

MONOGRAF

# KOMUNIKASI, INFORMASI, DAN EDUKASI (KIE) TENTANG PAPARAN PORNOGRAFI



Rotua Lenawati Tindaon, SST, M.Kes

**KOMUNIKASI, INFORMASI, DAN EDUKASI (KIE)  
TENTANG PAPARAN PORNOGRAFI**

Penyusun  
Rotua Lenawati Tindaon  
Penyunting  
Harauly Lady Lusiana Manalu  
Desain isi  
Rotua Lenawati Tindaon

Desain Sampul  
Rotua Lenawati Tindaon

ISBN  
**978-623-7911-69-2**

Penerbit UNPRI PRESS  
**ANGGOTA IKAPI**

Universitas Prima Indonesia Cetakan Pertama  
Hak Cipta dilindungi Undang-Undang  
Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk dan dengan cara  
apapun tanpa ijin dari penerbit

## **KATA PENGANTAR**

Pornografi adalah tulisan, gambar, televisi, atau bentuk komunikasi lain yang melukiskan orang, hampir sebagian besar perempuan, tetapi kadang - kadang laki- laki dan anak-anak, dalam pose yang erotis (menggairahkan secara seksual) atau yang aneh atau aktivitas seksual yang menentang, yang menyimpang dari apa yang disebut sehat dan normal.

Pada dasarnya sesuatu yang berbau pornografi bertujuan merangsang hasrat seksual pembaca dan penonton, karena itu efek yang dirasakan orang yang menyaksikan atau membaca pornografi adalah terbangkitnya dorongan seksual. Bila seseorang mengkonsumsi pornografi sesekali dampaknya mungkin tidak akan terlalu besar, yang menjadi masalah adalah bila orang terdorong untuk terus-menerus mengkonsumsi pornografi, yang mengakibatkan dorongan untuk menyalurkan hasrat seksualnya pun menjadi besar. Dalam hal ini, yang perlu diperhatikan adalah dampak pornografi pada remaja . Informasi tentang efek Paparan Pornografi perlu diberikan kepada remaja, salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja tentang paparan pornografi agar terhindar dari perilaku seksual yang beresiko yaitu melalui program komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE).

Medan, Februari 2022

Penulis

Rotua Lenawati Tindaon

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>i</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>ii</b>
<b>BAB I KOMUNIKASI, INFORMASI, DAN EDUKASI (KIE).....</b>	<b>1</b>
<b>BAB II MEDIA PENYULUHAN KESEHATAN.....</b>	<b>7</b>
<b>BAB III PENGETAHUAN.....</b>	<b>13</b>
<b>BAB IV SIKAP .....</b>	<b>17</b>
<b>BAB V PAPARAN PORNOGRAFI .....</b>	<b>20</b>
5.1. Defenisi Pornografi.....	20
5.2. Jenis-Jenis Media Pornografi .....	22
5.3. Efek Pornografi.....	23
5.4. Pengertian Perilaku Seksual .....	27
5.5. Perilaku Seksual Remaja.....	28
5.6. Dampak Pornografi Pada Perilaku Seksual remaja .....	29
<b>BAB VI ANALISIS DATA DAN HASIL PENELITIAN.....</b>	<b>20</b>
6.1. Pendahuluan .....	32
6.1.1. Perumusan Masalah .....	34
6.1.2. Tujuan Penelitian .....	34
6.1.3. Manfaat Penelitian .....	34
6.2. Metode Penelitian .....	35

6.2.1. Tahapan Penelitian .....	35
6.2.2. Lokasi Penelitian .....	35
6.2.3. Peubah yang Diamati/Diukur .....	35
6.2.4. Model yang Digunakan .....	36
6.2.5. Rancangan Penelitian .....	39
6.2.6. Teknik Pengumpulan Data .....	40
6.2.7. Analisa Data .....	42
6.3. Hasil Penelitian .....	42
5.3.1. Analisa Univariat .....	44
5.3.2. Analisa Bivariat .....	60
6.4. Kesimpulan dan Saran .....	64
5.4.1. Kesimpulan .....	64
5.4.2. Saran .....	65
6.5. Rencana Tahapan Berikutnya .....	66
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>67</b>

## **BAB I**

### **KOMUNIKASI, INFORMASI, DAN EDUKASI (KIE)**

UU No. 36 tahun 2009, penyuluhan kesehatan diselenggarakan guna meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemauan, dan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat dan aktif berperan serta dalam upaya kesehatan. penyuluhan kesehatan diselenggarakan untuk mengubah perilaku seseorang atau kelompok masyarakat agar hidup sehat melalui Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE).

Promosi dapat dilakukan dengan pendekatan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) berbagai kategori kelompok sasaran. Setiap jenis kelompok sasaran masyarakat cara KIE yang berbeda satu sama lain. Kedalaman tujuan KIE pun berbeda-beda, mulai dari KIE yang hanya mengubah pengetahuan sampai pada perubahan sikap mental dan keterampilan. Untuk mengubah pengetahuan, KIE dapat dilakukan dengan komunikasi yang bersifat *informative* saja. Sedangkan untuk mengubah sikap mental dan keterampilan, KIE harus dilakukan dengan komunikasi yang terus-menerus, terencana, dan dilaksanakan secara sistematis (Slamet, 1980 dalam Badan POM RI 2012).

Upaya Komunikasi, Informasi, Edukasi (KIE) memiliki dua tujuan, yaitu :

1. Peningkatan pengetahuan
2. Perubahan perilaku kelompok sasaran tentang semua aspek kesehatan.

Strategi yang lebih tepat dipilih dalam melaksanakan kegiatan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) di tingkat

pelayanan dasar adalah strategi Gerakan Masyarakat dan Bina Suasana . Menurut Depkes RI (2008), untuk melaksanakan strategi Gerakan Masyarakat dan Bina Suasana, Petugas Kesehatan perlu memperhatikan lima aspek berikut :

1. Pesan inti yang ingin disampaikan (APA)
2. Kelompok yang akan menjadi sasaran penyampaian pesan tersebut (SIAPA)
3. Pengetahuan yang diharapkan dikeTAHUi oleh kelompok sasaran
4. Perilaku yang diharapkan MAU diterima dan dilakukan kelompok sasaran
5. Cara apa yang paling tepat untuk mencapai kelompok sasaran tersebut (JALUR dan MEDIA).

### **Komunikasi**

Komunikasi adalah proses pengoperasian rangsang (stimulus) dalam bentuk lambang atau simbol bahasa atau gerak (nonverbal), untuk mempengaruhi perilaku orang lain. Stimulus atau rangsangan ini dapat berupa suara/bunyi atau bahasa lisan, maupun berupa gerakan, tindakan, atau simbol-simbol yang diharapkan dapat dimengerti oleh pihak lain, dan pihak lain tersebut merespon dan bereaksi sesuai dengan maksud pihak yang memberikan stimulus (Notoatmodjo, 2010).

Menurut Rasmuson (1988) dalam Notoatmodjo (2010) komunikasi kesehatan dipandang sebagai Ilmu Komunikasi terapan yang digunakan untuk mempengaruhi secara positif perilaku kesehatan masyarakat. Disiplin ini menggunakan metode

prinsip-prinsip Komunikasi Massa, Desain Pengajaran, Pemasaran Sosial, Analisis Perilaku, dan Antropologi Medis.

Agar terjadi komunikasi yang efektif antara pihak satu dengan pihak yang lain, antara kelompok satu dengan yang lain, atau seseorang dengan orang lain diperlukan keterlibatan beberapa unsur komunikasi, yakni :

1. Pengirim (*sender*) atau sumber (*resource*) adalah : Individu, kelompok, atau organisasi berperan untuk mengalihkan (*transferring*) pesan.
2. *Encoding* adalah : pengalihan gagasan ke dalam pesan.
3. Pesan (*message*) adalah : Gagasan yang dinyatakan oleh pengirim kepada orang lain.
4. Saluran (*media*) adalah media dari komunikasi, merupakan tempat dimana sumber menyalurkan pesan kepada penerima, misalnya melalui gelombang suara, cahaya, atau halaman cetakan, dan lain-lain.
5. *Decoding* adalah pengalihan pesan ke dalam gagasan.
6. Penerima (*receiver*) adalah individu atau kelompok yang menerima pesan.
7. Umpan balik (*feed back*) adalah reaksi terhadap pesan.
8. Gangguan (*noise*) adalah efek internal atau eksternal akibat dari peralihan pesan.
9. Bidang pengalaman (*field experience*) adalah bidang atau ruang yang menjadi latar belakang informasi dari pengirim maupun penerima.
10. Pertukaran makna (*shared meaning*) adalah bidang atau ruang pertemuan (tumpang tindih) yang tercipta karena kebersamaan.

11. Konteks (*context*) adalah situasi, suasana, atau lingkungan fisik, non fisik (Sosiologis-antropologis, psikologis, politik, ekonomi dan lain-lain (Liliweri, 2008).

## **Informasi dan Edukasi**

Informasi dan edukasi dapat dilaksanakan melalui tiga jenis jalur pendidikan menurut sifat pelaksanaannya, yaitu pendidikan formal, pendidikan non-formal dan pendidikan in-formal. Perbedaan ketiga sifat pendidikan tersebut ada pada tidaknya proses belajar mengajarnya, mencakup kurikulum, materi, standarisasi warga belajar, kelengkapan sarana dan sebagainya (Badan POM RI, 2012).

Sedangkan pendidikan non formal adalah pendidikan luar sekolah yang memiliki aturan dan kurikulum yang luwes. Jika dalam pendidikan formal target sasaran sebagai objek, maka pada pendidikan non-formal, target sasaran berperan sebagai pemain utama atau subjek pendidikan. Materi, metoda, dan media pendidikan yang digunakan harus berdasarkan kebutuhan dan karakteristik target sasaran. Sementara itu pendidikan in-formal adalah pendidikan yang dilaksanakan dalam keluarga, meliputi pendidikan nilai-nilai pergaulan, etika kehidupan sehari-hari seperti etika makan, etika masuk rumah, etika menggunakan berbagai fasilitas, etika kesusilaan dan sebagainya (Badan POM, 2012).

Pendidikan adalah upaya persuasi kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan-tindakan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya yang dihasilkan

oleh pendidikan kesehatan yang didasarkan kepada pengetahuan dan kesadarannya melalui proses pembelajaran (Notoatmodjo, 2005b).

Pendidikan kesehatan mempunyai implikasi terhadap batasan atau defenisinya, lebih diartikan sebagai upaya terencana untuk perubahan perilaku kesehatan sesuai dengan norma-norma kesehatan. Pada tahun 1984 para ahli pendidikan kesehatan yang dimotori WHO merevitalisasi pendidikan kesehatan dengan menggunakan istilah promosi kesehatan (*Health Promotion*) (Notoatmodjo, 2005b).

Menurut Notoatmodjo (2007), penyampaian materi pada program KIE dapat dilakukan melalui beberapa metode dan media. Media yang digunakan sangat bervariasi, mulai dari yang tradisional yaitu mulut (lisan), bunyi-bunyian (kentongan), tulisan (cetak), sampai dengan elektronik yang modern yaitu televisi dan internet.

Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (2012), bentuk-bentuk KIE umumnya terbagi dalam tiga jenis, yaitu :

1. KIE Individu

Teknik pelaksanaannya dilakukan untuk perseorangan dilakukan secara tatap muka satu sama lain. Bentuk kegiatan dapat dilakukan melalui tanya jawab, diskusi, konsultasi, bimbingan dan pendalaman terhadap salah satu materi yang dianggap perlu untuk dibahas (dibicarakan). KIE individu biasanya dilakukan untuk pemuka agama, adat, masyarakat dan pemangku kewenangan (*stakeholders*) atau seseorang yang memerlukan penjelasan khusus.

