

Lampiran 1



UMY UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH
YOGYAKARTA
Unggul & Islami

FAKULTAS
KEDOKTERAN DAN
ILMU KESEHATAN

Nomor : 017/EP-FKIK-UMY/I/2018

KETERANGAN LOLOS UJI ETIK ***ETHICAL APPROVAL***

Komite Etik Penelitian Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan responden/subyek penelitian, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

The Ethics Committee of the Faculty of Medicine and Health Sciences, University of Muhammadiyah Yogyakarta, with regards of the protection of human rights and welfare in research, has carefully reviewed the research protocol entitled :

"Pengaruh Psikoedukasi terhadap Tingkat Pengetahuan tentang Seks Pranikah pada Remaja Di SMK YAPPI Wonosari"

Peneliti Utama : Ida Rochmawti
Principal Investigator Helmi Aziz

Nama Institusi : Program Studi Kedokteran FKIK UMY
Name of the Institution

Negara : Indonesia
Country

Dan telah menyetujui protokol tersebut diatas.
And approved the above-mentioned protocol.

Yogyakarta, 15 Januari 2018
Ketua
Chairman

Dr. dr. Titiek Hidayati, M.Kes.
FISPH., FISCM.

***Peneliti Berkewajiban :**

1. Menjaga kerahasiaan identitas subyek penelitian
2. Memberitahukan status penelitian apabila :
 - a. Setelah masa berlakunya keterangan lolos uji etik (1 tahun sejak tanggal terbit), penelitian masih belum selesai, dalam hal ini *ethical clearance* harus diperpanjang
 - b. Penelitian berhenti di tengah jalan
3. Melaporkan kejadian serius yang tidak diinginkan (*serious adverse events*)
4. Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apapun pada responden/subyek sebelum penelitian lolos uji etik

ADDRESS

Kampus Terpadu UMY Gd. Siti Walidah LT.3
Jl. Brawijaya (Lingkar Selatan)
Tamantirto . Kasihan . Bantul
D.I.Yogyakarta 55183

CONTACT

Phone : (0274) 387656 ext. 213
Fax : (0274) 387658
Email : fkik@umy.ac.id
www.fkik.umy.ac.id

Lampiran 2

FORMULIR PERSETUJUAN PENELITIAN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Kode responden :

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

No. HP :

Setelah mendengar penjelasan dari peneliti terkait penelitian tentang **“Pengaruh Psikoedukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Seks Pranikah pada Remaja di SMK YAPPI Wonosari”**, maka saya bersedia menjadi responden. Semua informasi yang saya berikan adalah sesuai dengan kenyataan dan bukan karena adanya pemaksaan/tekanan dari pihak manapun. Identitas pribadi sebagai partisipan akan dirahasiakan dan semua informasi yang diberikan hanya akan digunakan untuk penelitian ini.

Yogyakarta,.....

Partisipan,

(.....)

Lampiran 3

KUESIONER

A. Identitas Responden

Kode responden :

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Alamat :

Pekerjaan orangtua :

B. Petunjuk : beri tanda silang (X) pada lembar jawaban, yang menurut anda benar.

No	Kuesioner
1.	a. Masturbasi/onani terlalu sering dapat menyebabkan kemandulan b. Masturbasi/onani terlalu sering <i>tidak</i> dapat menyebabkan kemandulan
2.	a. Remaja perempuan yang sudah menstruasi dapat hamil jika berhubungan suami-istri b. Remaja perempuan yang sudah menstruasi <i>tidak</i> dapat hamil jika berhubungan suami-istri
3	a. Testis/Buah zakar terletak dalam kantung di dekat penis b. Testis/Buah zakar <i>tidak</i> terletak dalam kantung di dekat penis
4.	a. Lepasnya sel telur pada wanita disebut masa subur b. Wanita memiliki masa subur terus-menerus

