

---

**FACEBOOK MESSENGER SEBAGAI MEDIA PROMOSI  
KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA  
STUDI DI SMP MUHAMMADIYAH DEPOK SLEMAN YOGYAKARTA**

**Harpeni Siswatibudi<sup>1</sup>, Ira Paramastri<sup>2</sup>, Luthfan Lazuardi<sup>3</sup>**

**Abstract :** Problems related to adolescent reproductive health, often stem from a lack of information, understanding and awareness to reach a state of healthy reproduction. Riset Kesehatan Dasar in 2013 than showed from the overall teen 10-24 years, the status are not married as much as 76.1%. In the group of adolescents with the status of unmarried males 3.0% and females 1.1% answered ever having sex. In addition there where the data of pregnancy at the age of less than 15 years at 2.6%. Given the development of social networking technologies and characteristics of young people, provision of adolescent reproductive health messages through facebook messenger can be used as a channel for the promotion of adolescent reproductive health. To determine the effectiveness of facebook messenger for promoting adolescent reproductive health. This quasi-experimental research, using the treatment group and the control group (nonequivalent control group design). The research sample were students of SMP Muhammadiyah I and SMP Muhammadiyah II Depok Depok many as 66 students. Instruments used in the form of a questionnaire. Analysis of the data was processed using different test averages and test different proportions. There were a difference in the improvement of knowledge between the control group and the treatment group indicated by p\_value 0.000 ( $p < 0.05$ ), but did not show any significant differences in the attitude ( $p > 0.05$ ;  $p = 0.302$ ) as well as the intention to avoid premarital sexual behavior ( $p > 0.05$ ;  $p = 0.777$ ). There were the effect of the message Adolescent Reproductive Health through facebook messenger to the increase in the mean score of knowledge, but there was no significant difference in mean values attitudes and intentions away from the teens in premarital sexual behavior.

**Keywords :** media promotion of health, adolescent reproductive health, Facebook Messenger

## PENDAHULUAN

Berdasarkan *Indonesia Facebook Statistics*, ditemukan fakta bahwa per Desember 2012, kehadiran *social network*, seperti *facebook*, di Indonesia telah memiliki keanggotaan 50.583.320 dan

akan terus meningkat menjadi 66.070.000 pada 6 bulan berikutnya. Hal ini menunjukkan bahwa hampir 21% penduduk Indonesia memiliki akun *facebook*. Data statistik tersebut menjadikan Indonesia sebagai negara



terbesar nomor 4 dalam hal kepemilikan akun *facebook* di bawah China, India dan Jepang<sup>(1)</sup>.

Pengguna *facebook* di Indonesia didominasi oleh para remaja usia 13-18 tahun sebanyak 32.243.280 atau 63,7%. Penduduk kota di Indonesia yang menjadi ibukota provinsi menyumbang 48,4% dari total pengguna *facebook* di Indonesia. Jumlah pengguna *facebook* di Jakarta 20 kali lipat jumlah pengguna *facebook* di Yogyakarta, namun Yogyakarta mencapai angka 166% dari jumlah populasi di kotanya.

Fenomena di atas tidak dapat dilepaskan dari karakteristik remaja itu sendiri. Remaja memiliki karakteristik berupa rasa ingin tahu yang besar, gemar terhadap tantangan dan selalu ingin mencoba hal-hal yang baru, cenderung berkelompok, masih mencari jati diri, mudah terpengaruh dengan lingkungan sekitarnya, sehingga cenderung melakukan tindakan tanpa pemikiran yang matang sehingga permasalahan-permasalahan yang dialami remaja juga khas<sup>(2)</sup>. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 dari keseluruhan remaja 10-24 tahun, yang berstatus belum menikah sebanyak 76,1%. Pada kelompok remaja dengan status belum kawin, pada laki-laki 3,0% dan perempuan 1,1% menjawab pernah berhubungan seksual. Lebih lanjut diketahui pula bahwa umur pertama

berhubungan seksual sudah terjadi pada usia yang sangat muda, yaitu 8 tahun<sup>(3)</sup>. Melihat remaja usia 10-24 tahun yang berstatus belum menikah telah berhubungan seksual, penyuluhan kesehatan reproduksi sangat diperlukan. Dari analisis ini, kelompok remaja yang pernah mendapat informasi tentang kesehatan reproduksi baru 25,1%. Bervariasi antar provinsi, dari yang terendah di Provinsi Sulawesi Barat (9,8%) dan terbanyak Provinsi DIY (57,1%). Berdasarkan kelompok umur, terlihat kelompok remaja usia 10-14 tahun yang terendah mendapatkan penyuluhan kesehatan reproduksi (13,7%) dibandingkan dengan kelompok umur di atasnya.

