

EFEKTIFITAS PENGGUNAAN MEDIA POSTER DAN LEAFLET DALAM
PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI TERHADAP PENINGKATAN
PENGETAHUAN MASYARAKAT DI KABUPATEN BELU

Indriati Andolita Tedju Hinga*

*Prodi Kesehatan Masyarakat FKM Universitas Nusa Cendana
Email: indri.andolita@gmail.com

Abstrak

Secara geografis Kabupaten Belu berbatasan langsung dengan negara Timor Leste, sehingga berpotensi sebagai pintu masuk penularan penyakit. Kasus HIV-AIDS di Kabupaten Belu menempati urutan ke dua tertinggi di Provinsi NTT. Pendidikan kesehatan reproduksi perlu diberikan kepada masyarakat sejak dini. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas penggunaan media poster dan leaflet dalam penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat. Kelompok sasaran penyuluhan dalam penelitian ini adalah anak, remaja dan orang tua di Desa Fohoeka. Desa Fohoeka adalah salah satu desa di Kabupaten Belu yang berbatasan langsung dengan Negara Timor Leste. Metode yang digunakan adalah pra eksperimen dengan rancangan penelitian *one-group pretest posttest*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Simple Random Sampling* sebanyak 180 responden (anak, remaja dan orang tua masing-masing 60 orang). Data dianalisis menggunakan uji *T-test* berpasangan (*paired-sample T-test*). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penggunaan media leaflet dan poster dalam pendidikan kesehatan reproduksi efektif dalam meningkatkan pengetahuan pada anak, remaja dan orang tua dengan nilai signifikansi $(p)0,00 < (\alpha)0,05$ dan $(p)0,02 < (\alpha)0,05$. Pendidikan kesehatan reproduksi dengan metode ceramah lebih efektif dengan menambahkan alat bantu media seperti poster, leaflet dan sebagainya. Penyuluhan kesehatan berbasis media sangat efektif untuk direkomendasi dalam setiap program pencegahan dan penanggulangan penyakit dimasyarakat.

Kata Kunci: Media, Pendidikan Kesehatan Reproduksi, Masyarakat

Abstract

Belu Regency is geographically bordered directly by the state of Timor Leste, so that it has the potential as an entry point for disease transmission. The case of HIV-AIDS in Belu Regency ranks second highest in NTT Province. Reproductive health education needs to be given to the community early on. This study aims to determine the effectiveness of the use of poster and leaflet media in reproductive health counseling to increase public knowledge. The target group of counseling in this study were children, adolescents and parents in Fohoeka Village. Fohoeka Village is one of the villages in Belu Regency which borders directly with the State of Timor Leste. The method used is a pre-experimental research design with one-group pretest posttest. The sampling technique used was Simple Random Sampling of 180 respondents (children, adolescents and parents of 60 people each). Data were analyzed using paired-sample T-test. The results of this study indicate that the use of leaflet and poster media in reproductive health education is effective in increasing knowledge in children, adolescents and parents with a significance value $(p)0,00 < (\alpha)0,05$ and $(p)0,02 < (\alpha)0,05$. Reproductive health education with the lecture method is more effective by adding media aids such as posters, leaflets and so on. Media-based health education is very effective to be recommended in every disease prevention and management program in the community.

Keywords: Media, Reproductive Health Education, Community.

PENDAHULUAN

Pendidikan Kesehatan Reproduksi (Kespro) saat ini menjadi fokus perhatian pemerintah dan masyarakat, sebab saat ini Indonesia sudah masuk dalam kondisi darurat kekerasan seksual pada anak. Dampak rendahnya pemahaman masyarakat mengenai kesehatan reproduksi menyebabkan timbulnya berbagai masalah dimasyarakat yang kompleks dan saling berkaitan baik dari aspek kesehatan, sosial, ekonomi dan kriminalitas seperti terjadinya kasus aborsi, pornografi, pelecehan seksual dan pemerkosaan yang terjadi semakin hari kasusnya semakin meningkat dan merajalela diseluruh wilayah tanah air. Demikian pula dengan tingginya angka KTD (Kehamilan Tidak Direncanakan) pada remaja akibat perilaku seks bebas dan tingginya penularan Penyakit Menular Seksual (PMS) seperti penyakit hepatitis B, sifilis, gonore serta HIV-AIDS yang saat ini kasusnya tertinggi pada ibu rumah tangga, sehingga semakin hari makin memprihatinkan^{(1), (2)}.