5.	<p>a. Menstruasi <i>tidak</i> teratur pasti menandakan suatu penyakit</p> <p>b. Menstruasi <i>tidak</i> teratur <i>tidak</i> pasti menandakan suatu penyakit</p>
6.	<p>a. Masturbasi/onani hanya dapat dilakukan oleh laki-laki</p> <p>b. Masturbasi/onani <i>tidak</i> hanya dapat dilakukan oleh laki-laki</p>
7.	<p>a. Menstruasi merupakan peristiwa luruhnya lapisan dinding rahim</p> <p>b. Menstruasi <i>bukan</i> merupakan peristiwa luruhnya lapisan dinding rahim</p>
8.	<p>a. Perempuan yang sudah <i>tidak</i> menstruasi bisa hamil, meskipun sel telur sudah <i>tidak</i> diproduksi</p> <p>b. Perempuan yang sudah <i>tidak</i> menstruasi <i>tidak</i> bisa hamil, meskipun sel telur sudah <i>tidak</i> diproduksi</p>
9.	<p>a. Perempuan pasti mengalami berdarah pada saat pertama kali berhubungan seksual</p> <p>b. Perempuan <i>tidak</i> pasti mengalami berdarah pada saat pertama kali berhubungan seksual</p>
10.	<p>a. Membayangkan hal-hal erotis terhadap lawan jenis, tanpa melakukan sentuhan atau rangsangan sentuhan sudah termasuk masturbasi/onani</p> <p>b. Membayangkan hal-hal erotis terhadap lawan jenis, tanpa melakukan sentuhan atau rangsangan sentuhan <i>tidak</i> termasuk masturbasi/onani</p>
11.	<p>a. Seseorang dapat tertular penyakit menular seksual dengan melalui WC/kamar mandi, karena kuman dapat hidup cukup lama</p> <p>b. Seseorang <i>tidak</i> dapat tertular penyakit menular seksual dengan melalui WC/kamar mandi, karena kuman dapat hidup cukup lama</p>
12.	<p>a. Orang yang memiliki orientasi homoseks bisa memiliki anak</p> <p>b. Orang yang memiliki orientasi homoseks <i>tidak</i> bisa memiliki anak</p>
13.	<p>a. Menstruasi merupakan luruhnya dinding rahim karena menurunnya hormon progesteron secara tiba-tiba</p> <p>b. Menstruasi <i>bukan</i> merupakan luruhnya dinding rahim karena</p>

	menurunnya hormon progesteron secara tiba-tiba
14.	<ul style="list-style-type: none"> a. Perempuan/laki-laki yang berbulu lebat memiliki dorongan seks lebih kuat b. Perempuan/laki-laki yang berbulu lebat memiliki dorongan seks lebih lemah
15.	<ul style="list-style-type: none"> a. Sterilisasi merupakan teknik kontrasepsi mantap b. Sterilisasi <i>bukan</i> merupakan teknik kontrasepsi mantap
16.	<ul style="list-style-type: none"> a. Penggunaan kondom yang benar adalah menjelang air mani keluar b. Penggunaan kondom yang salah adalah menjelang air mani keluar
17.	<ul style="list-style-type: none"> a. Kondom dapat mengurangi kemungkinan penularan penyakit menular seksual b. Kondom <i>tidak</i> dapat mengurangi kemungkinan penularan penyakit menular seksual
18.	<ul style="list-style-type: none"> a. Alat kontrasepsi hanya untuk wanita b. Alat kontrasepsi <i>tidak</i> hanya untuk wanita

Lampiran 4

Modul Intervensi Psikoedukasi Interaktif

Singkat tentang Seks Pranikah

Sesi 1. Definisi dan Penyebab

1. Apakah tujuan dari sesi 1?

Tujuan dari sesi ini adalah memberikan informasi mengenai definisi dan penyebab terjadinya seks pranikah di kalangan remaja. Hal ini dapat membuat remaja lebih memahami apa itu seks pranikah.

2. Berapa lama sesi 1 berjalan?

Sesi 1 dilakukan selama 1-2jam.

3. Siapakah yang harus hadir dalam sesi ini?

Sesi 1 harus dihadiri oleh psikolog-konselor dengan para remaja kelas XI SMK YAPPI Wonosari.

4. Apakah isi dari modul sesi 1?

Sesi 1 berisi mengenai definisi dan penyebab seks pranikah.

