

PERMAINAN “SHART JOURNEY” DALAM MENINGKATKAN PENGETAHUAN HIV/AIDS PADA REMAJA DI LINGKUNGAN RESOSIALISASI

Asni Afifah , Muhammad Azinar

Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang, Indonesia

Info Artikel

Sejarah Artikel:
Diterima Maret 2016
Disetujui April 2016
Publikasi April 2016

Keywords:
Game media, knowledge, HIV/AIDS, adolescent

Abstrak

Latar Belakang: Studi pendahuluan mengenai pengetahuan HIV/AIDS di RW 3 dan 4 Kalibanteng Kulon menyimpulkan bahwa hanya 5,4% (2 responden) berpengetahuan baik dan 94,6% (35 responden) berpengetahuan belum baik. Shart Journey (Stop HIV/AIDS Aku Remaja Tangguh) merupakan inovasi permainan monopoli yang mengandung informasi tentang HIV/AIDS. Tujuan dari penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh Shart Journey terhadap peningkatan pengetahuan tentang HIV/AIDS.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode Quasi Experiment dengan *pretest-posttest* with control group. Populasi adalah remaja (12-21 tahun) sejumlah 128 orang. Sampel diambil dengan purposif, dengan jumlah 24 sampel pada tiap kelompok. Kelompok eksperimen diberikan penyuluhan dengan media permainan SHART JOURNEY, sedangkan kontrol menggunakan media *powerpoint*. Analisis data menggunakan uji t berpasangan, Uji Wilcoxon, dan Uji Mann-Whitney.

Hasil: Penelitian menunjukkan ada perbedaan persentase pengetahuan yang signifikan antara kelompok eksperimen dan kontrol ($p=0,001$).

Simpulan: media SHART JOURNEY lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan HIV/AIDS.

Abstract


Background: Preliminary study about HIV/AIDS knowledge in Kalibanteng Kulon showed that 5,4% (2 respondents) were good and 94,6% (35 respondents) were poor. Shart Journey was a monopoli games innovation that included HIV/AIDS information. The purpose of this research was to know the effect of Shart Journey on the increasing of HIV/AIDS knowledge.

Methods: This research used quasy experiment with *pretest-posttest* with control group. The population were 128 adolescents (12-21 years old). Sample was taken with purposive until 24 adolescents are distributed to each group. Experiment group was given information with Shart Journey, meanwhile control group was given with power point media. Data analyzed with paired t test, wilcoxon test, and mann-whitney test.

Results: It indicated that there were significant difference of knowledge percentages between experiment group and control group (p value=0,001).

Conclusion: Shart Journey was effective to increase HIV/AIDS knowledge.

© 2016 Universitas Negeri Semarang

 Alamat korespondensi:
Gedung F5 Lantai 2 FIK Unnes
Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang, 50229
E-mail: asnififah_127@yahoo.com

PENDAHULUAN

AIDS disebabkan oleh Human Immunodeficiency Virus (HIV) yang menyisakan permasalahan kesehatan yang serius dan menjadi penyebab kematian di seluruh dunia (Warodet, 2012). HIV telah berkembang menjadi salah satu masalah kesehatan dan sosial yang besar serta penting di seluruh Indonesia (Hardisman, 2009). Epidemi HIV/AIDS yang sudah global, berdampak sangat luas dalam kehidupan masyarakat, keluarga, dan individu, termasuk anak-anak. Dampak pada anak-anak khususnya anak remaja (12-18 tahun) menjadikan mereka rentan terhadap masalah kesehatan, pendidikan, ekonomi, dan psikososial. Dampak buruk tersebut akan mempengaruhi kualitas hidup mereka dimasa pertumbuhannya (Muhaimin, 2010).

