

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan di uraikan hasil penelitian yang meliputi gambaran lokasi penelitian, karakteristik responden, Tingkat Pengetahuan kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan, Sikap kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dan setelah di berikan intervensi, Analisis perbedaan tingkat pengetahuan responden pada kelompok intervensi sebelum dan setelah intervensi, Analisis perbedaan tingkat pengetahuan responden pada kelompok kontrol sebelum dan setelah intervensi, Analisis perbedaan sikap responden pada kelompok intervensi sebelum dan setelah intervensi, Analisis perbedaan sikap responden pada kelompok kontrol sebelum dan setelah intervensi, Analisis perbedaan tingkat pengetahuan kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah intervensi, Analisis perbedaan sikap responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah intervensi

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran umum lokasi penelitian

Sekolah Menengah Kejuruan Kristen Niki-Niki, adalah salah satu sekolah kejuruan yang berada di Niki-Niki, kecamatan amanuban tengah, kabupaten Timor Tengah Selatan Nusa Tenggara Timor, dan berlokasi di jalan Oe'koy desa nobi-nobi. SMK Kristen Niki-Niki berdiri sejak tahun 2006. SMK Kristen Niki-Niki adalah salah satu sekolah swasta yang berakreditasi B, dan memiliki tiga jurusan kompetensi keahlian yaitu jurusan teknik komputer dan jaringan, bisnis daring dan pemasaran, akuntansi dan keuangan negara dari ketiga jurusan ini tidak ada mata pelajaran yang membahas tentang kesehatan reproduksi.

4.1.2 Karakteristik Responden

Tabel 4 1 Distribusi Responden Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin Peserta Didik SMK Kristen Niki-Niki Kelas X. Tanggal 28 Mei 2024

Usia	Kelompok	
	Intervensi	Kontrol
	Jumlah	Jumlah
	%	%

15 Tahun	4	13	6	20
16 Tahun	6	20	12	40
17 Tahun	19	64	10	33
18 Tahun	1	3	2	7
Jenis Kelamin				
Perempuan	19		22	
	63		73	
Laki-Laki	11	37	8	
			27	
Total	30		30	
	100		100	

(Sumber : Data Primer, 2024)

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa usia responden pada kelompok intervensi mayoritas berusia 17 tahun (64%) sedangkan kelompok kontrol berusia 16 tahun (40%). Sedangkan jenis kelamin responden kelompok intervensi terbanyak berjenis kelamin perempuan (63%) sedangkan kelompok kontrol (73%).

Tabel 4 2 Pengetahuan kelompok intervensi dan kelompok kontrol tentang kesehatan reproduksi sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan di SMK Kristen Niki-Niki kelas X.Tanggal 28 Mei-5 Juni 2024

Tingkat Pengetahuan	Kelompok							
	Intervensi				Kontrol			
	Pretest		Posttest		Pretest		Posttest	
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
Baik	0	0	26	87	0	0	9	30
Cukup	8	27	4	13	2	20	19	63
Kurang	22	73	0	0	28	80	2	7
Total	30	100	30	100	30	100	30	100

(Sumber : Data Primer, 2024)

Berdasarkan Tabel 4.2 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden kelompok intervensi dan kelompok kontrol memiliki tingkat pengetahuan kurang tentang kesehatan reproduksi: kelompok intervensi (73%), kelompok kontrol (80%).

Setelah intervensi, baik kelompok intervensi maupun kelompok kontrol mengalami peningkatan nilai. Kelompok intervensi mayoritas pengetahuannya baik (87%), sedangkan kelompok kontrol mayoritas pengetahuannya cukup (63%).

