

PENGARUH PEMBERIAN MATERI KESEHATAN REPRODUKSI MELALUI GRUP *FACEBOOK* TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA

Cynthia Vera Nugrohoi

Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
Email: cynthia.unair@gmail.com

Abstract: *Premarital sexual behavior is considered as result of lack information about reproductive health. Internet makes it easy to adolescents in accessing variety information. This study was conducted to determine 1) the level of knowledge before and after the intervention 2) the differences in knowledge of respondents before and after intervention 3) Facebook effect on the knowledge. This research was carried out with pre experimental design using one group pre-test post-test design. This study consisted of making Facebook group, discussing about reproductive health, and filling questionnaires. Questionnaires conducted before and after the intervention. Intervention was a discussion on reproductive health in Facebook group for 14 days. Questionnaires conducted by 52 respondents. Respondents were from one of Junior High Scholl in Gubeng, Surabaya. This study used Facebook as independent variable. This study used knowledge as dependent variable. The result of this study were the level of knowledge before intervention was in the medium category. The level of knowledge after intervention was in the good category. T-test showed that there were significant differences in knowledge ($p < 0.05$). Linear regression showed that the Facebook had effect on knowledge ($p = 0.002$). The conclusion that can be drawn from this study was respondents' knowledge had significant differences. Respondents' knowledge after intervention increased than before intervention. Facebook had effect on knowledge.*

Keywords: *facebook, reproductive health, adolescent, knowledge*

Abstrak: Kurangnya informasi mengenai kesehatan reproduksi merupakan salah satu penyebab dari perilaku seksual pranikah. Penggunaan internet mempermudah remaja dalam mengakses berbagai informasi. Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui 1) tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi 2) perbedaan pengetahuan responden sebelum dan sesudah intervensi 3) pengaruh Facebook terhadap pengetahuan. Penelitian ini menggunakan desain pre eksperimental dengan rancangan percobaan the one group pre test-post test design. Ada 3 kegiatan yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu membentuk grup Facebook, melakukan diskusi mengenai kesehatan reproduksi, dan mengisi kuesioner. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari kuesioner sebelum dan sesudah intervensi. Intervensi yang diberikan berupa diskusi mengenai kesehatan reproduksi dalam grup Facebook selama 14 hari. Responden berasal dari salah satu SMP di kawasan Gubeng, Surabaya. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 52 responden. Variabel independen penelitian adalah Facebook. Variabel dependen penelitian adalah pengetahuan responden. Hasil dari penelitian adalah tingkat pengetahuan sebelum intervensi berada dalam kategori sedang. Tingkat pengetahuan setelah intervensi berada dalam kategori baik. Uji t-test menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan pada pengetahuan ($p < 0,05$). Hasil uji regresi linier menunjukkan bahwa Facebook memiliki efek pada pengetahuan ($p = 0,002$). Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada perbedaan yang signifikan pada pengetahuan responden. Pengetahuan responden setelah intervensi meningkat dibandingkan pengetahuan sebelum intervensi. Facebook memiliki pengaruh terhadap pengetahuan.

Kata kunci: facebook, kesehatan reproduksi, remaja, pengetahuan

PENDAHULUAN

Remaja merupakan masa peralihan dalam diri seseorang dari anak menuju dewasa (Moeliono dkk, 2006). Saat menghadapi masa peralihan, banyak hal yang berubah dalam diri remaja. Perubahan yang terjadi dalam diri remaja meliputi perubahan fisik, mental, dan perilaku.

Perubahan fisik yang dialami remaja sering disebut sebagai pubertas. Perubahan mental yang terjadi berupa munculnya ketertarikan pada lawan jenis. Perubahan perilaku yang terjadi adalah adanya rasa suka berkumpul bersama teman sebaya daripada keluarga (Depkes, 2013). Masa remaja dibedakan menjadi tiga kelompok umur, yaitu

(Depkes, 2003): masa remaja awal yang terdiri dari usia 10–13 tahun, masa remaja tengah yang terdiri dari usia 14–16 tahun, dan masa remaja akhir yang terdiri dari usia 17–19 tahun. Meskipun usia sering digunakan untuk mendefinisikan remaja, tetapi usia bukanlah faktor terpenting. Faktor terpenting untuk mendefinisikan remaja terkait dengan kesehatan reproduksi adalah status pernikahan, norma, hubungan seks, status bersekolah atau tidak, riwayat memiliki anak, aborsi, status ekonomi, teman sebaya, situasi politik dan budaya (Moeliono dkk, 2006). Masa remaja merupakan masa pencarian identitas diri (Depkes, 2003). Menghadapi perubahan dalam diri remaja, diperlukannya suatu informasi yang harus segera diberikan untuk menjawab perubahan tersebut. Perubahan yang terjadi meliputi perubahan mental, fisik, perilaku dan tidak terkecuali perubahan dalam hal kesehatan reproduksi. Informasi dari berbagai media diperlukan remaja untuk mendukung pencarian identitas diri. Penggunaan media secara bebas dapat berisiko bagi perkembangan remaja karena remaja mudah terpapar informasi yang buruk dan menyesatkan terutama mengenai seks (Moeliono dkk, 2006). Oleh karena itu, informasi mengenai kesehatan reproduksi sangat mendesak untuk diberikan pada anak usia 10–19 tahun, karena (Moeliono dkk, 2006): anak usia 10 tahun mulai mengalami perubahan fisik dan psikologis karena memasuki masa pubertas, pubertas dialami lebih cepat saat ini karena adanya perbaikan gizi, dan remaja mudah terpapar informasi yang buruk dan menyesatkan mengenai seks melalui berbagai media.

Fenomena perilaku seks pranikah di kalangan remaja Indonesia semakin memprihatinkan. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan bahwa 98,6% wanita dan 93,6% pria tidak menyetujui pria yang berhubungan seksual sebelum menikah. Menurut SDKI (2012) 99% wanita dan 96,7% pria tidak menyetujui wanita yang berhubungan seksual sebelum menikah, namun kenyataan keduanya di lapangan berbeda. Banyak kasus Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) yang terjadi bisa dijadikan acuan bahwa terdapat kesenjangan

antara pengetahuan dengan perilaku remaja.

