

**EFEKTIVITAS PENGGUNAAN MEDIA WA GROUP DAN
CERAMAH DALAM PENDIDIKAN KESEHATAN
TENTANG KEHAMILAN DI LUAR NIKAH
TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA
DI SMP YAYASAN ZEBAOOTH
BONTANG**

SKRIPSI



**GLORY REBECCA SAMBAN RANDE
NIM.P07224316017**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KALIMANTAN TIMUR
JURUSAN KEBIDANAN PRODI DIV KEBIDANAN
TAHUN 2020**

**EFEKTIVITAS PENGGUNAAN MEDIA WA GROUP DAN
CERAMAH DALAM PENDIDIKAN KESEHATAN
TENTANG KEHAMILAN DI LUAR NIKAH
TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA
DI SMP YAYASAN ZEBAOOTH
BONTANG**

SKRIPSI



Diajukan sebagai syarat untuk mencapai Sarjana Terapan Kebidanan

**GLORY REBECCA SAMBAN RANDE
NIM.P07224316017**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KALIMANTAN TIMUR
JURUSAN KEBIDANAN PRODI DIV KEBIDANAN
TAHUN 2020**







DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Identitas Diri

Nama : Glory Rebecca Samban Rande
Tempat/Tanggal Lahir : Makassar, 18 Mei 1998
Agama : Kristen Protestan
Alamat : Jl. A. Yani No 04 RT 07, Kecamatan Bontang Selatan,
Bontang, Kalimantan Timur
Status Keluarga : Belum Menikah
Alamat Institusi : Jl. Wolter Monginsidi No.38
Riwayat Pendidikan :

1. Taman Kanak-Kanak Yayasan Nehemia Bontang
2. SD Yayasan Zebaoth Bontang, lulus tahun 2010
3. SMPN 8 Bontang, lulus tahun 2013
4. SMAN 1 Bontang, lulus tahun 2016
5. Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kalimantan Timur

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan Anugrah-Nya, saya dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul "Efektivitas Penggunaan Media WA Group Dan Ceramah Dalam Pendidikan kesehatan Tentang Kehamilan Di Luar Nikah Terhadap Pengetahuan Remaja Di Smp Yayasan Zebaoth Bontang". Penulisan Skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Terapan Kebidanan Pada Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kaltim.

Skripsi ini terwujud atas bimbingan, pengarahannya dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. H. Supriadi B, S.Kep., M.Kep selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur
2. Inda Corniawati, M.Keb selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur dan Penguji Utama yang telah memberikan arahan pada penyusunan proposal skripsi ini
3. Nursari Abdul Syukur, M.Keb selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur
4. Sutrisno, M.Kes selaku Dosen Pemoguji Utama yang telah memberikan saran pada penulis dalam menyusun skripsi hingga selesai
5. Hj. Dr. Nina Mardiana, S.Pd., M.Kes selaku Dosen Pembimbing Pertama yang telah memberikan bimbingan pada penulis dalam menyusun skripsi hingga selesai
6. Ns. Gajali Rahman, M.Kep selaku Dosen Pembimbing Kedua yang telah memberikan bimbingan sehubungan dengan penulisan skripsi ini
7. Staf dosen dan staf tenaga pendidikan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur

8. Kepada seluruh staf perpustakaan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur yang telah memberikan bantuan baik secara langsung atau tidak, sehingga penulisan skripsi ini dapat diselesaikan
9. Kepada seluruh staf SMP Yayasan Zebaoth Bontang yang telah memperbolehkan peneliti untuk melakukan Penelitian, sehingga skripsi ini dapat diselesaikan
10. Kepada orang tua dan saudara-saudara saya karena doa dan semangat yang telah diberikan sehingga penulis dapat melakukan aktivitas termasuk penyusunan dan penulisan skripsi ini dapat terselesaikan
11. Kepada seluruh rekan-rekan anggota Keluarga Besar Mahasiswa Kristen dan Katolik Poltekkes Kemenkes Kaltim yang selalu memberikan saya motivasi serta dukungannya disaat-saat susah maupun senang.
12. Kepada seluruh rekan-rekan Sarjana Terapan Kebidanan angkatan 2016 yang selalu memberikan inspirasi selama pembuatan dan penyusunan dan penulisan skripsi ini dapat terselesaikan
13. Seluruh rekan mahasiswa Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur program studi Sarjana Terapan Kebidanan Samarinda yang telah memberikan motivasi dan supportnya baik selama perkuliahan maupun dalam penyusunan skripsi ini

Akhir kata, saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Tugas Akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Samarinda, Juli 2020

Glory Rebecca Samban Rande
NIM.P07224316017

DAFTAR ISI

| | |
|--|-----------|
| HALAMAN JUDUL..... | i |
| LEMBAR PERSETUJUAN..... | ii |
| HALAMAN PENGESAHAN..... | iii |
| SURAT PERNYATAAN..... | iv |
| RIWAYAT HIDUP..... | v |
| KATA PENGANTAR..... | vi |
| DAFTAR ISI..... | viii |
| DAFTAR TABEL..... | x |
| DAFTAR GAMBAR..... | xi |
| DAFTAR ISTILAH..... | xii |
| DAFTAR LAMPIRAN..... | xiii |
| Intisari..... | xiv |
| Abstract..... | xv |
| BAB I PENDAHULUAN..... | 1 |
| A.. Latar Belakang..... | 1 |
| B.. Rumusan Masalah..... | 7 |
| C.. Tujuan Penelitian..... | 8 |
| D.. Manfaat Penelitian..... | 8 |
| E.. Luaran Penelitian..... | 10 |
| F.. Keaslian Penelitian..... | 10 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... | 12 |
| A.. Pendidikan Kesehatan..... | 12 |
| B.. WhatsApp Group..... | 14 |
| C.. Remaja..... | 16 |
| D.. Pengetahuan..... | 20 |
| E.. Kehamilan..... | 21 |
| F.. Kehamilan di luar nikah..... | 23 |
| G.. Kerangka Teori..... | 27 |
| H.. Kerangka Konsep..... | 28 |
| I.. Hipotesis..... | 28 |
| BAB III METODE PENELITIAN..... | 29 |
| A.. Jenis dan Desain Penelitian..... | 29 |
| B.. Waktu dan Tempat Penelitian..... | 30 |
| C.. Populasi dan Sampel..... | 30 |
| D.. Definisi Operasional..... | 34 |
| E.. Prosedur dan Instrumen Pengumpulan Data..... | 35 |
| F.. Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian..... | 36 |
| G.. Teknik Pengolahan, Penyajian dan Analisis Data..... | 36 |
| H.. Alur Penelitian..... | 38 |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN..... | 40 |
| A.. Hasil..... | 40 |
| B.. Pembahasan..... | 49 |

| | |
|--|-----------|
| C... Keterbatasan Penelitian..... | 53 |
| BAB V KESIMPULAN DAN SARAN..... | 56 |
| A... Kesimpulan..... | 56 |
| B... Saran..... | 57 |
| DAFTAR PUSTAKA..... | 58 |
| LAMPIRAN | |



DAFTAR TABEL

| | |
|--|----|
| Tabel 1.1 Data Kejadian Kehamilan di luar Nikah tahun 2015..... | 4 |
| Tabel 1.2 Keaslian Penelitian..... | 10 |
| Tabel 3.1 Desain Penelitian..... | 28 |
| Tabel 3.2 Distribusi Besar Sampel Menurut Kelas..... | 32 |
| Tabel 3.3 Definisi Operasional..... | 33 |
| Tabel 4.1 Karakteristik Responden..... | 40 |
| Tabel 4.2 Karakteristik Responden berdasarkan hasil wawancara..... | 42 |
| Tabel 4.3 Analisis Uji Mc.Nemar..... | 43 |
| Table 4.4 Analisis Perbedaan Pengetahuan dengan WA Group..... | 43 |
| Table 4.5 Analisis uji Mc.Nemar..... | 45 |
| Table 4.6 Analisis Perbedaan Pengetahuan dengan Metode Ceramah..... | 45 |
| Table 4.7 Aanalisis efektivitas penggunaan media <i>WA Group</i> dan metode Ceramah..... | 46 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|--------------------------------------|----|
| Gambar 2.1 Kerangka Teori..... | 25 |
| Gambar 2.2 Kerangka Konsep..... | 26 |
| Gambar 3.1 Alur Penelitian..... | 36 |
| Gambar 4.1 Analisis efektivitas..... | 47 |



DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN



| | |
|-------------|--|
| AIDS | : <i>Acquired Immuno Deficiency Syndrome</i> |
| BPS | : Badan Pusat Statistik |
| BKKBN | : Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana |
| Depkes RI | : Departemen Kesehatan Republik Indonesia |
| DKP3A | : Dinas Kependudukan, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak |
| HIV | : <i>Human Immuno Deficiency Virus</i> |
| Kemendes RI | : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia |
| MA | : Mahkamah Agung |
| SDKI | : Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia |
| WHO | : <i>World Health Organization</i> |

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Kuesioner Studi Pendahuluan
- Lampiran 2. Permohonan Studi Pendahuluan
- Lampiran 3. Surat Balasan Studi Pendahuluan
- Lampiran 4. *Log Book*
- Lampiran 5. Lembar Hadir Ujian Proposal Skripsi
- Lampiran 6. Lembar Penjelasan Penelitian
- Lampiran 7 Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 8 Lembar Kuesioner
- Lampiran 9 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 10 *etical clearans*
- Lampiran 11 Surat Balasan Penelitian
- Lampiran 12 Daftar Hadir Penelitian
- Lampiran 13 Dokumentasi

Efektivitas Penggunaan Media *WA Group* Dan Ceramah Dalam Pendidikan Kesehatan Tentang Kehamilan Di Luar Nikah Terhadap Pengetahuan Remaja Di SMP Yayasan Zebaoth Bontang

Glory Rebecca Samban Rande¹, Nina Mardiana² , Gajali Rahman³

¹Mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur

²Dosen Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur

³Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur

* Penulis Korespondensi : Glory Rebecca Samban Rande, Jurusan Kebidanan Prodi D-IV Kebidanan Samarinda, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur, Indonesia

E-mail: rglorysamban@yahoo.com, Phone: + 62-823-5881-6871

Intisari

Latar Belakang: Kehamilan diluar nikah pada remaja merupakan masalah kesehatan reproduksi yang terjadi di berbagai daerah, termasuk di Kota Bontang. Seringkali mereka tidak diberikan informasi yang cukup terkait kesehatan reproduksi. Akibatnya, Remaja tersebut mengalami dampak negative salah satunya adalah Putus Sekolah. Salah satu upaya untuk mengurangi kehamilan pra nikah adalah melalui pendidikan kesehatan.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perbedaan pengetahuan Remaja tentang kehamilan di luar nikah antara sebelum dan sesudah diberikan penkes dengan media *WA Group* di SMP Yayasan Zebaoth Bontang.

Desain Penelitian: Desain penelitian ini adalah *Pretest Posttest With Control Design*. Populasinya adalah seluruh siswa kelas IX Sekolah Menengah Pertama (SMP) Yayasan Zebaoth Bontang. Sample yang digunakan sebanyak 38 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Kuesioner digunakan sebagai intrument penelitian. Teknik Analisa data menggunakan uji Mcnemar pada taraf signifikan 0,05.

Hasil: hanya 1 responden (5,3%) mempunyai pengetahuan baik sebelum diberi intervensi melalui media *WA Group*, dan setelah diberi intervensi pengetahuan responden meningkat menjadi baik sebanyak 16 orang (78,9%). Sedangkan untuk metode ceramah memiliki pengetahuan remaja dengan kategori baik sebanyak 2 orang (10,5%) sebelum diberi intervensi dan meningkat setelah diberi intervensi sebanyak 9 orang (47,4%). Ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan melalui *WA Group* maupun metode ceramah yang signifikan terhadap pengetahuan remaja ditunjukkan dengan p value: $0,000 < \alpha < 0,05$ untuk *WA Group*, dan $0,016 < \alpha < 0,05$ untuk metode ceramah.

Kesimpulan: Ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan melalui media *WA Group* dan Metode ceramah tentang kehamilan di luar nikah terhadap pengetahuan remaja di SMP Yayasan Zebaoth Bontang. Saran untuk peneliti selanjutnya adalah agar memberikan media-media yang menarik bagi siswa agar dapat menguatkan pemahaman siswa.

