

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI DENGAN
MEDIA PERMAINAN ULAR TANGGA TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWA SMP
DI SELO BOYOLALI**



Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I pada
Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan

Oleh:

SYAMSUL MAARIF
J410130090

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2017**

HALAMAN PERSETUJUAN

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI DENGAN
MEDIA PERMAINAN ULAR TANGGA TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWA SMP
DI SELO BOYOLALI**

PUBLIKASI ILMIAH

Oleh:

SYAMSUL MAARIF
J410130090

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

**Dosen
Pembimbing**



Yuli Kusumawati, SKM., M.Kes (Epid)
NIK. 863

HALAMAN PENGESAHAN

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI DENGAN
MEDIA PERMAINAN ULAR TANGGA TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWA SMP
DI SELO BOYOLALI

OLEH

SYAMSUL MAARIF

J410130090

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada hari Rabu, 21 Juni 2017
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji:

1. Yuli Kusumawati, S.KM.,M.Kes (Epid)
(Ketua Dewan Penguji)
2. Tanjung Anitasari IK, SKM.,M.Kes
(Anggota Penguji I)
3. Kusuma Estu W, SKM.,M.Kes
(Anggota Penguji II)

(.....)

(.....)

(.....)

Dekan,



Dr. Mutalazimah, M.Kes

NK. 786


PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya diatas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 21 Juni 2017

Penulis



Syamsul Maarif
J410 130 090

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI DENGAN
MEDIA PERMAINAN ULAR TANGGA TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWA SMP
DI SELO BOYOLALI**

Abstrak

Menurut BPS (2013) Kecamatan Selo menduduki urutan pertama kasus pernikahan dini di Boyolali. Tingginya kasus pernikahan dini dapat menimbulkan masalah pada kesehatan reproduksi remaja. Oleh karena itu, remaja membutuhkan suatu pendidikan dan pelayanan kesehatan reproduksi agar mampu menjaga kesehatan reproduksi mereka dan tidak melakukan pernikahan dini. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi dengan media permainan ular tangga terhadap pengetahuan dan sikap siswa SMP di Selo, Boyolali. Jenis penelitian ini *Quasi Eksperimental* dengan rancangan *Pretest-Posttest with Control Group*. Populasi penelitian adalah siswa SMP kelas VII dan VII sebanyak 377 siswa. Pemilihan sampel menggunakan *Proporsionale Sampling*, dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan 106 sampel. Uji statistik menggunakan Uji *paired sample t-test*, menunjukkan ada perbedaan skor rata-rata pengetahuan ($p=0,000$) dan sikap ($p=0,000$) pada kelompok eksperimen setelah diberikan perlakuan, ada perbedaan skor rata-rata pengetahuan ($p=0,000$) dan tidak ada perbedaan skor rata-rata sikap ($p=0,483$) pada kelompok kontrol. Hasil uji *Independent t-test* menunjukkan ada perbedaan pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi antara media permainan ular tangga dan *powerpoint* terhadap pengetahuan ($p=0,004$) dan pada sikap ($p=0,016$).

Kata kunci : Pendidikan Kesehatan Reproduksi, Pengetahuan, Sikap

Abstract

According to BPS (2013) Selo occupied the first sequence of early marriage cases in Boyolali. The high number of early marriage cases can cause problems in adolescent reproductive health. Therefore, adolescents need an education and reproductive health services in order to be able to maintain their reproductive health and not do early marriage. The purposes of the study is to analyze the effect of reproductive health education with a ladder snake game against the knowledge and attitude of junior high school students in Selo, Boyolali. This research uses Quasi Experimental with pretest-posttest with Control Group design. The population in this study were VII and VII grade ini junior high schoolas many as 377 students. The sample selection uses Proportionale Sampling, it is divided into two groups, there are experimental group and control group with 106 samples. The statistical test using Paired sample t-test showed that there is difference in the average score of knowledge ($p = 0,000$) and attitude ($p = 0,000$) in the experimental group after treatment, there is difference in the average of knowledge ($p = 0,000$) and there is no difference in average score of

attitudes (p = 0.483) in the control group. Independent t-test results there is difference of reproduction health education effect between using game media of snake ladder and powerpoint on knowledge (p = 0,004) and at attitude (p = 0,016).

