

## PENGARUH EDUKASI KESEHATAN REPRODUKSI TERHADAP PENGETAHUAN SISWA TENTANG TRIAD KRR (SEKSUALITAS, HIV/AIDS, DAN NAPZA) DI SMK SWADAYA KOTA SEMARANG TRIWULAN II TAHUN 2017

**Permai Sihite, Djoko Nugroho, Yudhy Dharmawan**  
Bagian Biostatistika dan Kependudukan, Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Diponegoro  
Email: [Permaisihite95@gmail.com](mailto:Permaisihite95@gmail.com)

### ABSTRACT

*In 2012 some cities data, records about 21-30% of teenagers have had premarital sexual intercourse. The purpose of this research is to analyze the effect of Triad KRR (sexuality, HIV / AIDS and NAPZA) using the lecture and brainstorming method on the level of knowledge of adolescents in SMK Swadaya Semarang. This research uses experimental research method (true experimental) with randomized design group (RDG). The population of this study is the students of class XII is 107 students. Sampling using simple randomized randomization are 96 students with RAK (Group Random Design) design of 6 groups and each group there are 16 students. Data were analyzed by univariate and bivariate analysis with two way anova test. The results showed that there was an effect of reproductive health education using Triad KRR material (Sexuality, HIV / AIDS and Drugs) to the students' knowledge ( $p = 0.0001$ ). There is influence of reproduction health education with lecture and brainstorming method (0.0001). The highest post-test score of sexuality material with lecture method (13,25), material of HIV / ADIS by using caramah method (17,12%) while drug substance with lecture method (14,25%). The school should establish PIK KRR (Center for Information and Counseling of Reproductive Health of Adolescents) to further improve students' knowledge about reproductive health related Triad KRR (sexuality, HIV / AIDS and drug) using lecture method.*

**Keywords** :Maternal factors ,reproductive health education, adolescent, vocational schools Swadaya Semarang.

### I. PENDAHULUAN

Masalah kesehatan reproduksi bukan hanya masalah individu yang bersangkutan tetapi menjadi perhatian bersama, khususnya masalah kesehatan reproduksi remaja karena dampaknya luas menyangkut berbagai aspek kehidupannya di masa mendatang.

Menurut hasil survey BKKBN tahun 2015 kelompok umur remaja adalah 10-19 tahun sebanyak 237,6 juta jiwa dan 26,67 % diantaranya adalah remaja.<sup>(1)</sup> Beberapa masalah yang terjadi pada remaja berkaitan dengan perilaku yang berisiko, yaitu merokok, minum minuman beralkohol, penyalahgunaan narkoba, dan

melakukan hubungan seksual pranikah<sup>(2)</sup>. Penduduk remaja (10-19 tahun) perlu mendapat perhatian serius karena remaja sangat berisiko terhadap masalah-masalah kesehatan reproduksi seperti perilaku seksual pranikah, NAPZA (Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif) dan HIV/AIDS.<sup>(3)</sup> Dari beberapa masalah yang dialami remaja di Indonesia diketahui bahwa data BPS tahun 2010 menunjukkan lebih dari 128.000 remaja berusia 10-19 pernah menikah.<sup>(4)</sup> Jumlah kasus aborsi di Indonesia mencapai 2-2,3 juta per tahun, 20% dari kasus tersebut dilakukan oleh remaja dan sekitar 700.000 kasus adalah aborsi yang disengaja sebagai akibat adanya kehamilan diluar nikah.<sup>(1)(3)</sup> Jawa tengah menempati urutan ke-7 dengan jumlah kasus HIV 9.032 kasus dan AIDS 3.767 kasus prevalensi kejadian HIV/AIDS sebesar 12/100.000 penduduk. Jumlah kasus HIV di Kabupaten Semarang sebanyak 63 kasus, sedangkan AIDS sebanyak 19 kasus.<sup>(5)</sup> Risiko kesehatan ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, diantaranya hubungan edukasi kesehatan reproduksi, pengetahuan tentang Triad KRR dan sikap terhadap Triad KRR.