Kata Kunci : *WA Group*, Metode Ceramah, Kehamilan Di Luar Nikah, pengetahuan.

The Effectiveness of the Use of WA Group Media and Lectures in Health Education About Pregnancy Outside Marriage for Adolescent Knowledge at Middle School Zebaoth Bontang Foundation

Glory Rebecca Samban Rande¹, Nina Mardiana²., Gajali Rahman³

¹*Students of the Midwifery Department of the Poltekkes Kemenkes East Kalimantan*

²*Lecturer at the Midwifery Department of the Poltekkes Kemenkes East Kalimantan*

³*Lecturer in the Nursing Department of the Poltekkes Ministry of Health, East Kalimantan*

* *Correspondent author: Glory Rebecca Samban Rande, Department of Midwifery D-IV Midwifery Study Program, Samarinda, Health Polytechnic Ministry of Health, East Kalimantan, Indonesia*
E-mail: rglorysambanr@yahoo.com Phone: + 62-823-5881-6871

Abstract

Background: Pregnancy out of wedlock in adolescents is a reproductive health problem that occurs in various regions, including in the City of Bontang. Often they are not given enough information related to reproductive health. As a result, adolescents are experiencing negative impacts one of which is Dropouts. One effort to reduce premarital pregnancy is through health education.

Aim: This study aims to Analyze the differences in knowledge of adolescents about pregnancy outside marriage between before and after being given health care by the WA Group in the Zebaoth Bontang Foundation Middle School.

Research design: The design of this study was Pretest Posttest With Control Design. The population is all grade IX students of the Zebaoth Bontang Foundation Middle School. The sample used was 38 respondents. The sampling technique uses simple random sampling. The questionnaire was used as a research instrument. The data analysis technique used Mcnemar test at a significant level of 0.05.

Results: Only 1 respondents (5.3%) had good knowledge before being given an intervention through WA Group media, and after being given an intervention the knowledge of respondents increased to 16 people (78.9%). Whereas the lecture method has knowledge of adolescents with good categories of 2 people (10.5%) before being given an intervention and increased after being given an intervention of 9 people (47.4%). There is a significant influence of health education through WA Group and lecture method on adolescent knowledge shown by p value: $0,000 < \alpha: 0,05$ for WA Group, and $0,016 < \alpha: 0,05$ for lecture method.

Conclusion: There is an influence of providing health education through WA Group media and lecture methods on pregnancy outside marriage to adolescent knowledge at the Zebaoth Bontang Foundation Middle School. Suggestions for further researchers is to provide interesting media for students.

Keywords : WA Group, Lecture Methods, Pregnancy Outside Marriage, knowledge.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hamil di luar nikah adalah suatu perilaku seksual yang dilakukan sebelum adanya sebuah ikatan secara resmi dari agama dan pemerintah (akad). Kehamilan yang terjadi sebelum adanya ikatan resmi (akad) dapat di kategorikan sebagai seks bebas atau perzinahan. Presepektif sosiologis menurut Emile Durkheim hubungan seks pranikah dianggap sebagai bentuk hal yang wajar hal ini sesuai dengan solidaritas organik dimana hubungan seks merupakan hal yang saling membutuhkan antara individu dengan individu lain. (Afifah dkk,2017)

Manusia umumnya mempunyai insting untuk melakukan hubungan seks hal ini dianggap sebagai bentuk hal yang wajar karena ingin sama-sama merasakan hubungan seks untuk kepuasan masing-masing individu. Budaya seks pranikah pada kalangan remaja membuat permasalahan yang tidak baru.

Menurut teori perilaku WHO, perilaku seks bebas pada remaja dipicu oleh beberapa faktor, seperti faktor *thought and feeling* yang mencakup pengetahuan, sikap dan persepsi; *personal refereneces* (orang tua dan teman sebaya); *resources* (sarana dan prasarana/fasilitas) dan *culture* (budaya).

Saat ini salah satu yang menjadi ancaman bagi Negara Indonesia adalah perilaku seks pada remaja yang menyebabkan dampak negatif salah satunya adalah kehamilan diluar nikah pada remaja. Kehamilan diluar nikah pada remaja merupakan masalah kesehatan reproduksi yang terjadi di berbagai daerah, termasuk di Kota Bontang. Remaja adalah masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju dewasa, dalam masa ini mereka sedang mencari jati diri dan tidak sedikit dari mereka yang mengungkapkannya dengan hal-hal negatif, salah satunya yaitu seks bebas yang dapat berdampak terjadinya kehamilan diluar nikah. Kehamilan di luar nikah adalah kehamilan tanpa melalui proses pernikahan (Cuman, 2009).

Dari hasil penelitian Universitas Indonesia dan *Australian National University* pada 2010 diketahui bahwa sebanyak 20,9% remaja putri di Indonesia telah hamil di luar nikah karena hubungan seks dan 38,7% melakukan pernikahan usia dini.

Menurut Sumber Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017 (SDKI) mengenai kesehatan reproduksi remaja bahwa hubungan seksual remaja pria lebih besar dibandingkan dengan remaja perempuan. Data menunjukkan bahwa faktor budaya seks remaja di latar belakang oleh beberapa fator antara lain umur remaja tersebut daerah tempat tinggal yaitu di pedesaan dan perkotaan tingkat pendidikan remaja. Umur mempengaruhi perilaku seks remaja data dari SDKI 2017 menunjukkan

usia 15-19 tahun remaja lebih sering melakukan hubungan seks pranikah (BKKBN, 2017).

Anak muda Indonesia sedang mengalami perubahan nilai, sikap dan perilaku tentang seksualitas yang sangat cepat dan membingungkan. Mereka menjadi lebih liberal dalam mengungkapkan perasaan seksual mereka, terutama di daerah perkotaan. Akses ke berbagai fasilitas hiburan, termasuk klub malam, diskotik dan materi pornografi melalui film, video, majalah, buku dan internet, dapat mendorong kaum muda untuk bereksperimen lebih banyak dengan rasa ingin tahu mereka.

Banyak dari mereka terlibat dalam perilaku seksual berisiko, mereka melakukan hubungan seks tanpa kondom dengan banyak pasangan atau mencari mitra yang mungkin membawa risiko tinggi, seperti pelacur.

Di Indonesia terdapat 26,67% dari jumlah penduduk adalah kelompok usia muda (10-24 tahun). Menurut data dari Badan Pusat Statistik (BPS 2010) terdapat 93.332 jumlah pernikahan dini di Jakarta, dan yang menyebabkan pernikahan dini tersebut adalah kehamilan di luar nikah.

Pasal 7 ayat (1) UU perkawinan menyatakan " perkawinan hanya diizinkan jika pihak pria sudah mencapai umur 19 (sembilan belas) tahun dan pihak wanita sudah mencapai 16 (enam belas) tahun." (MA, 2019). Peristiwa hamil di luar nikah pada remaja menunjukkan bahwa angka pernikahan dini terbilang masih tinggi Menurut Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional Perwakilan Jawa Timur pada tahun 2015

mencapai angka 3.000 pasangan Data tersebut berdasarkan permintaan dispensasi menikah di bawah umur ke Pengadilan Agama Jawa Timur (Media Indonesia, 2018).

Jumlah penduduk Kalimantan Timur yang berusia 10-24 tahun sebanyak 917.737 jiwa atau 25,82 persen adalah remaja (BPS 2010). Menurut Dinas Kependudukan, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DKPPA) pada tahun 2015, jumlah kehamilan diluar nikah di Provinsi Kalimantan Timur mencapai 385 kasus. Angka kasus kehamilan di luar nikah di Kota Bontang pada periode Januari-Juni 2019 tercatat 55 pasangan yang terecat di Kantor Urusan Agama (KUA) Kota Bontang. Menurut hasil wawancara dari pihak guru Yayasan Zebaoth menyatakan bahwa kejadian kehamilan di luar nikah terjadi 2-3 kali per tahun, dan pada tahun 2019 terdapat 4 kejadian kehamilan di luar nikah. Angka tersebut tergambar pada tabel berikut ini :

Tabel 1.1
Data Kejadian Kehamilan di luar Nikah tahun 2015

| No | Kota | Indikator | Jumlah | Persentase |
|----|--------------------|-----------|--------|------------|
| 1 | Samarinda (60) | SMP | 8 | 13,34 % |
| | | SMA | 22 | 36,67% |
| | | PT | 25 | 41,67% |
| 2 | Balikpapan (70) | SMP | 3 | 4,28% |
| | | SMA | 28 | 40% |
| | | PT | 39 | 55% |

| | | | | |
|---|---------------------------|-----|----|--------|
| 3 | Bontang (60) | SMP | 11 | 18,3% |
| | | SMA | 22 | 36,67% |
| | | PT | 18 | 30% |
| 4 | Kutai Kertanegara (40) | SMP | 2 | 5% |
| | | SMA | 28 | 70% |
| | | PT | 10 | 25% |
| 5 | Paser (90) | SMP | 13 | 14,4% |
| | | SMA | 42 | 46,67% |
| | | PT | 35 | 38,89% |
| 6 | Berau (30) | SMP | 5 | 16,67% |
| | | SMA | 13 | 43,3% |
| | | PT | 12 | 40% |
| 7 | Kutai Timur (35) | SMP | 6 | 17,1% |
| | | SMA | 13 | 37,1% |
| | | PT | 16 | 45,7% |

Banyak faktor yang dapat menjadi penyebab seks bebas khususnya di kalangan remaja. Faktor tersebut dapat berasal dari dalam individu maupun dari luar individu. Hasil penelitian Muhammad (2013) menyebutkan bahwa beberapa prediktor perilaku berisiko yaitu perilaku seksual teman dekat, sikap terhadap seksualitas dan tingkat religiusitas.

Hasil penelitian Muhammad (2013) menyebutkan bahwa responden yang teman dekatnya melakukan perilaku seksual berisiko

memiliki kecenderungan 8 kali lebih besar untuk melakukan perilaku seksual berisiko mengalami kehamilan di luar nikah dibandingkan dengan responden yang teman dekatnya melakukan perilaku seksual tidak berisiko.

Prevalensi kasus hamil diluar pernikahan terjadi pada kelompok remaja. Sedangkan kelompok remaja Indonesia diharapkan menjadi generasi bangsa yang sehat, oleh karena itu perlu adanya penelitian yang bertujuan untuk melakukan intervensi dalam peningkatan pengetahuan remaja tentang kehamilan diluar nikah. Para remaja tidak menerima pendidikan seks yang benar dan bertanggung jawab, bahkan informasi ilmiah tentang seks seolah-olah tertutup untuk remaja dengan berbagai alasan yang tidak benar (Cynthia, 2007).

Hal ini menempatkan mereka pada resiko tinggi kehamilan yang tidak diinginkan, aborsi dan penyakit menular seksual, termasuk HIV (Situmorang, 2003).

Salah satu upaya untuk mengurangi kehamilan pra nikah adalah melalui pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan sasaran tentang materi kesehatan. Salah satu aspek penting dalam pendidikan kesehatan adalah penggunaan media. Hal ini dikarenakan media pendidikan kesehatan berfungsi sebagai perantara pengiriman informasi kesehatan. Inovasi penggunaan media pendidikan kesehatan perlu dilakukan untuk menyesuaikan tujuan dan karakteristik responden serta perkembangan zaman.

Salah satu media yang digunakan sebagai media pendidikan kesehatan adalah *WhatsApp Group*. Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan *WhatsApp Group* efektif dalam meningkatkan pengetahuan sasaran tentang masalah kesehatan tertentu. Hasil penelitian Kurniati dan Diniyah (2018) di Yogyakarta menyatakan bahwa media *WhatsApp Group* mampu meningkatkan pengetahuan responden penelitiannya tentang HIV/AIDS.

Sementara itu hasil penelitian Kristianto, Priharti dan Abral (2018) di Jakarta menunjukkan bahwa penggunaan media *WhatsApp Group* mampu meningkatkan pengetahuan responden penelitiannya tentang kesehatan gigi dan mulut. Berdasarkan uraian di atas, perlu adanya penelitian intervensi yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang kehamilan pra nikah.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka yang menjadi rumusan masalah pada penelitian ini adalah "Apakah ada perbedaan pengetahuan remaja tentang kehamilan diluar nikah antar sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media *WhatsApp Group*".

