

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMK Muhammadiyah 02 Belik Pemalang, tepatnya di Belik, Kecamatan Belik, Kabupaten Pemalang, Jawa Tengah. Di sekolah ini terdapat tiga kompetensi keahlian yaitu akuntansi, teknik mesin, teknik komputer dan jaringan. SMK Muhammadiyah 02 Belik khususnya kelas X sampai kelas XII tahun 2011/2012 terdapat siswi putri ada 11 kelas, dengan jumlah 265 siswi putri dan 101 siswa putra, total 366 siswa. Jumlah seluruh tenaga pengajar dan staf karyawan sebanyak 66 orang. Terdapat beberapa ekstrakurikuler, diantaranya tapak suci, bola voli, hawai dan PMR sehingga siswa dapat menghabiskan waktu dalam kegiatan yang positif. Terdapat sebuah ruang UKS untuk tempat istirahat para siswa apabila mengalami sakit saat kegiatan belajar mengajar. Di sekolah ini juga terdapat ruang bimbingan dan konseling yang berjalan dengan baik dan guru BK mempunyai jam untuk memberikan informasi tentang kesehatan tetapi belum pernah mengenai seks bebas. Selain itu, ada perpustakaan dimana siswa dapat memperoleh informasi mengenai kesehatan reproduksi dari buku-buku yang ada, serta ada fasilitas *hot spot area* maka siswa dapat secara mudah mencari informasi kesehatan terutama kesehatan reproduksi.

2. Karakteristik Responden

Untuk lebih jelasnya karakteristik responden akan penulis sajikan dalam bentuk tabel-tabel sebagai berikut:

- a. Karakteristik Responden Berdasarkan Pernah atau Belum Pernah Mendapat Informasi tentang Seks Bebas. Dikatakan pernah jika responden sudah mendapatkan informasi lengkap mengenai seks bebas, meliputi pengertian seks bebas, aktifitas seks bebas, factor-faktor yang mempengaruhi seks bebas, dampak seks bebas, dan cara mencegah seks bebas.

Tabel 4.1
Karakteristik Responden Berdasarkan Sudah Pernah atau Belum Pernah Mendapat Informasi tentang Seks Bebas

No.	Umur	Sampel (n)	Persentase (%)
1.	Belum Pernah	33	44,6
2.	Sudah Pernah	41	55,4
	Total	74	100

(Sumber: Data primer 2012)

Tabel diatas menunjukkan bahwa remaja putri di kelas X dan XII SMK Muhammadiyah Belik Pemasang sudah pernah mendapatkan informasi tentang seks bebas yaitu 41 orang (55,4%) dan yang belum pernah ada 33 orang (44,6%).

- b. Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Informasi tentang Seks Bebas.

Tabel 4.2
Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Informasi tentang Seks Bebas

No.	Umur	Sampel (n)	Persentase (%)
1.	Media Cetak	2	4,88
2.	Media Elektronik	3	7,32
3.	Pelajaran Sekolah	9	21,9
4.	Orang Lain	27	65,9
	Total	41	100

(Sumber: Data primer 2012)

Tabel diatas menunjukkan bahwa sumber informasi yang didapat tentang keputusan mayoritas dari orang lain (orang tua, teman, saudara) yaitu sebanyak 27 orang (65,9%) dan paling sedikit dari media elektronik sebanyak 2 orang (4,88%).

- c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Orang Tua.

Tabel 4.3
Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Orang Tua

No.	Umur	Sampel (n)	Persentase (%)
1.	PNS	11	14,9
2.	Karyawan Swasta	14	18,9
3.	Petani/Pedagang	49	66,2
	Total	74	100

(Sumber: Data primer 2012)

Dari tabel diatas didapatkan hasil bahwa sebagian besar pekerjaan orang tua siswi adalah sebagai petani/pedagang dengan jumlah 49 siswi (66,2%) dan yang terendah yaitu sebagai PNS dengan jumlah 11 siswi (14,9%).

3. Tingkat Pengetahuan Remaja Putri mengenai Seks Bebas.

- a. Tingkat Pengetahuan Remaja Putri mengenai Seks Bebas Sebelum Diberikan Penyuluhan.

Table 4.4
Tingkat Pengetahuan Remaja Putri mengenai Seks Bebas Sebelum Diberikan Penyuluhan.