Keywords : *Reproduction Health Education, Knowledge, Attitude*

1. PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi remaja merupakan suatu kondisi sehat yang menyangkut sistem, fungsi dan proses reproduksi yang dimiliki oleh remaja (Irianto, 2015). Menurut Kemenkes RI tahun 2015, remaja membutuhkan suatu pelayanan kesehatan reproduksi remaja yang bertujuan untuk mencegah dan melindungi remaja dari perilaku seksual berisiko yang dapat menimbulkan masalah terhadap kesehatan reproduksi. Masalah kesehatan reproduksi yang masih menjadi perhatian saat ini adalah tingginya kasus pernikahan dini pada remaja di berbagai daerah. BPS (2013) menyatakan kecamatan selo menduduki peringkat pertama kasus pernikahan dini di Boyolali. Tingginya pernikahan dini menimbulkan masalah pada kesehatan reproduksi remaja ketika remaja mengalami kehamilan. Risiko kesehatan tersebut seperti berat badan bayi lahir rendah (BBLR), bayi prematur dan perdarahan pada persalinan yang akhirnya dapat mengakibatkan kematian ibu dan bayi.

Data Survei Demografi Kesehatan Indonesia tahun 2012 (BPS, 2013), menunjukkan bahwa Angka Kematian Bayi (AKB) banyak terjadi pada ibu yang melahirkan pada usia dibawah 20 tahun dan lebih dari 40 tahun. Pada tahun 2012 AKB tersebut sebanyak 32/1000 kelahiran hidup (KH) yang mana masih jauh dari target MDGs yakni 23/1000 KH. Demikian pula terlihat pada Angka Kematian Ibu (AKI) masih berada pada 359/100.000 KH yang masih jauh dari target MDGs 102/100.000 KH. Data tersebut menggambarkan bahwa AKI dan AKB sangat berbahaya ketika dikaitkan dengan tingginya angka pernikahan dini.

Pencegahan terjadinya pernikahan dini dan kehamilan pada remaja diperlukan untuk mengurangi risiko terjadinya AKI dan AKB. Salah satu pencegahan dapat dilakukan dengan memberikan pendidikan kesehatan reproduksi untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja tentang bahaya dari kehamilan pada usia remaja. Pendidikan kesehatan reproduksi bisa dilakukan

pada siswa melalui berbagai metode dan media. Media yang bisa digunakan diantaranya media permainan ular tangga. Pada media permainan ular tangga diharapkan siswa bisa belajar sambil bermain sehingga tidak timbul kebosanan serta tampilan papan ular tangga yang menarik membuat siswa menjadi lebih bersemangat dalam belajar. Penelitian Sara (2016) menunjukkan pendidikan kesehatan dengan media permainan ular tangga mampu meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa SD tentang kesehatan gigi dan mulut anak. Penelitian lain oleh Zamzami (2014) berkesimpulan media permainan ular tangga mampu meningkatkan rata-rata skor pengetahuan siswa tentang pencegahan penyakit *PES* dari 7,26 menjadi 9,57 dan peningkatan sikap dari 41,63 menjadi 52,09.

Hasil survei pendahuluan dengan wawancara terhadap Kepala SMP 1 Selo didapatkan informasi bahwa ada siswa yang putus sekolah dikarenakan akan dinikahkan oleh keluarganya. Sementara hasil survei pendahuluan pada 30 siswa dengan kuesioner yang berisi 8 pertanyaan di SMP 1 dan 2 Selo, diperoleh hasil sebanyak 20 siswa (66,6%) tingkat pengetahuannya tentang kesehatan reproduksi masih rendah. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi dengan media permainan ular tangga terhadap pengetahuan dan sikap siswa SMP di Selo, Boyolali.

2. METODE

Jenis penelitian ini menggunakan *Quasi Eksperiment* dengan rancangan *non randomized pretest-posttest with control group* (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini digunakan dua media perlakuan, yaitu media permainan ular tangga dan media *powerpoint*. Penelitian ini dilakukan pada bulan April 2017. Tempat pelaksanaan penelitian di SMP Negeri I Selo dan SMP Negeri II Selo Kecamatan Selo Kabupaten Boyolali. Populasi penelitian ini adalah seluruh siswa kelas VII dan VIII di SMP Negeri I Selo dan SMP Negeri II Selo pada tahun 2017 dengan jumlah 377 siswa dan didapatkan sampel sejumlah 53 siswa untuk kelompok esdperimen dan 53 siswa untuk kelompok kontrol.

