

**THE EFFECT OF AUDIOVISUAL MEDIA TO INCREASE KNOWLEDGE ABOUT  
ADOLESCENT REPRODUCTIVE HEALTH IN YOGYAKARTA  
ANGGITA ANGGOROWATI<sup>1</sup>, KHOIRIYAH ISNI<sup>2</sup>  
Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan**

**ABSTRACT**

**Background:** A total of 1,078 school-age adolescents in Yogyakarta delivered labor, of which 976 were pregnant out of wedlock. The city of Yogyakarta ranked first compared with 228 cases, and was announced as a teenager aged 15-19 years. For teenagers must equip themselves with scientific knowledge about improving health so they can prevent negative things, control themselves, develop themselves and behave positively. One of the ways to increase knowledge is by using media such as audiovisual media.

**Method:** This type of research is quantitative with a quasi-experimental approach to the pre test and post test design models. The overall population in this study amounted to 462 respondents. Samples were taken using the simple random sampling method, with a total sample of 31 respondents obtained at each study location. The instrument in this study is a questionnaire created by the researcher. Data analysis used was univariate analysis, and bivariate analysis (paired t-test and Wilcoxon test to determine the effect of audiovisual media on increasing knowledge, then Crucial Wallis test to determine differences in knowledge from each research group).

**Results:** There is an influence of audiovisual media on increasing knowledge about adolescent health in Karang Taruna ( $p = 0,000$ ), youth groups in "X" high school ( $p = 0.002$ ), youth groups in "Y" high school ( $p = 0.011$ ) and there is knowledge about Karang Taruna adolescent health, youth groups in "X" high school, and youth groups in "Y" high school ( $p = 0.011$ ).

**Conclusion:** Audiovisual media influences the increase in knowledge about adolescent reproductive health, so it is hoped that this video can be used as a learning medium in schools and community groups to increase adolescent knowledge about adolescent reproductive health.

**Keywords:** Audiovisual, Knowledge, Reproductive Health, Youth

**INTISARI**

**Latar Belakang:** Sebanyak 1.078 remaja usia sekolah di Yogyakarta melakukan persalinan, dari jumlah itu 976 diantaranya hamil di luar nikah. Kota Yogyakarta menduduki peringkat pertama angka kehamilan diluar nikah yaitu terdapat 228 kasus, dan diantaranya terjadi pada remaja usia 15-19 tahun. Untuk itu remaja harus membekali diri dengan berbagai ilmu pengetahuan tentang kesehatan reproduksi agar mereka dapat mencegah hal-hal yang negatif, mengendalikan diri, mengembangkan diri dan berperilaku positif. Salah satu untuk meningkatkan pengetahuan adalah dengan dilakukan penyuluhan menggunakan media seperti media audiovisual.

**Metode:** Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan pendekatan quasi eksperimental dengan model pre test dan post test desain. Populasi keseluruhan dalam penelitian ini berjumlah 462 responden. Sampel diambil menggunakan metode *simple random sampling*, dengan didapatkan jumlah sampel sebanyak 31 responden pada masing-masing lokasi penelitian. Instrumen dalam penelitian ini yaitu kuesioner yang dibuat sendiri oleh peneliti. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat, dan analisis bivariat (uji paired t-test dan uji wilcoxon untuk mengetahui pengaruh media audiovisual terhadap peningkatan pengetahuan, kemudian uji kruskall wallis untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dari masing-masing kelompok penelitian).

**Hasil:** Ada pengaruh media audiovisual terhadap peningkatan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja pada kelompok remaja di Karang Taruna ( $p=0,000$ ), kelompok remaja di SMA "X" ( $p=0,002$ ), kelompok remaja di SMA "Y" ( $p=0,011$ ) dan ada perbedaan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja pada kelompok remaja Karang Taruna, kelompok remaja di SMA "X", dan kelompok remaja di SMA "Y" ( $p=0,011$ ).

**Kesimpulan:** Media audiovisual berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja, sehingga diharapkan video ini dapat digunakan sebagai media pembelajaran disekolah dan kelompok masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi remaja.