Kehamilan di usia remaja dapat menjadi suatu trauma psikis bila dialami oleh wanita yang perkembangan jiwanya belum stabil. Kasus Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) yang berakhir pada aborsi terutama dilakukan oleh remaja sebagai solusi perbuatan seks pranikah. Kejadian KTD pada remaja memiliki kecenderungan meningkat. Berdasarkan data pilar PKBI (Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia) tahun 2006 ada 173 kasus KTD, tahun 2009 ada 402 kasus KTD, sedangkan pada bulan Maret 2010 terdapat 452 kasus KTD. Saat ini, seks tidak dianggap sebagai sesuatu yang sakral, dihormati, dan didasari atas ikatan pernikahan.

Menurut Maolinda dkk. (2012), penyimpangan perilaku seksual pada remaja diakibatkan oleh kurangnya pengetahuan dan bimbingan mengenai kesehatan reproduksi remaja. Narasumber yang memberikan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi remaja juga ikut berpengaruh dalam perilaku seksual remaja, misalnya dari orang tua, orang terdekat, teman, dan media massa (Putriani, 2010). Menurut Moeliono dkk. (2006), banyak orang dewasa seperti orang tua, guru dan tokoh masyarakat yang tidak siap membantu remaja menghadapi masa pubertas. Akibatnya, remaja tidak memiliki pengetahuan dan keterampilan yang cukup untuk menghadapi masa pubertas.

Akses informasi yang terpercaya mengenai kesehatan reproduksi remaja di Jawa Timur masih minim. Hal ini terbukti dari jumlah remaja usia 10–24 tahun di Jawa Timur yang tidak mendapatkan penyuluhan kesehatan reproduksi mencapai 68,1%. Remaja usia 10–14 tahun ternyata memiliki persentase tertinggi yang tidak mendapatkan penyuluhan kesehatan reproduksi, yaitu sebesar 86,3% (Riskesdas, 2010). Remaja banyak memperoleh informasi mengenai kesehatan reproduksi dari teman sebaya. Sebanyak 44,3% remaja perempuan dan 46,9% remaja laki-laki mendapatkan informasi kesehatan reproduksi dari teman sebaya (Depkes, 2007).

Saat ini, banyak remaja yang menggunakan internet untuk mendapatkan informasi dan bergaul melalui jejaring

sosial. Layanan internet dapat diakses dengan mudah. Ketersediaan ‘warnet’ atau warung internet, *notebook*, dan telepon genggam semakin mempermudah remaja dalam mengakses internet. Kemudahan yang ada menyebabkan pengguna internet di Indonesia mencapai 63 juta orang. Pengguna internet di Indonesia didominasi pengguna muda. Rentang usia pengguna internet di Indonesia adalah 12–34 tahun yang mencapai 58,4% dari populasi, sedangkan pada rentang 12–15 tahun sebesar 9,9% (APJII, 2012). Sebanyak 21,8% pengguna internet di Indonesia paling sering mengakses situs *Facebook* (APJII, 2012). Indonesia menduduki peringkat keempat sebagai pengguna *Facebook* terbesar setelah Amerika, Brazil, dan India (Kominfo, 2014).

Grup *Facebook* merupakan salah satu fasilitas untuk membagikan informasi dan mendiskusikan topik tertentu dalam akun *Facebook* yang memiliki kesamaan dengan forum diskusi. Pengguna *Facebook* dapat mencari dan bergabung dalam grup yang topik diskusinya sesuai dengan keinginan. Gambaran kondisi dari grup *Facebook* sama halnya dengan akun *Facebook* biasa (Joshi dan Rutledge, 2011).

Pertengahan tahun 2013, salah satu remaja Sekolah Menengah Pertama (SMP) swasta di Surabaya berurusan dengan pihak berwajib akibat menjadi mucikari. Remaja ini telah menjual teman sekolah dan kakak kandungnya sendiri kepada ‘pria hidung belang’. Bisnis ini dilakukan dengan menggunakan fasilitas telepon dan pesan elektronik (Saeno, 2013).

Permasalahan mucikari SMP di Surabaya telah menarik perhatian peneliti untuk meneliti pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja SMP di Surabaya. SMP yang diketahui sebagai tempat bersekolah siswi yang menjadi mucikari berada di kawasan Gubeng (Jun, 2013). Oleh karena itu, SMP A terpilih secara acak di antara SMP swasta di kawasan Gubeng untuk menjadi tempat penelitian.

SMP A berada di pusat kota, dekat dengan pusat perbelanjaan, dan kawasan perhotelan, serta tergabung dengan SMA (Sekolah Menengah Atas) dalam satu

yayasan yang sama. Letak SMP A yang strategis memungkinkan adanya pertukaran informasi yang cepat. Hal ini juga didukung dengan adanya pelajaran komputer untuk semua siswa, sehingga siswa juga bisa memperoleh berbagai informasi dari internet. Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa pengguna akun *Facebook* yang berasal dari kelas 7 dan 8 SMP A mencapai 86%.

Semakin tinggi pengguna *Facebook* di SMP A, membuat peneliti menjadikan *Facebook* sebagai media promosi kesehatan. Promosi kesehatan yang diberikan berupa promosi kesehatan reproduksi. Oleh karena itu, penelitian ini memiliki tujuan untuk: mengidentifikasi tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah intervensi, menganalisis perbedaan pengetahuan responden sebelum dan sesudah intervensi, menganalisis pengaruh *Facebook* terhadap pengetahuan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain pre eksperimental. Data pengetahuan diambil sebelum dan sesudah intervensi

pada responden yang sama. Penelitian pre eksperimental sering dipandang bukan termasuk dalam penelitian eksperimen, karena belum memenuhi persyaratan eksperimen sebagai suatu penelitian ilmiah. Penelitian pre eksperimental merupakan penelitian tanpa randomisasi, sehingga populasi target dan kontrol lebih mudah dipilih dan jumlahnya lebih kecil. Penelitian pre eksperimental dipilih karena mencoba melakukan perubahan untuk memperbaiki suatu hal dengan mengenalkan praktek baru secara lebih sederhana. Menurut Notoatmodjo (2010) penelitian pre eksperimental memiliki kelebihan karena lebih mudah, murah, dan dapat diatur waktu pengamatannya.

Rancangan percobaan penelitian menggunakan *the one group pre test-post test design*. Rancangan percobaan ini memungkinkan untuk melakukan *pre-test* dan *post-test* pada satu kelompok responden yang sama, yaitu kelompok yang diberikan intervensi (Wijono, 2008).

