua tahun sebelum haid adalah 5,5 inci. Setelah haid, tingkat pertumbuhan menurun sampai kira-kira 1 inci setahun dan berhenti sekitar delapan belas tahun.

###### **2) Perubahan Proporsi Tubuh**

Perubahan fisik pokok yang kedua adalah perubahan proporsi tubuh. Daerah-daerah tubuh tertentu yang tadinya terlampau kecil, sekarang menjadi terlampau besar karena kematangan tercapai lebih cepat dari daerah-daerah tubuh yang lain. Badan yang kurus dan panjang mulai melebar di bagian pinggul dan bahu, dan ukuran pinggang tampak tinggi karena kaki menjadi lebih panjang dari badan.

###### **3) Ciri-ciri Seks Primer**

Semua organ reproduksi wanita tumbuh selama masa puber, meskipun dalam tingkat kecepatan yang berbeda. Berat uterus anak usia sebelah atau dua belas tahun berkisar 5,3 gram; pada usia enam belas tahun rata-rata beratnya 43 gram. Tuba faloppi, telur, dan vagina juga tumbuh pesat pada saat ini. Petunjuk pertama bahwa mekanisme reproduksi anak perempuan menjadi matang adalah datangnya haid. Ini adalah permulaan dari serangkaian pengeluaran darah, lendir, dan

jaringan sel yang hancur dari uterus secara berkala, yang akan terjadi kira-kira setiap dua puluh delapan hari sampai mencapai menopause. Periode haid umumnya terjadi pada jangka waktu yang sangat tidak teratur dan lamanya berbedabeda pada tahun-tahun pertama.

#### 4) Ciri-ciri seks sekunder

- a. Pinggul menjadi bertambah lebar dan bulat sebagai akibat membesarnya tulang pinggul dan berkembangnya lemak bawah kulit.
- b. Segera setelah pinggul mulai membesar, payudara juga berkembang. Puting susu membesar dan menonjol, dan dengan berkembangnya kelenjar susu, payudara menjadi lebih besar dan lebih bulat.
- c. Rambut kemaluan timbul setelah pinggul dan payudara mulai berkembang. Bulu ketiak dan bulu pada kulit wajah mulai tampak setelah haid. Semua rambut kecuali rambut wajah mulai lurus dan terang warnanya, kemudian menjadi lebih subur, lebih kasar, lebih gelap dan agak keriting.
- d. Kulit menjadi lebih kasar, lebih tebal, agak pucat dan lubang pori-pori bertambah besar.
- e. Kelenjar lemak dan kelenjar keringat menjadi lebih aktif. Sumbatan kelenjar lemak dapat menyebabkan jerawat. Kelenjar keringat di ketiak mengeluarkan banyak keringat dan baunya menusuk sebelum dan selama masa haid.
- f. Otot semakin besar dan semakin kuat, terutama pada pertengahan dan menjelang akhir masa puber, sehingga memberikan bentuk pada bahu, lengan dan tungkai kaki.
- g. Suara menjadi lebih penuh dan lebih semakin merdu. Suara serak dan suara yang pecah jarang terjadi pada anak perempuan.

#### 5. Akibat Perubahan Remaja Putri Pada Masa Puber

- a. Akibat terhadap keadaan fisik  
Pertumbuhan yang pesat dan perubahan-perubahan tubuh cenderung disertai kelelahan, kelesuan dan gejala-gejala buruk lainnya. Sering terjadi

gangguan pencernaan dan nafsu makan kurang baik. Anak prapuber sering terganggu oleh perubahan-perubahan kelenjar, besarnya, dan posisi organ-organ internal. Perubahan-perubahan ini mengganggu fungsi pencernaan yang normal. Anemia sering terjadi pada masa ini, bukan karena adanya perubahan dalam kimia darah tetapi kebiasaan makan yang tidak menentu yang semakin menambah kelelahan dan kelesuan.

b. Akibat pada sikap dan perilaku

Dapat dimengerti bahwa akibat yang luas dari masa puber pada keadaan fisik anak juga mempengaruhi sikap dan perilaku. Pada umumnya pengaruh masa puber lebih banyak pada anak perempuan daripada anak laki-laki, sebagian disebabkan karena anak perempuan biasanya lebih cepat matang daripada anak laki-laki dan sebagian karena banyak hambatan-hambatan mulai ditekankan pada perilaku anak perempuan justru pada saat anak perempuan mencoba untuk membebaskan diri dari berbagai pembatasan. Karena mencapai masa puber lebih dulu, anak perempuan lebih cepat menunjukkan tanda-tanda perilaku yang mengganggu daripada anak laki-laki. Tetapi perilaku anak perempuan lebih cepat stabil daripada anak laki-laki, dan anak perempuan mulai berperilaku seperti sebelum masa puber.

6. Akibat kematangan yang menyimpang

a. Matang lebih awal versus matang terlambat

Matang lebih awal kurang menguntungkan bagi anak perempuan daripada anak laki-laki. Anak perempuan yang matang lebih awal berperilaku lebih dewasa dan lebih berpengalaman, namun penampilan dan tindakannya dapat menimbulkan reputasi "kegenitan seksual". Di samping itu, anak perempuan yang matang lebih awal banyak mengalami langkah dengan teman temannya dibandingkan dengan anak laki-laki yang matang lebih awal. Anak perempuan yang matang tidak mengalami gangguan psikologis sebanyak anak laki-laki yang matang terlambat.

b. Cepat matang versus lambat matang

Tingkat kecepatan dari kematangan seksual memberi pengaruh buruk terutama pada anak yang lamban matangnya. Meskipun anak yang cepat matang kadang-kadang secara emosional terganggu oleh ketakutan dan kejanggalannya dan walaupun periode meningginya emosi lebih sering terjadi dengan intensitas yang lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang lamban matang, tetapi anak tidak pernah merasa khawatir apakah ia akan menjadi dewasa.

## **2.2 Kesehatan Reproduksi Remaja**

Kesehatan reproduksi remaja adalah suatu kondisi sehat yang menyangkut sistem, fungsi dan proses reproduksi yang dimiliki oleh remaja. Pengertian sehat tidak semata-mata berarti bebas penyakit atau bebas dari kecacatan namun juga sehat secara mental serta sosial kultural. Remaja perlu mengetahui kesehatan reproduksi agar memiliki informasi yang benar mengenai proses reproduksi serta berbagai faktor yang berhubungan. Dengan informasi yang benar, diharapkan remaja memiliki sikap dan tingkah laku yang bertanggung jawab mengenai proses reproduksi. Pengetahuan dasar yang perlu diberikan kepada remaja antara lain:

1. Pengenalan mengenai sistem, proses dan fungsi alat reproduksi (aspek tumbuh kembang remaja) mengapa remaja perlu mendewasakan usia kawin serta bagaimana merencanakan kehamilan agar sesuai dengan keinginannya dan pasangannya.
2. Penyakit menular seksual dan HIV/AIDS serta dampaknya terhadap kondisi kesehatan reproduksi
3. Bahaya penggunaan obat-obatan/narkoba pada kesehatan reproduksi
4. Pengaruh sosial dan media terhadap perilaku seksual
5. Kekerasan seksual dan bagaimana menghindarinya
6. Mengembangkan kemampuan berkomunikasi termasuk memperkuat kepercayaan diri agar mampu menangkal hal-hal yang bersifat negatif
7. Hak-hak reproduksi (IDAI, 2013).

### **2.2.1 Hak-Hak Reproduksi dan Seksual Remaja**

1. Hak untuk menjadi diri sendiri: membuat keputusan, mengkespresikan diri, menjadi aman, menikmati seksualitas dan memutuskan apakah akan menikah atau tidak.
2. Hak untuk tahu: mengenai hak reproduksi dan seksual, kesehatan reproduksi dan seksual, termasuk infeksi menular seksual dan HIV/AIDS.
3. Hak untuk dilindungi dan melindungi diri: dari kehamilan yang tidak direncanakan, aborsi tidak aman, infeksi menular seksual, HIV/AIDS dan kekerasan seksual.
4. Hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan secara bersahabat, menyenangkan, akurat, berkualitas dan dengan menghormati hak remaja.
5. Hak untuk terlibat dalam perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi program remaja, serta membantu dan memberi pengaruh kepada pemerintah dalam pembuatan kebijakan tentang remaja (Andika, 2010:84).

### **2.2.2 Masalah Kesehatan Reproduksi Remaja**

Masalah terkait seksualitas dan kesehatan reproduksi masih banyak dihadapi oleh remaja. Masalah-masalah tersebut antara lain:

1. Perkosaan : Kejahatan perkosaan ini biasanya banyak sekali modusnya. Korban tidak hanya remaja perempuan, tetapi juga laki-laki (sodomi). Remaja perempuan rentan mengalami perkosaan oleh sang pacar, karena dibujuk dengan alasan untuk menunjukkan bukti cinta.
2. Free sex : Seks bebas dilakukan dengan pasangan atau pacar yang berganti-ganti. Seks bebas pada remaja (di bawah usia 17 tahun) secara medis selain memperbesar kemungkinan terkena infeksi menular seksual (IMS) dan virus HIV (Human Immuno Deficiency Virus), juga dapat merangsang tumbuhnya sel kanker pada rahim remaja perempuan. Sebab, remaja perempuan usia 12-17 tahun mengalami perubahan aktif pada sel dalam mulut rahimnya. Selain itu, seks bebas biasanya juga dibarengi dengan penggunaan obat-obatan terlarang di kalangan remaja. Sehingga hal ini akan semakin memperparah persoalan yang dihadapi remaja terkait kesehatan reproduksi ini.
3. Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD)

Hubungan seks pranikah di kalangan remaja didasari pula oleh mitos-mitos seputar masalah seksualitas. Misalnya saja mitos berhubungan seksual dengan pacar merupakan bukti cinta. Atau, mitos bahwa berhubungan seksual hanya sekali tidak akan menyebabkan kehamilan. Padahal hubungan seks sekalipun hanya sekali juga dapat menyebabkan kehamilan selama si remaja perempuan dalam masa subur.

4. Aborsi : Aborsi merupakan keluarnya embrio atau janin dalam kandungan sebelum waktunya. Aborsi pada remaja terkait KTD biasanya tergolong dalam kategori aborsi provokatus, atau pengguguran kandungan yang sengaja dilakukan. Namun begitu juga ada yang keguguran terjadi secara alamiah atau aborsi spontan. Hal ini terjadi karena berbagai hal antara lain karena kondisi si remaja perempuan yang mengalami KTD umumnya tertekan secara psikologis, karena secara psikososial ia belum siap menjalani kehamilan. Kondisi psikologis yang tidak sehat ini akan berdampak pula pada kesehatan fisik yang menunjang untuk melangsungkan kehamilan.
5. Perkawinan dan kehamilan dini : Nikah dini ini khususnya di daerah pedesaan. Di beberapa daerah, dominasi orang tua biasanya masih kuat dalam menentukan perkawinan anak dalam hal ini remaja perempuan. Alasan dari pernikahan dini ini adalah pergaulan bebas seperti hamil di luar pernikahan dan alasan ekonomi. Remaja yang menikah dini, baik secara fisik maupun biologis belum cukup matang untuk memiliki anak sehingga rentan menyebabkan kematian anak dan ibu pada saat melahirkan.
6. IMS (Infeksi Menular Seksual) atau PMS (Penyakit Menular Seksual) dan HIV/AIDS IMS sering disebut juga penyakit kelamin atau penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual. Sebab IMS dan HIV sebagian besar menular melalui hubungan seksual baik melalui vagina, mulut, maupun dubur. Untuk HIV sendiri dapat menular dengan transfusi darah, dan dari ibu kepada janin yang dikandungnya. Dampak yang ditimbulkan sangat besar, mulai dari gangguan organ reproduksi,



keguguran, kemandulan, kanker leher rahim, hingga cacat pada bayi dan kematian (Marmi, 2014:62).

### **2.2.3 Perilaku Seksual Remaja**

Perilaku seksual adalah segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual, baik dengan lawan jenis maupun sesama jenis. Objek seksual dapat berupa orang (baik jenis maupun lawan jenis), orang dalam khayalan, atau diri sendiri. Keinginan seks dikendalikan oleh sistem endokrin dalam tubuh, di mana terdapat kelenjar-kelenjar yang memproduksi zat kimia. Zat kimia itu dikenal dengan hormon. Hormon akan dikeluarkan langsung ke dalam darah dan oleh darah kemudian dibawa kepada jaringan tempat dia bekerja. Hormon yang terpenting dalam fungsi seks adalah hormon testosteron dan hormon estrogen. Selain itu hormon yang juga terpenting adalah progesteron (Boyke, 2013:52). Cara-cara yang biasa dilakukan orang untuk menyalurkan dorongan seksual, antara lain:

1. Bergaul dengan lawan atau sesama jenis
2. Berdandan untuk menarik perhatian
3. Menyalurkannya melalui mimpi basah
4. Berkhayal atau berfantasi tentang seksual
5. Mengobrol tentang seksual
6. Menonton film pornografi
7. Masturbasi atau Onani
8. Melakukan hubungan seksual non penetrasi (berpegangan tangan, berpelukan, cium pipi, cium bibir, cumbuan berat, petting)
9. Melakukan aktivitas penetrasi (intercourse)
10. Menahan diri dengan berbagai cara atau menyibukkan diri dengan berbagai aktifitas misal olahraga

Perilaku seksual pada remaja dapat berupa:

1. Berfantasi, perilaku yang normal dilakukan. Fantasi merujuk pada citra mental seseorang, objek atau situasi, yang seringkali, meskipun tidak selalu melibatkan komponen seksual yang didasarkan pada pengalaman masa lalu atau seluruhnya imajinasi. Memiliki fantasi tentang perilaku seksual tertentu

tidak berarti orang tersebut benar-benar berharap akan melakukan atau akan menyukai perilaku tersebut.

2. Berpegangan tangan, aktivitas ini memang tidak terlalu menimbulkan rangsangan seksual yang kuat, namun biasanya muncul keinginan untuk mencoba aktivitas seksual lainnya (hingga kepuasan dapat tercapai).
3. Cium kering, biasanya dilakukan pada kening, pipi, tangan, rambut. Pada bibir biasanya dilakukan dalam waktu singkat.
4. Cium basah, ciuman yang dilakukan dalam waktu yang relatif lebih lama dan intim.
5. Meraba, kegiatan meraba bagian-bagian sensitif rangsang seksual seperti leher, payudara, paha, dan alat kelamin.
6. Berpelukan, aktivitas ini menimbulkan jantung menjadi berdegup lebih cepat, perasaan aman, nyaman dan tenang, menimbulkan rangsangan seksual (terutama jika mengenai daerah erogenous).
7. Masturbasi, rangsangan sengaja oleh diri sendiri terhadap bagian tubuh yang sensitif seperti alat kelamin. Masturbasi bisa dilakukan baik oleh laki-laki maupun perempuan. Masturbasi yang berbahaya adalah masturbasi yang dilakukan dengan menggunakan alat-alat berbahaya atau tidak higienis. Masturbasi yang dilakukan terus-menerus juga dianggap berbahaya karena menunjukkan adanya masalah emosional yang membutuhkan bantuan konsultasi.
8. Seks oral, rangsangan seksual yang dilakukan oleh mulut terhadap alat kelamin pasangannya. Ada dua jenis seks oral, yaitu fellatio (mulut dengan penis) dan cunnilingus (mulut dengan vagina).
9. Petting Kering/ Petting Ringan, perilaku saling menggesekan alat kelamin namun keduanya atau salah satunya masih berpakaian lengkap ataupun masih menggunakan pakaian dalam.
10. Petting Basah/ Petting Berat, adalah petting yang keduanya sudah tidak mengenakan pakaian sama sekali.
11. Seks Anal, perilaku seksual dengan cara memasukkan penis ke dalam lubang anus. Meskipun perilaku ini sering dikaitkan dengan homoseksual,

beberapa heteroseksual yang juga melakukan hal ini, dan ternyata tidak semua homoseksual melakukan perilaku ini.

