

Pendidikan Kesehatan Metode *Group Cooperative Game* Untuk Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang Seks Pranikah

Henny Novita¹, Vera Suzana Dewi Haris²

^{1,2}Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Jakarta I, Indonesia.

Email: hennynovita58@gmail.com

Submitted: 28-10-2019, Revised: 03-12-2019, Accepted: 03-12-2019

DOI: <https://doi.org/10.36082/qjk.v13i2.85>

Abstrak

Metode pembelajaran permainan kelompok kooperatif (*group cooperative game*) sesuai dengan tahap perkembangan kognitif remaja. Bidan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja tentang seks pranikah dengan metode ini sehingga risiko-risiko yang ditimbulkan dari seks bebas remaja dapat diminimalisir. Tujuan dari penelitian adalah untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dan sikap pre dan posttest intervensi pada kelompok intervensi dan kontrol. Penelitian ini merupakan *quasi eksperimen* dengan *pre-posttest with control group design*, dengan memberikan intervensi pendidikan kesehatan metode *group cooperative game* pada kelompok intervensi dan pemberian pendidikan kesehatan dengan metode penyuluhan biasa pada kelompok kontrol. Penelitian dilaksanakan di SMA Negeri 9 Tangerang Selatan. Analisa data yang dilakukan meliputi uji t, independent t-test dan chi-square. Hasil penelitian rerata usia responden pada kelompok intervensi 16,1 bulan dan kelompok kontrol 16,6 bulan. Rata-rata responden laki-laki paling banyak pada kelompok intervensi dan kontrol yaitu 72,2 dan 69,4%. Akses informasi terbanyak pada kelompok intervensi maupun kontrol melalui visual sebanyak 61,1 dan 69,4%. Terdapat perbedaan pengetahuan dan sikap pre-post intervensi pada kelompok intervensi dengan nilai $P = 0,000$, terdapat perbedaan pengetahuan post intervensi pada kelompok intervensi dan kontrol dengan nilai $p = 0,000$, terdapat hubungan jenis kelamin dengan pengetahuan post intervensi, nilai $P = 0,014$

Kata Kunci: Pendidikan kesehatan, *group cooperative game*, seks pranikah, pengetahuan dan sikap

Abstract

Learning methods of cooperative group games (group cooperative games) in accordance with the stages of adolescent cognitive development. Midwives can increase the knowledge and attitudes of adolescents about premarital sex with this method so that the risks arising from free sex can be minimized. The purpose of this study was differences in knowledge and attitudes of pre and posttest interventions in the intervention and control groups. This study is a quasi-experimental with pre-posttest with control group design, by providing health education interventions with the cooperative cooperative game method in the intervention group and providing health education with the usual counseling

method in the control group. The study was conducted at SMA Negeri 9 Tangerang Selatan. Data analysis included t-test, independent t-test and chi-square. The results of the study were the average age of respondents in the intervention group 16.1 months and the control group 16.6 months. The average number of male respondents in the intervention and control groups was 72.2 and 69.4%. The most access to information in the intervention and control groups through visuals was 61.1 and 69.4%. There are differences in knowledge and attitude pre-post intervention in the intervention group with a value of $P = 0,000$, there are differences in post intervention knowledge in the intervention and control groups with a value of $p = 0,000$, there is a relationship of sex with knowledge of post intervention, the value of $P = 0.014$

Keywords: Health education, Group cooperative game, premarital sex, knowledge and attitudes

Pendahuluan

Pada masa transisi dari masa kanak-kanak ke masa remaja, individu mulai mengembangkan ciri-ciri abstrak dan konsep diri menjadi lebih berbeda. Setiap perilaku seksual remaja pranikah dipengaruhi oleh banyak hal, selain dari faktor pengetahuan juga di pengaruhi oleh faktor kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, lembaga pendidikan, lembaga agama dan emosi dari dalam individu. Sikap seksual pranikah remaja bisa berwujud positif ataupun negatif, sikap positif kecenderungan tindakan adalah mendukung seksual pranikah sedangkan sikap negatif kecenderungan tindakan ialah menghindari seksual pranikah remaja.¹

