

Test

by Lina Togatorop

Submission date: 17-Nov-2020 03:38PM (UTC+0700)

Submission ID: 1448805351

File name: 62796_Lina_Togatorop_Test_710306_1886510960.pdf (353.3K)

Word count: 4193

Character count: 24734

EFEKTIVITAS MODEL KONSELING *CLIENT CENTERED* DAN *GESTALT* TERHADAP PERUBAHAN RESPON PERILAKU REMAJA TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI DI PEKANBARU

Deswinda¹⁾, Candra Saputra²⁾, Ihsan Al Rasyid³⁾

⁴
¹⁾Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Payung Negeri Pekanbaru
Jalan Tamtama No. 6 Labuh Baru
E- mail : deswinda@payungnegeri.ac.id

⁴
²⁾Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Payung Negeri Pekanbaru
Jalan Tamtama No. 6 Labuh Baru
E- mail : mahadabrata@gmail.com

³⁾Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Payung Negeri Pekanbaru
Jalan Tamtama No. 6 Labuh Baru
E- mail : ihsan_alrasyid@gmail.com

ABSTRAK

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui keefektifan model konseling klien yang berpusat dan gestalt terhadap perubahan respon perilaku remaja terhadap kesehatan reproduksi. Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan desain eksperimen dan pendekatan rancangan kelompok non ekuivalen. Penelitian dilakukan sejak 21 Maret sampai 19 April, sampel berjumlah 84 orang dan dibagi menjadi dua kelompok, 42 orang merupakan model terpusat pada klien dan 42 orang merupakan model gestalt. Sampel menggunakan stratified random sampling dan simple random sampling siswa X dan XI. Data dianalisis dengan uji-t dan hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan model konseling klien berpusat 13,14 dan model gestalt 12,55 dengan nilai p 0,013. Sikap model berpusat pada klien 30,24 dan model gestalt 27,07 dengan nilai p 0,001. Aksi model berpusat pada klien 12,26 dan model gestalt 11,19 dengan nilai p 0,000. Hasil statistik menunjukkan bahwa nilai $p < 0,05$, sehingga H_a gagal ditolak. Artinya tidak ada perbedaan rata-rata antara model client centered dan gestalt untuk mengubah respon perilaku remaja terhadap kesehatan reproduksi. Penelitian ini dapat disimpulkan dari penelitian ini bahwa model konseling berpusat pada klien dan gestalt efektif untuk perilaku kesehatan reproduksi.

Kata kunci: Remaja, Perilaku, Model Konseling

ABSTRACT

The goal of this research was to know the effectiveness model counseling client centered and gestalt to changes behavior response of teenagers about reproductive health. The research was quantitative with quasi experiment design and approach non-equivalent group design. The research was done since March 21 until April 19, of samples were 84 people and divided into two groups, 42 peoples were client centered model and 42 peoples were gestalt model. The sample used stratified random sampling and simple random sampling of students X and XI. Data were analyzed by t-test and the result of the study showed that knowledge of model counseling client centered 13,14 and gestalt model 12,55 with p value 0,013. Attitude of client centered model 30,24 and gestalt model 27,07 with p value 0,001. Action of client centered model 12,26 and gestalt model 11,19 with p value 0,000. The result of statistic showed that p value $< 0,05$, so H_a failed rejected. That mean there is no difference of average between client centered model and gestalt to change behavior response of teenagers about reproductive health. This research can be concluded of this research that the counseling client centered model and gestalt is effective for the reproductive health behavior.

Keywords : Teenagers, Behavior, Counseling Model

PENDAHULUAN

Remaja merupakan masa transisi dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa yang ditandai dengan berbagai perubahan fisik, mental (psikologi), maupun perubahan sosial. Berbagai perubahan tersebut dapat menimbulkan persoalan-persoalan yang dapat mengganggu perkembangan remaja. Adapun persoalan yang dihadapi remaja yaitu masalah kesehatan reproduksi. Masalah kesehatan reproduksi, masalah gender dan seksualitas, masalah yang berkaitan dengan kehamilan yang tidak diinginkan, masalah kekerasan dan perkosaan terhadap perempuan, masalah penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual, masalah pelacuran, masalah sekitar teknologi (Kartono 1998 dalam Lubis, 2013).

Hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia komponen Kesehatan Reproduksi Remaja (2012), menunjukkan bahwa pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi belum memadai, yang dapat dilihat dengan hanya 35,3% remaja perempuan dan 31,2% remaja laki-laki usia 15-19 tahun mengetahui bahwa perempuan dapat hamil dengan satu kali berhubungan seksual begitu pula gejala PMS kurang diketahui oleh remaja. Informasi tentang HIV relatif lebih banyak diterima oleh remaja, meskipun hanya 9,9% remaja perempuan dan 10,6% laki-laki memiliki pengetahuan komprehensif mengenai HIV-AIDS.

Sejak wabah epidemi, hampir 78 juta orang telah terinfeksi virus HIV dan sekitar 39 juta orang telah meninggal karena HIV, dan permasalahan ini disebabkan karena kurangnya pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi itu sendiri. Secara global pada tahun 2013, 35 juta orang hidup dengan HIV yang meliputi 16 juta perempuan dan 3,2 juta anak berusia <15 tahun. Jumlah infeksi terbaru HIV pada tahun 2013 sebesar 2,1 juta yang terdiri dari 1,9 juta dewasa dan 240.000 anak berusia <15 tahun. Jumlah kematian akibat AIDS sebanyak 1,5 juta yang terdiri dari 1,3 juta

dewasa dan 190.000 anak berusia <15 tahun (WHO, 2014).

Survei yang dihasilkan Kementerian Kesehatan (Kemenkes, 2014), kasus AIDS di Indonesia 52.348 jiwa, dengan pengidap terbesar usia 20-29 tahun dengan persentase 32,9%, dari total keseluruhan yang mengidap AIDS. Jika dikaitkan dengan karakteristik AIDS yang gejalanya baru muncul setelah 3-10 tahun terinfeksi, maka hal ini semakin membuktikan bahwa sebagian besar dari mereka yang terkena AIDS telah terinfeksi pada usia yang lebih muda. Berdasarkan penjelasan tersebut dapat diperkirakan terjadinya infeksi adalah ketika remaja pada umur 15-24 tahun.

Fenomena yang sama juga terjadi di daerah tidak terkecuali Provinsi Riau dan Kota Pekanbaru. Berdasarkan data Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Provinsi Riau yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Riau hingga Maret 2014, temuan kasus AIDS pada usia 15-19 tahun mencapai 0,6%. Sementara pada usia 20-24 tahun mencapai 8,2%, dan pada usia 25-29 tahun mencapai 26,5%. Dari data yang diperoleh temuan kasus AIDS di Kota Pekanbaru memiliki persentase terbesar dari pada Kabupaten/Kota yang lainnya mencapai 54%.

Menurut BKKBN (2009), pemecahan masalah kesehatan reproduksi remaja dapat digunakan berbagai strategi diantaranya konseling kesehatan reproduksi remaja yaitu suatu bentuk komunikasi dua arah yang dilakukan oleh klien dan konselor yang berorientasi pada reproduksi sehat. Bentuk pemecahan masalah pada umumnya hanya sebatas komunikasi dua arah yang dilakukan antara konselor dan klien. Fenomena yang mendasar dalam permasalahan ini adalah ketidaktahuan, kerancuan atau kebingungan dalam menggunakan model konseling kesehatan reproduksi remaja sebagai suatu strategi rujukan mendasar dalam peningkatan kemampuan respon kognitif, afektif, dan psikomotor kesehatan reproduksi.

Berdasarkan fenomena yang terjadi dalam penyelesaian masalah pada remaja saat ini ada beberapa model atau pendekatan

konseling yang bisa digunakan diantaranya adalah model *Client Centered* dan *Gestalt*. Model *Client Centered* adalah bentuk pelaksanaan konseling yang menaruh kepercayaan besar pada kesanggupan dari remaja itu sendiri untuk mengikuti konseling dengan menemukan arahnya sendiri. Remaja disini di posisikan untuk memiliki kesanggupan dalam membuat keputusan. kelebihan dari model *Client Centered* ini adalah penyelesaian masalah didasari pada kesanggupan klien bukan dari konselor yang artinya dalam konseling ini berpusat pada klien itu sendiri. Kelemahanya adalah tidak efektif ketika konselor terlalu pasif dalam proses konseling karena konselor hanya mendengarkan apa yang dikatakan klien selain itu sulit bagi konselor untuk bersifat netral dalam situasi hubungan interpersonal (Corey, 2003).

