

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN LAYANAN PESAN SINGKAT WHATSAPP TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA MENGENAI KEHAMILAN TIDAK DIINGINKAN DI SMAN 1 KUBU

Ni Luh Putu Anik Cahyani¹, Meril Valentine Manangkot², Ida Arimurti Sanjiwani³

¹ Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

^{2,3} Dosen Program Studi Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Udayana
Email: anikcahyani34@gmail.com

ABSTRAK

Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) adalah masalah kesehatan remaja yang paling dirasakan. Hal ini dapat terjadi karena kurangnya pengetahuan dan rendahnya sikap remaja mengenai KTD. Salah satu upaya pencegahan KTD adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan melalui media *WhatsApp* (WA). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian pendidikan kesehatan dengan layanan pesan singkat WA mengenai KTD terhadap pengetahuan dan sikap remaja. Penelitian ini adalah penelitian *quasi experiment* dengan rancangan penelitian *pretest-posttest control group design*. Intervensi pada penelitian yaitu mengirimkan pesan singkat pada grup WA selama dua minggu, dengan frekuensi dua kali sehari. Responden sebanyak 54 siswa, didapatkan melalui teknik *simple random sampling*. Pengetahuan diukur menggunakan kuesioner pengetahuan mengenai KTD dan sikap dengan kuesioner *Brief Sexual Attitude Scale*. Analisa data antar kelompok menggunakan uji *Mann Whitney*. Hasil penelitian menunjukkan antara kelompok perlakuan dan kontrol terdapat perbedaan pengetahuan ($p=0,024, p<0,05$) dan tidak terdapat perbedaan sikap ($p=0,444, p>0,05$). Pemberian pendidikan kesehatan melalui WA berpengaruh terhadap pengetahuan namun tidak berpengaruh terhadap sikap mengenai KTD. Berdasarkan hal tersebut, diharapkan petugas kesehatan dapat memanfaatkan WA dalam memberikan pendidikan kesehatan khususnya mengenai kesehatan reproduksi.

Kata Kunci: KTD, pendidikan kesehatan, pengetahuan, sikap, *whatsapp*.

ABSTRACT

Unwanted pregnancy is one of the major health issues for teenagers. This could happen because of a lack of knowledge and actions to prevent unwanted pregnancies. One of the efforts to prevent unwanted pregnancy is by providing health education by using *WhatsApp*. This study aimed to determine the effect of health education with *WhatsApp* text service about unwanted pregnancies on the teenagers' knowledge and attitude. This research was a quasi-experimental research with pretest and posttest and control group design. Respondents consisted of 54 students that were obtained by simple random sampling technique. Intervention in this study was done by sending a text message to the WA group twice a day for two weeks. The knowledge was measured by unwanted pregnancy knowledge instrument and attitude was measured with *Brief Sexual Attitude Scale*. Data analyzed was used *Mann Whitney* test. This research showed there was difference in knowledge ($p=0,024, p<0,05$) and there was no difference in attitude ($p=0,444, p>0,05$). Based on this result, it is expected that health workers could be using *WhatsApp* to provide health education, especially about reproductive health.

Keywords: attitude, health education, knowledge, *whatsapp*, unwanted pregnancy

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa transisi dari anak-anak menjadi dewasa. Pada masa ini merupakan pencarian identitas diri dan mudah terpengaruh serta menerima hal-hal baik maupun buruk dari lingkungan (Huriati & Hidayah, 2016). Pada masa ini remaja mengalami banyak perubahan diantaranya pada aspek fisik dan psikologis. Perubahan tersebut berupa timbulnya dorongan seksual dan emosi yang berubah-ubah sehingga remaja selalu ingin mencoba hal-hal baru (Putro, 2017). Kematangan organ seksual dan dorongan seksual dapat menyebabkan dampak negatif jika tidak dikendalikan, salah satunya Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD).

KTD sudah menjadi fenomena dan merupakan masalah kesehatan remaja yang paling dirasakan (Sarwono, 2018). KTD pada remaja akan menimbulkan dampak negatif baik fisik, psikologis, maupun dampak sosial. Dampak fisik antara lain remaja menjadi tidak perawan, dampak psikologisnya remaja akan dihantui rasa bersalah, sedangkan dampak sosialnya remaja tidak dapat melanjutkan sekolah (Sarwono, 2017; Simbolon, 2016; Kusmawati, 2017).

Balai Besar Peneliti dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan Sosial (B2P3KS) RI, menyebutkan remaja yang mengalami KTD meningkat tiap tahunnya (Azinar, 2013). Hasil Riset Kesehatan Dasar 2013 juga menyebutkan kehamilan remaja usia kurang dari 15 tahun sebanyak 0,03% dan usia 15-19 tahun sebanyak 1,97% (Riskesdas, 2013). Jumlah remaja di Bali yang mengakses pelayanan keluarga dari Perhimpunan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Provinsi Bali bulan Januari-Juni 2013 sebanyak 375 orang dan 50% nya adalah remaja yang mengalami KTD (Suriyani, 2013). Hasil studi pendahuluan pada Desember 2018 didapatkan sebanyak 396 remaja ke Poli Kisara dan sebanyak 251 diantaranya dating karena KTD.