Sikap remaja yang semakin permisif terhadap hubungan seks pranikah, hal ini juga terbukti dari perilaku seksual remaja yang semakin meningkat, menurut Lembaga Survey Dunia(LSD) ditahun 2013 menyatakan 48% di Amerika Latin dan perempuan di Sahara Afrika 20% menyatakan secara terbuka bahwa pernah melakukan hubungan seksual pada usia 18-20 tahun sebelum menikah. Di negara-negara maju angka tersebut lebih tinggi yakni 68% remaja di Amerika Serikat dan 72% remaja Perancis dibawah usia 17 tahun berpendapat melakukan hubungan seksual sebelum menikah dengan kemungkinan pasangan berganti-

ganti. Hal ini memungkinkan penyebaran penyakit menular seksual lebih meluas.¹

Survey Demografi Kesehatan Indonesia (2012) remaja usia 15-19 tahun telah melakukan hubungan seksual ketika berpacaran hal ini dapat dilihat remaja melakukan aktifitas berciuman bibir pada wanita 23,6% dan laki-laki 37,3%, meraba/merangsang pada wanita 4,3% dan laki-laki 21,6%, sedangkan hubungan intim pranikah pada wanita 0,7% dan laki laki 4,5%. Beberapa perilaku tersebut bisa mengantar pada resiko kehamilan yang tidak diinginkan atau kehamilan diluar nikah, di Indonesia remaja wanita sebanyak 28,3% telah mengalami hamil diluar nikah. Upaya yang mampu menerangkan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi pada remaja adalah melalui pendidikan kesehatan.³

Upaya-upaya yang terencana dengan tujuan mengubah perilaku individu, kelompok, keluarga dan masyarakat dapat dikatakan sebagai pendidikan kesehatan. (Maulana, 2009) Pendidikan kesehatan tidak lepas halnya dari proses belajar mengajar. Belajar mengajar dalam prosesnya membutuhkan sebuah strategi khusus yang mampu meningkatkan fokus pembelajaran peserta didik sebagai sarannya. Strategi yang berkembang dan mampu meningkatkan motivasi, pengetahuan, dan perubahan sikap pada peserta didik terhadap sebuah pembelajaran.⁴

Metode pembelajaran permainan kelompok kooperatif (*group cooperative game*) sesuai dengan tahap perkembangan kognitif remaja, remaja telah mencapai puncak berpikir kognitif, yakni remaja telah mencapai periode operasional formal. Menurut Wong (2009), remaja dalam perkembangan kognitifnya sesuai teori Piaget sudah mencapai puncak berpikir kognitif yakni berpikir abstrak yang dikatakan sebagai periode operasional formal. Pada tahap ini, remaja berpikir jauh ke depan, memikirkan segala sesuatu yang akan terjadi, hubungan dengan orang tua dan akibat dari tindakan yang dilakukannya. Remaja mampu berpikir tentang pendapat mereka sendiri dan pendapat orang lain. Remaja telah mengalami peningkatan dalam membayangkan pendapat orang lain secara logis, membedakan pendapat orang lain dengan pendapat diri sendiri dan mengutarakan kesimpulan dari pendapat-pendapat tersebut.⁵

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui karakteristik responden, perbedaan pengetahuan dan sikap pre-post pemberian pendidikan kesehatan dengan metode *group cooperative game* serta hubungan karakteristik responden dengan pengetahuan dan sikap tentang seks pranikah.

