

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Tempat Penelitian

SMK YPKK 1 Sleman terletak di Jl. Sayangan No. 5 Mejing Wetan, Ambarketawang, Kecamatan Gamping, Kabupatem Sleman, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. SMK YPKK 1 Sleman mempunyai siswa dengan jumlah total sebanyak 296 siswa. SMK YPKK 1 Sleman memiliki tiga jurusan yaitu Akuntansi, Farmasi dan Rekayasa Perangkat Lunak.

SMK YPKK 1 Sleman memiliki fasilitas yang lengkap seperti lab komputer, lab farmasi, LCD proyektor di setiap kelas, lapangan olahraga, masjid sekolah dll. Fasilitas yang lengkap di sekolah ini juga terdapat pada kegiatan ekstra kurikuler seperti ruang dan perlengkapan karawitan, band, osis, rohis dan futsal.

Kurikulum di SMK YPKK 1 Sleman selain terdapat mata pelajaran utama, terdapat pula pendidikan karakter yaitu setiap hari siswa dan siswi diwajibkan sholat dhuhur berjamaah di masjid dengan dilanjutkan berdoa bersama. Pendidikan karakter disekolah ini sudah rutin diterapkan dan siswa siswi patuh mengerjakan sholat berjamaah sesuai jamnya. Kegiatan penyuluhan yang pernah dilakukan di SMK YPKK 1 Sleman yaitu tentang napza, motivasi dan reproduksi. Penyuluhan kesehatan hanya dilakukan pada awal masa orientasi siswa (MOS) dan menggunakan metode ceramah. Penyuluhan kesehatan di

sekolah ini dilakukan dengan kerja sama dari pihak lain misalnya puskesmas ataupun dari kalangan mahasiswa yang sedang melakukan penelitian.

B. Hasil Penelitian

Pada sub bab ini akan dijelaskan analisis univariat dan bivariat. Dalam analisis univariat berisi data demografi responden dan distribusi tingkat pengetahuan, sedangkan pada analisis bivariat akan ditampilkan perbandingan nilai *pre-test* dan *pos-ttest* tingkat pengetahuan pada remaja SMK YPKK 1 Sleman dan pengaruh ceramah audiovisual terhadap pencegahan seks pranikah remaja di SMK YPKK 1 Sleman.

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden Penelitian

Tabel 4.1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan usia

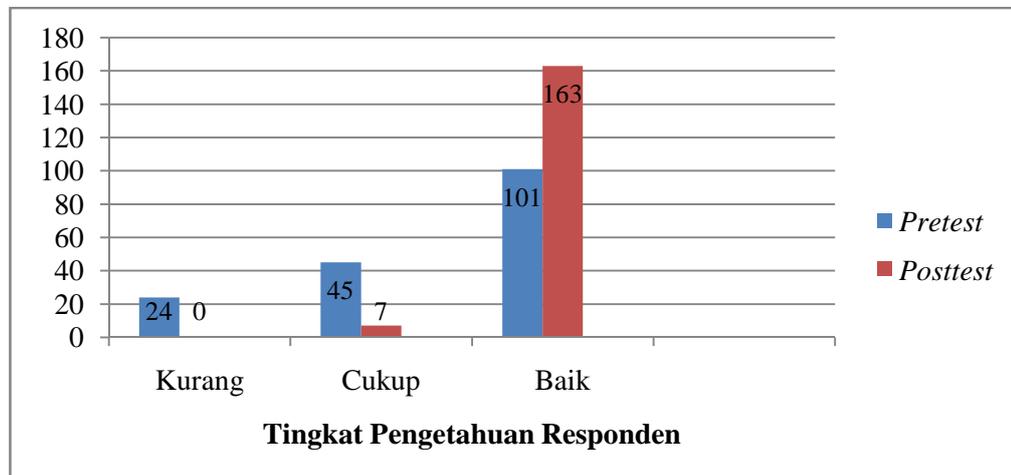
Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Mean
Jenis Kelamin			
Perempuan	110	64,7%	
Laki-laki	60	35,3 %	
Usia			
15 tahun	21	47,6%	16,28
16 tahun	81	40,0%	
17 tahun	68		