Penyakit HIV-AIDS merupakan Penyakit Menular Seksual (PMS) yang masih menjadi masalah kesehatan di dunia termasuk Indonesia. Penderita HIV-AIDS di NTT telah mencapai ribuan orang yang tersebar di 22 kabupaten. Data kumulatif kasus HIV-AIDS tingkat Provinsi NTT sejak tahun 2016-Juni 2017 berjumlah 4.494 penderita. Kasus tertinggi di Kota Kupang yaitu mencapai 1.091 kasus (24,28%), kemudian Kabupaten Belu 696 kasus (15,49%), Sikka 600 kasus (13,35%), Flotim 536 kasus (11,93%) dan TTU 249 kasus atau 5,54%^{(3), (4)}. Perilaku seksual yang tidak aman/seks bebas terutama pada kelompok usia produktif (20-40 Tahun) secara simultan telah memperbesar tingkat risiko penyebaran HIV-AIDS.

Hasil survei *Knowledge Attitude Practice* PKBI NTT menunjukkan bahwa 29,5% remaja Kota Kupang sudah pernah melakukan hubungan seks pranikah dari 356 responden SMP dan SMA, sedangkan pada kasus kekerasan pada perempuan dan anak yakni NTT menempati urutan ke 5 (lima), sedangkan untuk kasus

perdagangan manusia (*human trafficking*) NTT menempati urutan pertama⁽⁵⁾. Meningkatnya masyarakat yang menjadi tenaga kerja di luar negeri baik legal maupun illegal dan tingginya mobilitas penduduk antar wilayah, terutama NTT sebagai daerah perbatasan sangat berpotensi menjadi pintu masuk berbagai penyakit infeksi.

Secara geografis Provinsi NTT berdekatan dengan 2 (dua) negara yakni Timor Leste dan Australia, yang berbatasan langsung dengan Kabupaten Belu. Permasalahan yang dihadapi Kabupaten Belu saat ini cukup kompleks baik dibidang ekonomi, pendidikan, sosial maupun kesehatan. Penderita HIV-AIDS di Kabupaten Belu menempati urutan 2 terbanyak di NTT setelah Kota Kupang dengan jumlah kasus mencapai 698 orang dan selalu meningkat setiap tahunnya⁽³⁾. Seiring tingginya *human trafficking* di Belu yang menjadi TKI dan TKW ilegal, maka berdampak pada meningkatkan kasus HIV-AIDS, yaitu dari total 1.172 tenaga kerja yang dikirim (TKI/TKW) asal Belu, diketahui sebanyak 28 orang telah terdeteksi positif HIV dan 16 orang positif AIDS dengan total kematian 8 orang⁽⁵⁾.

Kasus kekerasan seksual pada perempuan dan anak di Kabupaten Belu terus meningkat. Berdasarkan laporan P₂TP₂A, korban kekerasan pada ibu dan anak tahun 2011-2015 sebanyak 1.015 kasus. Angka ini cukup tinggi dengan rincian kekerasan seksual 21 kasus, kekerasan fisi 7 kasus, kekerasan psikis 10 kasus, penganiayaan 12 kasus, ingkar janji 9 kasus dan ada beberapa kasus kejahatan pada anak dibawah umur lainnya yang marak terjadi. Pada tahun 2014 tercatat bahwa 27 wanita hamil pranikah karena diperkosa, 7 kasus pemerkosaan pada anak dan tingginya angka putus sekolah karena KTD atau kehamilan tidak diinginkan. Pada tahun 2016 terdapat 93 kasus dan tahun 2018 dilaporkan meningkat sebanyak 102 kasus kekerasan pada perempuan dan anak. Pada 2019 total kasus yang dilaporkan sudah mencapai sebanyak 24 kasus kekerasan yang menimpa perempuan dan anak yang tercatat sejak bulan Januari-April⁽⁶⁾.