Metode

Penelitian ini merupakan *quasi eksperimen* dengan *pre-posttest with control group design*. Penelitian dilaksanakan di SMA Negeri 9 Tangerang Selatan selama bulan Juli hingga Oktober 2018. Populasi penelitian merupakan seluruh siswa kelas XII. Sampel penelitian diambil dengan teknik *purposive sampling*, yaitu sebanyak 72 orang siswa kelas XII jurusan IPS. Masing-masing 36 orang per kelompok intervensi dan kontrol. Variabel independen pada penelitian ini adalah pemberian intervensi pendidikan kesehatan dengan metode *group cooperative game* pada kelompok intervensi dan penyuluhan biasa pada kelompok kontrol sedangkan variabel dependen: pengetahuan dan sikap remaja tentang seks pranikah. Variabel counfounding: usia, jenis kelamin dan sumber informasi.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Kuisisioner berisi data mengenai jenis kelamin, akses informasi, pengetahuan dan sikap tentang seks pranikah. Variabel pengetahuan diukur dengan menggunakan data skor, sedangkan sikap dengan skala likert. Analisis data dengan uji t, uji t, independent t-test dan chi-square.

Hasil

Tabel 1 Karakteristik Responden

Variabel	Kelompok Intervensi					Kelompok Kontrol						
	mean	min	max	SD	SE	n	mean	min	max	SD	SE	n
Umur siswa (tahun)	16.1	15	17	0.48	0.81	36	16.6	16	18	0.72	0.12	36
Variabel	Kelompok Intervensi			Kelompok Kontrol								
	F	%	n	f	%	N						
Jenis kelamin :												
Laki-laki	26	72.2	36	25	69.4	36						
Perempuan	10	27.8		11	30.6							
Akses informasi :												
Audio	1	2.8		1	2.8							
Visual	22	61.1	36	25	69.4	36						
Audiovisual	13	36.1		10	27.8							

Berdasarkan tabel di atas dapat disimpulkan bahwa rerata usia responden pada kelompok intervensi yaitu 16,1 bulan dan kelompok kontrol 16,6 bulan. Jenis kelamin laki-laki terbanyak pada kelompok

intervensi dan kontrol yaitu 72,2% dan 69,4%. Akses informasi terbanyak pada kelompok intervensi maupun kontrol yaitu melalui visual 61,1% dan 69,4%.

Tabel 2 Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Kelompok Intervensi dan Kontrol *Pre-post* Intervensi

Variabel	kelompok Intervensi				Kelompok Kontrol			
	mean	SD	95% CI	P value	mean	SD	95% CI	P value
Pengetahuan pre_post			-24.694 - (-19,139)	0.0000			-9.002 - 1.169	0.127
		21.9	8.209		3.91	15.032		
Sikap pre_post			-29.231 - (-22,231)	0.0000			-9.504 - 2.393	0.233
		26.1	9.305		3.55	17.581		

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan adanya perbedaan rata-rata pengetahuan pada kelompok intervensi lebih baik dari kelompok kontrol yaitu 21,9 kali dengan SD=8,209 (95% CI = -24,694- (-19,139), dan begitu juga rata-rata sikap pada kelompok intervensi lebih baik yaitu 26,1 kali dibandingkan dengan kelompok kontrol dengan SD=9,305 (95% CI = -24,231-(-22,231) diperoleh hasil p value pengetahuan dan sikap pre dan post pemberian intervensi = 0,000, yang berarti bahwa terdapat perbedaan pengetahuan dan sikap pre-post intervensi pada kelompok intervensi sedangkan pada kelompok kontrol diperoleh hasil p value pengetahuan dan sikap = 0,127 dan 0,233 yang berarti, tidak terdapat perbedaan pengetahuan dan sikap pre dan post intervensi pada kelompok kontrol.