Di Indonesia, trend kasus baru HIV/AIDS dari tahun 2009 hingga tahun 2014 cenderung meningkat. Tahun 2009 jumlah kasus baru HIV/AIDS sebanyak 9.793/6.073 dengan kasus kematian sebanyak 1.068 jiwa, mengalami peningkatan di tahun 2010 menjadi 21.591/7312 kasus baru dengan kematian sebanyak 1.296 jiwa, tahun 2013 meningkat menjadi 29.037/6.266 kasus baru dengan 726 kasus kematian, dan tercatat bulan Juni 2014 sudah terdapat 15.534/1.700 kasus baru dengan 175 kematian akibat HIV/AIDS (PP&PL, 2014).

Di Jawa Tengah, kelompok umur 25-29 tahun merupakan kelompok tertinggi terjadinya kasus AIDS dan mengalami peningkatan dari tahun 2011 hingga Juni 2014 berturut-turut sebanyak 95 kasus, 131 kasus, 166 kasus, dan 72 kasus AIDS (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2014). HIV membutuhkan antara 5-10 tahun untuk masuk ke dalam fase AIDS, sehingga bisa diketahui bahwa kelompok umur 25-29 tahun yang positif menderita AIDS mereka terinfeksi HIV yaitu saat mereka berumur sekitar 15-19 tahun.

Secara demografi, remaja (umur 10-14 tahun) merupakan kelompok kunci. Dari sudut pandang kesehatan masyarakat, baiknya

kualitas pelayanan seksual dan kesehatan reproduksi remaja menjadi prioritas karena remaja menjadi kelompok utama yang dirugikan akibat dampak buruk permasalahan kesehatan reproduksi (Muntaen, 2015).

Remaja yang tinggal di lingkungan resosialisasi dihadapkan dengan potret kehidupan dan paparan seksual yang bebas seperti adanya seks bebas, melihat wanita pekerja seks berpakaian seksi, dan lingkungan yang dipenuhi tempat karaoke hampir di setiap penjuru (Mahlawi, 2012). Anak usia sekolah yang tinggal di daerah lokalisasi secara tidak langsung terpengaruh dengan lingkungan tempat mereka tinggal. Hal ini tidak dapat dielakkan sebab orang tua anak tersebut tinggal di daerah lokalisasi karena harus mencari nafkah, membuka warung menjual berbagai kebutuhan dan keperluan para tamu dan wanita yang menghuni lokasi tersebut (Amaliyasari, 2008). Sikap remaja yang tinggal di lokalisasi lebih permisif terhadap hubungan seks pranikah. Tingkat penerimaan mereka terhadap hubungan *intercourse* berkisar antara 7,5%-37,3% pada berbagai level hubungan. Pada berbagai aktivitas premarital seks tingkat penerimaan responden meningkat pada hubungan yang lebih serius (Widyastuti, 2009).

Keadaan ini sama dengan apa yang disuguhkan di kompleks Resosialisasi Argorejo. Jika hal ini tidak didasarkan pada perilaku preventif remaja yang tinggi terhadap bahaya penularan HIV/AIDS yang mengintai maka hal ini menjadi ancaman bagi remaja-remaja yang tinggal di kompleks Resosialisasi Argorejo. Salah satu strategi penting yang dilakukan untuk mencegah penularan HIV/AIDS lebih lanjut adalah promosi kesehatan. Beberapa kegiatan promosi kesehatan dapat dilakukan melalui komunikasi, edukasi, dan promosi khususnya untuk kelompok risiko tinggi AIDS, termasuk remaja (Hardisman, 2009). Untuk itu, perlu diberikan promosi atau pendidikan kesehatan mengenai kesehatan reproduksi yang lebih baik dengan metode yang lebih inovatif untuk memperkuat pengetahuan mereka mengenai bahaya-bahaya perilaku seksual berisiko. Pengetahuan berpengaruh penting dalam

perilaku seseorang. Berdasarkan penelitian dan pengalaman menunjukkan perilaku seseorang yang berpengetahuan lebih baik daripada yang tidak berpengetahuan (Ministry of Health RI, 2014).

