

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN METODE PERMAINAN REDI (RODA EDUKASI DAN INSPIRASI) TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA PUTRI UNTUK MENCEGAH SEKS PRANIKAH

Pratiwi Ningsih¹, Sri Utami², Nurul Huda³

Fakultas Keperawatan

Universitas Riau

Email: pratiwin02@gmail.com

Abstract

Premarital sex behavior can cause a variety of negative effects on teenagers as unwanted pregnancies and abortion. Lack of knowledge can affect teenagers knowledge about the effect and prevent premarital sex. Another factors that can affect adolescents knowledge is health education. This study aims to determine the knowledge of young women through the REDI game method (Wheel of Education and Inspiration) to prevent premarital sex in the Labuh Baru Barat Payung Sekaki Pekanbaru District. This research used quasy experiment design with the non-equivalent control group. The sample of this research was 34 respondents taken based on the inclusion criteria using purposive sampling technique, divided into experimental group and control group. The score of knowledge was measured by using a questionnaire that has been tested for validity and reliability. The analysis used was univariate and bivariate analysis using Wilcoxon test, dependent t-test, and Mann Whitney test. The results showed a significant increase in teenagers knowledge about premarital sex prevention after being given health education through the REDI game method (Wheel of Education and Inspiration) with the $p\text{-value } (0.000) < \alpha (0,05)$. The results show that health education through the REDI game method (Wheel of Education and Inspiration) is effective to increase teenagers knowledge for premarital sex prevention. The result of this study can be an alternative for nursing intervention to increase adolescents knowledge to premarital sex prevention.

Keywords: Health education, knowledge, premarital sex, redi game method, teenagers

PENDAHULUAN

Remaja adalah penduduk dalam kelompok usia 10-18 tahun menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2014). Masa remaja terjadi titik kematangan seksual yang disebut pubertas, pubertas adalah tahap awal masa remaja terjadi perubahan fisik, psikis dan pematangan fungsi seksual (Pieter, 2016). Peningkatan kadar hormon seks menimbulkan dorongan motivasi seksual, dorongan seksual tersebut membuat remaja mulai menarik perhatian lawan jenisnya, mencari pengetahuan tentang seks, dan mencoba melakukan eksperimen dalam kehidupan seksual melalui pacaran (Musthofa, 2010). Hubungan seksual yang dilakukan pada usia muda dapat menyebabkan remaja sangat rentan terhadap Penyakit Menular Seksual (PMS) (Ghebremichael & Finkelman, 2013).

Permasalahan remaja di Indonesia yaitu Narkoba dan *Human Immunodeficiency Virus and Acquired Immune Deficiency Syndrome* (HIV/AIDS), dan permasalahan utama remaja saat ini adalah seks bebas atau seks pranikah (BKKBN, 2017). Perilaku seks pranikah adalah hubungan seksual yang dilakukan oleh orang-orang yang belum menikah atau tanpa

ikatan. Menurut Humasugm dan Soetjiningasih remaja melakukan hubungan seksual pertama kali saat di bangku SMA yaitu pada usia 15-18 tahun. Bentuk-bentuk perilaku seksual umumnya bertahap mulai dari tingkat yang kurang intim sampai dengan berhubungan seksual.

Hasil survei Department of Health & Human Services (2018) terhadap siswa sekolah menengah di Amerika serikat didapatkan data 41% siswa pernah melakukan hubungan seksual dan hampir 230.000 bayi lahir dari remaja putri yang berusia 15-19 tahun. Data BKKBN tahun 2017 didapatkan 3,2 juta remaja 15-19 tahun melakukan aborsi yang tidak aman. Data Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) (2016) ditemukan bahwa angka anak korban aborsi sebesar 54 kasus. Berdasarkan data BKKBN tahun 2013 didapatkan angka remaja yang meninggal akibat kehamilan dan kelahiran sebanyak 70.000 jiwa. Jumlah penduduk menurut kelompok usia 15-24 tahun di Indonesia menurut Hasil Survei Penduduk Antar Sensus Penduduk tahun 2015 mencapai 42.061,2 juta atau 16,5% dari total penduduk. Data menurut Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Riau

(2017) jumlah penduduk menurut jenis kelamin dan Kabupaten/Kota Provinsi Riau pada tahun 2016, jumlah perempuan kelompok usia 10-20 tahun sebanyak 913.234 jiwa.

