Journal of Muslim Community Health (JMCH)
Published by Postgraduate Program in Public health Muslim University of Indonesia
Original Research **Open Access**

Pendidikan Pencegahan Infeksi Menular Seksual Dengan *Video Learning Multimedia* Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Pada LSL di Kab. Bone

***Alpiani Ekasari[1], Andi Multazam[2], Sundari[3]**

[1,3]Program Pascasarjana Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia
[2]Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

**Email: alpianiekasari@gmail.com*

ABSTRACT

Background: The existence of MSM is one of the high risk groups for spreading sexually transmitted diseases (STDs) which is currently quite worrying because they have many sexual partners. The prevalence of STIs in MSM is quite high in line with the low understanding of STIs and the low support of MSM in health services. **Methods:** This study aimed to determine the effect of Video Learning Multimedia in increasing knowledge, attitudes and behavior of MSM about STDs.This type of research is a quantitative study using a Quasy experimental design with a Pre-Test Post-Test Control Group Design. In this study, the measurements were taken twice, before and after the intervention. The population in this study were 63 MSM registered in the community in Bone Regency. The respondents in each group were 22 people per one intervention. The total sample was 44 people. **Results**: there was an influence between knowledge, attitudes and behavior through audio-visual video media and counseling on the prevention behavior of STDs of MSM with a value of p> 0.05.The results of the group comparison test showed that there was no significant difference in knowledge p = 0.062, but there was a significant difference in attitudes and behavior p <0.05. The results of the Hotelling'S T2 test show that there is no significant effect between variables with p value = 0.323. **Conclusion:** The application of Video Learning Multimedia audio-visual media as a media of education in the prevention of STDsshould be given more than once compared to the conventional lecture method without using media.

Keywords*: Counseling, Multimedia, Prevention of Sexual Infection Disease, MSM*

ABSTRAK

Latar belakang: Keberadaan kaum lelaki suka lelaki (LSL) sebagai salah satu kelompok resiko tinggi penyebar penyakit menular seksual (IMS) yang saat ini cukup mengkhawatirkan karena mereka mempunyai banyak pasangan seksual.Prevelensi IMS pada LSL cukup tinggi selaras dengan rendahnya pemahaman tentang IMS dan rendahnya dukungan LSL dalam pelayanan Kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh Vidio Learning Multimedia terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku LSL tentang IMS. **Metode:** Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *Quasy eksperimen* dengan *Pre-Test Post-TestControl Group Design.* Pada penelitian ini dilakukandua kali pengukuran, satu kali sebelum intervensi dan satu kali setelah intervensi. Populasi dalam penelitian ini adalah semua LSL yang terdaftar dalamkommunitas di Kabupaten Bone yaitu sebanyak 63 orang. Jumlah responden masing-masing kelompok sebanyak 22 orang setiap satu kali intervensi. Total sampel keseluruhan berjumlah 44 orang. **Hasil**: penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara pengetahuan, sikap dan perilaku melalui media video audio visual dan penyuluhan terhadap perilaku pencegahan penyakit infeksi menular seksual (IMS) kaum LSL dengan nilai $p>0.05$. Hasil uji perbandingan kelompok menunjukan bahwa tidak ada perbedaan pengetahuan secara signifikan p=0,062, namun terdapat perbedaan signifikat pada sikap dan perilaku $p<0.05$. Hasil uji *Hotelling'S T2* menunjukan bahwa tidak ada pengaruh signifikan antar variabel dengan nilai p=0,323. **Kesimpulan:** Pengaplikasian media audio visual *Video Learning Multimedia* sebagai media penyuluhan dalam pencegahan penyakit Infeksi Menular Seksual (IMS) sebaiknya diberikan lebih dari satu kali dibandingkan hanya dengan edukasi kesehatan motode ceramah tanpa menggunakan media.

***Kata Kunci**: Penyuluhan, Multimedia, Pencegahan Infeksi Menular Seksual, LSL*

LATAR BELAKANG

LSL adalah singkatan dari laki-laki seks dengan laki-laki yang diambil dari kata *men who have sex with men* (MSM). LSL merupakan perilaku seksual laki-laki yang berhubungan seks dengan sesama jenis. Perilaku tersebut merupakan perilaku beresiko karena kemungkinan luka pada rectum yang memudahkan terjadinya penularan infeksi menular seksual (IMS), selain anal seks LSL juga melakukan aktivitas oral seks (1).

Keberadaan LSL sebagai salah satu kelompok resiko tinggi penyebar penyakit menular seksual (IMS) yang saat ini cukup mengkhawatirkan karena mereka mempunyai banyak pasangan seksual. Kurangnya pengertian masyarakat awam mengenai LSL sebagai perilaku menyimpang menyebabkan kaum LSL selalu berada di balik kepura-puraan dalam menyembunyikan identitas (2).

IMS dinegara-negara berkembang dan komplikasinya menduduki peringkat ke-lima teratas kategori penyakit dewasa yang banyak memerlukan perawatan kesehatan. IMS dapat menyebabkan gejala akut, infeksi kronis dan konsekuensi serius seperti infertilitas, kehamilan ektopik, kanker leher rahim dan kematian mendadak pada bayi dan orang dewasa. Jenis IMS di Indonesia yang paling banyak ditemukan adalah gonore, sfilis dan infeksi klamida (1,3).

Pada tahun 2018, pusat data dan informasi kementerian kesehatan RI menyebutkan bahwa Indonesia merupakan Negara urutan ke-lima paling beresiko IMS di Asia, Total kasus IMS yang ditangani pada tahun 2018 adalah 140.803 kasus dari 430 layanan IMS. Jumlah kasus IMS terbanyak adalah di tubuh vagina (klinis) 20.962 dan *servicitis/procitis* (lab) 33.205 kasus (3).

Di kabupaten Bone tahun 2017 ditemukan 6 orang penderita AIDS dengan 6 kematian, yang berada pada kelompok umur produktif yaitu 25-49 tahun, dengan jenis kelamin 4 laki-laki 2 perempuan. Sedangkan penderita HIV ditemukan sebanyak 28 kasus yang diperoleh dari sampel darah yang diskrining di RSUD Tenriawaru Kasus HIV di Puskesmas tidak ditemukan. Begitu juga dengan Penyakit Menular Melalui Hubungan Seksual (PMS), dalam hal ini sifilish tidak ada kasus ditemukan.

Survei Terpadu Biologis dan Perilaku (STBP) tahun 2011 ditemukan angka kejadian IMS rektum masih tinggi, hal ini dibuktikan dari temuan LSL yang melakukan pemeriksaan pada bagian anal pada saat pemeriksaan IMS yakni sebesar 61%.Penelitian lain yang dilakukan di Tangerang, Jogjakarta, dan Makassar pada tahun 2009 didapatkan bahwa sebesar 32% dari 599 LSL di ketiga kota tersebut mengalami IMS (4).

Nari (2018), dengan judul penelitian analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian IMS pada remaja di Klinik IMS puskesmas Rijali dan Passo kota Ambon. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bivariat umur dan religiusitas berhubungan dengan perilaku seks beresiko sedangkan perilaku seks beresiko dan riwayat IMS berhubungan dengan kejadian IMS. Hasil uji *regresi logistic*menunjukkan riwayat IMS merupakan variabel yang paling berpengaruh terhadap kejadian IMS dimana remaja yang mempunyai riwayat IMS, kemungkinan untuk beresiko terinfeksi IMS 31,4 kali lebih besar dibandingkan dengan remaja yang tidak mempunyai riwayat IMS (5).

Menurut teori Lawrence Green (1980), perilaku manusia khususnya perilaku yang berhubungan dengan kesehatan di tentukan atau di bentuk dari tiga faktor yaitu faktor-faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, pendidikan, pekerjaan), faktor-faktor pemungkin (tersedia atau tidak tersedianya fasilitas/fasilitas/ sarana kesehatan misalnya puskesmas, obat-obatan, alat-alat kontraseosi dan sebagainya). Serta faktor-faktor penguat (sikap dan perilaku petugas kesehatan, keluarga, teman,/komunitas) (6).

Untuk memperoleh informasi dan pengetahuan tentang Infeksi Menular Seksual (IMS) diadakannya pendidikan kesehatan khususnya untuk LSL. Agar tercapai dengan baik diperlukan media yang efektif dan interaktif sehingga LSL dapat dengan mudah memahami dan menyerap informasi yang diberikan dengan baik. Salah satu media yang interaktif dan efisien serta modern dalam pendidikan kesehatan adalah dengan menggunakan Video Learning Multimedia. Ketika seseorang melihat sebuah tayangan berjalan, indera pengelihatan dan pendengaran akan berjalan bersamaan,

dan diharapkan informasi dapat diserap dan di ingat dalam otak dengan cepat (7).

Pengetahuan yang di terima diharapkann nantinya mampu mengubah sikap dan perilaku seks untuk mencegah IMS. Selain itu penelitian tingkat pengetahuan LSL terhadap IMS di Kabupaten Bone sampai saat ini belum pernah di lakukan.Tingginya jumlah IMS pada LSL menjadi acuan saya untuk meneliti tentang Pendidikan IMS Dengan Vidio Learning Multimedia Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Pada LSL Di Kab. Bone.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *Quasy eksperimen* dengan pre-test post-test *Control Group Design.* Pada penelitian ini akan dilakukandua kali pengukuran, satu kali sebelum intervensi dan satu kali setelah intervensi. Penelitian ini akan dilaksanakan di bebrapa titik lokasi di Kabupaten Bone. Penelitian akan dilaksanakan pada bulan Maret sampai dengan Mei Tahun 2020

Gambar 1. Desain Penelitian

Kelompok Intervensi	: O1----------X1----------O2
Kelompok Kontrol	: O3----------X2----------O4

Dengan keterangan sebagai berikut; O1; Pengukuran awal (*pre-test*) pengetahuan, sikap dan perilaku LSL tentang IMS sebelum perlakuan pada kelompok intervensi. X1; Intervensi, memberikan pendiddikan IMS menggunakan media vidio learning multimedia. O2; Pengukuran akhir (*posttest*) pengetahuan, sikap dan perilaku LSL tentang IMS dua bulan setelah perlakuan dilakukan pada kelompok intervensi. O3; Pengukuran awal (*pre-test*) pengetahuan, sikap dan perilaku LSL tentang IMS sebelum perlakuan pada kelompok control. X2; Intervensi, memberikan penyuluhan pendiddikan IMS. O4; Pengukuran akhir (*post test*) pengetahuan, sikap dan perilaku LSL tentang IMS dua bulan setelah diberikan penyuluhan pada kelompok kontrol.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah semua LSL yang terdaftar dalam communitas di Kabupaten Bone yaitu sebanyak 63 orang. Total sampel keseluruhan berjumlah 44 orang yang memenuhi kriteria Inklusi yakni ; kelompok/komunitas LSL di wilayah kab.bone, bersedia mengikuti penelitian, mampu membaca dan berkomunikasi dengan baik, pendidikan terakhir SMP. Adapun, kriteria eksklusi ; tidak dapat membaca dan berkomunikasi dengan baik, tidak bersedia menjadi responden dan memiliki kelainan mental.

Pengumpulan data

Tahap pertama

Sebelum melakukan koordinasi dengan LSL yang bersedia menjadi responden. Sebagai langkah awal, peneliti telah menyelesaikan pengurusan izin untuk pengambilan data di Kabupaten Bone, pembuatan materi video learning multimedia dan perhitungan besaran sampel. LSL yang bersedia menjadi responden kemudian dimintai untuk mengisi dan menandatangani *informedconsent*. Selanjutnya, LSL akan diberikan pre-test denganmenggunakan kuesioner selama ± 20 menit. Setelah selesai menjawab, peneliti akan mengumpulkan kembali lembar soal pre-test dari responden.

Tahap kedua

Sebelum melakukan perlakuan berupa pendidikan kesehatan tentang IMS, peneliti membuat instrument penelitian. ***Kemudian,*** fasilitator melakukan intervensi dengan media Vidio Learning Multimedia selama ±50 menit (20 menit pre-test, 30 menit materi). Media ini berisi materi dasar dan materi-materi inti tentang IMS.

Tahap ketiga

Peneliti melakukan post-test dengan memberikan kuesioner pada responden.Post-test dilakukanduabulan kemudian setelah pemberian perlakuan baik kepada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol.Selanjutnya setelah selesai menjawab serangkaian pertanyaan, kuesioner dikumpulkan.

Variabel

Pengetahuan tentang pencegahan infeksi menular seksual yakni segala sesuatau yang diketahui oleh LSL yang berkaitan dengan infeksi menular seksual. Diukur menggunakan skala Gutman dikategorikan 'tinggi > 60%' dan 'Rendah ≤60%'.

Sikap pencegahan infeksi menular seksual yakni Pemahaman LSL dalam memebentuk perilaku pencegahan infeksi menular seksual. Diukur dengan skala linkert, di kategorikan 'positif' jika ≥ 66.7% dan 'negative' jika < 66.7%.

Perilaku pencegahan infeksi menular seksual adalah segala kegiatan atau kebiasaan LSL dalam mebcegah terjadinya infeksi menular seksual. Diukur dengan skala linkert, di kategorikan 'baik' jika ≥ 66.7% dan 'buruk' jika < 66.7%.

Vidio Learning Multimedia adalah Media pembelajaran untuk meningkatkan pengetahuan serta perilaku waria tentang pencegahan infeksi menular seksual.

Analisis Data

Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan program EpiData dan *Statistical Package for Social Science* (SPSS) *20 forWindows* dengan tingkat kepercayaan 95% (0,05). Analisis data dilakukan untuk mendapatkan gambaran umum dengan cara mendeskripsikan tiap-tiap variabel yang digunakan dalam penelitian yaitu dengan melihat gambaran distribusi frekuensinya dalam tabel. Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan untuk melihat pengaruh dua variabel yaitu antara variabel independen (pengetahuan, sikap serta perilaku) dan variabel dependen (Intervensi media leaflet dan pamflet). Kemudian analisis bivariat dilakukan untuk menganalisis efektivitas intervensi media leaflet dan

pamflet terhadap pengetahuan dan sikap tentang IMS pada waria, yaitu menggunakan uji T (*T-Test*), uji *wilcoxon* dan *mann whitney* dengan nilai alpha 5%. Untuk melihat hasil kemaknaan perhitungan statistik digunakan batas kemaknaan 0,05.

HASIL

Penelitian dilaksanakan bulan Maret s.d Mei 2020 di Kab. Bone, Sulawesi Selatan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh komunitas LSL yang ada di Kab. Bone. Responden dalam penelitian ini terdiri dari dua kelompok, yaitu kelompok intervensi sebanyak 22 responden dan kelompok kontrol sebanyak 22 responden,maka total responden yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 44 responden

Karakterisktik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Kelompok Intervensi

Karakteristik Responden	n	%
Umur		
21-25 Tahun	16	72,7
26-30 Tahun	6	27,3
Jumlah	22	100,0
Pendidikan		
SMP	10	45,5
SMA	12	54,5
Jumlah	22	100,0
Pekerjaan		
Wiraswasta	7	31,8
Kuli Bangungan	1	4,5
Kurir	1	4,5
Fotografer	11	50,0
Tidak Bekerja	2	9,1
Jumlah	22	100,0

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 22 responden LSL kelompok intervensi yang dijadikan sebagai responden, kelompok umur dominan pada rentang umur 21-25 tahun sebanyak 16 responden (72,7%) dibandingkan rentang umur 26-30 tahun sebanyak 6 responden LSL (27,3%). Karakteristik responden berdasarkan pendidikan ditemukan jenjang pendidikan SMA sebanyak 12 responden (54.5%) dan jenjang pendidikan SMP sebanyak 10 responden (45.5%). Sedangkan karakteristik berdasarkan pekerjaan responden lebih banyak yang berprofesi fotografer sebanyak 11 responden (50.0%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Kelompok Kontrol

Karakteristik Responden	N	%
Umur		
21-25 Tahun	12	54,5

26-30 Tahun	10	45,5
Jumlah	22	100,0
Pendidikan		
SMP	11	50,0
SMA	11	50,0
Jumlah	22	100,0
Pekerjaan		
Wiraswasta	7	31,8
Kuli Bangungan	9	40,9
Kurir	2	9,1
Fotografer	2	9,1
Tidak Bekerja	2	9,1
Jumlah	22	100,0

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 22 responden LSL kelompok kontrol yang dijadikan sebagai responden, kelompok umur dominan pada rentang umur 21-25 tahun sebanyak 12 responden (54,5%) dibandingkan rentang umur 26-30 tahun sebanyak 10 responden LSL (45,5%). Karakteristik responden berdasarkan pendidikan ditemukan jenjang pendidikan SMP dan SMA masing-masing sebanyak 11 responden (50.0%). Sedangkan karakteristik berdasarkan pekerjaan responden lebih banyak yang berprofesi kuli bangunan sebanyak 9 responden (40.9%).

Tabel 3. Distribusi Frequensi Pengerahuan, Sikap dan Perilaku Pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Variabel		**Pretest**		**Posttest**	
Kelompok Intervensi		**n**	**%**	**n**	**%**
Pengetahuan	Rendah	17	77,3	0	0
	Tinggi	5	22,7	22	100,0
Sikap	Negatif	15	68,2	0	0
	Positif	7	31,8	22	100,0
Perilaku	Negatif	15	68,2	0	0
	Positif	7	31,8	22	100,0
Kelompok Kontrol					
Pengetahuan	Rendah	12	54,5	0	0
	Tinggi	10	45,5	22	100,0
Sikap	Negatif	12	54,5	1	4,5
	Positif	10	45,5	21	95,5
Perilaku	Negatif	10	45,5	1	4,5
	Positif	12	54,5	21	95,5

Sumber; Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 22 responden yang dijadikan sebagai sampel, berpengetahuan tinggi sebelum dilakukan perlakuan 5 responden (22,7%) dan 17 responden (77,3%) berpengetahuan rendah. Setelah dilakukan intervensi, semua responden

berpengetahuan tinggi yaitu 22 responden (100,0%). Untuk variabel sikap yang memiliki sikap positif sebelum perlakuan 7 responden (31,8%) dan negatif 15 responden (68,2%). Setelah dilakukan intervensi, sikap positif sebanyak 22 responden (100,0%). Untuk variabel perilaku, responden yang memiliki perilaku baik terhadap pencegahan IMS sebanyak 4 responden (18,2%) dan perilaku buruk 18 responden (81,8%) dan setelah dilakukan intervensi, perilaku baik sebanyak 22 responden (100,0%).

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 22 responden yang dijadikan sebagai sampel, berpengetahuan tinggi sebelum diberikan penyuluhan 10 responden (45,5%) dan 12 responden (54,5%) berpengetahuan rendah. Setelah diberikan penyuluhan tentang pencegahan IMS, semua responden berpengetahuan tinggi yaitu 22 responden (100,0%). Untuk variabel sikap yang memiliki sikap positif sebelum perlakuan 10 responden (45,5%) dan negatif 12 responden (54,5%). Setelah diberikan penyuluhan, sikap positif sebanyak 21 responden (95,5%) dan sikap negatif terdapat 1 responden (4,5%). Untuk variabel perilaku, responden yang memiliki perilaku baik terhadap pencegahan penyakit menular seksual sebanyak 12 responden (54,5%) dan perilaku buruk 10 responden (45,5,8%) dan setelah diberikan penyuluhan, perilaku baik sebanyak 21 responden (95,5,0%) dan sikap negatif terdapat 1 responden (4,5%).

Tabel 4. Uji T Test Perubahan Pretest-Posttest Pendidikan Pencegahan Infeksi Menular Seksual Dengan Vidio learning multimedia Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku LSL .

Variabel		Mean	SD	SE	P
Kelompok intervensi					
Pengetahuan	Pretest	11,64	1,049	0,224	0,000
	Posttest	15,86	0,710	0,151	
Sikap	Pretest	38,05	4,214	0,898	0,003
	Posttest	40,91	0,921	0,196	
Perilaku	Pretest	5,14	1,424	0,304	0,000
	Posttest	6,82	0,588	0,125	
Kelompok Kontrol					
Pengetahuan	Pretest	11,73	2,798	0,596	0,000
	Posttest	16,27	0,703	0,150	
Sikap	Pretest	39,95	3,000	0,640	0,008
	Posttest	42,09	1,601	0,341	
Perilaku	Pretest	5,91	1,019	0,217	0,000
	Posttest	7,55	0,739	0,157	

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 4 untuk variabel pengetahuan (pretest) diperoleh nilai mean 11,64, standar deviasi 1,049, standar mean error 0,224. Sedangkan pengetahuan (postest) diperoleh nilai mean 15,86, standar deviasi 0,710, standar mean error 0,151. Sedangkan variabel sikap (pretest) diperoleh nilai mean 5,14, standar deviasi 1,424, standar mean error 0,898. Sedangkan sikap (postest) diperoleh nilai mean 40,91, standar deviasi 0,921, standar mean error 0,196 dan variabel perilaku (pretest) diperoleh nilai mean 5,14, standar deviasi 1,424, standar mean error 0,304.

Sedangkan tindakan (postest) diperoleh nilai mean 6,82, standar deviasi 0,588, standar mean error 0,125. Dari hasil penelitian diatas maka dapat disimpulkan terjadi perubahan signifikan pengetahuan sebelum dan setelah intervensi terhadap perilaku pencegahan IMS dengan nilai *p=0,000* yang berarti Ho ditolak dan Ha diterima. Sedangkan sikap diperoleh nilai *p=0,003* yang berarti Ho ditolak dan Ha diterima dan variabel perilaku diperoleh nilai *p=0,000* yang berarti Ho ditolak dan Ha diterima.

Hal ini menunjukkan bahwa dari hasil uji *Independen Sampel T Test* dengan melihat nilai rata-rata perubahan sebelum dan sesudah intervensi antar kelompok memiliki perbandingan perubahan perilaku pencegaran IMS pada LSL.

DISKUSI

Penyuluhan Pencegahan Infeksi Menular Seksual Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikapdan Perilaku pada LSL Kelompok Kontrol

Pengetahuan

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada kelompok kontrol, dari 22 orang telah dibagikan kuesioner menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpengetahuan rendah tentang pencegahan IMS sebelum dilakukan perlakuan 12 orang (54,5%). Setelah diberikan penyuluhan, pengetahuan responden meningkat dan berada pada kategori tinggi. Hasil pada kelompok kontrol yang diberikan penyuluhan juga menunjukkan bahwa ada perbedaan pengetahuan antara sebelum dan sesudah penyuluhan (p = 0,000).

Hasil penelitian yang sama, setelah dilakukan penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi terlihat bahwa terjadi peningkatan jumlah responden dengan tingkat pengetahuan baik dari 0% menjadi 39,1%, peningkatan jumlah responden dengantingkat pengetahuan cukup dari 10,3% menjadi 32,2%, dan penurunan jumlah responden dengan tingkat pengetahuan kurang baik dan tidakbaik, dari 19,5% menjadi 17,2% dan 70,2% menjadi 11,5%. Dengan uji Wilcoxon, diperoleh nilai *significancy* (sig) sebesar 0,000 ($p<0,05$). Nilaip<0,05, menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antaraskor sebelum penyuluhan dengan skor setelah penyuluhan, yang berartipenyuluhan kesehatan reproduksi remaja efektif untuk meningkatkan pengetahuan responden mengenai kesehatan reproduksi remaja.

Penyuluhan dengan metode cerama ditentukan oleh beberapa faktor, antara lainfaktor penyuluh, faktor

sasaran, dan faktor proses dalam penyuluhan.Karena penyuluh dengan penguasaan materi yang bagus dan proses dalam penyuluhan responden sama, makafaktor yang menentukan dalam penelitian ini adalah faktor sasaran antaralain tingkat sosial ekonomi terlalu rendah sehingga tidak begitumemperhatikan pesan-pesan yang disampaikan karena lebih memikirkankebutuhan yang lebih mendesak dan kepercayaan dan adat kebiasaanyang telah tertanam sehingga sulit untuk mengubahnya.

Sikap

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada kelompok kontrol, dari 22 orang telah dibagikan kuesioner menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpengetahuan rendah tentang pencegahan IMS sebelum dilakukan perlakuan 12 orang (54,5%). , sikap negatif 12 orang (54,5%) dan perilaku buruk 10 orang (45,5%).
Setelah pelaksanaan penyluhan, pengetahuan responden meningkat dan berada pada kategori tinggi. Hasil pada kelompok kontrol yang diberikan penyuluhan juga menunjukkan bahwa ada perbedaan pengetahuan antara sebelum dan sesudah intervensi video learning multimedia (p = 0,000). Hal yang sama pada variabel sikap dan perilaku, perubahan terjadi setelah intervensi video learning multimedia, variabel sikap dengan nilai *p=0.008* dan variabel perilaku *p=0.000.*

Hasil penelitiain yang berbeda oleh penelitian Yanti, Dewi, and Nurchayati (2015) yang menyatakan bahwa ada pengaruh sebelum (*pre-test*) dan setelah (*post test*) pemberian pendidikan kesehatan dengan menggunakan media audiovisual terhadap sikap remaja dibandingkan dengan kelompok kontrol (tanpa pemberian pendidikan kesehatan).Pada penelitian ini, baik kelompok intervensi maupun kontrol sama-sama meningkatkan sikap responden (8).

Perilaku

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada kelompok kontrol, dari 22 orang telah dibagikan kuesioner menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpengetahuan rendah tentang pencegahan IMS sebelum dilakukan perlakuan 12 orang (54,5%). , sikap negatif 12 orang (54,5%) dan perilaku buruk 10 orang (45,5%). Setelah pelaksanaan intervensi video learning multimedia, pengetahuan responden meningkat dan berada pada kategori tinggi. Hasil pada kelompok kontrol yang diberikan penyuluhan juga menunjukkan bahwa ada perbedaan pengetahuan antara sebelum dan sesudah intervensi video learning multimedia (p = 0,000). Hal yang sama pada variabel sikap dan perilaku, perubahan terjadi setelah intervensi video learning multimedia, variabel sikap dengan nilai *p=0.008* dan variabel perilaku *p=0.000.*

Sebagaimana yang disampaikan oleh Notoatmodjo (2010) bahwa salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mempengaruhi perilaku kesehatan individu, kelompok atau suatu masyarakat dapat melalui pendidikan kesehatan. Penyuluhan kesehatan merupakan salah satu media dalam pendidikan kesehatan. Penyuluhan memang dianggap mampu meningkatkan pengetahuan dan juga sikap peserta yang mengikutinya.

Pengetahuan (*knowledge*), sikap (*attitude*) dan tindakan (*practice*) adalah tahapan perubahan perilaku atau pembentukan perilaku. Sebelum seseorang mengadopsi perilaku ia harus tahu terlebih dahulu apa manfaat bagi dirinya. Untuk mewujudkan pengetahuan tersebut, maka individu distimulus dengan pendidikan kesehatan. Setelah seseorang mengetahui stimulus, proses selanjutnya ia akan menilai/bersikap terhadap stimulus tersebut. Oleh sebab itu indikator untuk sikap kesehatan juga sejalan dengan pengetahuan kesehatan (9).

Perbandingan Pencegahan Infeksi Menular Seksual Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikapdan Perilaku pada LSL Kelompok Intenvensi dan Kelompok Kontrol

Berdasarkan uji perbedaan kelompok, hasil analisis menunjukan bahwa ada perbedaan secara signifikan sikap dan perilaku antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol, namun tidak ada perbedaan sceara signifikan ditemukan pada variabel pengetahuan setelah diberikan perlakuan. Hal tersebut dapat diartikan bahwa peningkatan pengetahuan kaum LSL tentang pencegahan IMS dapat meningkat dengan baik dengan pemberian intervensi penyuluhan maupun dengan penggunaan media audio visual.

Perbedaan hasil uji statistik diatas dapat terjadi oleh faktor tingkat pendidian terakhir responden pada kedua kelompok, jumlah responden dengan tingkat pendidikan terakhir yang cenderung pada jumlah yang setara. Pendidikan seseorang akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Pengetahuan tersebut dapat berasal dari menuntut ilmu dilembaga pendidikan formal atau berasal dari informasi, media cetak atau teman selain itu dapat juga pengetahuan tentang IMS dari penyuluhan kesehatan, semakin tinggi pendidikan maka akan semakin mudah menerima sesuatu (10).

Keterbatasan dan Kendala Dalam Penelitian

Penelitian ini tidak terlepas dari keterbatasan dan kekurangan yang dapat mempengaruhi hasil dari penelitian. Keterbatasan tersebut antara lain adalah keterbatasan waktu yang dimiliki oleh peneliti. Mengingat, penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dan membutuhkan partisipan dengan jumlah besar, sedangkan topik yang diangkat adalah LSL, dimana topik penelitian tersebut masih dianggap cukup tabu. Maka dibutuhkan waktu yang cukup lama dalam menjalin kedekatan dengan responden. Selain keterbatasan dari segi waktu, keterbatasan lainnya adalah jarak antara tempat tinggal responden yang tersebar dibeberapa kecematan.

KESIMPULAN

Kami dapat menyimpulkan jika; tidak ada perbedaan secara signifikan pengetahuan antar kelompok terhadap pencegahan IMS kaum LSL di Kabupaten Bone. Dengan menggunakan VLM atau tanpa Media mampu meningkatkan pengetahuan responden selama dalam proses edukasi berjalan baik. Serta, ada perbedaan

secara siginifikan sikap dan perilaku antar kelompok terhadap pencegahan IMS kaum LSL di Kabupaten Bone. Dapat terjadi oleh faktor tingkat pendidikan terakhir responden pada kedua kelompok, pendidikan seseorang akan mempengaruhi tingkat pengetahuan, tingkat pengetahuan dapat mempengaru sikap dan perilaku seseorang.

Saran

Beberapa saran penulis dapat sampaikan; pengaplikasian media audio visual Video Learning Multimedia sebagai media penyuluhan dalam pencegahan penyakit Infeksi Menular Seksual (IMS) sebaiknya diberikan lebih dari satu kali (berulang-ulang) dibandingkan hanya dengan edukasi kesehatan motode ceramah tanpa menggunakan media. Berdasarkan hasil penelitian masih masih ada beberapa aspek yang belum dipahami secara benar oleh responden yaitu mengenai pemilihan gaya hidup seks kaum LSL untuk pencegahan IMS sehingga pemberian informasi kesehatan selanjutnya dapat dititikberatkan pada aspek-aspek tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes. RI. (2011). *Pedoman Nasional Penanganan Infeksi Menular Seksual*.
2. Hartono, A. (2009). *Faktor Risiko Kejadian Penyakit Menular Seksual (Pms) Pada Komunitas Gay Mitra Strategis Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (Pkbi) Yogyakarta*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
3. Kemenkes. RI. (2018). *Laporan HIV AIDS TW 4 Tahun 2017.*
4. Rumana, N. A. (2013). Infeksi Menular Seksual Pada Gay Di Tangerang , Jogjakarta Dan Makassar Tahun 2009 (Aspek Rekam Medis Pada Analisis Data Stbp). *Forum Ilmiah*, *10*(03).
5. Nari, J., Shaluhiyah, Z., & Prabamurti, P. N. (2018). Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian IMS pada remaja di klinik IMS Puskesmas Rijali dan Passo Kota Ambon. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, *10*(2), 131–143.
6. Maulana. H. (2009). *Promosi kesehatan*. EGC.
7. Munir. (2013). *MULTIMEDIA dan Aplikasi Dalam Pendidikan*. Alfabeta.
8. Yanti, E. D., Dewi, Y. I., & others. (2015). *Pengaruh pendidikan kesehatan dengan menggunakan media audiovisual terhadap pengetahuan dan sikap remaja mengenai upaya pencegahan penyakit menular seksual*. Riau University.
9. Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. PT. Rineka Cipta.
10. Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. PT. Rineka Cipta.