Seks edukasi sejak dini pada masyarakat sangat dibutuhkan untuk mencegah berbagai masalah ataupun kasus yang timbul akibat kurangnya pemahaman masyarakat tentang kesehatan reproduksi, guna mencegah kekerasan/kejahatan seksual yang marak terjadi, mengurangi perilaku seks bebas guna menekan penyebaran dan penularan penyakit HIV-AIDS dan kehamilan tidak direncanakan (KTD) pada remaja serta aborsi dan sebagainya, Edukasi kesehatan reproduksi yang efektif dan kontinue perlu disosialisasikan diseluruh wilayah tanah air terutama di daerah perbatasan yang tergolong desa 3T (Terdepan, Terluar dan Tertinggal), sebab pada daerah tersebut akses informasi, pendidikan dan ekonomi masih belum memadai. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas penggunaan media poster dan leaflet dalam penyuluhan kesehatan reproduksi dengan metode ceramah terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat, khususnya pada kelompok sasaran yaitu anak, remaja dan orang tua di Desa Fohoeka yaitu salah satu desa di Kabupaten Belu yang berbatasan langsung dengan Negara Timor Leste dan tergolong daerah 3T.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pra eksperimen (*pre experimental design*) dengan rancangan *one group pretest posttest*. Rancangan ini tidak menggunakan kelompok pembanding (kontrol), tetapi dilakukan observasi pertama (*pretest*) yang memungkinkan menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen atau perlakuan⁽⁷⁾. Penelitian ini dilaksanakan dilakukan pada 3 (tiga kelompok sasaran penyuluhan yaitu anak, remaja dan orang tua di Desa Fohoeka Kecamatan Nenaet Duabesi Kabupaten Belu Provinsi NTT. Desa Fohoeka dipilih sebagai lokasi penelitian karena merupakan salah satu daerah 3T (Terdepan, Terluar dan Tertinggal) yang berbatasan

langsung dengan Negara Timor Leste.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah metode *Simple Random Sampling* dengan total sampel berjumlah 160 responden dengan rincian kelompok usia anak, remaja dan orang tua masing-masing berjumlah 60 orang. Pengambilan data untuk anak dilakukan di TK dan SDK Fohoeka, pada remaja dilakukan di SMPN Laktutus dan OMK (Orang Muda Katolik) di Gereja Katolik Hati Kudus Yesus Laktutus, sedangkan pada orang tua dilakukan di Posyandu dan di Gereja Katolik Hati Kudus Yesus Laktutus pada hari minggu yakni setelah selesai kegiatan ibadah.

Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara menggunakan kuesioner. Data selanjutnya dianalisis menggunakan *uji T-test* berpasangan (*paired-sample T-test*), untuk melihat efektifitas penggunaan media penyuluhan berupa poster dan leaflet dalam pendidikan kesehatan reproduksi dengan metode ceramah terhadap pengetahuan masyarakat khususnya kelompok sasaran penyuluhan (anak, remaja dan orang tua) di Desa Fohoeka.

Tahapan dalam pelaksanaan penelitian ini adalah sebagai berikut; (1) *Pretest*, yaitu tahap pertama berupa wawancara menggunakan kuesioner untuk mengetahui tingkat pengetahuan sebelum dilakukan intervensi/penerapan alat bantu atau media penyuluhan dalam pendidikan kesehatan reproduksi yakni penyuluhan dengan metode ceramah pada kelompok sasaran, (2) Pelaksanaan intervensi berupa penerapan alat bantu atau media penyuluhan berupa poster dan leaflet dalam penyuluhan kesehatan reproduksi dengan metode ceramah pada kelompok sasaran, (3) *Posttest*, yaitu tahap terakhir berupa wawancara untuk mengetahui tingkat pengetahuan setelah mendapat perlakuan/intervensi penggunaan alat bantu media penyuluhan berupa

poster dan leaflet dalam penyuluhan kesehatan reproduksi dengan metode ceramah pada masyarakat khususnya kelompok sasaran yaitu anak, remaja dan orang tua.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penerapan alat bantu atau media penyuluhan berupa poster dan leaflet dalam penyuluhan kesehatan reproduksi dengan metode ceramah untuk mengetahui peningkatan pengetahuan masyarakat khususnya pada kelompok sasaran penyuluhan (anak, remaja dan orang tua) di Desa Fohoea Kecamatan Nenaet Duabesi Kabupaten Belu Provinsi NTT dengan total responden 180 orang yang terdiri dari anak, remaja dan orang tua masing-masing 60 orang.