Tabel 3 Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Post Intervensi Pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Variabel	Kelompok	mean	SD	95%CI	P value
Pengetahuan post	Intervensi	81.1	3.737	8.031 - 15.524	0.000
	Kontrol	69.3	10.63	7.991 - 15.564	
Sikap post	Intervensi	74.0	13.81	-13.741 -	0.318
	Kontrol	60.0	0	0	

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan adanya perbedaan rata-rata pengetahuan post intervensi pada kelompok intervensi lebih baik yaitu 81,1 kali dengan SD=3,737 (95% CI = 8.031-15.524, diperoleh hasil p value pengetahuan post pemberian intervensi = 0,000, yang berarti bahwa terdapat perbedaan pengetahuan post intervensi pada kelompok intervensi dan kontrol begitu juga rata-rata sikap post intervensi pada kelompok intervensi lebih baik yaitu 74,0 kali dengan SD=13,81 (95% CI = -13,741-41.741 diperoleh hasil p value = 0,318 yang berarti, tidak terdapat perbedaan sikap post intervensi pada kelompok intervensi dan kontrol.

Tabel 4 Hubungan Jenis Kelamin dan Akses Informasi dengan Pengetahuan dan Sikap Post Intervensi

Karakteristik	Pengetahuan		Nilai P	Sikap		Nilai P
	Baik	Cukup		Baik	Cukup	
1. Jenis kelamin						
• Laki-laki	43 (84,3%)	8 (15,7%)	0,014	43 (84,3%)	8 (15,7%)	0,881
• Perempuan	12 (57,1%)	9 (42,9%)		18 (85,7%)	3 (14,3%)	
2. Akses informasi						
• Audio	1 (50%)	1 (50%)	0,609	2 (100%)	0 (0%)	0,756
• Visual	37 (78,7%)	10 (21,3%)		39 (83%)	8 (17%)	
• Audiovisual	17 (73,9%)	6 (26,1%)		20 (87%)	3 (13%)	

Berdasarkan tabel 4, dapat dilihat bahwa siswa dengan jenis kelamin laki-laki memiliki pengetahuan yang baik tentang seks pranikah post diberikan intervensi yaitu 84,3% (43 orang), sedangkan responden yang memiliki pengetahuan yang baik paling banyak (78,7% atau 37 orang) mengakses informasi dengan visual. Terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan pengetahuan dan responden post intervensi dengan nilai $P < 0,05$ sedangkan akses informasi tidak berhubungan dengan pengetahuan responden. Pada variabel sikap didapatkan jenis kelamin laki-laki memiliki sikap yang baik post pemberian intervensi yaitu 84,3% (43 orang), sedangkan responden yang memiliki sikap yang baik paling banyak (83% atau 39 orang) mengakses informasi dengan visual. Tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dan akses informasi dengan sikap responden.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa di dapatkan perbedaan pengetahuan dan sikap responden pre dan post intervensi pada kelompok intervensi dengan nilai $P = 0.000$, berarti ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode *Group Cooperative Game* terhadap pengetahuan dan sikap tentang seks pranikah pada remaja di SMA Negeri 9 Tangerang Selatan.

Penelitian ini sejalan dengan Massolo Ardin Prima (2011) yang menyatakan bahwa ada pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang seksual pranikah di SMAN 1 Masohi tahun 2011, dengan hasil yaitu terjadi peningkatan pengetahuan siswa tentang seksual pranikah sebelum dan sesudah pada responden eksperimen

dan pada responden kontrol terjadi penurunan pada tingkat pengetahuan pada saat posttest. ⁶

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tau seseorang terhadap obyek melalui indra yang dimiliki (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu

penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi tentang obyek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran (telinga) dan indra penglihatan (mata).⁴

Pengetahuan merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus atau rangsangan dari luar. Jenis pengetahuan pada penelitian ini adalah pengetahuan tentang seks pranikah pada remaja. Seks pranikah merupakan dampak negatif dari perilaku seks pranikah atau segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual baik yang dilakukan dengan lawan jenisnya maupun sesama jenis tanpa adanya ikatan pernikahan menurut agama. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara memberikan pertanyaan pada responden. Didalam suatu pembentukan atau perubahan, pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor baik dari dalam individu seperti susunan saraf pusat, motivasi, dan proses belajar. Faktor dari luar individu seperti lingkungan.^{4,7,8}

