

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran lokasi penelitian

Puskesmas Penfui terletak di Kelurahan Penfui, Kecamatan Maulafa, Kota Kupang, Nusa Tenggara Timur. Wilayah kerjanya mencakup tiga kelurahan di Kecamatan Maulafa, yaitu Kelurahan Penfui, Kelurahan Naimata, dan Kelurahan Maulafa, dengan luas wilayah kerja 23,9 km². Wilayah Kerja Puskesmas Penfui berbatasan dengan wilayah-wilayah sebagai berikut: sebelah timur berbatasan dengan kecamatan kupang tengah, sebelah barat berbatasan dengan kecamatan alak, sebelah utara berbatasan dengan kecamatan oebobo, sebelah selatan berbatasan dengan kecamatan kupang barat. Puskesmas Penfui berupaya mencegah penyebaran penyakit menular seksual (PMS) di wilayah kerjanya melalui penyuluhan dan edukasi masyarakat mengenai cara penularan, gejala, dan komplikasi PMS, serta pentingnya perilaku seksual aman seperti penggunaan kondom dan penghindaran perilaku berisiko; menyediakan layanan pemeriksaan, skrining, pengobatan, dan konseling bagi pasien dan pasangan untuk deteksi dini dan pencegahan penularan.

4.1.2 Karakteristik partisipan

Studi ini melibatkan dua orang tua dengan anak-anak berusia antara 15 dan 19 tahun yang berada di wilayah kerja Puskesmas Penfui. Partisipan 1 berusia 58 tahun memiliki remaja 17 dan 19 tahun; partisipan 2 berusia 48 tahun memiliki remaja 17 tahun. Media modul tentang penyakit menular seksual telah digunakan untuk memberikan pendidikan kesehatan kepada kedua peserta. Modul ini mencakup pemahaman tentang penyebab, tanda dan gejala penyakit menular seksual, komplikasi, dan cara mencegahnya.

Tabel 4. 1 Karakteristik partisipan

Karakteristik	Partisipan 1(P1)	Partisipan 2(P2)
Nama	Tn. F	Ny. A
Umur	58 tahun	48 tahun
Jenis kelamin	Laki-laki	Perempuan
Pendidikan terakhir	S1	SMA
Pekerjaan	Pegawai negeri sipil	Ibu rumah tangga

Dua orang yang terlibat dalam penelitian masing-masing berusia 58 tahun dan 48 tahun, seperti yang ditunjukkan dalam tabel 4.1 di atas. Ini menunjukkan bahwa peserta berasal dari kelompok usia dewasa produktif yang secara umum memiliki pengalaman mendidik anak. Hal ini sejalan dengan penelitian Rikomah (2020), yang menemukan bahwa umur sangat berpengaruh terhadap kualitas pengetahuan seseorang. Tanggapan yang diperoleh melalui pendidikan dan pengalaman lainnya akan lebih mudah diperoleh saat semakin dewasa.

Penelitian ini melibatkan satu orang laki-laki dan perempuan. Hal ini menunjukkan bahwa ayah dan ibu, yang bertanggung jawab untuk mengurus anak dalam keluarga, terlibat dalam edukasi kesehatan tentang pencegahan penyakit menular seksual. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andrianto (2024), yang menemukan bahwa peran orang tua juga memiliki pengaruh yang signifikan terhadap bagaimana remaja berperilaku seksual. Orang tua dan remaja dapat berbicara tentang seksualitas secara terbuka dan jujur. Ini dapat membantu remaja mendapatkan pengetahuan yang baik dan memahami konsekuensi dari perilaku seksual yang tidak bertanggung jawab. Keluarga yang memiliki standar yang jelas dan pengawasan yang memadai juga dapat membantu remaja melakukan hubungan seksual yang sehat dan bertanggung jawab.

Satu orang dari partisipan memiliki gelar perguruan tinggi, sedangkan satu orang lainnya adalah lulusan SMA, menunjukkan bahwa keduanya memiliki latar belakang pendidikan yang memungkinkan mereka memahami informasi terkait kesehatan pada tingkat yang berbeda. Hal ini sejalan dengan

penelitian yang dilakukan oleh Sitepu(2024), yang menemukan bahwa mendapatkan pengalaman lebih mudah dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi. Tingkat pendidikan akan mempengaruhi bagaimana seseorang melihat kognitif. Orang yang berpendidikan tinggi juga memiliki penalaran yang lebih baik.