Teknik pengambilan sampel menggunakan *proportionale sampling*, yaitu memilih sampel dari populasi secara seimbang atau sama besar antara proporsi sampel dari kelas 7 dan 8. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pendidikan kesehatan reproduksi dengan media permainan ular tangga dan variabel terikat adalah tingkat pengetahuan dan sikap siswa SMP di Selo, Boyolali. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi yang diisi sendiri oleh responden. Analisis data untuk membandingkan nilai *pre-test* dan *post-test* pengetahuan dan sikap pada media permainan ular tangga dan *powerpoint* menggunakan *paired T test* sedangkan untuk perbandingan hasil dari media permainan ular tangga dan *powerpoint* menggunakan analisis *Independent T-test*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden meliputi umur, kelas, dan jenis kelamin dari siswa SMP di Selo, Boyolali ditampilkan pada tabel berikut ini:

Tabel 1. Hasil analisis statistik deskriptif rata-rata kelompok berdasarkan umur

Kelompok	Mean	Nilai Minimal	Nilai Maksimal	SD
Eksperimen	13,49	12	16	0,933
Kontrol	13,89	12	16	0,934

Dari kedua kelompok tersebut, dihasilkan nilai rata-rata umur responden pada kelompok eksperimen yaitu $13,49 \pm 0,933$, sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata umurnya yaitu $13,89 \pm 0,934$. Hal ini menyimpulkan bahwa distribusi umur kedua kelompok homogen atau sama.

Tabel 2. Hasil analisis statistik deskriptif rata-rata kelompok berdasarkan kelas dan jenis kelamin

Karakteristik Responden	Perlakuan media Ular Tangga (eksperimen)		Perlakuan media Powerpoint (kontrol)	
	(n)	(%)	(n)	(%)
Kelas:				
Kelas VII	20	37,7	24	45,3
Kelas VIII	33	62,3	29	54,7
Total	53	100	53	100
Jenis kelamin:				
Laki-laki	26	49,1	20	37,7
Perempuan	27	51,9	33	62,3
Total	53	100	53	100

Karakteristik kelas responden pada kelompok eksperimen, jumlah responden dari kelas VII sebanyak 20 siswa (37,7%) dan kelas VIII sebanyak 33 siswa (62,3%). Pada kelompok kontrol, jumlah responden kelas VII sebanyak 24 siswa (45,3%) dan kelas VIII sebanyak 29 siswa (54,7%). Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin pada kelompok eksperimen, jumlah responden laki-laki lebih sedikit, yaitu 26 siswa (49,1%) dibandingkan dengan responden perempuan, yaitu 27 siswi (57,9%). Pada kelompok kontrol distribusi responden berdasarkan jenis kelamin juga tidak jauh berbeda yakni jumlah responden laki-laki lebih sedikit, yaitu 20 siswa (37,7%) dibandingkan dengan responden perempuan, yaitu 33 siswa (62,3%).

3.2 Analisis Univariat

3.2.1 Variabel pengetahuan

Tabel 3. Skor rata-rata pengetahuan siswa tentang kesehatan reproduksi (pretest dan posttest) setiap kelompok.

Variabel	Kelompok	
	Eksperimen Ular Tangga (n=53)	Kontrol Powerpoint (n=53)
Skor Pengetahuan Kespro Pretest		
Minimal	5	3
Maksimal	14	16
SD	2,230	3,279
Rata-rata	9,40	8,70
Skor Pengetahuan Kespro Posttest		
Minimal	5	6
Maksimal	17	17
SD	2,933	3,289
Rata-rata	12,89	11,09

Pada tabel 3 dapat dilihat bahwa pada kelompok eksperimen pendidikan dengan media ular tangga, skor rata-rata untuk variabel pengetahuan mengalami peningkatan dari $9,40 \pm 2,230$ menjadi $12,89 \pm 2,933$ dan pada kelompok kontrol media *Powerpoint* untuk variabel pengetahuan juga terjadi peningkatan dari $8,70 \pm 3,279$ menjadi $11,09 \pm 3,289$. Pada kondisi awal pretest, skor rata-rata pengetahuan kelompok eksperimen (9,40) lebih tinggi daripada kelompok kontrol (8,70). Hal ini terjadi karena siswa SMP 1 sebagai kelompok eksperimen lebih sering terpapar informasi lewat kegiatan PMR yang salah satu temanya menyangkut tentang kesehatan reproduksi. Kegiatan yang berjalan satu minggu sekali tersebut menyebabkan siswa mendapatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi lewat guru pembimbing maupun kegiatan yang dilakukan di lapangan.

3.2.2 Variabel sikap

Tabel 4. Skor rata-rata sikap siswa tentang kesehatan reproduksi (pretest dan posttest) setiap kelompok

Variabel	Kelompok	
	Eksperimen Ular Tangga (n=53)	Kontrol <i>Powerpoint</i> (n=53)
Skor Sikap Kespro Pretest		
Minimal	72	63
Maksimal	100	100
SD	7,129	10,369
Rata-rata	85,21	84,45
Skor Sikap Kespro Posttest		
Minimal	68	63
Maksimal	103	102
SD	7,215	9,985
Rata-rata	89,51	85,38

Pada tabel 4 dapat dilihat bahwa pada kelompok eksperimen pendidikan dengan media ular tangga, skor rata-rata untuk variabel sikap mengalami peningkatan dari $85,21 \pm 7,129$ menjadi $89,51 \pm 7,215$ dan pada kelompok kontrol media *powerpoint* untuk variabel pengetahuan juga terjadi peningkatan dari $84,45 \pm 10,369$ menjadi $85,38 \pm 9,985$.

