

BAB III

ANALISIS DATA

3.1. Data dan Analisis Objek Penelitian

Merupakan kumpulan data dan hasil analisis dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh penulis. Membahas tentang analisa yang di lakukan, mulai dari menganalisa target komunikasi, analisa masalah, strategi perancangan hingga penentuan *What To Say*.

3.1.1 Studi Literatur

Dalam buku kesehatan reproduksi remaja dan lansia Upaya Kesehatan reproduksi bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan, tetapi mengacu pada kesejahteraan fisik, mental dan sosial secara keseluruhan dari sistem dan fungsi reproduksi, dan semua hal yang berkaitan dengan proses reproduksi. Setiap orang harus dapat memiliki kehidupan seks yang memuaskan dan aman untuk dirinya sendiri, mengendalikan keinginannya tanpa halangan, dan dapat memiliki anak kapan dan seberapa sering. metode, sehingga mereka dapat memilih metode yang sesuai dan disukai. Selain itu, hak untuk mengakses pelayanan kesehatan reproduksi lainnya, seperti pelayanan kehamilan, persalinan, persalinan, pelayanan kesehatan anak dan remaja, harus dijamin (Harahap, 2003)

Pubertas merupakan bagian dari proses pertumbuhan dan perkembangan, transisi dari masa kanak-kanak menuju dewasa. Pada masa ini, anak mengalami pertumbuhan dan perubahan yang pesat baik fisik maupun mental. Oleh karena itu,

remaja sangat rentan terhadap masalah psikososial, yaitu masalah psikologis atau psikologis yang muncul sebagai akibat dari perubahan sosial (Iskandarsyah, 2006). Masa remaja merupakan masa transisi yang ditandai dengan perubahan fisik, emosional dan psikologis. Pubertas, dari usia 10 hingga 19 tahun, adalah masa ketika sistem reproduksi manusia matang dan sering disebut sebagai pubertas. Pubertas ditandai dengan perubahan tubuh (termasuk penampilan fisik seperti bentuk dan proporsi tubuh) dan fisiologi (pematangan alat kelamin). Perubahan fisik yang terjadi pada masa remaja merupakan peristiwa yang mendorong dan mencegah terjadinya masalah kesehatan reproduksi, dan harus diarahkan pada masa remaja, yaitu peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa dan relatif yang ditandai dengan munculnya perubahan fisik dan fungsional dalam waktu yang singkat. Hal ini ditandai dengan berkembangnya ciri-ciri seks sekunder dan perkembangan fisik yang pesat, mengakibatkan remaja menjadi sadar secara fisik akan berfungsinya proses reproduksi. Peningkatan informasi dan konseling, konseling dan pelayanan klinis untuk mengatasi masalah kesehatan reproduksi remaja ini . Prioritas kesehatan reproduksi remaja dapat dikategorikan menjadi

- a. kehamilan tak dikehendaki, yang seringkali menjurus kepada aborsi yang tidak aman dan komplikasinya;
- b. kehamilan dan persalinan usia muda yang menambah risiko kesakitan dan kematian ibu;
- c. Masalah PMS, termasuk infeksi HIV/AIDS.

Masalah kesehatan reproduksi remaja dapat memiliki efek jangka panjang tidak hanya pada fisik, tetapi juga pada kesehatan mental dan emosional, status ekonomi, dan kesejahteraan sosial. Efek jangka panjangnya tidak hanya mempengaruhi kaum muda itu sendiri, tetapi pada akhirnya keluarga, masyarakat, dan negara mereka.

Pertama, menurut Leafino Rinta, pendidikan seks berpengaruh positif terhadap ketahanan psikologis remaja. Pendidikan seks yang tepat membantu remaja melewati masa remaja mereka tanpa efek buruk dari seks bebas dan seks pranikah. Kedua, peran pendidikan seks dalam ketahanan psikologis remaja adalah untuk memberikan informasi yang akurat terkait seksualitas dan membentuk sikap positif pada remaja dalam menghadapi perilaku seksual dini dan pranikah. Ketiga, implikasi pendidikan seks itu sendiri bagi ketahanan mental remaja adalah menjadikan remaja tangguh, memiliki pengetahuan pendidikan seks yang baik, dan melindungi diri dari perilaku seksual dini, pergaulan bebas, dan dampak negatifnya. remaja dengan keterampilan menemukan masalah dan pemecahan masalah, inisiatif, empati dan self-efficacy, dan wawasan untuk menciptakan masa depan yang lebih cerah bagi diri mereka sendiri. Salah satu tujuan pendidikan kesehatan reproduksi tidak hanya untuk mencegah dampak negatif dari perilaku seksual dini, tetapi juga menekankan perlunya informasi yang akurat dan komprehensif tentang perilaku reproduksi dan memahami seksualitas manusia sebagai bagian penting darinya. sesuatu untuk dilakukan. Seksualitas untuk Memahami Kepribadian Lengkap (Bruess & Greenberg, 2003. 1994). Pernyataan ini mendukung penelitian yang menunjukkan bahwa