## 2. KIE Kelompok

Teknik pelaksanaanya dilakukan dalam bentuk kelompok atau kumpulan orang yang memiliki kesamaan (jenis kelamin, latar belakang sosial budaya dan lain-lain). Bentuk kegiatan dapat dilakukan melalui ceramah, diskusi/dialogis, sosialisasi/orientasi dan lain-lain dalam membahas sesuai masalah yang dianggap penting bagi kehidupan bersama sekarang dan yang akan datang.

## 3. KIE Massal

Teknik pelaksanaanya dilakukan kepada masyarakat umum yang dapat dijangkau oleh media massa atau khalayak umum yang berkumpul di suatu tempat tertentu. Bentuk kegiatan dapat dilakukan melalui ceramah umum dan sosialisasi massa (elektronik seperti radio, TV, wayang, pentas panggung dan sarana dunia maya). KIE massal tidak mudah untuk berdiskusi dan tanya jawab kecuali radio dan TV bisa tersedia komunikasi interaktif. KIE massal memiliki pengaruh cukup besar terhadap penerimaan oleh masyarakat terutama yang suka dengan penyajian media tersebut.

## **BAB II**

### **MEDIA PENYULUHAN KESEHATAN**

Media penyuluhan kesehatan pada hakikatnya adalah alat bantu penyuluhan (AVA). Disebut media penyuluhan karena alat-alat tersebut merupakan alat saluran dalam (*channel*) untuk menyampaikan kesehatan karena alat-alat tersebut digunakan untuk mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat atau 'klien'. Berdasarkan fungsinya sebagai penyaluran pesan-pesan kesehatan (media), media ini dibagi menjadi tiga, yakni :

a. Media cetak

Media cetak sebagai alat untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan sangat bervariasi antara lain : *booklet*, *leaflet*, *flyer* (selebaran), *flip chart* lembar balik), rubrik, poster, dan foto.

b. Media elektronik

Media elektronik sebagai sarana untuk menyampaikan pesan-pesan atau informasi-informasi kesehatan dan jenisnya berbeda-beda, antara lain : televisi, radio, video, slide, dan film strip.

c. Media papan (*bill board*)

Papan (*bill board*) yang dipasang di tempat-tempat umum dapat dipakai dan diisi dengan pesan-pesan atau informasi-informasi kesehatan. (Notoatmodjo, 2007)

## **Metode Ceramah dengan Leaflet dan Video**

Media sangat diperlukan dalam pelaksanaan promosi kesehatan karena media dapat mempermudah penyampaian informasi dan dapat menghindari kesalahan persepsi (Notoatmodjo, 2005b). Metode penyuluhan kesehatan yang dilakukan oleh penyuluh disesuaikan dengan unsur perilaku sasaran yang akan diubah, apakah unsur pengetahuan, sikap atau tindakan. Ceramah baik untuk sasaran yang berpendidikan tinggi maupun rendah (Notoatmodjo, 2010). Daya ingat pendengar dari metode ceramah terbatas (Maulana, 2007).

Menurut Basuki (2006), metode penyuluhan mempunyai hubungan yang bermakna dalam peningkatan pengetahuan. Keberhasilan suatu penyuluhan dapat dilihat dari adanya peningkatan pengetahuan dan sikap yang mendukung terjadinya perubahan ke arah perilaku. Menurut Pulungan (2008), proses pada dasarnya merupakan proses komunikasi dan proses perubahan perilaku melalui pendidikan. Agar kegiatan penyuluhan dapat mencapai hasil yang maksimal, maka metode dan media perlu mendapat perhatian yang besar dan harus disesuaikan dengan sasaran. Penggunaan kombinasi berbagai media akan sangat membantu dalam proses penyuluhan kesehatan.

### **Leaflet**

Leaflet adalah selembarnya kertas yang berisi tulisan cetak tentang suatu masalah khusus untuk suatu sasaran dengan tujuan tertentu (Syafudin dan Fratidhina, 2009). Leaflet ialah bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui

lembaran yang dilipat. Isi informasi dapat dalam bentuk kalimat maupun gambar, atau kombinasi (Notoatmodjo, 2007).

Bentuk leaflet :

1. Tulisan terdiri dari 200 – 400 huruf dengan tulisan cetak, biasanya juga diselingi gambar-gambar.
2. Isi leaflet harus dapat dibaca sekali pandang.
3. Ukurannya biasanya 20 – 30 cm.
4. Misalnya leaflet tentang demam berdarah, penanggulangan diare, imunisasi, dan sebagainya.

Penggunaan leaflet :

1. Untuk mengingatkan kembali tentang hal-hal yang pernah diajarkan/diceramahkan.
2. Biasanya leaflet diberikan kepada sasaran setelah selesai pelajaran/ceramah, atau dapat juga diberikan sewaktu kampanye untuk memperkuat ide yang disampaikan.

Keuntungan leaflet :

1. Dapat disimpan lama, jikalau lupa dapat dilihat kembali. Dapat dipakai sebagai bahan bacaan rujukan.
2. Isi dipercaya karena dicetak atau dikeluarkan oleh instansi resmi.
3. Jangkauannya jauh dan dapat membantu jangkauan media lain.
4. Jika perlu dapat dicetak ulang.
5. Dapat dipakai untuk bahan diskusi, pada kesempatan yang berbeda.

Kerugian leaflet :

1. Bila cetakan leaflet tidak menarik, orang segan menyimpannya.

2. Kebanyakan orang segan membaca leaflet, apalagi bila hurufnya terlalu kecil dan susunannya tidak menarik.
3. Leaflet tidak dapat digunakan oleh individu yang kurang lancar membaca atau buta huruf.

## **Video**

Video sebagai media audio-visual yang menampilkan gerak, semakin lama semakin populer dalam masyarakat. Pesan yang disajikan dapat bersifat fakta (kejadian/peristiwa penting, berita), maupun fiktif (seperti misalnya cerita), bisa bersifat informatif, edukatif, maupun intruksional. Sebagian besar tugas film dapat digantikan oleh video, namun tidak berarti bahwa video akan menggantikan kedudukan film. Masing-masing memiliki keterbatasan dan kelebihan sendiri.

Kelebihan dan kekurangan video sebagai media audio-visual gerak, yaitu :

- a. Kelebihan video
  1. Dapat menarik perhatian untuk periode-periode yang singkat dari rangsangan lainnya.
  2. Dengan alat perekam pita video sejumlah besar penonton dapat memperoleh informasi dari ahli-ahli/spesialis.
  3. Demonstrasi yang sulit bisa dipersiapkan dan direkam sebelumnya, sehingga dalam waktu mengajar guru dapat memusatkan perhatian dan penyajiannya.
  4. Menghemat waktu dan rekaman dapat diputar berulang-ulang.

5. Keras lemah suara dapat diatur dan disesuaikan bila akan disisipi komentar yang akan didengar.
6. Penyuluh dapat mengatur dimana penyuluh akan menghentikan gerakan gambar, artinya kontrol sepenuhnya ditangan penyuluh.
7. Ruangan tidak perlu dibuat dalam kondisi gelap, pada waktu penyajian video.

b. Kekurangan video

1. Perhatian penonton sulit dikuasai, partisipasi mereka jarang dipraktekkan.
2. Sifat komunikasinya yang bersifat satu arah harus diimbangi dengan pencarian bentuk umpan balik yang lain.
3. Kurang mampu menampilkan detail objek yang disajikan secara sempurna
4. Memerlukan peralatan yang mahal dan kompleks

Menurut Maulana (2009), media audio-visual memiliki dua elemen yang masing-masing mempunyai kekuatan yang akan bersinergi menjadi kekuatan yang besar. Media ini memberikan stimulus pada pendengaran dan penglihatan, sehingga hasil yang diperoleh lebih maksimal. Hasil tersebut dapat tercapai karena pancaindera yang paling banyak menyalurkan pengetahuan ke otak adalah mata (kurang lebih 75% sampai 87%; sedangkan 13% sampai 25 % pengetahuan diperoleh atau disalurkan melalui indera yang lain).

Menurut Notoatmodjo (2007) yang mengutip pendapat Bandura (1968), pengetahuan atau tingkah laku model yang terdapat dalam media audio-visual akan merangsang peserta untuk meniru atau menghambat tingkah laku yang tidak sesuai dengan tingkah laku media. Video merupakan salah satu bentuk dari media audiovisual. Kapti (2010), menyatakan bahwa audio-visual merupakan salah satu media yang menyajikan informasi atau pesan secara audio dan visual. Audio-visual memberikan kontribusi yang sangat besar dalam perubahan perilaku masyarakat, terutama dalam aspek informasi dan persuasi. Kapti (2010) mengutip pendapat Sadiman *dkk* (2009), menyatakan bahwa media audio-visual mempunyai kelebihan antara lain bisa memberikan gambaran yang lebih nyata serta meningkatkan retensi memori karena lebih menarik dan mudah diingat. Kehadiran dan perkembangan media audio-visual ini tidak bisa dihindari mengingat kelebihan dan daya tariknya yang luar biasa pada media ini, seperti contohnya televisi yang mempunyai peran besar dalam mempengaruhi masyarakat. Kelebihan-kelebihan media audio-visual tersebut diharapkan mampu menumbuhkan ketertarikan dan minat dalam mengikuti penyuluhan sehingga penyuluhan dalam tujuan dapat tercapai.

## **BAB III**

### **PENGETAHUAN**

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya dan dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek (Notoatmodjo, 2010). Pengetahuan merupakan pedoman dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*) (Maulana, 2007).

Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran (telinga) dan indra penglihatan (mata), dan yang paling banyak menyalurkan pengetahuan ke dalam otak adalah mata. Lebih dari 75% sampai dengan 87% dari pengetahuan manusia disalurkan melalui mata. Sedangkan 13% sampai dengan 25% lainnya tersalur melalui indra yang lain. Semakin banyak indra yang digunakan untuk menerima sesuatu maka semakin banyak dan jelas pengetahuan yang diperoleh (Notoatmodjo, 2010).

#### **Tingkatan Pengetahuan**

Notoatmodjo (2005b), berpendapat bahwa pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas dan tingkat yang berbeda-beda, hal ini tercakup domain kognitif yang dibagi dalam enam tingkatan :

1. Tahu (*Know*)

Tahu dapat diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan

tingkatan ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu “tahu” adalah merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang itu tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

## 2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar, orang yang telah paham terhadap objek suatu materi harus dapat menjelaskan, menyimpulkan dan meramalkan terhadap objek yang dipelajari.

## 3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode prinsip dan sebagainya.

## 4. Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan suatu materi ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut yang masih ada kaitannya antara satu dengan lainnya.

## 5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu

kemampuan untuk menyusun formulasi yang ada.

#### 6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat.

### **Faktor-Faktor yang Memengaruhi Pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2007), pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu :

#### 1. Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman sendiri maupun orang lain. Pengalaman yang sudah diperoleh dapat memperluas pengetahuan seseorang.

#### 2. Tingkat Pendidikan

Pendidikan dapat membawa wawasan atau pengetahuan seseorang. Secara umum seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikannya lebih rendah.

#### 3. Keyakinan

Biasanya keyakinan diperoleh secara turun menurun dan tanpa adanya pembuktian terlebih dahulu. Keyakinan ini bisa mempengaruhi pengetahuan seseorang, baik keyakinan itu sifatnya positif maupun negatif.

#### 4. Fasilitas

Fasilitas-fasilitas sebagai sumber informasi yang dapat

mempengaruhi pengetahuan seseorang, misalnya radio, televisi, majalah, koran, dan buku.

#### 5. Penghasilan

Penghasilan tidak berpengaruh langsung terhadap pengetahuan seseorang. Namun bila seseorang berpenghasilan cukup besar, maka dia akan mampu untuk menyediakan atau membeli fasilitas-fasilitas sumber informasi.

#### 6. Sosial Budaya

Kebudayaan setempat dan kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi, dan sikap seseorang terhadap sesuatu.