Faktor-faktor yang menyebabkan perilaku seks pranikah pada remaja adalah perubahan-perubahan hormonal yang meningkatkan hasrat seksual remaja, rasa ingin tahu yang sangat besar, kurangnya informasi dari orang tua, dan faktor lingkungan (Rahmawati, Nani, & Cece, 2017). Semakin meningkatnya perilaku seks pranikah yang menyimpang dikalangan remaja saat ini dapat menimbulkan dampak negatif terhadap kesehatan reproduksi remaja khususnya remaja putri. Angka kehamilan usia remaja di luar nikah masih tinggi (BKKBN, 2017).

Berbagai upaya dapat dilakukan untuk mencegah perilaku dan dampak seks pranikah salah satunya adalah dengan pendidikan kesehatan (BKKBN, 2017). Pentingnya pengetahuan dan informasi mengenai kesehatan reproduksi dan perilaku seks pranikah dan cara mencegahnya untuk remaja putri, perlu dilakukan inovasi pendidikan kesehatan melalui metode dan media yang menarik. Bentuk media yang dapat digunakan dalam pemberian pendidikan kesehatan salah satunya adalah media permainan. Permainan sebagai media pendidikan kesehatan merupakan media belajar yang menyenangkan sesuai dengan manfaat permainan yaitu menghadirkan perasaan gembira dalam belajar bagi siswa sehingga tanpa sadar menstimulasi otak, dan dapat meningkatkan *Intellegence Quotient* (IQ), serta meningkatkan rasa percaya diri (Prasojo, 2010).

Bentuk metode inovatif yang dapat digunakan sebagai media dalam pemberian informasi melalui pendidikan kesehatan adalah REDI (Roda Edukasi dan Inspirasi) yang mengadopsi dari permainan monopoli, permainan polypera, permainan roda jelajah, dan permainan jam putar. REDI merupakan permainan roda beputar yang didalamnya berisi pertanyaan dan informasi tentang perilaku seks pranikah yang menyimpang untuk remaja.

Metode permainan REDI ini tidak hanya pemberian informasi melalui metode diskusi dan tanya jawab tetapi juga permainan demonstrasi langsung melalui pos-pos edukasi

dan inspiratif yang dipraktekkan oleh remaja putri dengan media roda putar raksasa. Kelebihan dari permainan REDI adalah menarik, tahan lama, terbuat dari bahan yang murah dan mudah didapatkan, tidak membahayakan, sesuai kebutuhan, mendorong interaksi antara peneliti dengan remaja dan remaja dengan remaja, dan terdapat aktualisasi diri remaja untuk mencegah perilaku seks pranikah yang menyimpang (Ismail, 2009). Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Khoirani, Albiner Siagian, dan Fitri Ardina (2012) menyatakan bahwa pemberian promosi kesehatan dengan menggunakan media permainan dapat memberikan perbedaan tindakan antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan. Hasil rata-rata yang diperoleh sebelum dan sesudah yaitu 20,85% dan 39,80%.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru tahun 2017 jumlah penduduk remaja putri tertinggi dari 20 puskesmas di kota Pekanbaru berada di Kecamatan Payung Sekaki yang berjumlah 2.533 jiwa. Wilayah payung sekaki merupakan wilayah yang rawan terhadap kejadian seks pranikah, pada tahun 2015 terdapat pembongkaran bangunan dan rumah liar yang dijadikan sebagai tempat warung remang-remang, tahun 2017 terjaring razia oleh Kasatpol PP didapatkan puluhan wanita berusia 20-21 tahun yang bekerja sebagai Pekerja Seks Komersil (PSK). Selain itu di wilayah ini terdapat kurang lebih 10 hotel dengan harga yang murah.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di wilayah Payung Sekaki yaitu Kelurahan Labuh Baru Barat pada tanggal 5 Juni 2018 pada remaja putri SMA dan SMK yang berusia 15-18 tahun dengan wawancara kepada 10 orang remaja putri yang 3 diantaranya berusia 15 tahun, 6 orang berusia 17 tahun, dan 1 orang berusia 18 tahun, didapatkan data bahwa semua remaja putri mengaku berpacaran, 3 orang mengaku baru berpacaran kurang lebih selama 3 bulan, 4 orang berpacaran kurang lebih 6 bulan, 2 orang remaja putri mengaku berpacaran 14 bulan, dan 1 orang berpacaran kurang lebih selama 16 bulan, hasil wawancara 9 orang remaja putri pernah berpegangan tangan saat berpacaran dan 3 orang mengaku pernah berpelukan, dicium bagian pipi dan kening.