3.3 Analisis Bivariat

Tabel 5. Perbedaan Skor Rata-rata Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi antara Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol.

Pengetahuan	Kelompok		P-value
	Eksperimen (Permainan Ular tangga)	Kontrol (Powerpoint)	
Skor Pengetahuan Pretest			
Maksimal	5	3	0,698
Minimal	14	16	
SD	2,230	3,279	
Rata-rata	9,40	8,70	
Skor Pengetahuan Posttest			
Maksimal	5	6	0,004^b
Minimal	17	17	
SD	2,933	3,289	
Rata-rata	12,89	11,09	
<i>P-value</i>	0,000 ^a	0,000 ^a	
Selisih Pengetahuan			
Maksimal	10	11	0,027 ^c
Minimal	-2	-5	
SD	2,367	7,326	
Rata-rata	3,49	4,30	

a. *Paired Sampel T Test*

b. *Independen T Test*

c. *Independen T Test Selisih Pengetahuan*

3.3.1 Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi terhadap Pengetahuan Siswa

Hasil penelitian pada kelompok eksperimen menunjukkan skor rata-rata pengetahuan mengalami peningkatan dari $9,40 \pm 2,230$ menjadi $12,89 \pm 2,933$ setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan permainan ular tangga. Terdapat peningkatan rata-rata skor pengetahuan antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan dengan permainan ular tangga sebesar 3,49. Ada perbedaan antara skor rata-rata sebelum dan sesudah diberikan perlakuan dengan permainan ular tangga (*p-Value* 0,000).

Hasil penelitian pada kelompok kontrol menunjukkan skor rata-rata pengetahuan mengalami peningkatan dari $8,70 \pm 3,279$ menjadi $11,09 \pm 3,289$ setelah diberikan perlakuan pendidikan kesehatan dengan media *powerpoint*.

Terdapat peningkatan rata-rata skor pengetahuan antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan dengan media *powerpoint* sebesar 2,39. Ada perbedaan antara skor rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan pada media *powerpoint* (p -Value 0,000). Berdasarkan hasil analisis diketahui peningkatan skor pengetahuan dengan media permainan ular tangga sebesar 3,49 sedangkan pada media *powerpoint* 2,39. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan dengan media permainan ular tangga lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan siswa SMP di Selo.

Pendidikan kesehatan yang diterima oleh responden setidaknya dapat meningkatkan pemahaman siswa tentang kesehatan reproduksi pada remaja. Menurut Notoadmodjo (2010), media merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Orang yang mampu menggunakan media dengan baik, akan lebih mudah memperoleh informasi yang diperlukan. Salah satu media yang dapat digunakan adalah media permainan ular tangga yang berisi tentang materi tentang kesehatan reproduksi. Media ini mampu membuat siswa untuk lebih paham dengan materi yang diberikan karena siswa akan merasa santai, nyaman dan tidak jenuh dalam belajar karena dikemas dengan sebuah permainan unik yang tentunya sudah sering dimainkan sejak masa kanak-kanak. Pada media ini siswa juga akan diajak bermain langsung untuk mengeluarkan ide dan pendapat mereka tentang kesehatan reproduksi secara bebas. Sementara pada media *powerpoint* siswa hanya melihat materi dari slide dan mendengarkan isi materi dari pemateri tanpa langsung ikut berperan dalam media tersebut.

Pendidikan kesehatan dengan media permainan ular tangga ini sudah terbukti membuat siswa lebih antusias dalam pelaksanaan pembelajaran dan siswa dapat menikmati alur permainan ular tangga dari awal hingga akhir. Adanya ketertarikan dan antusiasme siswa dalam pembelajaran terbukti dengan peningkatan pengetahuan siswa tentang kesehatan reproduksi. Hal ini diketahui rata-rata pengetahuan siswa dengan permainan ular tangga sebesar 12,89 sedangkan media *powerpoint* 11,09. Untuk memberikan suatu pendidikan kesehatan dengan media ular tangga perlu disediakan bentuk media yang serupa oleh pihak sekolah lewat kegiatan UKS ataupun Palang Merah Remaja siswa.