Kota Semarang adalah salah satu tempat lokalisasi terbesar di Indonesia yang salah satunya berada di daerah Pasar Johar. Berdasarkan Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kabupaten Semarang jumlah PSK di Kota Semarang saat ini mencapai 800-an.<sup>(6)</sup> Di sekitar pasar johar ada beberapa sekolah salah satunya

SMK Swadaya Semarang. Berdasarkan wawancara terhadap Guru BK (Bimbingan Konseling) siswa hampir setiap tahun ada yang dikeluarkan karena hamil di luar nikah. Tahun 2015 sebanyak 2 siswa, tahun 2016 2 siswa dan tahun 2017 1 siswa. Dan ada beberapa siswa yang telah memakai obat psikoterapi.

Menurut penelitian Amaliyasari mengenai perilaku seksual anak usia remaja di sekitar lokalisasi menunjukkan bahwa telah berperilaku seksual tidak wajar seperti berkata jorok, melihat dengan sengaja sesuatu yang berbau seks, sengaja berfantasi seksual, berciuman, berpelukan, memegang bagian sensitive orang lain, menggesekkan alat kelamin ke tubuh orang lain dan tidak jarang memakai obat-obat terlarang.<sup>(7)</sup>

Untuk mengatasi masalah tersebut maka diperlukan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang benar dan komprehensif agar dapat mencapai kesehatan reproduksi yang baik. Pengetahuan tersebut didapatkan melalui berbagai sarana salah satunya adalah Pemberian Edukasi kesehatan reproduksi tentang Triad KRR (seksualitas, HIV/AIDS dan NAPZA) dengan metode ceramah dan *brainstorming*.

## II. METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah pendekatan eksperimental (*true experimental design*) dengan menggunakan desain RAK (Rancangan Acak Kelompok). Tujuan penelitian ini

adalah untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan siswa tentang Triad KRR (Seksualitas, HIV/AIDS dan NAPZA) di SMK Swadaya Semarang Tri Wulan II tahun 2017. Populasi penelitian ini adalah siswa kelas XII sejumlah 107 siswa. Pengambilan sample menggunakan randomisasi acak sederhana sebanyak 96 siswa dengan desain RAK (Rancangan Acak Kelompok) sebanyak 6 kelompok dan masing-masing kelompok terdapat 16 siswa. analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariate (uji anova 2 arah).

### III. HASIL

#### a. Hasil skor *post-test* masing-masing siswa SMK Swadaya Semarang

Hasil skor *post-test* digunakan untuk mengetahui rata-rata pengetahuan siswa setelah mendapatkan intervensi (penyuluhan). Berdasarkan materi Triad KRR (Seksualitas, HIV/AIDS dan NAPA) dan metode (ceramah dan *brainstorming*) yang diberikan pada setiap kelompok perlakuan, Skor *pos-test* tertinggi materi Triad KRR terdapat pada materi HIV/AIDS yaitu sebesar 16,94%. Sedangkan rata-rata metode tertinggi terdapat pada metode ceramah sebesar 14,88%.

#### 1. Distribusi frekuensi jawaban siswa pada pertanyaan Seksualitas

Diperoleh hasil jawaban salah tertinggi pada pertanyaan seksualitas yaitu; Penularan

penyakit menular seksual dengan hasil perhitungan statistik sebesar (84.4%). Sedangkan distribusi tertinggi jawaban benar pada pertanyaan tentang masa subur wanita dengan hasil perhitungan statistik yaitu hampir semua siswa menjawab benar (84.4%)

#### 2. Distribusi frekuensi jawaban siswa pada pertanyaan Seksualitas

Diperoleh hasil jawaban salah tertinggi pada pertanyaan tentang Virus HIV/AIDS terdapat dalam feses (tinja), dengan hasil perhitungan statistika sebesar (96,6%). Sedangkan distribusi jawaban benar tertinggi pada pertanyaan cara penularan HIV/AIDS adalah berhubungan seks dengan penderita HIV/AIDS sebesar (100,0%)

#### 3. Distribusi frekuensi jawaban siswa pada pertanyaan Seksualitas

Diperoleh hasil jawaban salah tertinggi pada pertanyaan Zat adiktif yang dihirup melalui hidung, dengan hasil perhitungan statistik sebesar (62.5%). Sedangkan distribusi jawaban benar tertinggi pada pertanyaan tentang singkatan NAPZA dengan hasil perhitungan statistik semua siswa menjawab benar (100,0%).

