

## Artikel Penelitian

### **ROLE PLAY, GAMES DAN SIMULASI EFEKTIF DALAM MENINGKATKAN PENGETAHUAN DAN SIKAP POSITIF SISWA SMPN 4 DAN SMPN 10 AMBON TERHADAP SEKSUALITAS PRANIKAH**

Natalia Luturmas<sup>1</sup>, Farah Christina Noya<sup>1</sup>, Rifah Zafarani Soumena<sup>1</sup>, Theresia Natalia Seimahuira<sup>1</sup>, Amanda Gracia Manuputty<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura

Corresponding author e-mail : [natalialuturmas61@gmail.com](mailto:natalialuturmas61@gmail.com)

#### **Abstrak**

**Pendahuluan.** Tujuan dari pendidikan kesehatan reproduksi remaja tidak hanya untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja, namun lebih lagi agar siswa dapat memiliki perilaku seksual yang bertanggungjawab. Dengan demikian, pemilihan metode pendidikan selain harus mempertimbangkan keterbatasan waktu, biaya, tenaga, sarana serta kondisi peserta pendidikan, harus dilakukan dengan cara yang efektif. **Tujuan.** Penelitian ini bertujuan mengetahui efektifitas pemberian edukasi seksual dan kesehatan reproduksi dengan aktivitas kelas menggunakan role play, permainan dan simulasi. **Metode.** Quasy experiment dengan intervensi dilakukan terhadap 755 siswa dari 2 SMP Negeri di Kota Ambon melalui pemberian edukasi dini mengenai seksualitas pranikah dan kesehatan reproduksi kepada siswa SMP dalam bentuk permainan, role play dan simulasi. Sebelum dan sesudah pemberian edukasi, siswa SMP dinilai pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi dan seksual, juga sikap mereka terhadap seksualitas. Efektifitas pemberian intervensi dinilai dengan perbedaan pre-post test dengan uji McNemar. **Hasil:** Uji McNemar menunjukkan peningkatan signifikan tingkat pengetahuan responden mengenai kesehatan reproduksi dan seksualitas ( $p = 0,000$ ), juga peningkatan signifikan sikap positif responden ( $p = 0,000$ ). **Kesimpulan.** Pemberian edukasi dengan metode permainan, role play dan simulasi untuk pendidikan seks bagi siswa SMPN 4 dan SMPN 10 Ambon efektif meningkatkan pengetahuan dan sikap positif siswa.

**Kata kunci:** Pendidikan seksual remaja, Perilaku seksual berisiko, Kesehatan reproduksi, siswa SMP, Ambon

#### **Abstract**

**Introduction.** The purpose of adolescent reproductive health education is not only to improve knowledge and attitudes, but also make them can have responsible sexual behavior. Thus, the selection of educational methods in have to consider the limitations of time, cost, energy, facilities and conditions of education participants, and must be done in an effective manner. **Aim.** This study aims to determine the effectiveness of providing sexual education and reproductive health with class activities using role play, games and simulations. **Method.** Quasy experiment with intervention was carried out on 755 students from 2 State Junior High Schools in Ambon City through providing early education about premarital sexuality and reproductive health to junior high school students in the form of games, role play and simulations. Before and after the provision of education, junior high school students were assessed knowledge of sexual and reproductive health, as well as their attitude towards sexuality. The effectiveness of the intervention was assessed by differences in the pre-post test with the McNemar test. **Results.** McNemar's test showed a significant increase in the level of respondents' knowledge about reproductive health and sexuality ( $p = 0,000$ ), also a significant increase in the respondents' positive attitude ( $p = 0,000$ ). **Conclusion.** The provision of education with game methods, role play and simulations for sex education for students of SMPN 4 and SMPN 10 Ambon effectively increases students' knowledge and positive attitudes.

**Keywords:** Adolescent sexual education, risky sexual behavior, reproductive health, junior high school students, Ambon

#### **Pendahuluan**

Remaja Indonesia saat ini sedang menghadapi situasi peralihan dari masyarakat tradisional ke masyarakat modern.