1) Kelompok Sasaran Anak

Distribusi responden anak berdasarkan jenis kelamin yaitu murid perempuan lebih banyak yaitu 31 orang (51,67%) daripada murid laki-laki 29

orang (48,33%). Rentang umur responden dalam penelitian ini yakni 4-11 tahun yaitu murid TK dan SD Fohoea yang terdiri dari usia 4-5 tahun berjumlah 16 orang (26,67%), usia 6-7 tahun yang paling banyak yakni mencapai 18 orang (30,00%), usia 8-9 tahun berjumlah 15 orang (25,00%) dan yang paling sedikit yaitu usia 10-11 tahun berjumlah 11 orang (18,33%).

Tahap awal penelitian dilakukan *pretest*, yaitu tahap pertama untuk mengetahui tingkat pengetahuan sebelum dilakukan intervensi/penerapan alat bantu atau media penyuluhan berupa poster dan leaflet dalam pendidikan kesehatan reproduksi yakni penyuluhan dengan metode ceramah pada kelompok sasaran anak-anak. Hasil *pretest* yang diperoleh menunjukkan bahwa responden terbanyak pada kategori kurang yaitu mencapai 85,00%, dan yang paling rendah terdapat pada kategori baik yaitu hanya 3,33% (Tabel.1).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pada Kelompok Sasaran Anak Sebelum Diberikan Intervensi Menggunakan Poster dan Leaflet dalam Pendidikan Kesehatan Reproduksi dengan Metode Ceramah.

N	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	Kurang	51	85,00
2	Cukup	7	11,67
3	Baik	2	3,33
Total		60	100,00

Tahap selanjutnya adalah penerapan metode ceramah dengan menggunakan media penyuluhan berupa poster dan leaflet, kemudian dilakukan *posttest* untuk mengetahui tingkat pengetahuan anak setelah diberi intervensi penggunaan media dalam penyuluhan. Efektivitas penggunaan media dalam penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan anak sebagai kelompok

sasaran penyuluhan dengan metode ceramah, diperoleh data berdasarkan hasil jawaban pada kuesioner sebelum diberikan perlakuan (*pretest*) dan sesudah diberikan perlakuan (*posttest*). Data yang diperoleh kemudian dianalisis menggunakan uji *T-test* dependen diperoleh nilai signifikansi (p) $0,00 < (\alpha) 0,05$ (Tabel.2).

Tabel 2. Distribusi Hasil *Pretest* dan *Posttest* Kelompok Intervensi Menggunakan Media Penyuluhan dalam Pendidikan Kesehatan Reproduksi dengan Metode Ceramah Pada Anak.

Pengetahuan Anak	Kelompok Intervensi/ Eksperimen			Sig. (2-tailed)
	Mean	Nilai Minimum	Nilai Maksimum	
<i>Pretest</i>	35,10	15	45	

<i>Posttest</i>	85,25	70	95	0.00
Selisih Nilai	50,15	55	50	

2) Kelompok Sasaran Remaja

Distribusi responden remaja berdasarkan jenis kelamin yaitu responden perempuan lebih banyak yaitu 34 orang (56,67%) daripada responden laki-laki 26 orang (43,33%). Rentang umur responden remaja dalam penelitian ini yakni 12-18 tahun yaitu murid SMPN Laktutus dan OMK (Orang Muda Katolik) di Gereja Katolik Hati Kudus Yesus Laktutus yang terdiri dari usia 12-15 tahun berjumlah 35 orang (58,33%), usia 16-18 tahun yang paling banyak yakni mencapai 25 orang (14,67%).

Tahap awal penelitian dilakukan *pretest*, yaitu tahap pertama untuk mengetahui tingkat pengetahuan sebelum dilakukan intervensi menggunakan media poster dan leaflet dalam pendidikan kesehatan reproduksi yakni penyuluhan dengan metode ceramah pada kelompok sasaran remaja. Hasil *pretest* yang diperoleh menunjukkan bahwa responden terbanyak pada kategori kurang yaitu mencapai 70,00%, dan yang paling rendah terdapat pada kategori baik yaitu hanya 13,33% (Tabel.3).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pada Kelompok Sasaran Remaja Sebelum Diberikan Intervensi Menggunakan Poster dan Leaflet dalam Pendidikan Kesehatan Reproduksi dengan Metode Ceramah.

