

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA TENTANG PORNOGRAFI DI SD KECAMATAN JEBRES

Rima Wirenviona¹⁾, Ropitasari²⁾, Sri Anggarini³⁾

¹⁾ Mahasiswa Prodi DIV Bidan Pendidik FK UNS

^{2,3)} Prodi DIII Kebidanan FK UNS

Email: ropita.uns@gmail.com, anggraini@uns.ac.id

ABSTRACT

Indonesia ranked first as a country accessing pornographic sites via the internet and Central Java became the second highest area as a fan of pornography. This has a negative impact on adolescent sexual activity. Adolescent knowledge about reproductive health is very low and reproductive health education and sexuality are not good in the family and in school. The purpose of this study was to analyze the influence of education on adolescent knowledge about pornography. This research is an analytic that is true experimental design (pure experiment) with randomized pretest-posttest control group design. The sampling technique uses simple random sampling. The sample of 108 respondents is 54 respondents in the treatment group and 54 in the control group that meets the inclusion criteria. Data collection using questionnaires that have been measured the validity and reliability. Data analysis techniques using Mann Whitney. The results of data analysis obtained *p*-value of 0.000 so it was decided that *H*₀ rejected and *H*_a accepted. The influence of health education on adolescent knowledge about pornography so that adolescent knowledge increases.

Keywords: health education, knowledge, pornography

ABSTRAK

Indonesia menduduki peringkat pertama sebagai negara pengakses situs pornografi via internet dan Jawa Tengah menjadi wilayah tertinggi kedua sebagai penggemar pornografi. Hal ini memberikan dampak negatif bagi aktivitas seksual remaja. Pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi tergolong sangat rendah dan pendidikan kesehatan reproduksi serta seksualitas tidak diajarkan baik dalam keluarga maupun di sekolah. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan remaja tentang pornografi. Penelitian analitik secara *true eksperimental design* (eksperimen murni) dengan *randomized pretest-posttest control group design*. Teknik *sampling* menggunakan *simple random sampling*. Sampel sebesar 108 responden yaitu pada kelompok perlakuan sebanyak 54 responden dan 54 pada kelompok kontrol yang memenuhi kriteria inklusi. Pengumpulan data menggunakan lembar kuisioner yang sudah diukur validitas dan reliabilitasnya. Teknik analisis data menggunakan Mann Whitney. Hasil analisis data diperoleh *p*-value sebesar 0,000 sehingga diputuskan bahwa *H*₀ ditolak dan *H*_a diterima. Adanya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan remaja tentang pornografi sehingga pengetahuan remaja meningkat.

Kata Kunci: pendidikan kesehatan, pengetahuan, pornografi remaja.

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa dan terjadi proses pematangan fisik dan psikologis. Pada tahapan awal tumbuh kembang remaja, remaja usia 10-13 tahun, memiliki sifat khas yaitu ingin tahu dan ingin belajar, sikap sensitif, temperamental, reaktif berlebihan, dan emosi yang cenderung negatif (Adhiputra, 2013; Farida, 2014).

Tumbuh kembang remaja tidak terlepas dari pengaruh kemajuan teknologi yang dapat memberikan dampak negatif bagi aktivitas seksual remaja, salah satunya pornografi (Soebagijo, 2009). Adanya teknologi

televisi, komputer, digital, handphone, dan internet mempercepat penyebaran informasi mengenai materi pornografi berkali-kali lipat dibandingkan media informasi lainnya (Setiawan, 2007).

UNICEF pada tahun 2012 melaporkan hasil penelitian kelompok usia 10 sampai 19 tahun dengan populasi besar dari 43,5 juta, dan sampel yang representatif dari 400 remaja di daerah perkotaan dan pedesaan di 11 provinsi di Indonesia, (52%) mengatakan mereka telah menemukan konten pornografi melalui situs yang tidak mencurigakan, namun hanya 14% mengakui telah mengakses situs porno secara sukarela (Lickona, 2013).

Menurut data dari Kemenkominfo, Indonesia menduduki peringkat pertama sebagai negara pengakses situs pornografi via internet dan Jawa Tengah menjadi wilayah tertinggi kedua sebagai penggemar pornografi. Sekitar 1,8 juta warga Indonesia yang sudah mengenal dan mengakses internet, 50% diantaranya ternyata tidak bisa menahan diri untuk tidak membuka situs porno (Setiawan, 2007). Survei YKBH terhadap 1.675 pelajar SD di Jabodetabek tahun 2007 menunjukkan bahwa 98% anak-anak kelas 4 sampai 6 SD sudah terbiasa mengakses media-media yang menampilkan pornografi. Media yang paling banyak digunakan adalah komik dan internet (Fathurrofiq, 2014).

Pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi sangat rendah dan pendidikan tentang kesehatan reproduksi serta seksualitas tidak diajarkan baik dalam keluarga maupun di sekolah. Menurut pakar bedah syaraf, pornografi yang memuat gambaran tentang seks dapat membuat kecanduan. Penderita kecanduan pornografi sebagian besar adalah kaum laki-laki terpelajar. Hal inilah yang merusak kehidupan generasi muda dan masa depan mereka akan hancur (Soebagijo, 2009).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 4 Februari 2017 terhadap 20 siswa laki-laki, kelas IV, V, dan VI di SD Negeri Kecamatan Jebres mengatakan belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang pornografi, 1 orang (5%) tidak memiliki *handphone* dan tidak mengetahui cara mengakses internet, 12 orang (60%) mengatakan bahwa pornografi tidak melanggar norma kesopanan, dan semuanya mengaku pernah melihat gambar porno.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian termasuk kuantitatif dan eksperimental. Rancangan penelitian yaitu *true eksperimental design* dengan *randomized pretest-posttest control group design*. Penelitian dilaksanakan di SD Negeri Kecamatan Jebres yaitu SD Negeri Mijen dan SD Negeri Petoran dengan alokasi waktu penelitian Desember 2016-Juni 2017.

Sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *probabilty sampling* dengan teknik *simple random sampling*. Peneliti memperoleh 108 responden, 54 responden sebagai kelompok perlakuan di SD Negeri Mijen dan 54 responden sebagai kelompok kontrol di SD Negeri Petoran.

Dua kelompok sampel diberikan *pretest* dengan mengisi kuesioner pada hari yang sama. Kelompok perlakuan diberikan pendidikan kesehatan tentang pornografi, sedangkan kelompok kontrol diberikan leaflet setelah *posttest*, sehingga responden memperoleh informasi yang berkaitan dengan pornografi. Responden diberikan jarak 15 hari dan kemudian diberi *posttest* dengan mengisi kuesioner tentang pornografi pada kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol.

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner pernyataan tertutup tentang pornografi sejumlah 30 butir, menggunakan skala *guttman* yaitu *dichotomous choice* sehingga responden hanya memilih jawaban 'benar' dan 'salah'.

Validitas dan reliabilitas kuesioner pada bulan Maret pada siswa kelas IV, V, dan VI di SD N Jagalan Kota Surakarta. Pada uji validitas pada 30 responden didapatkan hasil bahwa 6 item kuesioner mempunyai nilai $p < 0,361$, sehingga dinyatakan tidak valid dan tidak digunakan dalam penelitian. Uji reliabilitas didapatkan hasil 0,711 (nilai $r_{hit} > 0,6$) atau dinyatakan bahwa instrumen penelitian ini reliabel. Alat dan bahan pada penelitian ini antara lain kuesioner, LCD, leaflet, laptop dan proyektor.

Analisis univariat menjelaskan karakteristik setiap variabel penelitian dengan menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari setiap variabel.

Analisis bivariat membandingkan data yang dikumpulkan dari satu sampel, mempunyai dua data yaitu *pretest* dan *posttest* sehingga digunakan uji *Mann Whitney* dan uji *Wilcoxon*.

HASIL PENELITIAN

A. Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Responden.

Umur	Perlakuan		Kontrol	
	n	%	n	%
10 tahun	17	31	13	24
11 tahun	18	33	21	39
12 tahun	15	28	19	35
13 tahun	4	8	1	2
Total	54	100	54	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan data pada tabel 4.1. menunjukkan bahwa sebagian besar responden penelitian berumur 11 tahun yaitu sebanyak 18 siswa (33%) pada kelompok perlakuan dan 21 siswa (39%) pada kelompok kontrol.

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelas Responden

Kelas	Perlakuan		Kontrol	
	n	%	n	%
IV	17	31.5	13	24
V	17	31.5	20	37
VI	20	37	21	39
Total	54	100	54	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan data pada tabel 4.2. menunjukkan bahwa sebagian besar responden penelitian menduduki kelas VI yaitu sebanyak 20 siswa (37%) pada kelompok perlakuan dan 21 siswa (39%) pada kelompok kontrol.

