

Pengaruh Metode *Simulation Game* (SIG) Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Di Kecamatan Puyung

Suzana Yulianti

Program Studi Magister Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Universitas Qamarul Huda Badaruddin
E-mail: suzanayulianti78@gmail.com

Abstract. Masa remaja adalah salah satu periode dari perkembangan manusia, Permasalahan-permasalahan Kesehatan reproduksi yang sering menjadi isu-isu sosial dan klinis yang beresiko bagi kesehatan reproduksi. Di Kecamatan Puyung terdapat 375 remaja yang termasuk usia remaja. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh Metode SIG terhadap peningkatan pengetahuan remaja. Penelitian ini menggunakan rancangan “*Quasi Eksperimen Design*”. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja di Kecamatan Puyung sebanyak 375 orang dan menjadi sampel dalam penelitian ini 40 orang yang ditarik berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perhitungan *t-test* dapat diperoleh perbedaan nilai rata-rata tingkat pengetahuan remaja sebelum dan sesudah metode SIG 6,3% kelompok SIG, di dapat nilai nilai *p-value*=0,000 lebih kecil dari $\alpha=0,05$. Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan nilai tingkat pengetahuan remaja setelah diberikan SIG. diharapkan metode ini bisa menjadi masukan metode penyuluhan di masyarakat.

Keyword: Pendidikan Kesehatan, Remaja, Kesehatan Reproduksi

LATAR BELAKANG

World Health Organization (WHO) mengklasifikasikan batasan usia remaja adalah 10-19 tahun, sedangkan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Badan Pusat Statistik (2017) melaporkan jumlah remaja Indonesia usia 10-24 tahun pada tahun 2017 sebanyak 67,36 juta atau sekitar 25% dari jumlah penduduk Indonesia (BKKBN, 2017; WHO, 2014).

Permasalahan-permasalahan kesehatan yang sering menjadi isu-isu sosial dan klinis yang beresiko bagi kesehatan reproduksi antara lain adalah masalah seks bebas, kehamilan yang tidak diinginkan, aborsi, infeksi menular seksual (IMS), HIV/AIDS, kekerasan seksual, Narkoba dan Napza serta masalah-masalah kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada remaja (Kusmiran, 2014; Umaroh, Kusumawati, & Kasjono, 2015).

Berdasarkan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (2017) menggambarkan pengalaman hubungan seksual remaja usia 15-

24 mengalami peningkatan pada remaja perempuan dari 1% pada tahun 2012 menjadi 2% pada tahun 2017 dan pada laki-laki 8%. Perilaku seksual pada umur 15-19 dan kejadian tertinggi pada usia 17 tahun dengan presentasi 59% wanita dan 74% pria pernah melakukan hubungan seksual pranikah. Dalam penelitian (Salih, et al., 2015) menyatakan sekitar Sekitar 17% remaja yang berpengalaman seksual melakukan aktivitas seksual dengan lebih dari satu pasangan seksual dan 62% responden yang berpengalaman seksual tidak menggunakan kondom selama melakukan perilaku seksual.

Perilaku seksual pranikah merupakan salah satu perilaku yang berdampak negatif dalam kehidupan remaja, penyebab perilaku seksual pranikah yang mempengaruhi remaja cenderung melakukan pernikahan dini diantaranya pendidikan dan kurangnya pengetahuan remaja, dalam penelitian (Simbayi, 2015).

Pentingnya pemberian pendidikan kesehatan reproduksi dan kesehatan seksual remaja baik secara formal maupun non formal seperti yang dikemukakan oleh Suryoputro &

Widjanarko (2016) bahwa idealnya, penting diadakannya suatu program pendidikan yang tepat dan komprehensif mengenai kesehatan seksual dan reproduksi yang dapat diperkenalkan melalui sekolah-sekolah.

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (2017) angka pernikahan dini di NTB berada di atas angka nasional yaitu sebesar 31,12 %. Badan Pusat Statistik NTB (2015) melaporkan kasus pernikahan dini di NTB cukup tinggi dengan kejadian mencapai 58,1 % dari jumlah pernikahan di NTB, yang menjadi salah satu faktor penyebab perilaku seksual pranikah remaja, masalah ini juga diperparah dengan kurangnya pengetahuan remaja tentang bahaya perilaku seksual pranikah, yang mengarahkan mereka untuk melakukan kawin lari, dan harus dinikahkan sesuai dengan norma yang berlaku di Lombok (Mukminah, Ismail, & Abdul, 2016).

Berdasarkan Studi pendahuluan di Kecamatan Puyung yang dilaksanakan dengan menggunakan teknik wawancara, dengan jumlah sampel 20 Orang remaja, menunjukkan bahwa masih kurangnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi pada remaja, 6 orang remaja berpengetahuan cukup, dan 14 orang remaja berpengetahuan kurang.

