

# PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI METODE CERAMAH TERHADAP PERUBAHAN PERILAKU REMAJA DALAM MENGHADAPI PERUBAHAN SISTEM REPRODUKSI

Maria Putri Sari Utami\*

## ABSTRACT

**Background:** teenage period is a period of growth initiated from maturity of reproductive organs. Concern in reproduction system is minimum nowadays. Teenagers often lack basic information about methods of maintaining reproductive health.

**Objective:** The study aimed to identify impact of lecture to behavior the teenagers assessed from knowledge, attitude, and action in responding to changes of reproduction system.

**Method:** the study was a quasi experiment applied to 47 female students of SMP Negeri 1 Sedayu, Bantul from January to February 2010.

**Result:** there was no significant difference between score of pre-test and post-test on knowledge, attitude and action in the control group ( $p > 0.05$ ). There was significant difference between score of pre-test and post-test on knowledge, attitude, and action in the intervention group ( $p < 0.05$ ). However, when the control group was compared to the intervention group, there was no significant difference in the score pre test on knowledge and attitude ( $p > 0.05$ ); meanwhile there was significant difference in the score of pre-test on action in the intervention group ( $p < 0.05$ ). There was significant difference in the score of post-test on knowledge and attitude between the control and the intervention group ( $p > 0.05$ ).

**Conclusion:** health education through lecture could increase knowledge and attitude of female students in responding to changes in their reproduction system.

**Keywords:** behavior, health education, lecture, reproduction system, teenagers

## LATAR BELAKANG

Jumlah remaja 20% dari seluruh populasi di dunia. Di Indonesia kurang lebih 64 juta penduduk Indonesia atau seperempat penduduk Indonesia adalah berusia remaja<sup>1</sup>. Fase usia remaja merupakan masa dimana manusia sedang mengalami perkembangan yang begitu pesat, baik secara fisik, psikologis, dan sosial. Perkembangan secara fisik ditandai dengan semakin matangnya organ-organ tubuh termasuk organ reproduksinya. Remaja mempunyai peranan penting dalam perkembangan bangsa. Sebagai generasi muda, kaum remajalah yang akan berperan penting untuk melanjutkan pembangunan Bangsa Indonesia.

Masa remaja merupakan suatu fase perkembangan antara masa anak-anak dan masa dewasa. Pada masa remaja, banyak yang terjadi perubahan baik psikologis, biologis, maupun seksual. Umumnya, proses kematangan fisik terjadi lebih cepat dari proses kematangan psikologis<sup>2</sup>. Berkaitan dengan hal tersebut, maka

salah satu isu yang penting berkaitan dengan pesatnya perkembangan fisik remaja tersebut adalah masalah kesehatan reproduksi.

Banyak aspek yang berhubungan dengan pemeliharaan terhadap perubahan sistem reproduksi. Pemeliharaan kesehatan alat reproduksi termasuk didalamnya *menstrual hygiene*. Berdasarkan penelitian Dongre et al di India<sup>3</sup>, diketahui bahwa setelah 3 tahun banyak remaja perempuan (55%) yang sadar akan menstruasi. Remaja yang menggunakan pembalut siap pakai meningkat dari 5% menjadi 25% sedangkan remaja yang menggunakan kembali kain yang sudah pernah dipakai jumlahnya turun dari 85% menjadi 57%. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa remaja perempuan merubah perilaku mereka kearah positif dan terjadi peningkatan kesadaran akan *menstrual hygiene*.

*Reproductive Tract Infection* (RTI/ infeksi saluran reproduksi) juga termasuk hal yang perlu diperhatikan dalam kesehatan reproduksi.

\* Dosen Akademi Keperawatan Notokusumo

Berdasarkan penelitian Chella di India<sup>4</sup> diketahui bahwa 29,1% wanita pedesaan menunjukkan salah satu gejala RTI dan diantara mereka yang melaporkan, 34,6% diantaranya telah melakukan *treatment* maupun konsultasi. Sensasi panas pada sistem urinari 13,7%, nyeri perut bagian bawah 11,4%, dan beberapa masalah di saluran vagina sebanyak 20,6%.