Model *Gestalt* adalah bentuk pelaksanaan konseling yang menekan pada apa yang terjadi saat ini dan proses yang sedang berlangsung, bukan pada masa lalu atau masa depan. Model konseling ini mengharuskan individu menemukan jalannya sendiri dan menerima tanggung jawab pribadi. Kelebihan dari model *Gestalt* ini adalah berorientasi pada sekarang dan saat ini, menekankan klien untuk menemukan makna dan penafsiran-penafsiran sendiri terhadap permasalahan yang dihadapi dan mengutamakan keberanian dari klien untuk menyelesaikannya. Adapun Kelemahan dari model ini adalah menekan kan pada tanggung jawab diri klien sendiri akan tetapi mengabaikan tanggung jawab klien pada orang lain. Kedua model konseling tersebut akan membantu menyelesaikan permasalahan yang dihadapi remaja khususnya dalam masalah kesehatan reproduksi yang sangat minim diketahui oleh remaja itu sendiri (Corey,2003).

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di SMA Negeri 4 Kota Pekanbaru yang memiliki Pusat Informasi Konseling Remaja (PIK-R) terbaik di Kota Pekanbaru tingkat (SMA) Sekolah Menengah Atas (BPPMKB, 2015). Melalui wawancara yang dilakukan terhadap pembimbing PIK-R menyatakan bahwa angka kenakalan remaja

semakin meningkat dikalangan remaja saat ini, terutama pada pergaulan bebas. Hasil wawancara yang dilakukan terhadap remaja / siswa – siswi tentang penanggulangan masalah kesehatan tersebut adalah dengan cara adanya kegiatan PIK-R sekolah dalam bentuk konseling. Peneliti juga mengajukan pertanyaan kepada siswa - siswa tentang beberapa model konseling yang dapat digunakan dalam proses konseling.

Data yang didapatkan dari hasil wawancara 22 dari 24 orang siswa tidak mengetahui pasti tentang model konseling. Konseling yang dilakukan terhadap remaja / siswa – siswi hanya sebatas konseling tertutup tanpa mengetahui model konseling maupun teknik dalam model konseling tersebut. Oleh karena itu peneliti merasa perlu menerapkan model konseling ini kepada siswa agar meningkatnya pemahaman siswa tentang kesehatan reproduksi pada remaja.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *Quasy Eksperimental* dan pendekatan *Non Equivalent Control Group*. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa/siswi kelas X dan XI SMA Negeri 04 Kota Pekanbaru. Jumlah siswa/siswi kelas X dan XI sebanyak 688 orang siswa/i. sampel dalam penelitian ini adalah 84 orang responden. Teknik pengambil sampel dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan dengan pendekatan *Stratified Random Sampling* yaitu cara mengambil sampel dengan memperhatikan strata (tingkatan) dalam populasi. Penentuan sampel dalam penelitian ini diambil secara random dari setiap kelas. Dalam pengelompokan sampel 42 orang di berikan perlakuan model *Client Centered* dan 42 orang model *Gestalt* di lakukan dengan menggunakan teknik *simple random sampling*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Analisa univariat adalah analisa yang digunakan untuk mendapatkan data mengenai karakteristik responden meliputi jenis kelamin dan umur serta rata – rata nilai respon perilaku remaja tentang kesehatan reproduksi sebelum dilakukan konseling model *Client Centered* dan model *Gestalt* yang meliputi nilai pengetahuan, nilai sikap, nilai tindakan.

Setelah dilakukan pengolahan data, maka didapatkan hasil dalam bentuk tabel sebagai berikut:

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1

Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin di SMA Negeri 4 Kota Pekanbaru 2016

No	Karakter Responden	Frekuensi	Persentase
1	Umur :		
	- 15 Tahun	41	48.8 %
	- 16 Tahun	43	51.2 %
2	Jenis Kelamin		
	- Laki – laki	37	44%
	- Perempuan	47	56%
	Jumlah	84	100%

Sumber : Analisa Data Primer. 2016

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan distribusi umur dari 84 responden di SMA Negeri 4 Kota Pekanbaru, mayoritas responden berada pada umur 16 tahun dengan frekuensi 43 orang dengan persentase sebesar 51.2 %. Pada distribusi jenis kelamin dari 84 responden, mayoritas responden yaitu perempuan dengan frekuensi 47 responden dengan 56%.