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menganalisis perbedaan pengetahuan Remaja tentang kehamilan di luar nikah antara sebelum dan sesudah diberikan penkes dengan media *WhatsApp Group* di SMP Yayasan Zebaoth Bontang.

2. Tujuan Khusus

- Untuk mendeskripsikan karakteristik responden meliputi jenis kelamin, pendidikan ibu & pendidikan ayah.
- Untuk menganalisis pengetahuan responden dengan pemberian pendidikan kesehatan melalui media *WhatsApp Group*
- Untuk menganalisis pengetahuan responden dengan pemberian pendidikan kesehatan dengan Metode Ceramah
- Untuk menganalisis efektivitas antara penggunaan media *WA Group* dan Metode Ceramah

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

- Hasil penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi bagi ilmu kesehatan khususnya mengenai kehamilan di luar nikah.
- Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan oleh peneliti-peneliti selanjutnya sebagai bahan rujukan.

2. Praktis

a. Bagi responden

Hasil penelitian ini diharapkan responden dapat melakukan berperilaku sehat dalam menghindari kehamilan pranikah.

b. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat diterapkan peneliti dalam kehidupan sehari-hari sebagai pemberi pelayanan dengan menjelaskan pendidikan kesehatan tentang kehamilan pranikah.

c. Bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini selanjutnya dapat digunakan sebagai data dasar untuk penelitian lanjutan yang berkaitan dengan pendidikan kesehatan tentang kehamilan pranikah.

d. Bagi petugas kesehatan

Hasil penelitian ini sebagai masukan kepada Bidan atau petugas kesehatan agar dapat dijadikan acuan dalam pemberian pendidikan kesehatan terutama pada masyarakat dalam memberikan program pendidikan kesehatan tentang kehamilan pranikah.

e. Bagi Dinas Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk masukan instansi kesehatan terkait sebagai bahan acuan pembuatan kurikulum mengenai program-program terkait pola pendidikan kesehatan tentang kehamilan pranikah.

E. Luaran Penelitian

Hasil penelitian ini dapat menjadi Publikasi Jurnal

F. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian ini dapat dibuktikan dalam beberapa penelitian sebelumnya yang menunjukkan penelitian serupa.

Tabel 1.2
Keaslian Penelitian

| Peneliti | Judul Penelitian | Metodologi | Variabel Penelitian | Analisis Penelitian | Hasil Penelitian |
|-------------------------|--|--------------------------------------|--|---------------------|---|
| Septi Rahmawati, (2011) | Meningkatkan Pemahaman Siswa Tentang Resiko Perilaku Seksual Pra Nikah Melalui Layanan Informasi Dengan Menggunakan Media Visual Di Kelas VIII SMP Negri 4 Purbalingga | Experimental pretest posttest design | Variabel Bebas : Layanan Informasi Tentang Resiko Perilaku Seksual Pra Nikah Variabel Terikat : Pemahaman Siswa Tentang Resiko Perilaku Seksual Pra Nikah | Uji t-test | Pemahaman siswa dapat ditingkatkan melalui pemberian layanan informasi dengan menggunakan media visual. |
| Kinanthi Rosyana (2012) | Analisis Faktor yang berhubungan dengan Perilaku Seks Bebas Pada Remaja DI SMK Soetomo Surabaya Berdasarkan Teori Perilaku | Cross Sectional | Variabel Bebas: Teori Perilaku WHO Variabel terikat : Perilaku Seks Bebas | Chi Square | Ada hubungan Antara Teori perilaku WHO Terhadap Perilaku Seks Bebas pada Remaja. |

| WHO | | | | | |
|------------------------|---|--|--|--------------|---|
| Nia Novianti, (2013) | Hubungan Pola Asuh Orangtua dengan Kejadian Kehamilan di luar Nikah Pada Remaja Di Kecamatan Radugongkal Tahun 2013 | Analitik | Variabel Bebas : Pola Asuh Orangtua | Chi Square | Ada Hubungan Antara Pola Asuh orangtua dengan Kejadian Kehamilan di luar nikah |
| Herlin, Kharisa (2018) | Pengaruh Pemberian Informasi Dengan Aplikasi <i>WhastApp</i> Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang HIV dan Aids | Pre-experimental pretest posttest design | Variabel Bebas : Pemberian Informasi dengan Aplikasi <i>WhatsApp</i> | Uji Wilcoxon | Terdapat Pengaruh Pemberian Informasi dengan media <i>WhatsApp</i> terhadap pengetahuan remaja tentang HIV dan AIDS |

Berdasarkan tabel keaslian penelitian di atas yang membedakan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu adanya perbedaan antara lain variabel dependen Pemahaman Siswa Tentang Kehamilan di luar nikah dan independen Layanan Informasi Tentang Kehamilan di luar Nikah, jenis penelitian *Quasy Eksperimental* dengan desain penelitian *Pretest Posttest With Control Design*. Teknik sampling yang digunakan yaitu *cluster random sampling*. Waktu penelitian dilaksanakan di bulan Februari 2020 dengan lokasi penelitian di SMP Yayasan Zebaoth Bontang.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan adalah proses untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan. Sedang dalam keperawatan, pendidikan kesehatan merupakan satu bentuk intervensi keperawatan yang mandiri untuk membantu klien baik individu, kelompok, maupun masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatannya melalui kegiatan pembelajaran, yang didalamnya perawat berperan sebagai perawat pendidik (Notoatmodjo, 2003).

Tujuan utama pendidikan kesehatan adalah agar orang mampu menerapkan masalah dan kebutuhan mereka sendiri, mampu memahami apa yang dapat mereka lakukan terhadap masalahnya, dengan sumber daya yang ada pada mereka ditambah dengan dukungan dari luar, dan mampu memutuskan kegiatan yang tepat guna untuk meningkatkan taraf hidup sehat dan kesejahteraan masyarakat (Mubarak, 2009).

Pemberian jarak waktu antara intervensi dengan posttest 1 didasari pada Vaus (2005) yang menyatakan bahwa jarak waktu antara perlakuan dan posttest sangat tergantung dari teori dan penelitian sebelumnya, dan juga tergantung dari jenis memori yang ingin dilihat (short term atau long term memory). Posttest yang dilakukan untuk melihat short term memory dalam

penelitian ini menggunakan jarak waktu sesaat setelah perlakuan diberikan. Sementara untuk melihat long term memory, berdasarkan pada penelitian-penelitian sebelumnya, waktu yang tepat adalah satu bulan setelah perlakuan diberikan.

Ada beberapa alasan yang mendasari pemberian jarak waktu seminggu antara pretest dan perlakuan, serta jarak waktu sebulan antara posttest. Menurut Vaus (2005), jarak antara pretest dengan perlakuan sebaiknya dilakukan sependek mungkin untuk meminimalisir terjadinya paparan-paparan dari luar sebelum intervensi dilakukan. Tetapi yang menjadi kelemahannya, jika intervensi diadakan sesaat setelah pretest, maka kemungkinan besar akan terjadi interaksi antara pretest dan perlakuan yang menyebabkan contoh menjadi lebih sensitif terhadap isu yang ada. Selain itu, jarak yang terlalu pendek antara pretest dan perlakuan juga akan menyebabkan contoh mengingat soal pretest dan ingatannya ini akan dapat mempengaruhi responnya terhadap perlakuan dan posttest yang diadakan setelah perlakuan (2005).

Berdasarkan dimensi tingkat pelayanan kesehatan pendidikan kesehatan dapat dilakukan berdasarkan 5 tingkat pencegahan dari *leavel and clark*, sebagai berikut:

1. Promosi kesehatan seperti peningkatan gizi, kebiasaan hidup dan perbaikan sanitasi lingkungan.
2. Perlindungan khusus seperti adanya program imunisasi.
3. Diagnosis Dini dan Pengobatan Segera.

4. Pembatasan Cacat yaitu seperti kurangnya pengertian dan kesadaran masyarakat tentang kesehatan dan penyakit seringkali mengakibatkan masyarakat tidak melanjutkan pengobatannya sampai tuntas, sedang pengobatan yang tidak sempurna dapat mengakibatkan orang yang bersangkutan menjadi cacat.
5. Rehabilitasi (pemulihan).

B. WhatsApp Group

WhatsApp atau sering juga disebut dengan *WhatsApp Messenger* adalah sebuah platform aplikasi yang bisa digunakan untuk *chatting* atau mengirim pesan seperti SMS tanpa dikenai biaya pulsa sedikitpun hanya dengan internet. *WhatsApp Messenger* adalah aplikasi pesan untuk ponsel cerdas (*smartphone*) dengan *basic* mirip *BlackBerry Messenger*.

WhatsApp Messenger merupakan aplikasi pesan lintas platform yang memungkinkan kita bertukar pesan tanpa biaya SMS, karena *WhatsApp Messenger* menggunakan paket data internet yang sama untuk *email*, *browsing web*, dan lain-lain. Aplikasi *WhatsApp Messenger* menggunakan koneksi internet 3G, 4G atau WiFi untuk komunikasi data. Dengan menggunakan *WhatsApp*, kita dapat melakukan obrolan online, berbagi file, bertukar foto dan lain-lain.

Cara menggunakan aplikasi ini pun mudah yaitu tinggal kalian install pada ponsel lalu registrasi kana tau daftarkan nomor ponsel yang ingin digunakan untuk menjalankan *WhatsApp*. *WhatsApp* sendiri bisa dijalankan di beberapa

platform terkenal seperti *Windows Phone, BlackBerry OS, Android, Web-Based, iOS, dan BlackBerry 10.*

Ada beberapa fungsi *WhatsApp* yang perlu diketahui, adalah sebagai berikut :

1. Sebagai Media Pendidikan
2. Untuk Berbagi Informasi dan Berita
3. Personal atau *Group Chat*
4. Bisa untuk Membuat *Story / Status*
5. Sebagai Media Bisnis
6. Sebagai Media Komunitas
7. Video dan *Voice Call*

Terdapat beberapa cara untuk membuat *WhatsApp Group*, Berikut adalah Cara membuat *WhatsApp Group* :

1. Buka tab **CHAT** di *WhatsApp*.
2. Ketuk Opsi lainnya > **Grup baru**.
3. Alternatif lainnya, ketuk **Chat baru** > **Grup baru**.
4. Cari atau pilih kontak yang ingin ditambah ke grup. Kemudian ketuk tanda panah hijau.
5. Masukkan subjek grup. Ini akan menjadi nama grup yang akan dilihat oleh semua peserta.
6. Batas jumlah karakter untuk subjek adalah 25 karakter.
7. Anda dapat menambah emoji di subjek grup dengan mengetuk ikon **Emoji**.
8. Sebagai opsi, Anda dapat menambah ikon grup dengan mengetuk ikon **Kamera**.

9. Anda dapat memilih untuk menggunakan **Kamera**, **Galeri** atau **Cari di Web** untuk menambahkan gambar. Setelah disetel, ikon tersebut akan tampil di samping nama grup di tab **CHAT**.
10. Ketuk tanda centang hijau setelah selesai.

C. Remaja

Remaja berasal dari kata latin *adolensence* yang berarti tumbuh atau tumbuh menjadi matang. Istilah *adolensence* mempunyai arti yang lebih luas yang mencakup kematangan aspek fisik, kognitif dan sosial-ekonomi. Pada masa remaja, manusia tidak dapat disebut sudah dewasa tetapi tidak dapat pula disebut anak-anak. Hal dikarenakan remaja adalah suatu periode transisi dari masa awal anak-anak hingga masa awal dewasa, yang dimasuki pada usia kira kira 10 hingga 12 tahun dan berakhir pada usia 18 hingga 22 tahun.

Tumbuh kembang remaja adalah pertumbuhan fisik atau tubuh dan perkembangan kejiwaan/psikologis/emosi. Tumbuh kembang remaja merupakan proses atau tahap perubahan atau transisi dari masa kanak-kanak menjadi masa dewasa yang ditandai dengan berbagai perubahan (Kumalasari dkk, 13 2012: 15).

Terdapat tiga fase perkembangan remaja (Sarwono, 2012):

- a. Masa remaja awal (11 - 13 tahun)
 - 1) Perkembangan fisik

Beberapa perkembangan fisik yang terjadi pada periode ini adalah pertumbuhan rambut pada beberapa area tubuh, peningkatan produksi

dan pengeluaran keringat serta minyak pada rambut dan kulit. Proses ini biasa disebut dengan istilah tanda-tanda pubertas pada seseorang.

