

PERBEDAAN EFEKTIVITAS METODE CERAMAH DAN METODE *PEER* KONSELOR TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA TENTANG SEKS PRA NIKAH PADA SISWA KELAS II MULTIMEDIA DI SMK KARTINI SEMARANG

Sholihatun

ABSTRAK

Banyak permasalahan yang dihadapi oleh generasi muda di Indonesia saat ini, salah satunya adalah hubungan seks pra nikah. Pesatnya arus informasi akibat kemajuan teknologi komunikasi dan informasi sehingga membuat remaja terpengaruh oleh teman maupun lingkungannya. Pemberian metode pendidikan kesehatan yang tepat diharapkan bisa meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan menumbuhkan kesadaran remaja akan pentingnya kesehatan reproduksi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan efektivitas metode ceramah dan metode *peer* konselor terhadap pengetahuan remaja tentang seks pranikah pada siswa kelas 2 Multimedia di SMK Kartini Semarang.

Penelitian ini menggunakan *quasy eksperimental* dengan *non-equivalent control group design*, dan metode pengambilan sampel adalah *total sampling*. Jumlah sampel sebanyak 72 responden yang dibagi menjadi 2 kelompok masing-masing 36 responden, populasi adalah seluruh siswa- siswi kelas 2 Multimedia SMK Kartini Semarang, waktu penelitian bulan Maret, alat pengumpulan data berupa kuesioner. yang telah diujikan validitas dan reliabilitasnya. Analisis statistik menggunakan uji wilcoxon.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan antara pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah nilai Z sebesar -4,232 dan *peer* konselor nilai Z sebesar -5,221. Serta terdapat perbedaan efektivitas metode ceramah dan *peer* konselor terhadap pengetahuan remaja yaitu pada kelompok 1 peningkatan pengetahuan sebanyak 23 responden sedangkan pada kelompok 2 peningkatan pengetahuan sebanyak 35 responden. Ini menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan efektivitas metode ceramah dan metode *peer* konselor terhadap pengetahuan remaja tentang seks pra nikah.

Disarankan pada institusi pendidikan agar bisa memilih metode yang tepat dalam memberikan informasi tentang kesehatan agar tujuan pembelajaran dapat optimal.

Kata kunci : Seks Pra Nikah, Pengetahuan, Remaja

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa titik rawan karena remaja mempunyai sifat selalu ingin tahu, dan kecenderungan untuk mencoba hal-hal baru yang belum diketahui sebelumnya seperti melakukan hubungan seksual pra nikah. Perilaku seksual remaja yang bermasalah dan harus disoroti adalah seks diluar nikah, seks tidak aman, dan seks berganti-ganti pasangan. Perilaku tersebut dapat berakibat fatal bagi remaja karena beresiko tinggi terhadap timbulnya kehamilan diluar nikah, tertular penyakit menular

seksual dan HIV/AIDS, aborsi yang tidak aman hingga kematian (BKKBN, 2009)

Banyak faktor yang menyebabkan remaja melakukan seks bebas seperti pengaruh lingkungan dan rasa ingin tahu yang sangat besar dari remaja. Mereka tidak akan percaya sebelum mencoba dan melakukannya, remaja belum dapat menjadi dirinya sendiri karena remaja adalah proses pencarian jati diri yang sebenarnya sehingga banyak remaja yang tingkah lakunya terpengaruh oleh teman maupun lingkungannya (Needa, 2010). Hal ini dibuktikan oleh *synovate Research*

yang mengadakan Survey di empat kota besar yaitu Jakarta, Bandung, Surabaya, dan Medan yang dilaksanakan sejak bulan september 2004 mengungkapkan bahwa sekitar 65% informasi tentang seks mereka dapatkan dari kawan dan juga 35 % sisanya dari film porno, ironisnya hanya 5% dari responden remaja ini mendapatkan informasi tentang seks dari orang tuanya.