Masalah KTD pada remaja dapat terjadi karena beberapa faktor diantaranya

pergaulan bebas, pola asuh yang salah, akses media pornografi, kurang informasi mengenai kesehatan reproduksi dan kurangnya pengetahuan serta sikap terhadap perilaku seksual (Setyawati, 2015). Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Komponen Kesehatan Reproduksi Remaja (SDKI KRR) tahun 2018 menyebutkan pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi belum memadai. Pada remaja berusia 15-19 tahun, hanya 35,5% remaja perempuan dan 31,2% remaja laki-laki yang mengetahui bahwa perempuan dapat hamil dengan satu kali berhubungan seksual (Infodatin, 2015). Penelitian Hastono dan Rusmiati (2015) pada 13.013 remaja usia 15-24 tahun menunjukkan satu dari empat remaja memiliki perilaku berisiko dalam berpacaran.

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya KTD yaitu dengan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan proses yang menjembatani antara informasi kesehatan dan praktek kesehatan sehingga individu dapat menghindari kebiasaan yang buruk serta membentuk kebiasaan yang baik (Notoatmodjo, 2012). Notoatmodjo juga menyebutkan pendidikan kesehatan adalah suatu usaha penyampaian pesan kesehatan sehingga diharapkan dapat memperoleh pengetahuan yang baik. Teori *cognitive consistency* menyebutkan bahwa perubahan pengetahuan pada pendidikan kesehatan akan merangsang perubahan sikap (West & Turner, 2008). Media yang dapat digunakan dalam penyampaian pendidikan kesehatan yaitu media elektronik seperti *handphone* (Sovia, 2011).

Penggunaan *handphone* khususnya *smatphone* di Indonesia didominasi oleh usia 15-35 tahun (Novalius, 2018). Berdasarkan data Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia (APJII), disebutkan pengguna internet terbanyak pada usia 15-19 tahun. Banyaknya pengguna *handphone* tersebut berpotensi untuk dimanfaatkan dalam pendidikan kesehatan.

Pendidikan kesehatan dengan memanfaatkan telepon seluler dapat diberikan melalui layanan pesan singkat. Layanan pesan singkat dapat diberikan secara *online* melalui aplikasi *WhatsApp* (WA). Keuntungan pemberian pendidikan kesehatan dengan cara *online* yaitu informasi disampaikan dengan cepat, tepat waktu, menjangkau masyarakat luas dan dapat dibaca kapan saja karena akan tetap tersimpan di *handpone*. Selain itu dengan menggunakan media WA dapat digunakan dalam keadaan sulit sinyal, dapat berkomunikasi dengan lebih dari 50 orang dalam grup (Rusni, 2017).

Penelitian terkait penggunaan WA sudah banyak dilakukan namun belum didapatkan penggunaan WA terkait topik KTD. Penelitian tersebut diantaranya, penelitian Saraswati (2017) pada mahasiswa teknik mesin menunjukkan tidak terdapat pengaruh pemberian edukasi stimulus visual melalui WA terhadap motivasi berhenti merokok. Hasil tersebut berbanding dengan penelitian Asnidar (2017), pada remaja *overweight* dan obesitas yang menunjukkan ada pengaruh edukasi berbasis media sosial WA terhadap perubahan pengetahuan, aktivitas fisik, pola asupan makan dan IMT.

Hasil studi pendahuluan di SMAN 1 Kubu, berdasarkan hasil wawancara diketahui hampir setiap tahunnya terdapat siswa yang berhenti sekolah karena hamil. Berdasarkan hasil penyebaran kuesioner kepada 15 siswa kelas X didapatkan bahwa tiga dari 15 memiliki pengetahuan terkait KTD dalam kategori baik, satu dari 15 dalam kategori pengetahuan kurang, dua dari 15 siswa memiliki sikap terhadap KTD dalam kategori baik, dua siswa dalam kategori kurang dan 11 dari 15 siswa memiliki pengetahuan dan sikap terkait KTD dalam kategori cukup. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan layanan pesan singkat WA terhadap pengetahuan dan sikap remaja mengenai KTD di SMAN 1 Kubu.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah jenis penelitian *quasi eksperiment* dengan rancangan *pretest posttest control grup design*. Uji statistik yang digunakan yaitu uji *Mann Whitney*, untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh pendidikan kesehatan dengan layanan pesan singkat WA terhadap pengetahuan dan sikap remaja mengenai KTD di SMAN 1 Kubu.

Populasi pada penelitian ini adalah 136 siswa kelas X jurusan Ilmu Budaya dan Bahasa (IBB). Pengambilan sampel menggunakan teknik *simple random sampling* dengan masing-masing jumlah sampel sebanyak 27 orang pada kelompok perlakuan dan 27 orang pada kelompok kontrol yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusinya yaitu siswa memiliki *smartphone* yang sudah terinstal apl WA, bersedia menjadi responden, dan mengikuti penelitian dari awal sampai akhir. Sedangkan kriteria eksklusinya yaitu siswa mengikuti ekstrakurikuler Kelompok Siswa Peduli AIDS dan Narkoba (KSPAN).