Secara umum 10 remaja putri mengetahui apa itu seks pranikah, tetapi tidak mengetahui apa dampak negatif dari perilaku seks pranikah, dan cara pencegahan perilaku seks pranikah.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti melakukan pengembangan media pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan remaja terhadap dampak dan pencegahan seks pranikah.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode Permainan REDI (Roda Edukasi dan Inspirasi) terhadap Pengetahuan Remaja Putri untuk Mencegah Seks Pranikah. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dalam pengembangan ilmu pengetahuan tentang manfaat metode permainan REDI (Roda Edukasi dan Inspirasi) terhadap pengetahuan remaja putri untuk mencegah seks pranikah.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah Labuh Baru Barat Kecamatan Payung Sekaki Kota Pekanbaru. Penelitian ini dimulai dari bulan Februari sampai bulan Juli 2018. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *quasy experiment* dengan penelitian *non-equivalent control group*. Rancangan ini memberikan perlakuan pada kelompok eksperimen sedangkan kelompok kontrol tidak diberikan perlakuan. Kedua kelompok perlakuan diawali dengan pengukuran awal (*pre-test*) dan setelah pemberian perlakuan dilakukan pengukuran kembali (*post-test*) (Setiadi,2013).

Populasi dari penelitian ini adalah seluruh remaja putri di wilayah Labuh Baru Barat, Pekanbaru. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria inklusi yaitu remaja putri berusia 15-18 tahun, berpacaran, sehat jasmani dan rohani yang berjumlah 34 orang yang dibagi dalam 2 kelompok yaitu 17 orang kelompok eksperimen dan 17 kelompok kontrol.

Alat pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner untuk mengetahui pengetahuan remaja tentang dampak dan pencegahan seks pranikah. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat

mendeskripsikan karakteristik responden terkait usia, agama, dan tempat tinggal. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui apakah ada hubungan yang signifikan antara dua variabel dengan menggunakan uji *Wilcoxon* dan *Mann Whitney*.

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

Distribusi berdasarkan karakteristik responden dijelaskan pada tabel 1 dibawah ini.

Tabel 1
Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	Kelompok eksperimen (n=17)		Kelompok kontrol (n=17)		Jumlah	
	N	%	N	%	N	%
Usia						
15 tahun	3	17.6	2	11.8	5	14.7
16 tahun	10	58.8	11	64.7	21	58.8
17 tahun	4	23.5	4	23.5	8	26.5
Agama						
Islam	17	100	16	94.1	33	97.1
Kristen	0	0	1	5.9	1	2.9
Tempat tinggal						
Keluarga	17	100	17	100	34	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 34 orang responden yang diteliti, distribusi responden menurut usia adalah kelompok usia 16 tahun yaitu sebanyak 20 (58,8%). Mayoritas distribusi responden berdasarkan agama baik dari kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol yaitu beragama Islam sebanyak 33 (95,3%). Distribusi responden berdasarkan tempat tinggal, hasilnya tinggal bersama keluarga sebanyak 34 (100%).