Remaja kota juga kini semakin berani melakukan hubungan seksual pranikah. Nampaknya hal itu berkaitan dengan hasil sebuah penelitian, 10-12 % remaja di Jakarta pengetahuan seksnya sangat kurang. Ini mengisyaratkan pendidikan seks secara intensif terutama di rumah dan di sekolah sangat penting. Pengetahuan yang setengah-setengah justru berbahaya dari pada tidak tahu sama sekali. Kata-kata bijak ini juga berlaku bagi para remaja tentang pengetahuan seks kendati dalam hal ini ketidaktahuan tidak berarti lebih tidak berbahaya (BKKBN, 2006). Hasil penelitian yang dilakukan PKBI di kota Palembang, Kupang, Tasikmalaya, Cirebon dan Singkawang pada 2005 juga menunjukkan bahwa jumlah remaja yang melakukan hubungan seks diluar nikah cukup tinggi. Hasil penelitian itu menunjukkan bahwa 9,1 % remaja telah melakukan hubungan seksual dan 85%nya melakukan hubungan seks pertama mereka pada usia 13-15 tahun dirumah mereka dengan pacar.

Pentingnya memberikan pendidikan seks bagi remaja, sudah seharusnya kita pahami. Karena pada dasarnya usia remaja merupakan masa transisi, masa terjadinya perubahan, baik fisik, emosional maupun seksual. Hormon seks dalam tubuhnya mulai berfungsi dan siap untuk melakukan tugasnya, yaitu dengan berkembang biak memperbanyak keturunan. Perubahan hormon itu ditandai dengan kematangan seks, sehingga dorongan seks yang timbul semakin meluap. Dorongan tersebut akan semakin timbul tinggi jika tidak diberi bimbingan yang benar tentang perubahan ini. Akibat

dorongan seks yang meledak ledak tadi, para remaja biasanya melampiaskan dengan cara membaca bacaan, ataupun film porno, bahkan ada yang dengan sengaja melakukan hubungan seksual dengan pekerja seks komersial atau melakukan masturbasi (Dianawati, 2003).

Remaja yang tidak dapat menahan diri cenderung melanggar hubungan seks pra nikah tersebut. Kecenderungan ini semakin meningkat dengan mudahnya karena penyebaran informasi yang bersifat rangsangan seksual melalui kaset video, radio, majalah dan televisi. Dengan sendirinya, keadaan itu membuka peluang besar lagi terhadap terjadinya hubungan seks pra nikah. Bagi remaja, hubungan seks pra nikah memberikan fasilitas munculnya penyakit menular seksual (PMS), HIV/AIDS, kehamilan yang tidak direncanakan, kawin muda, anak anak lahir diluar nikah, aborsi, depresi pada wanita yang terlajur berhubungan seks dan lain-lain (Dianawati, 2003).

Banyak metode yang dapat dipergunakan dalam memberikan informasi kesehatan salah satunya adalah dapat menggunakan metode ceramah. Metode ceramah merupakan metode pelajaran yang menggunakan penjelasan secara verbal. Komunikasi biasanya bersifat satu arah, namun dapat dilengkapi dengan penggunaan alat-alat audio visual, demonstrasi, pertanyaan dan jawaban, diskusi singkat dan sebagainya (Depdikbud, 2009). Metode ceramah sangat efektif dan efisien jika digunakan untuk penyampaian informasi dan pengertian. Salah satu kelemahan dari metode ceramah adalah tidak memberikan kesempatan kepada sasaran (remaja) untuk berpartisipasi secara aktif dan cepat membosankan apalagi ceramahnya kurang menarik, sehingga dianggap kurang efektif dalam menyampaikan informasi kepada remaja. metode ceramah dalam pelaksanaannya hanyalah sekedar menyampaikan dan membuat siswa mempunyai segunung pengetahuan tetapi metode tersebut tidak melatih siswa

menemukan sendiri dan mengembangkan pengetahuan yang siswa dapatkan (Sugandi,2006).

Untuk memberikan informasi dan pelayanan kesehatan yang tepat pada remaja diperlukan pendekatan yang *adolescent friendly*. Pemerintah melalui Departemen kesehatan (Direktorat Kesehatan Keluarga) telah mengembangkan suatu program yaitu pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) yang diharapkan menyediakan pelayanan sesuai masalah dan memenuhi kebutuhan remaja. Salah satu kegiatan PKPR adalah *peer* konselor, *Peer* konselor atau konselor sebaya adalah merupakan kader remaja yang telah dilatih untuk menjadi konselor bagi teman sebayanya, dengan salah satu tujuan adalah menyebarkan informasi kesehatan remaja kepada kelompok sebayanya (Depkes RI,2006).