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner pengetahuan mengenai KTD untuk menilai pengetahuan yang terdiri dari 14 pertanyaan dengan hasil uji valid r hitung $> r$ tabel (0,301) dan reliabel dengan nilai *cronbach alpha* (0,799). Sikap responden dinilai menggunakan kuesioner *Brief Sexual Attitude Scale* yang terdiri dari 18 pernyataan dengan hasil uji valid r hitung $> r$ tabel (0,301) dan reliabel dengan nilai *cronbach alpha* (0,897).

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Pelaksanaan pengumpulan data yaitu sebelumnya peneliti mengurus terkait ijin penelitian. Setelah mendapat ijin melaksanakan penelitian, peneliti menyeleksi calon responden sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Setelah menentukan calon responden, peneliti menjelaskan kepada calon responden terkait tujuan, manfaat, dan kegiatan penelitian. Selanjutnya bagi

calon responden yang bersedia akan menandatangani *informed consent* yang telah disediakan.

Kemudian peneliti membentuk grup untuk kelompok perlakuan dan kontrol. Pengambilan data penelitian dibantu oleh tiga asisten penelitian yang sebelumnya sudah disamakan persepsinya terkait dengan pengisian kuesioner. Pada hari pertama responden baik kelompok perlakuan dan kontrol dilakukan *pretest*. Selanjutnya pada hari berikutnya peneliti mengirimkan pesan singkat mengenai KTD kr grup WA kelompok perlakuan. Pesan dikirimkan dua kali sehari setiap hari seelama dua minggu. Selanjutnya setelah dua minggu peneliti melakuakan *posttest* pada kelompok perlakuan dan kontrol. Kemudian peneliti mengumpulkan kuesioner yang telah diisi sekaligus melakukan *editing* pada kuesioner.

Selanjutnya melakukan penghitungan skor pada setiap kuesioner, menyajikan pada tabel master data, dan dilakukan pengkodean. Selanjutnya dianalisa menggunakan uji statistik *Mann Whitney* ($p \leq 0,05$). Kemudian dilakukan tabulasi data.

HASIL PENELITIAN

Hasil uji menunjukkan terdapat peningkatan skor pengetahuan dan sikap sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan layanan pesan singkat WA mengenai KTD. Rata-rata skor pengetahuan meningkat dari 10,59 ($\pm 1,248$) menjadi 13,00 ($\pm 0,920$), dan rata-rata skor sikap meningkat dari 63,67 ($\pm 8,034$) menjadi 68,52 ($\pm 5,079$). Tampilan hasil penelitian pada tabel 1.

Tabel 1 Pengetahuan dan Sikap sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok perlakuan

Variabel	Rata-Rata	SD	Median	Min	Mak
Pengetahuan					
<i>Pre</i>	10,59	1,248	11,00	8	13
<i>Post</i>	13,00	0,920	13,00	11	14
Sikap					
<i>Pre</i>	63,67	8,034	66,00	49	76
<i>Post</i>	68,52	5,079	68,00	59	79

Hasil uji menunjukkan terdapat peningkatan rata-rata skor pengetahuan dan penurunan skor sikap pada kelompok kontrol. Rata-rata skor pengetahuan 10,33 ($\pm 1,359$) meningkat menjadi 10,67

($\pm 2,386$). Sedangkan rata-rata skor sikap 64,11 ($\pm 5,686$) menurun menjadi 64,07 ($\pm 4,480$). Tampilan hasil penelitian pada tabel 2.

Tabel 2 Pengetahuan dan Sikap sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol

Variabel	Rata-Rata	SD	Median	Min	Mak
Pengetahuan					
<i>Pre</i>	10,33	1,359	10,00	7	13
<i>Post</i>	10,67	2,386	12,00	3	13
Sikap					
<i>Pre</i>	64,11	5,686	65,00	51	75
<i>Post</i>	64,07	4,480	64,00	56	76

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa secara statistik terdapat perbedaan rata-rata yang signifikan pengetahuan dan sikap antara *pretest* dan *posttest* pada kelompok

perlakuan dengan nilai p pengetahuan ($p=0,000$) dan nilai p sikap ($p=0,004$). Tampilan hasil penelitian ada pada tabel 3.

Tabel 3 Hasil uji statistik pengetahuan sikap sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok perlakuan

	Median (Min-Mak)	Nilai p
Pengetahuan <i>Pre</i> (n=27)	11 (8-13)	0,000
Pengetahuan <i>Post</i> (n=27)	13 (11-14)	
	Median (Min-Mak)	Nilai p
Sikap <i>Pre</i> (n=27)	66 (49-76)	0,004
Sikap <i>Post</i> (n=27)	68 (59-79)	

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa secara statistik tidak terdapat perbedaan rata-rata yang signifikan skor pengetahuan dan sikap antara hari pertama dan terakhir

penelitian dengan nilai p pengetahuan ($p=0,241$ ($p>0,05$)) dan p sikap ($p=0,974$ ($p>0,05$)). Tampilan hasil penelitian ada pada tabel 4.