Salah satu partisipan adalah pegawai negeri sipil, dan yang lainnya adalah ibu rumah tangga. Banyak latar belakang sosial yang terlibat dalam hal ini, tetapi keduanya sangat penting untuk mendidik anak dan memberikan pendidikan kesehatan keluarga. Hal ini sejalan dengan penelitian Sitepu (2024) bahwa pengetahuan dan pengalaman seseorang dipengaruhi oleh pekerjaan mereka. Pekerjaan mempengaruhi seseorang karena menggunakan otak lebih banyak daripada otot. Pekerjaan yang lebih sering menggunakan otak daripada otot meningkatkan kinerja dan kemampuan otak untuk menyimpan informasi (daya ingat).

4.1.3 Tingkat pengetahuan partisipan sebelum edukasi

Tabel 4. 2 Distribusi partisipan berdasarkan pengetahuan sebelum dilakukan edukasi

Pengetahuan	Sebelum edukasi	Persentase
Baik (12-15)	0	0%
Cukup (8-11)	1	50%
Kurang (0-7)	1	50%
Total	2	100%

Berdasarkan hasil pengukuran pengetahuan sebelum diberikan edukasi, dari total 2 partisipan tidak terdapat partisipan dengan kategori pengetahuan baik (skor 12–15), satu partisipan berada pada kategori cukup (skor 8–11), dan satu partisipan lainnya berada pada kategori kurang (skor 0–7), sehingga dapat

disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan partisipan sebelum edukasi masih rendah dan belum ada yang mencapai kategori baik.

4.1.4 Tingkat pengetahuan partisipan sesudah dilakukan edukasi

Tabel 4. 3 Distrbusi partisipan berdasarkan pengetahuan sesudah dilakukan edukasi

Pengetahuan	Sesudah edukasi	Persentase
Baik (12-15)	2	100%
Cukup (8-11)	0	0%
Kurang (0-7)	0	0%
Total	2	100%

Setelah diberikan edukasi menggunakan modul, seluruh partisipan mengalami peningkatan pengetahuan dan berpindah ke kategori baik dengan skor antara 12 hingga 15. Peningkatan ini mencerminkan bahwa edukasi kesehatan melalui modul efektif dalam meningkatkan pemahaman orang tua tentang penyakit menular seksual. Tidak ada penurunan skor, yang menunjukkan bahwa materi dalam modul mudah dipahami dan relevan dengan kebutuhan orang tua.

4.1.5 Tema dan temuan kualitatif dari wawancara mendalam

1. Pengetahuan orang tua tentang pengertian penyakit menular seksual

Berdasarkan hasil wawancara semi terstruktur, diketahui bahwa orang tua memiliki pemahaman dasar mengenai pengertian penyakit menular seksual, namun belum pernah mendapatkan informasi terkait penyakit menular seksual. Kedua partisipan mengatakan bahwa penyakit menular seksual merupakan penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual, khususnya hubungan di luar nikah, partisipan juga menyebutkan salah satu contoh penyakit menular seksual seperti HIV/AIDS.

Beberapa kutipan dari wawancara mendukung temuan ini :

“sebelumnya belum pernah dapat informasi tentang penyakit menular seksual, kalau hanya dengar-dengar sa sudah. Kalau menurut bapa penyakit menular seksual ini ni semacam penyakit yang tertular karena berhubungan dengan orang yang sudah tertular . penyakit menular yang bapa tau ini Cuma HIV saja.” (P1)

“kalau mama sendiri ini kan lebih banyak di rumah jadi untuk informasi-informasi begini mama belum pernah dapat tambah dengan HP tidak ada begini, tapi yang mama tau penyakit menular seksual ni karena hubungan badan yang tidak sah ee..kalau penyakit-penyakit model begini ni yang mama pernah dengar ni HIV/AIDS.” (P2)

Dari pernyataan para partisipan, dapat disimpulkan bahwa kedua partisipan memiliki pemahaman dasar tentang pengertian penyakit menular seksual, meskipun masih terbatas pada konteks moral. Hal ini menunjukkan adanya pemahaman umum, namun perlu penjelasan dari sisi medis dan ilmiah.

2. Pengetahuan orang tua tentang penyebab penyakit menular seksual

Berdasarkan hasil wawancara, orang tua menyebutkan bahwa penyakit menular seksual disebabkan oleh perilaku seks bebas, kurangnya kontrol sosial, dan minimnya komunikasi antara orang tua dan anak, mereka juga menilai pengaruh media sosial sebagai faktor resiko.

Beberapa kutipan dari wawancara mendukung temuan ini :

“penyebabnya itu karena seks bebas, apalagi remaja sekarang suka coba-coba karena pengaruh HP dan internet.” (P1)

“anak-anak sekarang susah dapat kontrol, apalagi kalau sudah pacaran kalau kita tidak nasehat dan tidak awasi bisa saja mereka lakukan hubungan diluar nikah.”