Sumber: Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 4.1, mayoritas responden adalah perempuan yang berjumlah 110 (64,7%) siswa. Sedangkan pada usia, karakteristik responden pada rentang usia 15-17 tahun. Responden dalam penelitian ini mayoritas berusia 16 tahun (47,6%).

b. Gambaran Tingkat Pengetahuan Responden

Diagram Batang 4.2. Distribusi Tingkat Pengetahuan *Pre-test* dan *Post-test* Responden SMK YPKK 1 Sleman



Sumber: Data Primer 2018

Diagram Batang 4.2 menunjukkan pengetahuan responden yang dikategorikan menjadi tingkat pengetahuan kurang, cukup dan baik. Hasil menunjukkan, sebelum diberikan penyuluhan yaitu pada nilai *pre-test* dalam kategori baik 101 siswa. Sedangkan setelah diberikan penyuluhan yaitu pada nilai *post-test* dalam kategori baik sebanyak 163 siswa. Dengan demikian dapat disimpulkan terdapat peningkatan pengetahuan pada responden setelah diberikan penyuluhan.

2. Analisis Bivariat

Pada sub bab ini akan ditampilkan analisis perbandingan tingkat pengetahuan responden sebelum diberikan penyuluhan dan sesudah diberikan penyuluhan. Selain itu, ditampilkan analisis hasil pengaruh

pemberian penyuluhan ceramah audiovisual terhadap responden. Analisis bivariat ini menggunakan uji statistik *Wilcoxon*.

- a. Distribusi nilai pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan

Tabel 4.3. Hasil uji statistik Wilcoxon *Pre-test* dan *Post-test* Tingkat Pengetahuan Responden SMK YPKK 1 Sleman

Variabel	Frekuensi (n)	Mean (nilai minimum-nilai maksimum)	P Value
Pengetahuan sebelum penyuluhan	170	12,97 (2-17)	0,00
Pengetahuan sesudah penyuluhan	170	15,48 (11-17)	

Sumber: Data Primer 2018

Tabel 4.3. menunjukkan hasil pengetahuan responden sebelum dan sesudah penyuluhan. Pengetahuan responden didapatkan sebelum penyuluhan nilai rata-rata 12,97 dengan nilai minimum 2 dan nilai maksimum 17. Setelah diberikan penyuluhan nilai rata-rata menjadi 15,48 dengan nilai minimum 11 dan nilai maksimum 17. Sehingga, dapat disimpulkan terjadi peningkatan pengetahuan responden setelah diberikan penyuluhan. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0,00$. Jika nilai *p value* $< 0,05$ maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang bermakna pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan.

C. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a. Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel 4.1. responden dalam penelitian ini lebih banyak berjenis kelamin perempuan yaitu 110 orang daripada responden laki-laki yang berjumlah 60 orang. Ketika diberikan penyuluhan ceramah audiovisual, responden perempuan lebih antusias dan banyak bertanya dibandingkan remaja laki-laki. Namun, saat diberikan tayangan video baik responden perempuan maupun laki-laki semuanya antusias, terutama ketika terdapat tayangan bentuk-bentuk seks pranikah. Responden dalam penelitian ini mayoritasnya adalah perempuan sehingga hasil yang didapatkan tingkat pengetahuannya mayoritas baik. Tingkat pengetahuan baik didapatkan sebelum dan sesudah penyuluhan, hal ini dapat dipengaruhi oleh jenis kelamin responden.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Irawan (2016), remaja perempuan memiliki pengetahuan seks yang lebih baik daripada remaja laki-laki. Hal ini dikarenakan remaja perempuan mengalami masa pubertas lebih awal dibandingkan remaja laki-laki seumurannya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Lukmana (2017), bahwa tingkat pengetahuan seksualitas remaja perempuan lebih tinggi dibandingkan remaja laki-laki. Hal ini dikarenakan remaja perempuan lebih rajin dalam mencari informasi dibandingkan remaja laki-laki.

b. Usia

Berdasarkan tabel 4.1. responden penelitian terbanyak memiliki usia 16 tahun. Hal ini dikarenakan responden penelitian lebih banyak duduk dibangku kelas XI yang mayoritasnya berusia 16-17 tahun. Menurut Sarwono (2016), dalam penelitian ini responden merupakan remaja madya yaitu remaja yang berusia 15-17 tahun dan duduk di bangku Sekolah Menengah Atas (SMA).