Penelitian ini dilakukan di SMP A. Responden penelitian adalah siswa sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Menurut Wijono (2008) kriteria inklusi adalah kriteria yang dibuat sehingga seseorang bisa menjadi responden untuk diteliti. Kriteria eksklusi adalah kriteria yang menyebabkan responden tidak dapat mengikuti penelitian yang dilaksanakan. Kriteria inklusi yang digunakan adalah siswa kelas 7 dan 8, bersekolah di SMP A, mengerjakan *pre test* dan *post test*, dan memiliki akun *Facebook*. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah siswa yang sakit saat penelitian dilakukan. Siswa yang tidak masuk sekolah atau absen saat dilakukannya penelitian, orang tua yang tidak menyetujui dan menghentikan keikutsertaan anak atau siswa dalam penelitian.

Studi pendahuluan digunakan untuk menentukan responden yang memenuhi kriteria dan mengetahui jumlah responden yang hendak diambil. Siswa kelas 7 dan 8 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi selanjutnya dimasukkan dalam populasi penelitian. Sampel penelitian merupakan total populasi. Penelitian ini tidak menggunakan sampel karena jumlah populasi yang sedikit dan tidak memungkinkan untuk menambah jumlah responden. Kelas 9 tidak dimasukkan dalam kriteria inklusi karena sibuk mempersiapkan ujian kelulusan dan masuk SMA.

Alat yang digunakan dalam pengumpulan data adalah kuesioner yang diberikan kepada responden. Kuesioner diberikan sebanyak dua kali, yaitu sebelum dan sesudah intervensi. Awalnya, peneliti membuat nama grup *Facebook* sesuai dengan keinginan subjek penelitian. Nama grup *Facebook* yang telah disepakati bersama adalah Remaja Gaul. Anggota dari grup *Facebook* Remaja Gaul adalah semua responden penelitian. Peneliti menyebarkan undangan kepada responden melalui pesan *Facebook*. Undangan ini bertujuan agar responden dapat bergabung dalam grup *Facebook* Remaja Gaul.

Intervensi yang diberikan berupa diskusi mengenai kesehatan reproduksi melalui Grup *Facebook* Remaja Gaul selama 14 hari. Diskusi ini dilakukan setiap hari dan berlangsung mulai pukul

14.00 WIB hingga 21.00 WIB. Responden diberikan kebebasan waktu mengikuti proses diskusi dalam rentang waktu tersebut. Rentang waktu diskusi merupakan hasil pemetaan jam buka *Facebook* responden. Peneliti akan memberikan ringkasan di akhir proses diskusi. Hal ini dilakukan untuk mengantisipasi responden yang tidak mengikuti diskusi dari awal agar tetap memperoleh informasi kesehatan reproduksi yang dibahas pada hari itu. Jumlah materi yang diberikan per harinya bergantung pada ketercapaian pemahaman yang sama antara peneliti dan responden. Materi yang dibahas dalam diskusi terdiri dari menstruasi, mimpi basah, mitos dan fakta kehamilan, pacaran, HIV dan AIDS, jerawat, IMS, kekerasan terhadap anak, higienitas organ reproduksi, pornografi, remaja dan jati diri.

Variabel eksperimen atau variabel independen merupakan variabel yang dimanipulasi keberadaannya untuk mengetahui efek pada variabel tercabah. Variabel eksperimen dalam penelitian ini adalah diskusi mengenai kesehatan reproduksi dalam grup *Facebook* Remaja Gaul yang ditunjukkan melalui interaksi responden.

Variabel tergantung adalah variabel yang dipelajari perubahan efek akibat perlakuan pada variabel lain. Variabel tergantung dapat disebut sebagai variabel dependen atau variabel tercabah. Variabel tergantung pada penelitian ini adalah peningkatan pengetahuan dan sikap sebagai akibat dari diskusi mengenai kesehatan reproduksi melalui grup *Facebook* Remaja Gaul.

Variabel non eksperimen adalah variabel yang diketahui secara teoritis memiliki pengaruh terhadap variabel tercabah, tetapi pengaruhnya tidak diinginkan oleh peneliti. Variabel non eksperimen dalam penelitian ini adalah media untuk mengakses informasi mengenai kesehatan reproduksi selain *Facebook*. Menurut Wijono (2008) variabel non eksperimen yang tidak bisa dikendalikan dimasukkan ke dalam variabel acak dengan asumsi bahwa tidak ada pengaruh variabel random ini terhadap hasil penelitian.

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari uji *t-test* dan uji regresi linier. Analisis data dalam

penelitian ini menggunakan *Confident Interval* (CI) sebesar 95%. Uji *t-test* digunakan untuk melihat perbedaan sebelum dan sesudah intervensi. Uji regresi linier digunakan untuk melihat pengaruh *Facebook* terhadap pengetahuan responden. Sebelum dilakukannya analisis data, terlebih dahulu dilakukan proses skoring. Proses skoring dilakukan dengan cara menjumlahkan jawaban benar, kemudian dikalikan 5,88235. Rentang nilai yang didapatkan berkisar antara 0 sampai 100.

HASIL

SMP A secara umum memiliki kebijakan dan tata tertib yang dapat dikatakan baik. Peraturan untuk mengumpulkan telepon genggam sebelum pelajaran dimulai dan pemeriksaan terhadap hal pornografi rutin dilakukan. Pemeriksaan ini dilakukan setelah siswa mengumpulkan telepon genggamnya. Kebijakan ini dilakukan untuk mencegah siswa agar tidak terjerumus dalam berbagai hal yang mengandung unsur pornografi. Setiap siswa yang melanggar tata tertib akan dikenai sanksi tertentu sesuai peraturan sekolah. Selain peraturan yang ketat, sekolah ini juga mengadakan kegiatan keagamaan yang teratur di sekolah yang berguna untuk meningkatkan keimanan siswa.

Kebersihan pribadi setiap murid juga sangat diperhatikan oleh pihak sekolah. Pemeriksaan kesehatan juga dilakukan secara rutin yang meliputi pemeriksaan rambut, gigi, mulut, kuku, dan kebersihan badan. Awal tahun pelajaran selalu dilakukan pemeriksaan tentang pertumbuhan fisik dan pencatatan penyakit tertentu yang diderita siswa. Selain itu, ada juga peraturan yang mewajibkan siswa setelah berolahraga untuk membersihkan diri. Kegiatan ini dilakukan dengan tujuan agar siswa merasa lebih segar dan siap untuk mengikuti pelajaran selanjutnya.