memberikan remaja informasi yang akurat tentang seksualitas mereka dapat meningkatkan ketahanan psikologis mereka.

Menurut Kusuwandi dkk. Menurut catatan harian mereka, di masa lalu remaja enggan mencari layanan kesehatan reproduksi karena takut akan penampilan yang buruk. Akses ke layanan kesehatan seksual dan reproduksi juga didasarkan terutama pada kebutuhan pasangan dan remaja dengan kasus tertentu, dan profesional kesehatan merasa bahwa remaja tidak memerlukan informasi rinci tentang kesehatan reproduksi dan keluarga berencana. Remaja di bawah usia 18 tahun harus memiliki izin orang tua untuk mengakses layanan kesehatan seksual dan reproduksi, karena prosedur medis hanya diizinkan untuk orang yang berusia di atas 18 tahun. Hal ini menjadi kendala bagi remaja yang tidak memiliki izin dari orang tuanya untuk mengakses layanan kesehatan reproduksi. Remaja memahami bahwa seks bebas adalah segala aktivitas antara dua orang (heteroseksual atau sesama jenis) yang meliputi berpegangan tangan, menyentuh area sensitif, berpelukan, berciuman, dan seks pranikah. Namun, masih banyak tindakan seks bebas di daerah tersebut. Konsekuensi umum dari seks bebas adalah risiko kehamilan pranikah dan penyakit menular seksual. Upaya mengatasi masalah seks bebas remaja harus melibatkan orang tua dan keluarga. Selain itu, remaja perlu bergabung dengan organisasi untuk melakukan aktivitas dan menyibukkan diri.

3.1.2 Observasi

Observasi adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui observasi yang melibatkan pencatatan kondisi dan perilaku orang yang dikonseling. Dalam melakukannya, peneliti menggunakan metode 5W=1H dan analisis SWOT untuk mengevaluasi kembali keputusan yang ada dan sebelumnya untuk meminimalkan potensi risiko.

A. Analisis 5W1H

What: Apa Masalahnya ?

Tidak adanya media pendukung, media informasi dan media alternatif dalam penyampaian materi dalam penyuluhan program BKR yang dilaksanakan di Kampung KB Gugunungan RW05. Materi yang disampaikan dalam penyuluhan BKR di Kampung KB Gugunungan terus menekankan pada upaya penekanan angka pernikahan dini, meskipun kasus pernikahan dini di Kampung KB sudah semakin berkurang, padahal dalam buku panduan yang di pegang panitia masih banyak materi yang belum tersampaikan. Selain itu kurangnya Seks edukasi yang didapat remaja di Kampung Kb, dan anggapan bahwa permasalahan mengenai hal hal yang berbau seksualitas itu tabu menjadi hambatan.

When: Kapan masalah ini terjadi ?

Ketika kegiatan penyuluhan BKR Berlangsung di Kampung KB Gugunungan

Who: Siapa Subjeknya ?

Remaja Kampung KB Gugunungan (usia 14 – 17 tahun)

Where: Dimana masalah ini terjadi ?

Di Kampung KB Gugunungan RW 05 Kelurahan Jelegong Kec. Baleendah
Kab. Bandung

Why: Mengapa Fenomena itu terjadi ?