Studi pendahuluan dilakukan untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja yang tinggal di kompleks Resosialisasi Argorejo mengenai karakteristik remaja dan HIV/AIDS dengan cara membagikan angket. Dari 37 remaja dengan usia antara 13-20 tahun menjadi responden (18 remaja perempuan dan 19 remaja laki-laki), hanya 5,4% (2 responden) berpengetahuan baik, 35,2% (13 responden) berpengetahuan cukup, 51,4% (19 responden) berpengetahuan kurang, serta 5,4% (2 responden) berpengetahuan tidak baik. Sebagian dari responden juga menganggap berpelukan dan berciuman saat berpacaran dan menonton film porno merupakan hal yang wajar dilakukan oleh remaja.

Hasil *needs assessment* melalui pendekatan kualitatif menggunakan metode *Focus Group Discussion* (FGD), beberapa informasi yang responden butuhkan yaitu mengenai tanda gejala, penyebab, penularan, dan penanganan terhadap penderita HIV/AIDS yang menurut responden belum responden kuasai. Dari 26 responden, sebanyak 61,5% (16 responden) menyatakan bahwa media permainan dengan kelompok teman sebaya lebih digemari karena lebih menarik dan menyenangkan bila berinteraksi dengan teman saat proses belajar, 26,9% (7 responden) menyatakan bahwa media *powerpoint* lebih digemari karena lebih jelas dan ringkas, dan sebanyak 11,5% (3 responden) menyatakan bahwa media film lebih menarik dari pada beberapa media lainnya seperti *leaflet*, poster, *booklet*, dan *flip chart*.

Media permainan "SHART JOURNEY" merupakan hasil inovasi permainan monopoli yang berisikan materi mengenai HIV/AIDS. "SHART" merupakan singkatan dari "Stop HIV/AIDS, Aku Remaja Tangguh". Dengan slogan ini diharapkan remaja mampu memiliki kesadaran bahwa remaja harus tangguh untuk menghindari perilaku berisiko yang dapat menghancurkan masa depan remaja. Permainan

"SHART JOURNEY" dapat dijadikan sebagai salah satu alternatif media penyuluhan yang dapat dengan mudah diterima dan digemari remaja sehingga melalui media ini pengetahuan remaja yang tinggal di kompleks resosialisasi mengenai HIV/AIDS dapat meningkat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh media permainan "SHART JOURNEY" dalam meningkatkan pengetahuan tentang HIV/AIDS pada remaja yang tinggal di kompleks Resosialisasi Argorejo dan untuk mengetahui apakah penyuluhan dengan menggunakan media permainan "SHART JOURNEY" lebih efektif dibandingkan dengan penyuluhan menggunakan media powerpoint.

METODE

Variabel dalam penelitian yaitu penyuluhan menggunakan media permainan "SHART JOURNEY" (variabel bebas) dan pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS (variabel terikat). Variabel perancu dalam penelitian ini yaitu tingkat pendidikan, umur, lingkungan sosial, dan informasi yang semuanya akan dikendalikan.

Variabel pendidikan dikendalikan dengan cara memilih responden yang memiliki tingkat pendidikan di bangku menengah pertama di kelas tujuh, delapan, dan sembilan, serta yang memiliki pendidikan di bangku menengah keatas di kelas sepuluh. Variabel umur dikendalikan dengan cara memilih responden yang memiliki rentang umur antara 13-16 tahun. Variabel lingkungan sosial akan dikendalikan dengan memilih responden yang tinggal di lingkungan yang sama, yaitu di kompleks Resosialisasi Argorejo (RW 03 dan 04) sehingga pengaruh lingkungan sosial terhadap pengetahuan responden dapat dianggap sama. Variabel informasi akan dikendalikan dengan cara memilih responden yang belum pernah menerima informasi mengenai HIV/AIDS selama satu tahun terakhir sehingga responden hanya mendapatkan informasi dari peneliti saja.

Jenis rancangan penelitian ini adalah eksperimen semu (*quasi experiment*) dengan

mengelompokkan anggota sampel menjadi kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan rancangan *non randomized control group pre-test post test design*. Populasi dalam penelitian ini yaitu remaja yang berusia antara 12-21 tahun yang tinggal di RW 03 dan RW 04 yaitu sebanyak 128 orang.