Kedua partisipan memahami bahwa penyebab utama penyakit menular seksual berkaitan erat dengan perilaku seksual yang berisiko. Namun, belum ada yang menyebutkan penyebab biologis atau mikroorganisme penyebab.

3. Pengetahuan orang tua tentang tanda dan gejala penyakit menular seksual

Hasil wawancara menunjukkan bahwa pengetahuan orang tua tentang tanda dan gejala penyakit menular seksual masih minim belum menyebutkan gejala secara spesifik dan hanya mengetahui gejala umum seperti tidak enak badan dan demam.

“kalau bapa sendiri belum terlalu tau gejala-gejalanya seperti apa-apa saja kecuali bapa ada kenalan orang-orang yang sakit begitu baru bapa bisa tau dia punya gejala seperti apa tapi ini bukan berarti bapa berharap mereka kena penyakit menular begini e.” (P1)

“pasti kalau kena penyakit begini ni yang mama tau pasti pertama rasa badan tidak enak soalnya semua orang yang sakit pasti awalnya rasa badan tidak enak terus mungkin demam juga, soalnya mereka yang sakit begini ni kadang dia punya gejala tidak kelihatan ee makanya kita juga harus selalu waspada.” (P2)

Pengetahuan partisipan tentang tanda dan gejala penyakit menular seksual masih kurang dan belum spesifik untuk tiap jenis penyakit. Hal ini menunjukkan pentingnya edukasi pada orang tua.

4. Pengetahuan orang tua tentang komplikasi penyakit menular seksual

Berdasarkan hasil wawancara orang tua menyebutkan bahwa penyakit menular seksual dapat menyebabkan kemandulan hingga kematian. Mereka memiliki kekhawatiran besar jika anak-anak mereka tidak mengetahui akibat dari penyakit menular seksual.

“kalau tidak diobati bisa bikin mandul e yang bapa dengar orang-orang biasa omong ni ada juga yang sampai mati karena HIV.” (P1)

“paling takut itu kalau menular ke orang lain, atau anak perempuan jadi tidak bisa punya anak.” (P2)

Pengetahuan partisipan tentang komplikasi sudah cukup memadai, namun masih bersifat parsial. Mereka belum mengetahui komplikasi spesifik dari tiap jenis penyakit menular seksual.

5. Pengetahuan orang tua tentang pencegahan penyakit menular seksual

Berdasarkan hasil wawancara pencegahan menurut partisipan meliputi pendidikan moral dan agama, komunikasi terbuka antar orang tua dan anak, serta pengawasan ketat dalam pergaulan remaja.

“kalau bapa biasa kasih tahu bapa punya anak supaya jangan pacaran dulu kalau mau pacaran jangan terlalu bebas apalagi lakukan hal-hal yang tidak wajar selalu kasih ingat kalau masih depan masih panjang.” (P1)

“mama biasanya ajak mereka bicara kalau mereka sering pulang malam tapi mama ajak biacar pelan-pelan, kalau mama maunya informasi-informasi seperti ini lebih baik dari orang tua dulu tapi mau bilang apa anak-anak sekarang sudah lebih pintar dari orang tua jadi sudah bisa cari tau sendiri.” (P2)

Partisipan memiliki pemahaman bahwa pencegahan penyakit menular seksual bukan hanya dari sisi medis, tetapi juga melalui pendidikan karakter dan nilai agama. Namun, mereka belum menyebutkan pencegahan berbasis medis seperti vaksinasi, penggunaan kondom, atau tes rutin.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Peningkatan pengetahuan partisipan setelah edukasi

Kegiatan intervensi dimulai dengan memberikan lembar persetujuan kepada masing-masing partisipan. Sebelum sesi pendidikan dimulai, peneliti menjelaskan tujuan penelitian, keuntungan, prosedur, dan hak dan kerahasiaan peserta. Setelah mereka memahami penjelasan tersebut, partisipan secara sukarela menandatangani formulir persetujuan untuk menyatakan kesediaan mereka untuk mengikuti pendidikan. Setelah itu, kelas hari pertama dimulai dengan materi pengenalan penyakit menular seksual. Pengertian PMS, jenis PMS seperti sifilis, gonore, dan HIV/AIDS, serta cara penularannya, dibahas dalam topik ini.