Begitu juga untuk pendidikan kesehatan dengan media *powerpoint* sekolah perlu menyediakan LCD bagi masing-masing kelas.

Penelitian Rizki (2012), menyimpulkan ada perbedaan skor rata-rata pengetahuan pada siswa sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi remaja dengan media permainan ular tangga dan FGD (*forum group discussion*). Rata-rata peningkatan pengetahuan siswa setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan media permainan ular tangga 21,83 sedangkan pada metode FGD 20,20.

3.3.2 Perbedaan Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi dengan media Permainan Ular Tangga dan *Powerpoint* terhadap Pengetahuan Siswa

Tidak ada perbedaan rata-rata nilai tingkat pengetahuan saat *pre-test* antara kelompok eksperimen dan kontrol, sehingga dapat dikatakan rata-rata pengetahuan awal seluruh responden hampir sama ($p=0,698$). Sedangkan rata-rata nilai tingkat pengetahuan saat *post-test* menunjukkan ada perbedaan pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi antara permainan ular tangga dan media *powerpoint* terhadap tingkat pengetahuan siswa ($p=0,004$). Pada penelitian ini menyimpulkan bahwa media permainan ular tangga lebih tinggi dalam meningkatkan pengetahuan siswa tentang kesehatan reproduksi. Dalam hal ini permainan ular tangga memungkinkan pemateri lebih mudah dalam menyampaikan materi, antusias siswa meningkat karena media ini unik dan menarik, serta ada unsur kompetisi yang membuat motivasi siswa meningkat. Sedangkan untuk *powerpoint* siswa akan merasa bosan dikarenakan hanya diam memperhatikan tanpa ikut langsung berperan dalam pembelajaran.

Pada kelompok eksperimen masih ada 2 item soal yang mendapat skor terendah pada saat *post-test* yaitu item soal nomor 12 tentang pengetahuan kehamilan usia dini dan 14 tentang pengertian PMS. Pada soal nomor 12, siswa masih belum paham materi yang diberikan berkaitan dengan batas usia kehamilan usia dini padahal materi tersebut sudah ada didalam media permainan ular tangga. Dampaknya adalah siswa yang menjawab salah masih belum paham tentang batas aman untuk hamil dan batas aman untuk menikah, padahal ketika hamil usia mudia sangat berisiko terhadap ibu maupun si calon bayi kelak. Sedangkan soal

nomor 14, siswa masih bingung membedakan antara PMS (penyakit menular seksual) dengan *pre menstruasi* sehingga jawaban mereka tentang pengertian PMS adalah gejala nyeri perut pada perempuan. Pada kelompok kontrol ada 5 item soal yang masih mendapat skor terendah pada saat *post-test* yaitu item soal nomor 3 tentang pengetahuan batasan usia remaja, nomor 11 tentang pengertian kehamilan, nomor 12 pernyataan tentang kehamilan usia dini, nomor 14 pernyataan mengenai PMS, dan nomor 16 pengetahuan tentang dampak hubungan seksual diluar nikah. Pada soal nomor 3,11,12 dan 16 siswa masih belum paham tentang materi yang diberikan padahal materi tersebut sudah ada di dalam media *powerpoint*. Sedangkan soal nomor 14, jawaban siswa pada kelompok kontrol sama dengan kelompok eksperimen, siswa masih bingung membedakan antara PMS (penyakit menular seksual) dengan *pre menstruasi*.

Menurut Kemenkes RI (2008), dalam pemberian promosi kesehatan yang melibatkan penginderaan memiliki tingkat perbedaan. Tingkat daya menyerap informasi yang didapatkan melalui penglihatan sebesar 83% dan untuk pendengaran sebesar 11%. Sedangkan untuk bisa mengingat informasi, dari yang kita baca sebesar 10%, dari yang kita dengar sebesar 20%, dari yang kita lihat sebesar 30%, dari yang kita lihat dan kita dengar sebesar 50%, dari yang kita ucapkan sebesar 80% dan dari yang kita ucapkan dan lakukan sebesar 90%. Hal ini menunjukkan bahwa media permainan ular tangga dalam meningkatkan daya serap sebesar 94% dan daya ingat informasi seseorang sebesar 90%. Sehingga seseorang yang menggunakan lebih dari satu inderanya akan lebih mudah menyerap pelajaran yang disampaikan. Dari hasil diatas, disimpulkan penelitian yang dilakukan pada siswa SMP di Selo dengan media permainan ular tangga sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan siswa tentang kesehatan reproduksi.

Tabel 6. Perbedaan Skor Rata-rata Sikap tentang Kesehatan Reproduksi antara Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol.