Interval score	Pre Test			
	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
25 – 33	11	29,7	12	32,4
19 – 24	21	56,8	22	59,5
< 19	5	13,5	3	8,1
Jumlah	37	100,0	37	100,0

(Sumber: Data Primer 2012)

Tabel diatas menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan siswi sebelum dilakukan penyuluhan mengenai seks bebas paling banyak dalam interval skor 19 – 24 yaitu 21 orang (56,8%) pada kelompok perlakuan dan 22 orang (59,5%) pada kelompok kontrol. Paling sedikit dalam interval < 19 yaitu 5 orang pada kelompok perlakuan dan 3 orang pada kelompok kontrol.

- b. Tingkat Pengetahuan Remaja Putri mengenai Seks Bebas Setelah Dilakukan Penyuluhan.

Dilakukan penyuluhan pada kelompok perlakuan, pada kelompok kontrol tidak dilakukan penyuluhan. Disini peneliti ingin lebih mengetahui seberapa jauh pengaruh penyuluhan kesehatan seks bebas.

Table 4.5
Tingkat Pengetahuan Remaja Putri mengenai Seks Bebas Setelah
Dilakukan Penyuluhan

Interval score	Post Test			
	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
25 – 33	27	73,0	14	37,8
19 – 24	10	27,0	19	51,4
< 19	-	-	4	10,8
Jumlah	37	100,0	37	100,0

Tabel diatas menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan siswi setelah dilakukan penyuluhan mengenai seks bebas pada kelompok perlakuan paling banyak dalam interval skor 25 – 33 yaitu 27 orang (73,0%) dan paling sedikit dalam interval skor 19 – 24 yaitu 10 orang (27,0%).

4. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Seks Bebas Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Mengenai Seks Bebas.

Untuk membuktikan hipotesis bahwa pemberian pendidikan kesehatan tentang seks bebas berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan remaja putri mengenai seks bebas, maka dilakukan uji t. Pengujian pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol menggunakan *Paired Samples t-Test*. Sedangkan pengujian pengaruh pemberian pendidikan kesehatan tentang seks

bebas terhadap tingkat pengetahuan remaja putri mengenai seks bebas menggunakan *Independen t-Test*. Sebelum dilakukan uji *Independen t-Test* terdapat satu asumsi yang harus dipenuhi yaitu data harus berdistribusi normal. Pengujian normalitas data menggunakan uji *Kolmogorov Smirnov*.

Table 4.6 Uji Kolmogorov Smirnov

	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
	<i>Pre Test</i>	<i>Post Test</i>	<i>Pre Test</i>	<i>Post Test</i>
Kolmogorov-Smirnov Z	0,622	0,933	0,650	0,655
Asymp. Sig. (2-tailed)	0,834	0,349	0,792	0,783

Berdasarkan uji normalitas data di atas maka dapat disimpulkan bahwa seluruh data berdistribusi normal karena nilai $Z < 1,96$ dengan $p > 0,05$. Selanjutnya dilakukan uji *Paired t-Test* untuk kelompok studi dan kelompok kontrol.

Tabel 4.7 Paired Sampel t-Tes

Kelompok	Mean	t	Sig. (2-tailed)
Kelompok perlakuan	3,622	11,389	0,000
Kelompok kontrol	0,16216	1,183	0,245

Berdasarkan analisis di atas, untuk kelompok perlakuan diperoleh Sig. (2-tailed) $< (\alpha) = 0,000 < 0,05$ dan $t \text{ hitung} > t \text{ tabel} = 11,398 > 2,021$, maka terdapat peningkatan yang signifikan antara *pre test* dan *post test* pada kelompok perlakuan. Kelompok kontrol diperoleh Sig. (2-tailed) $> (\alpha) = 1,183 > 0,05$ dan $t \text{ hitung} < t \text{ tabel} = 1,183 < 2,041$, maka tidak terdapat peningkatan yang signifikan antara *pre test* dan *post test* pada kelompok kontrol.