Tabel 4 3 Sikap kelompok intervensi dan kelompok kontrol tentang kesehatan reproduksi sebelum dan sesudah di berikan intervensi di SMK Kristen Niki-Niki

kelas X. Tanggal 28 Mei-5 Juni 2024

Sikap	Kelompok							
	Intervensi				Kontrol			
	Pretest		Posttest		Pretest		Posttest	
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
Positif	3	10	30	100	4	13	17	57
Negatif	27	90	0	0	26	87	13	43
Total	30	100	30	100	30	100	30	100

(Sumber : Data Primer, 2024)

Berdasarkan Tabel 4.3 Diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden kelompok intervensi dan kelompok kontrol memiliki sikap negatif terhadap kesehatan reproduksi: kelompok intervensi (90 %), kelompok kontrol 87%).

Setelah diberikan intervensi, seluruh responden (100%) kelompok intervensi memiliki sikap positif, sedangkan kelompok kontrol (57%) responden memiliki sikap positif dan 43% responden masih memiliki sikap negatif terhadap kesehatan reproduksi remaja.

Tabel 4 4 Analisis perbedaan tingkat pengetahuan responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dan setelah intervensi do SMK Kristen

Niki-Niki kelas X tanggal 28 Mei-5 Juni 2024

Tingkat pengetahuan Kelompok intervensi	Mean	Perbedaan Mean	Standar deviation	p-value
Sebelum	50,33	40,34	9,091	0,0001
Setelah	90,67		9,977	
Tingkat pengetahuan Kelompok Kontrol				
Sebelum	44,50	22,00	8,131	0,0001
Setelah	67,00		8,670	

(Sumber : Data Primer, 2024)

Tabel 4.4 menggambarkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan tingkat pengetahuan responden kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dan setelah intervensi (p value $0,0001 < 0,05$), dengan besarnya perubahan nilai kelompok intervensi sebesar 40,34 kelompok kontrol 22,00 poin

Tabel 4 5 Analisis perbedaan sikap responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dan setelah intervensi di SMK Kristen Niki-Niki kelas X tanggal 28 Mei-5

Juni 2024

Sikap intervensi	Kelompok	Mean	Perbedaan Mean	Standar deviation	p-value
Sebelum		37,08		5,535	0,0001
			44,09		
Setelah		81,17		7,705	0,0001
Sikap Kelompok Kontrol					
Sebelum		45,00		5,252	0,0001
			17,25		
Setelah		62,25		15,005	0,0001

(Sumber : Data Primer, 2024)

Tabel 4.5 menggambarkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan sikap responden kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dan setelah intervensi (p value $0,0001 < 0,05$), dengan besarnya peningkatan nilai setelah intervensi pada kelompok intervensi sebesar 44,09 kelompok kontrol 17,25.

Tabel 4 6 Analisis perbedaan tingkat pengetahuan dan sikap responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah intervensi tanggal 28 Mei-5 Juni 2024

Pengetahuan	Mean	Perbedaan Mean	Standar deviation	p-value
Kel intervensi	90,67	23,67	9,97	0,0001
Kel kontrol	67,00		8,67	
Sikap				
Kel intervensi	81,17	18,92	7,71	0,0001
Kel kontrol	2,25		15,00	

(Sumber : Data Primer, 2024)

Tabel 4.6 menggambarkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan tingkat pengetahuan dan sikap responden antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol (p value $0,0001 < 0,05$), dimana tingkat pengetahuan kelompok intervensi memiliki peningkatan nilai lebih besar dari kelompok kontrol yaitu sebesar 23,67 poin. Dan sikap kelompok intervensi memiliki peningkatan nilai lebih besar dari kelompok kontrol yaitu sebesar 18,92 poin.

Tabel 4 7 Analisis pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dan video terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi pada kelompok intervensi di SMK Kristen Niki-Niki kelas X tanggal 28 Mei-5 Juni

2024

Pengetahuan	Mean	Perbedaan Mean	Standar deviation	p-value
Pre Test	50,33	40,34	9,9091	0,000
Post Test	90,67		9,977	
Sikap				
Pre Test	37,08	44,09	5,535	0,000
Post Test	81,17		7,705	

(Sumber : Data Primer, 2024)

Tabel 4.7 Menggambarkan bahwa pengetahuan dan sikap responden tentang kesehatan reproduksi sebelum di lakukan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dan video tingkat pengetahuan rata-rata 50,33, sikap rata-rata 37,08. Setelah di berikan pendidikan kesehatan terjadi peningkatan pengetahuan dan sikap responden dimana tingkat pengetahuan rata-rata 90,67 dan sikap rata-rata 81,17. Hasil uji Wilcoxon Rank Test didapatkan (p -value = 0,000) atau $< 0,05$, artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan metode ceramah dan video terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi.