Menurut Sarwono (2013), perilaku seksual pranikah adalah segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual baik yang dilakukan dengan lawan jenisnya maupun sesama jenis tanpa adanya ikatan pernikahan menurut agama. Bentuk-bentuk tingkah laku ini bisa bermacam-macam, mulai dari perasaan tertarik sampai tingkah laku berkencan, bercumbu, dan bersenggama. Objek seksualnya bisa orang lain, orang dalam khayalan atau diri sendiri.⁷

Pendidikan seks di sekolah hendaknya tidak terpisah dari pendidikan pada umumnya, dan bersifat terpadu. Pendidikan ini bisa dimasukkan ke dalam pelajaran ilmu biologi, moral dan etika secara bertahap dan terus menerus. Mereka juga mensyaratkan penekanan pada pendidikan moral, meski tidak perlu sedetail pendidikan agama, agar pendidikan seks diterima murid sebagai suatu ilmu yang tidak untuk dipraktikkan sebelum waktunya. (Mustika, dkk 2010) Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Darliana Tompubolon (2015) yang berjudul pengaruh pendidikan kesehatan seksualitas dengan metode ceramah dan diskusi terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang seks pranikah di SMK Negeri 1 Siatas Barita Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2015. Hasil analisa bivariat menunjukkan adanya hubungan bermakna pendidikan seksualitas dengan metode ceramah dan diskusi terhadap pengetahuan dan sikap remaja.¹⁰

Penyuluhan seksualitas merupakan salah satu cara untuk mengembangkan perilaku remaja ke arah yang lebih baik. Pengetahuan bahaya seks yang baik pada remaja merupakan salah satu cara agar remaja dapat hidup dengan perilaku yang lebih sehat. Teman sebaya dapat mempengaruhi

pengetahuan dan perilaku teman yang lain nya, jadi jika didalam lingkungan itu sudah terdapat beberapa perilaku menyimpang dari beberapa remaja hal ini akan mempengaruhi beberapa remaja lain nya. Jadi wajar jika disamping pelajaran pelajaran umum, penyuluhan seksualitas juga harus *intens* dilakukan dilingkungan sekolah agar dapat membentuk pengetahuan dan perilaku yang baik.⁴

Remaja mengembangkan pikiran pikiran dari arah ketertarikan pada lawan jenis mudah terangsang secara erotis. Menurut Wong (2009) pada usia tersebut mulai mengenal ketertarikan pada lawan jenis, dan hubungan orang tua dengan anak pada titik terendah sehingga dorongan ingin bebas dan terlepas dari orang tua berada pada titik terbesar. Perubahan yang cukup besar ini dapat membingungkan remaja yang mengalaminya, karena itu perlu pengertian, bimbingan dan dukungan lingkungan di sekitarnya, agar mereka dapat tumbuh dan berkembang menjadi manusia dewasa yang sehat baik jasmani, mental maupun psikososial.⁵

Remaja harus diberikan beberapa penyuluhan agar tercipta kebiasaan berperilaku yang baik. Tetapi teknik penyuluhan yang diberikan untuk remaja disekolah berbeda dengan tehnik pembelajaran pada umumnya. Stimulasi dapat mempengaruhi kualitas otak, yakni dengan memperbanyak dan memperkuat sinaps atau jaringan penghubung, mengaktifkan daerah-daerah tertentu sehingga informasi dapat diproses lebih cepat dan kuat. Hal ini bisa di capai dengan metode mendengar dan melihat, caranya bisa dengan rangsangan permainan game, agar didalam kelas tidak tercipta kondisi yang menegangkan.⁵