Pendekatan pendidikan kesehatan reproduksi harus dimulai dari umur 10-14 tahun. Pendidikan kesehatan dapat diberikan melalui ceramah dan bimbingan<sup>5</sup>. Metode ceramah dapat menjangkau banyak orang, mudah, murah, dan dapat digunakan dalam berbagai situasi<sup>6</sup>. Berdasarkan penelitian Cahyaningsih<sup>7</sup> metode ceramah dan leaflet dapat meningkatkan pengetahuan remaja tentang seks bebas. Masalah remaja yang berhubungan dengan reproduksi semakin baik bila dapat diberikan di sekolah dengan tahapan-tahapan sesuai usia yang mencakup aspek fisik, mental, dan sosial<sup>8</sup>.

Berdasarkan uraian diatas dan untuk lebih meningkatkan pengetahuan, sikap, dan tindakan remaja dalam menghadapi perubahan sistem reproduksi maka peneliti mencoba melakukan penelitian tentang pengaruh pendidikan remaja melalui metode ceramah terhadap perilaku remaja dalam menghadapi perubahan sistem reproduksi.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian *quasi experiment* analisis kuantitatif dengan menggunakan pendekatan pretest-posttest dengan kelompok kontrol (*Pretest Posttest With Control Group*). Sebagai kelompok perlakuan, penelitian dilakukan di SMP Negeri 1 Sedayu, Bantul, Yogyakarta dengan jumlah responden 47 siswi menggunakan metode purposive sampling. Sebagai kelompok kontrol dilakukan di SMP Negeri 1 Gamping, Sleman, Yogyakarta dengan jumlah responden 60 siswi menggunakan metode total sampling.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi karakteristik siswi SMP Negeri 1 Gamping dan SMP Negeri 1 Sedayu, (n= 107)

Karakteristik		Frekuensi	
		Kontrol n(%)	Intervensi n(%)
Usia Responden	13 tahun	1 (1,7%)	2 (4,3%)
	14 tahun	29 (48,3%)	3 (70,2%)
	15 tahun	30 (50%)	11 (23,4%)
	16 tahun		1 (2,1%)
<b>Total</b>		<b>60 (100%)</b>	<b>47 (100%)</b>
Usia Menarche	10 tahun	2 (3,3%)	9 (19,1%)
	11 tahun	10 (16,7%)	19 (40,4%)
	12 tahun	28 (46,7%)	16 (34%)
	13 tahun	12 (20%)	3 (6,4%)
	14 tahun	8 (3,3%)	
<b>Total</b>		<b>60 (100%)</b>	<b>47 (100%)</b>
Sumber informasi perubahan fisik	Orang tua/ keluarga	49	42
	Sekolah/guru	41	37
	Teman	29	21
	Media massa	13	11
	Pelayanan kesehatan	10	5
Sumber informasi menstruasi	Orang tua/ keluarga	45	42
	Sekolah/guru	43	33
	Teman	34	22
	Media massa	8	15
	Pelayanan kesehatan	10	8

Sumber : Data Primer

Karakteristik responden kelompok kontrol berada direntang usia 13-15 tahun. Jumlah tertinggi berada pada usia 14 tahun dengan persentase sebesar 48,3%. Sementara itu jumlah terkecil berada pada usia 13 tahun dengan persentase 1,7%. Karakteristik responden kelompok intervensi berada direntang usia 13-16 tahun. Jumlah tertinggi pada usia 14 tahun dengan persentase 70,2%, jumlah terkecil di usia 16 tahun dengan persentase 2,1%.