Tabel 4 Hasil uji statistik pengetahuan sikap pada hari pertama dan hari terakhir sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok perlakuan

	Median (Min-Mak)	Nilai p	
Pengetahuan hari pertama (n=27)	10 (7-13)	0,241	
Pengetahuan hari terakhir (n=27)	12 (3-13)		
	Rerata	Standar Deviasi	Nilai p
Sikap hari pertama (n=27)	64,11	5,754	0,974
Sikap hari terakhir (n=27)	64,07		

Uji statistik selisih skor pengetahuan antara kelompok perlakuan dan kontrol menunjukkan secara statistik terdapat perbedaan rata-rata selisih skor pengetahuan yang signifikan antara kelompok perlakuan dan kontrol dengan $p=0,024$ ($p<0,05$). Uji statistik selisih skor

sikap menunjukkan secara statistik tidak terdapat perbedaan rata-rata selisih skor sikap yang signifikan antara kelompok kontrol dan perlakuan dengan $p=0,444$ ($p>0,05$). Tampilan hasil penelitian ada pada tabel 5.

Tabel 5 Hasil uji statistik pengetahuan sikap sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol

Pengetahuan		Median (Min-Mak)	Nilai p
Selisih Pengetahuan	Perlakuan (n=27)	2 (0-7)	0,024
	Kontrol (n=27)	3 (0-6)	

Sikap		Median (Min-Mak)	Nilai p
Selisih Sikap	Perlakuan Kontrol	1 (0-11) 4 (1-26)	0,444

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil uji statistik pengetahuan dan sikap kelompok perlakuan menunjukkan terdapat peningkatan rata-rata skor pengetahuan maupun sikap responden. Pada data pengetahuan *pretest* terdapat responden yang mendapat skor hampir sempurna yaitu 13, hanya salah pada satu soal (risiko KTD). Arini (2018) menyebutkan bahwa jenis kelamin merupakan faktor internal yang dapat memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.

Pada penelitian ini responden yang mendapatkan skor tertinggi berjenis kelamin perempuan. Hal ini sesuai dengan penelitian Wisdyana dan Setiowati (2015) pada remaja SMP di Kota Cimahi didapatkan bahwa terdapat hubungan antara jenis kelamin dan pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi ($p=0,044$). Setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan layanan pesan singkat WA, terdapat responden yang mengalami penurunan skor pengetahuan. Hal ini dapat disebabkan karena responden memiliki masalah saat pengambilan data *posttest*. Olejnik dan Holschuh menyebutkan respon dari stress akademik salah satunya adalah pemikiran. Respon pemikiran terhadap stress akademik diantaranya sulit berkonsentrasi dan lupa akan sesuatu. Dalam hal ini kemungkinan responden kesulitan berkonsentrasi dan lupa dengan materi KTD yang telah diberikan.

Pada kelompok perlakuan terdapat responden yang memperoleh skor sikap tinggi pada *pretest*. Orang tua memiliki pengaruh dalam pendidikan anak, karena orang tua biasanya dianggap penting bagi individu (Azwar, 2016). Hasil pengumpulan data diketahui responden yang memperoleh skor tinggi pernah mengomunikasikan terkait seksual dengan orang tua. Hal ini didukung oleh penelitian

Firman (2017) pada siswa SMA yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara komunikasi orang tua dalam pendidikan seks dengan perilaku seks pranikah.

Setelah mendapat pendidikan kesehatan dengan layanan pesan singkat WA mengenai KTD masih terdapat responden yang mengalami penurunan skor sikap. Sikap seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya pengalaman pribadi, kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan, emosional, dan pengaruh orang yang dianggap penting (Azwar, 2016). Pada penelitian ini sebagian besar responden penelitian yang mengalami penurunan skor sikap lebih dekat dengan temannya dalam menceritakan masalah pribadinya. Hal ini dapat memengaruhi remaja dalam menyikapi masalah yang dihadapi. Hasil penelitian Andriyani dan Maududi (2018) menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara peran teman sebaya terhadap perilaku seksual pranikah pada siswa SMAN X Jakarta tahun 2014.

Berdasarkan hasil uji statistik pengetahuan dan sikap kelompok kontrol didapatkan rata-rata skor pengetahuan meningkat, sedangkan rata-rata skor sikap menurun. Pada hari pertama pengambilan data terdapat dua responden yang mendapatkan skor hampir sempurna. Diketahui responden tersebut berjenis kelamin perempuan. Irawan (2016) menyebutkan rasa ingin tahu perempuan lebih dibandingkan laki-laki. Selain itu diketahui responden yang mendapat skor tinggi lebih dekat dengan orang tua dalam menceritakan masalah yang dialami. Pada penelitian Nikmah (2018) didapatkan hasil terdapat hubungan pengetahuan remaja dalam pencegahan KTD. Komunikasi dengan orang tua seperti membimbing, mengarahkan dan dapat mengembangkan kepribadian dan sikap remaja.