## **BAB IV**

### **SIKAP**

Maulana (2007) yang mengutip Koentjaraningrat (1983), menyatakan bahwa sikap merupakan kecenderungan yang berasal dari dalam diri individu untuk berkelakuan dengan pola-pola tertentu, terdapat suatu objek akibat pendirian dan perasaan terhadap objek tersebut. Maulana (2007) yang mengutip Sarwono (1997), menyatakan bahwa sikap seseorang dapat berubah dengan diperolehnya tambahan informasi tentang objek tertentu, melalui persuasi serta tekanan dari kelompok sosial.

#### **Komponen Sikap**

Menurut Allport (1954) dalam Notoatmodjo (2005b), sikap terdiri dari tiga komponen pokok secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*).

##### **1. Komponen Kognitif (*cognitive*)**

Komponen kognitif merupakan representatif apa yang dipercayai oleh individu memiliki sikap mengenai apa yang berlaku atau yang benar bagi objek sikap. Komponen kognitif berisi kepercayaan (keyakinan), ide yang dimiliki oleh individu terhadap suatu objek. Seringkali komponen kognitif ini disamakan dengan pandangan (opini) terutama apabila menyangkut masalah kontroversial.

##### **2. Komponen Afektif (*affective*)**

Komponen afektif merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional subjektif seseorang terhadap suatu

objek sikap. Komponen ini merupakan perasaan individu terhadap objek sikap dan menyangkut masalah emosi.

### 3. Komponen Konatif (*conative*)

Komponen konatif merupakan aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki seseorang. Komponen ini merupakan yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka.

## **Tingkatan Sikap**

Menurut Notoatmodjo (2010), sikap terdiri dari empat tingkatan berdasarkan intensitasnya yaitu :

### 1. Menerima (*Receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

### 2. Menanggapi (*Responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Oleh karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, lepas pekerjaan itu benar atau salah, berarti orang menerima ide tersebut.

### 3. Menghargai (*Valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat ketiga.

### 4. Bertanggung Jawab (*Responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi.

### **Faktor-Faktor yang Memengaruhi Sikap**

Menurut Azwar (2005), sikap manusia dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yang salah satunya adalah media massa. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Dalam menyampaikan informasi sebagai tugas pokoknya media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi *sugesti* yang dibawa oleh informasi tersebut, apabila cukup kuat akan memberi dasar afektif dalam menilai sesuatu hal sehingga terbentuklah arah sikap tertentu.

#### 1. Faktor Internal

- 1) Fisiologis (sakit, lapar, haus)
- 2) Psikologis (minat dan perhatian)
- 3) Motif

#### 2. Faktor Eksternal

- 1) Pengalaman
- 2) Situasi
- 3) Norma
- 4) Hambatan
- 5) Pendorong (Maulana, 2007)

## **BAB V**

### **PAPARAN PORNOGRAFI**

#### **5.1 Defenisi Pornografi**

Hampir semua negara, termasuk Amerika Serikat yang dianggap liberal sekalipun, juga melarang penyebaran pornografi. Pornografi pada umumnya adalah tulisan, gambar, atau produk audio-visual yang dapat merangsang nafsu seksual pada pembaca dan penontonnya (Mohammad, 1998).

Pada umumnya belum ada kriteria yang jelas kapan suatu produk dikategorikan sebagai porno dan kapan dibilang tidak porno. Kriteria “dapat merangsang gairah seksual orang lain” yang selama ini dipakai sebagai patokan memang sangat relatif. Betapapun juga ketentuan tentang pornografi adalah salah satu bentuk intervensi pemerintah dalam mengatur perilaku seks warganya dengan alasan untuk menjaga moral bangsa (Mohammad, 1998).

Istilah pornografi berasal dari kata “*pornographic*” yang berasal dari bahasa Yunani yaitu *pornographos* (*porne* = pelacur, *graphien* = tulisan atau lukisan, jadi tulisan atau lukisan tentang pelacur, atau suatu deskripsi dari perbuatan para pelacur). Dalam *Encyclopedia Britanica* disebutkan bahwa *pornography* adalah : “*The representation or erotic, as in book, picture, or films, intended to cause sexual excitement*” (suatu pengungkapan atau tingkah laku yang erotik seperti di dalam buku-buku, gambar-gambar, dan film-film, yang ditujukan untuk menimbulkan kegairahan seksual). Sedangkan menurut Prodjodikoro termasuk juga dalam pornografi ini gambar atau barang pada umumnya

yang berisi atau menggambarkan sesuatu yang menyinggung rasa susila dari orang yang membaca tau melihatnya. Termasuk di dalamnya bukan saja ketelanjangan, tetapi juga peluk-pelukan dan cium-ciuman yang berdaya menimbulkan nafsu birahi antara pria dan wanita (Santoso, 1997).

Menurut H.B. Jassin dalam Lesmana (1995), pornografi adalah setiap tulisan atau gambar yang ditulis atau digambar dengan maksud sengaja untuk merangsang seksual. Pornografi membuat fantasi pembaca menjadi bersayap dan “ngelayap” ke daerah-daerah kelaminan yang menyebabkan syahwat berkobar-kobar. Sedangkan menurut Budiman dalam Lesmana (1995), pornografi adalah sesuatu yang berhubungan dengan persoalan-persoalan seksual yang tidak pantas diungkapkan secara terbuka kepada umum.

Menurut Armando, 2004, pornografi adalah materi yang disajikan di media tertentu yang dapat dan atau ditujukan untuk membangkitkan hasrat seksual khalayak atau mengeksploitasi seks. Kamus Besar Bahasa Indonesia dalam Soebagijo, 2008, merumuskan pornografi sebagai : 1) penggambaran tingkah laku secara erotis dengan lukisan atau tulisan untuk membangkitkan nafsu birahi; 2) bahan bacaan yang sengaja dan semata-mata dirancang untuk membangkitkan nafsu birahi/seks.

Dalam Bab I Ketentuan Umum Pasal 1 (UU Pornografi) yang dimaksud dengan pornografi adalah materi seksualitas yang dibuat oleh manusia dalam bentuk gambar, sketsa, ilustrasi, foto, tulisan, suara, bunyi, gambar bergerak, animasi, kartun, syair, percakapan, gerak tubuh, atau bentuk pesan komunikasi lain melalui berbagai bentuk media komunikasi dan/atau

pertunjukkan di muka umum, yang dapat membangkitkan hasrat seksual dan/atau melanggar nilai-nilai kesusilaan dalam masyarakat (<http://www.lbh-apik.or.id>).

## **5.2 Jenis – Jenis Media Pornografi**

Bab I Ketentuan Umum Pasal 1 UU Pornografi dituliskan bahwa pornografi adalah segala jenis layanan pornografi yang disediakan oleh orang perseorangan atau korporasi melalui pertunjukan langsung, televisi kabel, televisi terestrial, radio, telepon, internet, dan komunikasi elektronik lainnya serta surat kabar, majalah dan barang cetakan lainnya (<http://www.lbh-apik.or.id>). Menurut Armando 2004, jenis media yang mengandung unsur pornografi adalah :

1. Media audio (dengar) seperti siaran radio, kaset, CD, telepon, ragam

media audio lain yang dapat diakses di internet :

- a. Lagu-lagu yang mengandung lirik mesum, lagu-lagu yang mengandung bunyi-bunyian atau suara-suara yang dapat diasosiasikan dengan kegiatan seksual.
- b. Program radio dimana penyiar atau pendengar berbicara dengan gaya mesum.
- c. Jasa layanan pembicaraan tentang seks melalui telepon.

2. Media audio-visual (pandang-dengar) seperti program televisi, film layar lebar, video, laser disc, VCD, DVD, game komputer, atau ragam media audio-visual lainnya yang dapat diakses di internet :

- a. Film-film yang mengandung adegan seks atau menampilkan artis yang tampil dengan berpakaian minim, atau tidak (atau seolah-olah tidak) berpakaian.
  - b. Adegan pertunjukan musik dimana penyanyi, musisi atau penari latar hadir dengan tampilan dan gerak yang membangkitkan syahwat penonton.
3. Media visual (pandang) seperti koran, majalah, tabloid, buku (karya sastra, novel populer, buku non-fiksi) komik, iklan *billboard*, lukisan, foto, atau bahkan media permainan seperti :
- a. Berita, cerita atau artikel yang menggambarkan aktivitas seks secara terperinci atau yang memang dibuat dengan cara yang sedemikian rupa untuk merangsang hasrat seksual pembaca.
  - b. Gambar, foto adegan seks atau artis yang tampil dengan gaya yang dapat membangkitkan daya tarik seksual.
  - c. Iklan di media cetak yang menampilkan artis dengan gaya yang menonjolkan daya tarik seksual.
  - d. Fiksi atau komik yang mengisahkan atau menggambarkan adegan seks dengan cara yang sedemikian rupa sehingga membangkitkan hasrat seksual.

### **5.3 Efek Pornografi**

Teori-teori komunikasi membenarkan bahwa isi media yang datang secara berulang-ulang dan menarik perhatian

khalayak akan memiliki efek terhadap khalayak tersebut. Begitu juga dengan pornografi. Pornografi sebenarnya tidak mudah mempengaruhi mereka yang sudah memiliki keyakinan bahwa seks di luar nikah adalah salah, atau bahwa perempuan harus selalu diperlakukan dengan hormat, atau bahwa kejahatan seksual adalah kejahatan yang biadab. Tapi bila pornografi terus-menerus mendatangi film, video, VCD/DVD, internet, lagu, program televisi, novel, majalah, surat kabar, akan sangat bisa dimengerti bila orang tersebut perlahan-lahan terganggu keyakinannya, sehingga akhirnya mendukung 'deskralisasi seks'. Efek ini akan semakin mudah terlihat pada mereka yang sejak semula memang tidak memiliki sikap yang menentang perilaku seks bebas (Armando,2004).

Apalagi kalau yang mengkonsumsi pornografi adalah anak-anak dan remaja. Mereka berada pada usia yang sedang asyik belajar tentang kehidupan dan meniru apa yang dilakukan orang dewasa. Dalam usia itu, mereka masih dalam proses mencari dan belum memiliki keyakinan yang teguh. Karenanya, bila mereka menjadi konsumen pornografi, bisa diduga mereka akan tumbuh menjadi orang dewasa yang mempraktikkan perilaku seks bebas (Armando, 2004).

Cline, 1986 dalam Armando, 2004, menyebutkan bahwa ada tahap-tahap efek pornografi bagi mereka yang mengkonsumsi pornografi. Namun demikian efek pornografi tidak terjadi secara langsung. Efek pornografi dapat dilihat setelah beberapa waktu (jangka panjang). Tahap-tahap di bawah ini adalah tahap efek pornografi yang dialami oleh konsumen pornografi :

1. Tahap *Addiction* (kecanduan). Sekali seseorang menyukai materi cabul, ia akan mengalami ketagihan. Kalau yang bersangkutan tidak mengkonsumsi pornografi maka ia akan mengalami 'kegelisahan'. Ini bahkan dapat terjadi pada pria berpendidikan atau pemeluk agama yang taat.
2. Tahap *Escalation* (eskalasi). Setelah sekian lama mengkonsumsi media porno, selanjutnya ia akan mengalami efek eskalasi. Akibatnya seseorang akan membutuhkan materi seksual yang lebih eksplisit, lebih sensasional, lebih 'meyimpang' dari yang sebelumnya sudah biasa ia konsumsi. Bila semula, ia sudah merasa puas menyaksikan gambar wanita telanjang, selanjutnya ia ingin dan ingin melihat adegan yang lebih eksplisit atau lebih liar, misalnya adegan seks berkelompok (*sex group*). Perlahan-lahan itupun akan menjadi nampak biasa, dan ia mulai menginginkan yang lebih 'berani' dan seterusnya. Efek kecanduan dan eskalasi menyebabkan tumbuhnya peningkatan permintaan terhadap pornografi. Akibatnya kadar 'kepornoan' dan 'keeksplisitan' produk meningkat. Kedua efek ini berpengaruh terhadap perilaku seks seseorang.
3. Tahap *Desensitization* (Desensitisasi). Pada tahap ini, materi yang tabu, imoral, mengejutkan, pelan-pelan akan menjadi sesuatu yang biasa. Pengkonsumsi pornografi bahkan menjadi cenderung tidak sensitif terhadap kekerasan seksual. Sebuah studi menunjukkan bahwa para pelaku masuk dalam kategori '*hard core*' menganggap bahwa para pelaku pemerkosaan hanya perlu diberi hukuman ringan.
4. Tahap *Act-out*. Pada tahap ini, seorang pecandu pornografi akan meniru atau menerapkan perilaku seks yang selama ini

ditontonnya di media. Ini menyebabkan mereka yang kecanduan pornografi akan cenderung sulit menjalin hubungan seks penuh kasih sayang dengan pasangannya. Ini terjadi karena film-film porno biasa menyajikan adegan-adegan seks yang sebenarnya tidak lazim atau sebenarnya dianggap menjijikan atau menyakitkan oleh wanita dalam keadaan normal. Ketika si pria berharap pasangannya melakukan meniru aktivitas semacam itu, keharmonisan hubungan itupun menjadi retak.