**Kata Kunci:** Audiovisual, Pengetahuan, Kesehatan Reproduksi, Remaja

## PENDAHULUAN

Di Indonesia ada sekitar 4,5% remaja laki-laki dan 0,7% remaja perempuan usia 15-19 tahun mengaku pernah melakukan seks pranikah. Berdasarkan hasil survei Komite Perlindungan Anak Indonesia (KPAI), seks bebas di Indonesia semakin memprihatinkan. Lebih dari 30% remaja usia 14-18 tahun di kota-kota besar di Indonesia seperti Jakarta, Surabaya, Bandung, dan Yogyakarta pernah melakukan hubungan seks pra nikah<sup>1</sup>. Dinas Kesehatan DIY mencatat pada tahun 2015 terdapat 1.078 remaja usia sekolah di Yogyakarta melakukan persalinan, 976 diantaranya hamil di luar nikah. Kota Yogyakarta terdapat 228 kasus, sedangkan Sleman 219 kasus, Gunungkidul 148 kasus, dan Kulon Progo 105 kasus<sup>2</sup>. Menurut studi yang dilakukan oleh Pusat Studi Seksualitas Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia DIY menunjukkan bahwa 12,1% remaja SMA Yogyakarta pernah melakukan hubungan seksual<sup>3</sup>.

Berdasarkan penelitian Djannah, dkk (2016) yang berjudul *The Reflection of Family Function And Premarital Sex Behavior On Art Community*, data hasil penelitiannya pada kelompok Paguyuban "X" di daerah Wirobrajan menunjukkan sekitar 68,08% remaja pernah melakukan seks bebas<sup>4</sup>. Penelitian yang dilakukan oleh Dini Natika (2017) menunjukkan hasil bahwa pengetahuan siswa SMA Negeri lebih tinggi dari pada SMA Ma'arif, yaitu sebesar 42,12% sedangkan SMA Ma'arif hanya sebesar 16,1%<sup>5</sup>. Maka dari itu, pemilihan lokasi dalam penelitian ini berada di daerah sekitar wilayah Wirobrajan yaitu pada SMA Negeri 1 "Teladan Yogyakarta, SMA 5 Muhammadiyah Yogyakarta, dan kelompok remaja Bala Muda 07 Nitipuran.

Minimnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi membuat remaja tidak memiliki kendali menolak perilaku seksual. Adapun upaya yang dilakukan oleh pemerintah dalam mengatasi masalah kesehatan reproduksi pada remaja salah satunya dengan menggencarkan upaya promosi kesehatan. Salah satu upaya promosi kesehatan yang dapat dilakukan yaitu dengan melakukan penyuluhan. Penyuluhan kesehatan merupakan tindakan preventif dan promotif kesehatan dalam rangka meningkatkan pengetahuan remaja khususnya tentang perilaku seksual yang baik. Penyuluhan dapat dilakukan dengan bantuan media salah satunya yaitu media audio visual. Media audio visual merupakan salah satu media yang menarik untuk digunakan dalam mendukung penyampaian informasi kesehatan. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Fitriangga dkk, 2015) bahwa media audiovisual terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan siswa tentang TBC (*Tuberculosis*) dari pada metode ceramah<sup>6</sup>.

Dalam penelitian ini media audiovisual yang digunakan adalah media audiovisual penyuluhan tentang kesehatan reproduksi remaja milik salah satu ahli di bidang kesehatan reproduksi remaja yang merupakan dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat dengan peminatan Promosi Kesehatan di Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta Dr. Dra. Sitti Nurdjannah, MKes. Media Audiovisual penyuluhan tentang kesehatan reproduksi remaja tersebut telah tervalidasi secara internal dan layak digunakan berdasarkan hasil penilaian ahli materi dengan persentase (96,3%), ahli media (76,6%), dan ahli pengguna (92%, 92%, dan 96%). Peneliti tertarik untuk mengkaji bagaimana pengaruh media audio visual terhadap peningkatan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada remaja di Yogyakarta.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh media audiovisual terhadap peningkatan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada kelompok remaja Karang Taruna, kelompok remaja di SMA "X", dan kelompok remaja di SMA "Y". Untuk mengetahui perbedaan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja pada kelompok remaja Karang Taruna, kelompok remaja di SMA "X", dan kelompok remaja di SMA "Y".

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan pendekatan quasi eksperimental dengan model pre test dan post test desain. Populasi keseluruhan dalam penelitian ini berjumlah 462 responden. Sampel diambil menggunakan metode *simple random sampling*, dengan didapatkan jumlah sampel sebanyak 31 responden pada masing-masing lokasi penelitian.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Karakteristik Responden

#### a) Kelompok Remaja Karang Taruna

Berdasarkan hasil penelitian, dapat dideskripsikan karakteristik responden Kelompok Remaja Karang Taruna sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Kelompok Remaja Karang Taruna