Tabel 2
Skor Pengetahuan Remaja Putri Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan pada Kelompok Eksperimen

Pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan metode permainan REDI	Median	Min	Max
Sebelum	7.00	3	9
Sesudah	10.00	7	11

Tabel 2 menunjukkan nilai median pengetahuan remaja putri tentang pencegahan seks pranikah sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan metode permainan REDI

(Roda Edukasi dan Inspirasi) pada kelompok eksperimen yaitu 7,00 dan 10,00. Nilai minimum dan maksimum sebelum diberikan intervensi adalah 3 dan 9, sedangkan nilai minimum dan maksimum sesudah intervensi adalah 7 dan 11.

Tabel 3

Skor Pengetahuan Remaja Putri Sebelum dan Sesudah Tanpa Diberikan Pendidikan Kesehatan pada Kelompok Kontrol

Pengetahuan sesudah diberikan pendidikan kesehatan metode permainan REDI	Mean	SD
Sebelum intervensi	7.35	1.539
Sesudah intervensi	7.94	1.345

Tabel 3 menunjukkan nilai rata-rata pengetahuan remaja perempuan tentang pencegahan seks pranikah sebelum dan sesudah tanpa diberikan pendidikan kesehatan metode permainan REDI (Roda Edukasi dan Inspirasi) pada kelompok kontrol yaitu 7,35 dan 7,94. Standar Deviasi sebelum dan sesudah tanpa diberikan intervensi pada kelompok kontrol adalah 1,539 dan 1,345.

2. Analisis Bivariat

Tabel 4

Perbandingan Pengetahuan Remaja pada Kelompok Eksperimen Sebelum dan Sesudah Pemberian Pendidikan Kesehatan

Variabel	Median	Perubahan Median	SD	P value
Sebelum	7.00	3.00	2.062	0.000
Sesudah	10.00		1.074	

Berdasarkan tabel 4 dari hasil uji statistik didapatkan median pengetahuan remaja sebelum pemberian pendidikan kesehatan adalah 7,00 dengan standar deviasi 2,062 dan median pengetahuan remaja sesudah diberikan pendidikan kesehatan adalah 10,00 dengan standar deviasi 1,074. Perubahan mediansebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan adalah sebesar 3,00. Hasil analisa diperoleh p value (0,000) $< \alpha$ (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan metode permainan REDI (Roda Edukasi dan Informasi) untuk mencegah seks pranikah pada kelompok eksperimen.

Tabel 5

Perbandingan Pengetahuan Remaja pada Kelompok Kontrol Sebelum dan Sesudah Tanpa Pemberian Pendidikan Kesehatan

Variabel	Mean	Perubahan Mean	SD	P value
Sebelum	7.35	0.59	1.539	0.422
Sesudah	7.94		1.345	

Tabel 5 menunjukkan dari hasil uji statistik didapatkan perbandingan nilai median pengetahuan remaja putri tentang pencegahan seks pranikah sebelum diberikan pendidikan kesehatan metode permainan REDI pada kelompok kontrol. Nilai *mean* pengetahuan remaja sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah 7,35 dengan standar deviasi 1,539 dan *mean* pengetahuan remaja tanpa diberikan pendidikan kesehatan adalah 7,94 dengan standar deviasi 1,345. Perubahan median pengetahuan remaja antara sebelum dan sesudah tanpa pemberian pendidikan kesehatan adalah sebesar 0,59. Hasil analisa diperoleh p value (0,422) $> \alpha$ (0,05), maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan yang signifikan nilai pengetahuan remaja putri tentang pencegahan seks pranikah sebelum dan sesudah tanpa diberikan pendidikan kesehatan metode permainan REDI (Roda Edukasi dan Inspirasi) untuk mencegah seks pranikah.

Tabel 6

Uji Mann Whitney pada Kelompok Eksperimen dan Kontrol Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan pada Kelompok Eksperimen dan Tanpa Diberikan Pendidikan Kesehatan pada Kelompok Kontrol

Variabel	N	Median	SD	P value
Sesudah eksperimen	17	10.00	1.074	
Sesudah kontrol	17	7.94	1.364	0.000

Berdasarkan tabel 6 diatas, hasil uji *mann whitney* didapatkan median pengetahuan remaja putri tentang pencegahan seks pranikah sesudah diberikan pendidikan kesehatan metode REDI pada kelompok eksperimen adalah 10,00 dengan standar deviasi 1,074. Median sesudah tanpa diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol adalah 8,00 dengan standar deviasi 1,364. Hasil uji statistik diperoleh p value (0,000) $< \alpha$ (0,05), sehingga (H_0) ditolak, sehingga dapat disimpulkan

bahwa pendidikan kesehatan metode REDI (Roda Edukasi dan Inspirasi) efektif terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri mencegah seks pranikah.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

a. Umur

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada remaja putri di Kelurahan Labuh Baru Barat Kecamatan Payung Sekaki Pekanbaru didapatkan bahwa sebagian besar berada pada remaja tengah yaitu berusia 16 tahun (58,8%). Menurut Humasugm dan Soetjningsih (2010) menyatakan bahwa remaja melakukan hubungan seksual pertama kali saat di bangku SMA yaitu pada usia 15-18 tahun. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Kumalasari dan Andhyantoro (2013) menyatakan bahwa remaja berpacaran pertama kali pada usia 15 tahun 33,3% pada remaja perempuan, sehingga remaja memiliki resiko berpacaran yang tidak sehat antara lain melakukan hubungan seksual pranikah.

Penyuluhan kesehatan yang dilakukan oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) lebih banyak dilakukan pada usia SMA dari pada SMP (BKKBN, 2013). Pemberian informasi melalui pendidikan kesehatan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan remaja untuk mencegah perilaku seksual pranikah dan kehamilan yang tidak diinginkan (BKKBN, 2017). Hal ini dilakukan karena remaja lebih mampu mengolah kesehatan reproduksi dan mempertahankan kesehatannya. Hal ini melandasi pentingnya pendidikan bagi remaja, terlebih lagi pendidikan kesehatan reproduksi dengan pendidikan kesehatan merupakan salah satu aspek penting kunci dari kesehatan secara keseluruhan pada remaja (WHO, 2017).

b. Agama

Berdasarkan karakteristik agama didapatkan mayoritas responden beragama Islam (94,1%). Agama merupakan faktor internal dari remaja yang mempengaruhi perilaku seksual (Kumalasari & Andhyantoro, 2013). Pemahaman agama

yang baik akan menumbuhkan perilaku yang baik. Remaja memerlukan kemampuan pemecahan masalah yang baik, sehingga remaja mampu menyelesaikan masalah mereka dengan efektif. Hal ini didukung oleh penelitian Handayani (2016), dimana pengetahuan agama yang tinggi mempunyai pengaruh terhadap perilaku seks pranikah remaja, orang yang agamanya baik maka akan memiliki rasa takut untuk melakukan perbuatan yang bertentangan dan dilarang dalam agamanya.

c. Tempat Tinggal

Berdasarkan karakteristik responden didapatkan tempat tinggal responden 100% tinggal bersama keluarga. Tempat tinggal dan kontrol lingkungan merupakan faktor yang tidak kalah pentingnya yang dapat diprediksi sebagai penyebab terjadinya hubungan seks pranikah. Remaja yang tinggal bersama keluarga mendapat pengawasan dan bimbingan dari keluarga dan sanak saudara, sedangkan siswa yang tinggal dikos-kosan cenderung untuk bebas dan pengawasan dan bimbingan orang tuanya kurang (Anita, 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh Andriani (2011) menyatakan bahwa remaja yang hidup dalam keluarga besar, remaja yang menjadi yatim piatu, dan remaja dalam keluarga transisi mempunyai resiko yang signifikan dalam melakukan seks pranikah. Hubungan antara orang tua dan anak yang lebih kuat dan kontrol yang baik terhadap anak dapat menurunkan resiko terjadinya hubungan seks pranikah.