5. Bagaimana cara menyampaikan isi dari modul sesi 1?

Psikolog-konselor memberikan pertanyaan pembuka, jawaban dari para remaja yang mengikuti dicatat, selanjutnya psikolog-konselor menyampaikan isi dari modul sesi 1.

6. Apa yang harus ditanyakan sebagai pertanyaan pembuka pada sesi 1?

- a. Apa yang dimaksud seks pranikah?
- b. Menurut anda apakah penyebab terjadinya seks pranikah?

7. Isi sesi 1

a. Apa yang dinamakan Seks pranikah?

Seks pranikah adalah perilaku seksual yang dilakukan dua individu sebelum atau bahkan tanpa adanya sebuah pernikahan yang resmi menurut hukum negara ataupun agama dan kepercayaan masing-masing (Mu'tadin, 2002). Perilaku seks pranikah pada remaja merupakan segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual dari lawan jenis dan sama sekali belum ada ikatan resmi pernikahan (Yuwono, 2002).

b. Apa penyebab remaja melakukan seks pranikah?

Menurut Dianawati (2003) seorang remaja melakukan hubungan seks pranikah terbagi dalam beberapa faktor yaitu :

- Tekanan yang datang dari teman sepeergaulan

Lingkungan pergaulan yang salah dapat memengaruhi seorang remaja dalam melakukan banyak hal termasuk salah satunya adalah hubungan seksual. Dan ini merupakan salah satu tekanan paling kuat yang mendorong remaja melakukan hubungan seks pranikah dikarenakan keinginan untuk dapat diterima di lingkungan pergaulannya, sehingga dapat mengalahkan semua nilai yang ia dapat, baik dari orangtua maupun sekolahnya.

- Tekanan dari pacar

Seorang remaja yang sudah memiliki sebuah hubungan dengan lawan jenis rawan terjadinya hubungan seksual dikarenakan adanya *partner* untuk melakukan hal tersebut (Sarwono, 2011). Apalagi jika seorang remaja perempuan sudah terlanjur jatuh cinta secara berlebihan kepada pasangannya, ia akan rela melakukan apa saja demi pasangannya walaupun dalam hal ini perempuanlah yang sangat dirugikan (Dianawati, 2003).

- Kebutuhan badaniah

Seks menurut banyak ahli merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia, jadi wajar saja semua orang termasuk remaja menginginkan hubungan seks ini. Namun, bagi remaja akibat dari melakukan hubungan seks di luar nikah ini sangat tidak sepadan dengan risiko yang akan mereka hadapi.

c. Siapa sajakah yang dapat melakukannya?

Hampir semua remaja dapat melakukan kegiatan amoral ini tersebut.

d. Apa saja peristiwa yang dapat perempuan alami berkaitan tentang sistem reproduksinya?

Berbagai peristiwa kesehatan reproduksi pada perempuan dijelaskan sebagai berikut :

1) Menstruasi

Menstruasi merupakan proses pelepasan dinding rahim (*endometrium*) yang disertai dengan perdarahan dan terjadi secara berulang setiap bulan kecuali pada saat kehamilan. Menstruasi yang berulang setiap bulan tersebut pada akhirnya akan membentuk siklus menstruasi. Menstruasi pertama (*menarche*) pada remaja putri sering terjadi pada usia 11 tahun. Namun tidak tertutup kemungkinan terjadi pada rentang usia 8-16 tahun. Menstruasi merupakan pertanda masa reproduktif pada kehidupan seorang perempuan, yang dimulai dari *menarche* sampai terjadinya *menopause*. Awal siklus menstruasi dihitung sejak terjadinya perdarahan pada hari ke-1 dan berakhir tepat sebelum siklus menstruasi berikutnya. Umumnya, siklus menstruasi yang terjadi berkisar antara 21-40 hari. Hanya 10-15% wanita yang memiliki siklus 28 hari. Jarak antara siklus yang paling panjang biasanya terjadi sesaat setelah *menarche* dan sesaat sebelum *menopause*.