Metode *peer* konselor diperoleh dari kemampuan remaja dalam melakukan perannya yang pada akhirnya bertujuan terjadi perubahan pada pengetahuan, sikap, dan perilaku. Dari fenomena yang ada dikalangan sekolah atau masyarakat kebanyakan remaja lebih sering curhat kepada temannya sendiri dibandingkan dengan orang tua karena mereka merasa malu dan ada sebagian yang takut untuk menceritakan masalahnya kepada orang tua . Untuk itu diperlukan suatu cara agar remaja tidak melakukan seks bebas. Cara efektif adalah konselor dari teman sebaya. Cara ini adalah cara yang paling efektif karena remaja cenderung akan menceritakan semua permasalahannya kepada temannya daripada kepada orang tuanya. Remaja akan merasa nyaman dan lebih terbuka kepada teman sebayanya, sehingga konselor dari teman sebaya akan dapat mengurangi perilaku seks bebas pada remaja (Foreno, 2007).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan SMK Kartini yang merupakan salah satu SMK yang letaknya di kota Semarang yang memungkinkan para siswa memperoleh berbagai

kemudahan dalam mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi dari berbagai sumber seperti buku, majalah, koran, internet, yang tempatnya tidak jauh dari lokasi sekolah. Para siswa SMK Kartini dalam bergaul dengan teman temanya dalam batas kewajaran selain itu di lingkungan sosial mereka juga bergaul selayaknya seumuran mereka. Bimbingan konseling di SMK Kartini hanya diberikan di masing - masing kelas dengan menggunakan metode ceramah sehingga masih jarang siswa yang berminat untuk berkonsultasi ke bimbingan konseling tersebut,mereka lebih sering menceritakan masalahnya ke teman sekolah daripada ke bimbingan konseling yang sudah disediakan oleh pihak sekolah. Selain itu berdasarkan informasi dari guru BK (Bimbingan konseling), periode tahun 2007- 2010 tercatat 5 kasus yang mengalami kehamilan dan kasus tersebut semua terjadi pada siswa yang duduk dibangku kelas 2 dan kelas 3.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan terhadap 7 siswa, dari 5 pertanyaan yang diberikan yaitu meliputi pengertian dari seks itu sendiri, seks pra nikah, faktor penyebab, dampak seks pra nikah, cara menghindari seks pra nikah didapatkan 2 siswa hanya mengetahui sekedarnya saja berdasarkan apa yang mereka ketahui. Melihat dari jawaban 2 siswa tersebut dapat di ketahui mereka terdapat pada tingkatan pengetahuan yang paling rendah yaitu tahu (*know*). Kemudian 3 siswa berikutnya sudah bisa menjawab pertanyaan yang diajukan, hanya saja dalam menerangkan belum begitu spesifik. Dari jawaban 3 siswa berikutnya, mereka di nilai pada tingkatan pengetahuan sampai memahami (*comprehensif*). Sedangkan 2 siswa yang terakhir dapat menjawab sekaligus menerangkan tentang jawaban yang dimaksud, mereka sepertinya sudah sering mendengar tentang informasi seks pra nikah, kesimpulan akhir yang di dapat dari 2 siswa paling terakhir yaitu mereka berada pada tingkatan pengetahuan dalam

aplikasi (*application*), karena setidaknya mereka sudah mengetahui situasi dan kondisi yang di hadapi dalam masalah seks pra nikah.

Dari studi pendahuluan yang di dapat, bimbingan dan konseling dengan metode *peer* Konselor/konselor teman sebaya belum pernah dilakukan di SMK tersebut. Dan baru pertama kali ini akan dilakukan oleh peneliti.