Menurut Pinem (2009), usia merupakan salah satu ciri kedewasaan dan kematangan seseorang yang berkaitan dengan pengambilan keputusan. Usia responden tergolong ke remaja madya yang mengalami perubahan fisik disertai perubahan endokrin dan hormonal sehingga muncul dorongan seksual yang menyebabkan remaja beresiko melakukan perilaku seks pranikah.

Menurut Notoatmojo (2014), semakin bertambahnya usia, kematangan dan pengetahuannya akan ikut meningkat. Hal ini berbeda dengan penelitian ini, karena usia tertinggi responden adalah 17 tahun. Namun tingkat pengetahuan tertinggi responden berada pada usia 16 tahun. Menurut Nursalam (2013), usia yang semakin tua tidak selalu memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi, maupun sebaliknya. Hal ini dapat terjadi karena untuk meningkatkan pengetahuan, tidak hanya dipengaruhi usia tetapi juga tingkat pendidikan, pekerjaan, dan frekuensi mengakses informasi. Sehingga bisa saja usia yang lebih muda memiliki pengetahuan yang lebih tinggi dibanding yang lain.

Dorongan seksual yang muncul pada remaja merupakan akibat dari perubahan fisik, psikologis dan seksual yang berkembang sehingga ketertarikan seksual terhadap lawan jenis cukup besar dan mendorong rasa ingin tahu dan tidak jarang ikut mencobanya (Kusumaryani, 2017).

Berkaitan dengan ciri-ciri remaja yang ingin mengetahui banyak hal dan diwujudkan melalui pengalaman mereka sendiri, *learning by doing*. Jika dorongan rasa ingin tahu ini tidak disertai bimbingan yang benar, tentunya mereka akan memiliki persepsi yang salah mengenai masalah seksual. Hal yang dikhawatirkan adalah remaja bereksperimen tanpa menyadari bahaya yang timbul dari perbuatannya sehingga peningkatan pengetahuan tentang seks sangat diperlukan. Sebab pengetahuan seks yang baik akan menjadikan remaja mengetahui hal yang benar dan baik serta resiko yang harus ditanggungnya, sehingga dapat menumbuhkan sikap dan perilaku seks yang sehat (Sekarrini, 2012). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rina (2013), tingkat pengetahuan remaja yang tinggi tentang seksualitas dapat disebabkan karena sebagian besar remaja tersebut pernah mendengar atau menerima informasi tentang seks, serta adanya kemajuan teknologi memudahkan remaja untuk mencari informasi dari berbagai sumber salah satunya melalui internet.

c. Gambaran Pengetahuan Responden Setelah *Pre-test dan Post-test*

Berdasarkan tabel 4.2 sebelum diberikan penyuluhan *pre-test* responden memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik sebesar 101 siswa, cukup 45 siswa dan kurang 24 siswa. Sedangkan setelah diberikan penyuluhan tingkat pengetahuan baik menjadi 163 siswa, cukup 7 siswa dan kurang 0 siswa. Sehingga dapat disimpulkan pengetahuan responden meningkat setelah diberikan penyuluhan.

Hasil ini sangat baik mengingat bahwa di sekolah ini hanya memberikan pendidikan seksual di masa orientasi siswa (MOS). Hal ini sejalan dengan penelitian Fitra (2013), pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja di SMA PGRI 3 Purwakarta, dengan hasil terdapat peningkatan nilai responden setelah dilakukan penyuluhan. Sejalan dengan penelitian Ningrum (2017), pendidikan seksual dengan metode yang berbeda dengan penelitian ini yaitu *peer education* berpengaruh terhadap pencegahan perilaku seksual berisiko pada remaja di *rural area*.