4.2 Pembahasan

4.2.2 Karakteristik Responden

Dalam penelitian ini mayoritas responden berusia 17 tahun untuk kelompok intervensi dan 16 tahun untuk kelompok kontrol. Pada usia ini remaja masih duduk dalam bangku pendidikan SMA. Penduduk remaja usia 16-17 tahun sangat beresiko tinggi terhadap kesehatan reproduksi. Remaja pada tahap ini belum mencapai kematangan mental dan sosial sehingga remaja harus menghadapi banyak tekanan emosi dan sosial yang saling bertentangan. Remaja akan mengalami perubahan fisik yang cepat ketika remaja memasuki masa puber. Salah satu dari perubahan fisik tersebut adalah kemampuan untuk melakukan proses reproduksi.

Menurut Notoatmodjo (2019), usia seseorang dapat mempengaruhi pengetahuan yang dimilikinya. Semakin tua seseorang, umumnya pengetahuan dan pengalaman mereka juga semakin meningkat. Pada usia tersebut, responden masih aktif dalam mencari informasi dan mudah menerima materi yang diberikan. Hal ini diperkuat oleh penelitian Sutjiato (2022), yang menemukan bahwa usia adalah salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Pendidikan kesehatan reproduksi remaja sangat penting pada masa ini karena usia ini adalah periode krusial untuk membangun dasar yang kuat mengenai kesehatan reproduksi, sehingga mempersiapkan remaja untuk membuat keputusan yang bijaksana di masa depan (Sutjiato, 2022).

Dalam penelitian ini faktanya mayoritas responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol berjenis kelamin perempuan sebanyak 41 responden (68,3%). Didukung oleh penelitian (Wisdyana & Setiowati, 2020) dengan judul “Hubungan Karakteristik Remaja dengan Pengetahuan Remaja Mengenai Kesehatan Reproduksi

di Kota Cimahi”adanya hubungan antara jenis kelamin dengan pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi (p-value = 0,044).

Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya pengalaman, tingkat pendidikan, fasilitas dan keyakinan. Remaja laki-laki dan perempuan tentunya tidak sama dalam menyikapi masalah kesehatan reproduksi, sehingga berpengaruh juga terhadap penerimaan informasi mengenai kesehatan reproduksi. Selain itu, faktor keyakinan, baik pada remaja laki-laki maupun perempuan sangat berbeda. Contohnya, perempuan berisiko hamil jika melakukan seks bebas. Hal ini membuat keyakinan perempuan sangat kuat dalam menjaga kesehatan reproduksinya dibandingkan laki-laki.

4.2.2 Tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja sebelum dan sesudah di berikan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dan video pada kelompok intervensi.

Hasil penelitian di dapatkan bahwa sebelum di berikan pendidikan kesehatan rata-rata tingkat pengetahuan responden dalam kategori kurang (73%). Sedangkan setelah di berikan intervensi terjadi peningkatan rata-rata tingkat pengetahuan menjadi (90%) dalam kategori baik .Berdasarkan data ini pendidikan kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan responden sebesar (17%)

Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa media video memiliki dampak signifikan dalam merangsang indera pendengaran dan penglihatan selama penyampaian materi pendidikan kesehatan. Video membuat pesan lebih menarik dan memotivasi penonton karena informasi disampaikan dengan cara yang lebih efisien melalui gambar bergerak, yang mampu mengkomunikasikan pesan dengan cepat dan jelas. Dengan demikian, video dapat mempercepat pemahaman pesan secara lebih menyeluruh. Kemampuan untuk memutar ulang video dan menyajikan informasi secara terstruktur menjadikannya sebagai salah satu alat yang efektif untuk meningkatkan pemahaman konsep oleh siswa (Smith et al., 2017).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian (Anggraini et al., 2022) tentang pengaruh video edukasi terhadap pengetahuan dan sikap remaja awal tentang kesehatan reproduksi mendapatkan hasil bahwa ada pengaruh intervensi video edukasi terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja awal tentang kesehatan reproduksi yaitu rata-

rata skor pengetahuan sebelum intervensi video edukasi 16,47, sesudah intervensi video rata-rata pengetahuan meningkat menjadi 22,26. Rata-rata skor sikap sebelum intervensi video edukasi 33,09, sesudah intervensi video edukasi nilai rata-rata 43,56. (Anggraini et al., 2022).

4.2.3 Tingkat pengetahuan responden tentang kesehatan reproduksi sebelum dan setelah di berikan leaflet pada kelompok kontrol

Hasil penelitian di dapatkan bahwa sebelum di berikan pendidikan kesehatan mayoritas (80%) rata-rata tingkat pengetahuan responden dalam kategori kurang. Sedangkan setelah di berikan intervensi didapatkan hasil dengan mayoritas cukup (60%) terjadi peningkatan yang kurang signifikan (20%) karena dari kategori kurang hanya naik menjadi cukup.

Pemberian informasi secara formal maupun nonformal dapat meningkatkan pengetahuan. Pemberian media leaflet merupakan salah satu pemberian informasi non formal yang sering digunakan dalam pendidikan kesehatan. Leaflet yang digunakan berisikan informasi dan gambar yang sesuai dengan materi sehingga diharapkan adanya gambar atau foto tersebut dapat membangkitkan motivasi dan minat untuk membantu menafsirkan serta mengingat pesan yang berkenaan dengan informasi tersebut.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian (Elvina et al., 2023) yang berjudul pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi melalui leaflet terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri di SMPN 2 Ponjong Kabupaten Gunung Kidul mendapatkan hasil nilai mean sebelum 8,25 setelah 6,00 selisih skor pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi sebesar 2,25. Sehingga dapat disimpulkan, leaflet sebagai media edukasi tentang kesehatan reproduksi remaja berpengaruh untuk meningkatkan pengetahuan remaja putri di SMPN 2 Ponjong Kabupaten Gunung Kidul.

Namun, penelitian ini berbeda dengan temuan dari penelitian (Regina & Delima, 2013). Menurut penelitian mereka, penggunaan media cetak seperti leaflet hanya menyajikan informasi dalam bentuk tulisan, yang cenderung dibaca sekilas dan hanya merangsang indra penglihatan. Sebaliknya, penyuluhan dengan media audiovisual seperti video, yang menyajikan informasi melalui suara dan gambar, merangsang kedua indra sekaligus—penglihatan dan pendengaran. Ini membuat penyampaian informasi lebih menarik dan dapat meningkatkan antusiasme responden, serta mempermudah

pemahaman informasi yang disampaikan.

4.2.4 Sikap responden tentang kesehatan reproduksi sebelum dan setelah pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dan video pada kelompok intervensi

Hasil penelitian di dapatkan bahwa sebelum di berikan pendidikan kesehatan rata-rata sikap responden dalam kategori negatif (90%). Sedangkan setelah di berikan intervensi terjadi peningkatan sikap responden menjadi positif (100%) Berdasarkan data ini pendidikan kesehatan mampu meningkatkan sikap responden sebesar (90 %)

Terdapat perubahan sikap setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dan media video. Hal ini menunjukkan bahwa media video di sertai ceramah dapat bermanfaat terhadap perubahan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi, dimana media video memiliki kelebihan dinilai menyenangkan serta tidak membuat siswa merasa bosan dalam pembelajaran, sehingga meningkatkan motivasi belajar siswa dan dengan video siswa dapat belajar secara mandiri. Selain menonton video bisa simpulakn dengan metode ceramah yaitu berdiskusi bersama karena metode ceramah memiliki kelebihan melatih para pelajar untuk menggunakan pendengarannya dengan baik sehingga mereka dapat menangkap dan menyimpulkan isi ceramah dengan cepat dan tepat serta dapat memberikan motivasi dan dorongan kepada siswa dalam belajar.