Berdasarkan fenomena tersebut diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan melakukan dua metode yaitu penyampaian informasi berupa penyuluhan dan berupa konseling (*peer* konselor), yaitu mengenai perbedaan efektivitas metode ceramah dan metode *peer* konselor terhadap pengetahuan remaja tentang seks pranikah pada siswa kelas 2 Multimedia di SMK Kartini Semarang.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *quasy experimental* dengan *non-equivalent control group design*. Di dalam desain ini perlakuan dilakukan sebanyak dua kali yaitu sebelum dan sesudah eksperimen. Perlakuan yang dilakukan sebelum eksperimen disebut pre test, dan perlakuan setelah eksperimen di sebut post test. Dengan menekankan pada pengetahuan remaja tentang seks pra nikah sebelum dan setelah diberi intervensi. Intervensi berupa pendidikan kesehatan menggunakan metode ceramah dan metode *peer* konselor.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua siswa kelas 2 Multimedia di SMK Kartini, sebanyak 72 siswa. Sampel dalam penelitian ini adalah berjumlah 72 siswa tingkat 2 Multimedia di SMK kartini Semarang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan tehnik total populasi karena menurut notoatmodjo (2003), untuk menentukan besar sampel apabila jumlah populasi kurang dari 100 maka jumlah sampel yang digunakan adalah seluruh populasi yang ada yaitu sebesar 72 siswa kelas 2

Multimedia di SMK Kartini Semarang yang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok pertama berjumlah 36 dan kelompok kedua 36.

Penelitian ini dilaksanakan di SMK Kartini Semarang pada siswa kelas 2 Multimedia dengan studi pendahuluan dilakukan pada bulan oktober 2010 dan Pengambilan data dilakukan pada bulan maret 2011. Penelitian ini dilakukan oleh peneliti dan dibantu oleh 10 OSIS yang sudah dilatih selama 5 hari.

Alat pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner. Kuesioner ini berbentuk pertanyaan tertutup (*closed ended*) dimana dalam pertanyaan ini sudah diberikan jawaban (Notoadmodjo, 2005). Kuesioner ini diisi oleh responden dan digunakan untuk mengetahui pengetahuan remaja terhadap seks pra nikah dengan pertanyaan sebanyak 5 pertanyaan.

Uji validitas dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan uji *product moment* dari *pearson* dengan ketentuan pengujiannya adalah apabila nilai r hasil $>$ r tabel. Uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan metode koefisien *Alfa Cronbach*, dinyatakan reliabel jika nilai r hitung $>$ r tabel. Nilai r tabel untuk $n = 20$ dengan taraf signifikansi 5 % yaitu 0,7 (Arikunto, 2006).

Analisa data dengan menggunakan univariat dan bivariat, Uji statistik yang digunakan untuk uji normalitas data dalam penelitian ini adalah tes *Shapiro Wilk*, karena jumlah sampel masing-masing kelompok 36 responden, dan nilai signifikansi p -value $>$ 0,05. Apabila data dinyatakan berdistribusi normal, maka dilanjutkan dengan uji T. Uji T yang digunakan adalah independent t-test (unpaired t test). Jika data berdistribusi tidak normal p -value $<$ 0,05 maka uji yang digunakan adalah *Wilk Coxon*. (Dahlan,2009).

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Tingkat Pengetahuan Responden tentang Seks Pra Nikah Sebelum Diberikan Pendidikan kesehatan pada Kelompok 1

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah	21	58,3
Sedang	12	33,4
Tinggi	3	8,3
Jumlah	36	100,0

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar pengetahuan responden tentang seks pra nikah pada kelompok 1 dalam kategori rendah, yaitu sejumlah 21 siswa (58,3%).

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan Responden tentang Seks Pra Nikah Sebelum Diberikan Pendidikan kesehatan pada Kelompok 2

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah	21	58,3
Sedang	12	33,4
Tinggi	3	8,3
Jumlah	36	100,0

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar pengetahuan responden tentang seks pra nikah pada kelompok 2 dalam kategori rendah, yaitu sejumlah 21 siswa (58,3%).

Tabel 3. Tingkat Pengetahuan Responden tentang Seks Pra Nikah Setelah Diberikan Pendidikan kesehatan pada Kelompok 1

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah	10	27,8
Sedang	20	55,5
Tinggi	6	16,7
Jumlah	36	100,0

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah sebagian besar pengetahuan responden tentang seks pra nikah dalam

kategori sedang, yaitu sejumlah 20 siswa (55,5%).