Penyuluhan kesehatan reproduksi tersebut hanyalah salah satu upaya promosi kesehatan yang pernah dilakukan. Oleh karena itu, diperlukan berbagai upaya promosi yang bervariasi, salah satunya adalah mempergunakan kombinasi upaya pendidikan dan lingkungan agar terciptanya tindakan dan suasana untuk hidup yang sehat. Simons-Morton menyusun sasaran promosi kesehatan ke dalam 4 tingkatan, yaitu : individu, organisasi, masyarakat dan pemerintah<sup>(4)</sup>. Objek dari promosi kesehatan pada individu adalah pengetahuan, sikap dan



perilaku. Untuk melaksanakannya ada 5 cara, yaitu : pengajaran, pelatihan, konseling, penyiaran, dan komunikasi media. Terkait dengan komunikasi media, maka perlu mempertimbangkan media yang memungkinkan adanya komunikasi yang efektif, sehingga pesan bisa diterima oleh kelompok sasaran, dan memungkinkan adanya perubahan pengetahuan, sikap dan keyakinan atau intensi berperilaku yang sesuai.

Media berupa teknologi yang digunakan dalam dunia virtual menciptakan ilusi bahwa orang-orang yang berinteraksi berada dalam ruang dan waktu yang sama. Kekuatan ilusi ini menjadikan seseorang seakan-akan berada dekat dengan subjek atau lawan komunikasinya. Meski demikian, komunikasi dalam dunia virtual diharapkan mampu untuk meningkatkan pengetahuan, berbagi pengalaman serta memungkinkan adanya perubahan perilaku, intensi, sikap dan keyakinan terhadap kesehatan, khususnya kesehatan reproduksi remaja. Berdasarkan

pemikiran di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Apakah pemberian pesan melalui *facebook messenger* berpengaruh terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi remaja, sikap remaja terhadap kesehatan reproduksinya dan intensi untuk menjauhi hubungan seksual pranikah? Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas *facebook messenger* sebagai media promosi kesehatan reproduksi remaja.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian eksperimen semu, mempergunakan kelompok perlakuan dan kelompok kontrol (*nonequivalent control group design*). Sampel penelitian siswi SMP Muhammadiyah I Depok dan SMP Muhammadiyah II Depok sebanyak 66 siswi. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner. Analisis data diolah menggunakan uji beda rerata dan uji beda proporsi.

## Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Skala	Penilaian
Variabel terikat			
1 Pengetahuan kesehatan reproduksi remaja	Kemampuan responden dalam menjawab setiap pertanyaan dalam tes pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja.	Interval	Untuk jawaban benar diberi nilai 1, jika salah diberi 0.
2 Sikap remaja terhadap kesehatan reproduksinya sendiri	Kumpulan pernyataan mengenai kesehatan reproduksi remaja putri, baik pernyataan yang mendukung ( <i>favorable</i> ) maupun yang tidak mendukung ( <i>unfavorable</i> ). Metode penskalaan menggunakan	Interval	Respon responden pada setiap pernyataan itu dapat diberi angka (skor 1,

	<p>model Likert. Responden akan diminta untuk menyatakan kesesuaian pernyataan pada dirinya.</p> <p>Alternatif jawaban disusun dalam bentuk tingkatan yang berisi dalam empat kategori pilihan jawaban, yaitu: SS = Sangat sesuai, S = Sesuai, TS= Tidak sesuai, STS= Sangat tidak sesuai.</p>	2, 3, 4) dan kemudian diinterpretasikan sehingga dapat disimpulkan mengenai arah dan intensitas sikapnya.
3	<p>Intensi untuk menjauhi hubungan seksual pranikah</p> <p>Keputusan responden dengan mengkomparasi antara keuntungan dan kerugian perubahan perilaku. Pro dan kontra dalam menjaga perilaku untuk menjauhi hubungan seksual pranikah. Instrumen yang dipergunakan adalah modifikasi dari skala <i>decisional balance</i> yang dikembangkan oleh DiClemente, <i>et al.</i> (1994).</p>	<p>Nomina 1</p> <p>Jika selisih skor pro dari kontra bernilai negatif, berarti responden memiliki intensi untuk menjauhi hubungan seksual pranikah.</p>
<hr/>		
Variabel bebas		
1	<p>Pesan kesehatan reproduksi remaja melalui <i>facebook messenger</i>.</p> <p>Sekumpulan pernyataan atau informasi yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi remaja yang diberikan melalui saluran <i>inbox</i>. Saluran ini biasanya digunakan untuk mengirim pesan yang lebih bersifat pribadi atau <i>secure</i>. Pesan yang dikirim ke <i>inbox</i> itu hanya bisa dibaca oleh si pengirim dan penerima pesan saja. Pesan <i>inbox</i> bisa juga digunakan untuk bercakap-cakap selayaknya <i>chatting</i> (komunikasi dua arah).</p>	<p>Nomina 1</p>