Lama keluarnya darah menstruasi juga bervariasi; pada umumnya lamanya 4 sampai 6 hari, tetapi antara 2 sampai 8 hari masih dapat dianggap normal. Pengeluaran darah menstruasi terdiri dari fragmen-fragmen kelupasan *endometrium* yang bercampur dengan darah yang banyaknya

tidak tentu. Biasanya darahnya cair, tetapi apabila kecepatan aliran darahnya terlalu besar, bekuan dengan berbagai ukuran sangat mungkin ditemukan.

Pada permulaan siklus, sebuah kelenjar didalam otak melepaskan hormon yang disebut *Follicle Stimulating Hormone* (FSH) kedalam aliran darah sehingga membuat sel-sel telur tersebut tumbuh didalam *ovarium*. Salah satu atau beberapa sel telur kemudian tumbuh lebih cepat daripada sel telur lainnya dan menjadi dominan hingga kemudian mulai memproduksi hormon yang disebut *estrogen* yang dilepaskan kedalam aliran darah.

Hormon *estrogen* dan hormon FSH membantu sel telur yang dominan tersebut tumbuh dan kemudian memberi sinyal kepada rahim agar mempersiapkan diri untuk menerima sel telur tersebut. Hormon *estrogen* tersebut juga menghasilkan lendir yang lebih banyak di vagina untuk membantu kelangsungan hidup sperma setelah berhubungan intim. Ketika sel telur telah matang, sebuah hormon dilepaskan dari dalam otak yang disebut dengan *Luteinizing Hormon* (LH). Hormone ini dilepas dalam jumlah banyak dan memicu terjadinya pelepasan sel telur yang telah matang dari dalam *ovarium* menuju *tuba falopi*. Jika pada saat ini, sperma masuk kedalam *tuba falopi* tersebut, maka

sel telur tersebut memiliki kesempatan yang besar untuk dibuahi. Sel telur yang telah dibuahi memerlukan beberapa hari untuk berjalan menuju *tuba falopi*, mencapai rahim dan pada akhirnya menanamkan diri didalam rahim. Kemudian, sel telur tersebut akan membelah diri dan memproduksi hormon *Human Chorionic Gonadotrophin* (HCG). Hormon tersebut membantu pertumbuhan embrio didalam rahim. Jika sel telur yang telah dilepaskan tersebut tidak dibuahi, maka endometrium akan meluruh dan terjadilah proses menstruasi.

2) *Menopause*

Menopause adalah keadaan pada seorang wanita yang mengalami penurunan fungsi indung telur, yang berakibat menurunnya produksi hormon *estrogen*. Keadaan ini antara lain mengakibatkan terhentinya *haid* untuk selamanya (mati haid). Umur *menopause* pada wanita Indonesia sekitar 49 tahun pada tahun 2000 dari semula 46 tahun pada tahun 1980.

Biasanya sejak wanita berusia di atas 40 tahun, *Haid* sudah tidak teratur dan siklus *haid* seringkali terjadi tanpa pengeluaran sel telur (*ovulasi*). Dengan demikian, seorang wanita pada usia 40-tahunan sering dikatakan tidak subur lagi, dan kecil kemungkinannya untuk hamil. Bila terjadi kehamilan pada usia tersebut kemungkinannya akan lebih

besar untuk memperoleh anak yang cacat atau dengan kualitas yang kurang baik.

Sejak 4-5 tahun sebelum *menopause*, yang disebut masa klimakterium, wanita akan merasakan perubahan dalam tubuh. Perubahan atau gejala yang timbul tidak sama, dan belum tentu dialami oleh setiap wanita. Berat ringannya gejala yang timbul dapat berbeda-beda tergantung dari faktor budaya, tingkat pendidikan, lingkungan dan genetik.

Sesi 2. Faktor-faktor Penyebab Terjadinya Seks Pranikah

1. Apakah tujuan dari sesi 2?

Tujuan dari sesi ini adalah memberikan informasi mengenai faktor-faktor penyebab terjadinya seks pranikah di kalangan remaja. Hal ini dapat membuat remaja lebih memahami apa itu seks pranikah dan diharapkan remaja mampu mengambil sikap untuk menjauhi faktor-faktor pendorong terjadinya seks pranikah.