Sikap	Kelompok		P-value
	Eksperimen (Permainan Ular tangga)	Kontrol (Powerpoint)	
Nilai Sikap Pretest			
Maksimal	72	63	0,663
Minimal	100	100	
SD	7,129	10,369	
Rata-rata	85,21	84,45	
Nilai Sikap Posttest			
Maksimal	68	63	0,016^b
Minimal	103	102	
SD	7,215	9,985	
Rata-rata	89,51	85,38	
<i>P-value</i>	0,000 ^a	0,483 ^a	
Selisih Sikap			
Maksimal	18	20	0,043 ^c
Minimal	-18	-27	
SD	7,326	9,517	
Rata-rata	4,30	0,92	

a. *Paired Sampel T Test*

b. *Independen T Test*

c. *Independen T Test Selisih Sikap*

3.3.3 Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi terhadap Sikap Siswa

Pada kelompok eksperimen skor rata-rata sikap mengalami peningkatan yang signifikan dari $85,21 \pm 7,129$ menjadi $89,51 \pm 7,215$ setelah diberikan perlakuan pendidikan kesehatan dengan permainan ular tangga. Terdapat peningkatan rata-rata skor sikap yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan dengan media permainan ular tangga sebesar 4,30. Ada perbedaan antara skor rata-rata sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan dengan permainan ular tangga (*p-Value* 0,000). Pada kelompok kontrol skor rata-rata sikap mengalami peningkatan namun tidak signifikan dari $84,45 \pm 10,369$ menjadi $85,38 \pm 9,985$ setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan media *powerpoint*. Terdapat peningkatan rata-rata skor sikap yang tidak signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan dengan media *powerpoint* sebesar 0,93. Tidak ada perbedaan

antara skor rata-rata sebelum dan sesudah diberikan media *powerpoint* (*p-Value* 0,483).

Perbedaan pendidikan kesehatan antara media permainan ular tangga dengan media *powerpoint* yaitu terjadinya peningkatan sikap yang berbeda antara kedua media. Pada media *powerpoint* peningkatan yang terjadi tidak signifikan hanya sebesar 0,93 dan setelah diuji dengan *Paired Sampel T Test* menyimpulkan tidak ada perbedaan antara skor sebelum dan sesudah perlakuan sedangkan pada media permainan ular tangga peningkatan yang terjadi sangat signifikan yaitu 4,30 dan setelah diuji *Paired Sampel T Test* menyimpulkan memang ada perbedaan antara skor sebelum dan sesudah diberikan perlakuan.

Media permainan ular tangga mampu meningkatkan sikap siswa karena pada media ini siswa diajak berfikir langsung tentang materi baik berupa pertanyaan dan pernyataan yang menyangkut sikap siswa tentang kesehatan reproduksi. Seperti contoh pertanyaan pada papan yang berisi pendapat siswa tentang hubungan seksual diluar nikah dan pergaulan bebas pada remaja. Dari pertanyaan tersebut siswa diberi kesempatan menjawab sesuai persepsi mereka dan hampir setiap siswa punya kesempatan untuk menjawab pertanyaan tersebut jika dadu mereka berada pada kotak pertanyaan dan pada media ini sangat memungkinkan semua siswa mendapat giliran mendapat pertanyaan karena 1 kelompok belajar hanya terdiri dari 4 siswa.

Beda halnya dengan media *powerpoint*, pada media ini proses pemberian informasi hanya berlangsung 1 arah yaitu dari pemateri ke siswa dan proses tanya jawab tentang sikap dari 53 siswa yang ada di forum hanya berlangsung singkat pada beberapa siswa saja. Saat diskusipun siswa masih malu-malu, misal pertanyaan tentang bagaimana sikap remaja tentang pergaulan remaja yang tidak sehat, dari pertanyaan tersebut beberapa siswa masih belum mau menjawab secara bebas dan sesuai persepsi mereka karena malu dengan teman-temannya dikelas kalau jawabannya salah dan tidak sesuai dengan pertanyaan yang diberikan. Jumlah 53 siswa dalam 1 forum juga menjadi kendala karena dengan forum yang begitu besar pemateri tidak bisa maksimal dalam penyampaian, sehingga materi hanya bisa sampai pada tahap pengetahuan siswa dan belum bisa berpengaruh

pada sikap siswa. Serta waktu penyampaian materi yang singkat yakni 45 menit kepada 53 siswa yang mana belum bisa merangkul semua siswa dan mengajak mereka diskusi satu persatu.

Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan, sehingga dapat merubah sikap kearah yang lebih baik. sikap adalah tingkatan kedua dalam perilaku. Menurut Bloom yang dikutip dalam Notoadmodjo (2010), seseorang akan merubah sikap jika ia mampu merubah komponen kognitif terlebih dahulu. Informasi yang disampaikan dalam media permainan ular tangga memberikan pengaruh pada pengetahuan atau kemampuan kognitif seseorang. Adanya informasi baru mengenai kesehatan reproduksi yang terdapat pada permainan ular tangga dapat memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap tentang kesehatan reproduksi yang membawa pesan sugestif sehingga dapat memberikan dasar yang cukup kuat dalam menilai suatu hal dan membentuk sikap tertentu. Akibatnya terjadi peningkatan nilai sikap pada kelompok perlakuan media permainan ular tangga.

Penelitian Sara (2016) menunjukkan pendidikan kesehatan dengan media permainan ular tangga mampu meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa SD tentang kesehatan gigi dan mulut anak. Penelitian lain Zamzami (2014) menyimpulkan media permainan ular tangga mampu meningkatkan sikap siswa sebelum dan sesudah diberikan perlakuan dari (41,63) menjadi (52,09). Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan dengan media permainan ular tangga efektif untuk meningkatkan sikap siswa.

3.3.4 Perbedaan Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi dengan media Permainan Ular Tangga dan *Powerpoint* terhadap Sikap Siswa

Tidak ada perbedaan rata-rata nilai sikap saat *pre-test* antara kelompok eksperimen dan kontrol, sehingga dapat dikatakan rata-rata sikap awal seluruh responden hampir sama ($p=0,663$). Sedangkan rata-rata nilai tingkat sikap saat *post-test* menunjukkan ada perbedaan pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi antara permainan ular tangga dan media *powerpoint* terhadap sikap siswa ($p=0,016$). Pada penelitian ini menyimpulkan bahwa permainan ular tangga lebih tinggi dalam meningkatkan sikap siswa tentang kesehatan reproduksi. Hasil

penelitian ini sejalan dengan penelitian Sara (2016) bahwa terdapat perbedaan peningkatan skor rata-rata sikap siswa antara media permainan ular tangga dan *powerpoint* dengan nilai *p* value saat *post-test* 0,000.

Pada kelompok eksperimen ada 4 item soal yang masih mendapat skor terendah pada saat *post-test* yaitu item soal nomor 6 sikap remaja tentang berpacaran agar tidak dikira banci, nomor 10 tentang remaja bila melakukan hubungan seksual sekali tidak akan hamil, nomor 14 KTD merupakan akibat dari pergaulan bebas remaja dan nomor 16 tentang anjuran aborsi bagi teman yang hamil diluar nikah. Pada soal 10 dan 16, siswa masih menjawab salah dikarenakan siswa masih belum paham tentang materi yang diberikan. Untuk soal nomor 6, siswa masih ragu-ragu menjawab karena mereka menganggap pacaran adalah suatu hal yang wajar, malu jika tidak berpacaran dan akan diejek oleh temannya. Sedangkan untuk pertanyaan nomor 14 siswa kurang memahami maksud dari pertanyaan karena belum diulas secara spesifik.

Pada kelompok kontrol ada 5 item soal yang masih mendapat skor terendah pada saat *post-test* yaitu item soal nomor 2 sikap remaja tentang pendidikan kesehatan reproduksi hanya penting bagi remaja putri, nomor 13 melakukan hubungan seksual untuk membuktikan rasa cinta kepada pacar, nomor 14 KTD merupakan akibat dari pergaulan bebas remaja, nomor 15 HIV/AIDS merupakan penyakit yang dapat disembuhkan dan nomor 16 sikap tentang anjuran aborsi bagi teman yang hamil diluar nikah. Pada pertanyaan 2,13,14 dan 15 siswa masih menjawab salah dikarenakan siswa masih belum paham tentang materi yang diberikan. Sedangkan untuk pertanyaan nomor 14 siswa kurang memahami maksud dari pertanyaan karena belum diulas secara spesifik.

Nilai sikap responden setelah diberikan perlakuan dengan media permainan ular tangga mayoritas menjadi meningkat. Hal ini dikarenakan responden masih mampu menangkap seluruh hal positif yang didapatkan dari media tersebut. Setelah pengetahuan responden meningkat, emosional responden bereaksi dengan stimulus yang ada. Selain itu, pendidikan dengan permainan ular tangga diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan siswa, sehingga siswa memiliki Sikap positif dalam berperilaku sehat. Responden yang bersikap kurang baik

mampu mengubah sikapnya menjadi baik setelah diberikan intervensi. Hal ini dipengaruhi oleh pemberian informasi tentang kesehatan reproduksi yang disampaikan lewat permainan ular tangga yang menarik dan mampu mempengaruhi emosional responden.