2. Distribusi Nilai Rata – Rata Respon Perilaku

Tabel 4.2

Distribusi Rata – Rata Respon Perilaku (Pengetahuan, Sikap, Tindakan) Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi

Karakteristik	N	Mean	SD	Min	Max
Pengetahuan	84	9.31	2.145	6	13
Sikap	84	25.29	7.582	15	44
Tindakan	84	7.19	2.170	4	12

Sumber : Analisa Data Primer. 2016

Berdasarkan tabel 4.2 di dapatkan mayoritas nilai sikap dengan jumlah 84 responden. Didapatkan nilai rata – rata sebesar 25.29 dengan standar deviasi 7.582 dan nilai minimum 15, nilai maksimum 44.

3. Uji Normalitas

a. Umur

Hasil uji normalitas pada distribusi karakteristik berdasarkan umur dapat dilihat dari nilai *skewnes* dibagi *standar error* ($0.049/0.263$) = 0.18, hasilnya dibawah 2 berarti data berdistribusi normal.

b. Jenis Kelamin

Hasil uji normalitas pada distribusi karakteristik berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat dari nilai *skewnes* dibagi *standar error* ($0.244/0.263$) = 0.92, hasilnya dibawah 2 berarti data berdistribusi normal

c. Pengetahuan

Hasil uji normalitas pada distribusi karakteristik berdasarkan pengetahuan dapat dilihat dari nilai *skewnes* dibagi *standar error* ($0.036/0.263$) = 0.13, hasilnya dibawah 2 berarti data berdistribusi normal.

d. Sikap

Hasil uji normalitas pada distribusi karakteristik berdasarkan sikap dapat dilihat dari nilai *skewnes* dibagi *standar error* ($0.383/0.263$) = 1.45, hasilnya dibawah 2 berarti data berdistribusi normal.

e. Tindakan

Hasil uji normalitas pada distribusi karakteristik berdasarkan Tindakan dapat dilihat dari nilai *skewnes* dibagi *standar error* ($0.169/0.263$) = 0.64, hasilnya dibawah 2 berarti data berdistribusi normal.

Analisis Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk melihat perbedaan peningkatan nilai respon perilaku meliputi nilai pengetahuan, nilai sikap, nilai tindakan pada kelompok

konseling model *Client Centered* dan model *Gestalt*, serta melihat efektivitas model konseling *Client Centered* dan *Gestalt* terhadap respon perilaku tentang kesehatan reproduksi. Analisa data yang digunakan untuk membandingkan hasil pengukuran antara pemberian model *Client Centered* dan model *Gestalt* menggunakan *Independent Sample T-Test*

Tabel 4.3
Rata – Rata Nilai Pre-Test dan Post-Test Model Konseling Client Centered Terhadap Perubahan Respon Perilaku Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi di SMA Negeri 4 Kota Pekanbaru

	Jml	Pre	Post	Selisi	Sd	P
Pengetahuan	42	9.45	13.14	3.69	1.569	0.000
Sikap	42	24.88	41.93	17.05	8.039	0.000
Tindakan	42	7.21	12.26	5.05	2.358	0.000

Sumber : Analisa Data Primer. 2016

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan nilai rata – rata mayoritas pada model konseling *Client Centered* yaitu nilai sikap *pre test* 24.88 dan *post test* 41.93 dengan selisih sebesar 17.05 dan standar deviasi 8.039. dengan *p value* 0.000 yang berarti bahwa ha gagal ditolak. Artinya ada perbedaan yang signifikan antara nilai *pretest* dan *post test* terhadap nilai sikap.

Tabel 4.4
Rata – Rata Nilai Pre-Test dan Post-Test Model Konseling Gestalt Terhadap Perubahan Respon Perilaku Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi di SMA Negeri 4 Kota Pekanbaru

	Jml	Pre	Post	Selisi	Sd	P
Pengetahuan	42	9.17	12.55	3.38	1.975	0.000
Sikap	42	25.69	37.24	11.58	7.266	0.000
Tindakan	42	7.17	11.19	4.02	2.170	0.000

Sumber : Analisa Data Primer. 2016

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan nilai rata – rata mayoritas pada model konseling *Gestalt* yaitu nilai sikap *pre test* 25.69 dan *post test* 37.24 dengan selisih sebesar 11.58 dan standar deviasi 7.266 dengan *p value* 0.000 yang berarti bahwa ha gagal ditolak. Artinya ada perbedaan yang signifikan antara nilai *pretest* dan *post test* terhadap nilai sikap.