Variabel luar				
1	Pendidikan . ayah	Jenjang pendidikan formal terakhir yang ditempuh ayah, meliputi sekolah dasar (SD), sekolah menengah pertama (SMP), akademi dan perguruan tinggi (PT). Pendidikan dibagi dalam 2 kategori (UU RI. No. 20 tahun 2003). Pendidikan rendah jika tidak tamat SD, SMP, SMA, Tamat SD dan tamat SMP. Pendidikan tinggi jika tamat SMA, akademi dan perguruan tinggi (PT).	Nomina 1	1= pendidikan tinggi 0=pendidikan rendah
2	Pendidikan . Ibu	Jenjang pendidikan formal terakhir yang ditempuh ibu, meliputi sekolah dasar (SD), sekolah menengah pertama (SMP), akademi dan perguruan tinggi (PT). Pendidikan dibagi dalam 2 kategori (UU RI. No. 20 tahun 2003). Pendidikan rendah jika tidak tamat SD, SMP, SMA, Tamat SD dan tamat SMP. Pendidikan tinggi jika tamat SMA, kademi dan perguruan tinggi (PT).	Nomina 1	1= pendidikan tinggi 0=pendidikan rendah
3	Sumber . informasi	Informasi yang diterima oleh responden dari sumber-sumber lain di luar perlakuan, meliputi teman, guru, orang tua atau saudara, media massa. Diketahuinya berdasarkan jawaban responden dalam kuisisioner.	Nomina 1	1=mendapatkan informasi 0=tidak mendapatkan informasi

### Prosedur Pengumpulan Data

Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner diwajibkan diisi sebelum perlakuan atau

*pre test* dan setelah perlakuan atau *post test*. Pertanyaan yang diajukan pada saat *pre test* dan *post test* adalah sama.

## HASIL

### Homogenitas dan Karakteristik Subjek Penelitian

Karakteristik	Kelompok kontrol (n= 41)		Kelompok perlakuan (n= 25)		X <sup>2</sup> (t)	p
	N	%	n	%		
Pendidikan ayah						
- Tinggi	26	63	17	68	0,140	0,710
- Rendah	15	36	8	32		
Pendidikan Ibu						
- Tinggi	30	73	18	72	0.010	0,919
- Rendah	11	27	7	28		
Sumber Informasi KRR dari :						
Teman	10	24	7	28	0,103	0,730
- Ya	31	76	18	72		
- Tidak						
Guru	19	46	14	56	0,567	0,454
- Ya	22	54	11	44		
- Tidak						
Orangtua	23	56	10	40	1,600	0,210
- Ya	18	44	15	60		
- Tidak						
Internet	26	63	11	44	2,390	0,127
- Ya	15	37	14	56		
- Tidak						
Media	15	37	5	20	2,023	0,160
- Ya	26	63	21	80		
- Tidak						

Berdasarkan Tabel di atas menunjukkan bahwa karakteristik responden, baik kelompok kontrol maupun kelompok

perlakuan secara statistik menunjukkan data yang homogen ( $p > 0,05$ ).

### Analisis Data Bivariat

Analisis ini untuk melihat hubungan antara variabel bebas yaitu pesan kesehatan reproduksi remaja melalui *facebook messenger*, dengan variabel terikat yaitu pengetahuan kesehatan reproduksi remaja, sikap terhadap kesehatan reproduksi remaja dan intensi untuk menjauhi hubungan seksual

pranikah, dan variabel luar yaitu sumber informasi. Sebelum menentukan uji statistik yang akan digunakan untuk menguji hipotesis penelitian ini maka perlu dilakukan uji normalitas terlebih dahulu.

Uji Normalitas dengan *Kolmogorov Smirnov Z* didapatkan *p\_value* masing-masing 0,175 dan 0,104 dimana  $p > 0,05$ , maka  $H_0$  diterima yang artinya data

terdistribusi normal. Dalam hal ini untuk menguji hipotesis dalam penelitian ini, maka uji yang digunakan adalah uji beda rata-rata untuk sampel yang berhubungan menggunakan *paired t-test*, yaitu untuk mengetahui peningkatan skor pengetahuan, sikap dan intensi pada

masing-masing kelompok. Uji *independent t-test* digunakan untuk melihat perbedaan skor pengetahuan, sikap, dan intensi pada kelompok kontrol dengan kelompok perlakuan. Tingkat kemaknaan  $p < 0,05$  sebagai acuan dalam melihat adanya perbedaan.