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepemilikan *Handphone* (HP) Responden

Kepemilikan HP	Perlakuan		Kontrol	
	n	%	n	%
Memiliki	40	74	34	63
Tidak Memiliki	14	26	20	27
Total	54	100	54	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan pada tabel 4.3. menunjukkan mayoritas responden memiliki *Handphone* (HP) sebanyak 40 siswa (74%) pada kelompok perlakuan dan 34 siswa (63%) pada kelompok kontrol.

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pernah Melihat Gambar Porno

Pernah Melihat Gambar Porno	Perlakuan		Kontrol	
	n	%	n	%
Pernah	45	83.33	37	68.52
Tidak Pernah	9	16.67	17	31.48
Total	54	100	54	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan pada tabel 4.4. menunjukkan mayoritas responden yang pernah melihat gambar porno yaitu sebanyak 45 siswa (83.33%) pada kelompok perlakuan dan 37 siswa (68.52%) pada kelompok kontrol.

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kemampuan Menggunakan Internet

Kemampuan Menggunakan Internet	Perlakuan		Kontrol	
	n	%	n	%
Mampu	34	62.96	41	75.93
Tidak Mampu	20	37.04	13	24.07
Total	54	100	54	100

Sumber : Data Primer 2017.

2. Pengetahuan Pornografi

Berdasarkan pada tabel 4.5. menunjukkan bahwa mayoritas responden mampu menggunakan internet sebanyak 34 responden (62.96%) pada kelompok perlakuan dan 41 responden (75.93%) pada kelompok kontrol.

Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Responden

Kelompok	Pretest		Posttest	
	n	%	n	%
Perlakuan				
Kurang	10	18.5	1	1.9
Cukup	32	59.3	17	31.5
Baik	12	22.2	36	66.7
Total	54	100	54	100
Kontrol				
Kurang	19	35.2	14	25.9
Cukup	29	53.7	30	55.6
Baik	6	11.1	10	18.5
Total	54	100	54	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan pada tabel 4.6. menunjukkan bahwa mayoritas pengetahuan responden penelitian dengan kategori pengetahuan cukup sebelum diberikan pendidikan kesehatan yaitu sebanyak 32 siswa (59.3%) pada kelompok perlakuan dan 29 siswa (53.7%) pada kelompok kontrol dan mayoritas pengetahuan responden penelitian setelah diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok perlakuan yaitu sebanyak 36 siswa (66.7%) dengan kategori pengetahuan baik dan pada kelompok kontrol sebagian besar memperoleh pengetahuan dengan kategori cukup sebanyak 30 siswa (55.6%).

B. Analisis Bivariat

Uji statistik yang digunakan sebagai alternatif yaitu uji *Mann Whitney* dan *Wilcoxon*.

Tabel 4.7. Hasil Uji Wilcoxon Data Pengetahuan

Uji Wilcoxon	Perlakuan	Kontrol
Z	-	-
Asym	5.580 ^a	1.480 ^a
p. Sig. (2-tailed)	.00	.1

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 4.7. terlihat bahwa nilai signifikansi pada kelompok perlakuan adalah 0.000. Nilai tersebut lebih kecil dari 0.05, sehingga menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara *pretest* dan *posttest* kelompok kontrol terhadap pengetahuan tentang pornografi. Sedangkan nilai signifikansi kelompok kontrol adalah 0.139. Nilai tersebut lebih kecil dari 0.05, sehingga menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan.

Tabel 4.8. Hasil Uji Man Whitney Data Pengetahuan

Uji Mann Whitney	<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>
Mann-Whitney U	1314.000	741.000
Wilcoxon Z	2799.000	2226.000
Asymp. Sig.(2-tailed)	-977.328	-4.872.000

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 4.8. terlihat bahwa nilai signifikansi *pretest* adalah 0.328. Nilai tersebut lebih besar dari 0.05 sehingga H_0 diterima dan H_a ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan pengetahuan yang signifikan antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol sebelum diberikan pendidikan kesehatan. Sedangkan nilai signifikansi *posttest* adalah 0.000. Nilai tersebut lebih kecil dari 0.05 sehingga diputuskan H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan dari pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan.

PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden

Tempat penelitian yang terdiri dari dua SD memiliki karakteristik yang sama, meliputi lokasi, peraturan, dan pembagian kelas. Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.1, peneliti telah membuat kriteria inklusi yang mencakup umur dan kelas responden dengan rentangan berdasarkan karakteristik remaja awal usia 10-13 tahun.

Menurut Adhiputra (2013), seorang remaja jika berada pada umur 10-13 tahun memiliki rasa ingin tahu dan ingin belajar dan termasuk dalam kategori umur produktif.

Pendidikan juga mempengaruhi cara pandang seseorang terhadap informasi yang diterimanya. Hasil penelitian pada tabel 4.2. menunjukkan bahwa responden dengan karakteristik remaja awal menduduki kelas IV-VI SD. Hal ini membantu kesetaraan karakteristik responden dari pendidikan.

Menurut Budiman (2013), status ekonomi juga menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan seperti *handphone* (HP), sehingga memengaruhi pengetahuan seseorang. Chomaria (2012) menambahkan berbagai fasilitas yang menyertai dalam HP sangat memudahkan pengguna untuk mengakses informasi dan situs porno. Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.3 mayoritas responden memiliki HP sebesar 74% pada kelompok perlakuan dan 63% pada kelompok kontrol.

Pengalaman sebagai cara untuk memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh atau dihadapi di masa lalu (Budiman, 2013). Apabila seseorang pernah melihat gambar porno, maka ia akan merasa penasaran dan mencari gambar porno yang semakin hari semakin menantang (Chomaria, 2012). Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.4 menunjukkan bahwa mayoritas responden pernah melihat gambar porno sebesar 83% pada kelompok perlakuan dan 69% pada kelompok kontrol.

Pengetahuan seseorang akan dipengaruhi juga oleh kemampuan menggunakan internet dimana Kemkominfo menyebutkan Jawa Tengah kini menjadi wilayah tertinggi kedua sebagai pengakses situs porno. Menurut Notoatmodjo (2007), hal tersebut merupakan hasil dari pengalaman dan juga bisa dari interaksi dengan lingkungan sosial. Lingkungan sosial akan mempengaruhi seseorang untuk mampu menggunakan internet agar tidak ketinggalan atau tidak merasa malu dengan teman sebaya. Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa mayoritas responden mampu menggunakan internet sebesar 63% pada kelompok perlakuan dan 75% pada kelompok kontrol.

2. Pengetahuan Responden

Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Responden

Kelompok	Pretest		Posttest	
	n	%	n	%
Kelompok Perlakuan				
Kurang	10	18.5	1	1.9
Cukup	32	59.3	17	31.5
Baik	12	22.2	36	66.7
Total	54	100	54	100
Kelompok Kontrol				
Kurang	19	35.2	14	25.9
Cukup	29	53.7	30	55.6
Baik	6	11.1	10	18.5
Total	54	100	54	100

Sumber: Data Primer 2017

Hasil *pretest* mencerminkan masih banyak yang belum diketahui mengenai masalah kesehatan tentang pornografi. Berdasarkan hasil wawancara, selama ini responden hanya mengetahui pornografi lewat media elektronik terutama *handphone*. Media tersebut adalah media informasi yang satu arah, artinya sumber informasi hanya dapat diterima responden, namun tidak ada umpan balik pertanyaan.

Berdasarkan data pada tabel 4.6 menunjukkan bahwa mayoritas pengetahuan responden penelitian pada saat *pretest* dengan kategori pengetahuan cukup baik pada kelompok perlakuan sebesar 59.3% dan kelompok kontrol sebesar 53.7%. Responden dengan kategori pengetahuan kurang sebesar 18.5% dan kategori baik sebesar 22.2% pada kelompok perlakuan, sedangkan pada kelompok kontrol berturut-turut 35.2% dan 11.1%. Hal tersebut menandakan bahwa responden memiliki karakteristik yang sama dan juga sebagai bukti dari kesamaan karakteristik tempat penelitian.

Hasil *posttest* menunjukkan bahwa mayoritas pengetahuan responden penelitian setelah diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok perlakuan dengan kategori pengetahuan baik sebesar 66.7% dan pada kelompok kontrol dengan pengetahuan kategori cukup sebesar 55.6%. Namun, masih ada responden yang masih memiliki pengetahuan kategori kurang sebesar 1.9% setelah diberikan pendidikan kesehatan pada

kelompok perlakuan. Menurut Notoatmodjo (2007) hal tersebut dapat dikarenakan faktor-faktor yang mempengaruhi suatu proses pendidikan seperti lingkungan dan subjek belajar.