Kurangnya antusiasme masyarakat terkhususnya remaja terhadap kegiatan BKR, kurang menariknya kegiatan yang dilaksanakan menjadikan remaja malas mengikuti kegiatan, terbatasnya dana yang dimiliki panitia BKR Kampung KB Gugunungan menjadikan panitia menjadi tidak semangat dalam mengadakan kegiatan penyuluhan anggapan bahwasannya pembicaraan mengenai seks edukasi yang masih tabu menjadikan remaja sedikit canggung ataupun ragu untuk membicarakan hal hal ini kepada kedua orang tuanya

B. Analisis SWOT

Tabel 3.1 Analisis SWOT

Strength	Weakness
- Kampung KB (keluarga berkualitas) merupakan program yang berada dibawah tangan	- Kampung KB yang terdapat di daerah RW 05 Kelurahan Jelegong merupakan Kampung

<p>BKKBN yang berarti berada dibawah pemerintahan secara langsung</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memiliki beberapa program yang dibuat khusus untuk memfasilitasi dalam mewujudkan keluarga berkualitas, salah satunya adalah program Bina Keluarga Remaja (BKR) 	<p>KB mandiri yang artinya tidak memiliki suntukan dana sehingga tidak dapat melaksanakan penyuluhan dengan semestinya</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kurangnya media yang mendukung dalam penyampaian informasi yang dilakukan kampung KB Gugunungan ‘ - Tidak memiliki sosial media untuk melakukan sharing informasi
<p>Opportunity</p>	<p>Threat</p>
<p>Dengan kemajuan teknologi yang ada, dan remaja di kampung KB yang aktif dalam menggunakan teknologi.</p>	<p>Masih memiliki anggapan bahwasannya pembahasan mengenai seks edukasi masih tabu dan tidak perlu</p>

3.1.3 Wawancara

- Wawancara Ibu Tika (Kader dan Panitia Kampung KB Gugunungan RW05 Jelekong, Bandung)

Dari hasil wawancara Ibu Tika menyampaikan bahwasannya Kampung KB Gugunungan telah berdiri sejak tahun 2017 tanggal 28 Desember, dan merupakan Kampung KB Mandiri. Kegiatan penyuluhan kampung KB masih dilaksanakan dengan cara yang tradisional, materi disampaikan disela sela kegiatan pengajian yang

rutin diadakan, penyampaian materinya tidak menggunakan media ataupun alat bantu, jarang langsung mengadakan penyuluhan. Ibu Tika juga mengatakan jika Kampung KB memiliki program yang fokus terhadap seks Edukasi yaitu Bina Keluarga Remaja (BKR), dimana remaja dan ibu yang memiliki remaja yang menjadi target pembinaan. Didalamnya terdapat berbagai macam materi mengenai seks edukasi tetapi yang sering disampaikan di Kampung KB Gugunungan seputar pernikahan dini dan pergaulan bebas untuk menekan angka pernikahan dini. Materi yang digunakan dalam menyampaikan penyuluhan didapatkan dari ketua Kader Kampung KB Gugunungan yaitu Ibu Lilis dari PLKB Kecamatan berupa buku panduan, yang kemudian disampaikan ulang dalam kegiatan pengajian tanpa menggunakan media bantu.

Bu Tika mengatakan untuk program BKR sendiri di Kampung KB Gugunungan belum berjalan sepenuhnya, apalagi teruntuk remajanya, paling sering dilaksanakan itu untuk bina orang tua yang memiliki remajanya saja, untuk remajanya itu sendiri hanya dilaksanakan beberapa kali.

Ada sekitar 300 remaja di Kampung KB tetapi yang paling sering datang ke posyandu paling hanya sekitar 30-40 orang. Bu Tika juga mengatakan bahwa dulu di Kampung KB Gugunungan memiliki banyak kasus pernikahan dini, bahkan umur 15 tahun sudah menikah juga ada hanya saya semakin kesini semakin berkurang banyak.

- Wawancara Deni (17 tahun, Remaja di Kampung KB Gugunungan)