Pengujian pengaruh pemberian pendidikan kesehatan seks bebas terhadap tingkat pengetahuan remaja putri mengenai seks bebas dianalisis menggunakan *Independent t-Test*, dengan hasil sebagai berikut:

Table 4.8 Independent t-Test

	t	Sig. (2-tailed)
Perlakuan-kontrol	4,257	0,000

Membandingkan Sig. (2-tailed) dengan taraf signifikan (α) dan t hitung dengan t tabel maka dapat diketahui pada perlakuan-kontrol didapat Sig. (2-tailed) $< (\alpha) = 0,000 < 0,05$ dan t hitung $> t \text{ tabel} = 4,257 > 2,000$ serta mean perlakuan lebih tinggi yaitu 26,4054 maka H_a diterima dan H_o ditolak, sehingga H_a yang berbunyi pemberian pendidikan kesehatan seks bebas berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan remaja putri mengenai seks bebas dapat diterima kebenarannya.

B. Pembahasan

1. Karakteristik responden

Tabel 4.1 menunjukkan 55,4% sudah mendapatkan informasi mengenai seks bebas yaitu 41 responden, sedangkan yang belum pernah mendapatkan informasi ada 44,6 yaitu 23 responden. Dari 41 responden didapati sumber informasi mengenai seks bebas terbanyak diperoleh dari orang lain (orang tua, teman, saudara) yaitu 27 siswi (65,9%) dan paling sedikit dari media cetak yaitu 2 siswi (4,88%). Remaja lebih banyak mendapatkan informasi dari orang yang berpengalaman karena perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih

langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2003).

Dilihat dari karakteristik responden berdasarkan pekerjaan orang tua, diperoleh data paling banyak bekerja sebagai petani atau pedagang yaitu 49 siswi (66,2%), maka benar bahwa pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi, bukannya berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula, hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh dari pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu obyek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan obyek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap obyek tertentu (Wawan, 2010 : 12).

SMK Muhammadiyah 02 Belik Pemalang yang terletak di pedesaan dengan tersedianya fasilitas media massa yang cukup memadai tidak membuat remaja kesulitan mengakses informasi tentang seks bebas akan tetapi media massa saja tidak cukup, para remaja putri sangat perlu mencari informasi tentang kesehatan reproduksi terutama seks bebas dari orang yang tepat seperti orang tua, tenaga kesehatan ataupun guru agar mendapatkan informasi yang jelas. Sesuai dengan yang dikemukakan oleh Soekanto (2002), ada beberapa

faktor yang mempengaruhi pengetahuan seperti informasi. Informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang.

2. Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Menstruasi terhadap Tingkat pengetahuan remaja putrid mengenai seks bebas.

Tingkat pengetahuan remaja putri di SMK Muhammadiyah Belik Pemalang diperoleh dari pengisian kuesioner sebanyak 33 butir pada setiap *pre test* dan *post test*. Pada kelompok perlakuan dilakukan penyuluhan tentang seks bebas sebagai intervensi pembanding. Hasil analisis kelompok perlakuan menunjukkan peningkatan rata-rata pengetahuan adalah 3,622 dengan nilai t hitung $> t$ tabel yaitu $11,389 > 2,021$ dan nilai signifikansi $(p) < 0,05$ yaitu $0,000 < 0,05$, maka terdapat peningkatan yang signifikan antara *pretest* dan *post test* pada kelompok perlakuan. Sedangkan pada kelompok kontrol tidak dilakukan pemberian pendidikan kesehatan, peningkatan rata-rata sikap adalah 0,16216 dengan nilai t hitung $< t$ tabel yaitu $1,183 < 2,021$ dan nilai signifikansi $(p) > 0,05$ yaitu $0,245 > 0,05$. Hal ini berarti tidak ada peningkatan yang signifikan antara *pre test* dan *post test* pada kelompok kontrol.

Pada pembuktian hipotesis dengan menggunakan uji *Independent t-Test* yang sebelumnya telah diuji normalitas data dan hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa nilai signifikansi $> 0,05$, yang berarti data berdistribusi normal. Dari pengujian tersebut diperoleh nilai Sig. (2-tailed) $< (\alpha) = 0,000 < 0,05$ dan t hitung $> t$ tabel $= 4,257 > 2,021$, maka dapat diartikan bahwa

pemberian pendidikan kesehatan seks bebas berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan remaja putri dapat diterima kebenarannya.