Usia menarche kelompok kontrol berada direntang usia 10-14 tahun. Jumlah tertinggi terdapat pada usia 12 tahun dengan persentase 46,7% dan jumlah terkecil berada di usia 14 tahun dengan persentase 6,4%. Sedangkan usia menarche kelompok intervensi berada direntang usia 11-14 tahun. Jumlah tertinggi terdapat pada usia 12 tahun dengan persentase sebesar 40,4%. Sementara itu jumlah terkecil berada di usia 14 tahun dengan persentase 6,4%.

Untuk data tentang perubahan fisik selama masa remaja responden boleh memilih jawaban lebih dari 1. Dari karakteristik responden kelompok kontrol menunjukkan bahwa sumber informasi tentang perubahan fisik selama masa remaja yang diperoleh paling banyak dari orang tua/keluarga, dan yang paling sedikit bersumber

dari pelayanan kesehatan. Untuk karakteristik responden kelompok intervensi sumber informasi tentang perubahan fisik selama masa remaja diperoleh paling banyak dari orang tua/keluarga sebanyak, dan paling sedikit bersumber dari pelayanan kesehatan.

Data tentang perubahan fisik selama masa remaja responden boleh memilih jawaban lebih dari 1. Data karakteristik responden kelompok kontrol menunjukkan bahwa sumber informasi tentang menstruasi paling banyak diperoleh dari orang tua/keluarga dan paling sedikit diperoleh dari media massa. Untuk kelompok intervensi sumber informasi tentang menstruasi diperoleh paling banyak dari orang tua/keluarga dan paling sedikit bersumber dari pelayanan kesehatan.

## 2. Perbandingan pengetahuan, sikap, dan tindakan sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok kontrol di SMP Negeri 1 Gamping dan kelompok intervensi di SMP Negeri 1 Sedayu

Tabel 2. Pretest dan posttest pengetahuan, sikap, dan tindakan responden SMP Negeri 1 Gamping dan SMP Negeri 1 Sedayu

	Mean							
	Kontrol				Intervensi			
	N	pretest	posttest	P	N	pretest	posttest	p
Pengetahuan*	60	70,97	71,52	0,873	47	69,85	82,80	0,000
Sikap*	60	75,24	74,92	0,501	47	78,81	78,82	0,006
Tindakan*	60	78,28	76,66	0,079	47	78,62	78,62	0,000

\*: Wilcoxon Test

### a. Pretest dan Posttest Pengetahuan Kelompok Kontrol

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa hasil pretest dan posttest pengetahuan kelompok kontrol mengalami peningkatan 0,55. Hasil analisis statistik pretest dan posttest pengetahuan pada kelompok kontrol menunjukkan hasil  $p=0,873$  ( $p>0,55$ ) yang berarti tidak terdapat perbedaan bermakna pada pengetahuan kelompok kontrol tentang perubahan sistem reproduksi selama masa remaja.

Peningkatan nilai pengetahuan remaja pada kelompok kontrol tidak terlepas dari faktor intrinsik yang turut mempengaruhi diri responden sehingga rasa ingin tahu yang sangat tinggi. Peningkatan pengetahuan dimungkinkan karena adanya maturasi proses belajar kelompok kontrol tentang materi perubahan sistem reproduksi selama masa remaja yang terdapat pada kuesioner, mengingat kuesioner yang diberikan disaat pretest dan posttest sama.

### b. Pretest dan Posttest Pengetahuan Kelompok Intervensi

Hasil pretest dan posttest pengetahuan kelompok intervensi mengalami peningkatan 12,95. Analisis statistik pretest dan posttest pengetahuan pada kelompok intervensi menunjukkan hasil  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ) yang berarti terdapat perbedaan bermakna pada pengetahuan kelompok intervensi tentang perubahan sistem reproduksi selama masa remaja sebelum dan sesudah diberikan metode ceramah. Menurut Wilkes<sup>9</sup> evaluasi intervensi pendidikan berorientasi pada peserta didik melalui tes sebelum dan sesudah pelatihan, berorientasi pada program dengan membandingkan hasil program, sebelum dan sesudah peserta diberi tindakan.

Peningkatan pengetahuan ini merupakan hasil dari proses belajar yang terjadi akibat pemberian pendidikan kesehatan melalui metode ceramah. Hal ini sesuai dengan Zaini et al<sup>10</sup> yang menyatakan bahwa salah satu yang didapatkan dari proses belajar adalah peningkatan pengetahuan.

Keberhasilan peningkatan pengetahuan pada kelompok intervensi, ditunjang dari kemampuan fasilitator dalam mengelola kegiatan proses pendidikan. Fasilitator sebagai bagian yang tidak dapat terabaikan dalam proses pembelajaran. Dalam fungsi sebagai penyebar pengetahuan, fasilitator menyediakan sebanyak mungkin bahan yang membahas masalah dari berbagai segi. Fasilitator menyampaikan materi disertai contoh dengan gaya yang menarik diselingi humor sehingga peserta tidak merasa bosan. Hasil ini sesuai dengan pendapat Stanley<sup>11</sup>, keberhasilan suatu pelatihan/pendidikan dipengaruhi oleh strategi, metode, dan alat bantu pelajaran yang digunakan.

### c. Pretest dan Posttest Sikap Kelompok Kontrol

Hasil pretest dan posttest sikap kelompok kontrol mengalami penurunan 0,32. Analisis statistik pretest dan posttest sikap pada kelompok kontrol menunjukkan hasil  $p=0,501$  ( $p>0,05$ ) yang berarti tidak terdapat perbedaan bermakna pada sikap kelompok kontrol tentang perubahan sistem reproduksi selama masa remaja.

Peningkatan sikap, seiring dengan peningkatan pengetahuan responden. Green et al.<sup>12</sup> mengemukakan bahwa pengetahuan penting dalam menentukan sikap dan memotivasi seseorang untuk beraktivitas dan berperilaku sehat.

#### d. Pretest dan Posttest Sikap Kelompok Intervensi

Hasil pretest dan posttest sikap kelompok intervensi mengalami peningkatan 2,06. Analisis statistik pretest dan posttest sikap pada kelompok intervensi menunjukkan hasil  $p=0,006$  ( $p<0,05$ ) yang berarti terdapat perbedaan bermakna pada sikap kelompok kontrol tentang perubahan sistem reproduksi selama masa remaja. Pada saat dilakukan pretest, terlihat bahwa item pernyataan yang nilainya rendah adalah kepercayaan diri dalam menanggapi perubahan ukuran payudara. Setelah dilakukan posttest dapat terlihat adanya peningkatan.

Hal ini yang turut mempengaruhi peningkatan nilai sikap remaja terhadap kesehatan reproduksi adalah karena proses pendidikan kesehatan, peserta mempunyai kesempatan untuk mengevaluasi terhadap objek atau peristiwa tertentu. Hal ini sesuai dengan pendapat Robbins<sup>13</sup>, yang mengatakan bahwa sikap merupakan suatu pernyataan atau pertimbangan yang bersifat evaluatif mengenai objek, orang, atau peristiwa. Peningkatan sikap responden dapat juga dipengaruhi metode pendidikan kesehatan yang digunakan. Hal ini sesuai dengan pendapat Azwar<sup>14</sup>, yang menyatakan bahwa pelatihan atau pendidikan dapat meningkatkan nilai sikap. Peningkatan sikap dapat dipengaruhi banyak hal termasuk kepentingan, perubahan sikap dipengaruhi sejauh mana isi komunikasi atau stimulus diperhatikan, dipahami, dan diterima sehingga memberi respon positif.