Pendidikan kesehatan tidak lepas halnya dari proses belajar mengajar. Belajar mengajar dalam prosesnya membutuhkan sebuah strategi khusus yang mampu meningkatkan fokus pembelajaran peserta didik sebagai sarannya. Strategi yang berkembang dan mampu meningkatkan motivasi, pengetahuan, dan perubahan sikap pada peserta didik terhadap sebuah pembelajaran.⁴

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa di dapatkan perbedaan pengetahuan post intervensi pada kelompok intervensi dan kontrol dengan nilai $P = 0,000$. Pada variabel sikap tidak terdapat perbedaan sikap post pemberian intervensi pada kelompok intervensi dan kontrol diperoleh hasil nilai $P = 0,318$.

Remaja yang telah memiliki pengetahuan yang baik dapat membentuk sikap yang positif. Komponen kognitif berisikan apa yang diyakini dan apa yang dipikirkan seseorang mengenai objek sikap tertentu, fakta, pengetahuan dan keyakinan tentang objek. Sekali kepercayaan itu telah terbentuk, maka ia akan menjadi dasar

pengetahuan seseorang mengenai apa yang dapat diharapkan dari objek tertentu.¹¹

Hal ini sesuai dengan Irianto (2015) bahwa sikap menerima atau menolak perilaku seks pranikah dipengaruhi oleh pertimbangan yang bernilai bagi dirinya sendiri, keputusan suara hati, dan pada prinsip-prinsip etis yang dipilih sendiri.¹²

Penyuluhan dengan metode *group cooperative game* adalah suatu metode pembelajaran yang dapat melatih remaja untuk aktif dan termotivasi dalam mengemukakan pendapatnya melalui sebuah permainan beregu. Metode ini juga dapat membentuk keterampilan sosial dari peserta didik, sehingga dapat meningkatkan nilai-nilai sosial. Teknik *group cooperative game* ini dapat meningkatkan motivasi remaja untuk belajar dan aktif mengemukakan pendapat sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dari remaja.¹³

Metode *group cooperative game* mampu meningkatkan pengetahuan, namun diperlukannya media sebagai penunjang dalam performa dalam proses belajar mengajar. *Cooperative learning* merupakan pembelajaran dengan sekelompok kecil peserta didik bekerja atau belajar bersama-sama dan saling membantu satu sama lain untuk menyelesaikan tugas-tugas akademik. Selama pembelajaran dalam diri peserta didik akan tumbuh dan berkembang sikap dan perilaku saling ketergantungan (interdependensi) secara positif, sehingga mendorong untuk belajar dan bekerja secara sungguh-sungguh sampai kompetensi dapat diwujudkan. Salah satu metode dalam pembelajaran kooperatif yang menarik dan menyenangkan adalah pembelajaran permainan kelompok kooperatif (*group cooperative game*).¹⁴

Melalui metode *group cooperative game* siswa dapat melakukan diskusi dan saling menanyakan sesuatu yang belum dimengerti sambil bermain dengan kelompok sebayanya tanpa tertekan dalam belajar karena permainan merupakan kegiatan yang ringan, menyenangkan dan kompetitif. Pembelajaran dengan metode stratagem terjadi komunikasi dua arah. Mereka dapat menyelesaikan soal-soal dengan bekerja sama, berdiskusi dalam kelompok. Siswa yang pandai dan telah menyimpulkan hasil diskusi tersebut menjelaskan pada teman kelompoknya yang belum paham dan siswa mulai terbiasa mengkomunikasikan ide dan gagasannya dalam sebuah diskusi serta menyimpulkan ide dan gagasan orang lain.¹³

Seperti halnya penelitian yang dilakukan oleh Reza Riyady Pragita (2015) tentang pengaruh pendidikan kesehatan metode *stratagem* dengan media *audiovisual* terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di SMP Negeri 14 Jember. Hasil penelitian tersebut bahwa aplikasi metode *stratagem* menunjukkan beberapa hasil kategori cukup dan baik, aplikasi metode *stratagem*

mempunyai pengaruh yang cukup/baik terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja.¹⁵