12. Seks Vaginal, perilaku seksual dengan cara memasukan penis ke dalam vagina (PKBI DIY).

Perilaku seksual pada remaja yang belum saatnya untuk melakukan hubungan seksual secara wajar antara lain:

1. Masturbasi atau onani yaitu kebiasaan buruk berupa manipulasi terhadap alat genitalia dalam rangka menyalurkan hasrat seksual untuk pemenuhan kenikmatan yang sering kali menimbulkan goncangan pribadi dan emosi. Anggapan bahwa masturbasi dapat melemahkan syahwat atau mempengaruhi kemampuan untuk mendapatkan keturunan dapat menimbulkan perasaan takut atau perasaan berbeda.
2. Berpacaran dengan berbagai perilaku seksual yang ringan, seperti sentuhan, pegangan tangan, sampai pada ciuman dan sentuhan-sentuhan yang pada dasarnya adalah keinginan untuk menikmati dan memuaskan dorongan seksual (Depkes, 2010:86).

Kematangan organ seks dapat berpengaruh buruk apabila remaja tidak mampu mengendalikan rangsangan seksual sehingga tergoda untuk melakukan hubungan seks pranikah (Marmi, 2013:49). Kematangan seksual remaja menyebabkan munculnya minat seksual dan keingintahuan remaja tentang seksual.

Menurut Tanner dalam (Kusmiran, 2014:31) minat seksual remaja dapat dijabarkan sebagai berikut:

1. Minat Dalam Permasalahan yang Menyangkut Kehidupan Seksual Remaja ingin tahu tentang kehidupan seksual manusia. Untuk itu, mereka mencari informasi mengenai seks, baik melalui buku, atau gambar-gambar lain yang dilakukan secara sembunyi sembunyi. Hal ini dilakukan remaja karena kurang terjadinya komunikasi yang bersifat dialogis antara remaja dan orang dewasa, baik orangtua maupun guru, mengenai masalah seksual, di mana kebanyakan masyarakat masih menganggap tabu untuk membicarakan masalah seksual dalam kehidupan sehari-hari.

2. Keterlibatan Aspek Emosi dan Sosial pada Saat Berkencan Perubahan fisik dan fungsi biologis pada remaja, menyebabkan daya tarik terhadap lawan jenis yang merupakan akibat timbulnya dorongan-dorongan seksual. Misalnya, pada anak laki-laki dorongan yang ada dalam dirinya terealisasi dengan aktivitas mendekati teman perempuannya, hingga terjalin hubungan. Dalam berkencan, biasanya para remaja melibatkan aspek emosi yang diekspresikan dengan berbagai cara. Seperti bergandengan tangan, berciuman, memberikan tanda mata, bunga, kepercayaan, dan sebagainya.

### 3. Minat dalam Keintiman secara Fisik

Dengan adanya dorongan seksual dan rasa ketertarikan terhadap lawan jenis kelaminnya, perilaku remaja mulai diarahkan untuk menarik perhatian lawan jenis kelaminnya. Dalam rangka mencari pengetahuan mengenai seks, ada remaja yang melakukannya secara terbuka bahkan mulai mengadakan eksperimen dalam kehidupan seksual. Misalnya, dalam berpacaran, mereka mengekspresikan perasaannya dalam bentuk-bentuk perilaku yang menuntut keintiman secara fisik dengan pasangannya, seperti berciuman, bercumbu, dan lain-lain.

Perilaku seksual remaja dipengaruhi oleh beberapa faktor. Elizabeth B. Hurlock dalam (Kumalasari dkk, 2012:18) menyebutkan faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksual remaja yaitu:

1. Faktor perkembangan yang terjadi dalam diri mereka, yaitu berasal dari keluarga dimana anak mulai tumbuh dan berkembang.
2. Faktor luar, yaitu mencakup kondisi sekolah/pendidikan formal yang cukup berperan terhadap perkembangan remaja dalam mencapai kedewasaannya.
3. Faktor masyarakat yaitu adat kebiasaan, pergaulan, dan perkembangan di segala bidang khususnya teknologi yang dicapai manusia.

Dalam bukunya Marcovitz menyebutkan beberapa data statistik tentang remaja dan seks di dunia:

1. Dipercaya bahwa setiap tahun satu dari sepuluh gadis usia antara 15 dan 19 tahun hamil.

2. Tiga belas persen dari seluruh persalinan di Amerika Serikat adalah persalinan ibu usia remaja. Sekitar empat puluh persen kehamilan remaja adalah pada usia 17 tahun atau kurang.
3. Tingkat kehamilan remaja di Amerika Serikat jauh lebih tinggi daripada kebanyakan negara maju lainnya. Tingkat kehamilan remaja di Amerika Serikat mencapai dua kali tingkat kehamilan remaja di Inggris dan Kanada, dan sembilan kali lipat dibandingkan tingkat kehamilan remaja di Belanda dan Jepang.
4. Sembilan puluh persen remaja yang melakukan hubungan seks menggunakan alat kontrasepsi, meskipun tidak teratur dan tidak dilakukan dengan benar. Seorang gadis remaja yang berhubungan seks tanpa alat kontrasepsi memiliki 90 persen peluang hamil dalam setahun.
5. Seperempat dari ibu-ibu usia remaja melahirkan anak keduanya dalam kurun waktu dua tahun sejak kelahiran anak pertamanya (Marcovitz, 2004:16).

### **2.3 Remaja dan Hubungan Seksual Pranikah**

Dalam penelitiannya (Azinar, 2013) mengatakan bahwa remaja saat ini cenderung bersikap permisif terhadap seks bebas. Hal ini disebabkan terbukanya peluang aktifitas pacaran yang mengarah kepada seks bebas. Sementara di masyarakat terjadi pergeseran nilai-nilai moral yang semakin jauh sehingga masalah tersebut sepertinya sudah menjadi hal biasa, padahal penyimpangan perilaku seksual merupakan sesuatu yang harus dihindari oleh setiap individu. Hubungan seksual pranikah di kalangan remaja didasari oleh mitos-mitos seputar masalah seksualitas sebagai contoh mitos berhubungan seksual dengan pacar merupakan bukti cinta atau mitos bahwa berhubungan seksual hanya sekali tidak akan menyebabkan kehamilan. Padahal hubungan seks walaupun hanya sekali juga dapat menyebabkan kehamilan selama remaja tersebut dalam masa subur (Marmi, 2013:63). Para remaja yang memutuskan untuk berhubungan seks biasanya tidak menggunakan alat kontrasepsi. Mereka berisiko terjangkit penyakit seks menular (PSM), termasuk AIDS (acquired

immune deficiency syndrome), yang akibatnya fatal. Para remaja juga tampaknya tahu bahwa melakukan hubungan seks adalah tindakan yang salah, akan tetapi remaja memang sering merasa bahwa tindakan yang melanggar peraturan merupakan tindakan yang mengasyikkan. Ciri khas remaja adalah bangga bila menantang masalah akan tetapi perilaku seks remaja dapat membebani sepanjang hidupnya (Marcovitz, 2004).

### **2.3.1 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Hubungan Seksual Pranikah**

Menurut (Azinar, 2013) faktor-faktor yang secara signifikan mempengaruhi perilaku seksual pranikah pada mahasiswa adalah religiusitas, sikap terhadap seksualitas, akses dan kontak dengan media informasi, sikap teman dekat serta perilaku seksual pranikah teman dekat. Adapun faktor yang paling dominan mempengaruhi dan menjadi prediktor perilaku seksual pranikah pada mahasiswa adalah perilaku seksual teman dekat, sikap mereka terhadap seksualitas dan tingkat religiusitas. Perilaku seksual teman dekat menimbulkan adanya dorongan langsung maupun tidak langsung untuk melakukan hubungan seks pranikah yang menyebabkan seseorang menjadi bersikap permisif dan memungkinkan untuk melakukannya. Sikap merupakan predisposisi (penentu) yang memunculkan adanya perilaku yang sesuai dengan sikapnya. Sikap tumbuh diawali dari pengetahuan yang dipersepsikan sebagai suatu hal yang baik (positif) maupun tidak baik (negatif), kemudian diinternalisasikan ke dalam dirinya. Tingkat religiusitas menandakan bahwa semakin tinggi religiusitas maka akan semakin rendah intensi perilaku seksual pranikah dan sebaliknya.

Agama membentuk seperangkat moral dan keyakinan tertentu pada diri seseorang. Melalui agama seseorang belajar mengenai perilaku bermoral yang menuntun mereka menjadi anggota masyarakat yang baik. Seseorang yang menghayati agamanya dengan baik cenderung akan berperilaku sesuai dengan norma. Akses media informasi ikut mempengaruhi perilaku seksual remaja. Rasa ingin tahu dan ingin mencoba akan menyebabkan remaja meniru apa yang dilihat atau didengarnya dari media massa sehingga tayangan dan gambar-gambar yang berbau pornografi dapat menjadi faktor pemicu yang membangkitkan gairah seks.

Dalam penelitiannya pada tahun 2008, Cecep Heriana bersama Heri Hermansyah dan Solihati menambahkan faktor lain yang mempengaruhi hubungan seksual pranikah yaitu tingkat pengetahuan yang rendah/kurang tentang kesehatan reproduksi dan lingkungan keluarga yang tertutup. Dalam penelitian mereka disebutkan bahwa hubungan seksual pranikah yang dilakukan remaja tidak didasarkan pada pengetahuan bagaimana cara mencegah agar tidak terjadi kehamilan misalnya melalui penggunaan kontrasepsi, namun lebih didorong untuk memuaskan kebutuhan seksual di antara mereka.

Rendahnya pengetahuan remaja tentang seksualitas juga dikarenakan pendidikan seks saat ini tidak berjalan sebagaimana seharusnya. Budaya tabu di sebagian besar masyarakat Indonesia untuk membicarakan urusan seksualitas dalam wacana publik merupakan salah satu hambatan kultural dalam upaya mengembangkan pendidikan seks (*sex education*) yang rasional dan bertanggung jawab. Selain itu disebutkan bahwa lingkungan keluarga yang tertutup juga menjadi faktor pendukung hubungan seks pranikah. Sebagian besar responden (83,3%) atau 30 orang pelajar di Desa Setianagara mengaku berasal dari lingkungan keluarga yang kurang memperhatikan/mempedulikan perkembangan seksualitas dirinya selama masa puber dan bahkan termasuk yang menganggap tabu membicarakan masalah seksualitas di lingkungan keluarganya. Remaja yang terbiasa terbuka pada orangtuanya dan yang memiliki informasi mengenai reproduksi, seksualitas, seks yang lebih aman, dan alat kontrasepsi lebih besar kemungkinan akan menolak tekanan teman sebaya untuk berhubungan seks dan sebaliknya menunda berhubungan seks dan bertanggungjawab saat mereka aktif secara seksual. Tanggung jawab seksual berarti membuat keputusan yang menghormati nilai dan tujuan masing-masing serta mendorong kepercayaan diri remaja, bukan membuat remaja merasa bersalah atau malu (Pfeifer, 2008:127).

Sayangnya orangtua kurang siap untuk memberikan informasi yang benar dan tepat waktu karena ketidaktahuannya (Andika, 2010:94). Penelitian Charles Gyan yang dikutip melalui *Journal of Educational and Social Research* MCSER Publishing, Rome Italy tahun 2013 di Ghana menambahkan bahwa kekerasan dalam rumah tangga dan kurangnya kasih dari orangtua membuat remaja mencari

cinta dari rekan laki laki mereka sehingga memicu awal mula terjadinya hubungan seks sampai mengakibatkan kehamilan.

### **2.3.2 Akibat Hubungan Seksual Pranikah**

#### **1. Bagi Remaja**

- a. Remaja pria menjadi tidak perjaka, dan remaja wanita tidak perawan
- b. Menambah resiko tertular penyakit menular seksual (PMS), seperti gonore (GO), sifilis, herpes simpleks (genitalis), clamidia, kondiloma akuminata, HIV/AIDS.
- c. Remaja putri terancam kehamilan tidak diinginkan, pengguguran kandungan yang tidak aman, infeksi organ-organ reproduksi, anemia, kemandulan dan kematian karena pendarahan atau keracunan kehamilan.
- d. Trauma kejiwaan (depresi, rendah diri, rasa berdosa, hilang harapan dan masa depan).
- e. Besar kemungkinan hilangnya kesempatan untuk melanjutkan pendidikan dan kesempatan bekerja.
- f. Melahirkan bayi yang kurang atau tidak sehat.

#### **2. Bagi Keluarga**

- a. Menimbulkan aib keluarga
- b. Menambah beban ekonomi keluarga
- c. Pengaruh kejiwaan bagi anak yang dilahirkan akibat tekanan masyarakat di lingkungan (ejekan)

#### **3. Bagi Masyarakat**

- a. Meningkatnya remaja putus sekolah, sehingga kualitas masyarakat menurun
- b. Meningkatnya angka kematian ibu dan bayi
- c. Menambah beban ekonomi masyarakat, sehingga derajat kesejahteraan masyarakat menurun (Marmi, 2013:49).

### **2.4 Kehamilan Tidak Diinginkan**

Kehamilan tidak diinginkan (unwanted pregnancy) merupakan termonologi yang biasa dipakai untuk memberi istilah adanya kehamilan yang tidak dikehendaki oleh wanita yang bersangkutan. Kehamilan tidak diinginkan (KTD)



adalah suatu kehamilan yang terjadi dikarenakan suatu sebab sehingga keberadaannya tidak diinginkan oleh salah satu atau calon orang tua bayi tersebut. (Kusmiran, 2014:36).

Sedangkan menurut (Marmi, 2013:218) *unwanted pregnancy* merupakan suatu kondisi dimana pasangan tidak menghendaki adanya proses kelahiran dari suatu kehamilan. Faktor-faktor penyebab kehamilan tidak diinginkan menurut (Marmi, 2014:218) antara lain:

1. Penundaan dan peningkatan usia perkawinan, serta semakin dininya usia menstruasi pertama (menarche).
2. Ketidaktahuan atau minimnya pengetahuan tentang perilaku seksual yang dapat menyebabkan kehamilan.
3. Kehamilan yang diakibatkan oleh pemerkosaan.
4. Persoalan ekonomi (biaya untuk melahirkan dan membesarkan anak).
5. Alasan karir atau masih sekolah (karena kehamilan dan konsekuensi lainnya yang dianggap dapat menghambat karir atau kegiatan belajar).
6. Kehamilan karena incest.
7. Kehamilan datang pada saat yang belum diharapkan.
8. Bayi yang dalam kandungan ternyata menderita cacat majemuk yang berat.
9. Kegagalan KB.
10. Kehamilan yang diakibatkan hubungan seksual di luar pernikahan.

#### **2.4.1 Kehamilan Tidak Diinginkan pada Remaja**

Kehamilan dapat menjadi dambaan, tetapi juga dapat menjadi suatu malapetaka apabila kehamilan itu dialami oleh remaja yang belum menikah. Kehamilan pada masa remaja mempunyai risiko medis yang cukup tinggi, karena pada masa ini, alat reproduksi belum cukup matang untuk melakukan fungsinya. Menurut (Kusmiran, 2014:35) beberapa alasan mengapa kehamilan remaja dapat menimbulkan risiko antara lain rahim remaja belum siap untuk mendukung kehamilan. Rahim (uterus) baru siap melakukan fungsinya setelah umur 20 tahun, karena pada usia ini fungsi hormonal melewati masa kerjanya yang maksimal. Rahim pada seorang wanita mulai mengalami kematangan sejak umur 14 tahun yang ditandai dengan dimulainya menstruasi. Selain itu sistem hormonal remaja

belum terkoordinasi dengan lancar, dapat dilihat dari siklus menstruasi yang belum teratur serta kematangan psikologis remaja untuk menghadapi proses persalinan yang traumatik dan untuk mengasuh anak/memelihara belum cukup.