2. Pengaruh pendidikan kesehatan metode permainan REDI (Roda Edukasi dan Inspirasi) terhadap pengetahuan remaja mencegah seks pranikah

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada 34 responden yang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, kelompok eksperimen diberikan pendidikan kesehatan melalui metode permainan REDI (Roda Edukasi dan Inspirasi), sedangkan kelompok kontrol tidak diberikan perlakuan seperti kelompok eksperimen. Kelompok eksperimen menggunakan hasil ukur median, sedangkan kelompok kontrol menggunakan hasil ukur

menggunakan *mean* skor pengetahuan remaja *pretest* dan *posttest*. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Labuh Baru Barat, Pekanbaru didapatkan hasil data *pre-test* dan *post-test* skor pengetahuan remaja yang selanjutnya dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji *Wilcoxon*. Kelompok eksperimen diperoleh $p \text{ value } (0,000) < \alpha (0,05)$. Hal ini berarti ada pengaruh yang signifikan antara median skor pengetahuan remaja putri pada kelompok eksperimen, sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan metode permainan REDI, sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan berpengaruh terhadap pengetahuan remaja putri.

Berdasarkan penelitian ini juga dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji *man whitney* dan diperoleh $p \text{ value } (0,000) < \alpha (0,05)$. Hal ini berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara *pretest* dan *posttest* pengetahuan remaja putri pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan metode permainan REDI (Roda Edukasi dan Inspirasi) efektif terhadap pengetahuan remaja putri untuk mencegah seks pranikah.

Banyak cara yang dapat dilakukan untuk mencegah seks pranikah, salah satunya dengan pendidikan kesehatan (Maulana, 2009). Pendidikan kesehatan merupakan proses yang direncanakan dengan sadar untuk menciptakan kesempatan kepada individu agar senantiasa belajar memperbaiki kesadaran serta meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kesehatannya (Nursalam, 2008).

Pendidikan kesehatan dengan menggunakan metode simulasi permainan yang mempunyai berbagai keunggulan yang dapat memungkinkan kemudahan dalam proses belajar, keunggulan-keunggulan dari metode permainan antara lain meningkatkan partisipasi aktif peserta didik, memungkinkan adanya umpan balik yang menjadikan proses belajar lebih efektif, meningkatkan kemampuan untuk menyampaikan pendapat dalam diskusi kelompok (Arief, 2009).

Pemilihan dan penggunaan media salah satu komponen yang mempengaruhi hasil dari pendidikan kesehatan yang dilakukan. Hal ini berarti peningkatan pengetahuan remaja putri tentang pencegahan seks pranikah sangat dipengaruhi oleh permainan roda edukasi dan aksi yang digunakan saat melakukan pendidikan kesehatan tentang pencegahan seks pranikah, karena permainan roda edukasi dan inspirasi merupakan hasil inovatif dari permainan monopoli yang sudah dikenal oleh siswa (Rahmawati, Nani, & Cece, 2017).

Permainan REDI (Roda Edukasi dan Inspirasi) merupakan permainan edukatif yang melibatkan interaksi secara aktif seluruh remaja. Permainan REDI terdiri dari dua permainan yaitu permainan roda edukasi dan permainan roda inspirasi. Permainan edukasi merupakan permainan yang memberikan informasi kepada remaja tentang kesehatan reproduksi dan pencegahan seks pranikah. Permainan ini remaja mendapat informasi dari peneliti dan video yang ditayangkan tentang bahaya dan pencegahan seks pranikah. Remaja secara aktif mendengarkan, menjawab pertanyaan, dan bertanya terkait materi yang dijelaskan. Melalui metode permainan ini, remaja dapat meningkatkan pengetahuannya dan dapat mengurangi rasa malu dan segan yang ada dalam diri remaja dan mampu mengubah pengetahuan remaja yang rendah terhadap masalah kesehatan reproduksi termasuk penyakit yang terjadi akibat dari seks pranikah. Setelah remaja bermain roda edukasi, dilanjutkan dengan permainan roda inspirasi yang berfungsi untuk mengajak remaja menuangkan kreatifitasnya salah satunya yaitu membuat poster dan slogan setelah mendapatkan informasi tentang pencegahan seks pranikah.