Tabel 4.5
Perbandingan Nilai Rerata Pre Test dan Post Test Perilaku Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi antara Kelompok Model Konseling Client Centered dan Gestalt

Kelompok	Jumlah	Nilai Rerata		Rerata Kenai kan Nilai	$\Delta\%$	P
		Pre Test	Post Test			
<i>Client Centered</i>	42	13.85	22.44	8.59	4.94 %	0.00
<i>Gestalt</i>	42	14.01	20.33	6.32		0

Sumber : Analisa Data Primer. 2016

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan perbandingan nilai rerata model *Client Centered*, *pre test* 13.85 dan *post test* 22.44 dengan selisih 8,59. Pada model *Gestalt pre test* 14.01 dan *post test* 20.33 dengan selisih 6,32. Hasil uji *statistic* menunjukkan *Pvalue* = 0,000 .

Analisis Univariat

1. Karakter Responden

a. Umur

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat pada tabel 4.1 berdasarkan distribusi umur, dari 84 responden terdapat 41 (48,8%) responden berusia 15 tahun dan 43 (51,2%) berusia 16 tahun. Dalam penerapan model konseling *Client Centered* dapat dilihat distribusi umur bahwa 23 (54,8 %) responden dengan usia 15 tahun dan 19 (45,2%) berusia 16 tahun, Sedangkan model *Gestalt* 18 (42,9%) responden berusia 15 tahun dan 24 (57,1%) berusia 16 tahun.

Peneliti berasumsi umur merupakan indikator yang sangat menentukan bagaimana remaja dapat menerima informasi dan menyelesaikan permasalahan yang dihadapinya terutama masalah tentang kesehatan reproduksi. Seperti yang dikemukakan oleh Mohammad dalam Notoatmodjo (2011) remaja adalah anak berusia 13–25 tahun, dimana usia 13 tahun merupakan

batas usia pubertas pada umumnya, dan usia 25 tahun adalah usia ketika mereka mampu mandiri secara sosial dan psikologi yang artinya usia menentukan kematangan seksual dan kemandirian remaja yang dapat mempengaruhi remaja dalam berperilaku.

b. Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat pada tabel 4.1 distribusi jenis kelamin, dari 84 responden terdapat 37 (44%) responden berjenis kelamin laki – laki dan 47 (56%) berjenis kelamin perempuan. Dalam penerapan model konseling *Client Centered* dapat dilihat distribusi Jenis kelamin bahwa 17 (40,5%) responden berjenis kelamin laki - laki dan 25 (49,5%) berjenis kelamin perempuan, Sedangkan model *Gestalt* 20 (47,6%) responden berjenis kelamin laki - laki 22 (52,4%) berjenis kelamin perempuan.

Menurut peneliti distribusi responden lebih banyak berjenis kelamin perempuan hal ini ⁵ karena oleh perbedaan usia kematangan seksual antara laki - laki dan perempuan yang mana kematangan seksual lebih cepat terjadi pada perempuan dari pada laki-laki.

2. Data Khusus

a. Pengetahuan

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan nilai pengetahuan dengan jumlah responden 84 orang diperoleh ¹¹a - rata sebesar 9,13 dengan standar deviasi 2,14 dan nilai minimum 6, nilai maksimum 6.

Menurut peneliti dapat disimpulkan yang mana pengetahuan itu adalah segala sesuatu hal yang dapat dimengerti, dan dipahami ini merupakan sesuatu hal yang dapat ditingkatkan dengan berbagai cara salah satunya yaitu pemberian informasi yang jelas tepat dan akurat. Pada remaja terjadi perubahan fisik maupun psikologis yang akan

menyebabkan kebingungan pada remaja tersebut akibat dari perubahan yang dialaminya. Oleh karena itu perlu adanya bimbingan atau pemberian informasi untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi. Remaja yang memiliki pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dapat mengurangi kebingungan yang dialami remaja itu sendiri dan juga dapat mengurangi kesenjangan yang terjadi pada permasalahan kesehatan reproduksi remaja saat ini.

b. Sikap

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan nilai sikap dengan jumlah responden 84 orang ⁸ diperoleh rata - rata sebesar 25,29 dengan standar deviasi 7,582 dan nilai minimum 25, nilai maksimum 44.