#### **2.4.2 Faktor-Faktor Kehamilan Tidak Diinginkan pada Remaja**

Kehamilan tidak diinginkan pada remaja disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya:

1. Kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi.
2. Faktor dari dalam diri remaja sendiri yang kurang memahami swadarmanya sebagai pelajar.
3. Faktor luar, yaitu pergaulan bebas tanpa kendali orangtua menyebabkan remaja merasa bebas untuk melakukan apa saja yang diinginkan.
4. Perkembangan teknologi media komunikasi yang semakin canggih yang memperbesar kemungkinan remaja mengakses apa saja yang termasuk hal-hal negatif (Kusmiran, 2014).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Heriana dkk disebutkan bahwa terdapat faktor penting yang berhubungan dengan terjadinya kehamilan pranikah di kalangan remaja yaitu tingkat pengetahuan yang rendah/kurang tentang kesehatan reproduksi, lingkungan keluarga yang tertutup, dan sumber informasi tentang seksualitas yang tidak bertanggung jawab (Heriana dkk, 2008). Kemudian Supriadi juga melakukan penelitian terhadap tentang faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya kehamilan pranikah pada remaja putri dan diketahui faktor-faktor tersebut antara lain tekanan dari pacar, adanya rasa penasaran nikmatnya melakukan hubungan seks sebanyak, adanya tekanan dari teman, adanya kebutuhan badaniah, kurangnya pengetahuan remaja tentang kehamilan sebanyak dan melampiasikan diri (Supriadi, 2012).

#### **2.4.3 Akibat yang Terjadi dari Kehamilan Tidak Diinginkan pada Remaja**

1. Aborsi : Angka kejadian aborsi di Indonesia diperkirakan mencapai 2,3 juta pertahun, sekitar 750.000 dilakukan oleh remaja. Ada dua hal yang bisa dilakukan oleh remaja, yaitu mempertahankan kehamilan dan mengakhiri kehamilan (aborsi). Semua tindakan tersebut membawa dampak baik fisik, psikis, sosial, dan ekonomi (Marmi, 2013).

2. **Komplikasi** : Komplikasi meliputi persalinan belum cukup bulan (prematunitas), pertumbuhan janin dalam rahim kurang sempurna, kehamilan dengan keracunan yang memerlukan penanganan khusus, persalinan sering dengan tindakan operasi, pendarahan setelah melahirkan semakin meningkat, kembalinya alat reproduksi terlambat setelah persalinan, mudah terjadi infeksi setelah persalinan dan pengeluaran ASI tidak cukup (Manuaba dkk, 2009).
2. **Psikologis** : Kehamilan telah menimbulkan posisi remaja dalam situasi yang serba salah dan memberikan tekanan batin atau stress (Manuaba dkk, 2009:20). Pada kehamilan pranikah rasa malu dan perasaan bersalah yang berlebihan dapat dialami remaja apalagi kehamilan tersebut tidak diketahui oleh pihak lain seperti orang tua (Kusmiran, 2014).
3. **Psikososial** : Remaja akan mengalami ketegangan mental dan kebingungan akan peran sosial yang tiba-tiba berubah karena terjadi kanan dari masyarakat yang mencela dan menolak keadaan tersebut. Akibatnya remaja akan dikucilkan dari masyarakat dan hilang kepercayaan diri (Kusmiran, 2014).
4. **Pernikahan pada Masa Remaja** : Pernikahan ini terjadi karena telah hamil sebelum menikah atau untuk menutup aib karena sudah melakukan hubungan seksual pranikah. Secara psikologis, mental remaja juga belum siap untuk menghadapi berbagai masalah dalam pernikahan. Akibatnya, banyak terjadi perceraian di usia muda dan kekerasan dalam rumah tangga (KDRT). Menurut hasil riset, 44 persen pelaku pernikahan dini mengalami KDRT frekuensi tinggi, dan 56 persen mengalami KDRT frekuensi rendah (BKKBN, 2012).
5. **Masa depan remaja dan bayi** : Salah satu resikonya adalah berhenti/putus sekolah atau kemauan sendiri dikarenakan rasa malu atau cuti melahirkan. Kemungkinan besar pihak sekolah mengeluarkan muridnya karena hingga saat ini masih banyak sekolah yang tidak mentolerir siswi yang hamil. Selain itu pada saat merawat kehamilan, melahirkan dan membesarkan bayi/anak membutuhkan biaya besar (Widyastuti dkk, 2010).

#### **2.4.4 Tanda Gangguan Psikologis pada Kehamilan Tidak Diinginkan**

Umumnya kehamilan di luar nikah dialami oleh remaja, di mana remaja dengan rentang usia 12-19 tahun memiliki kondisi psikis yang labil, karena

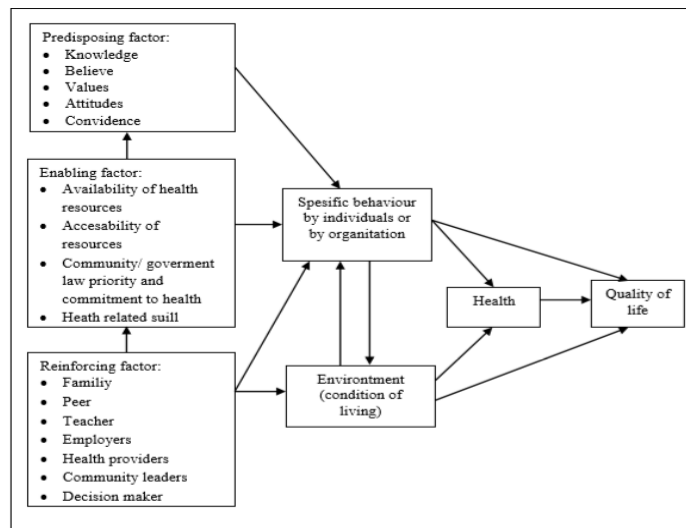
pada masa ini merupakan masa transisi dan pencarian jati diri. Menurut Kartono kehamilan di luar nikah atau tidak dikehendaki ini banyak permasalahan yang akan dihadapi oleh remaja, diantaranya adalah:

1. Timbulnya perasaan takut dan bingung yang luar biasa, terutama bagi wanita yang menjadi objek akan merasakan ketakutan besar terhadap respon orangtua, dan biasanya menutupi kehamilan sehingga didapatkan tindakan lain, dan orangtua baru menyadari setelah perut sang anak kelihatan membuncit.
2. Rasa ketakutan jika kekasih yang menghamili tidak mau bertanggung jawab dan tidak mau menolong keluar dari kondisi yang rumit itu.
3. Cemas jika teman-teman mengetahui, apalagi pihak sekolah yang mungkin saja akan mengeluarkan dari sekolah.
4. Rasa takut yang timbul karena tidak siap menjadi seorang ibu.
5. Timbul keinginan untuk mengakhiri kehamilan dengan aborsi (Nirwana,2011).

### **2.5 Teori Lawrence Green (*Precede-Proceed*)**

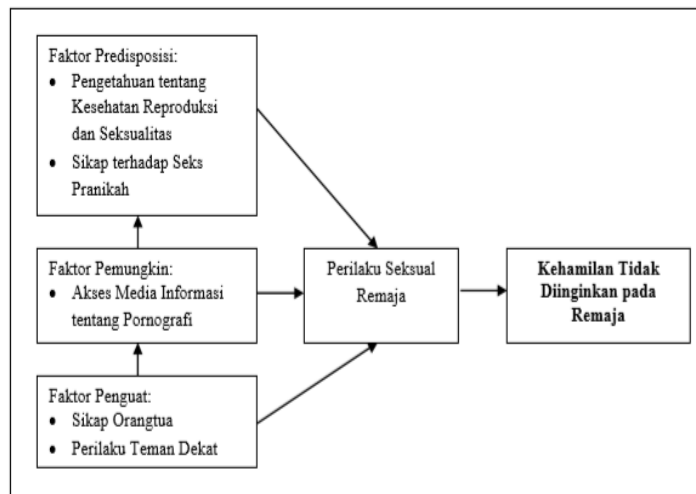
Green membedakan adanya dua dua determinan masalah kesehatan yakni *behavioral factors* (faktor perilaku), dan *non behavioral factors* atau faktor non-perilaku. Selanjutnya Green menganalisis, bahwa faktor perilaku ditentukan oleh 3 faktor utama:

1. Faktor predisposisi (*predisposing factors*), yaitu faktor-faktor yang mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang, antara lain pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi, dan sebagainya.
2. Faktor pemungkin (*enabling factors*) adalah faktor-faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi perilaku atau tindakan. Yang dimaksud dengan faktor pemungkin adalah sarana dan prasarana atau fasilitas untuk terjadinya perilaku kesehatan.
3. Faktor penguat (*reinforcing factors*) adalah faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku. Meskipun seseorang tahu dan mampu untuk berperilaku sehat, tetapi tidak melaksanakannya. (Notoatmodjo, 2010).



**Gambar 2.1 Teori Lawrence Green**  
 Sumber: L. Green "Health Promotion Planning: An Educational and Environmental Approach" tahun 2000

## 2.6 Kerangka Teori



Gambar 2.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya kehamilan tidak diinginkan pada remaja dalam Teori Perilaku menurut Lawrence Green Sumber: (Azinar, 2013), (Heriana dkk, 2008), (Kusmiran, 2014), (Supriadi, 2012).

Dari beberapa teori perilaku, teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah *model precede-proceed* dari Lawrence Green. Dalam

teori ini L. Green menganalisa perilaku manusia dari tingkat kesehatan dan non kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok yaitu faktor perilaku dan faktor non perilaku. Model *precede-proceed* yang menggambarkan perilaku adalah *Predisposing* (mempengaruhi/predisposisi), *Enabling* (mempermudah/pemungkin), dan *Reinforcing* (penguat).

Kehamilan tidak diinginkan merupakan dampak dari perilaku seksual remaja seperti seks bebas dan seks pranikah. Perilaku seksual remaja ini dipengaruhi oleh beberapa faktor. Dalam penelitian ini ketiga faktor tersebut dibagi dalam tiga faktor sesuai dengan model *precede-proceed* dari Lawrence Green. yaitu *predisposing*, *enabling* dan *reinforcing* akan diteliti. Faktor predisposisi antara lain: pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas dan sikap terhadap seks pranikah. Faktor pemungkin yaitu akses media informasi tentang pornografi sedangkan faktor penguat antara lain: sikap orangtua dan perilaku teman dekat.

#### **2.4 Media Interaktif**

Media interaktif adalah media yang menggabungkan teks, grafik, video, animasi dan suara. Untuk menyampaikan suatu pesan dan informasi, melalui media elektronik seperti komputer dan perangkat elektronik lainnya.

Pengertian Multimedia Interaktif menurut beberapa ahli dijelaskan sebagai berikut:

1. Menurut Robin dan Linda (seperti dikutip Benardo, 2011) Multimedia interaktif adalah alat yang dapat menciptakan persentasi yang dinamis dan interaktif, yang mengkombinasikan teks, grafik, animasi, audio dan gambar video.
2. Menurut Hofstetter (seperti dikutip Benardo, 2011) Multimedia interaktif adalah pemanfaatan komputer untuk membuat dan menggabungkan teks, grafik, audio, gambar bergerak (video dan animasi) dengan menggabungkan link dan tool yang memungkinkan pemakai melakukan navigasi, berintraksi, berkreasi dan berkomunikasi

Jenis Multimedia Interaktif menurut Suyanto (seperti dikutip Benardo, 2011) jenis multimedia interaktif terbagi menjadi dua bagian, yaitu:

1. Multimedia Interaktif Online Multimedia interaktif online adalah media interaktif yang cara penyampaiannya melalui jalur/kawat/saluran/jaringan. Contohnya situs Web, Yahoo Messengers, dan lain sebagainya. Jenis media ini termasuk media lini atas, yang komunitas sasarannya luas, dan mencakup masyarakat luas.
2. Multimedia Interaktif Offline Multimedia interaktif offline adalah media interaktif yang cara penyampainnya tidak melalui jalur/kawat/saluran/jaringan. Contohnya CD interaktif : Company Profile, Media Pembelajaran. Media ini termasuk media lini bawah karena sasarannya, tidak terlalu luas dan hanya mencakup masyarakat pada daerah tertentu saja.

Fungsi Multimedia Interaktif dalam sebuah presentasi yang ditulis oleh Yanuar Rahman menyimpulkan beberapa fungsi dari multimedia interaktif adalah sebagai berikut:

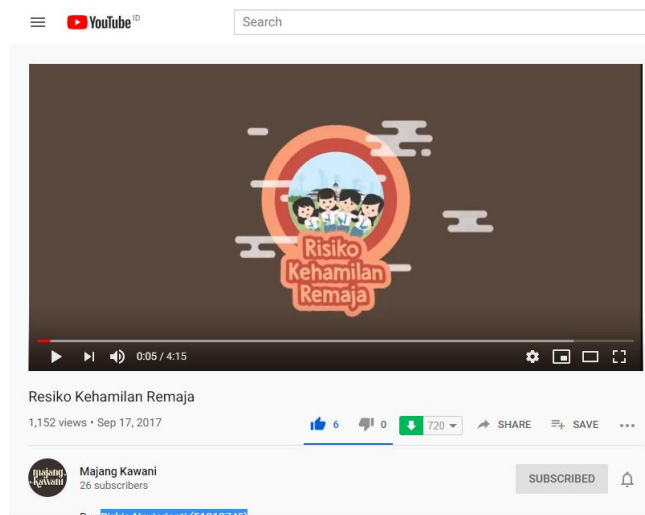
1. Komunikasi antar bisnis: manajemen, absensi, keuangan.
2. Komunikasi bisnis dan konsumen: e-commerce.
3. Komunikasi antar konsumen: jejaring sosial.
4. *E-Learning*: training, alat bantu pengajaran, media pembelajaran.
5. Hiburan: games.
6. Komunikasi pemerintah: informasi publik, layanan masyarakat.
7. Komunikasi kebudayaan: informasi museum dan galeri.

Kelebihan komunikasi via multimedia Menurut Suyanto (seperti dikutip Periangnan 2011), kelebihan komunikasi via multimedia adalah:

- a. Interaktif Pengguna secara aktif berinteraksi dengan alat, sehingga terjadi timbal balik antara pengguna dan piranti / perangkat yang dipakai.
- b. Bebas dan repetitif Pengguna multimedia memperoleh kebebasan dalam mengakses informasi, dan dapat melompat – lompat.
- c. Pengekalan ingatan Multimedia melibatkan banyak media baik input (piranti), maupun output hasil dari gambar, teks, suara. Animasi, suara, maka hal ini dapat memperbesar ingatan khalayak pengguna komputer terhadap apa yang

disampaikan. Karena menurut lembaga riset dan penerbitan komputer, Computer Technology Research (CTR) menyatakan bahwa orang hanya 8 mampu mengingat 20% dari yang dilihat, dan 30% dari yang didengar. Tetapi orang mengingat 50% dari yang dilihat dan didengar dan 80% dari yang dilihat, didengar dan dilakukan sekaligus. Berdasarkan uraian di atas maka dapat disimpulkan, kelebihan dari komunikasi menggunakan multimedia adalah untuk menyampaikan pesan sekaligus, digunakan sebagai alat untuk berkomunikasi dengan menggabungkan beberapa atau banyak media, secara langsung atau timbal balik, dimana pengguna secara aktif, akan memperoleh kebebasan, dalam mengakses pesan yang diperlukan.

Adapun salah satu media interaktif yang digunakan adalah video interaktif milik Rizkia Noviaranti (51912745) dengan sumber video <https://www.youtube.com/watch?v=95qqQblopFU>.



dan video milik Nella Alfin dengan link video <https://www.youtube.com/watch?v=9PBYrat93Wk>





## 2.5 Jingle

Jingle masuk ke dalam bahasa inggris atau english yaitu bahasa Jermanik yang pertama kali dituturkan di Inggris pada abad pertengahan awal dan saat ini merupakan bahasa yang paling umum digunakan di seluruh dunia. Jingle berarti kb. 1 bunyi. 2 sajak. -kkt. menggerincingkan (*a bell, coin, keys*). -kki. bergemeringsing (*of a bell, keys, coins*) (Kamus Besar bahasa Indonesia).