#### b. Hasil Analisis Bivariat

##### 1. Uji Homogenitas

Tabel 1 Uji Homogenitas pada data *Post-test* pada SMK Swadaya Semarang

| F     | df1 | df2 | Sig.  |
|-------|-----|-----|-------|
| 0.379 | 5   | 90  | 0.862 |

Pada tabel 1 uji homogenitas pada data *post-test* diperoleh nilai signifikan sebesar 0.862 ( $>0.05$ ) maka variansi tiap kelompok perlakuan sama atau homogen.

## 2. Uji Normalitas

### 1) Normalitas Perlakuan

Tabel 2 Uji Normalitas pada Metode Edukasi Kesehatan Reproduksi pada siswa SMK Swadaya Semarang

| Metode Edukasi Kesehatan Reproduksi | Shapiro-Wilk |    |       |
|-------------------------------------|--------------|----|-------|
|                                     | Statis tic   | Df | Sig.  |
| Metode ceramah                      | 0.112        | 48 | 0.263 |
| Metode <i>brainstorming</i>         | 0.081        | 48 | 0.616 |

Pada tabel 2 uji normalitas pada metode edukasi kesehatan reproduksi, nilai  $N=48 (<50)$ , pada *Shapiro-Wilk* metode ceramah 0,263 ( $>0.05$ ), metode *brainstorming* sebesar 0,616 ( $>0.05$ ) maka distribusi normal.

### 2) Normalitas Blok

Tabel 3 Uji Normalitas pada Materi Kesehatan Reproduksi di SMK Swadaya Semarang

| Materi Edukasi Kesehatan Reproduksi | Shapiro-Wilk |    |       |
|-------------------------------------|--------------|----|-------|
|                                     | Statisti c   | df | Sig.  |
| Materi Seksualitas                  | 0.930        | 32 | 0.70  |
| Materi HIV/AIDS                     | 0.974        | 32 | 0.609 |
| Materi NAPZA                        | 0.941        | 32 | 0.82  |

Pada tabel 3 uji normalitas pada Materi edukasi kesehatan reproduksi, nilai  $N=32 (<50)$ , pada *Shapiro-Wilk* materi seksualitas 0,70 ( $>0.05$ ), materi HIV/ADIS sebesar 0,609 ( $>0.05$ ) dan pada materi NAPZA sebesar 0.82 ( $>0.05$ ) maka distribusi normal.

Berdasarkan uji normalitas dihasilkan bahwa semua data berdistribusi normal, pada uji homogenitas dihasilkan bahwa variansi tiap sampel sama (homogen) maka syarat uji parametrik terpenuhi, sehingga uji statistik yang digunakan yaitu uji *two way anova*, dengan tingkat signifikan 5%.

### 3. Analisis Perlakuan

Tabel 4 Uji Statistik Anova dua arah pada Metode Edukasi Kesehatan Reproduksi pada SMK Swadaya Semarang

| Perlakuan (Metode Edukasi Kesehatan reproduksi) | Rata-rata | Nilai p* |
|---|-----------|----------|
| Metode Ceramah                                  | 14.917    | 0.0001   |
| Metode <i>Brainstorming</i>                     | 12.563    |          |

Berdasarkan tabel 4 diatas didapatkan hasil uji statistik Anova dua arah nilai p sebesar 0.0001 ( $<0,05$ ), maka  $H_0$  ditolak. Jadi dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian metode edukasi kesehatan reproduksi terhadap tingkat pengetahuan siswa. Atau dengan kata lain, pada tingkat signifikan 5%.

#### 4. Analisis Blok

Tabel 5 Uji Statistik Anova dua arah pada Materi Edukasi Kesehatan Reproduksi pada SMK Swadaya Semarang

| Blok (Materi Kesehatan Reproduksi) | Rata-rata | Nilai p* |
|------------------------------------|-----------|----------|
| Materi Seksualitas                 | 11.219    | 0.0001   |
| Materi HIV/AIDS                    | 16.938    |          |
| Materi NAPZA                       | 13.063    |          |

Berdasarkan tabel 5 diatas didapatkan hasil uji statistik Anova dua arah nilai p sebesar 0.0001 ( $<0,05$ ), maka  $H_0$  ditolak. Jadi dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian materi kesehatan reproduksi terhadap tingkat pengetahuan siswa.

Untuk melihat peran variabel secara keseluruhan maka dilakukan juga pengolahan secara bersamaan melalui uji Anova dua arah. Adapun uji statistiknya sebagai berikut:

Tabel 4.12 Uji Statistik Anova dua arah pada Metode dan Materi Edukasi Kesehatan Reproduksi pada SMK Swadaya Semarang

| Sumber Variasi | Df | Rerata Kuadrat | F     | Nilai p* |
|----------------|----|----------------|-------|----------|
| Materi         | 1  | 272.635        | 58.95 | 0.0001   |
| Metode         | 2  | 133.010        | 28.76 | 0.0001   |
| Motode* materi | 2  | 31.010         | 6.706 | 0.002    |

Berdasarkan tabel 4.12 diatas didapatkan hasil uji statistik Anova dua arah pada metode\* materi dengan nilai *nilai p* sebesar 0.002 ( $<0,05$ ), maka  $H_0$  di tolak. Jadi, dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh

bersama antara metode dan materi edukasi kesehatan reproduksi.

#### IV. PEMBAHASAN

##### a. Hasil Skor *Post-test* pada masing-masing siswa di SMK Swadaya Semarang

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian materi yang berbeda dengan metode yang berbeda pula mendapatkan hasil dan pengetahuan yang berbeda pula. Pada penelitian ini skor materi paling tinggi yaitu HIV/AIDS sebesar 16,94% hal ini juga didasarkan ketika pemberian intervensi siswa lebih aktif bertanya. Sedangkan skor metode paling tinggi yaitu metode ceramah sebesar 14,88%, hal ini dikarenakan lingkungan sekolah membiasakan interaksi satu arah atau hanya mendengar sehingga ketika diadakan brainstorming siswa hanya sedikit mengeluarkan ide-idenya dan sangat jarang siswa bertanya kepada pemberi materi.

##### b. Hasil Bivariat

###### 1. Pemberian Materi seksualitas, HIV/AIDS, dan NAPZA

Dalam penelitian ini, pengetahuan yang diberikan kepada siswa meliputi 3 topik yaitu: materi seksualitas HIV/AIDS, dan NAPZA dalam pokok bahasan seksualitas membahas tentang masa subur wanita yaitu berkisar antara hari ke 10 dan hari ke 17 dari siklus menstruasi<sup>(9)</sup>. Organ reproduksi wanita yaitu Ovarium, Oviduct, Uterus, Vagina rgan reproduksi Pria adalah penis, zakar, scrotum, testis dan saluran pengeluaran<sup>(10)</sup>. Usia pernikahan di Indonesia bagi laki-laki

21 tahun dan bagi perempuan 18 tahun. Usia kehamilan wanita minimal pada usia 20 tahun<sup>(11)</sup>. Pengaruh buruk seks pra nikah, Penyakit menular seksual disebabkan karena adanya virus, bakteri, jamur dan protozoa/parasit<sup>(12)</sup>. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan sebesar 84,4% siswa menjawab salah pada pertanyaan tentang penyakit menular seksual. Belum dapat memahami cara penularan penyakit seksual sehingga banyak siswa yang menjawab salah.

Pada pokok pembahasan HIV/AIDS, siswa akan diberi materi tentang penyebab HIV/AIDS, HIV/AIDS ada dalam tiap cairan tubuh seperti darah, urin, air liur, air mani, air susu ibu. gejala/ tanda-tanda HIV/AIDS, cara penularan HIV/AIDS melalui kontak dengan cairan tubuh HIV+, ubungan seksual, transfusi darah/ transplantasi organ, ibu ke bayi<sup>(11)</sup>. Berdasarkan hasil penelitian, sebesar 96,6% siswa menjawab salah tentang cara penularan HI/AIDS. Siswa baru pertama kali mendengar tentang cara penularan HIV/AIDS, sehingga pokok bahasan tersebut masih asing bagi siswa. Materi HIV/AIDS khususnya cara penularan HIV/AIDS merupakan materi yang penting untuk disampaikan lebih mendalam.

Pada pokok bahasan NAPZA siswa akan diberikan materi tentang istilah NAPZA dalam masyarakat biasanya dikenal dengan narkoba, penyalahgunaan Narkoba dan efek jangka panjang bahaya Narkoba, Jenis Narkoba yaitu narkotika (golongan 1 yang paling berbahaya

dengan daya adiktif yang sangat tinggi. Contohnya ganja, heroin, kokain, morfin, opium, dsb. Golongan 2 narkotika yang memiliki daya adiktif kuat, tetapi bermanfaat untuk pengobatan dan penelitian. Contohnya benzetidin, betametadol, petidin dan turunannya. Golongan 3 jenis narkotik yang memiliki potensi ketergantungan dipegukan untuk terapi, pengobatan dan penelitian. Contohnya, metadon, naltrexon, dsb). Dan alkohol termasuk ke dalam narkotika dan psikotropika yang dapat menimbulkan ketergantungan<sup>(11)(12)</sup>. Berdasarkan hasil penelitian, sebesar 62,5% siswa menjawab salah, siswa tidak mengetahui zat adiktif apa yang hirup melalui hidung. Menurut direktur Bina Ketenagakerjaan (BKR) remaja harus terhindar dari resiko Triad KRR (Seksualitas HIV/AIDS dan NAPZA) menunda usia pernikahan mempunyai perencanaan kehidupan berkeluarga untuk mewujudkan keluarga kecil bahagia. Target dari program ini adalah remaja yang berumur 10-24 Tahun yang belum menikah.

### **c. Pengaruh materi kesehatan reproduksi terhadap tingkat pengetahuan siswa**

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa materi kesehatan reproduksi berbeda signifikan terhadap tingkat pengetahuan siswa remaja atau dengan kata lain, materi edukasi kesehatan reproduksi yang berbeda menghasilkan tingkat pengetahuan yang relatif berbeda pula. Dalam penelitian ini pengetahuan yang

diberikan pada siswa memiliki tiga materi yaitu seksualitas, HIV/AIDS dan NAPZA menurut BKKBN ketiga materi ini perlu disampaikan pada siswa remaja SMA untuk mengurangi angka pernikahan dini, kehamilan beresiko, penularan penyakit infeksi menular seksual dan penyalahgunaan narkoba.

Pada materi Triad KRR Seksualitas, berdasarkan uji statistik bahwa ada pengaruh materi kesehatan reproduksi tentang seksualitas terhadap tingkat pengetahuan siswa yaitu sebesar (11,21%), pada materi HIV/AIDS berdasarkan hasil uji statistik bahwa ada pengaruh materi kesehatan reproduksi tentang materi HIV/AIDS terhadap tingkat pengetahuan siswa yaitu sebesar (16,93%) dan pada materi NAPZA berdasarkan hasil uji statistik ada pengaruh materi NAPZA terhadap pengetahuan siswa yaitu sebesar (13,06%).

Berdasarkan Blok (materi kesehatan reproduksi Triad KRR) didapatkan hasil dengan menggunakan uji statistik *Rata-rata* nilai  $p$  sebesar 0,0001 ( $<0,05$ ) maka  $H_0$  di tolak. Yang secara statistik menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian materi edukasi kesehatan reproduksi Triad KRR terhadap tingkat pengetahuan siswa.

Pada tinjauan pustaka disebutkan ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang diantaranya faktor minat, informasi, dan lingkungan. Menurut Piaget dan Suparno, orang-orang atau lingkungan sosial lain mempunyai pengaruh dalam pembentukan pengetahuan tersebut

sebagai yang memacu, mengkritik dan menantang sehingga proses pembentukan pengetahuan lebih lancar. Lingkungan yang mendukung dalam mendapat informasi dapat memberikan pengaruh pada seseorang untuk menambah pengetahuan. Sebagian besar siswa mendapat informasi dari lingkungan mereka karena mereka tinggal di daerah pasar Johar Semarang, walaupun pengetahuan yang mereka dapatkan belum tentu benar.

#### **d. Pengaruh metode edukasi kesehatan reproduksi terhadap tingkat pengetahuan siswa**

Dalam penelitian ini metode yang digunakan yaitu metode ceramah dan *brainstorming* (curah pendapat). Ceramah merupakan salah satu metode edukasi kesehatan yang biasa digunakan pada kelompok besar dengan peserta lebih dari 15 orang dimana sasaran ini baik untuk yang berpendidikan tinggi maupun yang rendah. Dalam pelaksanaannya metode ini baik digunakan apabila penceramah/penyuluh dapat menguasai materi dengan sistematis yang baik, mempersiapkan alat-alat bantu pengajaran, misalnya makalah singkat, *slide*, *transparan*, *sound system*, dan dapat menguasai sasaran. Pada penelitian ini, pelaksanaan metode ceramah berlangsung satu arah, artinya materi hanya diberikan oleh peneliti, tidak ada timbal balik dari siswa.

Metode yang kedua yaitu *brainstorming* (curah pendapat) merupakan modifikasi metode diskusi kelompok. Peneliti memancing dengan satu masalah atau tanggapan. Kemudian tanggapan tersebut ditampung dalam papan tulis.<sup>(13)</sup>

Menurut Yan Nagaringrum pada penelitiannya pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode *brainstorming* dan ceramah terhadap perilaku menstruasi SMP Islam Manbaul tingkat pengetahuan siswa lebih tinggi dengan menggunakan metode *brainstorming* yaitu sebesar (35,90%) dibandingkan dengan metode ceramah (33,14%).

Sedangkan pada penelitian ini, metode paling tinggi yaitu metode ceramah sebesar (14,19%) sedangkan *brainstorming* sebesar (12,56%). Hal ini dikarena siswa lebih sering mendengarkan dan jarang untuk mengutarakan pendapatnya (hubungan satu arah). Sehingga ketika pemberian intervensi *brainstorming* siswa lebih banyak diam karena mereka belum terbiasa dalam memberikan pendapatnya.

### **1. Pengaruh Materi dan Metode Edukasi Kesehatan Reproduksi Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh bersama antara materi dan metode edukasi kesehatan reproduksi. Dalam penelitian ini materi yang diberikan pada siswa dibagi menjadi tiga topic yaitu materi seksualitas, HIV/AIDS dan NAPZA. Idealnya kedua materi

tersebut sama atau setara dalam penyampaiannya. Tetapi pada hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan pada tingkat pengetahuan siswa antara kelompok perlakuan materi seksualitas, HIV/AIDS dan NAPZA. Hal ini berarti dalam proses persiapan materi belum baik, karena belum bisa menyetarakan materi. Harapannya apabila ketiga materi tersebut setara, tidak akan menyebabkan perbedaan pengetahuan antar ketiga kelompok perlakuan. Ketiga materi tersebut dapat disetarakan supaya lebih menarik dan lebih meningkatkan pengetahuan siswa.

Hal ini menunjukkan bahwa pemberian edukasi kesehatan reproduksi dengan materi dan metode yang berbeda mendapatkan hasil/pengetahuan siswa yang berbeda pula. Pada penelitian ini pengetahuan siswa lebih meningkat pada materi HIV/AIDS dan metode tertinggi menggunakan metode ceramah.

## **V. KESIMPULAN DAN SARAN**

### **A. KESIMPULAN**

1. Pengetahuan siswa setelah diberikan edukasi kesehatan reproduksi Triad KRR yaitu pada materi Seksualitas dengan menggunakan metode ceramah (13,25%); materi seksualitas dengan metode *brainstorming* (10,69%); materi HIV/AIDS dengan metode ceramah (17,12%); materi HIV/AIDS dengan metode *brainstorming* (16,75%); materi NAPZA dengan metode ceramah (14,25%) dan materi NAPZA dengan metode *brainstorming* (12,40%).

2. Ada pengaruh pemberian edukasi kesehatan reproduksi Triad KRR pengetahuan siswa antara kelompok perlakuan materi Seksualitas, HIV/AIDS dan NAPZA dengan nilai p sebesar 0.0001 ( $<0.05$ ).

3. Ada pengaruh pemberian edukasi kesehatan reproduksi Triad KRR pengetahuan siswa antara kelompok perlakuan dengan menggunakan metode ceramah, dan *brainstorming*, dengan nilai p sebesar 0.0001 ( $<0.05$ ).

4. Ada pengaruh bersama antara materi dan metode edukasi kesehatan reproduksi terhadap tingkat pengetahuan siswa remaja dengan nilai  $p=0.02$  ( $<0.05$ ). Dengan memberikan materi dan metode yang berbeda pada setiap kelompoknya mendapatkan hasil/ pengetahuan siswa yang berbeda pula.

## B. SARAN

### 1. Bagi Sekolah

Bagi SMK Swadaya Semarang hendaknya membentuk PIK KRR (Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja) melalui penyuluhan terkait Triad KRR (seksualitas, HIV/AIDS dan NAPZA) dengan berbagai metode yang disesuaikan dengan kondisi lingkungan sekolah.

### 2. Bagi siswa

Siswa dapat meningkatkan pengetahuannya tentang Triad KRR (seksualitas, HIV/AIDS dan NAPZA) dengan cara belajar dan mencari informasi tentang masalah-masalah kesehatan reproduksi tentang Triad

KRR (Seksualitas, HIV/AIDS dan NAPZA) dari sumber yang dapat dipercaya seperti orang tua, guru, dan menjaga tubuh sendiri dengan baik dan memiliki batas kedekatan secara fisik dengan lawan jenis.

### 3. Bagi peneliti lainnya

Ketika melakukan intervensi sebaiknya dilaksanakan secara serempak supaya tidak ada bias siswa. Atau siswa di karantina supaya siswa yang sudah dan belum dibersi intervensi tidak saling berkomunikasi atau saling bertukar informasi terkait materi yang diberikan.

## Daftar Pustaka

1. Badan Pusat Statistik, Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, Departemen Kesehatan, Macro International. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012. SDKI.2013;6.
2. Lingasari. Faktor-faktor Perilaku.2008;2004:7-50.
3. Rohmatika D. Seksual Remaja pada Siswa Kelas XI di SMA Batik 1 Surakarta.2011
4. Badan Pusat Statistik. Proyeksi Penduduk Indonesia Tahun 2013 [Internet]. 2016. Available from: <http://semarangkab.bps.go.id/link/TabelStatis/view/id/21>
5. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. Generasi Berencana (GENRE).2015
6. Badan Komisi Penanggulangan AIDS. Jumlah Kasus AIDS di Semarang. [Internet]. 2013.

- [Cited: 20 Maret 2017]. Available from:  
<http://www.KPAsemarang.go.id>
7. Amalya S. Perilaku Seks Remaja di Daerah Lokalisasi. Jogjakarta;2014.
  8. Notoatmodjo S. Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Seni. Jakarta: Rineka Cipta; 2007
  9. Buzarudina F. Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa SMA N 6 Kecamatan Pontianak Timur Tahun 2013. Universitas Tanjungpura;2013.
  10. Amelia MR. Gambaran Perilaku Remaja Putri Menjaga Organ Genitalia dalam Mencegah Keputihan. Universitas Riau; 2013.
  11. Organ Reproduksi: BKKBN. Kebijakan Teknis dan Strategi Program Kesehatan Reproduksi Remaja. Sumatera Selatan; 2009.
  12. PMS: Muryanta A. Penyakit Menular Seksual dan Fenomena yang Terjadi pada Penderita. DIY; 2010
  13. Winarsih T. Perbedaan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dan Sikap Seks Pranikah antara yang Mengikuti Ceramah dan Diskusi Kelompok (Studi Siswa Kelas 2 Man III Yogyakarta). Universitas Diponegoro; 2005.