#### e. Pretest dan Posttest Tindakan Kelompok Kontrol

Hasil pretest dan posttest tindakan kelompok kontrol mengalami peningkatan 0,55. Analisis statistik pretest dan posttest tindakan pada kelompok kontrol menunjukkan hasil  $p=0,873$  ( $p>0,05$ ) yang berarti tidak terdapat perbedaan bermakna pada tindakan kelompok kontrol tentang perubahan sistem reproduksi selama masa remaja. Pretest pengetahuan kelompok kontrol lebih tinggi jika dibandingkan dengan

pretest pengetahuan kelompok intervensi. Jika pengetahuannya baik diharapkan pada akhirnya perilaku juga baik. Oleh karena itu, walaupun kelompok kontrol tidak mendapatkan intervensi, terjadi peningkatan tindakan yang didasarkan pada pengetahuan yang dimiliki.

#### f. Pretest dan Posttest Tindakan Kelompok Intervensi

Hasil pretest dan posttest tindakan kelompok intervensi mengalami peningkatan 2,94. Analisis statistik pretest dan posttest tindakan pada kelompok intervensi menunjukkan hasil  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ) yang berarti terdapat perbedaan bermakna pada tindakan kelompok intervensi tentang perubahan sistem reproduksi selama masa remaja.

Peningkatan tindakan kelompok intervensi sebelum dan sesudah intervensi secara bermakna. Kemungkinan pesan informasi yang disampaikan selain jelas juga sangat sederhana. Mantra cit Sadjiran<sup>15</sup>, suatu perilaku lebih besar kemungkinannya diadopsi apabila tindakan itu sederhana, tidak ruwet, dan biaya murah. Hal ini tidak sesuai dengan hasil penelitian Poureslami di Terehan<sup>16</sup> yang menunjukkan bahwa walaupun pengetahuan cukup tentang menstruasi tetapi praktik berorientasi kesehatan selama menstruasi kurang.

### 3. Perbandingan pengetahuan, sikap, dan perilaku pretest kelompok kontrol dengan kelompok intervensi, dan posttest kelompok kontrol dengan kelompok intervensi.

Tabel 3. Hasil pretest dan posttest pengetahuan kelompok kontrol dan kelompok intervensi

	Mean Pretest			Mean Posttest		
	Kontrol	Intervensi	P	Kontrol	Intervensi	p
Pengetahuan	70,97	69,85	0,474	71,52	82,80	0,000
Sikap	75,24	76,75	0,175	74,92	78,82	0,003
Perilaku	78,28	75,68	0,063	76,66	78,62	0,091

Sumber : Data Primer

\* Mann-Whitney test

#### a. Pretest Pengetahuan Kelompok Kontrol dan Intervensi

Analisis statistik pretest pengetahuan kelompok kontrol dan kelompok intervensi menunjukkan hasil  $p=0,474$  ( $p>0,05$ ) yang berarti tidak terdapat perbedaan bermakna pada hasil pretest pengetahuan kelompok kontrol dan kelompok intervensi tentang perubahan sistem reproduksi selama masa remaja. Hal ini berarti

sebelum intervensi, pengetahuan responden tentang perubahan sistem reproduksi selama masa remaja antara kelompok kontrol dan intervensi, sesuai pendapat Murti<sup>17</sup>, bahwa sebelum melakukan penelitian eksperimental, kondisi kelompok intervensi harus mempunyai kemampuan yang sebanding untuk menghindari bias, kecuali intervensi yang diberikan.

#### **b. Posttest Pengetahuan Kelompok Kontrol dan Intervensi**

Analisis hasil posttest pengetahuan menunjukkan hasil  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ) yang berarti terdapat perbedaan bermakna pada hasil posttest pengetahuan kelompok kontrol dan kelompok intervensi tentang perubahan sistem reproduksi selama masa remaja. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi yang berbeda dapat meningkatkan pengetahuan dengan level yang berbeda. Sesuai dengan pendapat Mulyana<sup>18</sup>, bahwa metode yang tepat dan kemasan yang menarik dalam penyampaian pesan sangat mempengaruhi tingkat keberhasilan penyampaian makna dari pesan tersebut. Menurut Stanley cit Riyanto<sup>19</sup>, keberhasilan suatu pelatihan/pendidikan dipengaruhi oleh strategi metode, dan alat bantu pelajaran yang dipergunakan. Menurut Depkes<sup>20</sup>, menyebutkan bahwa faktor-faktor yang turut mempengaruhi keberhasilan pelatihan atau pendidikan, yaitu meliputi faktor pendidikan atau fasilitatornya, kurikulum, kondisi peserta didik, proses penyelenggaraan, sarana yang dipergunakan, serta metode dan media yang dipakai. Penetapan metode ceramah saat intervensi pada responden remaja SMP membuat proses pendidikan kesehatan menjadi efektif dalam meningkatkan pengetahuan.