Tabel 4. Analisis Perbedaan Pengetahuan Remaja Sebelum dan Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Metode Ceramah (Kelompok 1), Maret 2011

Pengetahuan	Sebelum	Sesudah
Rendah	21	10
Sedang	12	20
Tinggi	3	6
Jumlah	36	36
$Z = -4,232$		
$P\ value = 0,000$		

Berdasarkan uji Wilcoxon didapatkan nilai Z sebesar -4,232 dengan p-value sebesar 0,000. Terlihat bahwa p-value $0,000 < \alpha (0,05)$. Ini menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan pengetahuan responden tentang seks pra nikah sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah.

Tabel 5. Analisis Perbedaan Pengetahuan Remaja Sebelum dan Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Metode *peer* konselor (Kelompok 2)

Pengetahuan	Sebelum	Sesudah
Rendah	21	5
Sedang	12	23
Tinggi	3	8
Jumlah	36	36
$Z = -5,221$		
$P\ value = 0,000$		

Berdasarkan uji Wilcoxon didapatkan nilai Z sebesar -5,221 dengan p-value 0,000. Terlihat bahwa p-value $0,000 < \alpha (0,05)$. Ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak, dan dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan pengetahuan responden tentang seks pra nikah sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode *peer* konselor.

Tabel 6. Perbandingan pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah (kelompok 1)

Metode	Nilai pretest -posttest	N	Mean	Z	ρ value
Ceramah	Menurun	0	12,00	-4,232	0,000
	Meningkat	23			
	Tetap	13			
Jumlah		36			

Tabel 7. Perbandingan pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode *peer* konselor (kelompok 2)

Metode	Nilai pretest -posttest	N	Mean	Z	ρ value
<i>Peer</i> konselor	Menurun	0	18,00	-5,221	0,000
	Meningkat	35			
	Tetap	1			
Jumlah		36			

Berdasarkan uji Wilcoxon didapatkan nilai Z sebesar -4,232 dengan p-value $0,000 < \alpha (0,05)$ pada kelompok 1 dan nilai Z sebesar -5,221 p-value $0,000 < \alpha (0,05)$ pada kelompok 2. Ini menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan efektivitas metode ceramah dan metode *peer* konselor terhadap pengetahuan remaja tentang seks pra nikah pada siswa kelas II multimedia di SMK Kartini Semarang.

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan Remaja tentang Seks Pra Nikah Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar pengetahuan responden tentang seks pra nikah baik pada kelompok 1 maupun kelompok 2 dalam kategori rendah (C1), yaitu masing-masing sejumlah 21 siswa (58,3%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebelum pendidikan kesehatan kedua kelompok mempunyai karakteristik pengetahuan

yang setara. Rendah pengetahuan remaja ini disebabkan kurangnya para remaja mendapatkan informasi tentang seks pra nikah masih kurang. Penyebab lain adalah keadaan lingkungan yang tidak mendukung, misalnya kurang persediaan buku-buku tentang kesehatan remaja khususnya tentang seks pra nikah di perpustakaan sekolah. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmojo (2002) yang mengatakan bahwa faktor lingkungan sering merupakan faktor dominan yang mewarnai pengetahuan dan perilaku seseorang.

2. Pengetahuan Remaja tentang Seks Pra Nikah Setelah Mendapatkan Pendidikan Kesehatan dengan Metode Ceramah

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan responden setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah sebagian besar dalam kategori sedang (C2-C4), dimana pengetahuan tersebut lebih tinggi daripada sebelum diberikan pendidikan kesehatan yang sebagian besar dalam kategori rendah.

Metode ceramah mempunyai beberapa keunggulan, diantaranya dapat digunakan pada orang dewasa, penggunaan waktu yang efisien dapat dipakai pada kelompok yang besar, tidak terlalu banyak menggunakan alat bantu pengajaran dan dapat dipakai untuk memberi pengantar pada pengajaran, dan dapat dipakai untuk memberi pengantar pada pelajaran atau suatu kegiatan.

3. Pengetahuan Remaja tentang Seks Pra Nikah Setelah Mendapatkan pendidikan kesehatan dengan Metode *Peer* Konselor

Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang seks pra nikah dengan metode *peer* couelor, pengetahuan responden sebagian besar dalam kategori sedang (C2-C4),

dimana pengetahuan responden lebih meningkat dibandingkan sebelum diberikan pendidikan kesehatan metode *peer* konselor.