Menurut Soebagijo (2008), dampak utama dari keterpaparan pornografi pada khalayak yaitu :

1. Perangsangan seksual (*sexual arousal*)

Sejumlah studi menunjukkan dampak paling nyata dari konsumsi materi pornografi oleh khalayak adalah rangsangan seksual. Suatu temuan yang cukup mengejutkan adalah ternyata derajat keeksplisitan suatu materi pornografi tidak selalu berhubungan dengan tingkat rangsangan seksual yang dialami khalayak. Bahkan, pada beberapa kasus, ditemukan materi seksual yang tidak terlalu eksplisit justru lebih dapat membangkitkan hasrat seksual khalayak penontonnya. Imajinasi seksual yang dirangsang oleh materi seksual noneksplisit ternyata lebih kuat pengaruhnya dalam membangkitkan rangsangan seksual khalayak yang terbiasa mengkonsumsi materi pornografi yang normal (antara laki-laki dan perempuan serta tanpa perlibatan kekerasan atau perilaku seksual menyimpang lain), lama kelamaan akan menjadi terbiasa sehingga membutuhkan materi pornografi yang lebih menyimpang untuk membangkitkan hasrat seksualnya.

2. Perubahan perilaku

Konsumsi materi pornografi akan memiliki dampak pada perilaku. Hal ini disebabkan, khalayak mempelajari adegan/aktifitas seksual yang mereka konsumsi dari materi pornografi tersebut. Salah satu dampak yang diakibatkan olehnya adalah *disinhibition* (pemudaran tabu). Dalam studi ditemukan, setelah menyaksikan sebuah film bermuatan pornografi, seorang khalayak akan lebih merasa terbiasa dan wajar dengan adegan seksual yang disaksikannya tersebut. Ia juga akan cenderung memiliki dorongan untuk mempraktikkan aktivitas seksual yang disaksikannya, meskipun sebelumnya hal itu merupakan sesuatu yang dianggap tabu. Para peneliti juga kemudian memberikan perhatian pada kemungkinan hubungan antara konsumsi materi pornografi dengan terjadinya peristiwa kejahatan seksual. Dari studi yang dilakukan, mereka menemukan secara statistik terdapat hubungan yang signifikan antara peredaran dan ketersediaan materi pornografi di suatu wilayah dengan tingkat kejahatan seksual yang terjadi di wilayah tersebut seperti pemerkosaan.

#### **5.4 Pengertian Perilaku Seksual**

Menurut Simkins (1984) dalam Sarwono (2003), perilaku seksual adalah segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual, baik dengan lawan jenisnya maupun dengan sesama jenis. Bentuk-bentuk tingkah laku ini bisa bermacam-macam, mulai dari membaca buku porno, menonton film porno, perasaan tertarik sampai tingkah laku berkencan, bercumbu dan bersenggama. Objek seksualnya bisa berupa orang lain, orang

dalam khayalan atau diri sendiri (Murti, 2008). Sedangkan menurut Mohammad (1998), perilaku seksual dapat didefinisikan sebagai “interaksi antara perilaku prokreatif dengan situasi fisik serta sosial yang melingkunginya”. Perilaku seksual meliputi 4 tahap (Kinsey (1665) dalam Murti, 2008) yaitu :

1. Bersentuhan (*touching*), mulai dari berpegangan tangan sampai berpelukan.
2. Berciuman (*kissing*), mulai dari ciuman singkat hingga berciuman bibir dengan memainkan lidah (*deep kissing*).
3. Bercumbuan (*petting*), menyentuh bagian-bagian yang sensitif dari tubuh pasangannya dan mengarah pada pembangkitan gairah seksual.
4. Berhubungan kelamin (*sexual intercourse*).

Kinsey (1965) dalam Murti (2008) juga mengatakan bahwa kategorisasi atau tingkatan perilaku seksual dibagi menjadi dua, yaitu perilaku seksual ringan jika seseorang pernah melakukan berpegangan tangan, berpelukan sampai berciuman bibir dan perilaku seksual berat jika seseorang pernah melakukan perilaku seksual meraba dada/alat kelamin pasangan, saling menggesekkan alat kelamin dengan pasangan, oral seks dan melakukan hubungan seksual (*intercourse*).

## **5.5 Perilaku Seksual Remaja**

Identitas diri dan perasaan ketidaktergantungan pada orangtua sudah mulai menonjol pada remaja dan mereka lebih suka mengadakan pergaulan dengan kelompok sebayanya dengan ikatan di dalam kelompok sebaya amat kuat (Soetjningsih, 2007).

Aspek seksual pada remaja mempunyai kekhususan antara lain pengalaman berfantasi dan mimpi basah. Remaja laki-laki sekitar 93% dan 89% remaja perempuan melakukan fantasi pada saat masturbasi. Fantasi ini tidak hanya dialami oleh para remaja, tetapi ternyata masih sering dialami sampai pada saat dewasa. Remaja menginginkan kebebasan yang lebih banyak dan kadang-kadang ingin lebih leluasa melakukan aktifitas seksual, walaupun tidak jarang menimbulkan konflik dalam dirinya sehingga sebagian merasa berdosa dan cemas. Beberapa aktifitas seksual yang sering dijumpai pada remaja yaitu sentuhan seksual, walupun tidak jarang menimbulkan konflik dalam dirinya sendiri sehingga sebagian merasa berdosa dan cemas. Beberapa aktifitas seksual yang sering dijumpai pada remaja yaitu sentuhan seksual, membangkitkan gairah seksual, seks oral, seks anal, masturbasi dan hubungan heteroseksual (Soetjiningsih, 2007).

Di satu sisi secara fisik dan psikologis remaja siap untuk melakukan aktifitas genital dengan lawan jenisnya, tetapi pada saat yang sama ia juga ingin mengelak dari desakan tersebut. Remaja merasa ada dorongan untuk melakukan hubungan seksual, tetapi pada saat yang sama remaja juga tidak ingin menentang tata nilai sosial yang ada. Pada masa inilah kemudian remaja mulai melakukan masturbasi/onani (Mohammad, 1998).

## **5.6 Dampak Pornografi pada Perilaku Seksual Remaja**

Pada masa remaja terjadi perubahan fisik ditandai dengan munculnya tanda-tanda seks primer dan sekunder serta perubahan kejiwaan meliputi perubahan emosi menjadi sensitif dan perilaku

ingin mencoba hal-hal baru. Perilaku ini jika didorong oleh rangsangan seksual dapat membawa remaja pada perilaku yang dampaknya merugikan remaja itu sendiri. Hubungan seks pranikah dapat mengakibatkan penularan PMS dan HIV/AIDS, kehamilan di luar nikah dan aborsi tidak aman (Depkes, 2003 dalam Nursal, 2007).

Berikut ini adalah beberapa dampak perilaku seksual remaja yang dapat terjadi :

### **1. Kehamilan yang Tidak Diinginkan**

Hubungan seks pranikah yang dilakukan oleh remaja dari tahun ke tahun meningkat. Kehamilan tak diinginkan pada remaja umumnya terjadi karena hubungan seks pranikah (Depkes RI, 2005). Penelitian yang dilakukan LD-FEUI pada tahun 1999 melaporkan bahwa 50,3% remaja laki-laki dan 57,7% remaja perempuan mengetahui bahwa kehamilan dapat terjadi meskipun hanya satu kali melakukan hubungan seksual. Terlihat masih kurangnya pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi yang meningkatkan resiko terjadinya kehamilan tak diinginkan yang mengarah pada aborsi (Tanjung, 2001 dalam Nursal, 2007).

### **2. Aborsi**

Kehamilan tidak diinginkan akibat hubungan seks pranikah sering berakhir dengan tindakan abortus buatan atau disengaja, dan banyak dilakukan oleh tenaga tidak profesional. Abortus yang tidak aman ini beresiko terjadinya kematian (Depkes RI, 2005). Data survei PKBI tahun 1994 menunjukkan bahwa dari 2558 kejadian aborsi, 58% terjadi pada remaja usia 15-24 tahun,

dimana 62% diantaranya belum menikah. Ditemukan pula 9 kasus aborsi pada remaja di bawah usia 15 tahun (Rosdiana, 1998 dalam Nursal, 2007).

### **3. PMS dan HIV/AIDS**

Hubungan seksual tanpa proteksi merupakan resiko perilaku yang paling banyak pada remaja. Ada 3 tipe hubungan seksual yang berhubungan dengan transmisi HIV : vaginal, oral, dan anal. Pada penelitian tentang transmisi HIV didapatkan cara anal lebih efisien untuk transmisi daripada cara vaginal dan oral. Akhir-akhir ini makin banyak remaja muda yang aktif secara seksual. Edukasi dan perhatian yang menyangkut keuntungan penggunaan kondom mungkin diperlukan dan efektif untuk pencegahan infeksi HIV pada remaja (Limantara, 2004 dalam Soetjiningsih, 2007).

## **BAB VI**

### **ANALISIS DATA DAN HASIL PENELITIAN**

#### **6.1 Pendahuluan**

Informasi tentang efek Paparan Pornografi perlu diberikan kepada remaja, salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja tentang paparan pornografi agar terhindar dari perilaku seksual yang beresiko yaitu melalui program komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE). Menurut Notoatmodjo (2007), penyampaian materi pada program KIE dapat dilakukan melalui beberapa metode dan media. Media yang digunakan sangat bervariasi, mulai dari yang tradisional yaitu mulut (lisan), bunyi-bunyian (kentongan), tulisan (cetak), sampai dengan elektronik yang modern yaitu televisi dan internet.

Sesungguhnya para remaja tertipu oleh pornografi, karena tanpa sadar mereka dibius atau dihipnotis untuk menerima standar-standar moral yang dipertontonkan itu sebagai standar hidupnya sendiri. Para remaja tertipu dan ditipu karena diluar kesadaran dan persetujuan mereka, mereka meninggalkan pandangan-pandangan etis yang selama ini mereka junjung tinggi. Ajaran-ajaran dari orang tua, ajaran-ajaran sekolah, dan ajaran-ajaran agama, semuanya diganti dengan ajaran lain yang tidak disetujui oleh rasio dan mental, tetapi ditelan mentah-mentah berdasarkan penguasaan emosi yang telah terjadi (Djiwandono, 2008).

Selama ini di SMP negeri 1 Sidamanik , siswa yang terdapat video porno pada handphonenya saat razia hanya diberikan arahan saja oleh guru bahwa pornografi adalah hal yang dilarang untuk dilihat, tanpa memberitahukan apa resiko dari paparan pornografi. Penyuluhan tentang paparan pornografi perlu diberikan pada siswa-siswi untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja terhadap resiko paparan pornografi tersebut. Ceramah baik dilakukan untuk sasaran pendidikan tinggi maupun rendah (Notoatmodjo, 2010).