Wawancara dengan Deni dilakukan secara daring melalui media whatsapp. Saat ditanya mengenai apa itu seks edukasi Deni mengatakan bahwa seks edukasi itu

adalah pengetahuan mengenai ‘seks’. Deni juga mengatakan bahwa dirinya merasa bahwa pembicaraan mengenai seks edukasi masih sangat tabu, dan terlalu canggung untuk dibicarakan dengan orang lain terlebih lagi dengan orang tua. Deni mengaku bahwa dirinya tidak mendapatkan seks edukasi dari kedua orangtuanya, saat mengalami fase fase dalam pubertas (mimpi basah dsb). Deni tidak mendapatkan penjelasan mengenai mengapa dia mengalami hal hal seperti itu dari orang tuanya dan mencari tahu sendiri dari internet. Informasi yang di dapatkan pun bukan berupa edukasi tetapi informasi yang seharusnya tidak dicari ataupun dilihat. Dani juga mengatakan bahwa jika dalam hal menjaga Kesehatan reproduksi dia melakukannya seadanya dan setahunya dia saja tidak pernah bertanya kepada orang tua ataupun internet mengenai cara menjaga kesehatan reproduksi yang baik dan benar. Dani juga berpendapat bahwasanya seks edukasi terhadap remaja itu tidak diperlukan, menurutnya remaja justru akan melakukan hal hal yang tidak seharusnya dilakukan jika mengetahui dan memahami mengenai seks edukasi lebih awal.

- Wawancara dengan ibu Imas (Ibu yang memiliki remaja usia 15 tahun)

Wawancara dengan Ibu Imas dilaksanakan secara daring melalui sosial media whatsapp. Ibu Imas memiliki seorang putri yang berusia 15 tahun yang sedang melalui masa pubertas dimana dadanya sudah mulai tumbuh. Ibu Imas mengatakan bahwa dirinya tidak menjelaskan mengenai mengapa atau alasan mengapa putrinya mengalami perubahan pada tubuhnya, beliau tidak banyak berkomentar dan hanya tersenyum saat putrinya bertanya mengenai dadanya kenapa, beliau hanya menjawab “kamu udah besar”. Menurutnya penjelasan mengenai seks edukasi itu tidak

diperlukan karena seiring berjalannya waktu anak-anak akan mengetahuinya sendiri. Beliau hanya menekankan bahwa putrinya tidak boleh berduaan bersama dengan laki-laki.

3.1.4 Kuisisioner

Kuisisioner dilakukan dengan menggunakan google form dan kemudian disebarluaskan secara online kepada remaja di Kampung KB Gugunungan RW05 Jelegong Kab. Bandung. Kuisisioner pertama disebarluaskan dengan tujuan untuk memastikan permasalahan yang ada di lingkungan Kampung KB Gugunungan RW05 dalam kegiatan penyuluhan BKR.

Jumlah Responden : 33 Responden

Kisaran usia : 14 – 17 tahun

Jenis Kelamin : Laki laki dan Perempuan

Laki Laki : 12 Responden

Perempuan : 21 Responden

Hasil dari kuisisioner menyimpulkan bahwa 60,6% remaja usia 14 – 17 tahun di Kp KB Gugunungan tidak mendapatkan edukasi mengenai pubertas ataupun kesehatan reproduksi, 20 Dari 33 responden menjawab bahwasannya mereka tidak mendapatkan edukasi mengenai Kesehatan reproduksi dari orang tua. Kemudian kebanyakan dari mereka mencari tahu sendiri mengenai kesehatan reproduksi melalui internet dan sosial media. Meskipun Kampung KB memiliki program yang

memberikan penyuluhan mengenai seks edukasi tetapi kebanyakan dari mereka kurang mengenal mengenai program BKR sendiri dan kebanyakan dari mereka tidak pernah mengikuti kegiatan tersebut, dari 20 orang yang mengetahui kegiatan BKR ini hanya 7 orang yang berpartisipasi dalam kegiatan penyuluhan tersebut. Sisanya belum pernah mengikuti kegiatan BKR. Dalam cara penyampaian informasi 5 responden merasa bahwa metode penyampaian yang digunakan oleh Kampung KB Gugunungan sudah efektif, sedangkan 17 responden memilih kurang efektif. Dilihat dari hasil kuisisioner multimedia dipilih sebagai metode yang banyak di pilih sebagai metode penyampaian yang menarik bagi mereka.