Perkembangan modernisasi, industrialisasi lewat media elektronik yang lebih terbuka telah menimbulkan kerentanan remaja terhadap berbagai gaya hidup dan perspektif

yang baru. Remaja masa kini lebih bertoleransi terhadap gaya hidup seksual pranikah. Secara global dilaporkan bahwa setengah dari populasi studi remaja (48.7%) telah aktif secara seksual sebelum usia 14 tahun dan 57.8% diantaranya melakukan hubungan seksual sebelum usia 15 tahun<sup>1</sup>. Data Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional<sup>2</sup> di Indonesia melaporkan sebanyak 63% remaja usia SMP dan SMA sudah melakukan hubungan seksual pranikah dan 21% diantaranya dilaporkan melakukan aborsi. Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Republik Indonesia<sup>3</sup> dari tahun 2003 dan 2007 remaja usia 15-24 tahun telah aktif secara seksual di luar nikah. Dari angka-angka tersebut dilaporkan 17.4/1000 populasi remaja berisiko terkena dampak seksual yang negatif.<sup>4,5</sup>

Dampak yang sering terjadi dilaporkan secara global antara lain pelecehan seksual remaja<sup>6,7</sup>, transaksi seksual<sup>5</sup> kehamilan yang tidak diinginkan yang berujung pada aborsi yang tidak aman, kelahiran bayi dengan kondisi dibawah normal, ataupun tekanan psikologis akibat kehamilan tersebut.<sup>8,9</sup> Selain itu, penyakit infeksi yang menular lewat kontak seksual telah menjadi momok bagi sebagian besar remaja dan sementara diperangi diseluruh dunia.<sup>7,10</sup> Dengan demikian pencegahan terhadap dampak negatif aktivitas ini harus diberikan prioritas dalam pendidikan anak remaja.

Di area perilaku seksual remaja, pendidikan seks, kontrasepsi dan konseling

menjadi imperatif dan sangat penting untuk difokuskan pada remaja. Secara global, hal ini menjadi sulit karena komunikasi keluarga dengan anak remajanya mengenai aktivitas seksual masih dianggap tabu. Meskipun demikian, komunikasi efektif orangtua - remaja telah diidentifikasi sebagai strategi utama dalam meningkatkan perilaku seksual bertanggung jawab dan pengalaman seksual yang minim pada remaja<sup>11</sup>. Menurut Botchway<sup>12</sup>, sekolah memegang peranan penting dalam penghantaran ilmu dan informasi kepada siswa, dimana pengetahuan mengenai perilaku seksual bertanggungjawab, serta kesehatan reproduksi menemukan jalan untuk dengan tegas disampaikan. Ini juga karena siswa dengan perilaku seksual berisiko tidak sadar bahwa ia sedang melakukan perilaku yang berisiko.<sup>13</sup> Di negara-negara seperti Amerika<sup>14</sup> dan Kanada<sup>15</sup>, serta beberapa negara di Afrika Selatan<sup>12</sup> kurikulum pendidikan seksual bagi siswa sekolah telah diimplementasikan sejak dampak perilaku seksual berisiko dirasakan. Dampak implementasi pendidikan seksual dikalangan remaja lewat sekolah-sekolah telah menghasilkan dampak signifikan berupa 1) Penundaan hubungan seksual dini, 2) Penurunan angka aktivitas seks berganti-ganti pasangan, 3) Peningkatan angka penggunaan kontrasepsi, dan 4) berkurangnya kecenderungan berhubungan intim dikalangan remaja.<sup>14</sup> Terlepas dari laporan mengenai efektifitas pendidikan seks usia remaja, cara penyampaian pendidikan seksual harus

dilakukan dengan tegas, dengan informasi yang faktual, bukan sekedar opini guru ataupun nasehat kosong dan dipersiapkan dengan matang dan terukur dalam kurikulum. Dalam hal ini simulasi, role play dan keterlibatan anak dalam menerima informasi menjadi salah satu cara agar pendidikan seks kepada mereka bisa efektif.<sup>15</sup>

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektifitas dari pemberian edukasi dini mengenai seksualitas pranikah dan kesehatan reproduksi kepada siswa SMP dalam bentuk permainan, *role play* dan simulasi untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap positif mereka terhadap kesehatan reproduksi dan seksualitas pranikah.