Pendidikan kesehatan diberikan ditunjukkan agar responden ataupun masyarakat dapat lebih memahami permasalahan tentang pornografi yang terjadi di masyarakat. Peningkatan pengetahuan responden kategori baik sebesar 44.5% pada kelompok perlakuan menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan yang diberikan kepada responden dapat diterima dengan baik. Menurut Marmi (2013), pendidikan kesehatan merupakan penambahan pengetahuan serta kemampuan seseorang yang bertujuan mengubah perilaku baik secara individu, maupun masyarakat untuk lebih mandiri dalam mencapai tujuan hidup sehat. Pengetahuan pada kelompok kontrol dengan kategori baik juga mengalami peningkatan sebesar 7,4%. Hal tersebut dapat disebabkan karena dorongan teman atau lingkungan untuk mengetahui apa itu pornografi (Soebagijo, 2009).

B. Analisis Bivariat

Peneliti telah mengatur jadwal penelitian yang sama dikarenakan masing-masing SD memiliki kegiatan ekstra yang dilaksanakan pada waktu yang berbeda sehingga mengakibatkan penelitian berlangsung dalam waktu yang berbeda di hari yang sama dimana pada kelompok perlakuan dilaksanakan ada pagi hari dan kelompok kontrol dilaksanakan pada siang hari. Selain itu, ruang kelas penelitian yang tidak mencukupi sejumlah responden mengakibatkan penelitian dilakukan dalam dua tahap baik pada kelompok perlakuan maupun pada kelompok kontrol.

Berdasarkan data yang diperoleh menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan pengetahuan yang signifikan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol sebelum diberikan pendidikan kesehatan atau saat diberikan *pretest* dengan nilai *p-value* 0.328. Hal ini dikarenakan faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan dalam taraf yang sama.

Penerapan konsep pendidikan di dalam bidang kesehatan dilakukan dengan menggunakan metode ceramah, diskusi dan tanya jawab. Ceramah merupakan metode belajar bersifat satu arah, sedangkan metode diskusi dan tanya jawab mempunyai kelebihan dimana dalam memberikan informasi kesehatan bersifat dua arah. Dengan

demikian maka pengetahuan yang diperoleh secara mantap dan lebih mendalam dengan keuntungan peserta didik menjadi aktif (Susilo, 2011).

Pemberian pendidikan kesehatan pada kelompok perlakuan dengan bantuan media penunjang seperti *leaflet*, video dan *power point*. Dengan adanya multimedia yang memadukan media gambar, video, suara, dan tulisan-tulisan maka akan dapat merangsang rasa keingintahuan siswa. Penggunaan media penunjang bertujuan untuk memperoleh hasil yang maksimal karena tidak hanya indra pendengaran saja yang digunakan responden tetapi juga indra penglihatan.

Pendidikan kesehatan melibatkan adanya aktivitas mendengar, berbicara, dan melihat yang membuat metode ini efektif (Machfoedz, 2008). Yusuf (2010) juga mengatakan bahwa pada umumnya orang mampu mengingat 10% dari apa yang dibacanya, 20% dari apa yang didengarnya, 30% dari apa yang dilihatnya, dan 50% dari apa yang dilihat dan didengarnya. Disini jelas bahwa gabungan antara indera penglihatan dan pendengaran merupakan cara yang paling efektif untuk mengingat informasi.

Menurut Susilo (2011) pendidikan kesehatan berpengaruh terhadap pengetahuan perseorangan, masyarakat, dan bangsa. Salah satu factor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan perubahan atau peningkatan pengetahuan dan orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya (Budiman, 2013).

Pendidikan kesehatan yang diberikan peneliti kepada responden diketahui dalam pelaksanaannya responden mempunyai motivasi untuk mengetahui hal yang belum dipahami tentang pornografi. Persoalan yang muncul saat responden kurang memahami terhadap materi yang disampaikan. Responden banyak bertanya mengenai pengertian pornografi pada kuesioner no.10, tahapan pornografi pada kuesioner no.12, bahaya pornografi pada kuesioner no.15, dan penanggulangan bahaya pornografi pada kuesioner no.30.

Data penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden sebelum dilakukan pendidikan kesehatan mempunyai pengetahuan dalam kategori cukup sebesar 59.3% dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik sebesar 66.7%. Hal ini menunjukkan bahwa remaja perlu mendapatkan

tambahan informasi untuk meningkatkan pengetahuan tentang pornografi. Hal ini dibuktikan dengan perbedaan yang signifikan skor *posttest* antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Berdasarkan uraian tersebut dapat dikatakan bahwa hasil penelitian ini, pendidikan kesehatan berpengaruh terhadap pengetahuan responden ditunjukkan dengan nilai *p-value* $0,000 < 0,05$.

Penelitian sejenis yang dilakukan oleh Arosna (2014) dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswa” dengan *pre Eksperiment* menggunakan *Pretest-Posttest with Control Group*. Hasil penelitian ini didapatkan ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dengan perolehan hasil *p-value*= 0.000.

Penelitian Nurunnayah (2013) berjudul “Pemberian Pendidikan Kesehatan Reproduksi Berpengaruh Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Seks Bebas pada Remaja Kelas X dan XI” dengan penelitian *praeksperimen* menggunakan rancangan *one group pretest posttest*. Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan responden sebelum intervensi adalah tinggi sebanyak 27 responden (62,8%), sedang sebanyak 10 responden (23,3%) dan rendah sebanyak 6 responden (14,0%). Tingkat pengetahuan responden setelah intervensi adalah tinggi sebanyak 35 responden (81,4%), sedang sebanyak 8 responden (18,6%) dan rendah 0 responden (0%). Sehingga menunjukkan ada pengaruh signifikan antara pemberian pendidikan kesehatan reproduksi terhadap tingkat pengetahuan tentang seks bebas pada remaja dengan *p-value*=0.000.

SIMPULAN

1. Hasil *pretest* sebagian besar responden memiliki pengetahuan dengan kategori cukup yaitu sebanyak 32 siswa (59.3%) pada kelompok perlakuan dan sebanyak 29 siswa (53.7%) pada kelompok kontrol.
2. Hasil *posttest* kelompok perlakuan sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 36 siswa (66.7%) dan pada kelompok kontrol sebagian besar responden penelitian yang tidak diberi pendidikan kesehatan memperoleh hasil pengetahuan dengan kategori cukup sebanyak 32 siswa (59.3%).
3. Ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan remaja tentang pornografi dengan nilai *p* sebesar 0,000.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhiputra AN. 2013. *Bimbingan Konseling Aplikasi di Sekolah Dasar dan Taman Kanak-Kanak*. Yogyakarta: Graha Ilmu, p: 30.
- Budiman, Riyanto A. 2013. *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika, pp: 3-11.
- Chomaria N. 2012. *Pendidikan Seks untuk Anak*. Solo: Jembatan Ilmu, pp:89, 90.
- Farida A. 2014. *Pilar-pilar Pembangunan Karakter Remaja*. Bandung: Nuansa Cendekia, p: 26.
- Kemkominfo. 2013. *Hidup Cuma sekali*. Jakarta: Kemkominfo, p : 30.
- Lickona T. 2012. *Character Matters (Persoalan Karakter): Bagaimana Membangun Anak Mengembangkan Penilaian Yang Baik, Integritas dan Kebijakan Penting Lainnya*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Machfoedz I, Suryani E. 2008. *Pendidikan Kesehatan Bagian Dari Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Fitramaya, pp: 6-14.
- Marmi. 2013. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, p:373.
- Notoatmodjo S. 2007a. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta, pp:17, 57-69, 189.
- Notoatmodjo S. 2007b. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta, pp: 110, 264.
- Nurunnayah S, dkk. 2013. *Pemberian Pendidikan Kesehatan Reproduksi Berpengaruh Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Seks Bebas pada Remaja Kelas X dan XI*. Yogyakarta: Journal Ners and Midwifery Indonesia.
- Setiawan SA. 2007. *500 + Gelombang Video Porno Indonesia Jangan Bugil di Depan kamera*. Yogyakarta: Andi, pp: 63-64, 74-75, 146-151.
- Soebagijo A. 2009. *Ayo Ajak Teman-Teman Kita Sadari Bahaya Pornografi*. Jakarta: Kementerian Negara Pemuda dan Olahraga, pp: 9-10, 16-17, 29-31, 52-57.
- Susilo R. 2011. *Pendidikan kesehatan dalam keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika, pp:4-7, 82-87, 96-97, 124.
- Yusuf, Pawit M. 2010. *Komunikasi Instruksional: Teori dan Praktik*. Jakarta: Bumi Aksara, p:121.