N	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	Kurang	51	85,00
2	Cukup	7	11,67
3	Baik	2	3,33
Total		60	100,00

Tahap selanjutnya adalah penerapan metode ceramah pada pendidikan kesehatan reproduksi dengan menggunakan alat bantu/ media penyuluhan berupa poster dan leaflet, kemudian dilakukan *posttest* untuk mengetahui tingkat pengetahuan para remaja setelah diberi perlakuan/ intervensi penggunaan media dalam penyuluhan. Efektivitas penggunaan alat bantu/media penyuluhan berupa poster

dan leaflet terhadap tingkat pengetahuan remaja sebagai kelompok sasaran penyuluhan dengan metode ceramah, diperoleh data berdasarkan hasil jawaban pada kuesioner sebelum diberikan perlakuan (*pretest*) dan sesudah diberikan perlakuan (*posttest*). Data yang diperoleh kemudian dianalisis menggunakan uji T-test dependen diperoleh hasil signifikansi (p) $0,02 < (\alpha) 0,05$ (Tabel.4).

Tabel 4. Distribusi Hasil *Pretest* dan *Posttest* Kelompok Intervensi Menggunakan Media Penyuluhan dalam Pendidikan Kesehatan Reproduksi dengan Metode Ceramah Pada Remaja.

Pengetahuan Remaja	Kelompok Intervensi/ Eksperimen			Sig. (2-tailed)
	Mean	Nilai Minimum	Nilai Maksimum	
<i>Pretest</i>	54,25	40	65	0.02
<i>Posttest</i>	88,33	70	100	
Selisih Nilai	34,05	30	35	

3) Kelompok Sasaran Orang Tua/Dewasa
Distribusi responden orang tua/dewasa (19-50 Tahun) berdasarkan jenis kelamin yaitu perempuan lebih banyak yaitu 32 orang (53,63%) daripada laki-laki 28 orang (46,67%). Tingkat pendidikan formal yang ditamatkan responden yaitu SD berjumlah 12 orang (20,00%), SMP yang paling banyak yakni 29 orang (48,33%), SMA berjumlah 15 orang (25,00%) dan Perguruan Tinggi (S1 dan D3) berjumlah 4 orang (6,67%).

Tahap awal penelitian dilakukan *pretest*, yaitu tahap pertama untuk mengetahui tingkat pengetahuan sebelum dilakukan intervensi menggunakan media penyuluhan poster dan leaflet pada kelompok sasaran orang tua/dewasa. Hasil *pretest* yang diperoleh menunjukkan bahwa responden terbanyak pada kategori kurang yaitu mencapai 50,00%, dan yang paling rendah terdapat pada kategori baik yaitu hanya 23,33% (Tabel.5).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pada Kelompok Sasaran Orang Tua/Dewasa Sebelum Diberikan Intervensi Menggunakan Poster dan Leaflet dalam Pendidikan Kesehatan Reproduksi dengan Metode Ceramah.

N	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	Kurang	51	85,00
2	Cukup	7	11,67
3	Baik	2	3,33
Total		60	100,00

Tahap selanjutnya adalah penerapan metode ceramah pada pendidikan kesehatan reproduksi dengan menggunakan alat bantu/ media penyuluhan berupa poster dan leaflet, kemudian dilakukan *posttest* untuk mengetahui tingkat pengetahuan orang tua/dewasa setelah diberi perlakuan/ intervensi penggunaan media dalam penyuluhan. Efektivitas penggunaan alat bantu/media penyuluhan berupa poster

dan leaflet terhadap tingkat pengetahuan orang tua/dewasa sebagai kelompok sasaran penyuluhan dengan metode ceramah, diperoleh data berdasarkan hasil jawaban pada kuesioner sebelum diberikan perlakuan (*pretest*) dan sesudah diberikan perlakuan (*posttest*). Data yang diperoleh kemudian dianalisis menggunakan uji T-test dependen signifikansi (p) $0,02 < (\alpha) 0,05$ (Tabel.6).

Tabel 6. Distribusi Hasil *Pretest* dan *Posttest* Kelompok Intervensi Menggunakan Media Penyuluhan dalam Pendidikan Kesehatan Reproduksi dengan Metode Ceramah Pada Orang Tua/Dewasa.