Penelitian yang dilakukan oleh (Anggraini et al., 2022) tentang pengaruh video edukasi terhadap pengetahuan dan sikap remaja awal tentang kesehatan reproduksi mendapatkan hasil bahwa ada pengaruh intervensi video edukasi terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja awal tentang kesehatan reproduksi yaitu Skor pengetahuan sebelum intervensi video edukasi adalah 16,47 dan sesudah intervensi video edukasi adalah 22,26. Skor sikap sebelum intervensi video edukasi adalah 33,09 dan sesudah intervensi video edukasi adalah 43,56. Ada berpengaruh intervensi video edukasi terhadap pengetahuan dan sikap remaja awal tentang kesehatan reproduksi di SMP Islam Kabupaten Tangerang .

4.2.5 Sikap responden tentang kesehatan reproduksi sebelum dan setelah pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol

Hasil penelitian di dapatkan bahwa dari 30 responden didapatkan hasil sikap tentang kesehatan reproduksi sebelum di berikan leaflet rata-rata berada dalam kategori

negatif sebanyak (87%) dan positif (13%). Sedangkan setelah diberikan leaflet sikap responden positif (57%).

.Terdapat perubahan sikap pada responden kelompok kontrol setelah di berikan materi menggunakan leaflet hal ini terjadi karena media Leaflet memiliki keunggulan yakni lebih praktis diterapkan dalam suatu kelompok sasaran, memungkinkan peserta untuk belajar mandiri kapan saja dan lebih santai, lebih ekonomis serta mudah disesuaikan dengan kelompok sasaran .Tetapi masih sebagian responden memiliki sikap negatif setelah di berikan leaflet.Hal ini terjadi karena media leaflet juga memiliki kekurangan dimana sedikitnya pengetahuan dengan menggunakan media leaflet karena tidak dapat memberikan informasi yang mendalam tentang suatu hal dan hanya dapat digunakan oleh orang-orang yang memiliki indra penglihatan yang normal dan sehat (Fauziah et al., 2017).

Didukung oleh penelitian (Asrina et al., 2023) menunjukkan bahwa nilai rata-rata sikap mahasiswa sebelum pelaksanaan pendidikan kesehatan menggunakan leaflet adalah sebesar 36,41. Setelah pelaksanaan pendidikan kesehatan menggunakan media leaflet nilai rata-rata sikap mahasiswa sebesar 41,91.

4.2.6 Menganalisis perbedaan tingkat pengetahuan responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan tingkat pengetahuan responden antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi (p value $0,0001 < 0,05$), dilihat dari perbedaan nilai mean dimana kelompok intervensi memiliki peningkatan nilai lebih besar dari kelompok kontrol yaitu 23,67 poin.

Terjadi peningkatan nilai yang signifikan dimana nilai kelompok intervensi lebih besar dari kelompok kontrol.Hal ini terjadi karena kelompok intervensi di berikan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dan menonton video di mana penggunaan media pendidikan kesehatan berupa video dapat merubah pengetahuan siswa karena lebih efisien dan lebih moderen serta interaktif untuk pembelajaran serta media yang lebih lengkap dari segi isi, konten yang dapat menarik minat siswa untuk menonton atau mengikuti setelah itu bisa disimpulkan dengan metode ceramah yaitu berdiskusi bersama karena metode ceramah memiliki kelebihan melatih para pelajar untuk menggunakan pendengarannya dengan baik sehingga mereka dapat menangkap dan menyimpulkan isi

ceramah dengan cepat dan tepat serta dapat memberikan motivasi dan dorongan kepada siswa dalam belajar. Sedangkan kelompok kontrol hanya diberikan leaflet tentang kesehatan reproduksi tetapi tidak berikan pendidikan kesehatan tetapi tingkat pengetahuan dalam kategori cukup karena sedikitnya pengetahuan dengan menggunakan media leaflet karena tidak dapat memberikan informasi yang mendalam tentang suatu hal dan hanya dapat digunakan oleh orang-orang yang memiliki indra penglihatan yang normal dan sehat