Instrumen penelitian yang digunakan adalah angket dan media permainan "SHART JOURNEY". Angket yang sudah disusun diujicobakan pada sampel ter coba sebanyak 30 responden dan diuji validitasnya menggunakan uji statistik sehingga menghasilkan 29 soal yang valid dan reliabel. Media permainan "SHART JOURNEY" diujicobakan pada ahli media (*judgement expert*) dan sampel ter coba yaitu pada remaja yang memiliki karakteristik sama dengan sampel penelitian.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan metode *purposive sampling* yang didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi adalah sebagai berikut: (1) dalam keadaan sehat (jasmani dan rohani), (2) merupakan penduduk asli RW 03 atau RW 04 Kelurahan Kalibanteng Kulon baik laki-laki maupun perempuan, (3) duduk di bangku SMP atau sederajat dan SMA (hanya kelas X), (4) Umur 13-16 tahun, dan (5) belum pernah mengikuti penyuluhan mengenai HIV/AIDS selama setahun terakhir. Sedangkan kriteria eksklusi pengambilan sampel adalah sebagai berikut: (1) tidak bersedia menjadi responden dan (2) sudah tidak tinggal di RW 03 atau RW 04 Kelurahan Kalibanteng Kulon.

Besar sampel yaitu 24 responden untuk setiap kelompok, sehingga total sampel dalam penelitian ini adalah 48 responden. Kelompok eksperimen adalah kelompok yang akan diberikan penyuluhan tentang HIV/AIDS menggunakan media permainan "SHART JOURNEY", sedangkan kelompok kontrol adalah kelompok yang akan diberikan penyuluhan tentang HIV/AIDS menggunakan media *powerpoint*. Kedua kelompok akan diberikan *pretest* selama maksimal 30 menit untuk mengetahui pengetahuan responden sebelum mendapatkan intervensi apapun.

Setelah diberikan intervensi yang berbeda, kedua kelompok diberikan *posttest* sebanyak 2 kali. *Posttest* 1 diberikan 2 minggu setelah pelaksanaan intervensi. Sedangkan *posttest* 2 diberikan 2 minggu setelah *posttest* 1. Data dianalisis dengan Uji t atau Wilcoxon dan Mann Whitney sebagai uji alternatifnya dengan tingkat kesalahan 5%.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi responden berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 1. Analisis Univariat Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, dan Tingkat Pendidikan

No.	Variabel	Kelompok	
		Eksperimen	Kontrol
1.	Usia (tahun)		
	a. 13	5	3
	b. 14	5	10
	c. 15	5	4
	d. 16	9	7
	Jumlah	24	24
2.	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	12	16
	b. Perempuan	12	8
	Jumlah	24	24
3.	Tingkat Pendidikan		
	a. SMP	15	17
	b. SMA	9	7
	Jumlah	24	24

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa responden pada kelompok eksperimen yang berusia 13 tahun sebanyak 5 orang (20,83%), usia 14 tahun sebanyak 5 orang (20,83%), usia 15 tahun sebanyak 5 orang (20,83%), dan usia 16 orang sebanyak 9 orang (37,5%). Sedangkan pada kelompok kontrol, responden yang berusia 13 tahun sebanyak 3 orang (12,5%), usia 14 tahun sebanyak 10 orang (41,67%), usia 15 tahun sebanyak 4 orang (16,66%), dan usia 16 tahun sebanyak 7 orang (29,17%).

Berdasarkan jenis kelamin, dapat diketahui bahwa pada kelompok eksperimen jumlah responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 12 orang (50%) dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 12 orang (50%).

Sedangkan pada kelompok kontrol responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 16 orang (66,67%) dan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 8 orang (33,33%).