Ceramah yang berhasil apabila penceramah sendiri menguasai materi dari yang akan diceramahkan untuk itu penceramah harus mempersiapkan diri dengan mempelajari materi dengan sistematika yang baik dan menyiapkan alat – alat bantu. Media penyuluhan kesehatan pada hakikatnya adalah alat bantu. Dalam proses pendidikan seseorang atau masyarakat memperoleh pengalaman atau pengetahuan melalui berbagai macam alat bantu pendidikan, tetapi masing-masing memiliki intensitas yang berbeda-beda dalam membantu persepsi seseorang. Leaflet dan Video merupakan alat bantu dalam penyuluhan kesehatan.

Penyampaian bahan yang hanya dengan kata- kata saja sangat kurang efektif, video merupakan salah satu media audio visual dalam penyuluhan. Video akan membantu dalam melakukan penyuluhan , agar pesan – pesan kesehatan yang disampaikan lebih jelas dan masyarakat sasaran dapat menerima pesan orang tersebut dengan jelas dan tepat.

### **6.1.1 Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana pengaruh Komunikasi, Informasi, Edukasi (KIE) melalui media leaflet dan video terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang paparan pornografi di SMP Negeri 1 Sidamanik, Kecamatan Sidamanik, Kabupaten Simalungun tahun 2016.

### **6.1.2 Tujuan penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh Komunikasi, Informasi, Edukasi (KIE) melalui media leaflet dan video terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang paparan pornografi di SMP Negeri 1 Sidamanik, Kabupaten Simalungun.

### **6.1.3 Manfaat Penelitian**

Bermanfaat sebagai acuan (model) dalam merencanakan dan melaksanakan penyuluhan kesehatan secara konsisten atau dapat menyempurnakan dan mengembangkan metode penyuluhan kesehatan yang lebih efisien dan efektif, sehingga perilaku kesehatan remaja menjadi lebih baik.

## 6.2. Metode Penelitian

### 6.2.1. Tahapan Peneliti



Gambar 1. Tahapan Penelitian

### 6.2.2. Lokasi Penelitian

Penelitian dilaksanakan di SMP Negeri Sidamanik, Kecamatan Sidamanik, Kabupaten Simalungun.

### 6.2.3 Peubah yang Diamati/Diukur

Peubah yang diamati/diukur dalam penelitian ini adalah Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa SMP Negeri 1 Sidamanik kelas VII dan VIII , Kecamatan Sidamanik, Kabupaten Simalungun.

### 6.2.4 Model yang Digunakan

Desain penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut :



**Gambar 2 Desain Penelitian**

1. Q1 adalah hasil *pre-test*, yaitu tingkat pengetahuan dan sikap remaja tentang paparan pornografi sebelum intervensi KIE dengan leaflet.
2. X1 adalah perlakuan yang dilakukan, yaitu penyuluhan kesehatan kepada remaja dengan media leaflet.
3. Q2 adalah hasil *post-test*, yaitu tingkat pengetahuan dan sikap remaja tentang paparan pornografi setelah intervensi KIE dengan leaflet.
4. Q3 adalah hasil *pre-test*, yaitu tingkat pengetahuan dan sikap remaja tentang paparan pornografi sebelum intervensi KIE dengan video.
5. X2 adalah perlakuan yang dilakukan, yaitu penyuluhan kesehatan kepada remaja dengan media video.
6. Q4 adalah hasil *post-test*, yaitu tingkat pengetahuan dan sikap remaja tentang paparan pornografi setelah intervensi KIE dengan video.

Sampel adalah seluruh siswa SMP Negeri 1 Sidamanik kelas VII dan VIII. Besar sampel dihitung dengan menggunakan rumus besar sampel untuk uji hipotesis data proporsi. Menurut Hidayat (2011) yang mengutip Lemeshow (1997), rumusnya adalah sebagai berikut :

$n$  = Besar sampel minimal

$Z_{1 - \alpha/2}$  = Nilai distribusi normal baku tabel Z

pada  $\alpha = 0,05$  adalah 1,96

$Z_{1 - \beta}$  = Nilai distribusi normal baku tabel Z pada

$\beta = 20\%$  adalah 0,842

$\mu_1$  = Rata-rata nilai pengetahuan = 8 (hasil survey awal)

$S_1$  = Standar deviasi 2,31

$n_1$  = besar sampel pada kelompok yang diberikan metode ceramah dengan video sejumlah 20 orang.

$\mu_2$  = Rata-rata nilai pengetahuan adalah 6,5

$S_2$  = Standar deviasi 1,59

$n_2$  = Besar sampel pada kelompok yang diberikan metode ceramah dengan leaflet sejumlah 20 orang

Besar sampel ditentukan dengan menggunakan rumus besar sampel uji hipotesis data kontinu 2 sampel independen dengan rumus sebagai berikut :

$$n = \frac{2 \delta^2 (Z_{1-\alpha/2} + Z_{1-\beta})^2}{(\mu_1 - \mu_2)^2}$$

$$\delta^2 = \frac{(n_1 - 1)S_1^2 + (n_2 - 1)S_2^2}{(n_1 - 1) + (n_2 - 1)}$$

$$\delta^2 = \frac{(20 - 1)2,31^2 + (20 - 1)1,59^2}{(20 - 1) + (20 - 1)}$$

$$\delta^2 = \frac{101,38 + 48,03}{38} = 3,9$$

$$n = \frac{2 \delta^2 (Z_{1-\alpha/2} + Z_{1-\beta})^2}{(\mu_1 - \mu_2)^2}$$

$$n = \frac{2 \times 3,9 (1,96+0,84)^2}{(8 -6,56)^2} = 29,49 \text{ dibulatkan menjadi } 30$$

orang

Sehingga besar sampel minimum pada penelitian ini adalah 60 orang yang dibagi menjadi dua kelompok yaitu 30 orang pada kelompok KIE dengan leaflet dan 30 orang pada kelompok KIE dengan video. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara simple random sampling secara acak dengan melakukan undian disetiap kelas SMP Negeri I Sidamanik, Kecamatan Sidamanik, Kabupaten Simalungun.

### **6.2.5 Rancangan Penelitian**

Penelitian ini merupakan *quasi experimental* (eksperimen semu), dengan rancangan *Pre test-Post test Design*. Yang menjadi kelompok kontrol yaitu sampel yang tidak diberi perlakuan (Kasjono & Yusril , 2009) .

## 6.2.6 Teknik Pengumpulan Data

Pengukuran variabel dalam penelitian ini menggunakan skala interval untuk pengetahuan responden sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan dengan metode ceramah dengan leaflet dan video.

### 1. Pengetahuan

Variabel pengetahuan menggunakan pertanyaan pilihan berganda yang terdiri dari 10 pertanyaan yaitu apabila jawaban responden benar diberi skor 1 dan salah diberi skor 0. Pengetahuan responden yaitu skor 0 – 10. Kemudian dikategorikan atas baik, cukup, kurang.

- a. Pengetahuan baik, jika responden menjawab pertanyaan benar sebanyak 76% - 100 % dari 10 pertanyaan dengan skor nilai 8 – 10.
- b. Pengetahuan cukup, jika responden menjawab pertanyaan benar sebanyak 50% - 75% dari 13 pertanyaan dengan skor nilai 5 – 7.
- c. Pengetahuan kurang, jika responden menjawab pertanyaan benar sebanyak 0 – 49 % dari 13 pertanyaan dengan skor nilai 0 – 4.

### 2. Sikap

Variabel sikap terdiri dari 13 pernyataan, yang terdiri dari pernyataan positif dan negatif, dengan pilihan jawaban sebagai berikut :

- a. Pernyataan Positif
  - Sangat Tidak Setuju (STS) diberi nilai 1

- Tidak Setuju (TS) diberi nilai 2
- Setuju (S) diberi nilai 3
- Sangat Setuju (SS) diberi nilai 4

Kuesioner dengan pernyataan positif terdapat pada soal 2,3,4,5,7,10,11,12, dan 13.

b. Pernyataan Negatif

- Sangat Tidak Setuju (STS) diberi nilai 4
- Tidak Setuju (TS) diberi nilai 3
- Setuju (S) diberi nilai 2
- Sangat Setuju (SS) diberi nilai 1

Kuesioner dengan pernyataan negatif terdapat pada soal 1,6,8, dan 9

Berdasarkan hasil jawaban, maka penilaian sikap diukur dari total skor yang diperoleh responden yaitu skor 13 – 52. Kategori tingkat sikap responden terdiri dari dua sikap, yaitu :

- a. Positif, jika responden menjawab pertanyaan dengan skor nilai 40 – 52 (76% - 100%).
- b. Negatif, jika responden menjawab pertanyaan dengan skor nilai 13 – 39 (0% – 75%).

Alat pengumpul data dalam penelitian ini adalah kuesioner yang berisi sejumlah pertanyaan yang diisi oleh responden.

### **6.2.7 Analisa Data**

Data yang telah dikumpulkan akan dilakukan analisis statistik dengan menggunakan tahapan analisis sebagai berikut :

#### **Analisis Univariat**

Analisis univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran pada masing-masing variabel independen dan variabel dependen dalam bentuk nilai tengah dan nilai variasi, sedangkan pada karakteristik responden menggambarkan dalam bentuk distribusi frekuensi.

#### **Analisis Bivariat**

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh KIE metode ceramah dengan leaflet dan video terhadap pengetahuan dan sikap menggunakan uji *Independen sample T-test* dan *Paired T-test* untuk data yang berdistribusi normal, dan uji *Wilcoxon* dan *Man Whitney* untuk data yang tidak berdistribusi normal dengan taraf kepercayaan 95 %.

### **6.3 Hasil Penelitian**

Faktor penentu keberhasilan komunikasi, informasi, dan Edukasi (KIE) atau penyuluhan antara lain adalah sasaran , sumber daya penyuluh, metode dan media penyuluhan. Dalam penelitian ini yang menjadi sasaran adalah siswa-siswi SMP yang merupakan remaja yang berusia 12-15 tahun. Usia ini merupakan

masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa. Remaja disebut juga dewasa prematur, diharapkan remaja yang tumbuh bertanggung jawab dengan perilakunya.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Mariani dan Bachtiar (2010) di kota Mataram mengungkapkan bahwa keterpaparan materi pornografi berpengaruh pada perilaku seksual siswi sekolah menengah pertama negeri. Hasil penelitian lain yang oleh Supriati dan Fikawati (2009) di kota Pontianak menjelaskan bahwa 83,3% remaja SMP Negeri di kota Pontianak telah terpapar pornografi dan 79,5 % sudah mengalami efek paparan pornografi.

Paparan pornografi dan efeknya pada remaja merupakan masalah serius karena dapat berdampak pada masalah kesehatan reproduksi. Pornografi merupakan media yang dapat mempengaruhi remaja untuk berperilaku seksual yang beresiko. Oleh karena itu penyuluhan tentang paparan pornografi perlu dilakukan mengingat bahwa pecandu pornografi dapat menjadi pelanggan pornografi seumur hidup dan merusak otak maka pengetahuan tentang bahaya paparan pornografi perlu diberikan pada remaja.

Penyuluhan tentang paparan pornografi untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa-siswi terkait dengan

pengertian pornografi, jenis media pornografi, efek paparan pornografi serta dampak pornografi pada perilaku seksual remaja. Dengan diberikan penyuluhan tentang paparan pornografi remaja dapat terhindar dari bahaya pornografi dan mencegah terjadinya perilaku seksual yang beresiko pada remaja tersebut.