Pada kelompok kontrol didapatkan responden yang mendapatkan skor sikap yang tinggi diketahui berusia 17 tahun. Usia tersebut seseorang telah memiliki banyak pengalaman dan bisa membedakan baik dan buruk sesuai norma yang ada. Sehingga usia akan memengaruhi pola pikir dan sikap seseorang (Irawan, 2016). Pada kelompok kontrol terdapat responden yang mengalami penurunan skor sikap. Diketahui sebagian besar responden yang mengalami penurunan skor sikap berjenis kelamin laki-laki selain itu responden lebih dekat dengan temannya dibandingkan dengan orang tua. Hastono dan Rusmiati (2015) menyebutkan remaja laki-laki berpeluang memiliki perilaku berisiko 6,8 kali lebih besar dibandingkan perempuan selain itu teman sebaya memiliki pengaruh besar terhadap perilaku seks remaja. Jika temannya memiliki perilaku seksual berisiko maka akan memengaruhi individu tersebut.

Hasil uji didapatkan $p=0,000$ ($p<0,05$), maka H_0 ditolak yang artinya terdapat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan layanan pesan singkat WA mengenai KTD pada kelompok perlakuan. Pendidikan kesehatan adalah proses yang menjembatani kesenjangan antara informasi kesehatan dan praktek kesehatan sehingga dapat membentuk kebiasaan baik untuk kesehatan (Notoatmodjo, 2012). Oleh karena itu dengan pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan.

Pendidikan kesehatan yang disampaikan dengan layanan pesan singkat melalui WA terkait perubahan dan perkembangan remaja yang berkaitan dengan masalah seksual, tugas perkembangan remaja, KTD, mitos-mitos KTD, penyebab KTD, risiko KTD dan pencegahan KTD. Pemberian pesan berupa mitos fakta atau benar salah dapat membuat responden lebih paham karena karena mitos yang digunakan sesuai dengan yang ada dimasyarakat. Selain itu pesan singkat dikirimkan dua kali sehari dengan isi pesan

yang sama. Pemberian pesan secara berkala dapat membantu responden mengingat kembali isi pesan. Hal ini sesuai dengan yang disebutkan Orr dan King (2015) bahwa pengiriman beberapa pesan per hari akan memberikan efek yang signifikan lebih besar dibandingkan yang jarang.

Hasil penelitian ini sesuai dengan beberapa penelitian lain pada populasi remaja yaitu penelitian Asnidar (2017) pada remaja SMP menunjukkan terdapat pengaruh edukasi berbasis media sosial WA terhadap perubahan pengetahuan, aktivitas fisik, pola asupan makan dan IMT remaja obesitas. Hal itu sejalan dengan penelitian Kurniawati dan Kharisah (2018) pada pelajar SMA didapatkan bahwa terdapat pengaruh pemberian informasi dengan WA mengenai HIV/AIDS terhadap pengetahuan dengan $p=0,000$ ($p<0,05$).

Hasil uji didapatkan $p=0,004$ ($p<0,05$), maka H_0 ditolak artinya terdapat perbedaan sikap sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan layanan pesan singkat WA mengenai KTD pada kelompok perlakuan. Peningkatan sikap responden penelitian disebabkan karena pemberian pendidikan kesehatan dengan layanan pesan singkat WA mengenai KTD. Pendidikan kesehatan adalah salah satu faktor eksternal untuk mengubah sikap seseorang (Azwar, 2016). Pemberian informasi dengan pendidikan kesehatan akan memasukkan pemikiran, pendapat maupun fakta sehingga seseorang dapat lebih tahu dan akan bersikap sesuai dengan informasi yang didapatkan. Suffoletto (2016) menyatakan perubahan sikap dipengaruhi oleh frekuensi seseorang menerima informasi. Pada penelitian ini pesan yang dikirimkan dua kali sehari, selain itu pesan akan tetap tersimpan dan dapat dibaca berulang-ulang.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Kurniawati (2014) pada remaja putri menunjukkan terdapat pengaruh pemberian edukasi dengan pesan singkat terhadap perubahan sikap mengenai *personal hygiene*. Hasil tersebut juga sesuai dengan penelitian Haring dkk (2019) yang

menyebutkan pendidikan kesehatan *online* melalui grup WA dapat meningkatkan sikap positif remaja terhadap pencegahan faktor resiko hipertensi yang banyak terjadi di Dusun Pundong II.

Hasil uji didapatkan $p=0,241$ ($p<0,05$), maka H_0 gagal ditolak artinya tidak ada perbedaan pengetahuan yang signifikan hari pertama dan terakhir penelitian pada kelompok kontrol. Hal ini dapat disebabkan karena tidak ada pemberian pendidikan kesehatan melalui layanan pesan singkat WA mengenai KTD. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Bashar (2019) pada siswa SMP dengan memanfaatkan grup media sosial WA menunjukkan tidak terdapat perbedaan pengetahuan mengenai *oral hygiene* pada kelompok kontrol dengan $p=0,317$ ($p>0,05$).