Pada remaja perempuan, payudara mulai mengalami pembesaran dan mengalami menstruasi kali pertama. Sementara pada remaja laki-laki, alat kelamin mulai mengalami pertumbuhan, mimpi basah serta perubahan suara. Periode ini juga merupakan saat dimana berat badan dan tinggi badan mengalami pertumbuhan yang sangat cepat.

2) Perkembangan Kognitif

Remaja pada fase ini mengalami peningkatan kemampuan berpikir dan pada umumnya telah mulai berpikir tentang masa depan meskipun dalam taraf terbatas dan aspek moral selalu menjadi perhatian.

3) Perkembangan Sosial-Emosional

Remaja pada fase ini mulai berusaha menunjukkan identitas dirinya, perasaan canggung saat bertemu dengan orang asing, konflik dengan orang tua meningkat, pengaruh teman sebaya sangat besar, perasaan bebas dan tidak mau diatur, kecenderungan berperilaku kekanakan khususnya jika mereka mengalami stress, sifat *moody* meningkat, dan ketertarikan kepada lawan jenis meningkat hingga menjalin hubungan.

b. Masa remaja pertengahan (14 - 18 tahun)

1) Perkembangan Fisik

Pertumbuhan pubertas pada tahapan ini sudah sempurna. Proses pertumbuhan fisik pada perempuan mulai melambat akan tetapi pada remaja laki-laki terus berlanjut.

2) Perkembangan Kognitif

Kemampuan berpikir remaja terus meningkat, sudah mulai mampu menetapkan sebuah tujuan, tertarik pada hal-hal yang lebih rasional dan mulai berfikir tentang makna sebuah kehidupan.

3) Perkembangan Sosial-Emosional

Remaja pada fase ini mulai melibatkan diri secara intens dalam kegiatan yang ia senangi serta mengalami perubahan dari harapan yang tinggi tetapi dengan konsep diri yang kurang. Pertumbuhan bentuk tubuh terus berlanjut. Kecenderungan untuk jauh dari orang tua semakin meningkat. Pengaruh teman sebaya juga semakin kuat. Popularitas bisa menjadi sangat penting dalam periode ini karena perasaan cinta dan gairah pada lawan jenis semakin meningkat.

c. Masa remaja pertengahan (19 - 24 tahun)

1) Perkembangan Fisik

Pertumbuhan fisik pada remaja perempuan biasanya sudah mencapai puncaknya. Sementara pertumbuhan fisik remaja laki-laki masih terus berlanjut khususnya pada peningkatan berat, tinggi dan massa otot.

2) Perkembangan Kognitif

Remaja fase ini mulai memiliki kemampuan untuk memikirkan sebuah ide mulai dari awal sampai akhir, kemampuan untuk menunda kegembiraan, mulai peduli pada masa depan dan berpikir rasional.

3) Perkembangan Sosial-Emosional

Identitas diri remaja fase ini semakin kuat, termasuk identitas seksual, stabilitas emosi dan kepedulian pada orang lain semakin meningkat, semakin mandiri, hubungan antar teman sebaya tetap menjadi isu yang penting dan hubungan dengan lawan jenis semakin serius.

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 negative.

D. Pengetahuan

Pengetahuan berarti segala sesuatu yang diketahui, kepandaian atau segala sesuatu yang diketahui tentang dengan hal tertentu. Pengetahuan juga merupakan hasil dari "tahu" dan hal ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan umumnya terbentuk dari penginderaan yang terjadi melalui panca indra manusia, yaitu: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan peraba (Edward, 2014).

Pengetahuan dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu :

a. Pengetahuan (*Knowledge*)

Kemampuan mengingat kembali suatu materi tertentu dari hasil belajar.

b. Pemahaman (*Comprehension*)

Kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui.

c. Penerapan (*Application*)

Kemampuan menerapkan hasil belajar pada situasi yang nyata.

d. Analisis (*Analysis*)

kemampuan menjelaskan materi lebih mendetail dari berbagai hasil belajar

e. Sintesis (*Synthesis*)

Kemampuan menyusun ulang bagian-bagian ke bentuk keseluruhan.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Kemampuan melakukan penilaian terhadap suatu materi tertentu.

Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal, yaitu :

1) Faktor internal

- a) Umur
- b) Jenis kelamin
- c) Intelegensi
- d) Pengalaman
- e) Minat

2) Faktor eksternal

- a) Pendidikan
- b) Informasi
- c) Faktor sosial, ekonomi dan budaya.

E. Kehamilan

Kehamilan merupakan peristiwa yang terjadi pada seorang wanita, dimulai dari proses fertilisasi (konsepsi) sampai kelahiran bayi. Masa kehamilan dimulai dari periode akhir menstruasi sampai kelahiran bayi, sekitar 266-280 hari atau 37-40 minggu, yang terdiri dari tiga trimester. Periode perkembangan kehamilan terdiri dari tiga tahap. Tahap pertama, perkembangan zigot, yaitu pembentukan sel, pembelahan sel menjadi blastosit, dan implantasi. Tahap kedua, perkembangan embrio, yaitu dari diferensiasi sampai organogenesis. Tahap ketiga, perkembangan fetus (janin) atau pertumbuhan bakal bayi (Hardinsyah dan Supriasa, 2016).

Kehamilan yaitu pertumbuhan dan perkembangan dari intrauterin mulai sejak konsepsi sampai permulaan persalinan. Setiap bulan wanita melepaskan

satu sampai dua sel telur dari induk telur (ovulasi) yang ditangkap oleh umbi-umbi (fimbriae) dan masuk ke dalam sel telur. Saat melakukan hubungan seksual, cairan sperma masuk ke dalam vagina dan berjuta-juta sel sperma bergerak memasuki rongga rahim lalu masuk ke dalam sel telur. Pembuahan sel telur oleh sperma biasa terjadi dibagian yang mengembang dari tuba falopii. Pada sekeliling sel telur banyak berkumpul sperma kemudian pada tempat yang paling mudah untuk dimasuki, masuklah satu sel sperma dan kemudian bersatu dengan sel telur. Peristiwa ini disebut fertilisasi. Oyum yang telah dibuahi ini segera membelah diri sambil bergerak oleh rambut getar tuba menuju ruang rahim kemudian melekat pada mukosa rahim untuk selanjutnya bersarang diruang rahim, peristiwa ini disebut nidasi (implantasi). Dari pembuahan sampai nidasi diperlukan waktu kira-kira 6-7 hari (Restyana, 2012 dalam Sumarmi, 2015).

Faktor resiko pada ibu hamil seperti umur terlalu muda atau tua, banyak anak, dan beberapa faktor biologis lainnya adalah keadaan yang secara tidak langsung menambah resiko kesakitan dan kematian pada ibu hamil. Resiko tinggi adalah keadaan yang berbahaya dan mungkin terjadi penyebab langsung kematian ibu, misalnya pendarahan melalui jafan lahir, eklamsia, dan infeksi. Tanda dan gejala awal pada kehamilan menurut Kushartanti tanda dan gejala pada masing-masing wanita hamil berbeda-beda. Ada yang mengalami gejala-gejala kehamilan sejak awal, ada yang beberapa minggu kemudian, atau bahkan tidak memiliki gejala kehamilan dini. Namun, tanda yang pasti dari kehamilan adalah terlambatnya periode menstruasi.

F. Kehamilan di luar nikah

Dalam kamus lengkap Bahasa Indonesia, hamil diluar nikah terdiri dari tiga kosakata yakni hamil, yang berarti mengandung atau bunting. Pra berarti sebelum dilakukan. Sedangkan Nikah berarti perkawinan yang dilakukan dengan diawali mengikat perjanjian antara seorang pria dengan seorang wanita, untuk menjalin hubungan suami istri secara sah yang disaksikan oleh beberapa orang dan dibimbing oleh wali dari pihak perempuan.

Hamil di luar nikah adalah sesuatu yang bagi masyarakat sulit untuk diterima, dan tentunya hal itu selain juga menimbulkan dan memunculkan rasa malu bagi keluarga juga akan mencoreng nama besar keluarga, dan dari sisi agama dan keyakinan apapun tentunya juga tidak dibenarkan.

Perilaku remaja dipengaruhi oleh beberapa faktor internal remaja seperti pengetahuan, sikap, kepribadian, dan faktor eksternal remaja seperti lingkungan tempat dirinya berada. Sementara itu, ada banyak lingkungan yang diminati remaja yang dianggap mempunyai 'daya tarik'. Salah satu lingkungan tersebut adalah lingkungan yang beresiko bagi masa depan remaja, yaitu relasi-relasi seksual tanpa ikatan. Hubungan seks di kalangan para remaja merupakan masalah yang semakin hari semakin mencemaskan. Ada dugaan bahwa terdapat kecenderungan hubungan seks para remaja semakin meningkat tidak hanya di kota-kota besar, melainkan juga di desa-desa.

Salah satu faktor yang diperkirakan menjadi perantara terjadinya peningkatan jumlah kehamilan remaja adalah kurangnya edukasi tentang seks (khususnya bahaya seks bebas) oleh para tenaga medis dan pihak kesehatan

lain. Menjamurnya film-film berbau porno meningkatkan motivasi kaum remaja untuk turut berfantasi secara tidak wajar dalam dunia seks. Terlihat saat sepasang muda mudi melakukan suatu hubungan suami istri (di luar nikah tentunya), dengan tidak menghiraukan dampak kehamilan pada si pemuda, dapat meningkatkan jumlah kehamilan pada remaja, serta dapat pula meningkatkan angka depresi bahkan kematian pada remaja. Kehamilan pada remaja diluar nikah dapat menimbulkan masalah yang besar pada remaja, sehingga mereka dihadapkan pada permasalahan melanjutkan kehamilannya atau menggugurkan kehamilannya.

Penyebabnya adalah menurut Luthfiyati, faktor-faktor yang menyebabkan banyak remaja putri hamil di luar nikah adalah sebagai berikut :

a. Kurangnya Iman dan Pendidikan Agama

Kurangnya penanaman nilai-nilai agama berdampak pada pergaulan bebas dan berakibat remaja dengan gampang melakukan hubungan suami istri di luar nikah sehingga terjadi kehamilan, pada kondisi ketidaksiapan berumah tangga dan untuk bertanggung jawab. Menurut Harun Yahya dalam bukunya "*Cara Cepat Meraih Keimanan*" dikatakan bahwa penyebab terjadinya kemungkaran adalah konsep pertama yang akan hilang pada sebuah lingkungan tak beragama adalah konsep keluarga. Nilai-nilai yang menjaga keutuhan keluarga seperti kesetiaan, kepatuhan, kasih-sayang dan rasa hormat akan ditinggalkan sama sekali. Harus diingat bahwa keluarga merupakan pondasi dari sistem kemasyarakatan. Jika tata nilai keluarga runtuh, maka masyarakat

pun akan runtuh. Bahkan bangsa dan negara pun tidak akan ada lagi, karena seluruh nilai moral yang menyokongnya telah musnah. Lebih jauh lagi, tak akan ada lagi rasa hormat dan kasih-sayang terhadap orang lain. Ini mengakibatkan anarki sosial. Yang kaya membenci yang miskin, yang miskin membenci yang kaya. Angara murka tumbuh pada mereka yang merasa dirintangi, hidup susah atau miskin. Atau menimbulkan agresi terhadap bangsa lain. Karyawan bersikap agresif kepada atasannya. Demikian pula atasan kepada bawahannya. Para bapak berpaling dari anaknya, dan anak berpaling dari bapaknya. Orang yang mengetahui bahwa ia akan diminta pertanggungjawaban di akhirat kelak, tidak akan melakukan pembunuhan, perzinahan dan sebagainya. Dia tahu bahwa Allah melarang manusia melakukan maksiat dan kejahatan. Ia selalu menghindari murka Allah karena rasa takutnya kepadaNya.

b. Teman, Tetangga dan Media

Pergaulan yang salah serta penyampaian dan penyalahgunaan dari media elektronik yang salah dapat membuat para remaja berpikiran bahwa seks bukanlah hal yang tabu lagi tapi merupakan sesuatu yang lazim. Sinetron dalam televisi sering memunculkan berbagai macam kontroversi didalam Masyarakat karena bertentangan dengan syari'at, norma, dan moralitas, seperti:

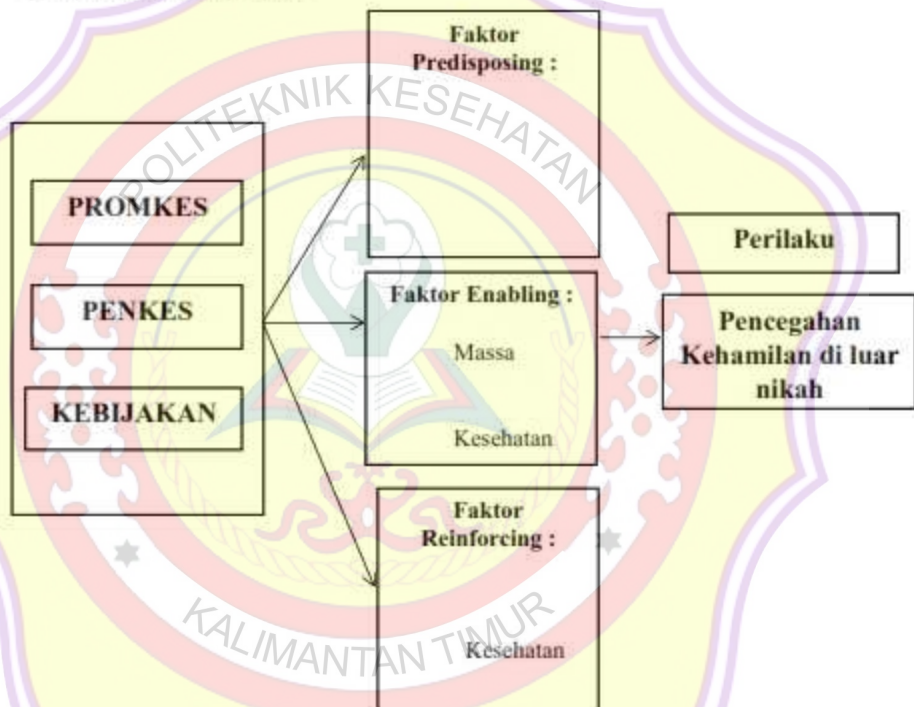
- 1) Penghinaan kepada orang baik dan melemparkan aib kepada mereka.

- 2) Keluarga wanita bersama pria yang bukan muhrim, uang berdampak pada bercampurnya kaum wanita dengan kaum pria, membuka aurat.
- 3) Menganggap mudah atau meremehkan urusan agama dengan apa yang dilarang oleh agama seperti penggunaan hijab (penutup aurat seperti jilbab).
- 4) Mengagungkan syahwat dengan menonton keburukan yang membunuh rasa malu dan melanggar kesucian.
- 5) Mengikuti adat kebiasaan sebagian Negara dengan meniru ucapan serta logat mereka dengan cara menghina dan memperolok penduduk Negara yang mereka ikuti

c. Pengetahuan Yang Minim Ditambah Rasa Ingin Tahu Yang Berlebihan
Pengetahuan seksual yang setengah-setengah mendorong gairah seksual sehingga tidak bisa dikendalikan. Hal ini akan meningkatkan resiko dampak negatif seksual. Dalam keadaan orang tua yang tidak terbuka mengenai masalah seksual, remaja akan mencari informasi tersebut dari sumber yang lain, teman-teman sebaya, buku, majalah, internet, video atau *blue film*. Mereka sendiri belum dapat memilih mana yang baik dan perlu dilihat atau mana yang harus dihindari.

F. KERANGKA TEORI

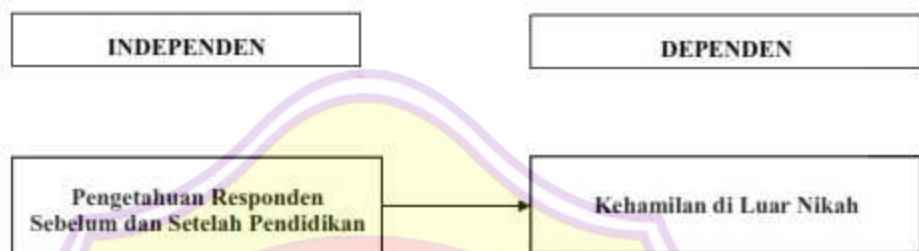
Lawrence Green dalam Notoadmodjo juga menjelaskan bahwa perilaku dilatar belakangi/dipengaruhi oleh 3 faktor pokok yakni faktor predisposisi (*predisposing factor*) faktor yang mendukung (*enabling Factor*) dan faktor penguat (*reinforcing factor*).



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Modifikasi Teori Perilaku Lawrence Green (Notoadmodjo,2015)

G. KERANGKA KONSEP



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

H. HIPOTESIS

Menurut Arikunto (2013) Hipotesa adalah pernyataan awal dari peneliti mengenai hubungan antar variabel yang merupakan jawaban sementara peneliti tentang hasil penelitian.

Hipotesis alternatif (H_a) adalah ada perbedaan pengetahuan responden pada saat diberikan pendidikan kesehatan melalui media WA Group dan Ceramah tentang kehamilan diluar nikah pada remaja di SMP Yayasan Zebaoth Bontang Barat.

Adapun Hipotesis nol (H_0) dalam penelitian ini adalah tidak ada perbedaan pengetahuan responden pada saat diberikan pendidikan kesehatan melalui media WA Group dan Ceramah tentang kehamilan diluar nikah pada remaja di SMP Yayasan Zebaoth Bontang Barat.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif yang mendasarkan pada penggunaan data berupa angka sebagai alat menganalisis dalam pengukuran variabel dan menarik kesimpulan dari fenomena yang diteliti. Jenis penelitian ini adalah *Quasy Eksperimental* dengan desain penelitian *Pretest Posttest With Control Design*. Metode ini terdapat *pretest* sebelum diberikan intervensi, dengan ini hasil intervensi akan lebih akurat karena akan membandingkan dengan keadaan sebelum diberikan intervensi.

Penelitian ini menggunakan dua kelompok, yaitu kelompok intervensi yang mendapatkan intervensi diberikan pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi menggunakan aplikasi *WhatsApp Group* dan kelompok kontrol yang diberikan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah. Pengukuran variabel dalam penelitian ini dilakukan sebanyak dua kali, yaitu sebelum melakukan intervensi (*pretest*), sesaat setelah intervensi (*posttest*), dan hasilnya akan dibandingkan. Desain penelitian digambarkan sebagai berikut.

Tabel 3.1 Desain Penelitian

| No. | <i>Pretest</i> | Intervensi-1 | <i>Posttest-1</i> |
|-----|----------------|--------------|-------------------|
| K1 | P1 | X2 | P2 |

| | | | |
|----|----|----|----|
| K2 | P1 | X1 | P2 |
|----|----|----|----|

K1 – Kelompok Eksperimen

K2 – Kelompok Kontrol

X1 – intervensi pendidikan kesehatan dengan Ceramah oleh peneliti

X2 – intervensi pendidikan kesehatan dengan media *WhatsApp Group*

P1 – tingkat pengetahuan responden saat *pretest*

P2 – tingkat pengetahuan responden saat *posttes*

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMP Yayasan Zebaoth Bontang, Kelurahan Api-Api, Kecamatan Bontang Barat, Kota Bontang. Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari 2020 sampai Maret 2020. Kegiatan ini dimulai dengan penyusunan proposal, studi pendahuluan, pelaksanaan penelitian, pembahasan hasil penelitian hingga penyusunan laporan.

C. Populasi dan Sampel

Populasi penelitian ini adalah seluruh siswa kelas IX Sekolah Menengah Pertama (SMP) Yayasan Zebaoth Bontang yang terdiri 3 kelas yaitu kelas A berjumlah 28 Siswa, kelas B berjumlah 27 Siswa dan Kelas berjumlah C 20 Siswa dan total populasi adalah 75 orang siswa. Pemilihan populasi didasarkan pada teori bahwa yang mengikuti pendidikan kesehatan ini adalah remaja yang berusia 13-16 tahun. Sampel dalam penelitian ini harus memenuhi kriteria sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi

- a. Siswa kelas IX SMP tempat penelitian,
- b. Siswa bersedia menjadi responden penelitian,
- c. Siswa yang sudah berusia 13-16 tahun,
- d. Siswa laki-laki dan perempuan,
- e. Belum menikah

2. Kriteria Eksklusi

- a. Siswa tidak hadir saat intervensi,
- b. Siswa tidak hadir pada salah satu tes.

Peneliti menggunakan rumus besar sampel pada satu populasi finit sebagai berikut (Sopiyudin, 2014) :

$$n = \frac{N Z_{1-\alpha/2}^2 P(1-P)}{(N-1) d^2 + Z_{1-\alpha/2}^2 P(1-P)}$$

Keterangan :

n – jumlah sampel

$Z_{1-\alpha/2}$ – nilai distribusi normal baku (1,96)

P – harga proporsi di populasi (0,61) (Aeni, 2018)

d – taraf kesalahan yang dapat ditoleransi yaitu 7% (0,07)

N – jumlah populasi 75

Dengan rumus diatas, maka dapat diketahui sampel yang akan dibutuhkan dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut:

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{75 (1,96) 0,61 (0,39)}{75 (0,0049) + 1,96 (0,39)} \\
 &= \frac{68.543748}{1.86572} \\
 &= 36.7384966662 \approx 37 \text{ Siswa}
 \end{aligned}$$

Jadi jumlah sampel yang dibutuhkan penelitian ini berjumlah 38 orang siswa kelas IX SMP Yayasan Zebaoth Samarinda.

Sampel dalam penelitian ini merupakan sampel tunggal yaitu siswa kelas IX SMP Yayasan Zebaoth Bontang. Peneliti melakukan metode pengambilan sampel di tempat penelitian menggunakan teknik *simple random sampling*. Metode ini dibagi menjadi dua tahap. Tahap pertama dilakukan dengan menentukan sampel daerah menggunakan teknik *cluster sampling*.

Metode ini merupakan penetapan sampling yang digunakan untuk menentukan sampel bila objek yang akan diteliti atau sumber data sangat luas (Sugiyono, 2011). Pada tahap ini peneliti menentukan daerah populasi penelitian yaitu Siswa kelas IX SMP Yayasan Zebaoth Bontang yang terdiri dari tiga kelas. Kemudian peneliti melakukan pengambilan satu sampel tingkat secara acak dari tiga kelas tersebut.

Pada tahap kedua, peneliti menentukan responden penelitian dari setiap tingkat terpilih menggunakan teknik *Simple random sampling*. Pemilihan

sampel dilakukan secara acak terhadap semua siswa dari setiap tingkat. Besar anggota sampel yang diambil pada setiap tingkat sesuai dengan besar seluruh sampel yang akan dihitung dengan menggunakan rumus Budiarto (2003) untuk menentukan besar sampel untuk sub-populasi sebagai berikut:

$$n_h = \frac{N_h}{N} \times n$$

Keterangan :

- n_h – besar sampel untuk sub populasi
 N_h – total masing-masing sub populasi
 N – total populasi secara keseluruhan
 n – besarnya sampel

Berdasarkan rumus tersebut besar anggota sampel berdasarkan tingkat dan kelas dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3.2 Distribusi Besar Sampel Menurut Kelas

| No. | Tingkat | N_h | N | N | n_h |
|-----|---------|-------|-----|-----|-------|
| 1. | IX A | 28 | 75 | 38 | 14 |
| 2. | IX B | 27 | 75 | 38 | 13 |
| 2. | IX C | 20 | 75 | 38 | 11 |

Pengambilan sampel setiap kelas dilakukan dengan cara melakukan sistem undian. Peneliti membuat gulungan kertas berisi angka sebanyak jumlah siswa di kelas tersebut, lalu diambil secara acak oleh masing-masing

siswa yang berada di kelas, dan siswa menjadi sampel penelitian apabila mengambil kertas dengan angka sesuai dengan jumlah siswa yang dibutuhkan pada tiap kelas.

D. Definisi Operasional

Variabel dalam penelitian ini dibagi menjadi dua, yaitu :

1. Variabel bebas berupa metode pendidikan kesehatan, dengan metode *WhatsApp Group* dan ceramah.
2. Variabel terikat berupa pengetahuan remaja (siswa SMP) tentang Kehamilan diluar nikah.