Pada awalnya, tingkat pengetahuan remaja putri sudah masuk dalam interval skor 19 – 24 . Namun, setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang seks bebas, interval pengetahuan mengalami peningkatan yang signifikan.

Peningkatan tersebut terjadi setelah responden diberi pendidikan kesehatan tentang seks bebas oleh peneliti dengan metode penyuluhan menggunakan alat bantu sederhana yaitu leaflet, dan slide power point yang menarik. Hal ini dapat meningkatkan minat saat mengikuti penyuluhan dan akan berdampak pada kemampuan penerimaan tentang hal-hal yang disampaikan saat berlansungnya penyuluhan. Hasil penelitian ini sesuai dengan pernyataan Notoatmodjo (2003) bahwa pendidikan kesehatan adalah suatu bentuk intervensi atau upaya yang ditujukan kepada perilaku agar perilaku tersebut kondusif untuk kesehatan. Dengan kata lain, pendidikan kesehatan mengupayakan agar perilaku individu, kelompok atau masyarakat mempunyai pengaruh positif terhadap pemeliharaan dan peningkatan kesehatan.

Peningkatan pengetahuan responden disebabkan oleh adanya pendidikan kesehatan. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Hayatun (2008) yang hasilnya bahwa ada pengaruh penyampaian pendidikan oleh kelompok sebaya terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi oleh *peer group* sebanyak tiga kali pertemuan, dapat meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja.

Menurut Notoatmodjo (2003) bahwa pendidikan kesehatan adalah suatu bentuk intervensi atau upaya yang ditujukan kepada perilaku agar perilaku tersebut kondusif untuk kesehatan. Dengan demikian, pendidikan kesehatan merupakan usaha atau kegiatan untuk membantu individu, kelompok dan masyarakat dalam meningkatkan kemampuan baik pengetahuan, sikap, maupun ketrampilan untuk mencapai hidup sehat.

Peneliti menggunakan metode ceramah dengan jumlah responden 37 orang dan menggunakan alat bantu berupa *leaflet* mengenai seks bebas, papan tulis dan LCD sehingga memudahkan responden dalam menerima informasi. Hal ini sesuai pernyataan Notoatmodjo (2007) bahwa metode ceramah bisa dilaksanakan pada sasaran yang lebih dari 15 orang dan alat bantu kesehatan bisa membantu mengatasi banyak hambatan dalam pemahaman dan mempermudah penerimaan informasi.

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan berupa ceramah, hasilnya terjadi peningkatan pengetahuan pada siswi sehingga peran pendidikan kesehatan sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan bagi para siswi, dengan kata lain pendidikan kesehatan mempunyai peranan yang sangat penting dalam kehidupan remaja. Tidak mudah menanamkan nilai-nilai dan persepsi mengenai hidup sehat kepada remaja sehingga diperlukan pendidikan secara bertahap karena pendidikan kesehatan sangat berpengaruh terhadap perubahan perilaku individu. Diharapkan dengan diberikan pendidikan kesehatan mengenai seks bebas remaja putri mempunyai perilaku yang baik agar tidak

terjerumus pada seks bebas sehingga tidak ada lagi kejadian hamil di luar nikah yang akan membawa dampak negati, serta penerapan cara hidup sehat kepada remaja bisa tercapai sehingga nilai-nilai kesehatan tertanam dengan baik, derajat kesehatan menjadi baik dan akhirnya penyakit-penyakit yang disebabkan oleh seks bebas tidak terjadi dikalangan remaja.

C. Keterbatasan dan Kelemahan Penelitian

Pelaksanaan penelitian ini masih sangat jauh dari sempurna dan memiliki keterbatasan serta kelemahan, diantaranya yaitu:

1. Peneliti dapat meneliti kelas X dan XII tidak dapat meneliti seluruh remaja putri di SMK Muhammadiyah 02 Belik, Pemalang karena kelas XI sedang melakukan praktek kerja lapangan.
2. Bentuk pertanyaan dalam kuesioner dengan *dhicotomous choise* dimana responden hanya memilih satu diantara 2 alternatif jawaban yang sesuai dengan pendapatnya dan bukan *multiple choise* yang diberikan beberapa alternatif jawaban.
3. Dalam mengerjakan kuesioner terdapat beberapa siswi yang bekerjasama.