Tampak bahwa partisipan pertama sangat antusias sejak awal. Ia menyimak materi dengan teliti, menanggapi penjelasan, dan mengajukan pertanyaan yang menunjukkan rasa ingin tahu. Selain itu, dia mengatakan dia hanya tahu tentang HIV, tetapi tidak tahu bahwa PMS bisa beragam dan menyerang siapa saja, termasuk remaja.

Partisipan kedua tampaknya cukup pasif. Ia tidak terlalu aktif dalam menanggapi materi, meskipun ia mendengarkannya. Ia menunjukkan kebingungan dan kesulitan memahami istilah yang digunakan dalam modul saat diberikan pertanyaan. Agar partisipan dapat memahami dengan lebih baik, peneliti harus memberikan penjelasan ulang dengan bahasa yang lebih sederhana dan memberikan contoh nyata.

Materi pada hari kedua mencakup tanda dan gejala PMS, risiko jika tidak ditangani, dan komplikasi jika tidak ditangani. Partisipan awal mulai memiliki kemampuan untuk mengaitkan materi dengan pengalaman di lingkungan mereka. Ia mengatakan dia sering melihat remaja berkumpul tanpa pengawasan orang tua. Selain itu, ia mulai memahami betapa pentingnya berkomunikasi dengan orang-orang dalam keluarga untuk mencegah tindakan

yang berisiko. Hal ini menunjukkan bahwa dia semakin memahami dan mulai menyadari peranannya sebagai orang tua. Keterbatasan pemahaman masih ditunjukkan oleh peserta kedua. Ia belum berani menyatakan pendapatnya secara terbuka dan lebih banyak mendengarkan. Dibandingkan hari pertama, ia sudah mulai menunjukkan minat dan ingin tahu, tetapi dia masih perlu diarahkan dengan pertanyaan pemandu untuk ikut terlibat dalam diskusi.

Pada hari ketiga, pelajaran difokuskan pada pengulangan topik-topik penting dari hari sebelumnya dan penekanan kembali pada topik-topik yang dianggap belum dipahami dengan baik oleh partisipan. Materi yang ditekankan lagi meliputi cara PMS menyebar, tanda-tanda umum yang harus diperhatikan, dan peran orang tua dalam melindungi dan mengawasi anak. Karena partisipan sudah terbiasa dengan cara penyampaian dan materi yang dibahas pada hari ketiga, suasana pendidikan menjadi lebih santai dan interaktif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa modul edukasi kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan partisipan. Edukasi melalui media modul telah terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman kedua partisipan tentang penyakit menular seksual. Sebelum kursus, kedua peserta menunjukkan hasil yang cukup baik, dan mereka meningkat setelah kursus. Partisipan pertama sebelum kelas menjawab benar 9 dari 15 pernyataan dan meningkat menjadi 13 benar. Partisipan kedua menjawab benar 6 dari 15 pernyataan dan meningkat menjadi 13 benar, keduanya menunjukkan pemahaman mereka tentang materi yang diberikan.

Kedua partisipan menunjukkan pemahaman yang cukup baik tentang penyakit menular seksual setelah dididik melalui media modul. Keduanya menyatakan bahwa penyakit menular seksual ditularkan melalui hubungan seksual. Ini sejalan dengan teori Syukur et al., 2023 bahwa penyakit menular seksual adalah infeksi yang ditularkan terutama melalui hubungan seksual.

4.2.2 Pengetahuan orang tua tentang pengertian penyakit menular seksual

Kedua partisipan yang terlibat mengatakan bahwa penyakit menular seksual ditularkan melalui hubungan seksual, darah penderita, air ludah, dan alat yang telah terkontaminasi dengan penderita penyakit menular seksual. Ini sejalan dengan gagasan Syukur et al., 2023 bahwa penyakit menular seksual (PMS) adalah penyakit infeksi yang terutama ditularkan melalui hubungan seksual. Selain itu, PMS juga dapat ditularkan melalui kontak langsung dengan alat yang tercemar seperti handuk, termometer, jarum suntik, atau melalui cairan tubuh seperti darah, cairan vagina, sperma, atau saliva.

4.2.3 Pengetahuan orang tua tentang penyebab penyakit menular seksual

Mereka juga menilai pengaruh media sosial sebagai faktor risiko sebelum memberi tahu partisipan bahwa perilaku seks bebas, kurangnya kontrol sosial, dan kurangnya komunikasi antara orang tua dan anak adalah penyebab penyakit menular seksual. Namun, setelah dididik, peserta dapat menyebutkan jenis penyakit menular seksual yang disebabkan oleh berbagai bakteri dan patogen. Ini sejalan dengan teori Hariani dkk, 2024 bahwa berbagai jenis bakteri, virus, protozoa, jamur, dan parasit dapat menyebabkan penyakit menular seksual.