Peningkatan ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dengan metode *peer* konselor juga telah mengubah pengetahuan remaja tentang seks pra nikah ke arah yang lebih baik. Dimana responden menjadi lebih mengerti tentang seks pra nikah, dari yang sebelumnya tidak tahu menjadi tahu

4. Mengetahui Perbedaan Pengetahuan Remaja tentang Seks Pra Nikah Sebelum dan Sesudah Mendapatkan Pendidikan Kesehatan dengan Metode Ceramah

Hasil penelitian tabel 4, menunjukkan bahwa metode ceramah yang disampaikan telah mengubah pengetahuan remaja menjadi meningkat. Dengan diberikan ceramah tentang seks pra nikah responden menjadi lebih tahu, lebih mengerti, dan lebih paham tentang seks pra nikah daripada sebelumnya.

Berdasarkan uji Wilcoxon didapatkan nilai Z untuk kelompok 1 sebesar -4,232 dengan p-value sebesar 0,000. Terlihat bahwa p-value $0,000 < \alpha$ (0,05) yang menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan pengetahuan responden tentang seks pra nikah sebelum dan sesudah diberikan pendidikan metode ceramah pada siswa kelas II Multimedia di SMK Kartini Semarang.

Keadaan ini dapat digambarkan bahwa metode ceramah yang dipakai oleh peneliti berperan efektif dalam merubah pengetahuan remaja menjadi lebih baik. Hal ini sesuai pendapat Notoatmodjo (2003). Menurut Notoatmodjo, metode ceramah merupakan metode yang baik untuk sasaran orang yang berpendidikan tinggi maupun rendah. Metode ceramah ini efektif apabila penceramah tersebut dapat menguasai

sasaran ceramah. Metode pendidikan kesehatan dengan ceramah yaitu metode pendidikan kesehatan dimana materi-materi kesehatan yang dijelaskan oleh penceramah tanpa interaksi masukan dari siswa (kalaupun ada sangat sedikit). Metode ini juga termasuk ceramah dengan pertanyaan dari siswa atau ceramah yang diikuti dengan diskusi bebas yang melibatkan penceramah dan siswa.

5. Perbedaan Pengetahuan Remaja Tentang Seks Pra Nikah Sebelum Dan Sesudah Mendapatkan pendidikan kesehatan Dengan Metode *Peer* Konselor

Hasil penelitian tabel 5, menunjukkan bahwa pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan metode *peer* konselor dalam tingkat pengetahuan rendah sebanyak 21 responden kemudian setelah diberikan pendidikan kesehatan metode *peer* konselor turun menjadi 5 responden. Dalam tingkat pengetahuan sedang meningkat menjadi 23 responden, untuk tingkat pengetahuan tinggi juga meningkat sebanyak 8 responden. Hasil ini mempunyai arti bahwa pendidikan kesehatan dengan metode *peer* konselor yang disampaikan oleh teman sebaya para remaja mampu merubah tingkat pengetahuan remaja tentang seks pra nikah menjadi lebih meningkat.

Metode *peer* konselor atau konseling teman sebaya disebabkan pada umumnya perkembangan sosial masa remaja lebih melibatkan kelompok teman sebaya dibanding orang tua (Conger, 1991; Papalia & Olds, 2001 dalam Zaenuddin, 2011). Sehingga jika yang menjadi penyebar informasi adalah temannya sendiri yang akrab dengan dirinya maka remaja akan lebih mudah mengerti jika dibandingkan dengan informasi

yang diberikan oleh guru atau orang tuanya.

6. Mengetahui perbedaan efektivitas metode ceramah dan metode *peer* konselor terhadap pengetahuan remaja tentang seks pra nikah

Berdasarkan hasil penelitian tabel 6 dan 7, menunjukkan bahwa perbandingan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan pada kelompok 1 maupun kelompok 2 tidak ada responden dengan nilai post test lebih kecil dengan nilai pre test, pada kelompok 1 sebanyak 23 responden dengan nilai post test lebih besar dari pada nilai pre test, sedangkan pada kelompok 2 sebanyak 35 responden yang nilai post testnya lebih besar dari nilai pre test, dan sebanyak 13 responden pada kelompok 1 yang nilai post test nya sama dengan nilai pre test, sedangkan untuk kelompok 2 hanya terdapat 1 responden yang nilai post testnya sama dengan nilai pre test.