Rosdarni, Dasuki, & Waluyo (2015) yang menyatakan pengetahuan remaja tentang kesehatan seksual, IMS dan HIV/AIDS yang rendah seperti kehamilan tidak akan terjadi apabila dilakukan dengan seorang perempuan yang masih dalam keadaan perawan akan meningkatkan perilaku seksual pranikah yang berisiko dibandingkan dengan remaja yang memiliki pengetahuan yang tinggi (Panova, et al., 2016)

Cara meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi adalah dengan pemberian pendidikan kesehatan dengan cara penyuluhan dengan permainan Simulation Game (SIG) dan metode ceramah. Rizki (2012) menyatakan ada pengaruh pemberian metode Simulation Game (SIG) terhadap peningkatan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi pada remaja, dan berdasarkan

penelitian yang dilakukan Sihite, Nugroho, & Dharmawan (2017) menyatakan ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode ceramah terhadap peningkatan pengetahuan remaja tentang seksualitas, penelitian ini sejalan dengan penelitian Panjaitan, Widagdo, & Prabamurti, (2019) yang menyatakan ada peningkatan pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas yang lebih baik setelah diberikan pendidikan Kesehatan.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian Quasi Eksperimen. Penelitian ini melakukan observasi dua kali yaitu sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan metode simulation game. Responden diukur tingkat pengetahuannya sebelum diberikan penyuluhan dengan metode dan *Simulation Game (SIG)* (pre-test) dan setelah diberikan perlakuan akan diukur kembali tingkat pengetahuannya (Posttest), dan jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 40 responden.

HASIL Dan PEMBAHASAN

Hasil

Sebelum Diberikan Intervensi

Tabel 3. Nilai Rata-Rata Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Sebelum Diberikan Metode SIG

Variabel	Mean	n	SD
SIG Sebelum	3.20	40	2.518

Rata-rata tingkat pengetahuan remaja di Kecamatan Puyung tentang kesehatan reproduksi remaja sebelum diberikan metode *Simulation Game (SIG)* sebesar 12.27 atau kategorik Pengetahuan Kurang.

Setelah Diberikan Intervensi

Tabel 4. Nilai Rata-Rata Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Sebelum Diberikan Metode SIG

Variabel	Mean	n	SD
SIG Sesudah	19,50	40	1.104

Rata-rata tingkat pengetahuan remaja di Kecamatan Puyung tentang kesehatan

reproduksi remaja sesudah diberikan metode *Simulation Game (SIG)* sebesar 19,50 atau kategorik pengetahuan baik.

Analisa Bivariat

Tabel 8. Perbedaan Nilai Rata-rata Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Sebelum dan Sesudah di Berikan Metode *Simulation Game (SIG)*

SIG	Mean	n	SD	P value
Sebelum	13,20	40	2.51	0,000
Sesudah	19,50	40	1.10	

Berdasarkan hasil uji statistik, dapat diperoleh nilai rata-rata tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi remaja setelah sbelum diberikan metode SIG, dapat diperoleh nilai rata-rata tingkat pengetahuan remaja sebelum di berikan metode *Simulation Game (SIG)* sebesar 13,20 dan nilai rata-rata tingkat pengetahuan remaja sesudah pemberian metode simulation game sebesar 19,50. Nilai rata-rata tingkat pengetahuan remaja menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan setelah diberikan metode *Simulation Game (SIG)* sebesar 6,3 dengan p value 0,000 lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ artinya ada pengaruh yang signifikan terhadap pemberian metode *Simulation Game (SIG)* terhadap peningkatan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi setelah diberikan simulation game.

Pembahasan

Berdasarkan hasil uji statistik dapat diperoleh nilai rata-rata tingkat pengetahuan remaja sebelum diberikan metode *Simulation Game (SIG)* sebesar 13,20 dan nilai rata-rata tingkat pengetahuan remaja sesudah pemberian metode *Simulation Game (SIG)* sebesar 19,50. Nilai rata-rata tingkat pengetahuan remaja menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan setelah diberikan metode *Simulation Game (SIG)* sebesar 6,3 dengan p value 0,00 lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ artinya ada pengaruh yang signifikan terhadap pemberian metode *Simulation Game (SIG)* terhadap peningkatan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi.

Hasil penelitian tersebut juga diperkuat dengan pernyataan dari Rizki (2012) menyatakan terdapat perbedaan pengetahuan KRR siswa SMK kelas XI yang signifikan antara pretest dan posttest. Dan didukung juga oleh penelitian Sari, Ulfiana, & Praba (2012) yang menyatakan Pengetahuan responden meningkat setelah diberikan intervensi berupa pendidikan kesehatan dengan metode permainan simulasi ular tangga (*simulation game*). Mayoritas responden mengalami peningkatan nilai sikap, dan sebagian besar responden memiliki sikap positif setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode permainan simulasi ular tangga yang dimodifikasi. Hal ini terjadi karena responden sudah bisa menangkap seluruh hal positif yang mereka dapatkan dari intervensi, setelah pengetahuan mereka cukup, emosional mereka bereaksi dengan stimulus yang ada sehingga membentuk sikap yang positif.