Rata rata remaja dari usia 14 – 17 tahun di kampung kb gugunungan pada saat pagi hari langsung membuka *handphone* mereka. Dalam penggunaannya remaja usia 14 – 17 tahun disana lebih dominan menggunakan *handphone* nya untuk sosial media. Meskipun begitu dilihat dari hasil kuisisioner, minat literasi digital yang dimiliki oleh remaja usia 14 – 17 tahun di kampung kb gugunungan cukup bagus

3.1.5 Dokumentasi





Gambar 3.1 Dokumentasi

3.2 Data dan Analisis Target

a. Demografis

Jenis Kelamin : Laki laki dan Perempuan

Usia : 14 - 17 tahun

Pendidikan : SMP – SMA

Pekerjaan : Pelajar

Tingkat Ekonomi : Menengah

b. Geografis

Kampung KB Gugunungan Kelurahan Jelesong Kabupaten Bandung

c. Psikografis

- Remaja yang sedang dalam proses tumbuh kembang
- Remaja yang sedang mengalami perkembangan fisik dan emosional
- Remaja yang sedang dalam masa pubertas

3.2.1 Consumer Journey/User Journey

Guna memperoleh data melalui *customer journey*, yang mana di peroleh melalui wawancara dengan target *audience*. Berikut hasil *Customer journey* yang diperoleh.

Target Audience 1

Nama : Sarah Islamiyah Hanif

Usia : 17 Tahun

Pekerjaan : Pelajar

Alamat : Kampung Gugunungan RW 05 RT 02

Tabel 3.2 *Customer Journey* Sarah Islamiyah Hanif

Waktu	Aktivitas	Point Of Contact	Touch Point	Produk
Jam 05:00 – 06:10	Bangun tidur	Kamar tidur	Kasur, selimut, bantal, guling	
	Membersihkan tempat tidur	Kamar tidur	Kasur, selimut, bantal, guling	
	Mandi	Kamar mandi	Sabun, shampoo, odol, handuk	Lifeboy, pantine, pepsodent
	Sholat	Kamar tidur	Mukena, sejadah	

	Sarapan pagi	Ruang makan	Masakan mama	
Jam 06:10 - 10.00	Berangkat ke sekolah	Perjalanan	Motor	Beat pop putih
	Belajar	Sekolah	Seragam, buku	
Jam 10.00 – 10.30	Pulang sekolah menggunakan motor	Perjalanan	Mobil, motor, polusi	Motor beat pop putih
Jam 10:30 – 12.00	Sampai rumah	Rumah	Halaman depan, tanaman, parkir motor	
	Ganti baju	Kamar tidur	Kasur, selimut, bantal, guling, pakaian nyaman	
	Buka instagram sambil makan	Kamar makan	Masakan mama, handphone	<i>Instagram,</i> <i>reels,</i> <i>Instagram</i> <i>story,</i> <i>Instagram</i> <i>explore</i>

Jam 12.00	Mandi	Kamar mandi	<i>Sabun, shampoo, odol, handuk</i>	Lifeboy, pantine, pepsodent
	Sholat Dzuhur	Kamar tidur	Mukena, sejadah	
	Lanjut main HP	Kamar tidur	Kasur, selimut, bantal, guling, televisi, handphone	
Jam 13.00 – 16.00	Tidur siang	Kamar tidur	Kasur, selimut, bantal, guling	
Jam 16.00 – 16.30	Bangun	Kamar tidur	Kasur, selimut, bantal, guling	
	Mandi	Kamar mandi	<i>Sabun, shampoo, odol, handuk</i>	<i>Lifeboy, pantine, pepsodent</i>
	Sholat ashar	Kamar tidur	Mukena, sejadah	
Jam 16.30 – 18.00	Nonton film favorit	Ruang tengah	Sofa, televisi	<i>Netflix, youtube</i> Film <i>romance, horror.</i>

				<i>Youtube</i> ria ricis
Jam 18.00 – 19.30	Sholat maghrib	Kamar tidur	Mukena, sejadah, al- quran	
	Makan malam	Ruang makan	Masakan mama	
Jam 19.30 – 22.00	Sholat isya	Kamar tidur	Mukena, sejadah	
	Buka <i>tiktok,</i> <i>Instagram,</i> <i>twitter, webtoon</i> dll	Kamar tidur	Kasur, selimut, bantal, guling, <i>handphone</i>	<i>Tiktok,</i> <i>youtube,</i> <i>Instagram,</i> <i>Instagram</i> <i>reels,</i> <i>Instagram</i> <i>story,</i> <i>Instagram</i> <i>explore,</i> <i>youtube</i> ria <i>ricis, vlog.</i> <i>Twitter</i> <i>baca</i> <i>Alternative</i>

				<i>Universe. Baca webtoon</i>
Jam 22.00	Tidur	Kamar tidur	Kasur, selimut, bantal, guling	