Hasil ini berarti bahwa setelah kelompok 1 diberikan pendidikan kesehatan metode ceramah dan kelompok 2 diberikan pendidikan kesehatan dengan metode *peer* konselor tingkat pengetahuan remaja mengalami peningkatan mencakup klasifikasi antara pemahaman (C2) sampai aplikasi (C6), tetapi peningkatan pengetahuan kedua kelompok tersebut berbeda, dimana pengetahuan pada kelompok 2 lebih tinggi dibandingkan kelompok 1 yaitu kelompok 2 jumlah responden yang mengalami peningkatan pengetahuan sebanyak 35 responden sedangkan pada kelompok 1 hanya mencapai 23 responden. Hal ini terlihat bahwa pendidikan kesehatan metode *peer* konselor lebih berperan dan lebih berpengaruh dalam merubah tingkat pengetahuan remaja dibandingkan dengan metode ceramah.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada perbedaan

yang signifikan efektivitas metode ceramah dan metode *peer* konselor terhadap pengetahuan remaja tentang seks pra nikah pada siswa kelas II multimedia di SMK Kartini Semarang, dimana pengetahuan remaja kelompok 2 lebih tinggi dari kelompok- 1. Dengan kata lain, pendidikan kesehatan metode *peer* konselor lebih efektif dibandingkan dengan metode ceramah. Hal ini dikarenakan metode *peer* konselor yang melibatkan teman sebayanya membuat remaja lebih banyak bertanya dan tidak malu mengungkapkan pendapat dan isi hatinya sehingga remaja mampu memahami, mengaplikasi hingga mampu mengevaluasi pengetahuan yang mereka peroleh dibandingkan dengan metode ceramah yang sifatnya satu arah dan cenderung membuat pendengarnya mudah merasa bosan sehingga minat untuk memahami pengetahuan yang mereka dapatkan menjadi berkurang.

Menurut Notoatmodjo (2003), keberhasilan suatu proses pendidikan atau penyuluhan tergantung dari materi atau pesannya dan metode penyampaiannya. Agar tercapai suatu hasil yang optimal maka metode pendidikan haruslah tepat dan materi yang disampaikan mudah dimengerti.

Bagi remaja metode *peer* konselor yang melibatkan teman sebayanya akan lebih efektif dibandingkan dengan metode ceramah yang disampaikan oleh guru atau penyuluh, karena keamatan, keterbukaan, dan perasaan senasib lebih muncul di antara sesama remaja dibandingkan dengan guru atau orang tuanya. Sehingga, hal ini dapat menjadi peluang bagi upaya memfasilitasi perkembangan remaja.

KESIMPULAN

1. Sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar pengetahuan

- responden tentang seks pra nikah baik pada kelompok 1 maupun kelompok 2 dalam kategori rendah, yaitu masing-masing sejumlah 21 siswa (58,3%)
2. Pada kelompok 1 setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah, sebagian besar pengetahuan responden tentang seks pra nikah dalam kategori sedang, yaitu sejumlah 20 siswa (55,5%).
 3. Pada kelompok 2 setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode *peer* konselor, sebagian besar pengetahuan responden juga dalam kategori sedang yaitu sejumlah 23 siswa (63,9%).
 4. Ada perbedaan yang signifikan pengetahuan responden tentang seks pra nikah sebelum dan sesudah diberikan pendidikan metode ceramah dengan nilai Z sebesar -4,232 dan p-value sebesar 0,000.
 5. Ada perbedaan yang signifikan pengetahuan responden tentang seks pra nikah sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode *peer* konselor, dengan nilai Z sebesar -5,221 dan p-value 0,000.
 6. Ada perbedaan yang signifikan efektivitas metode ceramah dan metode *peer* konselor terhadap pengetahuan remaja tentang seks pra nikah pada siswa kelas II multimedia di SMK Kartini Semarang, dimana pengetahuan remaja kelompok 2 lebih tinggi dari kelompok-1 setelah diberikan pendidikan kesehatan yaitu peningkatan pengetahuan pada kelompok 2 sebanyak 35 responden sedangkan pada kelompok 1 hanya sebanyak 23 responden. Dengan kata lain, pendidikan kesehatan metode *peer* konselor lebih efektif dibandingkan dengan metode ceramah.