Pengetahuan Orang Tua/Dewasa	Kelompok Intervensi/ Eksperimen			Sig. (2-tailed)
	Mean	Nilai Minimum	Nilai Maksimum	
<i>Pretest</i>	70,10	65	75	0.02
<i>Posttest</i>	90,25	85	100	
Selisih Nilai	20,15	20	25	

Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial yang utuh bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan

system reproduksi, fungsi dan prosesnya reproduksi⁽⁸⁾. Ruang lingkup pelayanan kesehatan reproduksi menurut *International Conference Population And Development* (ICPD)

tahun 1994 di kairo terdiri dari kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, pencegahan dan penanganan infeksi menular seksual termasuk *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dan *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS), kesehatan reproduksi remaja, pemcegahan dan penanganan infertilitas, kesehatan reproduksi usia lanjut, deteksi dini kanker saluran reproduksi serta kesehatan reproduksi lainnya seperti kekerasan seksual, sunnat perempuan dan sebagainya ^{(9), (10)}.

Kesehatan reproduksi remaja bertujuan untuk mencegah dan melindungi remaja dari perilaku seksual berisiko dan perilaku berisiko yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi dan mempersiapkan remaja untuk menjalani kehidupan reproduksi yang sehat dan bertanggungjawab. Pendidikan Kespro pada anak bertujuan untuk melatih dan menanamkan kesadaran bagi anak dalam menjaga kesehatan dan kebersihan pribadi (hygiene) dan kebersihan lingkungan (sanitasi) serta pencegahan kekerasan seksual pada anak sejak dini ⁽⁸⁾. Pencegahan kekerasan seksual pada anak merupakan salah satu dari 5 (lima) pilar hak anak yaitu; (1) hak terhindar dari penyakit, (2) hak kecukupan gizi dalam memaksimalkan kemampuan otak dan bereksplorasi, (3) hak mendapat stimulasi dan (4) hak pola pengasuhan yang baik serta, (5) hak perlindungan terhadap kekerasan fisik dan psikologis ⁽¹¹⁾.

Seks edukasi sejak dini pada masyarakat sangat dibutuhkan untuk mencegah berbagai masalah kesehatan, sosial, ekonomi dan kriminalitas yang timbul akibat kurangnya pemahaman masyarakat tentang kesehatan reproduksi. Edukasi kesehatan reproduksi perlu disosialisasikan diseluruh wilayah tanah secara efektif dan kontinue. Pendidikan kespro yang efektif perlu disesuaikan dengan sasaran kegiatan/penyuluhan bahkan perlu memperhatikan keadaan geografi dan demografi yang mencakup keadaan sosial, ekonomi dan budaya masyarakat

setempat.

Perubahan nilai *pretest* dan *posttest* pada masyarakat khususnya kelompok sasaran yang diberikan perlakuan/ intervensi pada penerapan metode ceramah menggunakan alat bantu/ media penyuluhan berupa poster dan leaflet dalam pendidikan kesehatan reproduksi dibandingkan dengan penyuluhan Kespro yang hanya menggunakan metode ceramah saja tanpa menggunakan alat bantu/media penyuluhan, menunjukkan peningkatan dinilai yang signifikan pada semua kelompok sasaran, baik pada anak-anak, remaja dan orang tua/dewasa. Berdasarkan hasil uji *t Paired-Sample T-test*, perubahan tersebut juga bermakna secara statistik baik pada kelompok sasaran anak, remaja dan orang tua/dewasa dengan nilai signifikansi $(p)0,00 < (\alpha)0,05$ dan $(p)0,02 < (\alpha)0,05$.

Berdasarkan hasil uji statistik tersebut dapat diketahui bahwa terjadi perubahan pengetahuan pada masyarakat khususnya kelompok sasaran yaitu anak, remaja dan orang tua/dewasa tentang kesehatan reproduksi setelah diberikan perlakuan/intervensi pada penerapan metode ceramah menggunakan alat bantu/ media penyuluhan berupa poster dan leaflet dalam pendidikan kesehatan reproduksi, dibandingkan dengan penerapan metode ceramah tanpa menggunakan alat bantu/ media penyuluhan, sehingga dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi dengan menggunakan alat bantu/ media penyuluhan sangat efektif untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat pada semua kalangan usia.