Target Audience 2

Nama : Addni Isyana Fitri

Usia : 15 Tahun

Pekerjaan : Pelajar

Alamat : Kampung Gugunungan RW 05 RT 06

Tabel 3.3 *Customer Journey* Addni Isyana Fitri

Waktu	Aktivitas	Point of Contact	Touch point	Produk
Jam 05:45 – 06:00	Bangun tidur	Kamar tidur	Kasur, selimut, bantal, guling, meja, buku, tas	
	Mandi pagi	Kamar mandi	<i>Shampoo,</i> <i>sabun, odol,</i> <i>handuk</i>	<i>Rejoice, nuvo,</i> <i>pepsodent</i>

Jam 06:00 – 06:40	Siap siap berangkat sekolah	Kamar tidur	Kasur, selimut, bantal, guling, lemari, baju seragam	
	Nyiapin perlengkapan sekolah	Kamar tidur	Kasur, selimut, bantal, guling, meja, buku, tas	
	Sarapan	Ruang makan	Masakan mama, piring, sendok, garpu, gelas	
Jam 06:40	Berangkat ke sekolah, diantar	Perjalanan	Kendaraan umum, kendaraan lalu Lalang, pohon, pabrik	Motor mio merah
Jam 07:00	Sampai di sekolah	Sekolah	Kelas, halaman, tamanam	
Jam 07:00 – 08:00	Belajar sejarah	Ruang kelas	Meja, kursi, papan tulis, buku, alat tulis,	

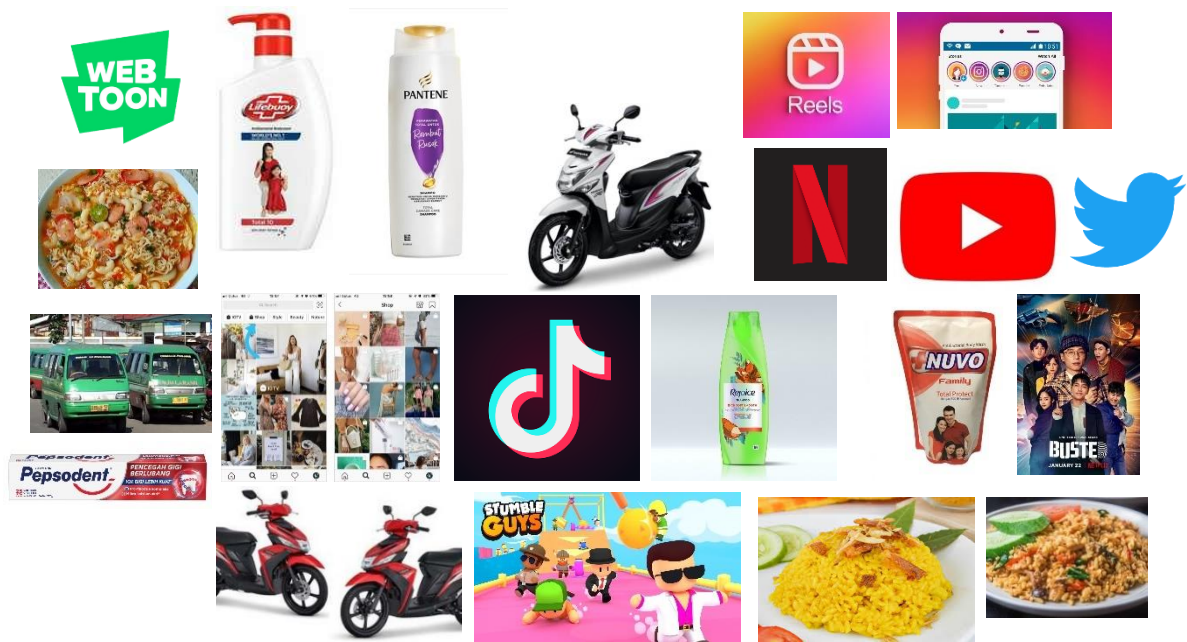
			buku paket sejarah	
Jam 08:00 – 09:00	Belajar matematika wajib	Ruang kelas	Meja, kursi, papan tulis, buku, alat tulis, buku paket MTK Wajib	
09:00 - 09:15	Istirahat	Kantin sekolah	Meja, kursi, jajanan	Seblak Masakan ibu kantin
	Bermain hp, <i>sosial media</i> , <i>webtoon</i>	Ruang kelas	Meja, kursi, papan tulis, buku, alat tulis	Membaca <i>webtoon</i>
09:15 – 10:15	Kepramukaan wajib	Aula sekolah		
Jam 10:20 – 12: 00	Latihan senam, untuk praktek	Lapangan sekolah	Pohon, ring basket	
	Pulang	Perjalanan	Kendaraan umum, kendaraan lalu Lalang, polusi, panas	Angkot