Variabel	Kategori	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Usia	14 Tahun	1	3.2
	15 Tahun	7	22.6
	16 Tahun	9	29.0
	17 Tahun	7	22.6
	18 Tahun	4	12.9
	19 Tahun	2	6.5
	20 Tahun	1	3.2
Pendidikan	SMP	5	16.1
	SMA Sederajat	22	71.0
	Mahasiswa	4	12.9
Tempat Tinggal	Rumah Sendiri	28	90.3
	Kontrak	1	3.2
	Kost	2	6.5
Pendidikan Orangtua	SD	6	19.4
	SMP	2	6.5
	SMA Sederajat	18	58.1
	Diploma	1	3.2
	S1	4	12.9
Pekerjaan Orangtua	IRT	2	6.5
	Petani	2	6.5
	Buruh	5	16.1
	Nelayan	1	3.2
	Karyawan	3	9.7
	Wiraswasta	12	38.7
	Wirausaha	1	3.2
	Swasta	1	3.2
	PNS	2	6.5
	Guru	2	6.5
Status perkawinan	Lengkap	29	93.5
	Single Parent	2	6.5

Sumber: Data Primer 2019

Berdasarkan Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan usia dapat diketahui bahwa usia 16 tahun memiliki persentase tertinggi yaitu sebanyak 9 responden (29%). Karakteristik responden berdasarkan pendidikan, bahwa responden menempuh pendidikan SMA sederajat memiliki persentase tertinggi yaitu sebesar 22 responden (71%). Karakteristik responden berdasarkan tempat tinggal, sebagian besar responden pada kelompok Karang Taruna bertempat tinggal dirumah sendiri yaitu sebanyak 28 responden (90,3%). Karakteristik berdasarkan pendidikan orang tua dapat diketahui bahwa orang tua responden menempuh pendidikan SMA sederajat memiliki persentase tertinggi yaitu sebanyak 18 responden (58,1%). Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan orang tua dapat diketahui bahwa orang tua responden bekerja sebagai wiraswasta memiliki karakteristik tertinggi yaitu sebanyak 12 responden (38,7%). Karakteristik responden berdasarkan status perkawinan orang tua, sebagian besar orang tua responden memiliki status perkawinan yang lengkap yaitu sebesar 29 responden (93,5%).

**b) Remajadi SMA “X”**

Berdasarkan hasil penelitian, dapat dideskripsikan karakteristik responden Remaja di SMA “X” sebagai berikut:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Remajadi SMA “X”

Variabel	Kategori	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Usia	13 Tahun	1	3.2
	14 Tahun	7	22.6
	15 Tahun	22	71.0
	16 Tahun	1	3.2
Tempat Tinggal	Rumah Sendiri	31	100.0
Pendidikan Orangtua	D3	2	6.5
	S1	15	48.4
	S2	11	35.5
	S3	3	9.7
Pekerjaan Orangtua	Karyawan	3	9.7
	BUMN	2	6.5
	Wiraswasta	7	22.6
	Programer	1	3.2
	PNS	9	29.0
	Dosen	5	16.1
	Dokter	2	6.5
	POLRI	1	3.2
IRT	1	3.2	
Status perkawinan	Lengkap	29	93.5
	Single Parent	2	6.5

Sumber: Data Primer 2019

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan usia, sebagian besar responden pada Remaja di SMA “X” termasuk dalam kategori usia 15 tahun yaitu sebanyak 22 responden (71%). Karakteristik responden berdasarkan tempat tinggal, semua responden pada Remaja di SMA “X” tinggal dirumah sendiri yaitu sebanyak 31 responden (100%). Karakteristik responden berdasarkan pendidikan orangtua dapat diketahui bahwa orangtua responden menempuh pendidikan S1 sederajat memiliki persentase tertinggi yaitu sebanyak 15 responden (48,4%). Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan orangtua dapat diketahui bahwa orangtua responden bekerja sebagai PNS memiliki persentase tertinggi yaitu sebanyak 9 responden (29%). Karakteristik responden berdasarkan status perkawinan orangtua, sebagian besar orangtua responden memiliki status perkawinan yang lengkap yaitu sebanyak 29 responden (93,5%).