Kebersihan dan kerapian di lingkungan sekolah juga ikut dijaga. Adanya peraturan dalam bertindak dan berperilaku yang dijalankan dengan tegas oleh setiap anggota sekolah memberikan pengaruh yang positif terhadap siswanya. Perilaku siswa dibentuk menjadi pribadi yang bertanggung jawab, disiplin, berani, dan jujur.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan didapatkan informasi bahwa responden mendapatkan informasi mengenai kesehatan reproduksi melalui keluarga (57,6%), teman (33,9%), media sosial (30,5%), internet (28,8%), media elektronik (11,9%), media cetak (8,5%), dan guru (5%). Hal ini menunjukkan bahwa masih pentingnya peranan keluarga dalam memberikan pendidikan mengenai kesehatan reproduksi. Teman, media sosial, dan internet merupakan media selain keluarga yang digunakan responden untuk mencari informasi mengenai kesehatan reproduksi.

Jenis media yang paling banyak digunakan responden untuk mengakses media sosial adalah *smartphone*. Selain *smartphone*, media lain yang digunakan responden untuk mengakses *Facebook* adalah komputer. Komputer digunakan oleh beberapa responden yang tidak memiliki *smartphone*.

Tabel 1. Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin, Umur, Tingkatan Kelas, Media Sosial, dan Grup *Facebook*

Karakteristik	Frekuensi	(%)
Jenis Kelamin		
Pria	35	55,6
Wanita	28	44,4
Umur		
12	5	9,6
13	26	50,0
14	16	30,8
15	4	7,7
16	1	1,9
Tingkatan Kelas		
7 A	14	22,2
7 B	14	22,2
8 A	19	30,2
8 B	16	25,4
Media Sosial		
Facebook	52	82,5
Twitter	21	33,3
Facebook dan Twitter	20	31,7
Tidak ada	10	15,9
Grup Facebook		
Anggota grup Facebook Remaja Gaul	39	75
Anggota grup Facebook Remaja Gaul yang aktif	23	60

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada tabel 1 diketahui bahwa antara responden pria dan wanita memiliki kecenderungan untuk berimbang komposisinya. Namun, siswa pria tetap memiliki jumlah frekuensi lebih besar daripada wanita. Ada selisih persentase siswa pria dibandingkan wanita sebanyak 11%. Perbandingan responden pria dan wanita adalah 5 pria dibanding 4 wanita.

Karakteristik responden berdasarkan umur pada tabel 1 menunjukkan informasi bahwa responden paling banyak berusia 13 tahun. Responden yang berusia 13 tahun adalah sebanyak 50%. Responden termuda berusia 12 tahun sebanyak 9,6%. Responden tertua berusia 16 tahun sebanyak 1,9%.

Karakteristik responden berdasarkan tingkatan kelas pada tabel 1 menunjukkan informasi bahwa responden cenderung tersebar merata di setiap kelas. Persentase responden yang berada di kelas 7 adalah sama, yaitu sebanyak 22,2%. Responden dengan persentase terbanyak berada di kelas 8A yaitu sebesar 30,2%. Responden yang berada di kelas 8B hanya berselisih 3 siswa lebih sedikit dibandingkan siswa di kelas 8A yaitu sebesar 25,4%.

Karakteristik responden berdasarkan media sosial pada tabel 1 menunjukkan informasi bahwa media sosial yang banyak digunakan di kelas 7 dan 8 SMP A adalah *Facebook*. Pengguna *Facebook* sebesar 82,5% atau sebanyak 52 siswa dari 63 siswa kelas 7 dan 8. Sebanyak 31,7% dari pengguna *Facebook* juga memiliki akun *Twitter*. Hanya ada 15,9% atau 10 siswa yang tidak memiliki akun *Facebook* dan *Twitter*.

Karakteristik responden berdasarkan grup *Facebook* pada tabel 1 menunjukkan informasi bahwa sebanyak 75% siswa tergabung dalam grup *Facebook* Remaja Gaul. 75% siswa yang tergabung merupakan siswa yang memiliki *Facebook* dan berasal dari kelas 7 dan 8. 25% pengguna *Facebook* lainnya tidak tergabung dalam grup *Facebook* Remaja Gaul. Hal ini dikarenakan peneliti mengalami kesulitan saat menghubungi responden dan responden tidak menanggapi undangan untuk bergabung dalam grup *Facebook* Remaja

Gaul. Hanya 60% responden yang aktif berdiskusi dalam grup *Facebook* Remaja Gaul.

Tabel 2. Hasil Uji Perbedaan *Pre-test* dan *Post-test* Pengetahuan

Variabel	Mean	N	Sig (2 tailed)
<i>Pre-test – Post-test</i> pengetahuan	-5,1365	52	0,003

Sumber: Uji *Paired T-test*

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa terdapat perbedaan pengetahuan yang signifikan sebelum dan sesudah intervensi. Perbedaan yang signifikan terjadi karena nilai signifikansi 0,003 dan kurang dari nilai α 0,05. Selain itu, terdapat juga peningkatan rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi sebesar 5,1365. Jadi, pengetahuan responden sesudah intervensi lebih baik daripada pengetahuan responden sebelum intervensi.