Berdasarkan hasil yang di peroleh, peneliti dapat menyimpulkan bahwa sikap dapat diubah sesuai dengan yang ingin dicapai jika ada rangsangan atau perlakuan yang diberikan dan sikap juga tergantung pada pemahaman tentang permasalahan yang dihadapi dalam hal ini khususnya tentang kesehatan reproduksi..

c. Tindakan

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan nilai tindakan dengan jumlah responden 84 orang diperoleh ¹¹a - rata sebesar 7,19 dengan standar deviasi 2,170 dan nilai minimum 4, nilai maksimum 12.

Dari hasil yang diperoleh peneliti dapat menyimpulkan bahwa perilaku atau tindakan disertai dengan pemahaman yang baik maka akan disikapi dengan baik dan membentuk suatu perilaku yang baik pula. Hal ini berkaitan dengan permasalahan kesehatan reproduksi khususnya pada remaja dikarenakan remaja seiring bertambahnya usia akan mengalami pubertas dan akan menimbulkan banyak perubahan baik fisik, psikologis, maupun kognitif.

Oleh karena itu remaja sangat perlu diberikan pemahaman tentang perubahan yang akan terjadi agar dapat disikapi dan membentuk suatu perilaku yang baik dalam menangani permasalahan kesehatan reproduksi yang akan dihadapinya.

Analisis Bivariat

1. Model Konseling *Client Centered* Terhadap Perubahan Respon Perilaku Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi

Berdasarkan tabel 4.3 didapat nilai rata - rata *pre test* dan *post test* pada model konseling *Client Centered* dengan nilai pengetahuan *pre test* 9,45, *post test* 13,14 dengan selisih sebesar 3,69 dan standar deviasi 1,569 dengan *p value* 0,000 dengan nilai $\alpha = 5\%$ ($p < 0,05$) hasil ini berarti ada peningkatan yang signifikan antara nilai rata - rata pengetahuan (*pre test*) dan sesudah (*post test*) dilakukan konseling model *Client Centered* tentang kesehatan reproduksi.

Menurut peneliti penerapan model konseling *client centered* berpengaruh terhadap pengetahuan klien dapat dilihat berdasarkan hasil penelitian. Hal ini di karenakan model konseling ini berfokus pada klien itu sendiri sehingga menimbulkan rasa ingin tahu klien dalam penyelesaian permasalahan khususnya kesehatan reproduksi

2. Model Konseling *Gestalt* Terhadap Perubahan Respon Perilaku Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi

Berdasarkan tabel 4.4 pada didapat nilai rata - rata *pre test* dan *post test* pada model konseling *Gestalt* dengan nilai pengetahuan *pre test* 9,17, *post test* 12,55 dengan selisih sebesar 3,38 dan standar deviasi 1,975 dengan *p value* 0,000 dengan nilai $\alpha = 5\%$ ($p < 0,05$) hasil ini berarti ada peningkatan yang signifikan antara nilai rata - rata pengetahuan (*pre test*) dan (*post test*) dilakukan konseling model *Gestalt* tentang kesehatan reproduksi.

Dari hasil penelitian diatas peneliti menyimpulkan dengan pemberian konseling *Gestalt* dapat meningkatkan

nilai sikap pada remaja, dengan begitu remaja meningkatkan kebermaknaan hidup dan menyingkapi permasalahan dan membentuk sikap dalam dirinya terutama dalam ruang lingkup kesehatan reproduksi.

3. Perbandingan Respon Perilaku Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Antara Kelompok *Client Centered* Dan *Gestalt*

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan perbandingan nilai rerata model *Client Centered*, *pre test* 13,85 dan *post test* 22,44 dengan selisih 8,59. Pada model *Gestalt pre test* 14,01 dan *post test* 20,33 dengan selisih 6,32. Hasil perbandingan nilai *post test Client Centered* 22,44 dan nilai *Post test Gestalt* 20,33 dengan kenaikan rerata 2,11 dengan *p value* 0,000. Hasil uji statistik menunjukkan *p value* $< 0,05$ maka H_a gagal ditolak yaitu tidak ada perbedaan yang bermakna nilai rata - rata antara model konseling *Client Centered* dan *Gestalt* terhadap perubahan respon perilaku remaja tentang kesehatan reproduksi.