*Jingle* adalah sebuah musik atau lagu yang digunakan dalam kampanye periklanan yang dapat menjadi sebuah identitas atau asosiasi sebuah merek karena menarik perhatian dan menciptakan suasana hati yang serasi. Jingle merupakan lagu singkat sederhana, seringkali dengan kata-kata, mudah diingat baik nada maupun liriknya, akan mudah diingat atau bahkan dinyanyikan oleh pendengarnya dalam berbagai kesempatan. *Jingle* dalam dunia periklanan dikenal sebagai media untuk mempromosikan produk barang dan jasa kepada khalayak. Unsur verbal dalam *jingle* disusun berulang-ulang, hal tersebut bertujuan agar *jingle* mudah diingat, serta dapat tersimpan dalam memori ingatan khalayak dalam jangka waktu lama. Kegunaan *Jingle* adalah :

- a. Jingle iklan memberikan pengaruh positif terhadap brand image produk/jasa.
- b. Pemberian intervensi berupa Jingle memberikan peningkatan perubahan pada sikap dibanding intervensi berupa video dan leaflet.
- c. Jingle efektif meningkatkan perilaku.

Adapun jingle yang digunakan adalah jingle hasil karya kolaborasi peneliti dan musik arranger, berikut lirik jingle tersebut :

## **Jauhi Seks Bebas**

*Arr : Bobby Larosa*

*Lyric : Hanna S.Saragih & Bobby Larosa*

**Intro : D A Bm G**

*D A Bm A*

Hai kawanku memang benar kita cantik

*G Fm Em A*

Tapi bukan sok cantik, harus bisa jaga diri

*D A Bm A*

Hai Kawanku cintai masa depanmu

*G Fm Em A*

Jauhi seks bebas Hindarilah KTD

Reff :

*D G*

Katakan tidak pada seks bebas

*Bm A Em A*

Katakan tidak pada kehamilan yang tak diinginkan

*D G Em*

Kehamilan yang tak diinginkan haruslah dicegah

*A D*

Agar masa depanmu cerah

## **BAB 3**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis Penelitian**

#### **3.1 Jenis Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah quasi eksperimen dengan rancangan *one group pre-test post-test design* untuk mengetahui Efektivitas Penggunaan Media Interaktif dan Jingle Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Pencegahan Kehamilan Tidak Diinginkan Pada Remaja Putri di Panti Asuhan Simpang Tiga Medan Tahun 2020.

#### **3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **3.2.1 Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Panti Asuhan Simpang Tiga Medan tahun 2020.

##### **3.2.2 Waktu Penelitian**

Penelitian ini akan berlangsung dari bulan Maret sampai bulan Oktober 2020.

#### **3.3 Populasi dan Sampel Penelitian**

##### **3.3.1 Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi binaan Panti Asuhan Simpang Tiga Medan tahun 2020.

##### **3.3.2 Sampel**

Besar sampel pada penelitian ini dihitung menggunakan rumus sebagai berikut:

$$n \geq \frac{2 \cdot \sigma^2 (Z\alpha + Z\beta)^2}{(d)^2}$$

Keterangan:

- n = besar sampel
- Z $\alpha$  = derajat batas bawah (1,64)
- Z $\beta$  = derajat batas atas (0,824)
- $\sigma$  = standar deviasi prakiraan perbedaan
- d = selisih rerata yang bermakna (0.2)

Keterangan:

- n = besar sampel
- Z $\alpha$  = derajat batas bawah (1,64)
- Z $\beta$  = derajat batas atas (0,824)
- $\sigma$  = standar deviasi prakiraan perbedaan (0,15)
- d = selisih rerata yang bermakna (0.2)

Dari hasil perhitungan berdasarkan rumus sampel, maka besar sampel pada penelitian ini adalah sebesar 30 orang sampel. Sampel dipilih berdasarkan teknik *consecutive sampling*. Artinya sampel dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.

### **3.4 Jenis Data dan Metode Pengumpulan Data**

#### **3.4.1 Jenis Data**

##### **a. Data Primer**

Data primer adalah data yang didapatkan langsung dari subjek penelitian yang dilakukan dengan cara observasi, dan isian kuesioner yang berhubungan dengan penelitian yang dilakukan.

##### **b. Data Sekunder**

Data sekunder diperoleh dari profil Panti Asuhan Simping Tiga Medan dan data yang diperoleh dari jurnal penelitian nasional dan Internasional, makalah publikasi, dan hasil penelitian terdahulu.

### 3.4.2 Metode Pengumpulan data

#### 1. Tahap permulaan

Pada tahap awal subjek menjalani *pretest* tentang pengetahuan, perilaku, dan tindakan untuk mendapatkan data sebelum diberikan Media Interaktif dan Jingle Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Pencegahan Kehamilan Tidak Diinginkan Pada Remaja Putri di Panti Asuhan Simpang Tiga Medan tahun 2020.

Selanjutnya, subjek Tahap Intervensi, yang mana pada tahap ini, subjek selanjutnya diberikan intervensi Media Interaktif dan Jingle Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja selama 2 bulan dan enumerator memantau perilaku siswi.

##### a. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan terdiri dari pertanyaan dengan metode *multiple choice*. Kuesioner terdiri dari 20 pertanyaan dimana untuk setiap pertanyaan yang dijawab benar diberi nilai 1 dan jika salah diberi nilai 0. Nilai tertinggi yang diperoleh adalah 20 dan terendah adalah 0.

Pengetahuan 0-6 : kurang,  
7-13 : cukup,  
14-20 : baik.

##### b. Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap remaja terdiri dari pertanyaan dengan pilihan jawaban Selalu (SL), Sering (SR), Kadang-kadang (KK), dan Tidak Pernah (TP). Kuesioner terdiri dari 15 pertanyaan dengan menggunakan Skala Likert. Skala Likert merupakan skala yang dapat dipergunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang tentang suatu gejala atau fenomena tertentu. Untuk pernyataan positif jawaban SL diberi nilai 4, SR diberi nilai 3, KK diberi nilai 2 dan TP diberi nilai 1 dan untuk pernyataan negatif jawaban SL diberi nilai 1, SR diberi nilai 2, KK diberi nilai 3 dan TP diberi nilai 4. Namun kuesioner yang digunakan peneliti terdiri dari 15 pernyataan yang keseluruhannya adalah pernyataan positif. Nilai tertinggi yang diperoleh adalah 60 dan terendah adalah 15. Nilai 15-37 dikategorikan sikap negatif, nilai 38-44 dikategorikan sikap positif, dan nilai 45-60 dikategorikan sikap sangat positif.

### c. Pengukuran Tindakan

Pengukuran tindakan terdiri dari pertanyaan dengan pilihan jawaban Selalu (SL), Kadang-kadang (KK), dan Tidak Pernah (TP). Kuesioner terdiri dari 5 pertanyaan. Untuk pernyataan positif jawaban SL diberi nilai 3, KK diberi nilai 2 dan TP diberi nilai 1 dan untuk pernyataan negatif jawaban SL diberi nilai 1, KK diberi nilai 2 dan TP diberi nilai 3. Namun kuesioner yang digunakan peneliti terdiri dari 5 pernyataan yang keseluruhannya adalah pernyataan positif. Nilai tertinggi yang diperoleh adalah 15 dan terendah adalah 5. Nilai < 5 dikategorikan sikap kurang aktif, dan nilai 5-10 dikategorikan aktif, dan 10-15 dikategorikan sangat aktif.

### 2. Tahap Akhir

Pada tahap akhir, subjek menjalani *post test* tentang perilaku, pengetahuan, dan tindakan, untuk mendapatkan data sesudah diberikan Media Interaktif dan Jingle Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja.

## **3.5 Pengolahan Data dan Metode Analisis Data**

### **3.5.1 Pengolahan Data**

Pada penelitian ini data yang sudah dikumpulkan diolah, sehingga jelas sifat-sifat yang dimiliki data tersebut. Adapun langkah-langkah pengolahan data menurut Saepudin (2011) adalah *Editing, Coding dan Tabulating*.

### **3.5.2 Analisis Data**

Analisis data dalam penelitian ini adalah analisis bivariat, untuk melihat perbedaan kadar Hb dan skor perilaku subjek sebelum dan sesudah intervensi. Data dianalisis dengan menggunakan uji statistik yaitu *Paired sample t-test* jika data terdistribusi normal, atau uji *Wilcoxon* jika data tidak terdistribusi normal.

## BAB 4

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Hasil

##### 4.1.1 Deskripsi Hasil Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan dan mendapat persetujuan dari Komisi Etik Politeknik kesehatan Medan No 01.1091/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2020 dan dilaksanakan di Panti Asuhan Simpang Tiga Medan.

Siswi-siswi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 30 orang telah didapatkan. Pengukuran pengetahuan, sikap dan tindakan dari siswi panti asuhan simpang tiga telah dilaksanakan dengan memperoleh hasil antara lain sebagai berikut:.

Tabel 4.1. Rerata kondisi awal (*baseline*) responden berdasarkan pengetahuan sikap dan tindakan

Variabel	n	Sebelum <i>Mean ± SD</i>	Sesudah <i>(Mean ± SD)</i>
Pengetahuan	30	4.73 ± 0.69	9.23 ± 2.41
Sikap	30	20.53 ± 2.80	29.27 ± 4.43
Tindakan	30	4.43 ± 1.30	9.47 ± 2.34

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan awal subjek rata-rata masih kurang ( $4.73 \pm 0.69$ ) namun setelah diberikan intervensi berupa penggunaan media interaktif dan jingle pendidikan kesehatan reproduksi remaja untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan maka pengetahuan menjadi meningkat menjadi baik ( $9.23 \pm 2.41$ ). Sikap awal subjek penelitian tentang pendidikan kesehatan reproduksi remaja untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan masih negatif ( $20.53 \pm 2.80$ ), sedangkan setelah diberikan sebelum diberikan intervensi menggunakan media interaktif dan jingle pendidikan kesehatan reproduksi, sikap subjek menjadi positif ( $29.27 \pm 4.43$ ). Dari sisi tindakan, awalnya tindakan subjek masih kurang aktif, kurang peduli tentang bagaimana mencegah kehamilan yang tidak diinginkan ( $4.43 \pm 1.30$ )

namun setelah diberikan intervensi berupa penyuluhan menggunakan media interaktif dan jingle pendidikan kesehatan reproduksi remaja subjek menjadi sangat aktif ( $9.47 \pm 2.34$ ) untuk melakukan pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan.

Tabel 4.2 Uji Normalitas data menurut uji *Kolmogorov-smirnov*

	n	p
<b>Pengetahuan</b>		
Sebelum	30	0,000
Sesudah	30	0,044
<b>Sikap</b>		
Sebelum	30	0.187*
Sesudah	30	0,200
<b>Tindakan</b>		
Sebelum	30	0,003
Sesudah	30	0,177

\*=*data homogen dan terdistribusi normal :  $p > 0,05$*

Berdasarkan uji normalitas diatas diketahui bahwa hampir seluruhnya data pengetahuan, sikap, dan tindakan subjek tentang pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan tidak terdistribusi normal ( $p < 0,05$ ). Oleh karena itu untuk membandingkan tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan subjek menggunakan analisis nonparametrik yaitu uji *Wilcoxon*

Tabel 4.3 Perbandingan selisih rata-rata tingkat pengetahuan, sikap , dan tindakan Sebelum dan Sesudah intervensi (berdasarkan uji *Wilcoxon*)

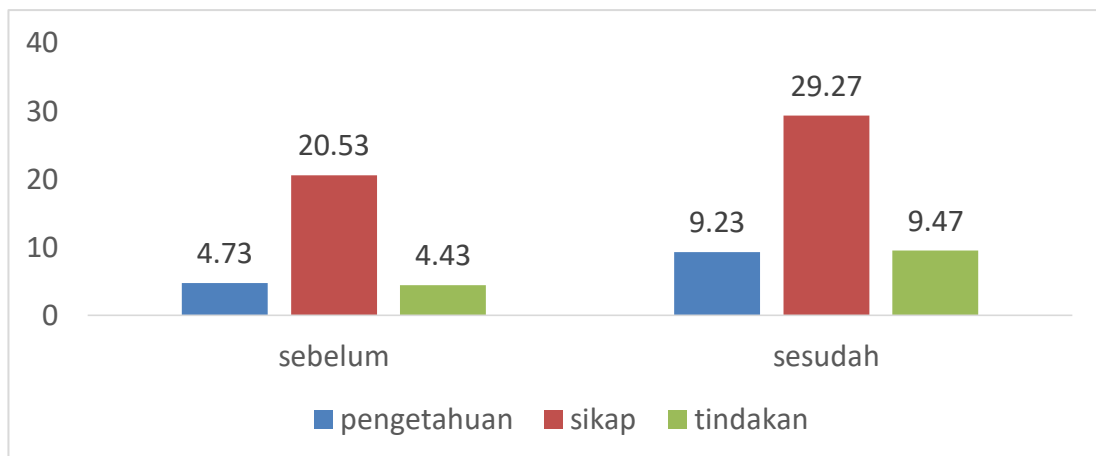
Variabel	n	Mean $\pm$ SD	$\Delta$	p-value
<b>Pengetahuan</b>				
Sebelum	30	4.73 $\pm$ 0.69	4.50 $\pm$ 2.43	0,000*
Sesudah	30	9.23 $\pm$ 2.41		
<b>Sikap</b>				
Sebelum	30	20.53 $\pm$ 2.80	8.73 $\pm$ 4.13	0,000*
Sesudah	30	29.27 $\pm$ 4.43		
<b>Tindakan</b>				
Sebelum	30	4.43 $\pm$ 1.30	5.03 $\pm$ 1.67	0,000*
Sesudah	30	9.47 $\pm$ 2.34		



\*=Nilai signifikansi :  $p < 0,05$ .

Berdasarkan tabel 4.3 diatas diketahui bahwa tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan subjek sebelum dan sesudah dilakukan intervensi menurut uji Wilcoxon mengalami perbedaan yang sangat signifikan. Selisih rata-rata sikap subjek sebelum dan sesudah dilakukan intervensi mengalami kenaikan sangat tinggi dibandingkan selisih rata-rata tingkat pengetahuan dan tindakan subjek sebelum dan sesudah diberikan intervensi ( $8.73 \pm 4.13$ ). Hal ini berarti penggunaan media interaktif dan jingle pendidikan kesehatan reproduksi remaja efektif terhadap meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan untuk melakukan pencegahan kehamilan tidak diinginkan khususnya pada remaja putri.

Gambar 4.1. Grafik perbedaan pengetahuan sikap dan tindakan sebelum dan sesudah intervensi



Berdasarkan grafik diatas dapat dilihat perbedaan yang sangat bermakna antara tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan subjek antara sebelum dan sesudah diberikan intervensi berupa penggunaan media interaktif dan jingle pendidikan kesehatan reproduksi remaja terhadap pencegahan kehamilan tidak diinginkan pada remaja putri. Perubahan yang paling mencolok adalah terutama pada unsur sikap.

## 4.2 Pembahasan

Pendidikan kesehatan perlu diberikan sedini mungkin, seperti pada usia kanak-kanak. Pendidikan kesehatan pada anak usia dini dapat menumbuhkan kesadaran dan membentuk perilaku hidup bersih dan sehat sedini mungkin (Siswanto, 2010). Pendidikan kesehatan merupakan bagian dari program kesehatan yang memiliki peran penting dalam proses perubahan perilaku dari berbagai pengalaman belajar yang mendorong seseorang, kelompok, maupun masyarakat mencapai hidup sehat. Penggunaan media pembelajaran yang tepat adalah salah satu prinsip dalam pemberian pendidikan kesehatan seperti pada penelitian yang pernah dilakukan oleh Rachmawati (2013) tentang penggunaan media panggung boneka dalam pendidikan personal hygiene cuci tangan menggunakan sabun di air mengalir pada siswa sekolah dasar (SD), diperoleh hasil bahwa ada perbedaan pengetahuan dan ketrampilan sebelum dan sesudah menggunakan media panggung boneka namun dinilai kurang efektif.