Tingkat pengetahuan remaja yang tinggi tentang seksualitas dapat disebabkan karena sebagian besar remaja tersebut pernah mendengar atau menerima informasi tentang seks. Informasi ini dapat mendorong perilaku remaja ke arah positif untuk menghindari perilaku seks pranikah (Rina, 2013). Hal ini dapat terkait dengan faktor-faktor informasi yang didapatkan responden. Apabila informasi yang didapatkan terkait seks pranikah tersebut ilmiah, maka responden akan

mendapat informasi yang benar dan tepat sehingga akan menambah pengetahuan remaja tersebut (Juliani, 2014). Baiknya tingkat pengetahuan responden mengenai seksualitas merupakan hal yang wajar, mengingat semakin mudahnya akses informasi baik yang diperoleh dari sekolah atau dari media cetak maupun elektronik (Kusparlina, 2016).

2. Analisis Bivariat

Berdasarkan tabel 4.3 terdapat distribusi nilai responden saat *pre-test* dan *post-test*. Hasil yang didapatkan pada *pre-test* nilai minimum 2 dan maksimum 17, sedangkan saat *post-test* nilai minimum 11 dan maksimum 17. Sehingga dapat disimpulkan terdapat peningkatan nilai pada responden.

Berdasarkan tabel 4.4 untuk mengetahui pengaruh penyuluhan ceramah audiovisual terhadap tingkat pengetahuan pencegahan seks pranikah menggunakan uji statistik *Wilcoxon Test*. Hasil yang didapatkan ($p = 0,00$), sehingga ($p < 0,05$) dapat disimpulkan terdapat pengaruh ceramah audiovisual terhadap tingkat pengetahuan pencegahan seks pranikah remaja di SMK YPKK 1 Sleman.

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia terhadap suatu obyek yang dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi tentang obyek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran (telinga) dan indra penglihatan (mata). Semakin banyak

informasi yang didapatkan, semakin banyak pengetahuan yang dimiliki dan akan menimbulkan kesadaran untuk berperilaku sesuai pengetahuannya (Notoatmodjo, 2012).

Salah satu tujuan pendidikan kesehatan adalah meningkatkan pengetahuan yang akan mempengaruhi perilaku individu maupun kelompok dalam upaya hidup sehat untuk mewujudkan kesehatan yang optimal. Pendidikan kesehatan dapat diberikan dengan inovasi metode dan media seperti ceramah, diskusi, audio, video, audiovisual, poster dll. Metode dan media ini dapat diinovasi sehingga dapat melibatkan banyak indra, dengan begitu informasi yang responden dapatkan lebih optimal (Arnita, 2017).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Yanti (2015), yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan audiovisual terhadap tingkat pengetahuan penyakit menular seksual. Hal ini sesuai penelitian Liana (2015), terdapat pengaruh pemberian pendidikan kesehatan melalui audiovisual terhadap pengetahuan pada remaja. Hal ini disebabkan karena media audiovisual adalah media pengajaran dan media pendidikan yang mengaktifkan mata dan telinga peserta didik dalam waktu proses belajar mengajar berlangsung. Hasil penelitian Purwanto (2017), menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan serta perilaku setelah diberikan pendidikan seksual HIV melalui audiovisual di SMA Muhammadiyah Bantul.