2. Berapa lama sesi 1 berjalan?

Sesi 2 dilakukan selama 1-2jam.

3. Siapakah yang harus hadir dalam sesi ini?

Sesi 2 harus dihadiri oleh psikolog-konselor dengan para remaja kelas XI SMK YAPPI Wonosari.

4. Apakah isi dari modul sesi 2?

Sesi 2 berisi mengenai faktor-faktor penyebab terjadinya seks pranikah.

5. Bagaimana cara menyampaikan isi dari modul sesi 2?

Psikolog-konselor memberikan pertanyaan pembuka, jawaban dari para remaja yang mengikuti dicatat, selanjutnya psikolog-konselor menyampaikan isi dari modul sesi 2.

6. Apa yang harus ditanyakan sebagai pertanyaan pembuka pada sesi 2?

- a. Apa anda mengetahui apa saja faktor-faktor penyebab terjadinya seks pranikah dikalangan remaja?

7. Isi sesi 2

a. Apa saja faktor penyebab remaja melakukan seks pranikah?

Menurut penelitian yang dilakukan Sarwono (2011) ada beberapa faktor yang memengaruhi perilaku seksual pada remaja, yaitu :

- Meningkatnya libido seksual

Pada saat remaja, terjadi perubahan-perubahan hormonal secara signifikan yang pada akhirnya meningkatkan hasrat para remaja untuk melakukan hubungan intim. Peningkatan hasrat ini lah yang menimbulkan kebutuhan penyaluran perilaku seks dalam bentuk tertentu. Akibatnya ketika remaja memiliki pasangan ia akan menyalurkan hasratnya tersebut pada pasangan yang *notabennya* bukan pasangan resminya.

- Tabu-larangan

Seks pranikah dilarang oleh ajaran agama, bahkan larangan bukan cuma pada tindakan seks melainkan tindakan yang menjuruskan pada perilaku seks seperti berciuman dan masturbasi. Hal ini menyebabkan masyarakat memiliki pandangan negatif terhadap seks yang pada akhirnya pembahasan tentang seks di kalangan masyarakat menjadi tabu dan tidak patut untuk diperbincangkan secara terbuka.

Selain itu, orangtua pun menjadi tidak mau terbuka perihal masalah seks kepada anak-anak mereka. Hal semacam ini yang mengakibatkan sulitnya komunikasi dua arah antara anak dan orangtua (Rogel dan Zuechlke dalam Sarwono, 2011), yang pada akhirnya menyebabkan remaja mencari informasi perihal seks secara sembarangan dan menyebabkan pula remaja melakukan kegiatan seksual pranikah yang tidak diharapkan.

- Kurangnya informasi tentang seks

Remaja kurang mempunyai informasi yang memadai mengenai seks. Hal ini justru membuat rasa ingin tahu para remaja semakin meningkat, yang pada akhirnya pula menyebabkan para remaja menggali informasi tentang seks pada berbagai *platform* media massa secara tidak terkontrol.

Berkaitan dengan hal diatas, sebuah penelitian di India menunjukkan bahwa terjadinya pernikahan dini di usia <18

tahun berkaitan dengan rendahnya tingkat pengetahuan atau kurangnya informasi tentang kesehatan reproduksi (Santhya *et al.*, 2010).

b. Perilaku seksual apa yang biasa dilakukan para remaja?

Salah satu perilaku yang dilakukan para remaja adalah masturbasi. Masturbasi merupakan aktivitas seksual yang paling sering dilakukan di dunia ini. Sebuah studi menunjukkan bahwa sekitar 89 persen wanita dan 95 persen pria pernah melakukannya.

Masturbasi adalah tindakan merangsang diri sendiri atau orang lain dengan cara menyentuh, meraba, atau memijat organ kelamin sendiri. Tujuannya untuk mencapai kesenangan dan sensasi seperti yang dirasakan seperti saat mencapai orgasme atau klimaks pada hubungan seksual. Pria umumnya melakukannya dengan meraba penis, sementara wanita menyentuh dan memainkan klitoris serta area di sekitar vagina.