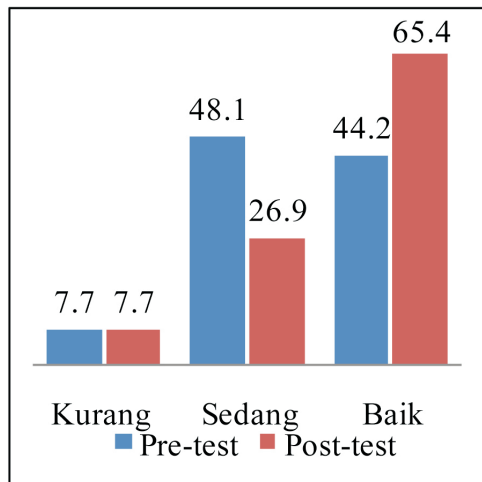
Tabel 3. Hasil Uji Pengaruh *Facebook* terhadap Pengetahuan

Variabel	R	Sig (2 tailed)
<i>Facebook - Pengetahuan</i>	0,456	0,002

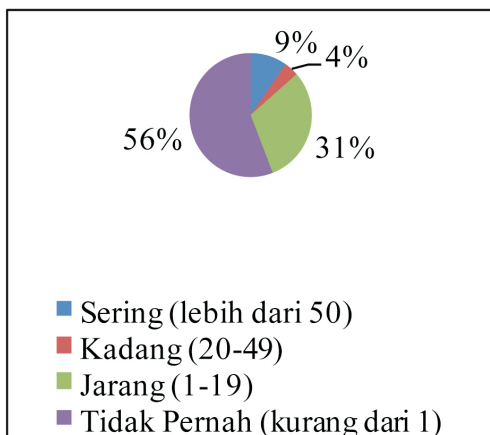
Sumber: Uji Regresi Linier

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa *Facebook* memiliki pengaruh terhadap pengetahuan responden. Adanya pengaruh dibuktikan dari nilai signifikansi sebanyak 0,002 dan kurang dari nilai α 0,05. *Facebook* memiliki pengaruh sebesar 45,6% terhadap pengetahuan responden. Walau *Facebook* hanya mempengaruhi pengetahuan responden sebanyak 45,6% saja, tetapi masih terlalu dini jika mengatakan *Facebook* masih kurang erat hubungannya dengan peningkatan pengetahuan responden. Media *Facebook* dapat digunakan sebagai media alternatif promosi kesehatan.

Berdasarkan gambar 1 diketahui bahwa pengetahuan responden terhadap *pre-test* dan *post-test* memiliki kecenderungan untuk meningkat. Hal ini terbukti dari pergeseran



Gambar 1. Pengetahuan Responden *Pre-test* dan *Post-test*



Gambar 2. Interaksi Responden dalam Grup Facebook

jumlah persentase terbanyak pengetahuan responden dalam kategori sedang saat *pre-test* sebanyak 48,1% menjadi 65,4% pada kategori pengetahuan baik saat *post-test*. Adanya selisih pergeseran sebesar 17,3% antara hasil *pre-test* dan *post-test*.

Berdasarkan gambar 2 diketahui bahwa sebanyak 44% pengguna yang tergabung dalam grup Facebook Remaja Gaul melakukan interaksi saat proses diskusi berlangsung 44% pengguna termasuk dalam kategori interaksi sering, kadang, dan jarang. Interaksi yang dilakukan responden dapat berupa pemberian tanda suka, komentar, atau sekedar membaca materi diskusi setiap harinya. Sebanyak 56% responden tidak pernah mengikuti proses diskusi dalam grup Facebook. Hal ini dikarenakan beberapa

responden belum tergabung dalam grup Facebook Remaja Gaul dan ada responden yang jarang membuka akun Facebook miliknya, karena mengalami kesulitan saat mengakses Facebook.

Komentar Responden yang Menunjukkan Pengetahuan terhadap Kesehatan Reproduksi

Respons yang diberikan salah satu responden saat proses diskusi mengenai materi HIV dan AIDS menunjukkan bahwa pengetahuan awal responden masih kurang. Kurangnya pengetahuan responden hanya pada beberapa materi tertentu, misalnya HIV dan AIDS. Pengetahuan awal yang dimiliki responden sebagian besar diperoleh dari pelajaran IPA dan penjelasan dari orang tua.

“Kalo HIV dan AIDS itu nular lewat keringat kalo bersalaman nggak? Kalo misal ada temen yang punya penyakit HIV tanpa diketahui terus nggak sengaja makan satu piring berduka itu bisa nular apa nggak?” (Sf, 13 tahun)

Saat berdiskusi mengenai HIV dan AIDS, ada komentar dari salah satu responden yang menunjukkan bahwa dirinya kurang memahami sasaran penularan HIV.

“Klo menurutku HIV bisa menyerang manusia... dan hewan karena HIV dapat menyerang siapa saja??!! mboh bener mboh salah hahaha.” (Bc, 13 tahun)

Materi diskusi pornografi termasuk materi yang respons awalnya kurang. Hal ini disebabkan responden mengalami kebingungan saat peneliti menanyakan penyebab dilarang melihat hal-hal yang berbau pornografi. Penyebab ini dapat dilihat dari komentar salah satu responden.

“Bingung comment nya kak, karena ga’ seberapa tau tentang itu.” (Rs, 14 tahun)

Respons yang diberikan responden saat melakukan diskusi mengenai Infeksi Menular Seksual (IMS) beraneka ragam. Ada responden yang tidak mengetahui cara penularannya dan ada juga responden yang tidak mengetahui perbedaan gejala IMS pada pria dan wanita. Responden masih

menganggap IMS sebagai penyakit biasa dan belum mengetahui cara penularan IMS.

"Penularannya gimana?" (SF, 13 tahun)

"Kak bedanya apa?" (Rs, 14 tahun)

Respons yang diberikan responden saat berdiskusi mengenai mitos penyebab jerawat pada umumnya benar. Pikiran mengenai pacar dianggap sebagai mitos penyebab jerawat, sedangkan pubertas dan pola makan merupakan penyebab timbulnya jerawat. Berdasarkan *feedback* tersebut dapat diketahui bahwa responden sudah memahami penyebab jerawat.

"Klau jerawat mikirin pacar itu mitos, klau pola makan bsa jadi kk" (Sn, 13 tahun)

PEMBAHASAN

Tingkat Pengetahuan Sebelum Intervensi

Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan sebagian besar diperoleh seseorang melalui indra penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi pada siswa kelas 7 dan 8 SMP A sebagian besar didapatkan dari keluarga dan teman. Responden yang termasuk dalam kategori remaja dan sedang mengalami pubertas pasti membutuhkan teman sebagai sumber informasi selain keluarga. Pengetahuan kesehatan reproduksi dari keluarga umumnya diberikan berupa nasihat, sedangkan pengetahuan kesehatan reproduksi dari teman umumnya berupa cerita pengalaman pribadi. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Putriani (2010), bahwa orang tua dan teman dapat mempengaruhi pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi.