### 6.3.1. Analisa Univariat

#### 1. Pengaruh Media Leaflet terhadap Pengetahuan Remaja tentang Paparan Pornografi di SMP Negeri 1 Sidamanik Kec. Sidamanik, Kab. Simalungun

Pengetahuan	n	$\bar{x}$	SD	Min	Max
Sebelum Leaflet	30	4,60	1,221	3	8
Sesudah Leaflet	30	7,33	1,269	4	10

Pengetahuan	Sebelum		Sesudah	
	n	%	n	%
Baik	1	3,3	13	43,4
Cukup	15	50,0	16	53,3
Kurang	14	46,7	1	3,3
<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

Hasil penelitian menunjukkan adanya perubahan pengetahuan siswa sebelum dan sesudah dilakukan Intervensi KIE dengan leaflet yaitu yang berpengetahuan baik sebesar 3,3% menjadi 43,4%, sedangkan yang berpengetahuan cukup sebesar 50,0% menjadi 53,3%, dan berpengetahuan kurang sebesar 46,7% menjadi 3,3%. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Siahaan (2015) menyatakan bahwa ada peningkatan pengetahuan setelah dilakukan penyuluhan dengan media leaflet. Pada saat sebelum dilakukan penyuluhan tentang paparan pornografi mayoritas kategori cukup. Setelah dilakukan penyuluhan pengetahuan siswa tentang paparan pornografi mayoritas dalam kategori cukup. Terjadi peningkatan rata-rata pengetahuan sebelum metode leaflet 4,60 menjadi 7,33 sesudah dilakukan metode leaflet dengan nilai  $p=0,000$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh metode leaflet terhadap pengetahuan siswa remaja tentang paparan pornografi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rochmawati pada tahun 2012 menyatakan terdapat pengaruh penyuluhan tentang SADARI dengan menggunakan media leaflet terhadap pengetahuan SADARI. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Rahimah (2012) menyatakan ada perbedaan pengambilan keputusan oleh

PUS dalam memilih alat kontrasepsi setelah diberikan penyuluhan dengan leaflet.

Penelitian Saiful (2014) di Kecamatan Nisam Kota Aceh Utara juga menyatakan bahwa media leaflet memang efektif untuk merubah pengetahuan masyarakat untuk mencegah TB paru. Demikian juga dengan penelitian Yusrawati (2015) di Akademi Keperawatan pemerintah kabupaten Tapanuli Utara bahwa secara rata-rata ada perbedaan nyata antara pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberi leaflet yaitu sebesar 11,04 menjadi 13,37.

Salah satu strategi untuk memperoleh perubahan perilaku menurut WHO adalah dengan pemberian informasi untuk meningkatkan pengetahuan untuk meningkatkan derajat kesehatan. Salah satu upaya pemberian informasi itu adalah dengan menggunakan media leaflet. Penentuan metode ini diawali dengan melakukan analisis situasi agar informasi yang akan diberikan dapat diterima dengan baik oleh kelompok siswa remaja dan efektif untuk merubah pengetahuan siswa tentang pornografi.

Media leaflet mempunyai keunggulan salah satunya yang dapat disesuaikan dengan waktu remaja siswa dan dapat belajar mandiri, siswa dapat dengan lebih santai melihat isinya, dapat memberikan detil seperti menggunakan gambar-gambar untuk penguatan pesan. Disamping memiliki keunggulan, kelemahan leaflet adalah tidak tahan lama dan mudah hilang. Menurut peneliti, keunggulan leaflet dalam hal ini, dapat meningkatkan pengetahuan siswa remaja, karena setelah selesai penyuluhan, leaflet dibagikan kepada masing-masing siswa remaja dan dapat dibawa pulang. Oleh karena itu siswa remaja dapat membaca tentang paparan pornografi pada leaflet dengan santai dan berulang-ulang dan dapat didiskusikan kembali dengan teman sehingga dapat meningkatkan pengetahuan tentang paparan pornografi.

Salah satu bahaya pornografi yaitu terjadinya kerusakan otak. Pada Pecandu pornografi terjadi kerusakan pada 5 bagian otak, hal ini sangat berbahaya dibandingkan pecandu NAPZA yang merusak 3 bagian otak. Para siswa belum mengetahui hal ini terbukti pada sebelum intervensi dengan leaflet pertanyaan yang paling banyak dijawab salah adalah akibat kerusakan otak pada pecandu pornografi yaitu sebanyak 24 orang (80,0%).

Pengetahuan yang rendah menyebabkan anak tidak mendapatkan informasi yang baik dari sumber yang benar. Terkait dengan informasi tentang bahaya paparan pornografi yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi remaja perlu diberikan pada remaja. Pengetahuan yang salah tentang pornografi menyebabkan terjadinya perilaku yang menyimpang yaitu perilaku seksual beresiko.

Semua remaja perlu diberikan informasi mengenai efek paparan pornografi yang informasinya dapat diperoleh dengan berbagai media, salah satu media yang dapat digunakan adalah media leaflet. Pemberian informasi dengan media leaflet ini merupakan elemen penting untuk meningkatkan kesadaran dalam melakukan pencegahan efek paparan pornografi sejak dini sehingga mereka dapat memberikan edukasi mengenai paparan pornografi kepada lingkungan sosialnya khususnya teman sebaya agar para remaja waspada terhadap resiko-resiko yang berkaitan dengan bahaya pornografi.

## 2. Pengaruh Media Leaflet terhadap Sikap Remaja tentang Paparan Pornografi di SMP Negeri 1 Sidamanik, Kec. Sidamanik, Kab. Simalungun.

Sikap	$\bar{x}$	SD	Min	Maks
Sebelum Leaflet	42,90	3,263	36	48
Sesudah Leaflet	46,00	3,363	40	52

Sikap	Sebelum		Sesudah	
	n	%	n	%
Positif	26	86,7	30	100,0
Negatif	4	13,3	0	0,0
<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

Hasil penelitian menunjukkan adanya perubahan sikap siswa sebelum dan sesudah dilakukan metode leaflet yaitu yang bersikap positif sebesar 86,7% menjadi 100% dan yang bersikap negatif sebesar 13,3% menjadi tidak ada yang bersikap negatif. Terdapat perbedaan nilai rata-rata sikap remaja siswa sebelum dan sesudah pemberian leaflet yaitu dari 42,90 menjadi 46,00. Hasil uji *Paired T-test* diperoleh nilai  $p=0,000$ , artinya secara

statistik menunjukkan terdapat hubungan sikap dengan pemberian leaflet.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Siahaan (2015) menyatakan terdapat pengaruh penyuluhan kesehatan dengan media leaflet terhadap sikap tentang perawatan lansia. Sejalan dengan penelitian Rahimah (2012) di wilayah kerja Puskesmas kota Langsa bahwa media leaflet memang efektif untuk merubah sikap PUS dalam memilih alat kontrasepsi.

Hasil penelitian Setiyawan (2013) dikota Surabaya menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara terpaaan film porno dengan sikap remaja laki-laki terhadap pelecehan seksual ( $r = 0,411$  , $p = 0,000$ ). Terbentuknya sikap positif seseorang terhadap pelecehan, terlebih dahulu seseorang mempunyai pemikiran kognitif positif terhadap pelecehan seksual. Hal ini mempengaruhi kondisi emosional (afektif) subjek, dimana subjek merasa bahwa pelecehan seksual merupakan hal yang menyenangkan.

Masa remaja dikatakan usia bermasalah karena tindakan – tindakan remaja selalu mengarah kepada keinginan untuk menyendiri ( *desire of isolation*), kejemuhan ( *boredom*),

kegelisahan (*restlessness*), kurang percaya diri (*lack of self-confidence*), timbulnya minat seks (*preoccupation with sex*), kekuasaan berkhayal (*day dreaming*), masa remaja disebut juga periode ambivalen karena disatu sisi remaja menginginkan kebebasan, tetapi disisi lain dia masih takut bertanggung jawab dan ragu atas kemampuannya. Selama masa ambivalen remaja menjadi frustrasi dan mengalami konflik. (Pieter dan Lubis, 2010).

Sikap dipengaruhi oleh paparan media massa atau informasi. Dengan memberikan informasi tentang pornografi maka didapatkan pengetahuan yang akan mempengaruhi sikap seseorang, dalam hal ini setelah diberikan penyuluhan dengan media leaflet mayoritas sikap siswa sangat setuju pada pertanyaan yaitu remaja akan bercerita kepada orang tua dan guru bila tidak sengaja melihat pornografi, jika ada teman yang mengajak untuk melihat pornografi maka hal tersebut harus ditolak dan pernyataan informasi seksual yang benar perlu diberikan sebagai upaya menjaga kesehatan reproduksi remaja yaitu sebanyak 30 orang (100%). Pengetahuan yang baik yang dimiliki seorang remaja tentang pornografi maka siswa tersebut mengetahui lebih jauh segala sesuatu tentang pornografi sebagai upaya pencegahan

efek paparan pornografi yang dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi.

Perubahan sikap pada dasarnya dipengaruhi oleh faktor pengetahuan dan keyakinan/kepercayaan yang didapatkan dari hasil penginderaan, salah satunya didapatkan pada pendidikan atau proses belajar. Peningkatan pengetahuan siswa tentang paparan pornografi diikuti dengan meningkatnya sikap tentang paparan pornografi.

Sama halnya dengan pengetahuan, sikap siswa juga menunjukkan adanya perubahan yang signifikan. Sikap positif yang harus dimiliki oleh siswa yaitu bahaya pornografi dapat mempengaruhi perilaku seksual, merusak otak, mencegah kecanduan pornografi karena berkaitan dengan kesehatan reproduksi. Penerimaan tersebut dapat diartikan bahwa siswi mau dan memperhatikan penyuluhan yang telah diberikan.

### 3. Pengaruh Media Video terhadap Pengetahuan Remaja Paparan Pornografi di SMP Negeri I Sidamanik Kec.Sidamanik Kab.Simalungun.

Pengetahuan	N	$\bar{x}$	SD	Min	Maks
Sebelum Video	30	6,17	1,440	3	8
Sesudah Video	30	8,40	0,814	6	10

Pengetahuan	Sebelum		Sesudah	
	n	%	n	%
Baik	6	20,0	27	90,0
Cukup	19	63,3	3	10,0
Kurang	5	16,7	0	0,0
<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

Hasil penelitian menunjukkan adanya perubahan siswa sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan dengan media video yaitu yang berpengetahuan baik sebesar 20,0% menjadi 90,0%, sedangkan yang berpengetahuan cukup sebesar 63,3% menjadi 10,0%, dan sebesar 16,7% berpengetahuan kurang menjadi tidak ada yang berpengetahuan kurang. Terdapat peningkatan rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan

media video 6,17 menjadi 8,40 dengan nilai  $p=0,000 < 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh metode video terhadap Pengetahuan siswa tentang paparan pornografi.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Tarigan (2010) juga menyimpulkan bahwa penyuluhan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan siswa SMP Yayasan Pendidikan Harapan Mekar Medan. Siburian (2015) juga menyimpulkan bahwa pendidikan kesehatan tentang kanker payudara dan demonstrasi keterampilan praktik SADARI dengan media video berpengaruh terhadap pengetahuan siswa SMA tentang kanker payudara dan keterampilan praktik SADARI.

Sejalan dengan penelitian Nasution (2015) di Kecamatan Padangsidempuan Tenggara yang menunjukkan bahwa terdapat perubahan nilai rata-rata pengetahuan ibu hamil tentang zat besi *pre test* dan *post test* dengan pemutaran film yaitu dari 7,03 menjadi 10,10. Hasil uji pair-t test diperoleh nilai  $p < 0,001$  artinya secara statistik menunjukkan terdapat pengaruh pemutaran film terhadap pengetahuan responden tentang zat besi.

Hal ini sejalan dengan penelitian Kanayana (2001) membuktikan bahwa penyuluhan dengan media VCD dapat

meningkatkan pengetahuan. Begitu juga dengan penelitian Sitepu (2008) bahwa pemutaran *VCD* mempengaruhi peningkatan pengetahuan ibu tentang penyakit *Pneumonia* pada balita di Kecamatan Stabat Kabupaten Langkat.

Media video mengandalkan pendengaran dan penglihatan dari sasaran, dimana penggunaan audiovisual melibatkan semua alat indera, sehingga semakin banyak alat indera yang terlibat untuk menerima dan mengolah informasi, semakin besar kemungkinan isi informasi tersebut dapat dimengerti dan dipertahankan dalam ingatan, dan dengan efek gambar yang bergerak dan efek suara dapat memudahkan audiens memahami isi berita sehingga dapat menambah pengetahuan (Maulana , 2009).

Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan tentang paparan pornografi di kalangan sosial remaja adalah melalui penelitian tentang paparan pornografi dengan menggunakan video. Promosi Kesehatan di sekolah berupa penyuluhan dengan metode dan media promosi yang tepat dalam pelaksanaan dan penyerapannya merupakan langkah yang strategis dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Hal ini didasari pemikiran bahwa siswa dapat membagikan

ilmunya tentang efek paparan pornografi yang mempengaruhi perilaku seksual remaja kepada masyarakat yang lebih luas. Pada akhirnya siswa akan menjadi agen kesehatan yang akan bersosialisasi kepada banyak orang tentang paparan pornografi yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi remaja sehingga promosi ini tidak hanya bagi diri sendiri, tetapi nantinya akan berguna bagi orang lain.

Media penyuluhan kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator melalui media elektronik (TV, film, komputer, Video Film, CD, VCD, dan sebagainya) sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang akhirnya dapat berubah perilaku ke arah positif terhadap kesehatan. Pengetahuan atau tingkah laku model yang terdapat dalam media audiovisual akan merangsang peserta untuk meniru atau menghambat tingkah laku yang tidak sesuai dengan tingkah laku yang ada di media.

Secara umum pengetahuan responden dipengaruhi oleh proses belajar dimana media yang digunakan dalam pembelajaran memberi efek yang berbeda bagi responden. Penelitian Hamida (2012) yang menyatakan bahwa media dalam proses

pembelajaran akan menyebabkan proses pembelajaran menjadi lebih menarik perhatian ibu sehingga dapat mudah dipahami dan menyebabkan sasaran tidak lekas bosan. Pada kelompok dengan penyuluhan dengan media audio visual petugas penyuluh hanya tinggal memutar tayangan medianya dan responden tinggal menyimak dan mendengarkan, sehingga peran dari penyuluh hanya mengarahkan saja.

#### **4. Pengaruh Media Video Terhadap Sikap Siswa tentang Paparan Pornografi di SMP Negeri I Sidamanik, Kec.Sidamanik, Kab.Simalungun.**

<b>Sikap</b>	<b><math>\bar{x}</math></b>	<b>SD</b>	<b>Min</b>	<b>Maks</b>
Sebelum Video	43,07	3,162	36	49
Sesudah Video	46,73	3,172	40	52

<b>Sikap</b>	<b>Sebelum</b>		<b>Sesudah</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Positif	27	90,0	30	100,0
Negatif	3	10,0	0	0,0
<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

Hasil penelitian menunjukkan adanya perubahan sikap siswa sebelum dan sesudah dilakukan media video yaitu yang bersikap positif sebesar 90% menjadi 100% dan yang bersikap negatif sebesar 10% menjadi tidak ada. Pemberian video mengalami peningkatan rata-rata yaitu dari 43,07 menjadi 46,73 dengan nilai  $p= 0,000$  artinya terdapat perubahan sikap secara signifikan pada pemberian video.

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh terdapat proses yang sejalan antara peningkatan pengetahuan dengan kenaikan dalam perubahan siswa tentang pornografi, hal ini sesuai dengan teori Difusi Inovasi yang dikemukakan oleh Rogers (1983) berhubungan dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa sumber media melalui gagasan baru melalui penyebaran informasi untuk mempengaruhi sikap dan motivasi. Tahapan yang harus dilalui sebelum terbentuknya sikap dari sebuah gagasan baru adalah dengan terbentuknya pengetahuan.

Sejalan dengan penelitian Nasution (2015) di Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara bahwa terdapat perubahan nilai rata-rata sikap responden sebelum dan sesudah diberi perlakuan dengan pemutaran film yaitu dari 42,13 menjadi 53,03. Hasil uji *pair-t test* diperoleh nilai  $p < 0,0001$ , artinya secara statistik

menunjukkan terdapat pengaruh pemberian penyuluhan dengan pemutaran film terhadap sikap ibu hamil tentang zat besi.

Penyuluhan kesehatan adalah proses belajar. Pendidikan kesehatan membantu agar orang mengambil sikap yang bijaksana terhadap kesehatan dan kualitas hidup. Merubah sikap seseorang menjadi lebih baik. Hal ini terbukti dari sikap responden setelah diberikan penyuluhan memberikan perubahan yang berarti dari sikap sebelum diberikan penyuluhan.

Teori Stimulus Organisme (SOR) bahwa perilaku dapat berubah hanya apabila stimulus (rangsang) yang diberikan benar-benar melebihi dari stimulus semula. Stimulus rangsang yang diberikan dapat diterima atau ditolak. Apabila stimulus tersebut diterima oleh organisme berarti ada perhatian dari individu. Setelah itu organisme mengolah stimulus tersebut sehingga terjadi kesiediaan untuk bertindak demi stimulus yang telah diterimanya (bersikap). (Notoatmodjo,2010).

Upaya peningkatan sikap dari para siswa dalam upaya mencegah bahaya pornografi perlu dilakukan dengan pemberian KIE melalui media video. Kegiatan ini menjadi penting karena pemberian informasi dalam skala yang luas akan meningkatkan

kesadaran dalam meningkatkan kesehatan reproduksi. Pemberian informasi dalam bentuk pemutaran Video ternyata mampu meningkatkan pengetahuan siswa yang berdampak positif terhadap sikap yang terbentuk. Perubahan sikap dipengaruhi oleh faktor pengetahuan dan kepercayaan yang didapatkan dari hasil penginderaan, salah satunya didapatkan pada pendidikan dan proses belajar. Sikap yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada sikap yang tidak didasari pengetahuan.

### 6.3.2. Analisa Bivariat

#### **Pengaruh Media Leaflet dan Media Video terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswa tentang Paparan Pornografi di SMP Negeri I Sidamanik, Kec. Sidamanik, Kab.Simalungun**

<b>Variabel</b>	<b>Mean</b>	<b>P</b>
<b>Perubahan Pengetah</b>		
Leaflet	7,33	
Video	8,40	0,000
<b>Perubahan Sikap</b>		
Leaflet	46,00	
Video	46,73	0,389

Berdasarkan hasil peningkatan pengetahuan dan sikap antara media leaflet dan video dengan menggunakan uji Mann-

Whitney terdapat perbedaan perubahan pengetahuan tentang pornografi antara leaflet dan video dengan nilai  $p= 0,000 < 0,05$  dimana perubahan pengetahuan lebih besar pada video, artinya media video lebih efektif untuk merubah pengetahuan dibandingkan dengan media leaflet.

Hasil statistik menunjukkan tidak terdapat perbedaan perubahan sikap tentang pornografi antara leaflet dan video dengan nilai  $p=0,389 > 0,05$ . Tabel 4.21 menunjukkan bahwa nilai rata-rata (*mean*) sikap pada video dan leaflet sangat kecil, sehingga dalam perhitungan statistik tidak berarti. Dari perbedaan angka pada mean, dapat dideskripsikan bahwa perubahan sikap lebih besar pada video dengan kata lain media video lebih efektif merubah sikap daripada media leaflet. Informasi mengenai pornografi lebih mudah terserap dengan media video karena disertai audio dan visual yang menarik, sehingga praktik-praktik paparan terhadap pornografi lebih mudah dilihat karena dapat menampilkan setiap gerakan efek dari paparan terhadap bahaya pornografi, sedangkan media leaflet informasi yang diperoleh kurang mendalam karena hanya berupa gambar dan tulisan.

Melihat hasil yang diperoleh bahwa dengan bantuan media cetak (leaflet) dan media elektronik (video) mampu

merubah pengetahuan dan mampu mengubah sikap/persepsi siswa mengenai paparan pornografi. Hal ini menandakan telah terjadi dampak positif bagi siswa agar mau dan mampu bertanggung jawab terhadap perilakunya dan juga dapat menyalurkan ataupun mentransfer informasi ke banyak orang tentang paparan pornografi, sehingga efek paparan pornografi yang berpengaruh keprilaku seksual beresiko dapat dicegah yang pada akhirnya dapat meningkatkan kesehatan reproduksi remaja tersebut.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Melina (2014) menyatakan bahwa media lebih efektif dibandingkan dengan media leaflet. Dengan penyuluhan kesehatan menggunakan media leaflet dengan media video bisa meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang paparan pornografi, dimana pada media cetak hanya memberikan stimulus pada satu indra dan media video merupakan media yang lebih baik dalam peningkatan pengetahuan karena media ini memberikan stimulus dua indra. Media disusun berdasarkan prinsip bahwa pengetahuan yang ada pada setiap manusia itu diterima atau ditangkap melalui panca indra, semakin banyak indra yang digunakan untuk menerima sesuatu maka semakin banyak dan semakin jelas

pengertian atau pengetahuan yang diperoleh. Menurut piramida Edgar Dale, seseorang dengan membaca akan meningkat 10% dari materi (Kumboyono, 2011). Menurut UNESCO (2012) mencatat indeks minat baca masyarakat Indonesia yang masih rendah sehingga media cetak (leaflet) kurang efektif dalam meningkatkan pengetahuan dibanding media elektronik (video). Sardiman (2002) yang mengatakan bahwa media pembelajaran video merupakan media pendidikan yang mengandung unsur audio dan unsur visual, sehingga memberikan informasi yang jelas terhadap pesan yang disampaikan.

Penelitian Wijaya (2009) menegaskan teori yang dikemukakan oleh Sardiman (2002) bahwa media video menunjukkan kembali gerakan-gerakan, pesan-pesan dengan menggunakan efek tertentu sehingga dapat memperkokoh proses pembelajaran. Siswa memperoleh isi, susunan yang utuh dari materi pembelajaran yang digunakan secara interaktif dengan buku kerja, buku petunjuk, dan buku teks atau benda lain yang biasanya ada di lapangan. Proses pembelajaran dapat berlangsung secara mandiri dengan kecepatan masing-masing dengan adanya media video.

Berdasarkan pembahasan diatas menurut pendapat peneliti bahwa media video dan leaflet merupakan salah satu sarana yang dapat digunakan untuk memperjelas suatu materi dimana kedua media tersebut mempunyai kelebihan masing-masing dalam menstimulasi indra para peserta didik. Dalam hal ini dapat dilihat bahwa peserta didik yang menggunakan media video memiliki rata-rata nilai yang lebih baik dibandingkan dengan media leaflet, bukan berarti media leaflet tidak baik digunakan untuk proses pembelajaran, akan tetapi media leaflet dapat digunakan sebagai pendamping dari media lain atau siswa dapat menggunakan media leaflet saat proses pembelajaran, dimana siswa harus lebih mempersiapkan diri supaya hasil belajar yang diinginkan dapat tercapai dengan baik. Dengan pemanfaatan media siswa dapat lebih memahami materi tentang paparan pornografi yang memberikan efek pada kesehatan reproduksi, dengan pemberian penyuluhan tentang paparan pornografi diharapkan siswa dapat menjadi remaja yang bertanggung jawab terhadap perilaku kesehatannya.

## **6.4. Kesimpulan dan Saran**

### **6.4.1. Kesimpulan**

Adapun yang menjadi kesimpulan terhadap hasil penelitian ini adalah :

1. Media leaflet berpengaruh terhadap pengetahuan dan sikap siswa tentang paparan pornografi sebelum dan sesudah karena leaflet menggunakan pesan singkat, gambar dan warna yang menarik serta dapat dibawa pulang sehingga dapat digunakan kembali untuk belajar mandiri.
2. Media video berpengaruh terhadap pengetahuan dan sikap siswa tentang paparan pornografi sebelum dan sesudah, karena video mengandung unsur audio dan visual sehingga memberi informasi yang jelas terhadap pesan yang disampaikan.
3. Media video lebih efektif dalam merubah pengetahuan daripada leaflet, karena video menggunakan efek suara dan gambar bergerak yang dapat menampilkan langkah-langkah yang terarah, sehingga memudahkan menerima informasi yang disampaikan.