Penelitian yang dilakukan oleh (Endang susilowaty, 2022) mendukung temuan tersebut dengan menunjukkan bahwa ceramah yang menggunakan media visual, seperti diagram dan video, serta melibatkan diskusi kelompok, secara signifikan meningkatkan pemahaman remaja mengenai topik kesehatan reproduksi. Ceramah yang bersifat interaktif dan melibatkan partisipasi aktif dari audiens terbukti lebih efektif dalam memperbaiki sikap positif terhadap kesehatan reproduksi.

Didukung oleh penelitian Chelsea Titis Mentari Siwi (2019) dengan judul "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Remaja Melalui Media Video Terhadap Pengetahuan Siswa Tentang Dampak Seks Bebas". Hasil penelitian Sebagian besar pengetahuan responden pre test 69 (71,1 %), dan post test 61 (92,4 %). Rata-rata tingkat pengetahuan responden pre test mean = 77,53 dan tingkat pengetahuan responden post test mean = 89,77 dengan nilai signifikansi variabel pengetahuan 0,000 (P value,0,05), Ada pengaruh pendidikan kesehatan melalui media video terhadap pengetahuan siswa tentang dampak seks bebas usia remaja.(Siwi et al., 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Wardana et al., 2022) dapat disimpulkan bahwa penyuluhan menggunakan media video memiliki pengaruh positif terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi di SMA IT Ukhuwah Banjarmasin. Penelitian ini menunjukkan bahwa media video dapat meningkatkan pengetahuan remaja karena video memfasilitasi penyerapan informasi secara lebih efektif melalui kombinasi penglihatan dan pendengaran. Penggunaan video terbukti lebih meningkatkan pengetahuan dibandingkan dengan metode yang hanya mengandalkan penglihatan saja.

Penelitian oleh (Regina & Delima, 2013) menunjukkan bahwa penggunaan media cetak seperti leaflet dalam pendidikan kesehatan cenderung terbatas, karena informasi yang disampaikan hanya berupa tulisan yang sering dibaca sekilas. Media cetak ini lebih

berfokus pada stimulasi indera penglihatan dan tidak mampu menyediakan efek suara atau gerak. Sebaliknya, penyuluhan dengan media audiovisual seperti video, yang menggabungkan suara dan gambar, dapat merangsang dua indera sekaligus—penglihatan dan pendengaran. Hal ini membuat penyampaian informasi lebih menarik dan dapat meningkatkan antusiasme responden, sehingga informasi lebih mudah diterima dan dipahami.

4.2.7 Menganalisis perbedaan sikap responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada sikap responden antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi (p value $0,0001 < 0,05$), dilihat dari nilai mean dimana kelompok intervensi memiliki peningkatan nilai lebih besar dari kelompok kontrol yaitu 18,92 poin.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa baik metode ceramah maupun penggunaan video memiliki dampak signifikan terhadap sikap remaja, jika dibandingkan dengan kelompok kontrol. Media video, yang menggabungkan unsur audio dan visual, memberikan keuntungan tambahan dibandingkan hanya menggunakan ceramah. Tidak hanya menyajikan gambar bergerak, video juga melibatkan elemen suara yang menarik, yang dapat membantu siswa memahami konsep dengan lebih baik. Video dianggap lebih menyenangkan dan tidak membosankan, sehingga dapat meningkatkan motivasi belajar siswa (Hadi, 2017).

Hal ini sejalan dengan penelitian (A'isyi, 2022) yang telah dilakukan terjadi perbedaan pada pengetahuan, sikap dan praktik dari kelompok yang menggunakan media audiovisual dengan kelompok yang menggunakan media leaflet yang menunjukkan hasil bahwa nilai peningkatan yang didapatkan oleh responden dengan media audiovisual lebih besar dibandingkan responden dengan menggunakan media leaflet.