### Analisis *paired t-test* pengetahuan remaja

Kelompok	<i>Pre Test</i>	<i>Post Test</i>	Selisih rerata	<i>P</i>
	<i>Mean</i> (SD)	<i>Mean</i> (SD)		
Kontrol	10,46 (1,433)	10,61 (1,321)	0,15	0.032
Perlakuan	10,12 (1,740)	11,72 (1,173)	1,6	0.000

Tabel di atas menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan secara statistik setelah diberikan perlakuan baik pada kelompok kontrol

maupun kelompok perlakuan. Namun bila dilihat dari makna praktis tidak bermakna dikarenakan rentang skor pengetahuan hanya antara 1 sampai dengan 13.

### Analisis *independent t-test* antara *pre test* dan *post test* pengetahuan pada kelompok kontrol dan kelompok

Kelompok	Selisih Rerata (SD)	Perbedaan Selisih Rerata	<i>P</i>
Kontrol	0,15 (0,422)	1,45	0,000
Perlakuan	1,6 (1,958)		

Berdasarkan uji analisis *independent t-test* diketahui bahwa ada perbedaan rerata pengetahuan kesehatan reproduksi remaja yang bermakna secara statistik setelah

diberi perlakuan antara kelompok kontrol dengan kelompok perlakuan.

### Hubungan variabel luar terhadap peningkatan pengetahuan

Nama Variabel	Peningkatan Nilai Pengetahuan		
	R	R Square	<i>P</i>

Pendidikan			
- Ayah	0,179	0,032	0,150
- Ibu	0,013	0,000	0,919
Sumber Informasi			
- Teman	0,040	0,002	0,750
- Guru	0,094	0,009	0,454
- Orang Tua	0,156	0,024	0,210
- Internet	0,190	0,036	0,127
- Media Massa	1,175	0,031	0,160

Terkait dengan adanya perbedaan pengetahuan setelah diberikan perlakuan maka perlu untuk melihat apakah ada variabel luar yang juga berhubungan dengan peningkatan pengetahuan. Berdasarkan tabel di atas variabel luar

masing-masing memiliki hubungan dengan peningkatan pengetahuan namun hubungannya lemah, sehingga ada kemungkinan faktor lain ada juga yang mempengaruhi.

#### **Analisis *paired t-test* sikap remaja**

Kelompok	<i>Pre Test</i>	<i>Post Test</i>	Selisih rerata (CI)	<i>P</i>
	<i>Mean</i> (SD)	<i>Mean</i> (SD)		
Kontrol	43,93 (2,953)	45,93 (3,134)	1,98	0,000
Perlakuan	44,08 (3,894)	47,00 (4,743)	2,92	0,007

Tabel di atas menunjukkan bahwa terdapat peningkatan sikap yang signifikan secara statistik setelah diberikan perlakuan

baik pada kelompok kontrol maupun kelompok perlakuan.

#### **Analisis *independent t-test* antara *pre test* dan *post test* sikap pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan**

Kelompok	Selisih Rerata (SD)	Perbedaan Selisih Rerata	<i>P</i>
Kontrol	2,00 (2,133)	0,92	0,302
Perlakuan	2,92 (4,974)		



Namun ketika diuji dengan *independent t-test* didapatkan hasil tidak ada perbedaan yang signifikan pada peningkatan sikap antara kelompok kontrol dengan kelompok perlakuan.

**Uji beda proporsi *pearson chi-square* intensi pada kelompok kontrol**

	Intensi Tinggi	Intensi Rendah	<i>p_value</i>
Sebelum Perlakuan	8 (12,5) 19,5%	33 (28,5) 80,5%	0,031
Sesudah Perlakuan	17 (12,5) 41,5%	24 (28,5) 58,5%	

**Uji beda proporsi *pearson chi-square* intensi pada kelompok perlakuan**

	Intensi Tinggi	Intensi Rendah	<i>p_value</i>
Sebelum Perlakuan	12 (12,5) 48%	13 (12,5) 52%	0,777
Sesudah Perlakuan	13 (12,5) 52%	12 (28,5) 48%	

Berdasarkan tabel silang *chi-square* didapatkan hasil tidak ada perbedaan intensi untuk menjauhi perilaku seksual pranikah setelah diberi perlakuan melalui facebook messenger.

**PEMBAHASAN**

Pengukuran yang dilakukan adalah dengan melihat hasil sebelum perlakuan (*pre test*) dan setelah perlakuan (*post test*). Salah satu alat ukur dalam pengumpulan

data dapat berupa tes <sup>(5)</sup>. Pada saat diberikan test, responden sadar sepenuhnya bahwa kemampuannya sedang diuji. *Pre test* atau test awal bertujuan untuk mengetahui sejauhmana materi yang akan dibicarakan telah dikuasai oleh responden, sedangkan *post test* bertujuan untuk mengetahui sejauhmana materi yang diberikan diserap oleh responden.

Hasil perhitungan dengan uji *paired t test*, menunjukkan kelompok kontrol dan kelompok perlakuan mengalami peningkatan skor pengetahuan secara statistik. Kondisi ini mengindikasikan bahwa pemberian perlakuan untuk masing-masing kelompok dapat meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi. Peningkatan skor pengetahuan secara statistik ini bermakna bahwa responden memahami materi dan mampu menyerap materi yang diberikan saat perlakuan. Hal ini sesuai dengan pendapat Nasution dan Soeryanto, bahwa proses pembelajaran dikatakan berhasil bila dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan peserta didiknya<sup>(6)</sup>. Namun dalam penelitian ini bila dilihat dari makna praktis, maka peningkatan skor pengetahuan tidak menunjukkan perbedaan yang bermakna untuk kedua kelompok tersebut.

Analisis statistik dengan menggunakan Uji *Independent T-Test* menunjukkan terdapat perbedaan yang

bermakna pada selisih rerata pengetahuan kesehatan reproduksi remaja antara kelompok kontrol dengan kelompok perlakuan dengan alpha 0,05. Artinya pemberian informasi melalui facebook messenger lebih efektif dalam meningkatkan skor pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja. Menurut Santrock pemberian pendidikan atau pembelajaran akan efektif bila guru atau pemberi informasi menguasai berbagai perspektif dan strategi, serta bersikap fleksibel saat menerapkannya, sehingga dibutuhkan ketrampilan dan pengetahuan yang profesional dalam melakukan pembelajaran serta komitmen dan motivasi yang kuat dari peserta yang dididik<sup>(5)</sup>. Oleh karena itu, perlu mempertimbangkan karakteristik remaja, baik karakteristik belajarnya maupun pemilihan media.

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan sikap antara *pre test* dan *post test*, pada kedua kelompok, namun tidak terdapat perbedaan yang bermakna pada selisih rerata sikap remaja terhadap kesehatan reproduksinya antara kelompok kontrol dengan kelompok perlakuan. Hal ini dimungkinkan karena ada beberapa hal yang menjadi penghambat dalam penyampaian komunikasi persuasi yang dilakukan melalui *facebook messenger*.

Menilai sikap tidak selalu dapat dilakukan secara langsung, terutama sikap yang terkait dengan hal-hal yang sangat privasi seperti tentang kesehatan reproduksi termasuk di dalamnya perilaku seksual. Dalam penelitian ini perilaku yang dimaksud masih dalam tataran intensi yaitu intensi untuk menjauhi perilaku seksual pra nikah. Oleh karena itu kekuatan komunikasi persuasi sangat dibutuhkan supaya dapat menggambarkan sikap dan intensi perilaku yang dimaksud. Dijelaskan oleh Egger, *et al.*, bahwa penerapan komunikasi persuasi adalah untuk membentuk kesadaran dan pemahaman ke arah sikap yang positif atas pesan yang disampaikan melalui media tertentu<sup>(8)</sup>. Oleh karena itu bilamana menggunakan pendekatan ini, maka konteks persuasi (Ajzen *cit* Manfredo, 1992) secara formal perlu diperhatikan aspek-aspek kekuatan persuasi sebagai berikut :

- a. Faktor sumber pesan, dalam hal ini adalah karakteristik komunikator, pengertian komunikator adalah individu yang sedang mengadakan komunikasi dengan individu (kelompok) sasaran. Dalam penelitian ini yang dimaksud sebagai komunikator adalah peneliti, 3 asisten peneliti serta para responden itu sendiri. Responden dapat juga dikatakan sebagai

sumber pesan. Dalam khalayak di internet sumber pesan dapat sebagai konsumen sekaligus produsen, dikenal dengan istilah prosumer<sup>(9)</sup>. Secara spesifik tampak di beberapa fasilitas komunikasi di internet telah disiapkan kolom komentar yang disediakan bagi prosumer untuk melakukan diskusi. Artinya diharapkan dengan adanya komunikasi aktif maka responden diharapkan akan dapat menambah pengetahuan, meningkatkan sikap serta menambah kesadaran terhadap fenomena tertentu, dan sebaliknya juga tidak ada keaktifan dari responden dalam proses komunikasi ini maka tidak akan ada perbedaan pengetahuan, sikap dan intensi antara sebelum dan sesudah perlakuan. Keaktifan ini berkomunikasi ini ditentukan 4 faktor, yaitu sikap komunikator, lingkup pengetahuan yang dikuasai, ketrampilan dalam menyampaikan pesan serta kredibilitas.

- b. Faktor penerima, yaitu karakteristik penerima pesan. Seperti dijelaskan dalam poin a, bahwa dalam khalayak internet dalam hal ini khususnya *facebook messenger* penerima pesan juga disebut

dengan prosumer. Keterlibatan penerima pesan menjadi sangat penting agar informasi yang disampaikan tepat di sasaran. Studi kualitatif yang dilakukan oleh Lijadi & Schalkwyk disebutkan bahwa untuk menjaga konsistensi pengguna dalam berpartisipasi dalam penelitian dengan menggunakan aplikasi *facebook* diperlukan (1) metode perekrutan responden yang baik, (2) hubungan yang intens antara pemberi pesan dan penerima pesan, dan (3) menjaga dinamika dalam hubungan *online* yang dilakukan selama intervensi berlangsung<sup>(10)</sup>. Dalam penelitian ini rekrutmen responden yang dilakukan untuk kelompok perlakuan mengalami kegagalan, hal ini ditunjukkan dari 148 siswi yang tercatat di SMP Muhammadiyah I Depok, hanya 120 siswi yang mengikuti kegiatan sosialisasi. Artinya hanya 81,09% siswi yang tertarik undangan dari guru untuk mengikuti proses sosialisasi. Setelah dilakukan sosialisasi ternyata hanya 36 responden (30%) yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Hal ini menunjukkan bahwa sosialisasi dalam bentuk klasikal

dalam kelompok besar tidak dapat optimal untuk menyampaikan informasi dari peneliti. Berdasarkan kriteria inklusi, maka responden penelitian yang dapat digunakan untuk analisis hanya 16,89%. Hal ini tentunya mempengaruhi hasil penelitian.

Bila ditinjau besarnya *withdrawl* responden yang menunjukkan angka hampir 30%, yang artinya perlu juga mencari gambaran terkait dengan karakteristik responden berdasarkan pendidikan orangtua. Saat penelitian sedang berlangsung di awal, terdapat 3 orangtua/wali siswa yang komplain terkait dengan partisipasi putrinya dalam penelitian ini. Ketika dianalisis lebih lanjut, karakteristik responden berdasarkan pendidikan ayah menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara responden yang berpartisipasi sampai dengan tuntas dengan responden yang mengundurkan diri. Namun, untuk pendidikan ibu ternyata ada perbedaan yang signifikan secara statistik. Dalam penelitian Lin *et al.* partisipasi pengguna dalam menggunakan layanan aplikasi *facebook* dipengaruhi juga oleh beberapa

indikator, salah satunya adalah kepuasan terhadap layanan yang disediakan *facebook* serta manfaat yang didapatkan<sup>(11)</sup>.

- c. Faktor media, media penyampaian pesan yang dipergunakan. Sesuai dengan teori tentang *Technology Acceptance Model* (TAM) yang disampaikan oleh Davis, disebutkan bahwa informasi dapat disebarkan dengan mempergunakan teknologi. Penggunaan terhadap suatu teknologi dipengaruhi dua unsur yaitu unsur kemudahan penggunaannya dan unsur kegunaan teknologi tersebut. Masing-masing unsur tersebut akan mempengaruhi sikap dan intensi perilaku individu untuk menggunakan<sup>(12)</sup>. Dalam analisis data univariat ditemukan fakta bahwa semua responden mempergunakan media jejaring sosial yang bervariasi, responden menyatakan sebagian besar menggunakan aplikasi *BBM* (80% kelompok perlakuan) dan *instagram* (32% pada kelompok perlakuan) untuk berkomunikasi selain *facebook*.
- d. Faktor pesan yang akan disampaikan, isi pesan hendaknya memperhatikan kemungkinan

adanya faktor-faktor pengganggu, apakah isi pesan memiliki karakteristik 1 arah atau 2 arah, dan tentunya isi pesan haruslah terdiri dari informasi-informasi yang disesuaikan dengan isu dan pendapat yang dikehendaki. Terdapat 5 karakteristik isi pesan sebagai berikut, menarik, mudah di mengerti, mudah diterima dan mudah diingat. Dalam penelitian ini ditemukan fakta bahwa sebagian besar responden (70,3%) dalam kelompok kontrol tidak membaca pesan secara utuh. Namun responden dalam kelompok perlakuan sebagian besar (60%) membaca secara utuh pesan KRR yang disampaikan melalui *facebook messenger*, serta sebagian besar responden kelompok perlakuan (80%) menyatakan bahwa pesan yang diberikan terlalu banyak. Respon dari responden ini menunjukkan bahwa kualitas pesan sangat berperan dalam komunikasi persuasi kepada responden

Karakteristik pesan yang berbentuk percakapan akan memiliki tingkat kesulitan tersendiri, seperti yang dipaparkan dalam penelitian disertasi Robbins bahwa percakapan dalam media sosial akan dapat mempengaruhi

individu dalam memutuskan sesuatu tentang kesehatannya<sup>(7)</sup>. Percakapan yang ada dapat memberikan kesan positif atau negatif bagi individu yang terlibat didalamnya. Isi pesan percakapan biasanya dipengaruhi oleh sikap, efikasi diri pelaku serta norma sosial yang dianut individu, baru kemudian dapat mempengaruhi intensi dan perilaku individu.

- e. Faktor situasional, termasuk didalamnya adalah faktor lingkungan dan waktu di tempat pengirim dan penerima pesan berada. Faktor situasional yang dimaksud dalam kondisi ini adalah sifat virtual yang disandang media ini. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hine, disebutkan bahwa posisi peneliti dan subjek penelitian dalam posisi asimetris. Peneliti dan subjek ketika berada dalam interaksi menggunakan komputer berada dalam lokasi virtual. Artinya pertemuan secara tatap langsung sangat terbatas atau bahkan tidak ada sama sekali. Sehingga sering memunculkan masalah terkait dengan autentifikasi yang mendasari

kepercayaan subjek terhadap peneliti (sumber pesan)<sup>(13)</sup>. Hal ini sangat berkaitan langsung dengan sikap subjek terhadap isi pesan yang disampaikan, memungkinkan pengetahuan serta tujuan pesan yang disampaikan tidak optimal. Egger, *et al.* menambahkan bahwa taktik penyampaian pesan melingkupi bahasa, intonasi dan gaya penyampaian pesan mempengaruhi kekuatan persuasi komunikasi<sup>(8)</sup>. Masing-masing komponen tersebut dapat meningkatkan perhatian, pemahaman dan keberpihakan penerima pesan terhadap pesan yang disampaikan.

Pada kelompok perlakuan menunjukkan adanya peningkatan skor pengetahuan secara statistik bermakna, namun dari sikap tidak ada perbedaan yang bermakna, begitu pula dengan intensi responden untuk menjauhi perilaku seksual pranikah tidak ada perbedaan yang bermakna secara statistik antara sebelum dan sesudah perlakuan. Hal ini menunjukkan bahwa pada beberapa kasus pengetahuan cukup untuk mengubah perilaku, tetapi pada kasus ini mungkin dipengaruhi banyak faktor dan harus melalui beberapa tahapan perubahan perilaku. Sesuai dengan pendapat Emilia

bahwa terdapat tahapan perubahan perilaku, yaitu pengetahuan sebelum menjadi sikap tidak bisa dipisahkan dari persepsi, kemampuan individu dalam menginterpretasi informasi yang masuk serta kepentingan informasi untuk dirinya<sup>(14)</sup>. Disisi lain sikap dan nilai akan mendorong pemahaman untuk individu memilih akan berperilaku atau tidak. Dan sebelum berperilaku tahapan yang dilalui adalah melalui niat (intensi) dan persetujuan atau keyakinan diri sendiri. Dalam penelitian ini bila dilihat menggunakan tipologi bauran strategi perubahan sosial terencana menunjukkan bahwa responden memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi namun sikap dan intensinya cenderung konstan, maka perlu dilakukan proses induksi perubahan perilaku yang berkelanjutan dengan media atau tindakan lain yang lebih beragam serta menambahkan kekuatan persuasi atau komunikasi yang menitikberatkan proses konfrontasi baik perilakunya itu sendiri maupun pendekatan psikologis remaja.

## **KESIMPULAN**

1. Ada perbedaan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja setelah diberikan pesan kesehatan reproduksi remaja melalui *facebook messenger*. Ditunjukkan dengan adanya peningkatan skor pengetahuan setelah diberikan perlakuan.

2. Tidak ada perbedaan sikap remaja tentang kesehatan reproduksinya sendiri setelah diberikan pesan kesehatan reproduksi remaja melalui *facebook messenger*.
3. Tidak ada perbedaan intensi untuk menjauhi hubungan seksual pranikah setelah diberikan pesan kesehatan reproduksi remaja melalui *facebook messenger*.
4. Pemberian pesan kesehatan reproduksi remaja melalui *facebook messenger* hanya efektif untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja.

## SARAN

Berdasarkan hasil penelitian di atas maka saran yang diajukan adalah

1. Saran untuk program atau kebijakan
  - a. Bagi institusi pendidikan  
Sekolah sebagai rumah kedua bagi remaja, hendaknya dapat mengembangkan program-program pendidikan kesehatan dalam bentuk yang bervariasi dengan mempertimbangkan kemajuan teknologi dan gaya hidup remaja. Misalnya dengan memberikan bentuk bimbingan dan konseling secara online sehingga remaja akan dapat memanfaatkan akses ini tanpa

harus malu dengan bertatap muka kepada guru.

- b. Bagi praktisi promosi kesehatan
  - 1). Mempertimbangkan untuk mengembangkan media jejaring sosial lain seperti *bbm, instagram, line, whatsapp, twitter* sebagai media promosi kesehatan remaja.
  - 2). Melakukan upaya induksi perubahan perilaku yang berkelanjutan dengan media atau tindakan lain yang lebih beragam serta menambahkan kekuatan persuasi atau komunikasi yang menitikberatkan proses konfrontasi baik perilakunya itu sendiri maupun pendekatan psikologis remaja.
2. Saran untuk penelitian selanjutnya
  - a. Penelitian ini masih belum mempertimbangkan faktor-faktor motivasi dan memori saat dilakukan proses pemberian perlakuan kepada responden, hendaknya penelitian selanjutnya dapat memasukkan variabel tersebut sehingga hasil yang didapatkan lebih akurat dan lengkap.
  - b. Mempertimbangkan dalam menggunakan metode campuran dalam pengambilan maupun analisis data, sehingga akan

didapatkan data yang lebih lengkap.

- c. Penggunaan aplikasi *online* sangat dipengaruhi oleh ketersediaan sarana teknologi yang dimiliki responden, sehingga kemampuan sosial ekonomi responden harusnya dijadikan salah satu variabel yang juga harus diteliti pengaruhnya.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. <http://www.checkfacebook.com/Infogr afis>] *Facebook di Indonesia selama 2012* [Accessed 02 Februari 2013]
2. Hurlock, E.B., 1995. *Developmental Psychology : A Lifespan Approach*, Boston: McGraw-Hill Book.
3. BPPK, 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2013*, Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
4. Simons-Morton, B.G., Greene, W.H. & Gottlieb, N.H., 1995. *Introduction to Health Education and Health Promotion* 2nd ed., Illionis USA: Waveland Press, Inc.
5. Santrock, J.W., 2009. *Psikologi Pendidikan* 3rd ed., Jakarta: Salemba Humanika
6. Nasoetion, N. & Suryanto, A., 2006. *Tes, Pengukuran dan Penilaian*, Jakarta: Universitas Terbuka.
7. Robbins, R.S., 2015. *Socially Mediates Conversations and Health Decisions*. Dissertation. NY : Cornel University.
8. Egger, G., Donovan, R.J. & Spark, R., 1993. *Health and the Media : Principles and Practices for Health Promotion*, Sydney: McGraw-Hill Book Company Australia Pty Limited.
9. Nasrullah, R., 2014. *Teori dan Riset media Siber (Cybermedia)*, Jakarta: Kencana Prenamedia Group.
10. Lijadi, A.A. & Schalkwyk, G.J., 2015. Online Facebook Facus Group Research of Hard-to-Reach Participants. *International Journal of ualitative Methods*. Available at: <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.u gm.ac.id/ehost/pdfviewer>.
11. Lin, T.-H. *et al.*, 2014. Continuance Intention of Facebook Chek-In Service Users : an Integrated Model. *Social Behaviour and Personality Journal*, 42(10), pp.1745-1760. Available at: <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.u gm.ac.id/ehost/pdviewer>
12. Park, S.Y., 2009. An Analysis of the Technology Acceptance Model in Understansding University Students' Behavioral Intention to Use e-Learning. *Educational Technology & Society Journal*, 12 (3), pp.150-162.
13. Hine, C., 2000. *Virtual Ethnography*, Thousands Oak, CA: Sage Publications, Inc.
14. Emilia, O., 2008. *Promosi Kesehatan dalam Lingkup Kesehatan Reproduksi*, Yogyakarta: Pustaka Cendekia Press.