Lagu atau bernyanyi merupakan media yang sangat terjangkau karena dapat dilakukan tanpa menggunakan alat khusus, serta dapat digunakan kapan dan dimana saja. Bernyanyi dapat mengaktifkan kedua bagian otak Menurut AT. Mahmud musik adalah aktivitas kreatif. Seorang anak yang kreatif akan tampak dari rasa ingin tahu, melalui proses imajinasi, kemudian bersikap ingin mencoba dan mengembangkan apa yang disajikan dalam lagu tersebut. Lagu memiliki pengaruh yang besar terhadap perkembangan anak, sehingga anak berusaha menerapkan materi dalam lagu dan menjadi kebiasaan untuk rajin mencuci tangan (Rachmawati dan Kurniati, 2010)

Berdasarkan penelitian ini didapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan yang sangat bermakna antara tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan subjek antara sebelum dan sesudah diberikan intervensi berupa penggunaan media interaktif dan jingle pendidikan kesehatan reproduksi remaja terhadap pencegahan kehamilan tidak diinginkan, dan diantara ketiga variable yang ada kenaikan tertinggi terdapat pada unsur sikap. Senada dengan penelitian Rahmawati (2007) yang menyebutkan bahwa pengetahuan dan sikap meningkat secara signifikan setelah diberikan intervensi berupa media audiovisual karena pada media

audiovisual responden dapat melihat gambar-gambar. Perwujudan informasi kesehatan menjadi lirik lagu menjadi hal yang menarik perhatian pada saat ini menurut penelitian yang telah dikembangkan, mendidik seorang anak dengan menggunakan media pembelajaran berupa lirik lagu akan lebih efektif karena melalui musik akan lebih mudah diinterpretasi oleh otak anak serta akan cenderung bertahan lebih lama dalam ingatannya. Hasil penelitian ini juga senada dengan hasil penelitian Azinar (2013) yang mengatakan bahwa faktor yang paling dominan mempengaruhi dan menjadi prediktor perilaku seksual pranikah pada mahasiswa adalah perilaku seksual teman dekat, sikap mereka terhadap seksualitas dan tingkat religiusitas. Perilaku seksual teman dekat menimbulkan adanya dorongan langsung maupun tidak langsung untuk melakukan hubungan seks pranikah yang menyebabkan seseorang menjadi bersikap permisif dan memungkinkan untuk melakukannya.

Media audiovisual merupakan salah satu media yang menyampaikan informasi atau pesan secara audio dan visual. Media audiovisual memiliki dua elemen yang masing-masing mempunyai kekuatan yang akan bersinergi menjadi kekuatan yang besar. Media ini memberikan stimulus pada pendengaran dan penglihatan, sehingga hasil yang diperoleh lebih maksimal. Hasil tersebut dapat tercapai karena panca indera yang paling banyak menyalurkan pengetahuan ke otak adalah mata (kurang lebih 75% sampai 87%) sedangkan 13% sampai 25% pengetahuan diperoleh atau disalurkan melalui indera yang lain (Kapti, 2010). Media audiovisual memiliki keunggulan diantaranya adalah media ini dapat memberikan visualisasi nyata dan secara tidak langsung dapat meningkatkan retensi memori pada otak karena media ini lebih menarik perhatian dan dapat lebih mudah diingat (Sadiman, 2010). Media audiovisual juga memiliki keunggulan yang tidak didapati pada media lainnya yaitu dapat melibatkan semua panca indera dengan langsung menyaksikan tayangan, audio suara yang diputar akan lebih menarik perhatian serta adanya visualisasi gambar yang bergerak (Notoatmodjo, 2010).

Perwujudan visualisasi menggunakan animasi menurut Balazinski & Przybylo (2005) menyebutkan bahwa penggunaan media animasi dalam

pembelajaran dapat mengurangi waktu proses pembelajaran serta hasil tes meningkat sebesar 15%. Ditambahkan pula oleh Aksoy (2012) menyatakan bahwa, metode animasi lebih efektif. Pendapat tersebut memperkuat asumsi bahwa proses pembelajaran dengan menggunakan media khususnya media animasi dapat memberikan kemudahan pemahaman siswa, sehingga mampu meningkatkan pencapaian hasil belajar siswa (Sukiyasa, 2013) Pemilihan media pendidikan yang informatif, edukatif dan menghibur sangat diperlukan pada saat ini dengan menggunakan media yang melibatkan audio. Visualisasi akan memacu otak dan keaktifan anak pada saat video ditayangkan, dan anak sejak dini membutuhkan sesuatu masukan yang bersifat edukatif dan menarik.

## **BAB 5**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

1. Penggunaan Media Interaktif dan Jingle Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja terbukti memberikan efek Terhadap Pencegahan Kehamilan Tidak Diinginkan Pada Remaja Putri.
2. Jingle dapat menjadi salah satu pilihan dari sekian banyak jenis media audiovisual yang berpengaruh terhadap perubahan pengetahuan, sikap dan tindakan seseorang untuk promosi Pencegahan Kehamilan yang Tidak Diinginkan.
3. Penggunaan Media Interaktif dan Jingle Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja paling efektif bermakna dalam merubah sikap seseorang untuk pencegahan kehamilan tidak diinginkan

#### **5.2 Saran**

1. Diharapkan agar remaja putri dapat terus menambah wawasan tentang kesehatan reproduksi melalui berbagai media yang dapat diakses dengan mudah sesuai dengan perkembangan informasi dan teknologi serta mengikuti berbagai kegiatan yang positif baik di Panti dan sekolah masing sehingga dapat menambah kreativitas serta menjauhkan dari pengaruh yang tidak baik
2. Diharapkan Panti Asuhan Simpang Tiga dapat mengadakan berbagai kegiatan yang positif seperti konseling, pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi serta pelatihan ketrampilan remaja putri sehingga remaja dapat mengembangkan talenta, minat dan bakatnya dengan maksimal.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aby, 20,9 Persen ABG Hamil di Luar Nikah, Minggu 27 Mei 2012, diakses tanggal 24 Maret 2015, (<http://poskotanews.com/2012/05/27/209-persenabg-hamil-di-luar-nikah/>).
- Adiwiyo, A, 2001, How to Teach Children Responsibility, Mitra Utama, Jakarta.
- Amalia, Fitria, A2a014052 (2018) Pengembangan Media Audio Jingle Pendidikan Kesehatan Reproduksi (Persiapan Menstruasi) Untuk Siswi Kelas IV-VI SDLB Tunanetra, <http://repository.unimus.ac.id/id/eprint/2507> diakses pada tanggal 8 Nopember 2019
- Amalia. Elisa.2015, Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Kehamilan Tidak Diinginkan Pada Remaja (Studi Kasus Pada Remaja Di Kota Madiun), Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang November 2015, diakses tanggal 7 Nopember 2019.
- Angela, A, 2013, Aku Sudah Tidak Berharga Dari Seks Pranikah ke Seks Bebas, (Online), Vol. 2, No. 2, hal 1-16, diakses tanggal 9 Maret 2015, (<http://journal.ubaya.ac.id>).
- Azinar, M, 2013, Perilaku Seksual Pranikah Berisiko Terhadap Kehamilan Tidak Diinginkan, (Online), Vol. 8, No. 2, hal 154-160, diakses 1 Maret 2015, (<http://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kesmas/article/view/2639/2706>).
- Bimantoro, 2012, Anak Hamil Sebelum Menikah, Reformata Edisi 156 Tahun X.
- Bachtar, A, 2005, Sukses Gaya Remaja Lima Prinsip Sukses Remaja dalam Studi, Karier dan Hidup, Saujana, Jogjakarta.
- BKKBN, 2014, Kajian Profil Penduduk Remaja (10-24 tahun): Ada apa dengan remaja?, Desember 2011, diakses tanggal 1 Maret 2015, ([www.bkkbn.go.id](http://www.bkkbn.go.id)).
- , Aktivitas Seksual Remaja, Senin 18 Agustus 2014, diakses tanggal 30 Januari 2015, ([www.bkkbn.go.id](http://www.bkkbn.go.id)).
- , Organ Reproduksi Belum Matang, Ini Akibatnya Pernikahan Dini, diakses tanggal 8 April 2015, (<http://ceria.bkkbn.go.id/index.php/2013-1213->

08-30-23/artikel/item/48-organ-reproduksi-belum-matang-ini-  
akibatnyapernikahan-dini).

Boyke, DN, 2013, *Problema Seks dan Solusinya: For Teens*, Bumi Aksara, Jakarta.

Depkes, Poltekkes, 2010, *Kesehatan Remaja Problem dan Solusinya*, Salemba Medika, Jakarta.

Dewi, AP, 2012, *Hubungan Karakteristik Remaja, Peran Teman Sebaya, dan Paparan Pornografi dengan Perilaku Seksual Remaja di Kelurahan Pasir Gunung Selatan Depok*, (Online), diakses tanggal 30 Juni 2015, (<http://lontar.ui.ac.id/file?file=digital/20297916-T30090Ari+Pristiana+Dewi.pdf>)

Gyan, C, 2013, *The Effects of Teenage Pregnancy on the Educational Attainment of Girls at Chorkor, a Suburb of Accra*, (Online), Vol. 3, No. 3, hal 53-60, diakses tanggal 27 Mei 2015, (<http://www.mcser.org/journal/index.php/jesr/article/viewFile/542/567>).

Heriana, C, Heri Hermansyah, Solihati, *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kehamilan Pranikah Di Kalangan Pelajar Di Desa Setianagara Kecamatan Cilimus Kabupaten Kuningan Tahun 2008*, (Online), diakses tanggal 1 Maret 2015, (<http://www.stikku.ac.id/wp-content/uploads/2010/08/PKM-AI-10STIKKU-Indrayani-Faktor-Faktor-yang-Berghubungan-KehamilanPranikah.pdf>).

Husaeni, L, *Depresi pada Remaja Putri yang Hamil di Luar Nikah*, (Online) diakses tanggal 30 Januari 2015, ([http://www.gunadarma.ac.id/library/articles/graduate/psychology/2010/Artikel\\_10505107.pdf](http://www.gunadarma.ac.id/library/articles/graduate/psychology/2010/Artikel_10505107.pdf)).

IDAI, *Kesehatan Reproduksi Remaja dalam Aspek Sosial*, 10 September 2013, diakses tanggal 29 Januari 2015, (<http://idai.or.id/public-articles/seputarkesehatan-anak/kesehatan-reproduksi-remaja-dalam-aspek-sosial.html>)

Kumalasari, I, Iwan Andhyantoro, 2012, *Kesehatan Reproduksi untuk Mahasiswa Kebidanan Keperawatan*, Salemba Medika, Jakarta.

- Kusmiran, E, 2014, Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita, Salemba Medika, Jakarta.
- L.W Green dan Marshal W.Kreuter, 2000, Health Promotion Planning, An Educational and Environmental Approach, Mayfield Publishing Company, Toronto London.
- Manuaba, AC, 2009, Ida Bagus Gde Fajar Manuaba, Ida Bagus Gde Manuaba, Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita Edisi 2, EGC, Jakarta.
- Marcovitz, H, 2007, GALLUP YOUTH SURVEY: ISI DAN TREN UTAMA Remaja&Seks, PakarKarya, Bandung.
- Marmi, 2013, Kesehatan Reproduksi, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Maryatun, 2013, Peran Teman Sebaya terhadap Perilaku Seksual Pra Nikah pada Remaja di SMA Muhammadiyah 3 Surakarta, (Online) Vol.10, No.11: 3947, diakses tanggal 1 Juli 2015, ([www.jurnal.stikes-aisyiyah.ac.id](http://www.jurnal.stikes-aisyiyah.ac.id)).
- Moleong, LJ, 2014, Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi, Remaja Rosdakarya, Bandung.
- Nirwana, AB, 2011, Psikologi Kesehatan Wanita (remaja, menstruasi, menikah, hamil, nifas dan menyusui), Nuha Medika, Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S, 2010, Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi Edisi Revisi, Rineka Cipta, Jakarta.
- , Metode Penelitian Kesehatan Edisi Revisi, 2012, Rineka Cipta, Jakarta.
- Nugraha, BD, 2010, It's About A-Z Tentang SEX, Bumi Aksara, Jakarta.
- Pawestri, Dewi Setyowati, Gambaran Perilaku Seksual Pranikah pada Mahasiswa Pelaku SeksPranikah di Universitas X Semarang, (Online), diakses tanggal 30 Januari 2015, (<http://download.portalgaruda.org/article.php?article=4466&val=426>).
- Kesehatan Reproduksi Remaja: Membangun Perubahan yang Bermakna, diakses tanggal 14 September 2015, ([http://www.path.org/publications/files/Indonesian\\_16-3.pdf](http://www.path.org/publications/files/Indonesian_16-3.pdf)).
- Widyarini, N, 2009, Relasi Orangtua dan Anak, Elex Media Komputindo, Jakarta.



Widyastuti, ES, 2009, Personal dan Sosial yang Mempengaruhi Sikap Remaja terhadap

Widyastuti, Y, Anita Rahmawati, Yuliasti Eka Purnamaningrum, 2010, Kesehatan Reproduksi, Fitramaya, Yogyakarta.

/2014/06/18/pkbisebut-terjadi-325-kehamilan-tidak-diinginkan-di-yogyakarta).

[https://elib.unikom.ac.id/files/disk1/603/jbptunikompp-gdl-widiherdia-30142-9-unikom\\_w-i.pdf](https://elib.unikom.ac.id/files/disk1/603/jbptunikompp-gdl-widiherdia-30142-9-unikom_w-i.pdf), diakses pada tanggal 8 Nopember 2019

## Lampiran 1.....

### BIAYA PENELITIAN

Anggaran biaya penelitian yang berjudul Efektivitas Penggunaan Media Interaktif dan Jingle Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Pencegahan Kehamilan Tidak Diinginkan Pada Remaja Putri di Panti Asuhan Simpang Tiga Medan Tahun 2020 dapat dilihat pada tabel 4.1 berikut ini :

<b>1. HONOR</b>						
No	Honor	Honor/ Jam	Waktu (Jam)			Total
1	Pembantu Peneliti	25,000	60			1,500,000
2	Pengolah Data	1,500,000				1,500,000
	<b>TOTAL</b>					<b>3,000,000</b>
<b>2. ATK dan Bahan Habis Pakai</b>						
No	Material	Justifikasi	Kuantitas		Harga Satuan	Total
1	Kertas A4	Laporan	5	Rim	40,000	200,000
2	Hecter	Laporan	2	Kotak	16,000	32,000
3	Anak hecter	Laporan	2	Set	4,000	8,000
4	Lakban hitam	Laporan	1	Gulung	10,000	10,000
5	Fotocopy	Laporan	1000	Lembar	200	200,000
6	Jilid Proposal dan Laporan	Laporan	20	Buah	25,000	750,000
7	Masker	APD	3	Kotak	350.000	1.050.000
8	Hand sanitizer	APD	50	botol	40.000	2.000.000
9	Face shield	APD	4	buah	20.000	80.000
	<b>TOTAL</b>					<b>4.330.000</b>
<b>3. Konsumsi Penelitian</b>						
No	Material	Justifikasi	Kuantitas		Harga Satuan	Total
<b>1.</b>	Konsumsi Penelitian 1.Snack	Enumerator (2 orgx 2 KL)	4	OK	15,000	60,000
		Peneliti (2 org x 2 KL)	4	OK	15,000	60,000
		Guru (2 org x 2 KL)	4	OK	15,000	60,000
		Responden (30 org x 2 KL)	60	OK	15,000	900,000

	2.Makan Siang	Enumerator (2 orgx 2 KL)	4	OK	35.000	140.000
		Peneliti (2 org x 2 KL)	4	OK	35.000	140.000
		Guru (2 org x 2 KL)	4	OK	35.000	140.000
		Responden (30 org x 2 KL)	60	OK	35.000	2.100.000
	<b>TOTAL</b>					<b>3.600.000</b>
<b>3. Perjalanan</b>						
No	Material	Justifikasi	Kuantitas		Harga Satuan	Total
1	Perjalanan Direktorat-Tempat Penelitian	Survey Awal dan Surat izin Data (2 org x 2 KL)	4	OK	150,000	600,000
2	Perjalanan Direktorat-Tempat Penelitian	Pengumpulan Data 2 org x 4 KL)	8	OK	150.000	1.200.000
3	Perjalanan Direktorat-Tempat Penelitian	Monitoring Evaluasi (2 org x 2 KL)	4	OK	150.000	600.000
	<b>TOTAL</b>					<b>2.400.000</b>
<b>4. Lain lain</b>						
1.	Pengurusan <i>etichal clearance</i>	1	Kali		300,000	300,000
2.	Lefleat	30	pcs		12.000	360.000
3.	Modul interaktif	30	pcs		15.000	450.000
	<b>TOTAL</b>					<b>1.110.000</b>
	<b>JUMLAH TOTAL</b>					<b>14.440.000</b>

Lampiran 2.....