Jam 12:45	Sampai di rumah	Halaman rumah	Tanaman, perkakas ayah, aquarium	
	Ganti baju	Ruang kamar	Kasur, selimut, bantal, guling, baju nyaman	
	Makan siang	Ruang makan	Meja makan	
Jam 13:00 – 15:00	Istirahat	Ruang kamar	Kasur, selimut, bantal, guling	
	Main <i>game</i>	Ruang kamar	Kasur, selimut, bantal, guling, <i>handphone</i>	<i>Game stumble guys</i>
	Nonton film	Ruang tengah	Sofa, televisi	<i>Film sixth sense s3, busted, netflix</i>
	Rebahan, bersantai	Ruang kamar	Kasur, selimut, bantal, guling	
Jam 16:00	Makan sore	Ruang makan	Masakan mama, piring, sendok, garpu, gelas	Nasi goreng
Jam 17:00	Makan	Ruang makan	Masakan	Nasi kuning

			mama, piring, sendok garpu, gelas	
Jam 18:00 – 18:45	Latihan senam	Ruang tengah	Televisi, sofa	
Jam 19:00 – 22:00	<i>Scroll sosmed, Instagram, tiktok, twitter, webtoon</i>	Kamar tidur	Kasur, selimut, bantal, guling, <i>handphone</i>	Tiktok velia, <i>instagram</i> <i>explore,</i> <i>instagram</i> <i>reels, baca</i> <i>alternative</i> <i>universe di</i> <i>twitter, baca</i> <i>webtoon</i>
Jam 22:00	Tidur	Kamar tidur	Kasur, selimut, bantal, guling	

3.2.2 Studi Indikator

Studi indikator menjadi acuan dalam pemilihan media yang akan digunakan dan dimana saja media yang digunakan di posisikan. Sehingga penyampaian pesan yang akan disampaikan tepat sasaran.