Variabel-variabel yang diteliti, definisi operasional, cara pengumpulan data, skala data dan kriteria penilaian disajikan dalam tabel 3.3 berikut:

Tabel 3.3 Definisi Operasional

| No | Variabel | Definisi Operasional | Alat Ukur | Cara Ukur | Skala Ukur | Hasil Ukur |
|----|-------------|---|-----------|--|------------|---|
| 1. | Pengetahuan | Segala yang diketahui oleh responden tentang kehamilan di luar nikah melalui media WA Group dan Ceramah | Kuesioner | Pengisian kuesioner sebanyak dua kali, yaitu saat <i>pretest</i> , dan <i>posttest</i> . | Ordinal | Pernyataan berjumlah 20 soal dengan ketentuan sebagai berikut : jawaban benar : 5 jawaban salah : 0 Penetapan nilai 0 dan 5 agar skor tertinggi variabel adalah 100 Dengan kategori Baik : 76-100 |

Kurang Baik : <75,9

| | | | | | | |
|----|-------------------------|--|------------------|-----------|---------|---|
| 2. | Kehamilan di luar nikah | Kehamilan di luar nikah adalah kehamilan yang terjadi pada remaja sebelum adanya pernikahan yang sah | Lembar wawancara | Wawancara | Nominal | 1. Ya/tidak 2. Terjadi/Tidak Terjadi |
|----|-------------------------|--|------------------|-----------|---------|---|

E. Prosedur dan Instrumen Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan oleh tim peneliti terdiri dari satu orang. Pengumpulan data dilakukan melalui pengisian kuesioner oleh responden dan pengamatan secara langsung kepada responden. Pengisian kuesioner dan pengamatan yang dilakukan peneliti dilakukan setelah responden menerima intervensi serta setuju untuk menjadi responden penelitian yang ditandatangani pada lembar *inform consent*.

Peneliti mengukur pengetahuan responden menggunakan *pretest* yang dilakukan sebelum intervensi diberikan, *posttest* yang dilakukan sesaat setelah intervensi diberikan,

Terdapat satu instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini. Instrumen pertama berupa lembar kuesioner yang digunakan untuk mengukur variabel pengetahuan tentang kehamilan diluar nikah. Lembar kuesioner ini terdiri dari 20 pernyataan dengan pilihan jawaban benar dan salah.

F. Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian

Instrumen dalam pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner. Instrumen ini berupa kuesioner, uji validitas kuesioner dilakukan dengan membandingkan nilai r -hitung dengan r -tabel untuk degree of freedom (df) = $n-2$. Dalam hal ini, n adalah jumlah responden penelitian. Jumlah responden minimal untuk uji validitas dalam penelitian ini sebanyak 30 orang. Nilai (df) dapat dihitung $30-2 = 28$ dengan $df= 28$ dan $\alpha = 0,374$ (lihat r table pada $df= 28$ dengan uji dua sisi). Validitas diuji dengan membandingkan nilai r -product moment dengan hasil perhitungan r -tabel= 0,374. Jika r -hitung lebih besar dari r -tabel dan bernilai positif maka pertanyaan tersebut dinyatakan valid.

Sementara uji reliabilitas instrumen penelitian ini menggunakan metode Alpha Cronbach untuk menentukan tingkat reliabilitas instrumen penelitian. Semakin tinggi koefisien realibilitas (mendekati) nilai 1 maka semakin tinggi pula reliabilitas instrumen penelitian. Uji reliabilitas instrumen dalam penelitian ini dianalisis dengan menggunakan rumus Alpha Cronbach yang diuji dengan bantuan *software* pengolah data kuantitatif. Uji validitas dan reliabilitas instrumen penelitian ini dilakukan pada 38 siswa kelas IX di SMP yang memiliki kedekatan geografis dan homogenitas karakteristik dengan populasi siswa kelas IX di SMP yang terpilih menjadi tempat penelitian.

G. Teknik Pengolahan, Penyajian dan Analisis Data

1. Teknik Pengolahan Data

a. Pemeriksaan Data (*Editing*)

Editing dilakukan dengan memeriksa kembali semua data yang dikumpulkan dengan tujuan untuk memvalidasi kelengkapan data.

b. Pemberian Skor (*Scoring*)

Scoring dilakukan dengan memberikan skor keterampilan pada lembar observasi sesuai dengan penetapan definisi operasional.

c. Tabulasi (*Tabulating*)

Tabulasi data dilakukan menyusun data kedalam bentuk tabel sehingga akan mudah dibaca dan dipahami lalu siap untuk dianalisis.

2. Teknik Penyajian Data

Hasil penelitian dalam penelitian disajikan secara tabular dan tekstular.

3. Teknik Analisis Data

a. Analisis Univariat

Dilakukan untuk mengidentifikasi distribusi frekuensi dan proporsi setiap variabel penelitian dengan pengkategorian.

b. Analisis Bivariat

Peneliti menggunakan uji McNemar karena termasuk dalam uji nonparametrik yang tidak membutuhkan asumsi distribusi normal dan skala data yang digunakan berupa ordinal. Signifikansi yang digunakan $\alpha \leq 0,05$, yang berarti H_0 ditolak jika $\alpha \leq 0,05$.

Rumus Uji McNemar.

$$\chi^2 = \frac{[A - (\frac{A+D}{2})]^2}{\frac{A+D}{2}} + \frac{[D - (\frac{A+D}{2})]^2}{\frac{A+D}{2}}$$

Keterangan :

χ^2 – Nilai Khai-Kuadrat Hasil Perhitungan

A – Objek Yang Menampilkan Perubahan Jawaban Dari Positif
Menjadi Negatif

D – Objek Yang Menampilkan Perubahan Jawaban Dari Negatif
Menjadi Positif

2 – Konstanta

H. Alur Penelitian



Gambar 3.2 Alur Penelitian

Sebelum melakukan penelitian ini dilakukan tahapan-tahapan sesuai dengan etika penelitian, adapun langkah- langkah proses penelitian tersebut adalah :

1. Setelah ujian proposal dan mendapat persetujuan dari pembimbing, peneliti mendapatkan surat ijin penelitian dari Ketua Prodi Sarjana Terapan Kebidanan untuk menyebarkan kuesioner kemudian menyerahkan surat izin kepada Poltekkes Kemenkes Kaltim Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Samarinda
2. Surat ijin penelitian tersebut selanjutnya diserahkan ke Sekolah Yayasan Zebaoth Bontang.
3. Setelah mendapat persetujuan dari pihak Yayasan, peneliti melakukan randomisasi
4. selanjutnya peneliti melakukan *inform consent* untuk meminta persetujuan dari responden didalam penelitian.
5. Setelah mendapatkan persetujuan dari responden dilakukan Pretest pada sampel yang telah dilakukan randomisasi
6. Peneliti melakukan Intervensi pendidikan kesehatan dengan Metode Ceramah dan *WhatsApp Group* Sebanyak 3 kali
7. Setelah dilakukan Intervensi sebanyak 3 kali dilakukan Posttest 2 minggu setelah Pretest
8. Setelah dilakukan posttest dilakukan Analisis data dan Penyusunan laporan penelitian.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMP Yayasan Zebaoth Bontang yang terletak di Jalan Tarakan RT 22 Kelurahan Gunung Telihan, Kecamatan Bontang Barat, Kota Bontang, Kalimantan Timur, 75. Nomor telepon SMP Yayasan Bontang 0548-3036825 dengan alamat surat elektronik smp.galilea@yahoo.com.

SMP Yayasan Zebaoth Bontang berstatus swasta yang berdiri sejak tahun 2003 dengan surat keputusan Surat Keputusan SK Mendikbud RI No. SK : 420/566/DPK/VII/2003 tanggal 7 Juli 2003 yang disahkan oleh Menteri Pendidikan dan Kebudayaan dirjen Dikdasmen di Jakarta dan sejak tahun 2003. Dengan jumlah guru 21 orang dan 225 siswa, diantaranya siswa laki-laki berjumlah 109 orang dan siswa perempuan berjumlah 116 orang. SMP Yayasan Zebaoth memiliki luas tanah sekitar 2500 m², 2 ruang laboratorium, 1 ruang perpustakaan dan 9 rombongan belajar dengan kurikulum K-13 revisi diantaranya masing-masing berjumlah 3 kelas untuk Kelas VII, VIII dan IX.

2. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Karakteristik Responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan ayah & pendidikan ibu.

| Karakteristik Responden | F | % |
|-------------------------|-----------|-------------|
| - Usia | | |
| 14 | 12 | 31.6% |
| 15 | 20 | 52.6% |
| 16 | 6 | 15.8% |
| TOTAL | 38 | 100% |
| - Jenis Kelamin | | |
| Perempuan | 24 | 63.2% |
| Laki-Laki | 14 | 36.8% |
| TOTAL | 38 | 100% |
| - Pendidikan Ayah | | |
| SD | 3 | 7.9% |
| SMP | 8 | 21.1% |
| SMA | 20 | 52.6% |
| S1 | 6 | 15.8% |
| S2 | 1 | 2.6% |
| TOTAL | 38 | 100% |
| - Pendidikan Ibu | | |
| SD | 6 | 15.8% |
| SMP | 3 | 7.9% |
| SMA | 26 | 68.4% |
| S1 | 2 | 5.3% |
| S2 | | 2.6% |
| TOTAL | 38 | 100% |

Sumber: Data primer terolah, 2020

Data pada tabel 4.1 menunjukkan hasil sebagai berikut :

a. Usia

Dari 38 responden, terdapat sebanyak enam (6) atau 15.8% orang responden berusia 16 tahun, sebanyak dua puluh (20) atau 52.6%

orang responden berusia 15 tahun dan sebanyak 12 responden (31.6%) berusia 14 tahun.

b. Jenis Kelamin

Dari 38 responden, terdapat sebanyak dua puluh empat (24) atau 63.2% orang responden berjenis kelamin Perempuan dan sebanyak empat belas (14) atau 36.8% orang responden berjenis kelamin laki-laki.

c. Pendidikan Ayah

Dari 38 responden, terdapat sebanyak tiga (3) atau 7.9% orang responden memiliki ayah berpendidikan SD (Sekolah Dasar), terdapat sebanyak delapan (8) atau 21.1% orang responden memiliki ayah berpendidikan SMP (Sekolah Menengah Pertama), terdapat sebanyak dua puluh (20) atau 52.6% orang responden memiliki ayah berpendidikan SMA (Sekolah Menengah Atas), terdapat sebanyak enam (6) atau 15.8% orang responden memiliki ayah berpendidikan S1 (Sarjana), dan terdapat sebanyak satu (1) atau 2.6% orang responden memiliki ayah berpendidikan S2 (Pascasarjana).

d. Pendidikan Ibu

Dari 38 responden, terdapat sebanyak enam (6) atau 15.8% orang responden memiliki ibu berpendidikan SD (Sekolah Dasar), terdapat sebanyak tiga (3) atau 7.9% orang responden memiliki ibu berpendidikan SMP (Sekolah Menengah Pertama), terdapat sebanyak dua puluh enam (26) atau 68.4% orang responden memiliki ibu

berpendidikan SMA (Sekolah Menengah Atas), terdapat sebanyak dua (2) atau 5.3% orang responden memiliki ibu berpendidikan S1 (Sarjana), dan terdapat sebanyak satu (1) atau 2.6% orang responden memiliki ayah berpendidikan S2 (Pascasarjana).

Tabel 4.2 Karakteristik Responden berdasarkan hasil wawancara tentang mengalami kehamilan di luar nikah

| Karakteristik Responden | F | % |
|-------------------------------------|-----------|-------------|
| - Mengalami kehamilan di luar nikah | | |
| Pernah | 0 | 0% |
| Tidak Pernah | 38 | 100% |
| TOTAL | 38 | 100% |

Sumber: Data primer terolah, 2020.

Dari hasil tabel Karakteristik Responden berdasarkan hasil wawancara tentang mengalami kehamilan di luar nikah didapatkan hasil bahwa tidak ada responden yang pernah mengalami kehamilan di luar nikah, dengan arti lain seluruh responden Tidak Pernah mengalami kehamilan di luar nikah.

3. Analisis Perbedaan Pengetahuan Responden Dengan Pemberian Pendidikan Kesehatan Melalui Media *WA Group*

Analisis data menggunakan uji *McNemar* untuk menguji perbedaan pengetahuan remaja antara sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang kehamilan di luar nikah dengan media *WA Group*. Dari hasil perhitungan dengan menggunakan program computer, maka didapatkan data sebagai berikut

Tabel 4.3 Hasil Analisis Uji *McNemar*

Pengetahuan_Pre_WA & Pengetahuan_Post_WA

| Pengetahuan Pre_WA | Pengetahuan_Post_WA | |
|-----------------------|---------------------|------|
| | Kurang Baik | Baik |
| Kurang_Baik | 1 | 15 |
| Baik | 0 | 3 |

Test Statistics^a

| | Pengetahuan Pre_WA & Pengetahuan Post_WA |
|-----------------------|---|
| N | 19 |
| Exact Sig. (2-tailed) | .000 ^a |

a. Binomial distribution used.

b. McNemar Test.

Berdasarkan table 4.3 menunjukkan bahwa nilai Exact Sig. (2-tailed) hasil dari uji *McNemar* adalah 0.000, yang dimana pada penelitian ini nilai uji signifikansi Exact Sig. (2-tailed) <0.05. Hal ini berarti bahwa ada perbedaan yang signifikan terhadap pengetahuan remaja sebelum dan setelah diberikan Pendidikan Kesehatan dengan Menggunakan *WA Group*.

Analisis perbedaan pengetahuan remaja Tentang Kehamilan Di Luar Nikah antara *Pretest* dan *Posttest* dengan *WA Group* disajikan berikut.

Tabel 4.4 perbedaan pengetahuan remaja Tentang Kehamilan Di Luar Nikah antara *Pretest* dan *Posttest* dengan *WA Group*, 2020

| Kategori Pengetahuan Responden | Sebelum Intervensi | | Sesudah Intervensi | | P-Value | Keterangan |
|--------------------------------------|-----------------------|-------|-----------------------|-------|---------|------------|
| | N | % | N | % | | |
| | Kurang Baik | 16 | 84.2% | 1 | | |
| Baik | 3 | 15.8% | 18 | 94.7% | | |
| Total | 19 | 100% | 19 | 100% | | |

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa pada variabel pengetahuan, sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan *WA Group* sebagian besar pengetahuan remaja tentang kehamilan di luar nikah, yaitu kategori baik sebanyak 3 responden (15.8%) dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan *WA Group* tentang kehamilan di luar nikah terjadi peningkatan pengetahuan dimana 18 responden (94.7%) dengan kategori pengetahuan baik, sedangkan sebanyak 16 responden (84.2%) dalam kategori pengetahuan kurang baik sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan *WA Group* dan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan *WA Group* hanya ada 1 responden (5.3%).

4. Analisis Perbedaan Pengetahuan Responden Dengan Pemberian Pendidikan Kesehatan dengan metode Ceramah

Analisis data menggunakan uji *McNemar* untuk menguji perbedaan pengetahuan remaja antara sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang kehamilan di luar nikah dengan metode ceramah. Dari hasil perhitungan dengan menggunakan program computer, maka didapatkan data sebagai berikut

Tabel 4.5 Hasil Analisis Uji *McNemar*

McNemar

Crosstabs

Pengetahuan Pre Ceramah & Pengetahuan Post Ceramah

| Pengetahuan Pre | Pengetahuan Post | |
|--------------------|------------------|------|
| | Kurang Baik | Baik |
| Kurang Baik | 10 | 7 |
| Baik | 0 | 2 |

Test Statistics^a

| | Pengetahuan Pre Ceramah & Pengetahuan Post Ceramah |
|-----------------------|---|
| N | 19 |
| Exact Sig. (2-tailed) | .018 ^b |

a. Binomial distribution used.

b. McNemar Test.

Berdasarkan table 4.5 menunjukkan bahwa nilai Exact Sig. (2-tailed) hasil dari uji *McNemar* adalah 0.016, yang dimana pada penelitian ini nilai uji signifikansi Exact Sig. (2-tailed) <0.05. Hal ini berarti bahwa ada perbedaan yang signifikan terhadap pengetahuan remaja sebelum dan setelah diberikan Pendidikan Kesehatan dengan metode Ceramah.

Analisis perbedaan pengetahuan remaja Tentang Kehamilan Di Luar Nikah antara *Pretest dan Posttest* dengan metode Ceramah disajikan berikut.

Tabel 4.6 perbedaan pengetahuan remaja Tentang Kehamilan Di Luar Nikah antara *Pretest dan Posttest* dengan metode Ceramah, 2020

| Kategori Pengetahuan Responden | Sebelum Intervensi | | Setelah Intervensi | | P-Value | Keterangan |
|--------------------------------|--------------------|-------|--------------------|-------|---------|------------|
| | n | % | N | % | | |
| Kurang Baik | 17 | 89.5% | 10 | 52.6% | 0,016 | Ada Beda |
| Baik | 2 | 10.5% | 9 | 47.4% | | |
| Total | 19 | 100% | 19 | 100% | | |

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa pada variabel pengetahuan, sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah sebagian besar pengetahuan remaja tentang kehamilan di luar nikah, yaitu kategori baik sebanyak 2 responden (10.5%) dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah tentang kehamilan di luar nikah terjadi peningkatan pengetahuan dimana 9 responden (47.4%) dengan kategori pengetahuan baik, sedangkan sebanyak 17 responden (89.5%) dalam kategori pengetahuan kurang baik

sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan metode ceramah terdapat 10 responden (52.6%). Sementara itu, hasil uji statistik dengan uji McNemar menghasilkan *p-value* 0,016 ($< 0,05$).

5. Analisis Efektivitas Antara Penggunaan Media *WA Group* dan metode Ceramah

Analisis Efektivitas Antara Penggunaan Media *WA Group* dan metode Ceramah disajikan berikut.

Tabel 4.7 analisis efektivitas antara penggunaan media *WA Group* dan metode ceramah, 2020

| Kategori Pengetahuan Responden | <i>WA Group</i> | | | | Metode Ceramah | | | |
|--------------------------------|--------------------|-------|--------------------|-------|--------------------|-------|--------------------|-------|
| | Sebelum Intervensi | | Setelah Intervensi | | Sebelum Intervensi | | Setelah Intervensi | |
| | N | % | N | % | N | % | N | % |
| Baik | 1 | 5.3% | 18 | 78.9% | 2 | 10.5% | 9 | 47.4% |
| Kurang Baik | 16 | 84.2% | 3 | 15.8% | 17 | 89.5% | 10 | 52.6% |
| Total | 19 | 100% | 19 | 100% | 19 | 100% | 19 | 100% |

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa pada variabel pengetahuan dengan kategori Baik sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan *WA Group* tentang kehamilan di luar nikah, yaitu sebanyak 1 responden (5.3%) dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan *WA Group* tentang kehamilan di luar nikah terjadi peningkatan pengetahuan dimana 16 responden (78.9%) dengan kategori pengetahuan baik, sedangkan pada variabel pengetahuan, sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah sebagian besar pengetahuan remaja tentang kehamilan di luar nikah, yaitu sebanyak 2

responden (10.5%) dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah tentang kehamilan di luar nikah terjadi peningkatan pengetahuan dimana 9 responden (47.4%).

Dari tabel di atas dapat digambarkan dalam bentuk diagram batang sebagai berikut

Gambar 4.1 analisis efektivitas antara penggunaan media *WA Group* dan metode ceramah, 2020



Sumber : Data Primer, 2020

Dari gambar diagram diatas tergambar bahwa peningkatan Pengetahuan Remaja di SMP Yayasan Zebaoth Bontang tentang Kehamilan Di Luar Nikah sebelum intervensi dan setelah intervensi dengan media *WA Group* memiliki peningkatan lebih besar di bandingkan dengan metode ceramah.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini berasal dari kelas IX A, IX B, dan IX C di Yayasan Zebaoth Bontang, diambil secara

acak dari masing-masing kelas sesuai jumlah yang telah ditentukan dengan pemberian *inform consent*. Kemudian diberikan *pretest* kepada responden dan memberikan intervensi, setelah diberikan jeda selama 2 minggu untuk dilakukan *posttest*. Cara pengambilan data pada penelitian ini adalah secara langsung dari responden (data primer) dengan cara mengisi kuesioner yang diberikan oleh peneliti.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data karakteristik responden menunjukkan bahwa sesuai dengan target penelitian. Karakteristik responden ini didukung hasil konferensi ICPD dan MDG's bahwa 90% dari seluruh remaja sudah harus mendapatkan informasi tentang pendidikan kesehatan baik melalui pendidikan formal ataupun non formal, hal ini berlaku pada remaja laki-laki maupun remaja perempuan.

2. Perbedaan Pengetahuan Responden Dengan Pemberian Pendidikan Kesehatan Melalui Media WA Group

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 19 responden sebelum intervensi berpengetahuan baik sebanyak 1 orang atau 5,3%, lalu setelah diberikan intervensi melalui WA Group tentang kehamilan di luar nikah dan di beri jarak 2 minggu setelah *pretest* pengetahuan responden meningkat menjadi baik sebanyak 18 orang atau 94,7%. Sementara itu, hasil uji statistik dengan uji McNemar menghasilkan *p-value* 0,000 (< 0,05). Hal ini berarti bahwa ada perbedaan yang signifikan terhadap pengetahuan remaja sebelum dan setelah diberikan intervensi melalui WA Group.

Menurut Notoatmodjo (2015) secara garis besar pengetahuan dapat dibagi dalam enam tingkat pengetahuan, yaitu: tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, evaluasi. Perubahan pengetahuan siswi dapat dipengaruhi dari pemberian pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan adalah istilah yang diterapkan pada penggunaan proses pendidikan secara terencana untuk mencapai tujuan kesehatan yang meliputi beberapa kombinasi dan kesepakatan belajar atau aplikasi pendidikan didalam bidang kesehatan (Notoatmodjo,2013).

Setelah pemberian pendidikan kesehatan kepada siswa melalui *WA Group* pada penelitian ini terjadilah transfer informasi kepada remaja yang dapat meningkatkan pengetahuan. Hal ini senada dengan penelitian Herlin, Kharisa. (2018) yang menyatakan bahwa pengetahuan dapat diperoleh melalui media informasi yang menjadi perantara dalam menyampaikan informasi, merangsang pemikiran dan kemampuan serta menambah pengetahuan.

Pemberian informasi melalui *Whatsapp* merupakan bentuk komunikasi yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan bagi penerima pesan tersebut. Hal ini sesuai yang terjadi pada siswa SMP Yayasan Zebaoth Bontang bahwa pendidikan kesehatan tentang Kehamilan Di Luar Nikah dengan Media *WA Group* mampu meningkatkan pengetahuan.

Media sosial menjadi pengaruh besar dalam pembentukan pola pikir penggunanya, informasi yang didapat melalui media sosial akan

menjadi dasar efektif dalam menilai suatu hal sehingga terbentuklah arah suatu sikap. Media sosial yang saat ini dapat diakses semakin mudah oleh seluruh kalangan untuk berinteraksi dan berkomunikasi tanpa adanya batasan seperti umur, jenis kelamin, jenis pekerjaan dan jarak, sehingga menjadi daya tarik bagi remaja untuk menggunakan media sosial karena tidak terbatas dengan apapun.

3. Perbedaan Pengetahuan Responden Dengan Pemberian Pendidikan Kesehatan Melalui dengan metode ceramah

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 19 responden sebelum intervensi berpengetahuan baik sebanyak 2 orang atau 10.5%, lalu setelah diberikan intervensi dengan metode ceramah tentang kehamilan di luar nikah dan di beri jarak 2 minggu setelah *pretest* pengetahuan responden meningkat menjadi baik sebanyak 9 orang atau 47.4% Sementara itu, hasil uji statistik dengan uji McNemar menghasilkan *p-value* 0,016 ($< 0,05$). Hal ini berarti bahwa ada perbedaan yang signifikan terhadap pengetahuan remaja sebelum dan setelah diberikan intervensi dengan metode ceramah.