### **Informed Consent**

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama :

Kelas :

Umur :

Bersedia ikut menjadi responden penelitian yang berjudul “**Efektivitas Penggunaan Media Interaktif dan Jingle Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Pencegahan Kehamilan Tidak Diinginkan Pada Remaja Putri Di Panti Asuhan Simpang Tiga 4 Medan Tahun 2020**”. Adapun tujuan penelitian ini untuk mengetahui Efektivitas Penggunaan Media Interaktif dan Jingle Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Pencegahan Kehamilan Tidak Diinginkan Pada Remaja Putri di Panti Asuhan Simpang Tiga Medan tahun 2020.

Dengan alasan apapun apabila saya menghendaki, maka saya berkat membatalkan surat persetujuan ini. Demikianlah surat persetujuan ini saya perbuat tanpa ada unsur paksaan.

**Medan, September 2020**

**Ketua Peneliti,**

**Responden,**

(Hanna Sriyanti Saragih, SST, M.Kes)  
NIP.198101282006042004

( ..... )

Lampiran 3.....

PENGOLAHAN DATA

Statistics

		pengetahuan_0	pengetahuan_1	sikap_0	sikap_1	tindakan_0	tindakan_1
N	Valid	30	30	30	30	30	30
	Missing	0	0	0	0	0	0
Mean		4.73	14.30	20.53	34.57	4.43	14.27
Std. Deviation		.691	1.149	2.801	4.470	1.305	1.172
Minimum		4	13	15	28	2	13
Maximum		6	18	26	42	6	18

Statistics

		selisih_pengetahuan	selisih_sikap	selisih_tindakan
N	Valid	30	30	30
	Missing	0	0	0
Mean		9.57	14.03	9.83
Std. Deviation		1.251	4.860	1.683
Minimum		7	5	7
Maximum		12	22	13

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
pengetahuan_0	.256	30	.000	.787	30	.000
pengetahuan_1	.270	30	.000	.846	30	.001
sikap_0	.133	30	.187	.973	30	.625
sikap_1	.184	30	.011	.905	30	.011
tindakan_0	.201	30	.003	.884	30	.004
tindakan_1	.257	30	.000	.848	30	.001

a. Lilliefors Significance Correction

## NPar Tests

### Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
pengetahuan_0	30	4.73	.691	4	6
sikap_0	30	20.53	2.801	15	26
tindakan_0	30	4.43	1.305	2	6
pengetahuan_1	30	14.30	1.149	13	18
sikap_1	30	34.57	4.470	28	42
tindakan_1	30	14.27	1.172	13	18

## Wilcoxon Signed Ranks Test

### Test Statistics<sup>a</sup>

	pengetahuan_1 - pengetahuan_0	sikap_1 - sikap_0	tindakan_1 - tindakan_0
Z	-4.813 <sup>b</sup>	-4.787 <sup>b</sup>	-4.806 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Lampiran 4.....

## Etichal Clearance

 KEMENKES RI	<b>KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA</b> <b>KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN</b> <b>POLTEKKES KESEHATAN KEMENKES MEDAN</b> Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136 Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644 email : <a href="mailto:kepk.poltekkesmedan@gmail.com">kepk.poltekkesmedan@gmail.com</a>	
<hr/> <b>PERSETUJUAN KEPK TENTANG</b> <b>PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN</b> <b>Nomor: 09/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2020</b> <hr/>		
<p>Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :</p>		
<b>"Efektivitas Penggunaan Media Interaktif Dan Jingle Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Pencegahan Kehamilan Tidak Diinginkan Pada Remaja Putri Di Panti Asuhan Simpang Tiga Medan Tahun 2020"</b>		
<p>Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/ Peneliti Utama : <b>Hanna Sriyanti Saragih, SST, M.Kes</b> Dari Institusi : <b>Poltekkes Kemenkes Medan</b></p>		
<p>Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian kesehatan.</li><li>Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.</li><li>Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.</li><li>Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.</li><li>Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.</li></ul>		
<p>Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.</p>		
<p>Medan, Agustus 2020 Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Medan</p>		
<p>Ketua,  <b>Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes</b> NIP. 196101101989102001</p>		
		

Lampiran 5 .....

**Efektivitas Penggunaan Media Interaktif Dan Jingle Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Pencegahan Kehamilan Tidak Diinginkan Pada Remaja Putri Di Panti Asuhan Simpang Tiga Medan Tahun 2020**

\*Hanna Sriyanti Saragih, Lusiana Gultom  
\*Jurusan Kebidanan Medan, Poltekkes Kemenkes Medan  
Hannasriyanti80@gmail.com

**Abstrak**

Masa remaja, yaitu usia 10-19 tahun merupakan suatu periode masa pematangan organ reproduksi manusia yang sering disebut masa pubertas. Pada masa ini dikaitkan seperti masa pancaroba yaitu masa penuh gejolak dan keadaan tak menentu. Remaja dianggap sudah bukan anak-anak lagi namun di lain pihak remaja juga belum dianggap dewasa sehingga hal ini menyebabkan remaja mengalami krisis identitas. Penelitian ini merupakan penelitian quasi eksperimen dengan rancangan *one group pre-test post-test design* untuk mengetahui Efektivitas Penggunaan Media Interaktif dan Jingle Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Pencegahan Kehamilan Tidak Diinginkan Pada Remaja Putri. Subjek dalam penelitian ini adalah Lokasi penelitian ini adalah para siswi di Panti Asuhan Simpang Tiga Medan berjumlah 30 orang untuk diukur pengetahuan, sikap dan tindakannya terhadap intervensi yang diberikan. Hasil penelitian ini menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan subjek setelah diberikan intervensi. Rata-rata tingkat pengetahuan awal  $4.73 \pm 0.69$  dan setelah intervensi menjadi baik ( $9.23 \pm 2.41$ ), rata-rata sikap awal adalah  $20.53 \pm 2.80$ , dan setelah intervensi menjadi  $29.27 \pm 4.43$ . Rata-rata tindakan awalnya  $4.43 \pm 1.30$  namun setelah intervensi menjadi  $9.47 \pm 2.34$ . Selisih rata-rata unsur sikap lebih tinggi ( $8.73 \pm 4.13$ ) dibandingkan pengetahuan ( $4.50 \pm 2.43$ ) dan tindakan ( $5.03 \pm 1.67$ ). Kesimpulan dalam penelitian ini adalah penggunaan media interaktif dan jingle pendidikan kesehatan reproduksi remaja terbukti dapat memberikan efek terhadap pencegahan kehamilan tidak diinginkan pada remaja putri terutama pada unsur sikap.

Kata kunci : Pengetahuan, Sikap, Tindakan, Media Interaktif , Jingle, Kehamilan Tidak Diinginkan



## **A. PENDAHULUAN**

### **1. Latar Belakang**

Masa remaja merupakan peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa. Remaja mengalami pertumbuhan yang pesat dan membutuhkan nutrisi yang baik untuk mendukung tumbuh kembangnya. Hasil Sensus Penduduk tahun 2010 menunjukkan bahwa jumlah penduduk Indonesia sebesar 237,6 juta jiwa, 63,4 juta diantaranya adalah remaja yang terdiri dari laki-laki sebanyak 32.164.436 jiwa (50,70 %) dan perempuan sebanyak 31.279.012 jiwa (49,30 %). Besarnya jumlah penduduk kelompok remaja ini akan sangat mempengaruhi pertumbuhan penduduk di masa yang akan datang (BKKBN, 2011).

Seiring dengan berkembangnya zaman arus informasi global telah membanjiri bangsa hingga ke pelosok negeri. Setiap harinya pengaruh budaya yang berbeda dari budaya tradisional asli bangsa masuk melalui saluran informasi. Tanpa disadari pengaruh tersebut merubah pola pikir dan ada kecenderungan untuk meniru apa saja yang terkesan modern tanpa memahami latar belakang di balik apa yang sedang ditiru. Dalam hal perilaku seks sebagian dari masyarakat telah berkiblat secara mentah-mentah pada budaya Barat yang mengizinkan remaja melakukan seks pranikah (Widyarini, 2009).

Kota Medan adalah kota yang menjadi ibukota Propinsi Sumatera Utara, yang merupakan kota transit bagi turis domestik maupun manca negara. Letak geografis kota Medan sangat strategis dan sebagai ibukota propinsi, Medan juga mempunyai berbagai sarana dan prasarana

akomodasi yang memadai antara lain hotel berbintang, penginapan dengan sarana dan prasarana akomodasi yang memadai membuat Kota Medan semakin berkembang. Beberapa pusat perbelanjaan, perdagangan dan tempat-tempat hiburan secara berkelanjutan didirikan di Kota Medan. Fasilitas tempat hiburan yang dibangun seperti club malam, tempat karaoke dan cafe membuat Kota Medan berubah menjadi kota yang lebih modern. Sejalan dengan hal tersebut gaya hidup penduduk Kota Medan secara tidak langsung mengalami perubahan khususnya pada remaja. Fasilitas yang telah dibangun dimanfaatkan betul oleh remaja sehingga mereka cenderung bersikap layaknya remaja yang tinggal di kota-kota besar seperti menghabiskan waktu malam mereka di tempat tempat hiburan. Sejalan dengan perubahan gaya hidup tersebut mengakibatkan adanya degradasi moral pada remaja di Kota Medan yang berdampak pada munculnya pergaulan bebas di kalangan remaja.

Hasil wawancara langsung yang dilakukan pada survey awal pada guru di Sekolah X menyebutkan bahwa terdapat kasus kehamilan yang tidak diinginkan yang menyebabkan siswi harus berhenti sekolah karena dikeluarkan dari Sekolah tersebut. Ada pernyataan lain yang menyebutkan bahwa banyak remaja di sekolah tersebut yang melakukan pergaulan bebas dan sudah mendapat teguran dari pihak sekolah. Berdasarkan latar belakang diatas maka dilakukan penelitian dengan judul Efektivitas Penggunaan Media Interaktif dan Jingle Pendidikan Kesehatan

Reproduksi Remaja Terhadap Pencegahan Kehamilan Tidak Diinginkan Pada Remaja Putri di Panti Asuhan Simpang Tiga Medan tahun 2020.

## 2. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu “ Apakah ada Efektivitas Penggunaan Media Interaktif dan Jingle Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Pencegahan Kehamilan Tidak Diinginkan Pada Remaja Putri di Panti Asuhan Simpang Tiga Medan tahun 2020?

## 3. Tujuan penelitian

- Untuk mengetahui Pengetahuan dan sikap remaja putri sebelum dan sesudah diberikan menggunakan Media Interaktif dan Jingle Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Pencegahan Kehamilan Tidak Diinginkan Pada Remaja Putri di Panti Asuhan Simpang Tiga Medan Tahun 2020.
- Untuk mengetahui perubahan perilaku remaja putri yang menderita anemia setelah penggunaan media interaktif dan jingle pencegahan anemia terhadap perubahan perilaku dan kadar Hb remaja putri di Panti Asuhan Simpang Tiga Medan tahun 2020

## 4. Manfaat penelitian

### 4. Bagi Peneliti

Menambah ilmu, wawasan, informasi tentang kejadian kehamilan tidak diinginkan pada remaja serta dapat mengembangkan ilmu kebidanan dan kesehatan reproduksi remaja sebagai calon ibu untuk melahirkan gold generation.

## 5. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi kepada masyarakat tentang kejadian kehamilan tidak diinginkan pada remaja sehingga masyarakat khususnya orang tua dapat meningkatkan pengawasan terhadap anak-anaknya yang menginjak usia remaja dengan mengarahkan kegiatan pada hal-hal yang positif dan bermanfaat.

## 6. Bagi Dinas Pendidikan Kota Medan dan Panti Asuhan Simpang Tiga Medan

Memberikan informasi tentang kejadian kehamilan tidak diinginkan yang dapat digunakan sebagai dasar untuk membuat sebuah kebijakan baru dalam hal pendidikan kesehatan reproduksi untuk remaja misalnya dengan menyisipkan materi pendidikan kesehatan reproduksi dalam kegiatan ekstrakurikuler sebagai upaya untuk mencegah perilaku seks pranikah pada remaja di Kota Medan khususnya di Panti Asuhan Simpang Tiga Medan

## 7. Hipotesa

Ho : Tidak ada efek Penggunaan Media Interaktif dan Jingle Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Pencegahan Kehamilan Tidak Diinginkan Pada Remaja Putri di Panti Asuhan Simpang Tiga Medan tahun 2020

Ha : Ada efek Penggunaan Media Interaktif dan Jingle Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Pencegahan Kehamilan Tidak Diinginkan Pada Remaja Putri di Panti Asuhan Simpang Tiga Medan tahun 2020.

## B. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah quasi eksperimen dengan rancangan *one group pre-test post-test design* untuk mengetahui Efektivitas Penggunaan Media Interaktif dan Jingle Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Pencegahan Kehamilan Tidak Diinginkan Pada Remaja Putri di Panti Asuhan Simpang Tiga Medan Tahun 2020.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi binaan Panti Asuhan Simpang Tiga Medan tahun 2020. Penelitian ini dilakukan di Panti Asuhan Simpang Tiga Medan tahun 2020. Penelitian ini akan berlangsung dari bulan Maret sampai bulan Oktober. Analisis data dalam penelitian ini adalah analisis bivariat, untuk melihat perbedaan kadar Hb dan skor perilaku subjek sebelum dan sesudah intervensi. Data dianalisis dengan menggunakan uji statistik yaitu *Paired sample t-test* jika data terdistribusi normal, atau uji *Wilcoxon* jika data tidak terdistribusi normal.

## C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 4.1.

Rerata kondisi awal (*baseline*) responden berdasarkan pengetahuan sikap dan tindakan

Variabel	n	Sebelum m <i>Mean ± SD</i>	Sesudah h <i>(Mean ± SD)</i>
Pengetahuan	3	4.73 ± 0.69	9.23 ± 2.41
Sikap	3	20.53 ± 2.80	29.27 ± 4.43

Tindakan	3	4.43 ± 1.30	9.47 ± 2.34
	0		

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan awal subjek rata-rata masih kurang (4.73 ± 0.69) namun setelah diberikan intervensi berupa penggunaan media interaktif dan jingle pendidikan kesehatan reproduksi remaja untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan maka pengetahuan menjadi meningkat menjadi baik (9.23 ± 2.41). Sikap awal subjek penelitian tentang pendidikan kesehatan reproduksi remaja untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan masih negatif (20.53 ± 2.80), sedangkan setelah diberikan sebelum diberikan intervensi menggunakan media interaktif dan jingle pendidikan kesehatan reproduksi, sikap subjek menjadi positif (29.27 ± 4.43). Dari sisi tindakan, awalnya tindakan subjek masih kurang aktif, kurang peduli tentang bagaimana mencegah kehamilan yang tidak diinginkan (4.43 ± 1.30) namun setelah diberikan intervensi berupa penyuluhan menggunakan media interaktif dan jingle pendidikan kesehatan reproduksi remaja subjek menjadi sangat aktif (9.47 ± 2.34) untuk melakukan pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan.