Menurut Azwar (2012), Sikap mempunyai 3 komponen pokok yaitu kepercayaan/pemikiran (kognitif), kehidupan emosional (afeksi), dan kecenderungan untuk bertindak (konasi). Ketiga komponen tersebut secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh. Dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan berpikir, keyakinan dan emosi memegang peranan penting. Responden dalam penelitian ini telah mendapat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi lewat media permainan ular tangga. Pengetahuan ini akan membawa responden untuk berpikir dan berusaha memahami tentang kesehatan reproduksi. Dalam berpikir, komponen emosi dan keyakinan ikut bekerja sehingga responden akan ikut menghindari dampak kesehatan reproduksi yang buruk seperti tidak melakukan pergaulan bebas.

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan terdapat perbedaan pendidikan kesehatan antara media permainan ular tangga dan *powerpoint* yaitu responden lebih antusias dalam mengikuti permainan ular tangga. Sedangkan media *powerpoint* siswa kurang antusias karena pemberian media ini lebih monoton sehingga responden cepat merasa bosan dan saling bercerengkama sendiri. Dari hasil diatas, disimpulkan penelitian yang dilakukan pada siswa SMP di Selo dengan media permainan ular tangga sangat efektif dalam meningkatkan sikap siswa tentang kesehatan reproduksi.

4. PENUTUP

4.1 Simpulan

4.1.1. Ada perbedaan skor pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media permainan ular tangga ($p = 0,000$).

4.1.2. Ada perbedaan skor pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media *powerpoint* ($p = 0,000$).

- 4.1.3. Ada perbedaan skor sikap sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media permainan ular tangga ($p = 0,000$).
- 4.1.4. Tidak ada perbedaan skor sikap sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media powerpoint ($p = 0,483$).
- 4.1.5. Ada perbedaan peningkatan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi antara pendidikan kesehatan dengan media permainan ular tangga dan powerpoint ($p = 0,004$).
- 4.1.6. Ada perbedaan peningkatan sikap tentang kesehatan reproduksi antara pendidikan kesehatan dengan media permainan ular tangga dan powerpoint ($p = 0,016$).

4.2 Saran

4.2.1 Bagi Sekolah

Sekolah diharapkan dapat memberikan informasi tentang kesehatan reproduksi dengan menggunakan media permainan ular tangga ditambah dengan media powerpoint, sebagai pengembangan media informasi dalam upaya peningkatan pengetahuan dan sikap siswa tentang kesehatan reproduksi

4.2.2 Bagi Siswa

Siswa yang sudah mendapatkan pendidikan kesehatan dengan media permainan ular tangga diharapkan mensosialisasikan materi kesehatan reproduksi tersebut kepada teman dan adik kelasnya dengan menggunakan media yang sama melalui kegiatan UKS dan Palang Merah Remaja siswa.

4.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini bisa dijadikan bahan referensi penelitian selanjutnya dan penyempurnaan media ular tangga seperti pemilihan kata dan kalimat dalam papan ular tangga diusahakan lebih bisa dipahami oleh siswa SMP, mengganti penutup kotak jawaban yang awalnya kertas HVS dengan bahan yang sejenis dengan papan agar lebih menarik digunakan, penambahan jumlah kotak materi dalam papan ular tangga agar materi yang disampaikan bisa lebih lengkap, penambahan jumlah kotak kosong pada papan ular tangga agar siswa punya kesempatan beristirahat sejenak untuk mencerna materi pada kotak sebelumnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S. (2012). *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Liberty.
- Badan Pusat Statistik. (2013). *Survei Demografi Kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Irianto, K. (2015). *Kesehatan Reproduksi (Reproduktive Health) Teori dan Praktikum*. Bandung: Alfabeta.
- Kemenkes RI. (2008). *Filed Book Metode dan Media Promosi Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2015). *Infodatin: Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan di Sekolah*. 2012. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rizki, N.A. (2012). Metode Focus Group Discussion dan Simulation Game Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Maret-Juli 2012:23-29. ISSN 1858-1196.
- Sara, P. (2016). *Efektifitas Metode Pendidikan Kesehatan dengan Simulasi Permainan Ular Tangga terhadap Perubahan Sikap tentang Kesehatan Gigi dan Mulut Anak Usia Sekolah di Sdn 03 Singkawang Tengah*. [Naskah Publikasi]. Pontianak: Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak.
- Zamzami, M. (2014). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Metode Ular Tangga tentang Pencegahan Penyakit Pes terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Siswa SD Negeri 1 Selo Boyolali*. [Skripsi Ilmiah]. Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.