Menurut Notoatmodjo (2010), selang waktu antara 15-30 hari untuk melakukan *posttest* adalah cukup memenuhi syarat. Apabila selang waktu terlalu pendek, kemungkinan responden masih ingat pertanyaan-pertanyaan *pretest*. Sedangkan apabila selang waktu terlalu lama, kemungkinan sudah terjadi perubahan variabel yang diukur responden. Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Azwar (2008) bahwa

perjalanan waktu sangat mempengaruhi skor yang dihasilkan karena aspek psikologis, misalnya kejenuhan dalam proses mempelajari hal yang sama secara berulang.

Setelah pemberian pendidikan kesehatan kepada siswa melalui Metode ceramah di depan kelas terjadilah transfer informasi kepada remaja yang dapat meningkatkan pengetahuan. Hal ini senada dengan penelitian (Lubis,dkk | 2013) yang menyebutkan ada perbedaan pengetahuan dan sikap responden sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan sehingga dapat diartikan bahwa ada pengaruh penyuluhan dengan metode ceramah terhadap peningkatan pengetahuan responden.

Intervensi yang diberikan pada metode ini adalah dengan metode ceramah menggunakan *slide powerpoint*. Kelebihan dari metode ceramah adalah baik digunakan untuk remaja, materi yang disampaikan melalui *slide powerpoint* akan menjadi aktivitas audio visual, sehingga lebih mudah diterima oleh siswa dan dapat meningkatkan pengetahuan. Hal ini sesuai yang terjadi pada siswa SMP Yayasan Zebaoth Bontang bahwa pendidikan kesehatan tentang Kehamilan Di Luar Nikah dengan metode ceramah mampu meningkatkan pengetahuan.

Media WA Group dinilai lebih efektif dibandingkan dengan metode ceramah, hal ini didapatkan selisih dari pengetahuan responden yang bernilai baik dengan metode ceramah sebanyak 7 siswa, sedangkan dengan media WA Group sebanyak 15 siswa. Metode WA Group lebih besar selisihnya karena dengan WA Group siswa dapat lebih

memahami materi yang mereka baca setiap harinya dan dapat mengontrol siswa setiap harinya untuk membaca materi yang telah diberikan.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Pelaksanaan Intervensi Pendidikan Kesehatan

Pelaksanaan pendidikan kesehatan dilakukan di dalam ruang kelas dengan mengikuti protokol kesehatan yaitu satu sesi di diikuti oleh 10 siswa, duduk berjarak dan menggunakan masker. Hal ini menyebabkan siswa yang menunggu merasa jenuh berada di luar ruang kelas. Selain itu, waktu penelitian bertepatan setelah siswa mengambil Surat Keterangan Lulus dari pihak sekolah. Hal ini berdampak pada kurang optimalnya proses penyampaian informasi oleh pemateri karena beberapa siswa kurang fokus karena rasa bahagia siswa yang bertepatan dengan pengumuman mereka.

2. Perubahan pada Alur Penelitian

Alur penelitian yang telah direncanakan oleh peneliti yaitu melaksanakan *pretest*, intervensi dan *posttest* dilakukan dua minggu setelahnya.

Pandemi COVID-19 yang terjadi pada medio bulan Maret menyebabkan seluruh kegiatan sekolah dan perguruan tinggi di Bontang, termasuk SMP Yayasan Zebaoth Bontang dan Poltekkes Kemenkes Kaltim diliburkan. Pembimbing dan peneliti kemudian bersepakat untuk memodifikasi rencana pengumpulan data dengan online, namun dalam

metode ini kurang adanya dukungan dari responden untuk merespon peneliti saat melakukan pengumpulan data sehingga waktu penelitian menjadi mundur. Selain itu, terlambatnya konfirmasi dari pihak sekolah untuk melakukan pengumpulan data secara langsung atau tatap muka.

Alur penelitian yang dilakukan pada metode ceramah adalah melakukan pretest dan memberikan materi tentang kehamilan di luar nikah dengan menggunakan powerpoint, setelah diberikan materi mengenai kehamilan di luar nikah dua minggu kemudian dilakukan *posttest* melalui *google form*. Sedangkan untuk *WA Group* dilakukan *pretest* dan masing-masing responden di undang ke dalam group *WhatsApp* setelah seluruh responden menjadi anggota group dilakukan pemberian pendidikan kesehatan dengan memberikan materi yang sama seperti metode ceramah yaitu tentang kehamilan di luar nikah dan mengirimkan materi tersebut ke group selama 3 hari dan melakukan evaluasi kepada seluruh responden apakah sudah membaca materi yang diberikan, dilakukan *posttest* melalui *google form* setelah 2 minggu diberikan *pretest*.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Penelitian yang berjudul “Efektivitas Penggunaan Media WA Group Dan Ceramah Dalam Pendidikan Kesehatan Tentang Kehamilan Di Luar Nikah Terhadap Pengetahuan Remaja Di Smp Yayasan Zebaoth Bontang” dengan subjek penelitian siswa SMP Yayasan Zebaoth Bontang berjumlah 38 orang, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden berupa usia, jenis kelamin dan pendidikan ayah, ibu sesuai dengan teori untuk mengetahui apakah ada pengaruh peningkatan pengetahuan responden dengan karakteristik responden.
2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan responden yang signifikan dengan pemberian pendidikan kesehatan melalui media WA Group antara pretest dan posttest
3. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan responden yang signifikan dengan pemberian pendidikan kesehatan dengan Metode Ceramah antara pretest dan posttest
4. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan media WA Group lebih efektif dibandingkan dengan metode ceramah dan di nilai dari selisih peningkatan pengetahuan remaja antara WA Group dan Ceramah, selain

itu dapat dinilai juga dari besarnya P-value yang dihasilkan yaitu 0,000 untuk WA Group dan 0,016 untuk Metode Ceramah.

B. Saran

Setelah melihat hasil penelitian yang telah dilakukan di SMP Yayasan Zebaoth Bontang tahun 2020, sebagai tindak lanjut dari kesimpulan, diajukan saran-saran sebagai berikut:

1. Instansi Kesehatan dan Instansi Pendidikan diharapkan meningkatkan frekuensi pendidikan kesehatan dengan media *WA Group*, tentang kehamilan di luar nikah.
2. Responden diharapkan mampu dan mau untuk menggunakan pendidikan kesehatan yang telah diberikan sebagai upaya pencegahan kehamilan di luar nikah.
3. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan metode lainnya sebagai bentuk inovasi media pendidikan kesehatan pada remaja, khususnya terkait pencegahan kehamilan di luar nikah.



DAFTAR PUSTAKA

- Adikusuma, W. R., Mariyah, E., Pangkahila, A., & Sirtha, I. N. (2016). Sikap Remaja Terhadap Seks Bebas Di Kota Negara : Perspektif Kajian Budaya. *Program Pendidikan Doktor (S3) Kajian Budaya Universitas Udayana*, 27–29.
- Adriana Patricia Muñoz Zapata, L. C. C. (2011). perilaku seks di kalangan remaja. *Phys. Rev. E*, 2005, 24.
http://ridum.umanizales.edu.co:8080/jspui/bitstream/6789/377/4/Muñoz_Zapata_Adriana_Patricia_Articulo_2011.pdf
- Ahiyanasari, C. A. E., & Nurmala, I. (2018). the Intention of Female High School Students To Prevent Premarital Sex. *Jurnal PROMKES*, 5(1), 39.
<https://doi.org/10.20473/jpk.v5.i1.2017.39-52>
- Amalia, E. H. (2015). *PADA REMAJA (Studi Kasus pada Remaja di Kota Madiun)*.
- Angguruling, D. O., Ekayanti, I., & Khomsan, A. (2019). Analisis Faktor Pemilihan Jajanan, Kontribusi Gizi dan Status Gizi Siswa Sekolah Dasar. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(1), 81.
<https://doi.org/10.30597/mkmi.v15i1.5914>
- Asfriyati. (2005). Masalah Kehamilan Pranikah pada Remaja Ditinjau dari Kesehatan Reproduksi. . . *Departemen Kependudukan Dan Biostatistik FKM USU*, 9, 60–63.
- Bagus Kurnia, W. (2017). *Efektivitas penggunaan grup sosial media*.
- Benita, N. R., Dewantiningrum, J., & Maharani, N. (2012). Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Siswa Smp Kristen Gergaji. In *Jurnal Kadokteran Diponegoro* (Vol. 1, Issue 1).
- BPS, BKKBN, Kemenkes, U. (2017). Survei Demografi Dan Kesehatan. *Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional*, 1–606.
<http://www.dhsprogram.com>.
- Fallis, A. . (2013). Pernikahan Dini Akibat Hamil Diluar Nikah Dalam Tinjauan Hukum Islam Dan Hukum Positif. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
<https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- H, M. E. R., & Suza, D. E. (2007). Hubungan Antara Persepsi Tentang Seks Dan Perilaku Seksual Remaja Di Sma Negeri 3 Medan. 2(November), 48–55.

- Hamil, F. R., Luar, D. I., Di, N., Hamil, F. R., Luar, D. I., & Di, N. (2018). *Kecamatan Teluk Betung Selatan Bandar Lampung (Study Kasus 3 Remaja) Lampung 1439 H / 2018 M.* 1–109.
- Kartasura, M., & Kesehatan, F. I. (2015). *Remaja Tentang Seks Pranikah Di Sma.*
- Maarif, S. (2017). Pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi dengan media permainan ular tangga terhadap pengetahuan dan sikap siswa SMP di Selo Boyolali. *Jurnal Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 1–17.
- Nurfauzi. (2010). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan dan Perilaku Kesehatan Pekerja Bengkel.* 14–49. file:///E:/skripsi/jurnal penkes/Nurfauzi%2520BAB%252011.pdf
- Octavianti, T. L. (2013). *Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Seks Bebas di SMA Negeri 1 Kadipaten Kabupaten Majalengka.* 1, 1–5. http://repository.upi.edu/6358/4/D3_PER_1004573_Chapter1.pdf
- Rahmawati, S. (2011). *Layanan Informasi Dengan Menggunakan Media Visual Di Kelas VIII Smp Negeri 4 Purbalingga.*
- Ramadhan, H. W., & Giyarsih, S. R. (2017). Hubungan Media Sosial Dengan Persepsi Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Menurut Wilayah Perkotaan Dan Perdesaan Di Yogyakarta. *Jurnal Bumi Indonesia*, 6(3), 1–13.
- Rikenawaty, I. R. (2012). Universitas Indonesia Universitas Indonesia Jakarta. *Fmpa Ui.*
- Riza Berdian Tamza1, Dr. dr. Suhartono, M.Kes2, dr. Dharminto, M. K. (2013). *Jurnal Kesehatan Masyarakat 2013.. Hubungan Faktor Lingkungan Dan Perilaku Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Wilayah Kelurahan Perumnas Way Halim Kota Bandar Lampung.* 2(April), 608–614. <https://doi.org/10.13243/j.cnki.sjxb.2013.05.013>
- Rosyana, K., Kusnanto, & wahyuni dwi, E. (2012). Analisis Faktor yang berhubungan dengan perilaku seks bebas pada remaja di SMK DR SOETOMO Surabaya Berdasarkan teori perilaku WHO. *Jurnal Keperawatan*, 13.
- Saptarini, L., & Suparmi, S. (2016). Determinan Kehamilan Tidak Diinginkan Di Indonesia (Analisis Data Sekunder Riskesdas 2013). *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 7(1). <https://doi.org/10.22435/kespro.v7i1.5096.15-24>

- Septiana. (2014). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi di SMP Islam Ruhama Ciputat. *Skripsi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah*, 35. <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/25662/1/Septiana-fkik.pdf>
- Sudut, D., & Warganya, P. (2019). *Masalah kesehatan reproduksi di Kelurahan tanjungmas dari sudut pandang warganya*. 138–148.
- Suryani, R. (2017). *SEBAGAI PENGEMBANGAN MEDIA DAKWAH DALAM MEMBENTUK AKHLAKUL KARIMAH* Skripsi Diajukan untuk Melengkapi Tugas – tugas dan Memenuhi Syarat – syarat Guna Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S - Sos) dalam Ilmu Dakwah dan Ilmu Komunikasi Oleh RANI SURYANI NPM : .
- Susantia, W. (2019). Faktor -Faktor Yang Mempengaruhi Sikap Remaja. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan Vol.10 No.2, 10(2)*, 297–302.
- Terhadap, P. H. P., Hamil, P., & Gangguan, P. T. (n.d.). *Pengaruh hamil pra-nikah terhadap gangguan jiwa*.