Berdasarkan tingkat pendidikan, dapat diketahui bahwa pada kelompok eksperimen responden yang masih duduk di bangku SMP atau sederajat sebanyak 15 orang (62,5%) dan responden yang duduk di bangku SMA atau sederajat sebanyak 9 orang (37,5%). Sedangkan pada kelompok kontrol, responden yang duduk di bangku SMP atau sederajatnya yaitu sebanyak 17 orang (70,83%) dan responden yang duduk di bangku SMA tau sederajatnya yaitu sebanyak 7 orang (29,17%).

Distribusi frekuensi persentase *pretest* pengetahuan tentang HIV/AIDS pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dapat digambarkan pada tabel di bawah ini:

Pada kelompok eksperimen data terdistribusi normal, maka dilakukan uji t berpasangan yang menunjukkan ada perbedaan pengetahuan antara *pretest* dan *posttest* 1 ($p=0,001$), sedangkan pada kelompok kontrol data tidak terdistribusi normal sehingga dilakukan uji alternatif yaitu uji wilcoxon yang menunjukkan ada perbedaan antara *pretest* dan *posttest* 1 ($p=0,001$). Pada kelompok eksperimen data terdistribusi normal, maka dilakukan uji t berpasangan yang menunjukkan ada perbedaan pengetahuan antara *pretest* dan *posttest* 2 ($p=0,001$), sedangkan pada kelompok kontrol data tidak terdistribusi normal sehingga dilakukan uji alternatif yaitu uji wilcoxon yang menunjukkan ada perbedaan antara *pretest* dan *posttest* 2 ($p=0,001$).

Pada kelompok eksperimen dan kontrol

data tidak terdistribusi normal, maka dilakukan uji alternatif yaitu uji mann-whitney yang menunjukkan ada perbedaan rata-rata persentase pengetahuan antara *pretest* dan *posttest* (1 dan *posttest* 2) pada kedua kelompok ($p=0,01$) yang berarti bahwa terdapat perbedaan rata-rata peningkatan pengetahuan pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol ($32,48 > 16,52$).

Berdasarkan nilai p tersebut, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan antara penyuluhan dengan menggunakan media permainan "SHART JOURNEY" dengan penyuluhan menggunakan media *power point*. Oleh karena itu, media permainan "SHART JOURNEY" dapat dinyatakan lebih efektif dibandingkan dengan media *power point* dalam meningkatkan pengetahuan tentang HIV/AIDS pada remaja.

Pemberian promosi kesehatan dengan menggunakan media permainan dapat memberikan perbedaan tindakan antara sebelum dan sesudah perlakuan (Khoirani, 2012). Begitu pula dengan penelitian tentang meningkatkan partisipasi siswa mengikuti layanan informasi melalui penggunaan media permainan lebih bermakna dibandingkan dengan metode lain (Barbara, 2013). Penelitian lain juga menunjukkan bahwa metode *simulation game* lebih berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan mengenai KRR (Kesehatan Reproduksi Remaja) dibandingkan dengan metode *Focus Group Discussion* (Rizki, 2012).

Upaya pencegahan HIV/AIDS melalui perilaku berisiko tertular memerlukan peningkatan pemahaman tentang pengetahuan, sikap dan upaya pencegahan secara terus menerus dan sebaliknya para siswa seyogyanya

Tabel 2 Analisis Bivariat Skor Pengetahuan *Pretest*, *Posttest 1*, dan *Posttest 2* tentang HIV/AIDS pada Kelompok Eksperimen dan Kontrol

Tingkat Pengetahuan	Pretest				Posttest 1				Posttest 2			
	Eksperimen		Kontrol		Eksperimen		Kontrol		Eksperimen		Kontrol	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Baik (76-100%)	5	20,8	f	%	22	91,7	4	16,7	11	45,8	0	0,0
Cukup (56-75%)	9	37,5	-	0,0	2	8,3	16	66,7	13	54,1	16	66,7
Kurang (< 56%)	10	41,7	15	62,5	0	0,0	4	16,7	0	0,0	8	33,3
Jumlah	24	100	9	37,5	24	100	24	100	24	100	24	100