Tabel 4.2 Uji Normalitas data menurut uji *Kolmogorov-smirnov*

	n	p
<b>Pengetahuan</b>		
Sebelum	30	0,000
Sesudah	30	0,044
<b>Sikap</b>		
Sebelum	30	0.187*
Sesudah	30	0,200

Tindakan		
Sebelum	30	0,003
Sesudah	30	0,177

\*=data homogen dan terdistribusi normal :  $p > 0,05$

Berdasarkan uji normalitas diatas diketahui bahwa hampir seluruhnya data pengetahuan, sikap, dan tindakan subjek tentang pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan tidak terdistribusi normal ( $p < 0,05$ ). Oleh karena itu untuk membandingkan tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan subjek menggunakan analisis nonparametrik yaitu uji *Wilcoxon*.

Tabel 4.3 Perbandingan selisih rata-rata tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan Sebelum dan Sesudah intervensi (berdasarkan uji *Wilcoxon*)

Variabel	n	Mea $n \pm$ SD	$\Delta$	p- value
Pengetahuan				
n	3	4.73	4.5	0,000
Sebelum	0	$\pm$	$0 \pm$	*
Sesudah	3	0.69	2.4	
	0	9.23	3	
		$\pm$ 2.41		
Sikap				
Sebelum	3	20.5	8.7	0,000
Sesudah	0	$3 \pm$	$3 \pm$	*
	3	2.80	4.1	
	0	29.2	3	
		$7 \pm$ 4.43		
Tindakan				
Sebelum	3	4.43	5.0	0,000
Sesudah	0	$\pm$	$3 \pm$	*
	3	1.30	1.6	
	0	9.47	7	
		$\pm$		

\*=Nilai signifikansi :  $p < 0,05$ .

Berdasarkan tabel 4.3 diatas diketahui bahwa tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan subjek sebelum dan sesudah dilakukan intervensi menurut uji *Wilcoxon* mengalami perbedaan yang sangat signifikan. Selisih rata-rata sikap subjek sebelum dan sesudah dilakukan intervensi mengalami kenaikan sangat tinggi dibandingkan selisih rata-rata tingkat pengetahuan dan tindakan subjek sebelum dan sesudah diberikan intervensi ( $8.73 \pm 4.13$ ). Hal ini berarti penggunaan media interaktif dan jingle pendidikan kesehatan reproduksi remaja efektif terhadap meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan untuk melakukan pencegahan kehamilan tidak diinginkan khususnya pada remaja putri.

### PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian ini didapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan yang sangat bermakna antara tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan subjek antara sebelum dan sesudah diberikan intervensi berupa penggunaan media interaktif dan jingle pendidikan kesehatan reproduksi remaja terhadap pencegahan kehamilan tidak diinginkan, dan diantara ketiga variable yang ada kenaikan tertinggi terdapat pada unsur sikap. Senada dengan penelitian Rahmawati (2007) yang menyebutkan bahwa pengetahuan dan sikap meningkat secara signifikan setelah diberikan intervensi berupa media audiovisual karena pada media audiovisual responden dapat melihat gambar-gambar. Perwujudan informasi

kesehatan menjadi lirik lagu menjadi hal yang menarik perhatian pada saat ini menurut penelitian yang telah dikembangkan, mendidik seorang anak dengan menggunakan media pembelajaran berupa lirik lagu akan lebih efektif karena melalui musik akan lebih mudah diinterpretasi oleh otak anak serta akan cenderung bertahan lebih lama dalam ingatannya. Hasil penelitian ini juga senada dengan hasil penelitian Azinar (2013) yang mengatakan bahwa faktor yang paling dominan mempengaruhi dan menjadi prediktor perilaku seksual pranikah pada mahasiswa adalah perilaku seksual teman dekat, sikap mereka terhadap seksualitas dan tingkat religiusitas. Perilaku seksual teman dekat menimbulkan adanya dorongan langsung maupun tidak langsung untuk melakukan hubungan seks pranikah yang menyebabkan seseorang menjadi bersikap permisif dan memungkinkan untuk melakukannya.

#### **D. KESIMPULAN DAN SARAN**

##### **KESIMPULAN**

5. Penggunaan Media Interaktif dan Jingle Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja terbukti memberikan efek Terhadap Pencegahan Kehamilan Tidak Diinginkan Pada Remaja Putri.
6. Jingle dapat menjadi salah satu pilihan dari sekian banyak jenis media audiovisual yang berpengaruh terhadap perubahan pengetahuan, sikap dan tindakan seseorang untuk promosi Pencegahan Kehamilan yang Tidak Diinginkan.
7. Penggunaan Media Interaktif dan Jingle Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja paling

efektif bermakna dalam merubah sikap seseorang untuk pencegahan kehamilan tidak diinginkan

##### **SARAN**

1. Diharapkan agar remaja putri dapat terus menambah wawasan tentang kesehatan reproduksi melalui berbagai media yang dapat diakses dengan mudah sesuai dengan perkembangan informasi dan teknologi serta mengikuti berbagai kegiatan yang positif baik di Panti dan sekolah masing sehingga dapat menambah kreativitas serta menjauhkan dari pengaruh yang tidak baik
2. Diharapkan Panti Asuhan Simping Tiga dapat mengadakan berbagai kegiatan yang positif seperti konseling, pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi serta pelatihan ketrampilan remaja putri sehingga remaja dapat mengembangkan talenta, minat dan bakatnya dengan maksimal.

##### **DAFTAR PUSTAKA**

- Aby, 20,9 Persen ABG Hamil di Luar Nikah, Minggu 27 Mei 2012, diakses tanggal 24 Maret 2015, (<http://poskotanews.com/2012/05/27/209-persenabg-hamil-di-luar-nikah/>).
- Adiwiyoto, A, 2001, How to Teach Children Responsibility, Mitra Utama, Jakarta.

- Amalia, Fitria, A2a014052 (2018) Pengembangan Media Audio Jingle Pendidikan Kesehatan Reproduksi (Persiapan Menstruasi) Untuk Siswi Kelas IV-VI SDLB Tunanetra, <http://repository.unimus.ac.id/id/eprint/2507> diakses pada tanggal 8 Nopember 2019
- Amalia. Elisa.2015, Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Kehamilan Tidak Diinginkan Pada Remaja (Studi Kasus Pada Remaja Di Kota Madiun), Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang November 2015, diakses tanggal 7 Nopember 2019.
- Angela, A, 2013, Aku Sudah Tidak Berharga Dari Seks Pranikah ke Seks Bebas, (Online), Vol. 2, No. 2, hal 1-16, diakses tanggal 9 Maret 2015, (<http://journal.ubaya.ac.id>).
- Azinar, M, 2013, Perilaku Seksual Pranikah Berisiko Terhadap Kehamilan Tidak Diinginkan, (Online), Vol. 8, No. 2, hal 154-160, diakses 1 Maret 2015, (<http://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kesmas/article/view/2639/2706>).
- Bimantoro, 2012, Anak Hamil Sebelum Menikah, Reformata Edisi 156 Tahun X.
- Bachtiar, A, 2005, Sukses Gaya Remaja Lima Prinsip Sukses Remaja dalam Studi, Karier dan Hidup, Saujana, Jogjakarta.
- BKKBN, 2014, Kajian Profil Penduduk Remaja (10-24 tahun): Ada apa dengan remaja?, Desember 2011, diakses tanggal 1 Maret 2015, ([www.bkkbn.go.id](http://www.bkkbn.go.id)).
- , Aktivitas Seksual Remaja, Senin 18 Agustus 2014, diakses tanggal 30 Januari 2015, ([www.bkkbn.go.id](http://www.bkkbn.go.id)).
- , Organ Reproduksi Belum Matang, Ini Akibatnya Pernikahan Dini, diakses tanggal 8 April 2015, (<http://ceria.bkkbn.go.id/index.php/2013-1213-08-30-23/artikel/item/48-organ-reproduksi-belum-matang-ini-akibatnyapernikahan-dini>).
- Boyke, DN, 2013, Problema Seks dan Solusinya: For Teens, Bumi Aksara, Jakarta.
- Depkes, Poltekkes, 2010, Kesehatan Remaja Problem dan Solusinya, Salemba Medika, Jakarta.
- Dewi, AP, 2012, Hubungan Karakteristik Remaja, Peran Teman Sebaya, dan Paparan Pornografi dengan Perilaku Seksual Remaja di Kelurahan Pasir Gunung Selatan Depok, (Online), diakses tanggal 30 Juni 2015, (<http://lontar.ui.ac.id/file?file=digital/20297916-T30090Ari+Pristiana+Dewi.pdf>)
- Gyan, C, 2013, The Effects of Teenage Pregnancy on the Educational Attainment of Girls at Chorkor, a Suburb of Accra, (Online), Vol. 3, No. 3, hal 53-60, diakses tanggal 27 Mei 2015, (<http://www.mcser.org/journal/index.php/jesr/article/viewFile/542/567>).
- Heriana, C, Heri Hermansyah, Solihati, Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kehamilan Pranikah Di Kalangan Pelajar Di Desa Setianagara Kecamatan Cilimus

- Kabupaten Kuningan Tahun 2008, (Online), diakses tanggal 1 Maret 2015, (<http://www.stikku.ac.id/wp-content/uploads/2010/08/PKM-AI-10STIKKU-Indrayani-Faktor-Faktor-yang-Berhubungan-KehamilanPranikah.pdf>).
- Husaeni, L, Depresi pada Remaja Putri yang Hamil di Luar Nikah, (Online) diakses tanggal 30 Januari 2015, [http://www.gunadarma.ac.id/library/articles/graduate/psychology/2010/Artikel\\_10505107.pdf](http://www.gunadarma.ac.id/library/articles/graduate/psychology/2010/Artikel_10505107.pdf).
- IDAI, Kesehatan Reproduksi Remaja dalam Aspek Sosial, 10 September 2013, diakses tanggal 29 Januari 2015, (<http://idai.or.id/public-articles/seputarkesehatan-anak/kesehatan-reproduksi-remaja-dalam-aspek-sosial.html>)
- Kumalasari, I, Iwan Andhyantoro, 2012, Kesehatan Reproduksi untuk Mahasiswa Kebidanan Keperawatan, Salemba Medika, Jakarta.
- Kusmiran, E, 2014, Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita, Salemba Medika, Jakarta.
- L.W Green dan Marshal W.Kreuter, 2000, Health Promotion Planning, An Educational and Environmental Approach, Mayfield Publishing Company, Toronto London.
- Manuaba, AC, 2009, Ida Bagus Gde Fajar Manuaba, Ida Bagus Gde Manuaba, Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita Edisi 2, EGC, Jakarta.
- Marcovitz, H, 2007, GALLUP YOUTH SURVEY: ISI DAN TREN UTAMA Remaja&Seks, PakarKarya, Bandung.
- Marmi, 2013, Kesehatan Reproduksi, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Maryatun, 2013, Peran Teman Sebaya terhadap Perilaku Seksual Pra Nikah pada Remaja di SMA Muhammadiyah 3 Surakarta, (Online) Vol.10, No.11: 3947, diakses tanggal 1 Juli 2015, ([www.jurnal.stikes-aisyiyah.ac.id](http://www.jurnal.stikes-aisyiyah.ac.id)).
- Moleong, LJ, 2014, Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi, Remaja Rosdakarya, Bandung.
- Nirwana, AB, 2011, Psikologi Kesehatan Wanita (remaja, menstruasi, menikah, hamil, nifas dan menyusui), Nuha Medika, Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S, 2010, Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi Edisi Revisi, Rineka Cipta, Jakarta.
- , Metode Penelitian Kesehatan Edisi Revisi, 2012, Rineka Cipta, Jakarta.
- Nugraha, BD, 2010, It's About A-Z Tentang SEX, Bumi Aksara, Jakarta.
- Pawestri, Dewi Setyowati, Gambaran Perilaku Seksual Pranikah pada Mahasiswa Pelaku SeksPranikah di Universitas X Semarang, (Online), diakses tanggal 30 Januari 2015, (<http://download.portalgaruda.org/article.php?article=4466&val=426>).
- Kesehatan Reproduksi Remaja: Membangun Perubahan yang Bermakna, diakses tanggal 14 September 2015, ([http://www.path.org/publications/files/Indonesian\\_16-3.pdf](http://www.path.org/publications/files/Indonesian_16-3.pdf)).

Widyarini, N, 2009, Relasi Orangtua dan Anak, Elex Media Komputindo, Jakarta.

Widyastuti, ES, 2009, Personal dan Sosial yang Mempengaruhi Sikap Remaja terhadap

Widyastuti, Y, Anita Rahmawati, Yuliasi Eka Purnamaningrum, 2010, Kesehatan Reproduksi, Fitramaya, Yogyakarta.

/2014/06/18/pkbisebut-terjadi-325-kehamilan-tidak-diinginkan-di-yogyakarta).

[https://elib.unikom.ac.id/files/disk1/603/jbptunikompp-gdl-widiherdia-30142-9-unikom\\_w-i.pdf](https://elib.unikom.ac.id/files/disk1/603/jbptunikompp-gdl-widiherdia-30142-9-unikom_w-i.pdf), diakses pada tanggal 8 Nopember 2019



Lampiran 6.....



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN  
SUDIRBERDAYA MANUSIA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN  
D. Janso Gisting KM. 11,5 Kot. Lest. 6 Medan Tuntungan Kota Pin. 201 36  
Telp. (061) 555443 - Fax. (061) 516644  
Website : www.poltekkes.medika.ac.id - email : poltekkes.medika@kemkes.go.id



Noor : LB.01.0200/ 0761.1.2020  
Lampiran : Satu Lembar  
Perihal : lain Penelitian

24 Juli 2020

Yang Terhormat,  
Kepala Dinas Sosial Kota Medan  
di Tempat

Gebuhungan dengan kegiatan Penelitian Dosen Poltekkes Medan tahun 2020, maka kami mohon kepercayaannya untuk memberikan izin penelitian kepada :

Masa Penelitian : Hanna Sriyanti Saragih, SST, M.Kes.  
Lailiana Gutom, SST, M.Kes

Judul Penelitian : Efektivitas Penggunaan Media Interaktif dan Jingle Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Pengetahuan Kehamilan Tidak Diharapkan pada Remaja Putri di Pasar Airahan Simpang Tiga Medan Tahun 2020

Demikian disampaikan atas perhatian dan kepercayaannya diharapkan terimakasih



Drs. H. Nurhayati, M.Kes  
NIP. 19671112190002202

**Lampiran 7.....****Susunan Organisasi Tim dan Pembagian Tugas**

No	Nama Lengkap & Gelar/ NIP	Instansi Asal	Bidang Ilmu	Alokasi Waktu (Jam/Minggu)	Pembagian Tugas
1	Hanna Sriyanti Saragih, SST, M.Kes	Poltekkes Medan	Kebidanan	8 Jam / Minggu	<ul style="list-style-type: none"><li>- Melakukan Survey away</li><li>- Membuat Proposal</li><li>- Memperbaiki Proposal</li><li>- Membuat Ethical Clearance</li><li>- Melaksanakan Penelitian</li><li>- Mengolah Data hasil Penelitian</li><li>- Menyusun Laporan Hasil</li><li>- Memperbaiki Laporan Hasil</li><li>- Membuat Naskah Publikasi</li></ul>
2	Lusiana Gultpm, SST, M.Kes	Poltekkes Medan	Kebidanan	8 Jam / Minggu	<ul style="list-style-type: none"><li>- Melakukan Survey away</li><li>- Membuat Proposal</li><li>- Memperbaiki Proposal</li><li>- Membuat Ethical Clearance</li><li>- Melaksanakan Penelitian</li><li>- Mengolah Data hasil Penelitian</li><li>- Menyusun Laporan Hasil</li><li>- Memperbaiki Laporan Hasil</li><li>- Membuat Naskah Publikasi</li></ul>