Klitoris adalah tonjolan kecil pada bagian depan jalan masuk ke vagina. Sebagian besar wanita membutuhkan stimulasi klitoris untuk mencapai klimaks dalam berhubungan seksual. Klitoris memang adalah bagian yang sangat sensitif sehingga dapat mendatangkan perasaan yang kuat dan kepuasan seksual.

Dahulu masturbasi sempat disebut sebagai tanda ketidaksehatan mental. Namun kini masturbasi dipahami sebagai pilihan personal dan tergolong aktivitas normal. Masturbasi

membantu Anda memahami apa yang Anda sukai dan apa yang tidak. Pria yang melakukan masturbasi dapat melatih kontrol orgasme mereka. Sementara wanita dapat mengetahui bagaimana cara mencapai orgasme.

Pada pengidap gangguan, seperti disfungsi seksual pada orang dewasa, masturbasi bisa direkomendasikan oleh terapis sebagai cara merasakan pengalaman orgasme bagi pasien wanita, atau menunda klimaks pada pasien pria. Meski demikian, tentu saja manfaat kesehatan dari hubungan seksual dengan pasangan jauh lebih baik dari masturbasi.

Masturbasi tidak menyebabkan kebutaan, menimbulkan kegilaan, menjadi pemicu jerawat, atau tumbuhnya rambut pada telapak tangan. Masturbasi merupakan kegiatan seksual yang relatif aman karena tidak mendatangkan risiko terkena penyakit menular seksual (PMS) jika dilakukan sendiri.

Masturbasi tidak akan berdampak kepada kemampuan pria dalam memproduksi sperma. Sperma dapat diproduksi terus-menerus oleh pria. Ketika mengalami ejakulasi setelah melakukan masturbasi, memang dibutuhkan waktu sebelum pria dapat berejakulasi kembali. Ini adalah hal yang normal.

Kecil kemungkinan mengalami cedera atau sakit akibat masturbasi. Sebagian pria khawatir penis akan terluka karena gesekan yang terlalu kencang. Namun kondisi ini sangat jarang

terjadi, kecuali *penis* yang sedang ereksi digerakkan oleh orang lain.

Sama seperti potensi efek negatif berhubungan seksual, masturbasi dapat membawa risiko jika Anda menyentuh organ kelamin, air mani, atau cairan vagina orang lain yang terinfeksi penyakit, kemudian memegang kelamin Anda sendiri. Risiko lain juga dapat terjadi jika Anda berbagi mainan seks (*sex toys*) untuk masturbasi dengan orang lain yang telah terinfeksi.

Apa yang dimaksud dengan mainan seks? Semua benda yang digunakan untuk merangsang tubuh secara seksual dapat dikategorikan sebagai mainan seksual. Baik yang memang didesain untuk melakukan stimulasi seperti *vibrator*, maupun benda-benda lain

Terlalu sering melakukan masturbasi dapat menyebabkan penis terasa linu. Seorang pria yang melakukan masturbasi terus-menerus dapat mengalami kondisi menyerupai pembengkakan pada penis, disebut *edema*, yang disebabkan penumpukan cairan. Pembengkakan ini umumnya akan mereda dalam 1-2 hari.

Masturbasi yang dilakukan dengan frekuensi tinggi dengan kasar dapat menyebabkan iritasi kulit ringan. Menekuk penis yang sedang ereksi secara paksa juga dapat menyebabkan pecahnya pembuluh darah sehingga membuat penis tampak bengkak dan berwarna ungu.

Selain yang disebutkan diatas tadi ternyata ada hasil dari penelitian menerangkan beberapa bentuk perilaku seksual yang bermacam-macam seperti perasaan tertarik satu sama lain hingga berlanjut pada berkencan, bercumbu dan bersenggama (Sarwono, 2011). Dari penelitian tersebut dapat dilihat bahwa perilaku seksual remaja bersifat meningkat. Perilaku seks pranikah ini biasanya diawali dengan berpegangan tangan, berciuman bibir (*kissing*) sampai berlanjut ke daerah dada (*necking*), menempelkan alat kelamin (*petting*) dan akhirnya berhubungan seksual (*intercourse*) (Santrock, 2003).