#### **c. Pretest Sikap Kelompok Kontrol dan Intervensi**

Analisis statistik pretest sikap kelompok kontrol dan kelompok intervensi menunjukkan hasil  $p=0,175$  ( $p>0,05$ ) yang berarti tidak terdapat perbedaan bermakna pada hasil pretest sikap kelompok kontrol dan kelompok intervensi tentang perubahan sistem reproduksi selama masa remaja. Hal ini menunjukkan antara kelompok kontrol dan intervensi mempunyai sikap yang hampir setara tentang perubahan sistem reproduksi selama masa remaja, sehingga telah memenuhi salah satu persyaratan untuk melakukan penelitian dengan eksperimen semu,

yaitu tentang pengukuran pengaruh suatu intervensi pada populasi dengan cara membandingkan hasil intervensi pada tiap kelompok<sup>21</sup>.

Hal lain yang turut mempengaruhi peningkatan nilai sikap remaja terhadap kesehatan reproduksi, adalah karena dalam proses pendidikan kesehatan peserta mempunyai kesempatan untuk mengevaluasi terhadap objek atau peristiwa tertentu. Pada metode ceramah pernyataan evaluatif ini diberikan kesempatan kepada responden atau peserta untuk menyampaikan pendapat dan sanggahannya saat fasilitator menyampaikan materi sesuai dengan perasaan dan asumsi mereka.

#### **d. Posttest Sikap Kelompok Kontrol dan Intervensi**

Analisis hasil posttest sikap menunjukkan hasil  $p=0,003$  ( $p<0,05$ ) yang berarti terdapat perbedaan bermakna pada hasil posttest sikap kelompok kontrol dan kelompok intervensi tentang perubahan sistem reproduksi selama masa remaja. Perubahan sikap dalam angka panjang tidak akan sebanyak ketika orang masih segar mengingat sumber pesan. Hal ini sesuai dengan pendapat Azwar<sup>14</sup>, dengan konsep *sleeper effect* yang menyatakan bahwa orang mungkin masih ingat isi pesan yang disampaikan dalam waktu 10-14 hari setelah pesan itu disampaikan akan tetapi lupa siapa sumber pesan yang pada akhirnya perubahan sikap yang terjadi tidak akan sebanyak sewaktu masih ingat siapa sumber pesan atau komunikatornya. Namun tidak menutup kemungkinan bahwa sikap juga dapat dipengaruhi oleh kepentingan atau manfaat dari pesan. Peningkatan nilai posttest sikap pada kelompok intervensi berhubungan dengan peningkatan nilai posttest pengetahuan yang terjadi karena adanya intervensi melalui metode ceramah dalam penyampaian materi perubahan sistem reproduksi selama masa remaja.

#### **e. Pretest Perilaku Kelompok Kontrol dan Intervensi**

Analisis statistik pretest perilaku kelompok kontrol dan kelompok intervensi menunjukkan hasil  $p=0,045$  ( $p<0,05$ ) yang berarti terdapat perbedaan bermakna pada hasil pretest tindakan kelompok kontrol dan kelompok intervensi tentang perubahan sistem reproduksi selama masa remaja.