Namun hasil uji statistik didapatkan terdapat peningkatan rata-rata skor pengetahuan hari pertama dan terakhir penelitian. Hal ini dapat disebabkan karena dalam waktu dua minggu dari hari pertama sampai terakhir penelitian, responden dapat mencari informasi terkait pernyataan-pernyataan yang telah diberikan sebelumnya pada kuesioner. Menurut Notoatmodjo (2010) pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya sosial ekonomi, pendidikan, budaya dan pengalaman. Pengalaman yang dimaksud berkaitan dengan usia individu dan pengalamannya dalam memperoleh informasi. Hasil uji statistik menunjukkan jumlah siswa dengan usia lebih tua lebih banyak pada kelompok kontrol. Hasil ini sesuai dengan penelitian Hanifah dan Suparti (2017) yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan pengetahuan remaja putri mengenai SADARI. Sumber informasi terkait seksual didapatkan dari petugas kesehatan, internet, TV, film, dan teman. Selain itu diketahui pendidikan terakhir orang tua (SMP dan SMA) lebih banyak ditemukan pada kelompok kontrol. Pendidikan orang tua akan memengaruhi cara orang tua membimbing dan memberikan informasi ke anak.

Hasil uji T-test didapatkan $p=0,974$ ($p>0,05$), maka H_0 gagal ditolak yang artinya tidak terdapat perbedaan sikap hari pertama dan terakhir penelitian pada kelompok kontrol. Hal ini dapat disebabkan oleh tidak adanya pemberian pendidikan kesehatan dengan layanan pesan singkat WA mengenai KTD, yang berarti responden pada kelompok kontrol tidak mendapat fakta terkait KTD sebagai proses untuk mengubah sikap (Azwar, 2016). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Baashar (2019) pada siswa SMP dengan memanfaatkan grup media sosial WA menunjukkan tidak terdapat perbedaan sikap terkait dengan *oral hygiene* pada kelompok kontrol dengan $p=0,480$ ($p>0,05$).

Hasil uji *Mann Whitney* didapatkan $p=0,024$ ($p<0,05$), maka H_0 ditolak artinya terdapat perbedaan skor pengetahuan yang signifikan antara kelompok perlakuan dan kontrol. Hal tersebut menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dengan layanan esan singkat WA mengenai KTD dapat meningkatkan pengetahuan remaja mengenai KTD. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Kurniawati dan Kharisah (2018) pada siswa remaja yaitu didapatkan bahwa terdapat pengaruh pemberian informasi dengan media WA terhadap pengetahuan remaja mengenai HIV/AIDS ($p=0,000$, $P<0,05$) dan Haringgi dkk (2019) pada remaja didapatkan bahwa pendidikan kesehatan melalui WA dapat meningkatkan pengetahuan remaja terhadap faktor resiko hipertensi yang banyak terjadi di Dusun Pundong II.

WA adalah salah satu media sosial. Aplikasi media sosial terbukti memudahkan dalam proses berbagi pengetahuan (Solihah dalam Kurniawati & Kharisah, 2018). Adanya peningkatan pengetahuan dapat terjadi karena pemberian pendidikan kesehatan dengan pengulangan informasi, sehingga responden penelitian pada kelompok perlakuan bisa membaca pesan lebih sering. Orr dan King (2015) juga menyebutkan pengiriman pesan lebih sering dapat

meningkatkan efektifitas dari intervensi dibandingkan dengan frekuensi yang jarang. Pada penelitian ini pesan yang dikirimkan dua kali sehari setiap hari selama dua minggu. Selain itu pesan yang dikirimkan akan tetap tersimpan dan dapat dibaca lebih sering. Peneliti dapat mengetahui apakah pesan sudah dibaca atau belum, dan mengetahui orang-orang yang telah membaca atau belum pesan yang dikirimkan. Penggunaan grup WA memungkinkan responden dapat berdiskusi dan menanyakan langsung terkait dengan pesan yang dikirimkan.

Hasil uji *Mann Whitney* didapatkan $p=0,444$ ($p>0,05$), maka H_0 gagal ditolak yang artinya tidak terdapat perbedaan selisih skor sikap antara kelompok perlakuan dan kontrol. Hal ini menunjukkan pendidikan kesehatan dengan layanan pesan singkat WA mengenai KTD tidak berpengaruh terhadap sikap responden. Malawi dan Maruti (2016) menyebutkan perubahan sikap terjadi karena beberapa hal salah satunya sesuai dengan teori pembelajaran (*learning theory*) yang menyebutkan sikap sebagai suatu proses pembelajaran. Teori ini tertarik pada ciri-ciri dan hubungan antara stimulus dan respon dalam suatu proses komunikasi. Pada teori ini dikenalkan program komunikasi dan perubahan sikap Yale (*The Yale communication and attitude change program*). Berdasarkan program Yale terdapat empat unsur dalam proses pembujukan yang mempengaruhi perubahan sikap yaitu presenter, sebagai sumber informasi; komunikasi atau topik yang disampaikan; penerima dan situasi.