Pengetahuan awal responden sebelum diberikan intervensi berupa pemberian materi kesehatan reproduksi melalui *Facebook* persentase terbesar termasuk dalam kategori sedang. Walaupun hasil *pre-test* responden banyak yang termasuk dalam kategori pengetahuan sedang, tetapi ada beberapa materi kesehatan reproduksi yang kurang dipahami oleh responden.

Misalnya pada materi pornografi, IMS, HIV, dan AIDS. Pengetahuan responden pada materi ini masih kurang. Responden hanya mengetahui penularan HIV dan AIDS melalui hubungan seksual, tetapi masih belum mengetahui jika beberapa mitos mengenai penularan HIV salah. Responden masih belum bisa membedakan IMS dengan penyakit lainnya. Beberapa responden juga belum mengetahui dampak buruk dari pornografi. Hal ini menunjukkan bahwa informasi mengenai kesehatan reproduksi yang diketahui responden masih kurang.

Stimulus atau informasi yang diberikan pihak sekolah mengenai kesehatan reproduksi masih kurang. Stimulus atau informasi mengenai kesehatan reproduksi yang diberikan pihak sekolah secara berkala hanya berupa pengajaran dalam pelajaran Ilmu Pengetahuan Alam (IPA). Materi kesehatan reproduksi dalam pelajaran IPA hanya berupa pengetahuan dasar, porsi pembahasannya tidak secara detil, dan kurang aplikatif terhadap isu yang terjadi.

Tidak adanya kurikulum khusus di sekolah ini yang membahas kesehatan reproduksi secara mendalam membuat pengetahuan dari beberapa responden masih termasuk dalam kategori kurang.

Penyuluhan yang telah diberikan oleh pihak sekolah sifatnya tidak terus menerus dalam kurun waktu tertentu. Responden mengatakan bahwa kurang lebih lima bulan sebelum penelitian, telah diadakan penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi oleh pemerintah Surabaya. Selain itu, penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi lainnya juga telah diberikan oleh pihak sekolah yang bekerja sama dengan salah satu orang tua murid, hanya saja penyuluhan ini telah diadakan beberapa tahun lalu. Penyuluhan ini diadakan kurang lebih tiga tahun yang lalu sebelum penelitian dilakukan. Penyuluhan yang telah dilakukan di SMP A terhitung dalam tiga tahun terakhir hanya berjumlah dua penyuluhan saja. Kurangnya penyuluhan dan pembahasan mengenai kesehatan reproduksi yang masih dasar melalui pelajaran IPA dapat mempengaruhi perkembangan pengetahuan responden mengenai kesehatan reproduksi. Sesuai dengan teori SOR bahwa stimulus yang diberikan mempengaruhi respons. Jika

stimulus yang diberikan berupa penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi masih dalam kategori cukup, maka *response* atau tingkat pengetahuan responden mengenai kesehatan reproduksi juga termasuk dalam kategori sedang (Notoatmodjo, 2010).

Tingkat Pengetahuan Sesudah Intervensi

Pengetahuan merupakan hal yang penting dalam pembentukan tindakan seseorang. Karena pengetahuan diperlukan sebagai dorongan psikis dalam menumbuhkan sikap dan perilaku (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan menjadi dasar dari seseorang untuk melakukan suatu perilaku tertentu. Jika seseorang memiliki pengetahuan yang rendah, maka sikap dan perilakunya mengenai suatu hal juga akan rendah. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Maolinda (2012), bahwa adanya hubungan antara pengetahuan dengan sikap siswa mengenai kesehatan reproduksi. Bila pengetahuan siswa terhadap kesehatan reproduksi termasuk dalam kategori baik, maka sikapnya juga akan positif.

Penelitian yang telah dilakukan menunjukkan hasil bahwa responden yang sudah mendapatkan intervensi berupa pemberian materi kesehatan reproduksi melalui *Facebook* termasuk dalam kategori pengetahuan baik. Pengetahuan responden cenderung mengalami peningkatan dibandingkan sebelum mendapatkan intervensi jika dilihat dari jumlah persentase terbesarnya. Jumlah persentase responden terbanyak sebelum mendapatkan intervensi berada pada kategori pengetahuan sedang, sedangkan persentase responden terbanyak sesudah mendapatkan intervensi berada pada kategori pengetahuan baik. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan Bahari (2014), bahwa *Facebook* dapat meningkatkan pengetahuan terhadap kesehatan reproduksi, khususnya dalam upaya pencegahan penyakit HIV dan AIDS.

Peningkatan pengetahuan responden dari kategori sedang menjadi kategori baik, tidak sepenuhnya disebabkan oleh stimulus melalui *Facebook*. Banyak faktor yang menyebabkan peningkatan pengetahuan responden. Sesuai teori SOR yang menyatakan bahwa selain stimulus ada faktor lain yang mempengaruhi perubahan

perilaku yaitu penerimaan stimulus dalam diri responden dan adanya dukungan dari fasilitas dan lingkungan. Oleh karena itu, faktor stimulus tidak dapat dilihat sebagai satu-satunya faktor yang menyebabkan timbulnya respons dari responden.

Respons yang diberikan responden terhadap intervensi mengenai pemberian materi kesehatan reproduksi melalui *Facebook* termasuk dalam jenis *operant response*. Hal ini dapat terjadi karena peneliti memberikan stimulus berupa pertanyaan yang kemudian mendapatkan respons dari responden. Respons dari responden bisa berupa pertanyaan atau pernyataan yang menimbulkan stimulus lain bagi responden lain.

Perbedaan Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Intervensi

Komunikasi kesehatan sangat diperlukan dalam perubahan perilaku seseorang. Menurut Widyastuti (2008), komunikasi kesehatan dapat mempengaruhi sikap, persepsi, kesadaran, pengetahuan, dan norma sosial sehingga berperan dalam perubahan perilaku seseorang.

Menurut Notoatmodjo (2010), usaha untuk mempengaruhi secara positif perilaku kesehatan masyarakat yaitu dengan menggunakan berbagai prinsip dan metode komunikasi. Oleh karena itu, komunikasi yang baik sangat diperlukan dalam perubahan perilaku seseorang, terutama saat melakukan promosi kesehatan.