selalu siap dan sadar untuk mempelajarinya. Hal ini sesuai dengan psikologi pembelajaran yang efektif dimana materi yang diberikan hanya akan memberikan efek positif terhadap perilaku apabila menarik, diberikan secara bertahap, terus menerus, dan penerima pengetahuan siap secara fisik dan mental (Elly Nurachmah, 2009). Oleh karena itu dengan adanya pendidikan kesehatan dengan media permainan yang menarik menjadi efektif untuk meningkatkan pengetahuan. Menurut penelitian Rosdarni (2015) menunjukkan bahwa remaja yang memiliki pengetahuan yang rendah tentang kesehatan seksual, IMS dan HIV/AIDS berisiko sebesar 4,28 kali, sikap permisif terhadap seksualitas berisiko 5 kali, harga diri rendah berisiko sebesar 3,3 kali dan efikasi diri rendah sebesar 2,5 kali untuk melakukan perilaku seksual pranikah berisiko. Analisis kualitatif menunjukkan variabel sikap sebagai faktor yang memberikan risiko terbesar di dalam berperilaku seksual pranikah yang berisiko pada remaja.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis uji statistik maka dapat disimpulkan bahwa penyuluhan dengan media permainan "SHART JOURNEY" (inovasi permainan monopoli) dan media *power point* dapat memberikan pengaruh pada peningkatan pengetahuan. Namun, penyuluhan dengan media permainan "SHART JOURNEY" (inovasi permainan monopoli) memiliki pengaruh yang lebih besar (lebih efektif) dalam meningkatkan pengetahuan tentang HIV/AIDS pada remaja yang tinggal di kompleks Resosialisasi Argorejo Semarang.

DAFTAR PUSTAKA

Amaliyasari, Y. A. N. P. (2008). Perilaku Seksual Anak Usia Pra Remaja di Sekitar Lokalisasi dan Faktor yang Mempengaruhi. *Jurnal Penelitian Dinas Sosial*, 56-60

- Barbara, F. Y., & Retno, T. H. (2013). *Meningkatkan Partisipasi Siswa Mengikuti Layanan Informasi melalui Penggunaan Media Permainan*.
- Hardisman (2009). HIV/AIDS di Indonesia: Fenomena Gunung Es dan Peranan Pelayanan Kesehatan Primer. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 3 (5): 236-240.
- Khoirani, A. S. (2012). *Pengaruh Permainan Sebagai Media Promosi Terhadap Perilaku Gizi Seimbang pada Siswa SMA Negeri 1 Bagan Sinembah Kecamatan Bagan Sinembah Kabupaten Rokan Hilir Riau*. Thesis. Riau: USU.
- Mahlawi, P. N. (2012). Permasalahan Remaja yang Tinggal di Area Resosialisasi Gambilangu Semarang. *Tesis*. FK Undip. hal. 36-41.
- Ministry of Health Republic of Indonesia. (2014). *Indonesia Health Profile 2013*. Jakarta: Ministry of Health RI.
- Muhaimin, T. (2010). Kualitas Hidup Anak Remaja pada Keluarga dengan HIV/AIDS di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 5 (3): 131-138.
- Muntaen, N. et al. (2015). Addressing the Sexual and Reproductive Health Needs People in Ethiopia: An Analysis of the Current Situation. *African Journal of Reproductive Health*, 19 (3): 87-99.
- PP&PL, D. (2014). *Statistik Kasus HIV/AIDS di Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI
- Rizki, N. A. (2012). Metode Focus Group Discussion dan Simulation Game terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 23-29.
- Rosdarni & Dasuki, D., & Waluyo, S, D. (2015). Pengaruh Faktor Personal terhadap Perilaku Seks Pranikah pada Remaja. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 9 (3): 214-221.
- Warodet, S. (2012). Characteristics and Demographic Factors Affecting Mortality among HIV/AIDS Patients in the Southern Region of Thailand. *Asia Journal of Public Health*, 3 (3): 86-93.
- Widyastuti, E. S. (2009). Personal dan Sosial yang Mempengaruhi Sikap Remaja terhadap Hubungan Seks Pranikah. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 75-85.