Menurut hasil penelitian ini, eksperimen yang dilakukan dengan menggunakan metode ceramah dan video menunjukkan manfaat positif bagi sikap remaja terkait kesehatan reproduksi. Penelitian ini mengindikasikan bahwa tidak hanya sikap remaja yang mengalami perbaikan, tetapi juga pengetahuan mereka tentang kesehatan reproduksi meningkat. Pengetahuan yang baik tentang kesehatan reproduksi cenderung sejalan dengan sikap yang lebih positif. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan sangat penting

untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja mengenai kesehatan reproduksi. Hal ini menjadi dasar yang kuat dalam merumuskan kebijakan prioritas untuk pencegahan perilaku berisiko di kalangan remaja, khususnya yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi.

4.2.8. Analisis Pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dan video terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi pada kelompok intervensi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dan video terhadap pengetahuan dan sikap responden tentang kesehatan reproduksi di SMK Kristen Niki-Niki. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji Wilcoxon didapatkan $p\text{-value} = 0,00$ ($<0,05$) artinya terdapat pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan metode ceramah dan video terhadap pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi dengan demikian H_1 diterima (ada pengaruh) dan H_0 ditolak.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa metode ceramah dan video secara signifikan mempengaruhi pengetahuan dan sikap remaja mengenai kesehatan reproduksi. Media video, yang memiliki dampak tinggi dalam merangsang indera pendengaran dan penglihatan, membuat penyampaian materi pendidikan kesehatan menjadi lebih menarik dan memotivasi. Pesan yang disampaikan melalui video lebih efisien karena gambar bergerak dapat menyampaikan informasi dengan cepat dan jelas, mempercepat pemahaman secara komprehensif. Video juga memudahkan untuk diulang dan menyajikan informasi secara terstruktur, sehingga meningkatkan kemampuan siswa dalam memahami konsep. Di sisi lain, ceramah memiliki kelebihan dalam melatih pendengaran siswa, memungkinkan mereka untuk menangkap dan menyimpulkan isi ceramah dengan cepat dan tepat, serta memberikan motivasi dan dorongan dalam proses belajar.

Penelitian ini di dukung oleh (Anggraini et al., 2022) tentang pengaruh video edukasi terhadap pengetahuan dan sikap remaja awal tentang kesehatan reproduksi mendapatkan hasil bahwa ada pengaruh intervensi video edukasi terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja awal tentang kesehatan reproduksi yaitu Skor pengetahuan sebelum intervensi video edukasi adalah 16,47 dan sesudah intervensi video edukasi adalah 22,26. Skor sikap sebelum intervensi video edukasi adalah 33,09 dan sesudah intervensi video edukasi adalah 43,56. Ada berpengaruh intervensi video edukasi terhadap pengetahuan dan sikap remaja awal tentang kesehatan reproduksi di SMP Islam Kabupaten Tangerang.

4.3 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini masih memiliki keterbatasan dan kekurangan, mungkin disebabkan beberapa faktor sebagai berikut:

1. Peneliti tidak dapat mendampingi responden untuk proses belajar selanjutnya setelah intervensi sehingga kemungkinan tukar menukar informasi antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol bisa terjadi, responden hanya mempelajari materi secara mandiri sehingga kemungkinan diskusi antara kedua kelompok bisa terjadi sehingga mempengaruhi hasil posttest nya.
2. Kelompok intervensi dan kelompok kontrol berada di sekolah yang sama seharusnya kelompok kontrol di pilih disekolah yang berbeda sehingga tidak menuntut kemungkinan untuk mereka tukar menukar informasi.
3. Pada saat melakukan post test seharusnya tidak menggunakan google form tetapi harus di lakukan secara langsung sehingga dapat memantau lebih dalam perkembangan dari hasil belajar responden selama satu minggu.