Menurut Notoatmodjo (2012), media promosi kesehatan merupakan media yang dapat digunakan untuk menyampaikan pesan kesehatan. *Facebook* merupakan media sosial yang juga dapat difungsikan sebagai media penyampaian pesan kesehatan. Pesan kesehatan dapat disampaikan melalui diskusi dalam grup atau dengan menuliskan status. Media *Facebook* digunakan untuk mengatasi keterbatasan responden yang berupa rasa malu untuk bertanya atau bercerita mengenai pengalaman pribadinya mengenai kesehatan reproduksi. Menurut Kholid (2012), media promosi kesehatan digunakan untuk memperlancar komunikasi dan menyebarkan informasi, sehingga media *Facebook* cocok untuk mengatasi keterbatasan tersebut.

Pemberian materi kesehatan reproduksi melalui *Facebook* merupakan salah satu media promosi kesehatan yang banyak dikembangkan oleh Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) dan kalangan akademis. Tujuan yang diharapkan dari penggunaan media ini adalah adanya pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan dan sikap seseorang setelah mendapatkan intervensi informasi mengenai kesehatan reproduksi. Hasil akhirnya diharapkan terjadinya perubahan perilaku pada seseorang yang mendapatkan intervensi melalui *Facebook*.

Tingkat perbedaan pengetahuan responden dapat dilihat dari nilai pengisian kuesioner *pre-test* dan *post-test* yang diberikan peneliti. Uji statistik yang digunakan untuk menentukan tingkat perbedaan adalah dengan menggunakan *Paired T-test* (Uji T Sampel Berpasangan). Hasil uji beda menunjukkan bahwa adanya perbedaan pengetahuan yang signifikan sebelum dan sesudah dilakukannya intervensi.

Penelitian yang dilakukan oleh Laksono dan Wulandari (2011), menunjukkan hasil bahwa media jejaring sosial efektif dalam penyebaran informasi dengan sasaran remaja dan usia produktif. Hal ini terbukti dari peningkatan nilai rata-rata pengetahuan responden setelah mendapatkan intervensi berupa pemberian materi kesehatan reproduksi melalui *Facebook*. Penelitian yang telah dilakukan ini melibatkan remaja sebagai sasaran penelitian.

Teori SOR menurut Skinner dalam Notoatmodjo (2010), didasarkan pada suatu pandangan bahwa terjadinya suatu perilaku bergantung pada kualitas rangsangan atau stimulus yang diberikan kepada organisme. Kualitas yang berupa kepemimpinan, kredibilitas, dan gaya bicara sangat menentukan keberhasilan dalam perubahan perilaku. Kualitas stimulus juga mempengaruhi tingkat penerimaannya pada organisme. Stimulus yang diberikan peneliti berupa pemberian materi kesehatan reproduksi melalui *Facebook* dapat diterima oleh responden. Hal ini berarti adanya perhatian responden dan stimulus yang diberikan efektif yang dibuktikan dengan adanya peningkatan pengetahuan responden.

Pengaruh *Facebook* terhadap Pengetahuan

Pemberian materi kesehatan reproduksi kepada responden diukur dari tingkat keaktifan responden saat berinteraksi di grup *Facebook*. Tingkat keaktifan responden saat berinteraksi menentukan banyaknya materi yang didapat responden, walaupun peneliti awalnya sudah mempersiapkan materi yang disampaikan kepada responden. Jadi, materi kesehatan reproduksi yang diberikan dapat berkembang lebih banyak daripada materi yang telah disiapkan oleh peneliti. Tinggi rendahnya tingkat keaktifan responden dapat dijadikan sebagai *feedback* arah pembahasan materi kesehatan reproduksi yang dibutuhkan responden.

Feedback responden yang terbuka jarang ditemukan dalam penyuluhan secara langsung, terutama pada siswa yang pemalu. Media *Facebook* dapat mengatasi keterbatasan responden yang pemalu, sehingga ada responden yang memberikan pertanyaan aneh terkait pubertas sebagai bentuk rasa penasaran yang dimiliki. Ada juga responden yang bercerita mengenai siklus menstruasinya yang tidak teratur. Responden berharap penyuluhan melalui media sosial dapat terus dilakukan untuk mengatasi keterbatasan responden yang pemalu dalam memberikan *feedback*.

Feedback yang diberikan oleh responden dijadikan sebagai tolok ukur penerimaan atau penolakan stimulus yang diberikan. Sesuai dengan teori SOR menurut Skinner dalam Notoatmodjo (2010), yang menyatakan bahwa bila stimulus ditolak oleh organisme, maka stimulus yang diberikan tidak efektif mempengaruhi perhatian individu. Bila stimulus tidak mendapat perhatian organisme, maka stimulus tidak dapat dilanjutkan pada proses kesediaan organisme untuk bertindak demi stimulus yang diberikan. Pada akhirnya perubahan perilaku berdasarkan stimulus yang diberikan tidak dapat terpenuhi. Pada penelitian ini, stimulus yang diberikan peneliti mendapat perhatian dari responden. Perhatian yang diberikan responden berupa *feedback* yang positif terhadap stimulus yang diberikan oleh peneliti. Oleh karena itu, perubahan perilaku diharapkan dapat terjadi dari pemberian stimulus ini.

Analisis mengenai pengaruh pemberian materi kesehatan reproduksi melalui *Facebook* terhadap pengetahuan dilakukan dengan menganalisis banyaknya interaksi responden dalam grup *Facebook* dengan pengetahuan sesudah intervensi. Keaktifan responden dalam grup *Facebook* dihitung berdasarkan banyaknya komentar, tanda suka, dan membaca setiap topik yang didiskusikan. Hasil analisis menunjukkan bahwa pemberian materi kesehatan reproduksi melalui *Facebook* memiliki pengaruh terhadap pengetahuan responden. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Arfan, dkk (2010), bahwa *E-file* multimedia yang digunakan sebagai sarana pembelajaran alternatif pendidikan kesehatan reproduksi remaja tidak memiliki pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan. Hal ini terjadi karena peneliti *E-file* tidak melakukan penelitian awal mengenai *efficacy* dari *E-file* multimedia.