Pada penelitian ini pesan yang dikirimkan adalah pesan singkat terkait materi KTD yang dikirimkan langsung ke grup WA. Pesan yang dikirimkan berisi mitos dan fakta sehingga dapat menarik untuk dibaca. Antusiasme responden dilihat dari keaktifan responden membaca pesan yang dikirimkan, namun pada saat penelitian terdapat beberapa responden yang harus diingatkan untuk membaca pesan yang belum mereka baca. Selama

penelitian berlangsung, responden dalam grup jarang merespon atau mendiskusikan terkait informasi yang diberikan. Hal ini kemungkinan disebabkan karena dalam grup tersebut terdapat responden laki-laki dan perempuan, kemungkinan mereka merasa malu untuk berdiskusi karena topik yang dianggap tabu. Selain itu dari peneliti tidak ada upaya meningkatkan pemahaman responden terkait dengan pesan yang diberikan seperti tidak memberikan *quiz* atau pertanyaan-pertanyaan terkait pesan yang telah dikirimkan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan menunjukkan terdapat perbedaan selisih pengetahuan antara kelompok perlakuan dan kontrol dengan $p=0,024$ dan tidak terdapat perbedaan selisih sikap antara kelompok perlakuan dan kontrol dengan $p=0,444$. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan dengan layanan pesan singkat WA mengenai KTD dapat memengaruhi pengetahuan namun tidak dapat memengaruhi sikap.

Berdasarkan hal tersebut peneliti menyarankan kepada siswa agar lebih memperhatikan terkait kesehatan reproduksi khususnya mengenai KTD dan mencari informasi dari sumber yang benar. Pendidikan keperawatan dapat mengembangkan lebih lanjut terkait pemberian pendidikan kesehatan dengan media elektronik. Petugas kesehatan dapat memanfaatkan WA sebagai media dalam memberikan pendidikan kesehatan maupun mengingatkan klien terkait waktu minum obat, pola makan, aktivitas dan sebagainya sehingga informasi lebih cepat diterima. Selain itu sekolah perlu mengaktifkan kegiatan-kegiatan yang dapat meningkatkan pengetahuan siswa terkait kesehatan reproduksi, misalnya dengan pendidikan kesehatan baik secara langsung maupun dengan media elektronik.

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengontrol variabel perancu seperti lingkungan, pergaulan, dan pola asuh orang

tua dengan lebih ketat. Penelitian selanjutnya dapat membandingkan penggunaan media WA dalam pemberian pendidikan kesehatan mengenai KTD dengan media atau metode lainnya, seperti memanfaatkan media sosial lain dengan video atau pesan bergambar. Selain itu sebelum pengambilan data peneliti perlu mengecek terkait jadwal responden supaya pengambilan data bisa dilakukan secara bersamaan.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriyani dan Maududi. (2018). Peran Teman Sebaya terhadap Perilaku Seksual Siswa SMA X Jakarta. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*. Vol 14 (2). ISSN: 0216-3942.
- Arini Putri, M. (2018). Hubungan pengetahuan dengan perilaku perempuan obesitas tentang pencegahan risiko penyakit akibat obesitas di Desa Slahung wilayah kerja Puskesmas Slahung Ponorogo. (Skripsi tidak dipublikasikan). Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
- Asnidar. (2017). *Pendidikan kesehatan berbasis media sosial untuk mengubah pengetahuan, gaya hidup dan indeks massa tubuh remaja obesitas di Bulukumbang*. (Skripsi tidak dipublikasikan). Program Studi S3 Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanudin Makasar
- Azinar, M. (2013). Perilaku seksual pranikah berisiko terhadap kehamilan tidak diinginkan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2).
- Azwar, S. (2016). *Sikap manusia teori dan pengukurannya* edisi kedua. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bashar, Z. (2019). Efektifitas Pemanfaatan Grup Media Sosial Terhadap Peningkatan Oral Hygiene Siswa SMP IT Al-Furqon Palembang. (Skripsi tidak dipublikasikan). Universitas Muhammadiyah Palembang.
- Firman, S. (2017). Hubungan Komunikasi Orang Tua Dalam Pendidikan Seks Dengan Perilaku Seks Pranikah Siswa Kelas XI Di SMA Negeri 1 Pundong Bantul Yogyakarta. (Skripsi tidak dipublikasikan). Program Studi Bidan Pendidikan Jenjang Diploma IV. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Hanifah & Suparti. (2017). Hubungan usia dengan pengetahuan remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Stikes Mambal 'Ulum Surakarta.
- Huriati & Hidayah, N. (2016). Krisis identitas diri pada remaja. *Sulesana*, 10 (1) 49-62.
- InfoDatin Pusatt Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Situasi kesehatan reproduksi remaja*. Jakarta Selatan: Kementraian Kesehatan RI.
- Irawan, E. (2016). Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Di Desa Kertajaya. *Jurnal Ilmu Keperawatan*. Vol 4(1). ISSN: 2338-7246; 26-31
- Kurniawati, A. (2014). Perbedaan pengaruh media pendidikan kesehatan leaflet dengan sms terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang personal hygen. (Skripsi tidak dipublikasikan). Universitas Sebelas Maret
- Kurniawati, H. F., & Kharisah, D. (2018). Pengaruh pemberian informasi dengan aplikasi whatsapp terhadap pengetahuan remaja tentang HIV dan AIDS. *Media Ilmu Kesehatan* 7(3): 259-264.
- Kusmawati, A. (2017). *Persepsi siswa kelas XI terhadap kehamilan tidak diinginkan di SMK Muhammadiyah 1 Moyudan Sleman Yogyakarta*. (Skripsi tidak dipublikasikan). Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Malawi, I. & Maruti, S. (2016). *Evaluasi Pendidikan*. Magetan: CV. AE Media Grafika.
- Nikmah, A. (2018). Hubungan Peran Orang Tua Dengan Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Dalam Upaya Pencegahan Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) Di SMAN 2 Banguntapan Yogyakarta. (Skripsi tidak dipublikasikan). Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas "Aisyiyah Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo. (2012). *Prinsip-prinsip dasar ilmu kesehatan masyarakat edisi keempat*. Jakarta: EGC
- Novalius. (2018). Indonesia pengguna smartphone ke-4 dunia, begini tekad menperindongkrak industri telematika. Okezon, Sabtu, 17 Februari 2018, (online), (<http://economy.okezone.com> diakses pada 24 Januari 2019)
- Orr, JA. & King, RJ. (2015). Mobile phone sms messages can enhance healty behaviour: a meta-analysis of randomised controlled trial. *Healty Psychol*, 9 (4): 397-416.
- Putro, K. Z. (2017). Memahami ciri dan tugas perkembangan masa remaja. *Jurnal Aplikasi Ilmu-ilmu Agama*, 17(1): 25-32.
- Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas). (2013). *Badan penelitian dan pengembangan kesehatan kementerian kesehatan ri tahun 2013*, (online), (<http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Rikesdas%202013.pdf> diakses 20 Oktober 2018).