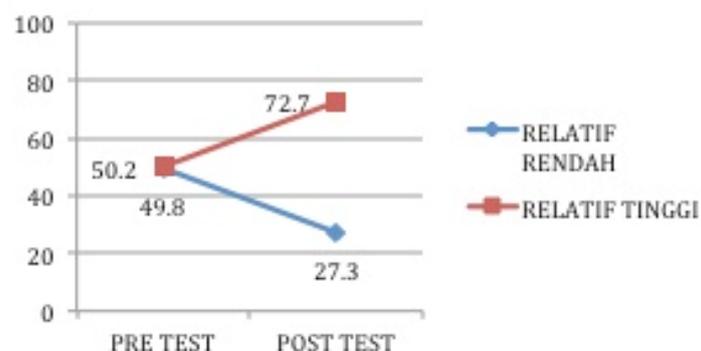
## Metode

Kami melakukan *quasy experiment* dengan intervensi terhadap 755 siswa dari 2 SMP Negeri di Kota Ambon melalui pemberian edukasi mengenai seksualitas pranikah dan kesehatan reproduksi kepada siswa dalam bentuk permainan, *role play* dan simulasi. Sebelum dan sesudah pemberian edukasi, siswa dinilai pengetahuannya

mengenai kesehatan reproduksi dan seksual, juga sikap mereka terhadap seksualitas pranikah. Penilaian pengetahuan dan sikap diukur menggunakan kuisioner dari Sekarini<sup>16</sup> dengan nilai  $\alpha=0.034$  untuk pengetahuan dan  $\alpha=0.040$  untuk sikap terhadap seksualitas pranikah. Perbedaan signifikan jawaban responden sebelum dan sesudah pemberian edukasi menjadi indikator efektifitas cara edukasi. Uji McNemar digunakan untuk menganalisis perbedaan pengetahuan dan sikap responden sebelum dan setelah pemberian edukasi.

## Hasil dan Pembahasan

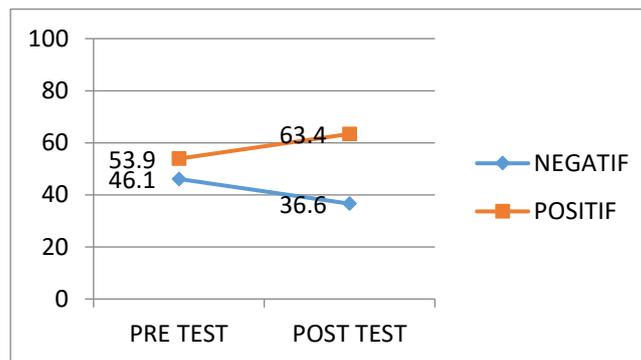
Secara deskriptif seperti terlihat pada Gambar 1. pengetahuan responden mengalami peningkatan. Jumlah responden dengan pengetahuan relatif tinggi mengalami kenaikan. Persentase terbesar ada pada siswa yang pengetahuannya meningkat dari pengetahuan yang rendah ke pengetahuan tinggi (38%). Uji McNemar menunjukkan peningkatan signifikan tingkat pengetahuan responden mengenai kesehatan reproduksi dan seksualitas ( $p = 0,000$ ).



Gambar 1. Pengetahuan responden sebelum dan setelah edukasi

Gambar 2. memperlihatkan adanya peningkatan persentase responden dengan sikap positif dan penurunan persentase responden dengan sikap negatif. Persentase sikap positif meningkat dari 53,9% (*Pre-test*) menjadi 63,4% (*Post-test*), sedangkan

persentase responden dengan sikap negatif menurun dari 46,1% (*Pre-test*) menjadi 36,6% (*Post-test*). Hasil uji McNemar menunjukkan setelah pemberian intervensi ada perbedaan sikap negatif ke positif pada siswa SMP mengenai seksualitas ( $p = 0,000$ ).