Penelitian ini menggunakan metode ceramah yang dikombinasi media audiovisual. Menurut Mahmudah (2016), ceramah adalah suatu penjelasan secara verbal yang bersifat satu arah. Metode ceramah sebagai metode pengajaran, merupakan sebuah bentuk interaksi yang dilakukan melalui penerangan dan penuturan secara lisan oleh pendidik. Sehingga ceramah dapat dikombinasikan dengan metode lain untuk membantu siswa dalam menyerap informasi seperti audiovisual, demonstrasi, tanya jawab dan lain-lain. Hal ini sejalan dengan penelitian Lubis (2016), pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan metode ceramah terhadap pengetahuan siswa tentang karies gigi. Hasilnya terjadi peningkatan pengetahuan responden setelah diberikan penyuluhan. Materi dalam ceramah disampaikan dengan bahasa yang mudah dimengerti oleh responden. Keuntungan dari metode ceramah dan bahasa yang disampaikan dengan cara mudah dipahami serta adanya komunikasi dua arah antara penyuluh kesehatan dan pertanyaan dari responden menjadikan responden lebih memahami dari materi yang disampaikan oleh penyuluh. Hal ini didukung oleh penelitian Nurhidayat (2012), terdapat peningkatan pengetahuan siswa tentang kesehatan gigi dan mulut setelah diberikan penyuluhan menggunakan ceramah dan media *power point*, penggunaan media sangat diperlukan sebagai alat bantu dalam meningkatkan kemampuan mengingat responden seperti gambar dan suara sehingga responden lebih mudah memahami informasi yang diberikan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Suyami (2012), terdapat peningkatan pengetahuan ibu tentang menopause di Klaten Utara setelah diberikan penyuluhan ceramah dengan audiovisual. Hasil yang sama juga didapatkan oleh Ikromah (2015), terdapat peningkatan pengetahuan pada warga binaan lembaga pemasyarakatan kabupaten Jember setelah diberikan materi HIV/AIDS dengan metode ceramah audiovisual. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Sulastri (2014), bahwa setelah dilakukan promosi kesehatan terkait deteksi dini kanker serviks untuk menurunkan kematian menggunakan metode ceramah disertai buku saku dan ceramah disertai audiovisual, didapatkan hasil bahwa metode ceramah disertai audiovisual lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan responden. Hal ini dikarenakan penggunaan ceramah audiovisual memiliki dampak yang menarik pada responden sehingga dapat meningkatkan pengetahuan lebih banyak daripada metode ceramah dengan buku saku.

Menurut Suyami (2012), keberhasilan pendidikan kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu: metode yang digunakan, media dan sasaran yang akan dituju. Peningkatan pengetahuan responden dalam pemberian informasi pada sasaran secara rinci dan penyampaian pesan disesuaikan dengan karakteristik responden sehingga dapat menyerap dan menyimpan pesan sesuai materi yang disampaikan dengan bervariasi sesuai metode atau media yang digunakan pada penyampaian pesan.

Pada pelaksanaan penelitian ini, setelah penyampaian materi melalui audiovisual, responden diberi kesempatan untuk menjawab pertanyaan yang

diberikan peneliti sebagai bentuk evaluasi. Selain itu, responden dengan antusias menanyakan hal-hal yang belum mereka ketahui atau hal yang telah mereka alami. Peran aktif responden dalam pelaksanaan pendidikan kesehatan merupakan salah satu hal yang dapat mempengaruhi peningkatan pengetahuan pada responden.

Upaya untuk meningkatkan pengetahuan seseorang dapat dilakukan dengan pendidikan kesehatan dengan metode yang menarik. Setiap metode pendidikan kesehatan memiliki kelebihan dan kekurangan masing-masing. Menurut Sulastri (2014), penggabungan antara ceramah dan audiovisual dalam pelaksanaan pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan karena melibatkan dua indra sekaligus disertai penjelasan merinci dengan ceramah. Metode ceramah audiovisual dapat menjadi metode yang efektif untuk menyampaikan materi dalam kelompok besar dan menarik minat responden sehingga tidak mudah bosan.

D. Kekuatan dan Kelemahan Penelitian

1. Kekuatan

- a. Penggabungan ceramah dan audiovisual dapat menjadi inovasi yang menarik dalam pemberian pendidikan kesehatan untuk responden dengan jumlah yang besar sehingga tidak mudah bosan.

2. Kelemahan

- a. Waktu pelaksanaan pendidikan kesehatan yang kurang tepat, dikarenakan siswa sudah lelah duduk mendengarkan materi penyuluhan dari puskesmas sejak pagi.
- b. Pengambilan data menggunakan kuisioner sehingga hasilnya menurut kejujuran responden.
- c. Pengambilan data dilakukan dalam satu waktu, sehingga dalam prosesnya terkesan sangat ramai dan hasilnya menjadi bias.