- Hastono, S.P & Rusmiati, D. (2015). Sikap remaja terhadap keperawatan dan perilaku seksual dalam berpacaran. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 10(1): 29-36
- Haring, S., Wicaksono, C., Utari, R., dan Akal, R. (2019). Pendidikan kesehatan dalam menurunkan risiko hipertensi pada remaja Dusun Pundong II Desa Tirtoadi Kabupaten Sleman Yogyakarta. Public Health Symposium. Universitas Gajah Mada.
- Rusni, A. (2017). Penggunaan media online whatsapp dalam aktivitas komunitas one day one juz (ODOJ) dalam meningkatkan minat tilawah ODOJER Di Kota Pekanbaru. *JOM FISIP*, 2 (1): 1-15.
- Saraswati, K. (2017). *Pengaruh pemberia edukasi stimulus visual melalui wa (whatsapp messenger) terhadap motivasi berhenti merokok mahasiswa teknik mesin Universitas Muhamadiyah Yogyakarta angkatan 2014*. (Skripsi tidak dipublikasikan). Universitas Muhamadiyah Yogyakarta.
- Sarwono, Sarlito W. (2018). *Psikologi remaja*. Depok: Rajawali Pers.
- Setyawati, N. E. (2015). *Faktor-faktor yang berhubungan dengann kejadian kehamilan tidak diinginkan pada remaja di wilayah kerja puskesmas Pakem Sleman tahun 2015*. (Skripsi tidak dipublikasikan). Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Simbolon, G. R. (2016). *Hubungan remaja single parent akibat kehamilan tidak diinginkan (ktd) terhadap tingkat depresi pada remaja di Kabupaten Sintang*. (Skripsi tidak dipublikasikan). Universitas Airlangga Surabaya.
- Sovia. (2011). *Meningkatkan pelayanan keperawatan di masyarakat melalui mobile health (mhealth)*. Makalah. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, (online), (<http://pkko.fik.ui.ac.id/files/uts%20sim%20SOVIA%20npm%201006834012.docccdiak> ses 28 Desember 2018)
- Suffoletto, B., Chang, T., Muench, F., Monti, P. & Clark, D.B. (2018). A text message intervention with adaptive goal support to reduce alcohol consumption among non-treatment-seeking young adults: non-randomized clinical trial with voluntary length of enrollment. *JMR MHealth UHealth*, 6 (2).
- Suryani, L. (2013). *Tingginya kehamilan tak diinginkan remaja bali*. Bale Bengong, 30 Agustus 2013, (online), (<https://balebengong.id/kabar/tingginya-kehamilan-tak-diinginkan-remaja-bali.html?lang=idiii> diakses pada 21 Oktober 2018)
- West, R & Turner, L. (2008). Pengantar teori komunikasi analisis dan aplikasi edisi 3. Jakarta: Salemba Humanika
- Wisdyana dan Setiowati, T. (2015). Hubungan Karakteristik Remaja dengan Pengetahuan Remaja Mengenai Kesehatan Reproduksi di Kota Cimahi. Industri Research Workshop and National Seminar (IRWNS). ISBN: 978-979-3541-50-1