Gambar 2. Perbedaan sikap sebelum dan sesudah pemberian intervensi

Dari hasil ini dapat dikatakan bahwa pemberian edukasi kesehatan reproduksi dan seksual dengan *role play*, permainan dan simulasi dapat meningkatkan pengetahuan remaja terhadap pentingnya seksualitas yang sehat dan bertanggung jawab, sehingga remaja dapat mengambil sikap yang positif mengenai perilaku seksualnya. Fadhlina<sup>17</sup> mengemukakan laporan *United Nations Educational Scientific and Cultural organization* tahun 2009 bahwa pendidikan seksual dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan serta nilai-nilai untuk membuat keputusan yang bertanggung jawab terhadap perilaku seksual remaja. Pemberian materi tentang seksualitas merupakan suatu cara yang dapat mempengaruhi perubahan perilaku responden yang diawali dengan perubahan pengetahuan dan sikap. Responden mendapat pelajaran dan informasi yang menghasilkan

suatu perubahan melalui cara edukasi yang diberikan (permainan, role play dan simulasi). Remaja yang mendapatkan cukup informasi mengenai seksualitas diharapkan akan lebih bersikap bijaksana untuk tidak melakukan seks pranikah, sedangkan remaja dengan pengetahuan yang kurang mengenai seks mungkin akan lebih sulit bersikap bijaksana mengenai seksualitas dan menanggapi dampak yang diperoleh dari hal tersebut.<sup>18</sup>

Tujuan dari pendidikan kesehatan reproduksi remaja tidak hanya untuk meningkatkan pengetahuan remaja yang berpengaruh terhadap sikap, namun lebih jauh lagi dapat memiliki perilaku seksual yang bertanggungjawab. Dengan demikian, pemilihan metode pendidikan selain harus mempertimbangkan keterbatasan waktu, biaya, tenaga, sarana serta kondisi peserta pendidikan, harus dilakukan dengan cara yang efektif.<sup>17</sup>

Beberapa metode yang sering digunakan antara lain diskusi kelompok, role play, games dan simulasi. Diskusi kelompok telah terbukti manfaatnya sebagai alat untuk mencapai tujuan belajar. Kelompok diskusi yang baik akan mendiskusikan suatu persoalan secara sungguh-sungguh untuk dapat memecahkannya secara bersama-sama.<sup>19</sup> Metode diskusi sering dianggap lebih unggul dibanding dengan metode ceramah untuk audiens yang homogen dan memiliki tujuan sama.<sup>20</sup> Selain diskusi kelompok, Wenzler<sup>21</sup> menyatakan teknik dinamika kelompok lainnya yaitu *role play* dan permainan gerakan tubuh. Permainan gerak tubuh mempergunakan daya imajinasi.<sup>21</sup> Umpan balik diberikan oleh fasilitator, sehingga dalam proses belajar, peserta mendapat suatu pengalaman langsung yang bernilai. Peserta diajak untuk mengungkapkan hal-hal yang dialami pada saat permainan berlangsung. Lalu pengalaman itu diolah kelompok bersama fasilitatornya, dengan cara mendiskusikannya dan menarik kesimpulan.<sup>21</sup> Dengan demikian, dapat timbul suatu kesadaran tentang tingkah laku sendiri.

Berdasarkan kesadaran tersebut para peserta mendapatkan pencerahan untuk mengambil keputusan terhadap jalan yang akan mereka pilih. Peserta juga diberi keberanian untuk mencoba tingkah laku yang baru.<sup>21</sup> Selain itu, dari proses yang terjadi dalam kelompok mereka belajar menganalisis dan mengenali faktor-faktor yang menghambat baik bagi pribadi maupun kelompok. Beberapa penelitian<sup>21,22</sup> telah membuktikan bahwa

pengetahuan, sikap dan kemampuan remaja yang mengikuti pendidikan seksual dasar dengan metode *role play* meningkat kearah yang lebih baik merupakan bukti terjadinya penurunan kecenderungan perilaku seksual atau keberhasilan mengendalikan diringan seksualnya.

### Kesimpulan

Dapat disimpulkan berdasarkan hasil penelitian ini bahwa pendekatan edukasi yang diterapkan dengan keterlibatan langsung siswa dalam dinamika kelompok yaitu *role play*, permainan gerakan tubuh, dan simulasi menjadikan edukasi seksual menjadi efektif bagi remaja. Dengan demikian dapat disarankan kepada berbagai pihak terutama pihak sekolah, dalam pelaksanaan kurikulum dimana pendidikan seksual dan kesehatan reproduksi, baik yang tersirat maupun tersirat dalam kurikulum sekolah, dapat dilakukan dengan pendekatan keterlibatan langsung siswa.