Sesi 3. Dampak Seks Pranikah

1. Apakah tujuan dari sesi 3?

Tujuan dari sesi ini adalah memberikan informasi mengenai dampak-dampak negatif seks pranikah di kalangan remaja. Hal ini dapat membuat remaja lebih memahami apa itu seks pranikah dan diharapkan remaja mampu mengambil sikap untuk menjauhi segala kegiatan yang menjurus pada terjadinya kegiatan seks pranikah.

2. Berapa lama sesi 3 berjalan?

Sesi 3 dilakukan selama 1-2jam.

3. Siapakah yang harus hadir dalam sesi ini?

Sesi 3 harus dihadiri oleh psikolog-konselor dengan para remaja kelas XI SMK YAPPI Wonosari.

4. Apakah isi dari modul sesi 3?

Sesi 3 berisi mengenai dampak-dampak negatif dari kegiatan seks pranikah.

5. Bagaimana cara menyampaikan isi dari modul sesi 3?

Psikolog-konselor memberikan pertanyaan pembuka, jawaban dari para remaja yang mengikuti dicatat, selanjutnya psikolog-konselor menyampaikan isi dari modul sesi 3.

6. Apa yang harus ditanyakan sebagai pertanyaan pembuka pada sesi 3?

- a. Apakah anda tahu dampak dari kegiatan seks pranikah?
- b. Apakah dari berbagai dampak ini yang salah satunya adalah Penyakit Menular Seksual (PMS) dapat disembuhkan?

7. Isi sesi 3

a. Apa saja dampak dari seks pranikah?

Menurut Sarwono (2011) seks pranikah sendiri dapat menimbulkan berbagai dampak negatif pada diri remaja, diantaranya:

- Dampak psikologis

Dampak yang terjadi berupa perasaan marah, takut, cemas, depresi, rendah diri, bersalah dan berdosa. Yang jika semua akumulasi dampak psikologis tersebut terlampau lama dan tidak disembuhkan akan menyebabkan remaja yang mengalami hal tersebut berkurang tingkat produktivitas nya.

- Dampak fisiologis

Dampak yang terjadi berupa kehamilan yang tidak diinginkan dan dapat menjurus ke praktik aborsi.

Maka dari itu, untuk para remaja tindakan pencegahan agar tidak melakukan aborsi adalah dengan menjauhi seks pranikah (Dianawati, 2003).

- Dampak sosial

Dampak yang terjadi berupa dikucilkan, putus sekolah pada remaja perempuan yang ketahuan hamil dan perubahan peran menjadi orangtua. Serta kadang mendapat tekanan dari masyarakat yang menganggap orang yang melakukan hal tersebut perlu diusir dari wilayah tempat tinggal mereka.

- Dampak fisik

Dampak yang terjadi berupa berkembangnya Penyakit Menular Seksual (PMS) di kalangan remaja yang melakukan aktivitas seks tidak sehat. Penularan penyakit ini biasanya karena seringnya seseorang melakukan hubungan seksual dengan bergonta-ganti pasangan atau berhubungan seksual dengan pasangan yang sudah terjangkiti PMS (Dianawati, 2003). Beberapa jenis PMS adalah *gonorea*, *sifilis*, *herpes*, *klamidia*, *candida*, *chancroid*, *granuloma inguinale*, *lymphogranuloma venereum*, *Acquired Immuno Deficiency Syndrome (AIDS)*, *Human Immunodeficiency Virus (HIV)*, *Acquired Immuno Deficiency Syndrome-Related Complex*

(AIDS-RC) , *scabies*, *Pelvic Inflammatory Disease* (PID),
trichomonas infection dan *veneral warts*.

b. Apa saja Penyakit Menular Seksual (PMS) itu? Apa definisinya?

Penyakit menular seksual atau PMS, kini dikenal dengan istilah infeksi menular seksual atau IMS, adalah penyakit atau infeksi yang umumnya ditularkan melalui hubungan seks yang tidak aman. Penyebaran bisa melalui darah, sperma, cairan vagina, atau pun cairan tubuh lainnya.