4.2.4 Pengetahuan orang tua tentang tanda dan gejala penyakit menular seksual Wawancara sebelum pendidikan menunjukkan bahwa orang tua kurang memahami tanda dan gejala penyakit menular seksual, hanya mengetahui gejala umum seperti demam dan tidak enak badan. Namun, setelah dididik, kedua partisipan mulai memahami bahwa penyakit menular seksual dapat menunjukkan tanda dan gejala seperti luka di organ genital dan keputihan abnormal. Ini sejalan dengan teori Hariani dkk, 2024 bahwa tanda dan gejala penyakit menular seksual termasuk sering buang air kecil dan sakit, gatal di anus, nyeri dan perdarahan, cairan vagina yang tidak normal, dan gatal di alat kelamin.

4.2.5 Pengetahuan orang tua tentang komplikasi penyakit menular seksual

Orang tua mengatakan bahwa penyakit menular seksual dapat menyebabkan kemandulan hingga kematian. Ini sejalan dengan penelitian Achdiat et al. (2019) yang menemukan bahwa penyakit menular seksual dapat menyebabkan komplikasi seperti mandul, abortus, hamil di luar kandungan, dan kelahiran prematur.

4.2.6 Pengetahuan orang tua tentang pencegahan penyakit menular seksual

Hasil wawancara yang dilakukan sebelum edukasi pencegahan menunjukkan bahwa partisipan menyukai pendidikan moral dan agama, komunikasi terbuka antar orang tua dan anak, dan pengawasaan yang ketat dalam pergaulan remaja. Namun, pendidikan pengetahuan orang tua semakin meningkat ketika responden ditanya tentang cara mencegah penyakit menular seksual, seperti penggunaan kondom, vaksinasi, dan pendidikan seksual. Ini sejalan dengan teori Palupi et al., 2023 bahwa pencegahan penyakit menular seksual mencakup mengurangi risiko infeksi. Penggunaan kondom saat berhubungan seksual adalah cara pencegahan yang efektif untuk mengurangi risiko penularan penyakit menular seksual. Vaksinasi dan pendidikan seksual yang komprehensif juga penting untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang risiko penyakit menular seksual, serta kebiasaan seksual yang tidak aman dan tidak aman.

4.2.7 Sintesis temuan dan teori

Secara umum, temuan di lapangan menunjukkan bahwa:

1. Pengetahuan orang tua sebelum diberikan edukasi masih kurang terkait jenis, penyebab, gejala, dan dampak penyakit menular seksual. Namun, setelah diberikan edukasi ,menggunakan media modul terjadi peningkatan pemahaman orang tua mengenai penyakit menular seksual.

2. Media modul efektif dalam meningkatkan pemahaman dan sebagai media pembelajaran bagi orang tua dalam mendidik dan mengasuh anak.

4.3 Keterbatasan Penelitian

Dalam pelaksanaan penelitian ini, terdapat beberapa keterbatasan yang perlu disampaikan antara lain:

1. Jumlah partisipan yang terbatas

Penelitian ini hanya melibatkan dua orang partisipan dalam wawancara mendalam, sehingga belum dapat mewakili secara luas keragaman pengetahuan dan pengalaman orang tua di wilayah kerja Puskesmas Penfui. Temuan yang dihasilkan bersifat eksploratif dan tidak dapat digeneralisasikan.

2. Perbedaan tingkat pemahaman antar partisipan

Selama proses edukasi, terdapat perbedaan tingkat pemahaman antara partisipan. Salah satu partisipan mengalami kesulitan dalam memahami pertanyaan dan materi yang diberikan, sehingga memerlukan pendekatan dan penyesuaian tambahan. Hal ini berpengaruh pada kelancaran proses diskusi serta kedalaman informasi yang berhasil digali.

3. Waktu intervensi yang singkat

Intervensi edukasi hanya dilakukan selama tiga hari. Waktu yang terbatas ini membuat proses penguatan pemahaman dan evaluasi tindak lanjut menjadi kurang optimal. Edukasi yang dilakukan dalam waktu lebih panjang dan berkesinambungan kemungkinan akan memberikan dampak yang lebih maksimal.

4. Keterbatasan bahasa dan istilah

Beberapa istilah dalam modul edukasi perlu disesuaikan dengan kemampuan bahasa dan latar belakang pendidikan partisipan. Ketidaksesuaian bahasa teknis dapat menjadi hambatan dalam proses

penyampaian materi, terutama bagi partisipan yang memiliki tingkat pendidikan rendah.