## Lampiran 8.....

### I. Ketua Peneliti

#### A. Identitas diri

1.	Nama Lengkap (dengan gelar)	Hanna Sriyanti Saragih, SST, M.Kes
2.	Jenis Kelamin	Perempuan
3.	Jabatan Fungsional	Asisten Ahli
4.	NIP	198101282006042004
5.	NIDN	4028018102
6.	Tempat dan tanggal lahir	Panei Tongah, 28 Januari 1981
7.	E-mail	<a href="mailto:hannasriyanti80@gmail.com">hannasriyanti80@gmail.com</a>
8.	Nomor telepon/ Hp	081396147720
9.	Alamat kantor	Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Laucih Medan Tuntungan
10.	Nomor Telepon/faks	061-8368633
11.	Mata Kuliah yang diampu	1. Anatomi Fisiologi
		2. Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir (Askeb II)
		3. Etikolegal dalam Praktek Kebidanan
		4. Bahasa Inggris
		5. Mutu Layanan Kebidanan
		6. Kesehatan Reproduksi
		7. Konsep Kebidanan
		8. Asuhan Kebidanan Kehamilan

#### B. Riwayat Pendidikan

	D-IV	S-2	S-3
Nama Perguruan Tinggi	Universitas Sumatera Utara	Universitas Sumatera Utara	
Bidang Ilmu	Bidan Pendidik	Ilmu Kesehatan Masyarakat	
Tahun Masuk-Lulus	2003 – 2004	2011 - 2013	

#### C. Pengalaman Penelitian dalam 5 tahun terakhir

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (juta Rp.)
1	2013	Studi Kualitatif Analisis Kebijakan Jampersal terhadap Cakupan Kunjungan Antenal dan	Mandiri	5.000.000

		Kunjungan KB di Puskesmas Panei Tengah Kabupaten Simalungun Tahun 2013		
2	2016	Pengaruh music klasik terhadap nyeri persalinan kala II	DIPA Poltekkes Kemenkes Medan	9.987.000
3	2017	Pengaruh <i>guided imagery</i> terhadap PMS pada siswi di SMP Negeri 3 Pantai Labu	DIPA Poltekkes Kemenkes Medan	10.000.000
4	2018	Pengaruh Pendidikan Teman Sebaya ( <i>Peer Education</i> ) Terhadap Perilaku Remaja Putri Yang Menderita Anemia Di Madrasah Stanawiyah Islamiyah Jl.Suluh 71 Kota Medan Kota Tahun 2018	DIPA Poltekkes Kemenkes Medan	14.998.000,-
5	2019	Hubungan Harga Diri ( <i>Self Esteem</i> ) Dan Citra Tubuh ( <i>Body Image</i> ) Terhadap Kejadian <i>Body Shaming</i> Pada Remaja Putri Di Sma Dan Smk Rakyat Pancurbatu Tahun 2019	DIPA Poltekkes Kemenkes Medan	17.484.000
6	2020	Efektivitas Penggunaan Media Interaktif dan Jingle Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Pencegahan Kehamilan Tidak Diinginkan Pada Remaja Putri di Panti Asuhan Simpang Tiga Medan Tahun 2020	DIPA Poltekkes Kemenkes Medan	14.440.000

#### D. Publikasi Artikel Ilmiah

	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Vol/nomor/tahun
1	Studi Kualitatif Analisis Kebijakan Jampersal terhadap Cakupan Kunjungan Antenal dan Kunjungan KB di Puskesmas Panei Tengah Kabupaten Simalungun Tahun 2013	PANNMED	2013
2	Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) Dasar Lengkap di Klinik Sehat Kecamatan	PANNMED	Vol 10/1/2015

	Tambusai Utara Kab.Rokan Hulu Tahun 2015		
3	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Sikap Remaja Kelas Xi Terhadap Hubungan Seksual Pranikah (Intercourse) Di SMA Dharma Bakti Medan Tahun 2014 <a href="http://ojs.poltekkes-medan.ac.id/pannmed/article/view/346">http://ojs.poltekkes-medan.ac.id/pannmed/article/view/346</a>	PANNMED	2014
4	The Effect of Back Massage on Lower Back Pain in Intrapartum <a href="http://ojs.poltekkes-medan.ac.id/pannmed/article/view/91">http://ojs.poltekkes-medan.ac.id/pannmed/article/view/91</a>	PANNMED	2017
5	Effect of Relaxation Guided Imagery on Premenstrual Syndrome in Adolescent <a href="http://www.jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks/article/view/645">http://www.jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks/article/view/645</a>	Unsoed	2018
6	Influence of Aerobic Gymnastics against Premenstrual Syndrome in Teenagers in Padang Sidempuan Midwifery: Study Program of North Sumatra, Indonesia <a href="http://repo.poltekkes-medan.ac.id/jspui/bitstream/123456789/517/3/aerobic%20gymnastic.pdf">http://repo.poltekkes-medan.ac.id/jspui/bitstream/123456789/517/3/aerobic%20gymnastic.pdf</a>	ISJR (International Journal)	2018
7	Correlation Of Husband's Knowledge And Support To Iva Test Behavior In Women Of Fertile Age Couples In Namorambe Village, Namorambe Sub District In 2017 <a href="http://ojs.poltekkes-medan.ac.id/pannmed/article/download/554/398">http://ojs.poltekkes-medan.ac.id/pannmed/article/download/554/398</a>	PANNMED	2017
8	The Effect of Effleurage Massage to Pain Intensity of First Stage Labor in Inpartu Mothers at Linez Clinic of Gunungsitoli in 2018 <a href="http://ojs.poltekkes-">http://ojs.poltekkes-</a>	PANNMED	2019

	<a href="http://medan.ac.id/pannmed/article/view/538">medan.ac.id/pannmed/article/view/538</a>		
9	<p>Pengaruh Pendidikan Teman Sebaya (Peer Education) Terhadap Perilaku Remaja Putri Yang Menderita Anemia Di Madrasah Stanawiyah Islamiyah Jl. Suluh 71 Kota Medan Tahun 2018</p> <p><a href="http://repo.poltekkes-medan.ac.id/jspui/handle/123456789/2421">http://repo.poltekkes-medan.ac.id/jspui/handle/123456789/2421</a></p>	PANNMED	2020
10	<p>Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) Dasar Lengkap Di Klinik Sehat Kecamatan Tambusai Utara Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2015</p> <p><a href="http://ojs.poltekkes-medan.ac.id/pannmed/article/view/209">http://ojs.poltekkes-medan.ac.id/pannmed/article/view/209</a></p>	PANNMED	2020
11	<p>Hubungan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Dengan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di Pustu Penen Wilayah Puskesmas Biru-Biru Kecamatan Biru-Biru Tahun 2017</p> <p><a href="http://repo.poltekkes-medan.ac.id/xmlui/handle/123456789/2288">http://repo.poltekkes-medan.ac.id/xmlui/handle/123456789/2288</a></p>	PANNMED	2017
12	<p>Pengaruh Terapi Musik Klasik terhadap Intensitas Nyeri pada Ibu Inpartu Fase Aktif Kala I Persalinan di Rumah Bersalin Dina Jalan Bromo Kecamatan Medan</p> <p><a href="http://scholar.google.com/scholar?cluster=9396907372994228484&amp;hl=en&amp;oi=scholar">http://scholar.google.com/scholar?cluster=9396907372994228484&amp;hl=en&amp;oi=scholar</a></p>	PANNMED	2016
13	<p>Correlation Of Husband's Knowledge And Support To Iva Test Behavior In Women Of Fertile Age Couples In Namorambe Village, Namorambe Sub District In 2017</p> <p><a href="http://ojs.poltekkes-">http://ojs.poltekkes-</a></p>	PANNMED	2020

	<a href="http://medan.ac.id/pannmed/article/download/554/398">medan.ac.id/pannmed/article/download/554/398</a>		
--	--	--	--

E. Pemakalah Seminar Ilmiah (Oral presentation) dalam 5 tahun terakhir

NO	Nama Pertemuan Ilmiah/ Seminar	Judul Artikel	Waktu dan tempat
1.	Study Kualitatif Perilaku Seks Pranikah Pada Remaja Putri Di Sma Dharma Bakti Medan Tahun 2014	Study Kualitatif Perilaku Seks Pranikah Pada Remaja Putri Di SMA Dharma Bakti Medan Tahun 2014	Poltekkes Kemenkes Medan
2.	International Seminar of Poltekkes Surakarta	The Correlation Between Self Esteem And Body Image To Body Shaming Events Of Adolescent Girls At Sma Rakyat Pancurbatu In 2019	Zoom Room Meeting Polkesta

Lampiran 9.....

### Biodata Anggota Peneliti

#### II. Anggota I

1	Nama Lengkap (dengan gelar)	Lusiana Gultom, SST. M. Kes
2	Jenis Kelamin	Perempuan
3	Jabatan Fungsional	Lektor
4	NIP	197404141993032002
5	NIDN	4014047401
6	Tempat dan Tanggal Lahir	Limapuluh / 14 April 1974
7	E-mail	<a href="mailto:analusigultom@gmail.com">analusigultom@gmail.com</a>
8	Nomor Telepon/HP	08126575220
9	Alamat Kantor	Jl. Jamin Ginting Km 13,5 kel Laucih Medan Tuntungan
10	Nomor Telepon/Faks	(061)8368633/(061)83668644
11	Mata Kuliah Yang Diampu	1. Keterampilan Dasar Kebidanan 2. Kebutuhan Dasar Manusia 3. Komunikasi dan Konseling Dalam Asuhan Kebidanan 4. Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan anak prasekolah

#### A. Riwayat Pendidikan

	S-1	S-2	S-3
Nama Perguruan Tinggi	Universitas Sumatera Utara	Universitas Sumatera Utara	-
Bidang Ilmu	Kesehatan Masyarakat	Kesmas	-
Tahun Masuk – Lulus	2002-2003	2009-2011	-

#### B. Pengalaman Penelitian dalam 5 Tahun Terakhir

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber Dana	Jumlah
1	2010	Keluhan kesehatan dan persepsi tentang Menstruasi pada siswa SMP serta pengaruh social ekonomi dan Demografi di SMP N 1 Medan Tahun 2008	Swadana	
2	2011	Pengaruh factor predisposisi, pemungkin dan pendorong remaja pengguna situs internet dan televise terhadap prilaku	Swadana	



		Seksual di PANTI ASUHAN SIMPANG TIGA 4 MEDAN		
3	2012	Hubungan kadar HB dengan indeks prestasi mahasiswa kebidanan poltekkes kemenkes medan tahun 2012	Swadana	
4	2013	Faktor-faktor yang berhubungan dengan seks pra nikah pada remaja SMA di Kartika 1 dan 2 Medan tahun 2013	Swadana	
5	2014	Hubungan Hypnobirthing dengan lamanya persalinan pada ibu bersalin di Bidan Praktek Mandiri Sumiriani Kecamatan johor tahun 2014		
6	2015	Pengaruh Kebugaran Jasmani terhadap lama Kala I Dan Kala II Persalinan Pada Ibu Primigravida di BPM Kota Medan	Poltekkes	
7	2016	Efektifitas Penggunaan Buku Saku Pada Penderita Dalam Pengendalian Hipertensi Di Puskesmas Teladan Medan Tahun 2016	Poltekkes	

### C. Publikasi Artikel Ilmiah 5 Tahun Terakhir

No	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Vol/Nomor/tahun
1	Sosial, budaya serta Pengetahuan Ibu Hamil yang Tidak Mendukung Kehamilan Sehat	PANNMED	Vol. 9 No.(1) tahun 2014
2	Faktor yang berhubungan dengan Kejadian Partus Lama pada Ibu Bersalin di RSUD Haji Medan	PANNMED	Vol.10 no.(1) tahun mei-agustus 2015
3	Efektifitas Penyuluhan Dalam Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri di SMA N. 2 Lubuk Pakam	DARMA AGUNG	Vol.23 no.(1) april 2015

4	Faktor factor yang berhubungan dengan deteksi dini kanker serviks dan rendahnya cakupan pemeriksaan IVA di desa tuntungan II kecamatan Pancur batu Kabupaten Deli serdang Tahun 2015	DARMA AGUNG	Vol.24 n0.(3) desember 2016
5	Hubungan pengetahuan Ibu bekerja tentang manajemen laktasi dan dukungan Tempat Kerja dengan perilaku Ibu Dalam Pemeberian ASI di wilayah Kerja puskesmas Pembantu (Pustu) Amplas Medan	PANNMED	Vol.12 no 1 mei-agustus 2017
6	Pengaruh Faktor Predisposisi, Pemungkin Dan Pendorong Remaja Pengguna Situs Internet Dan Televisi Terhadap Perilaku Seksual Di Panti Asuhan Simpang Tiga 4 Medan	PANNMED	
7	The Effects Of Infant Massage On The Physical Development Of Baby In Indonesia Rural Areas		
8	The Effectiveness Of The Use Of A Pocket Book In Sufferers In The Control Of Hypertension In Teladan Medan Community Health Center	PANNMED	
9	Asuhan Kebidanan Pada Ny. T Masa Hamil Trimester Iii Sampai Dengan Keluarga Berencana Di Rumah Bersalin Dina Bromo Ujungtahun 2017	PANNMED	

10	Hubungan Pengetahuan Ibu Bekerja Tentang Manajemen Laktasi Dan Dukungan Tempat Kerja Dengan Perilaku Ibu Dalam Pemberian Asi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu (Pustu) Amplas	PANNMED	
11	The Effects Of Infant Massage On The Physical Development Of Baby In Indonesian Rural Areas	PANNMED	
12	Qualitative Study:Empowerment Training And Mentoring Of Pregnant Women In Childbirth In Maternity Clinic X, Medan City, Indonesia	PANNMED	
13	The Effectiveness Of The Use Of A Pocket Book In Sufferers In The Control Of Hypertension In Teladan Medan Community Health Care	International Journal of Science and Research (IJSR)	Volume 6 Issue 11, November 2017
14	Pengaruh Kebugaran Jasmani Terhadap Lama Persalinan Kala I Dan Ii Persalinan Pada Ibu Primigravidadi Bpm Kota Medan Tahun 2015	PANNMED	Vol 12 No 1 (2017): Jurnal Ilmiah PANNMED Periode Mei - Agustus 2017

## **LEMBAR PERNYATAAN**

Kami menyatakan dengan sesungguhnya bahwa penelitian ini dibiayai Bantuan Operasional Perguruan Tinggi Nasional. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penelitian ini yang kami kutip dari hasil karya orang lain telah di tuliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah dan etika penulisan ilmiah. Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian isi penelitian ini bukan hasil karya kami atau adanya plagiat dalam bagian-bagian tertentu kami bersedia menerima sanksi sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku.

Medan, Nopember 2020

### **Peneliti Utama**

Hanna Sriyanti Saragih, SST, M.Kes

### **Tanda Tangan**

-----

### **Peneliti I**

Lusiana Gultom, SST, M.Kes

-----

## **SURAT PERNYATAAN KETUA PENELITI**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Hanna Sriyanti Saragih, SST, M.Kes

NIP/ NIDN : 198101282006042004

Pangkat/ Golongan : Penata/ III- c

Dengan ini menyatakan bahwa proposal penelitian saya dengan judul :  
“Efektivitas Penggunaan Media Interaktif dan Jingle Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Pencegahan Kehamilan Tidak Diinginkan Pada Remaja Putri di Panti Asuhan Simpang Tiga Tahun 2020 ” yang diusulkan dalam skema penelitian Bantuan Operasional Perguruan Tinggi Nasional untuk tahun anggaran 2019 bersifat original dan belum pernah dibiayai oleh lembaga/ sumber dana lain.

Bilamana di kemudian hari ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan ini, maka saya bersedia di tuntutan dan diproses dengan ketentuan yang berlaku dan mengembalikan seluruh biaya penelitian yang sudah di terima ke kas Negara.  
Demikian Pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dengan sebenar-benarnya.

Mengetahui,  
Ka.Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat  
Poltekkes Kemenkes Medan

Medan, Nopember 2020  
Ketua,

Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes  
NIP. 196101101989102001

Hanna Sriyanti Saragih, SST, M.Kes  
NIP. 198101282006042004

Mengetahui  
Direktur,

Dra.Ida Nurhayati, M.Kes  
NIP.196711101993032002