### 6.4.2. Saran

Adapun yang menjadi saran dalam penelitian ini adalah:

1. Kepada Kepala Sekolah SMP Negeri I Sidamanik, Kec.Sidamanik Kab. Simalungun, khususnya petugas yang terkait dengan memberikan informasi dan edukasi tentang penyuluhan kesehatan dengan video karena terbukti dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja tentang paparan pornografi.
2. Kepada siswa, diharapkan lebih proaktif dalam mengikuti penyuluhan tentang pornografi yang berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi dan memanfaatkan leaflet dan video sebagai media untuk meningkatkan perilaku dalam pencegahan paparan pornografi.
3. Kepada Orang tua, diharapkan kepada orang tua yang memiliki anak remaja untuk selalu memberikan pengawasan yang cukup ketat kepada anak remajanya, juga harus senantiasa mengontrol dalam mememanfaatkannya. Usahakan untuk selalu memeriksa *hand phone* anak remajanya secara berkala untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan sehingga hadirnya

perkembangan teknologi tidak menimbulkan efek negatif bagi remaja itu sendiri.

### **6.5. Rencana Tahapan Berikutnya**

Peneliti ingin membuat Buku Saku sebagai Model untuk membuka proses berpikir ilmiah remaja yang didasari pada Resiko Paparan Pornografi sehingga dapat menambah wawasan, pengalaman, dan keterampilan dalam membuat remaja MANDIRI bebas pengaruh Pornografi untuk Generasi yang Sehat dan Cerdas dalam kemajuan Teknologi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Armando, Ade. 2004. Mengupas Batas Pornografi. Jakarta : Meneg Pemberdayaan Perempuan
- Aryani, Ratna. 2010. Kesehatan Remaja Problem dan Solusinya. Jakarta : Salemba Medika.
- Azwar, S. 2005. Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta : Penerbit Pustaka Pelajar Offset.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. 2004. Anak Indonesia Rentan Pornografi. diakses 14 Januari 2016 dari [http://hqweb01.bkkbn.go.id/farticle\\_detail.php?aid=531](http://hqweb01.bkkbn.go.id/farticle_detail.php?aid=531)
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. 2012. Teknik Advokasi dan KIE. Jakarta.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. 2014. Kekerasan Seksual Sudah Genting. diakses 14 Januari 2016 dari [http://hqweb01.bkkbn.go.id/farticle\\_detail.php?aid=531](http://hqweb01.bkkbn.go.id/farticle_detail.php?aid=531)
- Badan POM RI. 2012. “Modul Materi Ujian Perpindahan Jabatan Fungsional Pengawas Farmasi dan Makanan Terampil ke Ahli Pegawai Negeri Sipil (PNS).
- Bangun,Erwin.H.2010. Efektifitas Metode Ceramah terhadap

Pengetahuan dan Sikap Keluarga Dalam Penanganan Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Guguk Panjang Kota Bukit Tinggi. Tesis FKM USU.

Basuki. 2006. Efektifitas Metoda Penyuluhan dalam Peningkatan Pengetahuan tentang Hygiene pada Murid SD Kecamatan Seberida Kabupaten Indragiri Hulu. Tesis. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.

Depkes RI. 2008. Pedoman Pelaksanaan Kegiatan Komunikasi, Informasi, Edukasi (KIE) Kesehatan Reproduksi untuk Petugas Kesehatan di Tingkat Pelayanan Dasar. Jakarta : Departemen Kesehatan RI.

Djiwandono, W. E. S. 2008. Pendidikan Seks untuk Keluarga. Jakarta : PT Indeks.

Hamidah.K., Zulaikah., dan Mutalazimah. 2012. Efektifitas Penyuluhan Gizi dengan Media Komik untuk Meningkatkan Pengetahuan tentang Keamanan Makanan Jajanan SD. Jurnal Kesmas, Unnes, 8 (1) : 69-76.

Hidayat , A.A. 2010. Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisa Data. Jakarta : Salemba Medika

[http://www.lbh-apik.or.id/undang-undang\\_pornografi](http://www.lbh-apik.or.id/undang-undang_pornografi), diakses tanggal 15 Januari 2016.

<http://www.kompasiana.com/manuardirenata/peranan-media-sosial-terhadap-kecenderungan-prilaku-seks-remaja>, diakses 14 Desember 2015.

Kasjono ,S.H dan Yasril. 2009. Teknik Sampling Untuk Penelitian Kesehatan. Yogyakarta : Graha Ilmu.

Kanayana, A.A.G.R. 2001. Pengaruh Pendidikan Gizi tentang Garam Beryodium Terhadap Pengetahuan ,Sikap dan Penggunaan Garam Beryodium Berkualitas didaerah Gondok Endemikdi provinsi Bali. Tesis Pogram Pasca Sarjana UGM.

Kapti, R., E. 2010. Efektifitas Audiovisual Sebagai Media Penyuluhan Kesehatan terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Tatalaksana Balita dengan Diare di 2 Rumah Sakit Kota Malang. Tesis. Fakultas Ilmu Keperawatan Program Magister Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Depok.

Lesmana, Tjipta. 1995. Pornografi dalam Media Massa. Jakarta : Puspa Swara.

Liliweri Alo. 2008. Dasar-dasar Komunikasi Kesehatan. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.

Mardikanto. 1993. Sikap Manusia Perubahan dan Pengaturannya. Jakarta : Ghalia Indonesia.

Marini, A. dan Bachtiar, I. 2010. “Keterpaparan Materi Pornografi dan Perilaku Seksual Siswa Sekolah Menengah Pertama Negeri di Kota Mataram dalam Jurnal Makara, Sosial Humaniora, Vol. 14, No. 2, Desember 2010 : 83 – 90

Maulana, H., Heri, D., J. 2007. Promosi Kesehatan. Jakarta : EGC.

Maulana, H., Heri, D., J. 2009. Promosi Kesehatan. Jakarta : EGC.

Melina.F. 2013. Perbedaan Media Pembelajaran (Leaflet dan Video) terhadap Keterampilan SADARI Ditinjau dari Motivasi. Surakarta : Jurnal UNS.

Mohammad. 1998. Kontradiksi dalam Kesehatan Reproduksi. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan.

Nasution.D.Y. 2015. Efektivitas Komunikasi, Informasi, dan Edukasi Metode Ceramah dan Pemutaran Film terhadap Zat Besi di Kecamatan Padang Sidempuan Tenggara. Tesis FKM USU.

Notoatmodjo, S. 2005b. Promosi Kesehatan, Teori dan Aplikasi, Cetakan I. Jakarta : Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. 2007. Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni, Cetakan I. Jakarta : Rineka Cipta.

- Notoatmodjo, S. 2010. Promosi Kesehatan, Teori dan Aplikasi, Cetakan II. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nugraha, D. B. 2010. It's All About Sex. Jakarta : Bumi Aksara.
- Nursal, G. A. D. 2007. "Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Seksual Murid SMU Negeri di Kota Padang Tahun 2007"
- Pulungan, R. 2008. Pengaruh Metode Penyuluhan terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Dokter Kecil dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah (PSN-DBD) di Kecamatan Helvetia Tahun 2002. Tesis Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.
- Rahimah .2012. Efektifitas KIE dengan Metode Ceramah dan Media Leaflet terhadap Pengambilan Keputusan PUS dalam Memilih Alat Kontrasepsi di wilayah Kerja Puskesmas Langsa Lama Kota Langsa. Tesis FKM USU.
- Rochmawati.A. 2012. Pengaruh Penyuluhan tentang SADARI di MAN Mantingan .Surakarta. jurnal Kebidanan Mambaul Ulum.
- Rumyeni dan Lubis, E. V. 2013. "Remaja dan pornografi : Paparan Pornografi dan Media Massa dan pengaruhnya terhadap Perilaku Siswa pada Sekolah Menengah Pertama (SMP) Negeri 25 Kota Pekan Baru" dalam Jurnal Charta Humanika Vol. 1 No. 1 Desember 2013 ISSN 2354-6956.

- Saiful. 2014. Pengaruh Metode Ceramah Dan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Dalam Mencegah TB Paru di desa Meunasah Meucat Kecamatan Nisam Kabupaten Aceh Utara Tahun 2014. Tesis FKM USU
- Santrock. J. W. 2003. Adolescent : Perkembangan Remaja. Jakarta : Penerbit Erlangga
- Sarwono, W. S. 2000. Psikologi Remaja. Jakarta : Rajagrafindo Persada.
- Sarwono, W. S. 2003. Psikologi Remaja. Jakarta : Rajagrafindo Persada.
- Siahaan.L. 2015. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Metode Ceramah dengan Leaflet dan Poster terhadap Prilaku Perawatan Lansia pada Keluarga di desa Sileang Kecamatan Dolok Sanggul Kab. Humbang Hasundutan. Tesis FKM USU.
- Siburian.D.U. 2015. Pengaruh Media Leaflet dan Media Video terhadap Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa Dalam Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara di AKPER Pemerintah Tapanuli Utara Tahun 2015. Tesis FKM USU.
- Soebagijo. 2008. Pornografi : Dilarang Tapi Dicari. Jakarta : Gema Insani.

- Soekanto, S. 2005. "Remaja dalam Angka". diakses 12 Januari 2016 dari <http://asa-indonesia.com/asa/index.php?itemid=4>
- Soetjiningsih. 2007. Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya. Jakarta : Agung Seto.
- Starawaji. 2009. Pengertian- Efektifitas, <http://wordpress.com/2009/05/01/pengertian-efektifitas>, diakses 09 Januari 2016.
- Sumiati, Damarti, Nuehaeni, H., Aryani, R. 2009. Kesehatan Jiwa Remaja dan Konseling. Jakarta ; Trans Info Media.
- Sumarah dan Purnasari, A. S. 2015. "Hubungan Antara Tingkat Paparan Media Pornografi dengan Perilaku Seksual pada Siswa Kelas X dan XI SMA Negeri 11 Yogyakarta dalam Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu Vol. 06 No. 01 Januari 2015
- Supriati, Evis dan Sandra, F. 2009. "Efek Paparan Pornografi Terhadap Remaja SMP Negeri Kota Pontianak Tahun 2008" dalam Jurnal Makara Sosial Humaniora, Vol. 131 No. 1 : 48-56
- Syafrudin dan Fratidhina ,Y. 2009. Promosi Kesehatan Untuk Mahasiswa  
Kebidanan. Jakarta: Trans Info Media.
- Tarigan.S.P.A. 2010. Efektifitas Metode Ceramah dan Diskusi Kelompok

Terhadap Pengetahuan dan Sikap tentang Kesehatan  
Reproduksi pada  
Remaja di Yayasan Pendidikan Harapan Mekar Jaya.  
Tesis FKM USU.

## BIOGRAFI PENULIS



Rotua Lenawati Tindaon, SST, M.Kes menyelesaikan Pendidikan D-IV Bidang Pendidik dan Pasca Sarjana Kesehatan Masyarakat di Universitas Sumatera Utara. Mulai tahun 2016 hingga kini penulis bekerja di Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Prima Indonesia (UNPRI) sebagai Dosen.

Penulis merupakan Dosen Muda yang Selalu Semangat dalam Berkarya dan memiliki Target Pencapaian. Pada tahun 2019, LULUS sertifikasi dosen dan Penelitian Dosen Pemula dua tahun berturut turut yang didanai oleh DIKTI. Dosen merupakan Pendidik sekaligus ilmuwan, maka Buku Monograf ini merupakan Hasil dari penelitian yang diharapkan bermanfaat bagi orang Banyak. Terimakasih buat Dukungan Orang - orang Terkasih atas penyelesaian Monograf ini, Kedua Orang tua (B. Tindaon & M. br Siallagan), Sahabat Seumur Hidup Bobby Aman Manurung.

ISBN 978-623-7911-69-2