Berdasarkan hasil yang di peroleh dari kedua model konseling yang diterapkan yaitu model konseling *client centered* dan *Gestalt* dapat disimpulkan bahwa keduanya sama - sama efektif terhadap perubahan respon perilaku remaja tentang kesehatan reproduksi, artinya tidak ada beda antara intervensi satu dengan yang lainnya.

16 SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan simpulan sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil mayoritas responden berusia 16 tahun sebanyak 41 orang (51,2%) dan berjenis kelamin perempuan dengan jumlah sebanyak 47 orang (56%).
2. Dari hasil pengukuran nilai rata - rata pada penerapan model konseling *Client Centered* didapatkan nilai pengetahuan *pre test* 9,45 dan *post test* 13,14 dengan selisih 3,69 dan standar deviasi 1,569

- 7 dengan *p value* 0,000. Pada nilai sikap *pre test* 24,88 dan *post test* 41,93 dengan selisih 17,05 dan standar deviasi 8,039 dengan *p value* 0,000. Pada nilai tindakan *pre test* 7,21 dan *post test* 12,26 dengan selisih 5,05 dan standar deviasi 2,358 dengan *p value* 0,000.
3. Dari hasil pengukuran nilai rata – rata pada penerapan model konseling *Gestalt* didapatkan nilai pengetahuan *pre test* 9,17 dan *post test* 12,55 dengan selisih 3,38 dan standar deviasi 1,975 dengan *p value* 0,000. Pada nilai sikap *pre test* 25,69 dan *post test* 37,24 dengan selisih 11,58 dan standar deviasi 7,266 dengan *p value* 0,000. Pada nilai tindakan *pre test* 7,17 dan *post test* 11,19 dengan selisih 4,02 dan standar deviasi 2,170 dengan *p value* 0,000.
4. Hasil perbandingan nilai rata - rata *post test Client Centered* 22,44 dan nilai *Post test Gestalt* 20,13 dengan kenaikan rerata 2,11 dengan *p value* 0,000. Hasil uji statistik menunjukkan *p value* < 0,05 maka H_0 gagal ditolak yaitu tidak ada perbedaan yang bermakna antara rerata model konseling *Client Centered* dan *Gestalt* terhadap perubahan respon perilaku remaja tentang kesehatan reproduksi. Artinya model *Client Centered* dan *Gestalt* sama – sama efektif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada siswa SMAN 4 Pekanbaru yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

KEPUSTAKAAN

Azwar, S. 2012. *Sikap Manusia Teori dan Pengukuran*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar

3 Arikunto. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Salemba Medika.

BKKBN. 2009. *Modul Workshop: Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja bagi Calon Konselor Sebaya*. Jakarta : BKKBN

BKKBN. 2014. *Pengelolaan PIK Remaja..* Jakarta : BKKBN

Corey. 2003. *Teori, Praktek konseling dan Psikoterapi*. Jakarta : Rineka Cipta

Dewi, Herlina, Taufik. 2015 *Efek Penerapan Peer Konselor Berbasis Keris-Net Terhadap Perubahan Perilaku Seksual Remaja*. . Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing), Volume 10, No.3, November 2015

Gladding. 2012. *Konseling Profesi yang Menyeluruh*. Jakarta : PT INDEKS Permata Puri Media.

Gudnanto. 2012. *Pendekatan Konseling*. Yogyakarta :UMK. FKIP

Hikmawati. 2010. *Bimbingan Konseling*. Jakarta : Rajawali Press

10 Indrayasa, Suarni, & Dantes. 2014. *Pengaruh Penerapan Model Konseling Analisis Transaksional Dan Model Konseling Client Centered Terhadap Kemandirian Pengambilan Keputusan Penjurusan dengan Kovariabel Sikap Percaya Diri Siswa Kelas X di SMA Laboratorium INDIKSHA SINGARAJA Taun Pelajaran 2012/2014*. E- Jurnal Program Pasca Sarjana Universitas Pendidikan Ganesa .

Infodatin, 2014. *Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI*. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/Infodatin%20AIDS>. Diperoleh 23 November 2015

14 Kusmiran. 2011. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta : Salemba Medika

Kumalasari & Andhyantoro. 2013. *Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.