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, Suharsimi. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.

BKKBN. 2000. Menanggulangi Seks Pra Nikah. <http://www.bkkbn.go.id/detailrubrik.php?myid:397>.

BKKBN. 2005. *Remaja Kota Berani Seks Pra Nikah*. <http://www.bkkbn.go.id/detailrubrik.php?myid:397>.

BKKBN. 2006. *Tiap Tahun 15 Juta Remaja Melahirkan*. <http://www.bkkbn.go.id/detailrubrik.php?.myid:517>.

BKKBN. 2007. *Pergaulan Bebas Sudah Mengkhawatirkan*. <http://prov.bkkbn.go.id>.

BKKBN. 2008. *Remaja Indo Ngeseks Pra Nikah*. <http://prov.bkkbn.go.id>.

BKKBN. 2009. *Mahasiswa Belum Banyak Tahu Dampak Seks Pra Nikah*. Semarang. <http://www.bkkbn.go.id/detailrubrik.php?.myid:596>.

Dahlan Sopiudin. (2009). *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Djamarah, Bahri S (2006). *Strategi Belajar Mengajar*. Jakarta: Rineka Cipta.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2006). *Draft Pedoman Pelatihan Kader Kesehatan Remaja*. Jakarta. Depkes RI.

Dianawati, A. (2003). *Pendidikan Seks Untuk Remaja*. Tangerang: PT Kawan Pustaka.

Dicky (2009). *Program Bimbingan Dan Konseling*. From <http://www.inidicky.co.co/april2009>.

Fitriariza. (2010). *Konselor Teman Sebaya*. From [Http:www.Status Kespro Remaja.Info/krr/arsip.htm](Http:www.StatusKesproRemaja.Info/krr/arsip.htm).

Foreno. (2007). *Evaluasi Pengembangan Model Pusat Informasi Dan Konsultasi Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR)*. From [Http:www.Status Kespro.Info/krr/arsip.htm](Http:www.StatusKespro.Info/krr/arsip.htm).

Ginting. P. (2008). *Persepsi Remaja Terhadap Perilaku Seksual Pra Nikah*. <http://one.Indoskripsi.com>.

Hidayat, Alimul. (2007). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknis Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.

Hurlock. EB. (2002). *Psikologi Perkembangan Swim Pendekatan Sepanjang tentang Kehidupan*. Jakarta : Erlangga.

Needa. (2010). *Konselor Dari Teman Sebaya Cara Efektif Mengurangi Kenakalan Remaja*. From <Http:www.Wordpress.Com>.

Notoatmodjo, Soekijo. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, Soekijo. (2007). *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.

Notoatmodjo, Soekijo. (2003). *Ilmu Perilaku dan Pendidikan Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Nursalam. (2003). *Pendekatam Praktis Metodologi Keperawatan*. Jakarta : info Medika.

Sarwono. W. S. (2003). *Psikologi Remaja*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.

Santrok. (2004). *Bagaimana Cara Manjadi Sahabat Yang Baik Yang Bisa Menjadi Konseling Teman Sebaya*. from:<http://konselingindonesia.com>.

Setyabudi R. (2007). *Pendidikan Kesehatan Masyarakat*. From <http://www.Ajago.Blogspot.Com>.

Sugandi A. (2006). *Teori Pembelajaran*. Semarang : UPT Mkk Universitas Negeri Semarang.

Sugiyono. (2005). *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.

Suharmawan. (2009). *Konselor Indonesia*. From:<http://konselingindonesia.com>.

Surbakti. (2003). *Orang Tua Penyebab Kenakalan Remaja*. Jakarta: Elek Media Komputindo.

Wahyudi. K. (2000) Kesehatan Reproduksi Remaja. Lab Ilmu Kedokteran Jiwa Fk UGM Jogjakarta.

Yulifah R, Yuswanto T. (2009). *Komunikasi Dan Konseling dalam Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.