Perbedaan tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dipengaruhi oleh kurangnya paparan informasi tentang kesehatan reproduksi. banyak remaja yang tidak mendapatkan informasi kesehatan reproduksi dari internet karena internet, orang tua, dan dari pendidikan di sekolah, dari teman sebaya, masalah terbesar saat ini adalah internet merupakan media yang menyediakan informasi secara bebas tanpa batas walaupun informasi ada yang positif dan negatif. Banyak media yang mengungkap secara vulgar (bebas) kehidupan seks atau gambar-gambar yang belum sesuai untuk remaja yang dapat memberikan dampak yang kurang baik bagi mereka. Karena pada saat usia remaja terjadi perubahan psikologis yang mengakibatkan perubahan sikap dan tingkah laku (Miarmi, 2013).

Arisjulyanto, Ismail, & Fuad (2019) Menyatakan banyak faktor yang menyebabkan meningkatnya perilaku seksual pranikah, diantaranya tingkat pengetahuan, pola asuh orang tua, komunikasi orang tua, sikap, efikasi diri dan pengaruh teman sebaya, bahwa remaja yang memiliki pengaruh teman sebaya tinggi,

memiliki 5,46 lebih berisiko melakukan perilaku seksual pranikah berisiko dibandingkan dengan remaja yang memiliki pengaruh teman sebaya rendah, sehingga pentingnya diberikan pendidikan kesehatan reproduksi secara komprehensif.

Kesimpulan

Ada perbedaan tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja sebelum dan sesudah diberikan metode Simulation Game (SIG) pada remaja di Kecamatan Puyung, dengan nilai p value $0,00 < 0,05$.

Daftar Pustaka

- Arisjulyanto, D., Ismail, D., & Fuad, A. (2019). *Intensity Of Social Media Use With Premarital Sexual Behavior Of Adolescents In Smk 2 Gerung West Lombok*. Universitas Gadjah Mada.
- BKKBN, BPS, K. (2017). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (Buku Remaja)*.
- BPS. (2017). *Survey Data Penduduk Indonesia Tahun 2017*. Jakarta.
- BPS NTB. (2015). *Survey Data Penduduk NTB 2015*. Jakarta.
- Kusmiran, E. (2014). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Miarmi. (2013). *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Mukminah, Ismail, D., & Abdul, W. (2016). Hubungan perilaku seksual remaja smu dengan status pernikahan orang tua di kota mataram nusa tenggara barat. *Jurnal Tadris IPA Biologi FITK IAIN Mataram*, VIII(1).
- Panjaitan, A. A., Widagdo, L., & Prabamurti, P. N. (2019). Intervensi Ceramah Video dan Ceramah Diskusi terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja dalam Kesehatan Reproduksi, 14(1).
- Panova, O. V., Kulikov, A. M., Berchtold, A., & Suris, J. C. (2016). Factors Associated with Unwanted Pregnancy among Adolescents in Russia. *J. Pediatr. Adolesc. Gynecol.*, 29(5), 501–505.
- Rizki, N. aditya. (2012). Motode Focus Group Discussion dan Simulation Game

Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(16), 23–29.

- Rosdarni, Dasuki, D., & Waluyo, S. D. (2015). Pengaruh Faktor Personal terhadap Perilaku Seksual Pranikah pada Remaja. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 9(3), 214–221.
- Salih, N. A., Metaferia, H., Reda, A. A., & Biadgilign, S. (2015). Premarital sexual activity among unmarried adolescents in northern Ethiopia: A cross-sectional study. *Sexual and Reproductive Healthcare*, 6(1), 9–13.
- Sari, E. K., Ulfiana, E., & Praba, D. (2012). PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN GOSOK GIGI DENGAN METODE PERMAINAN SIMULASI ULAR TANGGA TERHADAP PERUBAHAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN APLIKASI TINDAKAN GOSOK GIGI ANAK USIA SEKOLAH DI SD WILAYAH PARON NGAWI. *Universitas Airlangga*, 1–11.
- Sihite, P., Nugroho, D., & Dharmawan, Y. (2017). Pengaruh Edukasi Kesehatan Reproduksi Terhadap Pengetahuan Siswa Tentang Triad KRR(Seksualitas, HIV/AIDS, Dan Napza) Di SMK SWADAYA KOTA SEMARANG Tri Wulan II tahun2017. *JKM UNDIP*, 5, 237–246.
- Simbayi, L. C. (2015). *Sexual Risk Behaviors. International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences* (Second Edi, Vol. 21).
- Suryoputro, A., & Widjanarko, B. (2016). Perilaku Seksual Remaja di Lingkungan Lokalisasi Kabupaten Sidoarjo, 11(1), 78–92.
- Umaroh, A. K., Kusumawati, Y., & Kasjono, H. S. (2015). Hubungan antara faktor internal dan eksternal dengan perilaku seksual pranikah remaja indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 10, 65–75.
- World Health Organization. (2014).

Adolescent.