Selain itu, penyebaran tanpa hubungan seksual juga bisa terjadi dari seorang ibu kepada bayinya, baik saat mengandung atau ketika melahirkan. Pemakaian jarum suntik secara berulang atau bergantian di antara beberapa orang juga berisiko menularkan infeksi.

Berikut ini adalah paparan umum beberapa penyakit menular seksual :

1) Penyakit menular seksual yang disebabkan oleh bakteri

Sifilis, *gonore*, *chlamydia*, *chancroid*, *granuloma inguinale* dan *lymphogranuloma venereum*.

2) Penyakit menular seksual yang disebabkan oleh virus

Herpes genital, kutil kelamin, *molluscum contagiosum*, hepatitis B, hepatitis D, dan HIV .

3) Penyakit menular seksual yang disebabkan oleh parasit

Kudis atau *scabies* dan kutu pada rambut kemaluan.

4) Penyakit menular seksual yang disebabkan oleh *protozoa*

Trikomoniasis.

5) Penyakit menular seksual yang disebabkan oleh jamur

Tinea cruris dan infeksi *candida*.

Lampiran 5

Uji Reliabilitas

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	80	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	80	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.629	18

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	10.7750	7.772	.363	.595
VAR00002	10.1625	8.568	.269	.617
VAR00003	10.3500	7.749	.432	.588
VAR00004	10.4125	8.296	.171	.623
VAR00005	10.7875	8.169	.212	.618
VAR00006	10.3125	8.015	.344	.601
VAR00009	10.2875	8.258	.254	.613
VAR00010	10.4000	8.395	.136	.628
VAR00013	10.9250	8.678	.056	.635
VAR00014	10.5625	8.350	.125	.631
VAR00015	10.6250	8.364	.119	.632
VAR00016	10.5500	8.251	.161	.626
VAR00018	10.3250	7.994	.343	.601
VAR00020	10.3500	8.053	.298	.606
VAR00021	10.5625	7.945	.271	.609
VAR00023	10.5375	8.378	.117	.632
VAR00024	10.4625	7.543	.451	.582
VAR00025	10.5250	8.253	.163	.625

Uji Normalitas

a. Kelompok Kontrol

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
kontrolpre	29	100.0%	0	.0%	29	100.0%
kontrolpost	29	100.0%	0	.0%	29	100.0%

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
kontrolpre	.209	29	.002	.824	29	.000
kontrolpost	.169	29	.033	.926	29	.044

a. Lilliefors Significance Correction

b. Kelompok Eksperimen

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
experimenpre	25	100.0%	0	.0%	25	100.0%
experimenpost	25	100.0%	0	.0%	25	100.0%

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Experimenpre	25	100.0%	0	.0%	25	100.0%
Experimenpost	25	100.0%	0	.0%	25	100.0%

Uji Wilcoxon

a. Kelompok Kontrol

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
kontrolpost – kontrolpre	Negative Ranks	12 ^a	13.17	158.00
	Positive Ranks	11 ^b	10.73	118.00
	Ties	6 ^c		
	Total	29		

a. kontrolpost < kontrolpre

b. kontrolpost > kontrolpre

c. kontrolpost = kontrolpre

Test Statistics ^b	
	kontrolpost - kontrolpre
Z	-.617 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.537

a. Based on positive ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Kelompok Eksperimen

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
experimenpost - experimenpre	Negative Ranks	3 ^a	12.17	36.50
	Positive Ranks	19 ^b	11.39	216.50
	Ties	3 ^c		
	Total	25		

a. experimenpost < experimenpre

b. experimenpost > experimenpre

c. experimenpost = experimenpre

Test Statistics ^b	
	experimenpost - experimenpre
Z	-2.940 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.003

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Uji Mann-Whitney

Ranks

Psikoedukasi		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest	Tidak Mendapat	29	19.95	578.50
	Mendapat	25	36.26	906.50
	Total	54		

Test Statistics^a

	Posttest
Mann-Whitney U	143.500
Wilcoxon W	578.500
Z	-3.844
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Grouping Variable: Psikoedukasi