### Referensi

1. Widianti E. Remaja dan permasalahannya: bahaya merokok, penyimpangan seks pada remaja dan bahaya penyalahgunaan minuman keras/ narkoba. Makalah. Bandung: Universitas Padjajaran; 2007.
2. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. Kesehatan reproduksi remaja. Sampang: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional; 2008.
3. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. Pedoman pengelolaan pusat informasi dan konseling remaja/makasiswa (PIK R/M). Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional; 2015.

4. Mmbaga EJ, Leonard F, Leyna GH. *Incidence and Predictors of Adolescent's Early Sexual Debut after Three Decades of HIV Interventions in Tanzania: A Time to Debut Analysis*. PLoS ONE 2012;7(7): e41700.
5. Allen C. *Situation Analysis of Adolescent Sexual and Reproductive Health and HIV in the Caribbean. Executive Summary*. Adolescent Health Team, Pan American Health Organization/ World Health Organization; Washington DC;2013.
6. Cruise TK. *Sexual abuse of children and adolescence*. National Association of School Psychologist. Maryland;2004.
7. Hindin MJ, Fatusi AO. *Adolescent Sexual and Reproductive Health in Developing Countries: An Overview of Trends and Interventions*. International Perspective on Sexual and reproductive Health. 2009; 35(2).
8. Olukoya A, Kaya A, Ferguson BJ, AbouZahr C. *Unsafe abortion in Adolescents*. Unpublished paper. Geneva: Department of Child and Adolescent;2000.
9. Ahman E, Shah I. *Unsafe abortion: Global and regional estimates of the incidence of unsafe abortion and associated mortality in 2000*. Geneva: World Health Organization;2004.
10. Aaro LE, Matthews C, Kaaya S, Katahore AR, Onya H, Abraham C, et al. *Promoting sexual and reproductive health among adolescents in southern and eastern Africa (PREPARE): project design and conceptual framework*. BMC Public Health. 2014;14:54
11. Burgess V, Dziegielewski SF, Green C. *Improving comfort about sex communication between parents and their adolescents: Practice-based research within a teen sexuality group*. Brief Treatment and Crisis Intervention 2005;5:379-90.
12. Botchway AT. *Parent and adolescent males' communication about sexuality in the context of HIV/AIDS*. [Thesis]. University of Bergen, June 2004.
13. Rock EM, Ireland M, Resnick MD. *To know that we know what we know: perceived knowledge and adolescent sexual risk behavior*. J Pediatr Adolesc Gynecol. 2003;Dec;16(6):369-76
14. Centers for Disease Control and Prevention. *Schools Play Key Role in HIV/STD Prevention*. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services; 2013.
15. McCall DS. *Teaching sexual health education: a primer for new teachers, a refresher for experienced teachers*. Canadian Association for School Health, 2010.
16. Sekarini L. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual remaja di SMK Kesehatan Bogor di Kabupaten Bogor tahun 2011*. (Skripsi). Jakarta: Universitas Indonesia; 2012.
17. Fadhlina D. *Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Indonesia tahun 2012*. [Online]. [2012]. Available from : <http://pkpr.datainformasi.net/berita-101-pelaksanaanpelayanan-kesehatan-peduliremaja-pkpr.html>
18. Wahyuni B. *Pentingnya pendidikan kesehatan reproduksi di sekolah*. Jurnal Bening. 2006; VII(1): 14-6
19. Wahyu NA. *Metode focus group discussion dan simulation game terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi*. Jurnal Kemas. 2012; 8(1): 13-29
20. Bulatau J. *Tehnik diskusi berkelompok*. Kanisius: Yogyakarta; 1995.
21. Wenzler, Hildegard. *Permainan dan latihan dinamika kelompok: proses pengembangan diri*. Jakarta : PT Gramedia Widiasarana Indonesia; 1993
22. Emilia O. *Promosi kesehatan dalam lingkup kesehatan reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Cendikia; 2008