Kusmadewi, R, et al. 2014. *Efektivitas Konseling Gestalt dengan Teknik "Saya Bertanggung Jawab" Untuk Meningkatkan Tanggung Jawab Akademik Siswa*. Jurnal Online Bimbingan Konseling Universitas Ganesa Singaraja.

Lubis, P. 2011. *Pengantar Psikologi untuk Kebidanan*. Jakarta : Kencana Prenada Media Group.

Lubis. 2013. *Psikologi Kespro Wanita & Perkembangan Reproduksi*. Jakarta : Kencana Prenada Media Group.

¹² McLeod. 2010. *Pengantar Konseling: teori dan studi kasus*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group

Marhaeni, Hadi, Arminia. 2015. *Intervensi Penyuluhan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Hiv-Aids di Sma 1 Sidemen Kabupaten Karangasem, Provinsi Bali*

Massolo, Ihsan, Rahma, (2011). *Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Seksual Pranikah di SMAN 1 MASOHI tahun 2011*. Biostatistik Fakultas Kesehatan Universitas Hasanudin Makasar.

Muslikah, Suwarjo, & Wijayanti. 2013. *Bimbingan Teman Sebaya Untuk Mengembangkan Sikap Negatif Terhadap Perilaku Seks Tidak Sehat*. Semarang . Jurnal Bimbingan konseling Universitas Negeri Semarang.

³ Nasir. 2011. *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Notoadmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

Notoatmodjo, S. 2012. *Perilaku Kesehatan Masyarakat*. Jakarta ; Rineka Cipta

Nugraeni, Fajari. 2010. *Pengaruh Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Pengetahuan dan Sikap Seksual Remaja (Studi Di Sman 1 Margahayu Bandung*. STIKES A. Yani Cimahi

² Pinem. 2009. *Kesehatan Reproduksi & Kontrasepsi*. Jakarta : Trans Info Media

Riduwan. 2013. *Dasar – Dasar Statistika*. Bandung : Alfabeta.

Sholihatun 2011. *Perbedaan Efektivitas Metode Ceramah Dan Metode Peer Konselor Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Seks PraNikah Pada Siswa Kelas II Multimedia di SMK Kartini Semarang*.

Sulistryarini & Jauhar. 2014. *Dasar – Dasar Konseling*. Jakarta : Prestasi Pustakaraya.

Sujarweni. 2014. *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Gava Medika

³ WHO. 2014. *Global Health Observatory Data*.
<http://www.who.int.gho.hiv/en/>
diperoleh 23 November 2015

Wijaya, Agustini, Tisna. 2014 *Pengetahuan, Sikap Dan Aktivitas Remaja SMA Dalam Kesehatan Reproduksi di Kecamatan Buleleng*. Jurnal Kesehatan Masyarakat.

Wilopo, S.A. 2005. *Kumpulan Pedoman Pelaksanaan Program Kesehatan Reproduksi Remaja dan perlindungan Hak-Hak Reproduksi*. Jakarta:BKKBN.

Wilopo, S.A. 2005. *Panduan Pembinaan dan Pengembangan Pusat Informasi dan Konsultasi Kesehatan Reproduksi Remaja..* Jakarta: BKKBN

Test

ORIGINALITY REPORT

15%

SIMILARITY INDEX

16%

INTERNET SOURCES

10%

PUBLICATIONS

7%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

www.scribd.com

Internet Source

2%

2

digilib.unisayogya.ac.id

Internet Source

2%

3

edukatif.org

Internet Source

1%

4

jni.ejournal.unri.ac.id

Internet Source

1%

5

mafiadoc.com

Internet Source

1%

6

dikaerniantin072.blogspot.com

Internet Source

1%

7

adoc.tips

Internet Source

1%

8

es.scribd.com

Internet Source

1%

9

binham.wordpress.com

Internet Source

1%

10	jurnal.unimed.ac.id Internet Source	1%
11	lib.ibs.ac.id Internet Source	1%
12	anzdoc.com Internet Source	1%
13	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	1%
14	thesis.umsida.ac.id Internet Source	1%
15	docplayer.info Internet Source	1%
16	zombiedoc.com Internet Source	1%

Exclude quotes On
Exclude bibliography On

Exclude matches < 1%