Kelebihan dan Keterbatasan Penelitian

Kelebihan yang dimiliki dari penelitian ini adalah dari segi penggunaan media grup *Facebook* Remaja Gaul. Grup *Facebook* dapat digunakan sebagai media promosi kesehatan, khususnya mengenai kesehatan reproduksi pada remaja. Media grup *Facebook* Remaja Gaul terbukti dapat mempengaruhi pengetahuan penggunanya. Pengaruh ini ditunjukkan dari adanya peningkatan pengetahuan terhadap hasil *pre-test* dan *post-test*. Selain itu, kelebihan dari penggunaan grup *Facebook* Remaja Gaul adalah dapat memfasilitasi responden yang pemalu dan pendiam untuk mengungkapkan pendapatnya.

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah banyaknya siswa yang belum tergabung dalam grup *Facebook* Remaja Gaul. Hal ini dapat terjadi karena responden susah untuk dihubungi dan tidak menjawab undangan untuk bergabung di grup *Facebook* Remaja Gaul. Keterbatasan lain dari penelitian ini adalah proses pelaksanaan intervensi yang banyak menggunakan tulisan daripada gambar. Penggunaan tulisan banyak digunakan antara peneliti dan responden dalam berdiskusi. Interaksi antara responden dan peneliti yang banyak menggunakan bahasa tulisan dapat membuat responden

mengalami kebosanan dalam mengikuti proses diskusi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan pada pengetahuan responden. Perbedaan yang signifikan ini dapat diketahui dari peningkatan pengetahuan responden setelah intervensi dibandingkan pengetahuan responden sebelum intervensi. Penelitian ini juga memberikan hasil bahwa *Facebook* memiliki pengaruh terhadap pengetahuan responden.

DAFTAR PUSTAKA

- Arfan, M., Wilopo, S. A., dan Wahyuni, B. 2010. Efektivitas Pendidikan Kesehatan Melalui E-File Multimedia Materi KRR dan Tatap Muka di Kelas Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja. *Berita Kedokteran Masyarakat*. no. 3. vol. 26. diakses 26 Januari 2014. <<http://berita.kedokteran.masyarakat.org/index.php/BKM/article/view/224/121>>.
- Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia.(2012) Profil Pengguna Internet Indonesia 2012. Jakarta: APJII diakses 30 April 2014.[http://www.apjii.or.id/v2/upload/Laporan/Profil%20Internet%20Indonesia%202012%20\(INDONESIA\).pdf](http://www.apjii.or.id/v2/upload/Laporan/Profil%20Internet%20Indonesia%202012%20(INDONESIA).pdf)
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan R.I. (2010) Riset Kesehatan Dasar: RISKESDAS 2010. Jakarta. [diakses 21 Oktober 2013]. www.riskesdas.litbang.depkes.go.id/download/TabelRiskesdas2010.pdf.
- Badan Pusat Statistik, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Kementerian Kesehatan, MEASURE D.H.S. (2012) *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012 Kesehatan Reproduksi Remaja: Laporan Pendahuluan*. Jakarta. diakses 8 Oktober 2013. <http://www.bkkbn.go.id/litbang/pusdu/Hasil%20Penelitian/SDKI%202012/Laporan%20Pendahuluan%20REMAJA%20SDKI%202012.pdf>.

- Bahari, D., 2014. Promosi Kesehatan Menggunakan Facebook dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Remaja terhadap Pencegahan HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Kutacane Kabupaten Aceh Tenggara. *Tesis*. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.
- Depkes. R.I., 2003. *Materi Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)*. Jakarta: Ditjen Yankes.
- Depkes. R.I. (2007) *Survey Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia*. Jakarta. diakses 7 Januari 2014. <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/kespro/article/download/1389/696>.
- Depkes. R.I., 2013. *Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR): Buku Saku untuk Remaja Usia 14–19 Tahun*. Madiun: Dinas Kesehatan Kota Madiun.
- Joshi, K., Rutledge, P.A. (2011) Using Facebook. Indiana: Pearson Education, Inc. [diakses 23 April 2014]. <http://en.bookfi.org/book/1309573>
- Jun. 2013, 'Siswi SMP Jadi Mucikari Siswi SMP dan SMA', *jpnn.com*, 10 Juni, diakses 27 Desember 2013, <<http://www.jpnn.com/>>.
- Kholid, A., 2012. *Promosi Kesehatan: dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media, dan Aplikasinya*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Kominfo/Pengguna Internet di Indonesia 63 Juta Orang. http://kominfo.go.id/index.php/content/detail/3415/Kominfo+%3A+Pengguna+Internet+di+Indonesia+63+Juta+Orang/0/berita_satker#.U2Hd6lV_uZw (sitasi 1 Mei 2014).
- Wulandari, R.D. dan Laksono, A.D. 2011. Analisis Potensi Penyebaran Informasi Kesehatan melalui Jejaring Sosial. diakses 4 Oktober 2013. <<http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/hsr/article/view/1373/2197>>.
- Maolinda, N, Sriati, A, Maryati, I 2012, Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Siswa terhadap Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja di SMAN 1.
- Margahayu', *e-journal unpad*, vol. 1, no. 1, diakses 13 Oktober 2013, <<http://jurnal.unpad.ac.id/ejournal/article/view/609>>.
- Moeliono, L., Nurpatia, I., Leksana, G.T., Wibawa, I.S., 2006. *Proses Belajar Aktif: Komunikasi, Informasi & Edukasi (KIE) Kesehatan Reproduksi Remaja Bagi Anak Usia 11–15 Tahun (Kelompok Pramuka Penggalang)*. Jakarta: BKKBN.
- Notoatmodjo, S., 2010. *Promosi Kesehatan Teori & Aplikasi*. Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S., 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta.
- PILAR PKBI. 2006. *Lembaga Yang Peduli Terhadap Masalah Remaja*. PKBI Jawa Tengah.
- Putriani, N. 2010. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Remaja tentang Kesehatan Reproduksi di SMA Negeri 1 Mojogedang. diakses 14 Oktober 2013. <<http://eprints.undip.ac.id/10681/>>.
- Saeno, 2013, 'Mucikari Cilik: Sisw SMP ini Jual Teman Sendiri Rp 500 Ribu-Rp 750 Ribu', *kabar24.com*, 10 Juni, diakses 15 Oktober 2013, <<http://www.kabar24.com>>.
- Widyastuti, P., (Ed), 2008. *Metode Pendidikan Kesehatan Masyarakat (Edisi ke-2)*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Wijono, Djoko, 2008. *Paradigma dan Metodologi Penelitian Kesehatan*. Surabaya: CV. Duta Prima Airlangga.