Menurut Levie, bahwa stimulus visual dapat membuahkan hasil belajar yang lebih baik untuk tugas-tugas mengingat, mengenali dan menghubungkan fakta dan konsep. Selaras dengan pendapat Paivio, yang menyatakan bahwa terdapat dua sistem ingatan manusia yakni satu untuk mengolah simbol-simbol verbal dan lainnya untuk mengolah *image* nonverbal, sehingga belajar dengan menggunakan indra pandang dan dengan melibatkan indra lainnya akan memberikan keuntungan

yang lebih optimal dalam proses pembelajaran ⁽¹²⁾.

Pendapat para ahli tersebut sesuai dengan hasil penelitian ini, sebab hasil observasi menunjukkan bahwa penyuluhan tanpa media menyebabkan kelompok sasaran penyuluhan cepat merasa bosan, kurang perhatian atau fokus, mudah lupa terhadap materi yang disampaikan serta adanya faktor teknis dilapangan yaitu

SIMPULAN

Seks edukasi sejak dini pada masyarakat sangat dibutuhkan untuk mencegah berbagai masalah kesehatan, sosial, ekonomi dan kriminalitas yang timbul akibat kurangnya pemahaman masyarakat tentang kesehatan reproduksi. Edukasi kesehatan reproduksi yang efektif dan kontinue perlu disosialisasikan diseluruh wilayah tanah air terutama di daerah/desa karena pada umumnya tingkat pengetahuan masyarakat masih sangat rendah tentang kesehatan reproduksi, oleh karena akses informasi, pendidikan dan ekonomi yang kurang memadai. Pendidikan kesehatan reproduksi dengan metode ceramah lebih efektif dengan menambahkan alat bantu/ media penyuluhan seperti poster, leaflet dan sebagainya dalam kegiatan sosialisasi/penyuluhan baik untuk sasaran anak-anak, remaja maupun orang tua/dewasa. Penyuluhan kesehatan berbasis media sangat efektif untuk direkomendasi sesuai dengan keadaan geografi dan demografi yang mencakup keadaan sosial, ekonomi dan budaya setempat agar dapat menjadi *tools* solusi peningkatan pengetahuan dan pemahaman masyarakat dalam setiap program pencegahan dan penanggulangan penyakit maupun masalah kesehatan dimasyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Indriati Tedju Hinga., Diana Aipipidely. 2017. Pemberdayaan Teman Sebaya dalam Pendidikan Kesehatan Reproduksi Berbasis Sekolah, Keluarga dan Masyarakat. Jurnal LPPM Undana. Volume VIII No.2 Edisi Desember 2017.

suasana penyuluhan yang ribut, volume suara dari penyuluh yang terlalu pelan ataupun masalah sound system yang terganggu, sehingga *goal* penyuluhan tidak maksimal. Berdasarkan hal tersebut, maka penyuluhan berbasis media dalam proses pendidikan kesehatan atau penyuluhan efektif untuk mencapai sasaran/target.

2. Indriati Tedju Hinga. 2019. Pencegahan Kekerasan Seksual Pada Anak Melalui Edukasi Kesehatan Reproduksi Berbasis Media Pada Murid Sekolah Pendidikan Anak Usia Dini. Jurnal Pengabdian Masyarakat GEMASSIKA. Volume III No.01 Mei 2019.
3. Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi NTT (KPAP. NTT). 2018. Laporan Tahunan KPA Provinsi NTT. KPAP NTT
4. Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kabupaten Belu. 2018. Laporan Tahunan KPA Kabupaten Belu. KPA Kabupaten Belu. NTT
5. Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Nusa Tenggara Timur. 2008. Data Perilaku Seks Remaja SMA Kota Kupang. PKBI NTT.
6. Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (P2TP2A) Kabupaten Belu. 2019. Laporan Kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak di Kabupaten Belu. P2TP2A Kabupaten Belu.
7. Notoatmodjo, S., 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta.
8. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia. 2014. PP RI No. 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi. Jakarta.
9. Kusmiran Eny. 2012. Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita. Salemba Medika. Jakarta.
10. Merrill M. Ray. 2014. Epidemiologi Reproduksi. EGC. Jakarta
11. Kemendikbud RI, 2016, Petunjuk Teknis penyelenggaraan PAUD Holistik Integratif di Satuan PAUD 2015, Direktorat PPAU Kementerian

Pendidikan dan Kebudayaan RI,
Jakarta.

12. Arsyad, A 2013, Media Pembelajaran, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta