

## **Efektifitas *Stand Up Comedy* Sebagai Media Peningkatan Pengetahuan Perilaku Seksual Berisiko pada Remaja di RPTRA (Ruang Publik Terpadu Ramah Anak)**

### ***Effectiveness of Stand Up Comedy as A Media for Increasing The Knowledge of Sexual Behavior on Adolescents in RPTRA (Integrated Children's Friendly Public Space)***

Nur Asiah<sup>(1)</sup>, Julie Rostina<sup>(2)</sup>, Nanny Harmani<sup>(3)</sup>

<sup>(1)(2)(3)</sup>Program di Kesehatan Masyarakat FIKES UHAMKA

[asiahnuril@yahoo.com](mailto:asiahnuril@yahoo.com)

#### **ABSTRAK**

Pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi belum memadai. SDKI 2012 menyebutkan bahwa hanya 35,3% remaja perempuan dan 31,2% remaja laki-laki usia 15 – 19 tahun yang mengetahui bahwa perempuan dapat hamil dengan satu kali berhubungan seksual. *Stand Up Comedy* merupakan bentuk seni komedi atau melawak yang disampaikan secara sederhana. Selain sebagai hiburan, *Stand Up Comedy* dapat digunakan sebagai media informasi yang sangat komunikatif di masyarakat, dan dapat dipakai sebagai sarana untuk meningkatkan pengetahuan pada penontonnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas metode *Stand up Commedy* sebagai media peningkatan pengetahuan tentang perilaku seksual berisiko pada remaja di RPTRA (Ruang Publik Terpadu Ramah Anak). Desain Penelitian adalah *quasi eksperimental*. Populasi dan sampel adalah remaja di RPTRA. Kelompok kontrol penelitian ini adalah remaja SMA usia 15 – 19 tahun yang beraktivitas di RPTRA Manunggal. Sedangkan kelompok kasus adalah remaja SMA usia 15 – 19 tahun yang beraktivitas di RPTRA Mawar. Keduanya berlokasi di Jakarta Selatan. Analisis bivariat menggunakan Uji *Paired sample t-test* pada masing-masing kelompok. Selain itu, juga dilakukan uji t independen untuk melihat efektifitas metode ceramah dibandingkan dengan metoda *Stand Up Comedy*. *Pretest* pengetahuan antar kelompok tidak menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan, nilai rata-rata kasus 55.4000 dan rata-rata kontrol 55.4467, artinya tingkat pengetahuan sebelum perlakuan adalah setara pada masing-masing kelompok. Sedangkan uji statistik pada hasil *posttest* antar kelompok menunjukkan ada perbedaan yang bermakna antara pengetahuan kelompok kontrol dengan kelompok kasus yang mendapatkan penyuluhan dengan metode *Stand Up Comedy*. Upaya peningkatan pengetahuan dengan metode *Stand Up Comedy* lebih efektif dibandingkan dengan metode ceramah.

**Kata Kunci:** *stand up comedy*, kesehatan reproduksi, pengetahuan, perilaku seksual berisiko

#### **ABSTRACT**

*Adolescent knowledge about reproductive health is inadequate. The 2012 IDHS stated that only 35.3% of female adolescents and 31.2% of male adolescents aged 15-19 years knew that women could become pregnant with one time sexual relationship. Stand Up Comedy is a form of comedy that is conveyed simply. Aside from being an entertainment, Stand Up Comedy can be used as a very communicative information media in the community, and can be used as a means to increase knowledge in the audience. This study aims to determine the effectiveness of the Stand up Commedy method as a medium to increase knowledge about risky sexual behavior in adolescents in RPTRA (Child Friendly Integrated Public Space). Research design was quasi experimental. Population and sample werw teenagers in RPTRA. The control group of this study was high school teenagers aged 15 – 19 years who were active in RPTRA Manunggal. While the case group was high school teenagers aged 15 – 19 years who were active in RPTRA Mawar. Both were located in South Jakarta. Bivariate analysis using paired sample t-test in each group. In addition, an independent t test was also conducted to see the effectiveness of the lecture method compared to the Stand Up Comedy method. Pretest knowledge between groups did not show a significant difference, the average value of the case was 55.4000 and the control average was 55.4467, meaning that the level of knowledge before treatment was equivalent. While the statistical test on the posttest results between groups showed that there was a significant difference between the knowledge of the control group and the case group that received counseling with the Stand Up Comedy method. Efforts to increase knowledge with the Stand Up Comedy method are more effective than the lecture method.*

**Keywords:** *stand up comedy*, reproductive health, knowledge, risky sexual behavior

## PENDAHULUAN

Penelitian terdahulu menyebutkan bahwa remaja Indonesia saat ini telah terpapar oleh gaya hidup seksual pranikah (Suryoputro, dkk, 2006). Penelitian-penelitian terdahulu di Indonesia tersebut menyimpulkan bahwa 5–10% pria muda usia 15 – 24 tahun yang tidak/belum menikah telah melakukan aktivitas seksual berisiko. Gambaran itu menunjukkan adanya peningkatan risiko seksual pada remaja (Suryoputra, dkk, 2006). Perilaku berisiko tersebut, semakin diperparah dengan minimnya pemahaman remaja tentang pengetahuan kesehatan reproduksi. Selain itu, masalah seksualitas yang masih dianggap tabu untuk dibicarakan menjadikan remaja rawan terhadap penyakit dan masalah kesehatan reproduksi, seperti hubungan seks pranikah, kehamilan remaja, aborsi, Penyakit Menular Seksual (PMS) & *Human Immunodeficiency Virus*-Acquired Immunodeficiency Syndrome (HIV-AIDS) serta narkoba.

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 menunjukkan bahwa pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi belum memadai. Data tersebut menunjukkan hanya 35,3 % remaja perempuan dan 31,2 % remaja laki-laki usia 15 – 19 tahun yang mengetahui bahwa perempuan dapat hamil dengan satu kali berhubungan seksual. Begitu pula gejala PMS kurang diketahui oleh remaja. Informasi tentang HIV relatif lebih banyak diterima oleh remaja, meskipun hanya 9,9% remaja perempuan dan 10,6% laki-laki yang memiliki pengetahuan komprehensif mengenai HIV/AIDS. Tempat pelayanan kesehatan reproduksi remaja juga belum banyak diketahui oleh remaja (Pusdatin Kemenkes RI, 2015). Penelitian lain di Kota Makasar mendapatkan masih rendahnya pengetahuan remaja di kota tersebut tentang kesehatan reproduksi, termasuk penyakit menular seksual. Sebaliknya mereka mengetahui tentang penggunaan alat kontrasepsi dan cara-cara pengguguran kehamilan secara tradisional (Hidayangsih, P, 2014).

Informasi yang salah tentang seks dapat menyebabkan pengetahuan dan persepsi seseorang mengenai seluk beluk seks itu sendiri menjadi salah. Survei yang dilakukan oleh *World Health Organization* (WHO) di beberapa negara memperlihatkan bahwa informasi yang

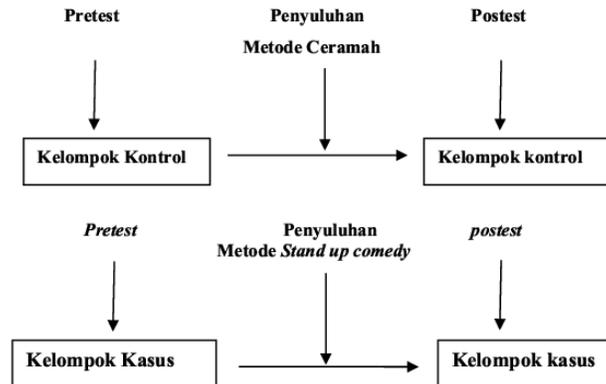
baik dan benar dapat menurunkan permasalahan reproduksi remaja (Wijayanti, 2007). Hasil penelitian lain menunjukkan ada pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang pencegahan HIV-AIDS (ABCDE) di Kelas XI SMK Negeri 3 Banjarmasin (Amelia dkk, 2016). Selain itu, penelitian pada siswa SMP Negeri 24 Surakarta menunjukkan ada pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi (Novitasari, dkk, 2013).

Penelitian lainnya juga menunjukkan bahwa mereka yang tidak memiliki pengetahuan tentang kesehatan reproduksi secara baik, lebih banyak yang melakukan perilaku seksual pranikah dibandingkan yang tidak melakukan. Secara kuantitatif disebutkan sebanyak 8.266 (70,4%) responden yang memiliki pengetahuan tidak baik melakukan perilaku seksual pranikah dibandingkan dengan sejumlah 3.475 (29,6%) responden yang memiliki pengetahuan tidak baik, tapi tidak melakukan perilaku seksual pranikah. Hal tersebut menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik cenderung tidak akan melakukan hubungan seksual pranikah (Khoirotul A, 2014 dalam Kusumo, 2014).

Penyuluhan kesehatan, pada prinsipnya adalah upaya memberikan pengalaman belajar bagi individu, keluarga, atau masyarakat guna mempraktikkan gaya hidup sehat (Hermawan, dkk, 2013). Dengan demikian, penyuluhan adalah metode pilihan yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan. Ada banyak metode penyuluhan, seperti ceramah dua arah, menonton video, menggunakan *pamflet* atau *leaflet*. Satu alternatif lain yang peneliti kembangkan adalah dengan memanfaatkan *Stand Up Comedy*.

## SUBYEK DAN METODE

Penelitian ini adalah *quasi eksperimental* dengan menggunakan rancangan *two group pretest-posttest design*. Pada kelompok kontrol, penelitian ini diawali dengan pemberian kuesioner (*pretest*), setelah itu peneliti melakukan penyuluhan dengan metode ceramah. Untuk mengetahui keefektifitasan penyuluhan, peneliti melakukan pemberian kuesioner yang sama (*posttest*). Pada kelompok kasus, penelitian ini diawali dengan pemberian kuesioner (*pretest*), setelah itu peneliti mengadakan penyuluhan



Gambar 1. Alur Penelitian

dengan metode *Stand Up Comedy*, yaitu bentuk dari seni komedi atau melawak yang disampaikan secara sederhana. Seorang komedian bisa tampil santai dengan hanya memakai *t-shirt* dan celana pendek, menggunakan bahasa yang sederhana dan akrab, serta lawakan-lawakan yang segar. Sebelum dilakukan penelitian, peneliti melatih dan memberikan materi kesehatan reproduksi pada *comedian*. Setelah kelompok kasus, diberikan materi dengan pendekatan *Stand Up Comedy*, kemudian diberikan *posttest*. Waktu dan materi yang diberikan pada *pretest* dan *posttest* masing-masing metode adalah sama. Setelah kelompok kasus, diberikan materi dengan pendekatan *Stand Up Comedy*, kemudian diberikan *posttest*

Penelitian ini dilakukan pada Remaja di RPTRA (Ruang Publik Terpadu Ramah Anak) di Kelurahan Lebak bulus. Pemilihan tempat ini berdasarkan bahwa di RPTRA kelurahan Lebak bulus mempunyai program pembinaan untuk remaja yang didukung oleh Pemda DKI bekerja sama dengan universitas dan dunia industri. Jumlah responden sebanyak 30 orang remaja yang ikut dalam kegiatan remaja di RPTRA Mawar sebagai kelompok kasus dan 30 orang remaja yang ikut dalam kegiatan remaja di RPTRA Manunggal sebagai kelompok kontrol. Responden terdiri dari remaja berusia 15 – 16 tahun. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*.

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner untuk menilai pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, penyakit menular seksual, kehamilan yang tidak diinginkan, dan narkoba. Peneliti tidak melakukan uji validitas

dan reliabilitas pada alat ukur karena alat ukur yang digunakan adalah modifikasi dari penelitian sebelumnya.

Hasil pengumpulan data diolah dan dianalisis dengan menggunakan pengolahan data. Dilakukan uji *paired sample t-test* untuk menguji perbedaan hasil *pretest* dan *posttest* pada masing-masing kelompok kontrol dan kelompok kasus. Selain itu juga dilakukan analisis *independent sampe t-test* untuk mengetahui apakah ada perbedaan perubahan pengetahuan antara sebelum dan sesudah perlakuan, pada kelompok kasus dan kelompok kontrol yang menggunakan metode yang berbeda. Tingkat nilai *signifikan yang digunakan (P-value)* 0,05, dimana nilai  $p < 0,05$  menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara skor sebelum penyuluhan dengan skor setelah penyuluhan.

## HASIL

Pada penelitian ini, mayoritas usia pada dua kelompok penelitian, yaitu kelompok kasus dan kontrol adalah remaja dengan usia 16 tahun, yaitu 70,0% dan 83,3% (tabel 1). Adapun nilai rata-rata *pretest* dan *posttest* pengetahuan tentang perilaku seksual remaja pada kelompok kontrol, masing-masing adalah 55,4667 dan 59,2667. Artinya, mengalami kenaikan (*gain skor*) sebesar 3,8 poin (tabel 2). Dengan demikian, ketika nilai *pretest* pada kelompok kontrol dikategorikan menjadi dua kelompok, yaitu kurang jika nilai mean  $\leq 55,4667$  dan baik jika nilai mean  $> 55,4667$  maka didapatkan nilai *pretest* pengetahuan responden kelompok kontrol 56,7% tergolong kategori kurang dan 43,3% tergolong baik (tabel 3).

**Tabel 1. Distribusi Responden berdasarkan usia**

Usia	Kasus		Kontrol	
	n	%	n	%
15 tahun	9	30,0	5	16,7
16 tahun	21	70,0	25	83,3
Total	30	100,0	30	100,0

**Tabel 2. Nilai *pretest* dan *posttest* pengetahuan perilaku seksual pada remaja pada kelompok kontrol (Mendapatkan Penyuluhan dengan Ceramah)**

		Mean	n	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	<i>pretest</i>	55,4667	30	6,84676	1,25004
	<i>Posttest</i>	59,2667	30	8,02553	1,46526

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Skor Awal (*Pretest*) Pengetahuan Perilaku Seksual Beresiko Pada Remaja Kelompok Kontrol (Mendapatkan Penyuluhan dengan Ceramah)**

Nilai <i>Pretest</i>	Kontrol	
	n	%
Kurang	17	56,7
Baik	13	43,3
Total	30	100,0

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Skor Akhir (*Posttest*) Pengetahuan Perilaku Seksual Beresiko Pada Remaja Kelompok Kontrol (Mendapatkan Penyuluhan dengan Ceramah)**

Nilai <i>Posttest</i>	Kontrol	
	n	%
Kurang	16	53,3
Baik	14	46,7
Total	30	100,0

**Tabel 5. Distribusi Rata-rata Pengetahuan Responden pada Kelompok Kasus (Mendapatkan Penyuluhan Melalui *Stand up Comedy*)**

		Mean	n	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	<i>Pretest2</i>	55,4400	30	8,90021	1,62495
	<i>Posttest2</i>	70,4000	30	8,88858	1,62283

Sedangkan nilai *posttest* pengetahuan perilaku seksual berisiko kelompok kontrol ketika dikategorikan menjadi dua, yaitu kurang jika mean  $\leq 59,2667$  dan baik jika mean  $> 59,2667$  adalah 53,3% terkategori kurang dan 46,7% terkategori baik (tabel 4).

Perbandingan hasil *pretest* dan *posttest* pada kelompok kasus (mendapatkan penyuluhan melalui *Stand up comedy*) menunjukkan adanya kenaikan nilai (*gain skor*) sebesar 15 poin. Dari

nilai *pretest* 55,4 menjadi nilai 70,4 untuk nilai *posttest* (tabel 5).

Adapun distribusi skor awal (*pretest*) pengetahuan perilaku seksual berisiko pada remaja kelompok kasus didapatkan bahwa mereka yang memiliki pengetahuan kurang (mean  $\leq 55,4$ ) adalah 56,67% responden dan mereka yang tergolong memiliki pengetahuan baik adalah (mean  $> 55,4$ ) adalah 43,33% responden (tabel 6).

**Tabel 6. Distribusi Frekuensi Skor Awal (*Pretest*) Pengetahuan Perilaku Seksual Berisiko Pada Remaja Kelompok Kasus (Mendapatkan Penyuluhan Melalui *Stand up Comedy*)**

Usia	Kelompok kasus	
	n	%
Kurang	16	56,67
Baik	14	43,33
Total	30	100,0

**Tabel 7. Distribusi Frekuensi Skor Akhir (*Posttest*) Pengetahuan Perilaku Seksual Berisiko Pada Remaja Kelompok Kasus (Mendapatkan Penyuluhan Melalui *Stand up Comedy*)**

Nilai	Kelompok kasus	
	n	%
Kurang	14	43,33
Baik	16	56,67
Total	30	100,0

**Tabel 8. Distribusi rata-rata nilai pengetahuan menurut pengukuran *posttest* Pada kelompok kontrol dan kasus**

Pengetahuan	Mean	SD	SE	<i>P Value</i>	n
Ceramah	59.2667	8.02553	1.46526	0,000	30
Stand up comedy	70.4000	8.88858	1.62283		30

Distribusi skor akhir (*posttest*) pengetahuan perilaku seksual berisiko pada remaja kelompok kasus adalah mereka yang memiliki pengetahuan terkategori kurang (mean  $\leq 70,4$ ) adalah 43,3% dan mereka yang terkategori memiliki pengetahuan baik (mean  $>70,4$ ) adalah 56,67% (tabel 7).

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa rata-rata nilai pengetahuan hasil *posttest* pada kelompok kontrol, yaitu yang mendapatkan penyuluhan dengan ceramah dengan kelompok kasus, yaitu yang mendapatkan penyuluhan melalui metode *Stand Up Comedy*, adalah berbeda bermakna (*Pvalue* = 0,000) (tabel 9). Hasil nilai *posttest* antara mereka yang mendapatkan penyuluhan melalui ceramah dengan mereka yang mendapatkan penyuluhan dengan metode *stand up comedy* memperlihatkan hasil yang berbeda cukup besar, yaitu pada kelompok kontrol adalah 59,2667 dan pada kelompok kasus adalah 70,400. Hal tersebut menunjukkan bahwa metode *stand up comedy* lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan terkait pengetahuan berisiko.

## DISKUSI

Penyuluhan adalah metode yang sudah banyak dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan seseorang, keluarga, atau masyarakat. Penelitian-penelitian lain telah membuktikan hal tersebut. Sebagai contoh, penelitian pada siswa SMK Putra Samoedra menyebutkan adanya pengaruh pemberian penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap peningkatan pengetahuan pada siswa. Secara kuantitatif, penelitian itu menyebutkan ada sejumlah 24 orang (55,8%) pada kelompok eksperimen dan 23 orang (53,5%) pada kelompok kontrol yang masih berpengetahuan kurang. Namun setelah diberikan penyuluhan, pada kelompok, jumlah responden yang sudah memiliki pengetahuan baik meningkat menjadi 31 orang (72,1%) dan pada kelompok kontrol meningkat menjadi 19 orang (18,6%) (Morina, 2013).

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung,

telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran ( telinga), dan indera penglihatan (mata) (Notoadmodjo, 2010). Dalam hal pendekatan penyuluhan dengan menggunakan *Stand Up Comedy*, remaja yang menonton pertunjukan atau penyuluhan tersebut mengaktifkan dan mengoptimalkan lebih dari satu indera. Remaja mengaktifkan indera penglihatan dengan mengamati *gesture* atau bahasa tubuh dari *comedian*, mengaktifkan indera pendengaran ketika mendengar monolog darinya, bahkan juga ikut mengaktifkan hatinya sehingga tertawa jika *comedian* menyampaikan hal yang unik dan lucu. Pengaktifan sinyal-sinyal indera itu mungkin menjadikan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang disampaikan oleh *comedian* lebih melekat dibandingkan dengan pemberian penyuluhan dengan metode yang lebih konvensional, yaitu penyuluhan.

#### KESIMPULAN

Upaya untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi dengan metode *Stand Up Comedy* lebih efektif dibandingkan dengan metode penyuluhan dengan ceramah,

*Standup comedy* adalah salah satu alternatif lain untuk metode peningkatan pengetahuan kesehatan pada individu, khususnya remaja. Oleh karena itu, perlu dikembangkan lebih lanjut materi-materi kesehatan reproduksi yang dapat disampaikan dengan metode *Stand Up Comedy*.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Amelia. (2016). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang Pencegahan HIV-AIDS (ABCDE) di Kelas XI SMK Negeri 3 Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan dan Keperawatan* Vol. 7 No, 1 (2016).
- Hermawan, dkk. (2013). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Lingkungan terhadap Tingkat Pengetahuan dan Pelaksanaan Kesehatan Lingkungan SMP Negeri Tambaksari Kecamatan Tambaksari Kabupaten Ciamis. *Jurnal Bumi Lestari*, Volume 13 No. 1, Februari 2013, hlm. 166-173
- Hidayaningsih, Sari. (2014). Perilaku Berisiko dan Permasalahan Kesehatan Reproduksi Remaja. *Jurnal Kesehatan Reproduksi* Vol. 5 No. 2 (2014)
- Kusumo, Retno. (2014). Efektifitas penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan dan sikap seks bebas *Jurnal Stikes Asiyiyah Jogjakarta*
- Novitasari. (2013). Pengaruh Penyuluhan terhadap tingkat Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi pada siswa SMP Negera 24 Surakarta. Skripsi, Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Morina, Handayani. (2013). Pengaruh Pemberian Penyuluhan Kesehatan Reproduksi terhadap Peningkatan Pengetahuan pada Siswa di SMK Putra Samodera Yogyakarta Tahun 2013. Skripsi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah.
- Pusat Data dan Informasi (Pusdatin) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2015). Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja. C:\Users\USER\AppData\Local\Temp\infodatin.
- Suryoputra, dkk. (2006). Faktor-faktor yang mempengaruhi Perilaku Seksual Remaja di Jakawa Tengah : Implikasinya terhadap Kebijakan dan Layanan Kesehatan Seksual dan Reproduksi. *Makara Kesehatan*, Vol. 10, No.1, Juni 2006 : 29 - 40
- Wijayanti. (2007). Hubungan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi terhadap Perilaku Seksual Remaja pada Siswa SMA di Kec. Baturraden dan Purwokerto. *Jurnal Keperawatan Soedirman* Vol. 02 No. 2 (2007)