Banyak hal yang mempengaruhi tindakan seseorang. Menurut WHO<sup>21</sup> pengetahuan merupakan dasar untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan dapat diperoleh dari pendidikan, pengalaman diri sendiri maupun pengalaman orang lain, media massa, dan lingkungan. Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek dapat berubah dan berkembang sesuai kemampuan, kebutuhan, pengalaman dan tinggi rendahnya mobilitas materi informasi tentang objek tersebut di lingkungannya. Berdasarkan pernyataan dari salah satu siswi di kelompok intervensi bahwa terdapat keterbatasan untuk mengungkapkan pendapat/ pernyataan pada saat pelajaran biologi khususnya tentang sistem reproduksi. Hal itu terjadi karena guru biologi di SMP tersebut laki-laki, sehingga siswi cenderung malu untuk mengungkapkan pendapatnya. Pengetahuan yang terbatas cenderung mempengaruhi tindakan seseorang. Hasil ini sama dengan penelitian Brabin di Nigeria<sup>22</sup> bahwa disamping pengetahuan yang kurang tentang menstruasi juga kurang dapat dilihat dari kebersihan menstruasi yang kurang baik. Hal ini mungkin disebabkan karena masalah menstruasi masih dianggap tabu untuk didiskusikan secara umum.

#### f. Posttest Perilaku Kelompok Kontrol dan Intervensi

Analisis hasil posttest tindakan menunjukkan hasil  $p=0,0112$  ( $p>0,05$ ) yang berarti tidak terdapat perbedaan bermakna pada hasil posttest tindakan kelompok kontrol dan kelompok intervensi tentang perubahan sistem reproduksi selama masa remaja.

Pengaruh metode ceramah tentang perubahan sistem reproduksi selama masa remaja jika dibandingkan kelompok kontrol dan kelompok intervensi kurang terlihat perbedaannya. Banyak hal yang mempengaruhinya, penggunaan alat bantu pengajaran yang menarik seperti gambar, bagan, leaflet dan lain sebagainya memberi kemudahan pemahaman peserta sehingga kemungkinan dapat mendorong peserta untuk melakukan anjuran yang diberikan melalui metode ceramah. Hal ini juga sesuai dengan pernyataan dari WHO<sup>21</sup> yang mengemukakan bahwa demonstrasi dengan menggunakan alat dan bahan yang dikenal dan biasa digunakan oleh peserta akan lebih terlihat realistik dan mudah dipahami.

Notoatmodjo<sup>23</sup> mengatakan terbentuknya

suatu perilaku baru, terutama pada orang dewasa dimulai pada domain kognitif dalam arti subjek tahu terlebih dahulu terhadap stimulus yang berupa materi atau objek diluarnya, menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap. Selanjutnya akan menimbulkan respon lebih jauh lagi berupa tindakan. Tetapi didalam kenyataan stimulus yang diterima oleh subjek dapat langsung menimbulkan tindakan. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap positif, akan bersifat langgeng. Sebaliknya apabila perilaku didasari oleh pengetahuan dan kesadaran akan tidak berlangsung lama. Ini terlihat pada nilai hasil posttest tindakan kelompok intervensi lebih tinggi dari pada kelompok control walaupun terjadi perbedaan yang tidak bermakna.

#### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan hasil pembahasan diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Ada pengaruh pendidikan kesehatan melalui metode ceramah terhadap pengetahuan remaja dalam menghadapi perubahan sistem reproduksi selama masa remaja.
2. Ada pengaruh pendidikan kesehatan melalui metode ceramah terhadap sikap remaja dalam menghadapi perubahan sistem reproduksi selama masa remaja.
3. Tidak ada pengaruh pendidikan kesehatan melalui metode ceramah terhadap perilaku remaja dalam menghadapi perubahan sistem reproduksi selama masa remaja.

#### SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan serta kesimpulan dapat disarankan hal-hal berikut ini:

1. Bagi remaja putri diharapkan mampu mengaplikasikan pengetahuan dan sikap yang sudah baik dalam kehidupan sehari-hari.
2. Bagi pihak sekolah diharapkan mampu secara rutin memberikan informasi dengan metode ceramah tentang kesehatan reproduksi secara umum kepada seluruh siswa.
3. Bagi peneliti lain diharapkan mampu melakukan penelitian yang sejenis menggunakan pendidikan kesehatan dengan metode lain yang lebih informatif sehingga pengetahuan, sikap, dan tindakan tentang kesehatan reproduksi dapat merata pada seluruh siswi SLTP di Yogyakarta.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Outlook. Kesehatan Reproduksi Remaja: Membangun Kesehatan yang Bermakna, PATH, Volume 16.1997
2. Departemen Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial RI. Pengaruh-utama Jender dalam Bidang Kesehatan. Jakarta. 2000.
3. Dongre, A., E., The Effect of Community-Based Health Education Intervention on Management of Menstyal Hygiene Among Rural Indian Adolescent Girls. Anji India. 2002.
4. Chellan, Ramesh, Socio-DAEMOGRAPHIC Determinants of Reproductive Tract Infection Treatment Seeking Behaviour in Rural Indian Women. Jawaharlal Nehru University, New Delhi, India. 1998.
5. Ridwan. Penanganan Efektif Bimbingan dan Konseling di Sekolah, Pustaka. 2004.
6. Prayitno, H. Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling. Aneka Cipta. 1999.
7. Cahyaningsih. Efektifitas Penyampaian Informasi Seks Bebas Melalui Leaflet dan Ceramah terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja, Skripsi (tidak diterbitkan), Yogyakarta. Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada, 2008.
8. Djaelani, J.S.H. Kebijakan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja, Warta Demografi, 25 (4); 25-29. 1995.
9. Wilkes, B., Evaluating Educational Interventions, Educational and Debate. BMJ;318;1269-1272.1999.
10. Zaini, H., Munthe, B, dan Aryani. S.A. Strategi Pembelajaran Aktif di Perguruan Tinggi. CTSD. Yogyakarta. 2002.
11. Stanley, A.L., Guide to Evluation of Training, ICPE Trainning and Development Series. Netherlands. 1987.
12. Green, W.L., Health Education Planning A Diagnostic Approach. The John Hopkins University. May field Publishing Company. Tronto.London. 1980.
13. Robbins, S.P., Perilaku, Organisasi, Konsep, Kontroversi, Aplikasi, PT Prehallindo, Jakarta, Edisi Bahasa Indonesia. 1996.
14. Azwar, S. Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. Edisi kedua, cetakan ketiga belas. Yogyakarta. Pustaka Pelajar. 2009.
15. Mantra, I., B., Penyuluhan Kesehatan Rumah Sakit. Pusat Penyuluhan Kesehatan Masyarakat. Jakarta. Departemen Kesehatan. 2002.
16. Poureslami, I.M., Osati-ashtiani, F., "Assesing knowledge, attitude, and Behaviour of Adolescent in Surbuban District of Tehran About Dysmenorrhoea and Menstrual Hygiene" / <http://www.bridgew.edu/Depts/artscnce/jiws/June02/DysmTehran.pdf>. 2002.
17. Murti, B., Prinsip dan Metodologi Riset Epidemiologi. Ed. Kedua, Jilid Pertama. Yogyakarta. Gadjah Mada University Press. 2003.
18. Mulyana, D. Ilmu Komunikasi. Cetakan ketujuh. Bandung. Rosdalarya. 2005.
19. Stanley, A.L., Guide to Evluation of Training, ICPE Trainning and Development Series. Netherlands. 1987.
20. Depkes RI. Penyuluhan Kesehatan Masyarakat dan Perawatan Kesehatan Masyarakat. Jakarta. 1994.
21. WHO. Pendidikan Kesehatan. Pedoman Pelayanan Kesehatan Dasar. Universitas Udayana Bali. 1992.
22. Brabin, L., Barr, F., "Adolescent Menstrual Complauints: Are they Important?" Liverpool School of Tropical Medicine, Liverpool. 1999.
23. Notoatmodjo. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta. Rineka Cipta. 2007.