SIMPULAN

1. Mayoritas responden berumur 17 tahun, responden jenis kelamin laki-laki lebih banyak dari perempuan dan akses informasi seks melalui media visual.
2. Terdapat perbedaan pengetahuan dan sikap responden pre dan post intervensi pada kelompok intervensi.
3. Terdapat hubungan jenis kelamin dengan pengetahuan post pemberian pendidikan kesehatan dengan metode *group cooperative learning*.
4. Terdapat perbedaan pengetahuan post intervensi pada kelompok intervensi dan kontrol.

SARAN

Penelitian ini bisa dijadikan dasar dalam mengetahui tentang pengetahuan dan perilaku seks pranikah yang lebih mendalam dengan penelitian *mixmetod*. Diharapkan penelitian selanjutnya meneliti tentang keterkaitan pemberian pendidikan kesehatan dengan metode *group cooperative learning* terhadap keterampilan sosial siswa karena belum diteliti pada penelitian ini.

Daftar Pustaka

1. Azwar, S., 2011, *Sikap manusia : teori dan pengukurannya*. Yogyakarta, Pustaka Pelajar Offset.
2. Muzayyana, N., 2009, "Dampak Perilaku Seks Bebas Bagi Kesehatan Remaja", [from://halalsehat.com/index.php/Remaja-Sukses/Dampak-Perilaku-Seks-Bebasbagi-Kesehatan-Remaja-*.htm](http://halalsehat.com/index.php/Remaja-Sukses/Dampak-Perilaku-Seks-Bebasbagi-Kesehatan-Remaja-*.htm) (dikutip tanggal 18 September 2018)
3. Maulana, H. D. J., 2009, *Promosi Kesehatan*, Jakarta, EGC
4. Notoatmodjo., 2010, *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Edisi revisi, Jakarta, Rineka Cipta.
5. Wong. 2009., *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*. Volume 1, Jakarta, EGC.
6. Massolo, Ardin Prima, dkk., 2011, *Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang Seksual Pranikah di SMA 1 Masohi tahun 2011*, Universitas Hasanuddin Makassar, Diakses: tanggal 20 Februari 2018, pukul 17.00 WIB.
7. Sarwono, WS., 2013, *Psikologi Remaja*, Jakarta, PT Raja Grafindo Persada.
8. Baharudin, EsaNur Wahyuni., 2007, *Teori Belajar dan Pembelajaran*, Yogyakarta, Ar-Ruzz Media.

9. Mustika, Dewi dan Wawan A., 2010, *Teori Dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*, Nuha Medika, Yogyakarta
10. Derliana, Tampubolon., *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Seksualitas dengan Metode Ceramah dan Diskusi terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Seks Pranikah Di SMK Negeri 1 Siatas Barita Kabupaten Tapanuli Utara*, 2015, Tesis Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat. USU. Medan
11. Soetjningsih., 2007, *Tumbuh Kembang Remaja Dan Permasalahannya*, Jakarta, Sagung Seto.
12. Irianto, K., 2015, *Kesehatan Reproduksi*, Bandung, Alfabeta.
13. Yunita, A., 2009, *Pengaruh Penerapan Metode Stratagem melalui Pembelajaran Kooperatif terhadap Kemampuan Komunikasi Matematika Siswa Kelas VIII SMP Negeri 20 Padang*, Padang, STKIP PGRI.
14. Anita, Lie., 2004, *Cooperative Learning: Mempraktekkan Cooperative Learning di Ruang-Ruang Kelas*, Jakarta, PT. Grasindo
15. Reza Rizadi P, Retno P, Lantin S. 2017. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode Stratagem dengan Media Audiovisual terhadap Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja di SMP 14 Jember*. Jurnal Pustaka Kesehehatan, Vol 2 (no 2), Mei 2017