Media ini memberikan stimulus pada pendengaran dan penglihatan, sehingga hasil yang diperoleh lebih maksimal. Hasil tersebut dapat tercapai karena pancaindera yang paling banyak menyalurkan pengetahuan ke otak adalah mata (kurang lebih 75% sampai 87%) sedangkan 13% sampai 25% pengetahuan diperoleh atau disalurkan melalui indera yang lain

(Maulana, 2009). Hal ini sesuai dengan penelitian Ratnaningsih (2012) yang menyatakan bahwa metode edukasi yang tepat bagi remaja adalah yang bersifat komunikasi dua arah atau lebih seperti diskusi kelompok, simulasi permainan, dan tim belajar. Penelitian lain yang dilakukan oleh Khorani (2012) menyatakan bahwa pemberian pendidikan kesehatan dengan menggunakan media permainan dapat memberikan perbedaan tindakan antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan, dengan hasil rata-rata yang diperoleh sebelum dan sesudah yaitu 20,85% dan 39,80.

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden paling banyak berusia 16 tahun (58,8%), beragama islam (94,1%), dan tinggal bersama keluarga (100%). Perlakuan pendidikan kesehatan metode REDI (Roda Edukasi dan Inspirasi) pada kelompok eksperimen meningkatkan skor pengetahuan remaja putri untuk mencegah seks pranikah.

Berdasarkan uji *wilcoxon* pada kelompok eksperimen menunjukkan signifikansi dengan $p\text{ value } (0,000) < \alpha (0,05)$. Sedangkan uji *t* dependen pada kelompok kontrol menunjukkan tidak terdapat signifikansi dengan nilai $p\text{ value } (0,442) > \alpha (0,05)$. Hasil uji *mann whitney* dimana diperoleh $p\text{ value } (0,000) < \alpha (0,05)$.

Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan melalui metode permainan REDI (Roda Edukasi dan Informasi) terhadap pengetahuan remaja putri untuk mencegah seks pranikah efektif untuk membantu meningkatkan pengetahuan remaja.

SARAN

1. Pengembangan Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai pertimbangan, masukan, menambah wawasan, dan pengalaman khususnya dibidang kesehatan reproduksi untuk mencegah dampak dari perilaku seks pranikah.

2. Institusi

Hasil penelitian diharapkan dapat lebih memaksimalkan dalam kegiatan yang berhubungan dengan pemberian

pendidikan kesehatan seputar seks pranikah dan pencegahannya.

3. Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat menjadi pemberi informasi mengenai pencegahan seks pranikah dikalangan remaja sehingga remaja memiliki pengetahuan dan pemahaman yang baik tentang pencegahan seks pranikah.

4. Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat juga melakukan penelitian mengenai perbandingan pengetahuan dan sikap remaja putri dan remaja putra melalui pendidikan kesehatan metode permainan REDI (Roda Edukasi dan Inspirasi) untuk mencegah perilaku seks pranikah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kami tujukan kepada Lurah Labuh Baru Barat Pekanbaru atas kerjasama dan izin melakukan penelitian didaerah Labuh Baru Barat. Terimakasih tak terhingga atas bantuan dan bimbingan dari dosen pembimbing dalam penyelesaian laporan penelitian ini.

¹**Pratiwi Ningsih:** Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

²**Sri Utami:** Dosen Departemen Keperawatan Maternitas Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

³**Nurul Huda:** Dosen Departemen Keperawatan Medikal Bedah Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, H. (2016). *Hubungan pengetahuan, akses media informasi dan peranan keluarga terhadap perilaku seksual pada siswa smk 1 kendari tahun 2016*. Diperoleh tanggal 29 Juli 2018 dari <http://media.neliti.com>
- Anita, S. (2015). *Persepsi mahasiswa terhadap perilaku seksual pada mahasiswa kos dilingkungan universitas riau kelurahan simpang baru panam pekanbaru*. Diperoleh tanggal 30 Juli 2018 dari <http://media.neliti.com>
- Arif, S. (2009). *Media pendidikan: pengertian, pengembangan, dan pemanfaatannya*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada

- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2013). *Survei demografi dan kesehatan Indonesia 2012 kesehatan reproduksi remaja laporan pendahuluan*. Diperoleh tanggal 25 Juli 2018 dari <http://bkkbn.go.id>
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2017). *BKKBN kampanye kesehatan reproduksi di Sail Sabang*. Diperoleh tanggal 15 Januari 2018 dari <https://www.bkkbn.go.id>
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2017). *Seks bebas kini menjadi masalah utama remaja Indonesia*. Diperoleh tanggal 10 Januari 2018 dari <https://www.kebijakankesehatanindonesia.net>
- Badan Pusat Statistik Provinsi Riau. (2014). *Penduduk menurut kelompok usia dan jenis kelamin*. Diperoleh tanggal 10 Januari 2018 dari <https://riau.bps.go.id>
- Department of Health & Human Services (HHS). (2018). *Adolescent and school health: sexual risk behaviors HIV, STD, & teen pregnancy prevention*. Diperoleh tanggal 12 April 2018 dari <https://www.cdc.gov>
- Ghebremichael, M.S., & Finkelman, M.D. (2013). The effect of premarital sex on Sexually Transmitted Infections (STIs) and high risk behaviors in women. *PMC Journal of Health*. Diperoleh tanggal 20 Februari 2018 dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov>
- Handayani, L. (2016). *Penanaman nilai-nilai moral dalam keluarga beda agama*. Diperoleh tanggal 25 Juli 2018 dari <http://e-repository.perpus.iainsalatiga.ac.id>
- Humasugm, Chr, D., & Soetjningsih. (2008). *Remaja usia 15 - 18 tahun banyak lakukan perilaku seksual pranikah*. Diperoleh tanggal 23 Februari 2018 dari <https://ugm.ac.id/>
- Ismail. (2009). *Education game*. Yogyakarta: Pro U Media
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014*. Jakarta: Kementerian Republik Indonesia
- Khorani., Albiner. S., & Fitri, A. (2012). *Pengaruh permainan sebagai media promosi kesehatan terhadap perilaku gizi seimbang pada siswa negeri 1 bagan sinembah kecamatan bagan sinembah kabupaten rokan hilir riau tahun 2012*. Diperoleh tanggal 17 Mei 2018 dari <http://jurnal.usu.ac.id>
- Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI). (2016). *Data kasus pengaduan anak berdasarkan klaster perlindungan anak tahun 2011-2016 KPAI*, (46), 2016. Diperoleh tanggal 15 Januari 2018 dari <http://www.ucarecdn>.
- Kumalasari,I., & Andhyantoro, I. (2013). *Kesehatan reproduksi untuk mahasiswa kebidanan dan keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Maulana, H. (2009). *Promosi kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Musthofa, S. B., & Winarti, F. (2010). Faktor yang mempengaruhi perilaku seks pranikah mahasiswa di pekalongan tahun 2009-2010. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 1(1), 1–10. Diperoleh tanggal 15 Januari 2018 dari <http://ejournal.litbang.kemkes>
- Nursalam. (2008). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Pieter, H. Z., & Lubis, N. L. (2010). *Pengantar psikologi untuk kebidanan*. Jakarta: Prenadamedia Group
- Prasojo. (2010). *Super brain game*. Yogyakarta: Semesta Aksara
- Setiadi. (2013). *Konsep dan praktik penulisan riset keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Soetjningsih. (2010). *Tumbuh kembang remaja dan permasalahannya*. Jakarta: Sagung Seto
- Rahmawati, D., Nani, Y., & Cece, S.R. (2017). Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku seks pranikah mahasiswa kos-kosan di kelurahan lalolara tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 2(5). Diperoleh tanggal 20 Januari 2018 dari <https://www.ojs.uho.ac.id>

Ratnaningsih, M. (2012). *Pengaruh metode simulasi permainan dan brainstorming terhadap pengetahuan dan sikap pengurus PIK-R SMA tentang kesehatan reproduksi remaja di kota Makassar*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Makassar: Universitas Hasanudin

WHO. (2017). *Social determinants of health and well being among young people: health behavior in school-aged children (hbsc) study*. Diperoleh tanggal 25 Juli 2018 dari <http://hbsc.unito.it/it/images/pdf/hbsc/prelimspart1.pdf>