Gambar 3.2 Studi Indikator

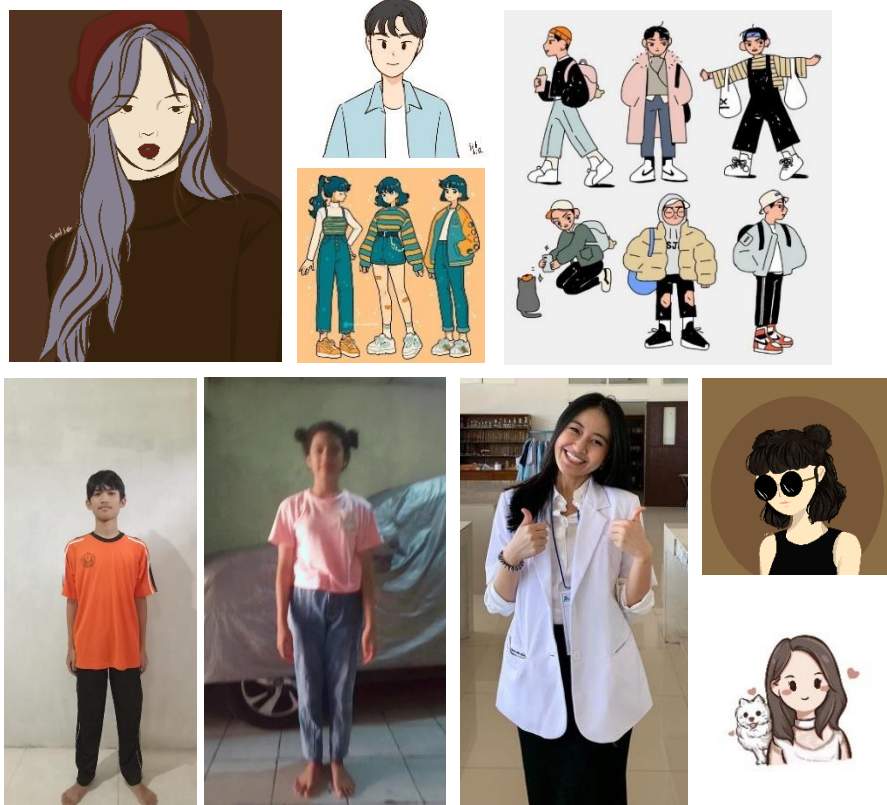
3.2.2 Referensi Visual

Dalam perancangan media edukasi ini ada beberapa referensi yang akan dijadikan sebuah acuan dalam rancangan desain.

A. Referensi Visual

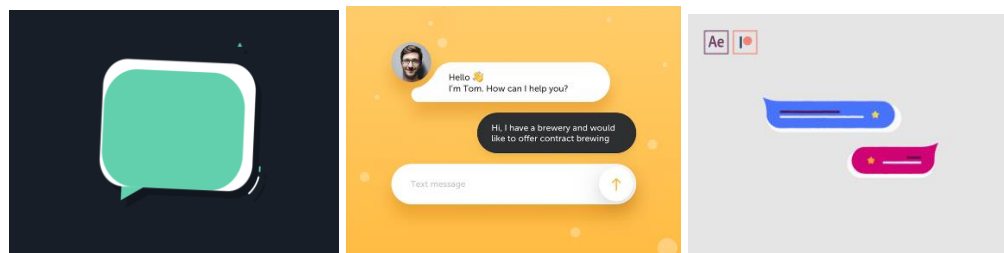
Gaya visual yang digunakan dalam perancangan ini adalah menggunakan ilustrasi *handfree digital*. Disesuaikan dengan keinginan target dengan

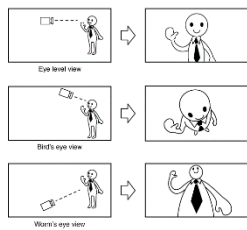
melakukan kuisisioner yang di sebarakan secara online melalui *google form* dan *customer journey*.



Gambar 3.3 Referensi visual

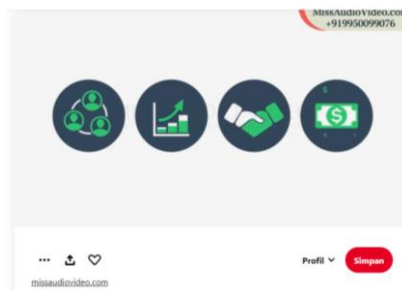
B. Referensi *Layout*





Gambar 3.4 Referensi *Layout*

C. Referensi Gerak dan media



<https://pin.it/7EvtodC>



Gambar 3.5 Referensi Gerak dan Media

3.3 Analisis Permasalahan

Berdasarkan hasil penelitian dan data yang diperoleh dapat disimpulkan bahwa anggapan bahwa seks edukasi masih tabu juga terjadi di Kampung KB Gugunungan menjadikan remaja di Kampung KB Gugunungan kurang mendapatkan informasi yang valid mengenai Kesehatan reproduksi dan perubahan perubahan yang terjadi pada tubuhnya ketika memasuki masa pubertas, meskipun memiliki program yang mendukung dalam memberikan seks edukasi pemberitahuan mengenai program maupun kegiatan penyuluhan untuk remaja yang masih kurang menjadikan informasinya tidak tersampaikan sehingga masih banyak remaja yang tidak mengetahui bahwa terdapat kegiatan dan program tersebut.

3.3.1 *What To Say*

Berikut merupakan *what to say* yang di dapatkan oleh penulis setelah dilakukannya penelitian pada perancangan media edukasi mengenai Kesehatan reproduksi terkhususnya pubertas terhadap remaja di Kampung KB Gugunungan. Berdasarkan permasalahan yang di dapat dari target yaitu : Adanya perasaan canggung dan anggapan bahwasannya membahas hal hal berbaur seperti itu masih tabu dan tidak seharusnya dibicarakan bahkan dengan orang tua sehingga remaja disana kurang mendapatkan pengetahuan mengenai reproduksinya.

Hal yang ingin disampaikan dalam *what to say* ini yaitu “pentingnya mengenal perubahan tubuh dan menjaga kesehatannya”