**c) Remaja di SMA “Y”**

Berdasarkan hasil penelitian, dapat dideskripsikan karakteristik responden Remaja di SMA “Y” sebagai berikut:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Remaja di SMA “Y”

Variabel	Kategori	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Usia	14 Tahun	1	3.2
	15 Tahun	19	61.3
	16 Tahun	9	29.0
	17 Tahun	2	6.5
Tempat Tinggal	Rumah Sendiri	27	87.1
	Kost	4	12.9
Pendidikan Orangtua	SD	1	3.2
	SMP	2	6.5
	SMA Sederajat	15	48.4
	Diploma	4	12.9
	S1	9	29.0
Pekerjaan Orangtua	IRT	6	19.4
	Petani	1	3.2
	Buruh	1	3.2
	Karyawan	3	9.7
	Wiraswasta	14	45.2
	PNS	4	12.9
	Perawat	1	3.2
	Pensiun	1	3.2
Status perkawinan	Lengkap	29	93.5
	Single Parent	2	6.5
	Total	31	100.0

Sumber: Data Primer 2019

Berdasarkan Tabel 3. Karakteristik responden berdasarkan usia dapat diketahui bahwa usia 15 tahun memiliki persentase tertinggi yaitu sebanyak 19 responden (61,3%). Karakteristik responden berdasarkan tempat tinggal, sebagian besar responden pada Remaja di SMA “Y” termasuk tinggal di rumah sendiri yaitu sebanyak 27 responden (87,1%). Karakteristik responden berdasarkan pendidikan orangtua dapat diketahui bahwa orangtua responden menempuh pendidikan SMA sederajat memiliki persentase tertinggi yaitu sebanyak 15 responden (48,4%). Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan orangtua, dapat diketahui bahwa orangtua responden bekerja sebagai wiraswasta memiliki persentase tertinggi yaitu sebanyak 14 responden (45,2%). Karakteristik responden berdasarkan status perkawinan orangtua, sebagian besar orangtua responden memiliki status perkawinan yang lengkap yaitu sebanyak 29 responden (93,5%).

## 2. Analisis Univariat

### a. Kelompok Remaja Karang Taruna

Distribusi frekuensi pengetahuan kelompok remaja Karang Taruna tentang kesehatan reproduksi remaja saat sebelum dan setelah diberikan intervensi dengan media audiovisual dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Peningkatan Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada Kelompok Remaja Karang Taruna Sebelum dan Setelah Diberikan Intervensi Dengan Media Audio Visual

	Minimum	Maximum	Standar Deviation	Median
Pre Karang Taruna	8	32	8,64	29
Post Karang Taruna	11	33	5,61	31

Sumber: Data Primer, 2019

Tabel 4 menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok remaja Karang Taruna. Kelompok remaja karang taruna sebelum dilakukan intervensi menggunakan media audiovisual didapatkan nilai minimum (8), maximum (32), standar deviation 8,64, dan nilai median (29), Sedangkan sesudah diberikan Intervensi menggunakan audiovisual didapatkan nilai minimum (11), maksimum (33), standar deviation (5,61), dan median (31).

**b. Kelompok Remaja SMA “X”**

Distribusi frekuensi pengetahuan kelompok remaja di SMA “X” tentang kesehatan reproduksi remaja saat sebelum dan setelah diberikan intervensi dengan media audiovisual dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Peningkatan Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada Kelompok Remaja di SMA “X” Sebelum dan Setelah Diberikan Intervensi Dengan Media Audio Visual

	Minimum	Maximum	Standar Deviation	Median
Pre SMA “X”	16	33	3,4	31
Post SMA “X”	29	33	1,33	32

Sumber: Data Primer, 2019

Tabel 5 menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok remaja di SMA “X”. Kelompok remaja SMA “X” sebelum dilakukan intervensi menggunakan media audiovisual didapatkan nilai minimum (16), maximum (33), standar deviation (3,4), dan nilai Median (31), Sedangkan sesudah diberikan Intervensi menggunakan audiovisual didapatkan nilai minimum (29), maksimum (33), standar deviation (1,33), dan median (32).

**c. Kelompok Remaja di SMA “Y”**

Distribusi frekuensi pengetahuan kelompok remaja di SMA “Y” tentang kesehatan reproduksi remaja saat sebelum dan setelah diberikan intervensi dengan media audiovisual dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Peningkatan Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada Kelompok Remaja di SMA “Y” Sebelum dan Setelah Diberikan Intervensi Dengan Media Audio Visual

	Minimum	Maximum	Standar Deviation	Mean
Pre SMA “Y”	18	33	3,5	29,39
Post SMA “Y”	25	33	1,9	30,88

Sumber: Data Primer, 2019

Tabel 6 menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok remaja di SMA “Y”. Kelompok remaja SMA “Y” sebelum dilakukan intervensi menggunakan media audiovisual didapatkan nilai minimum (18), maximum (33), standar deviation (3,5), dan nilai Mean (29,39), Sedangkan sesudah diberikan Intervensi menggunakan audiovisual didapatkan nilai minimum (25), maksimum (33), standar deviation (1,9), dan nilai mean (30,88).

**1. Analisis Bivariat**

**a. Kelompok Remaja Karang Taruna**

Hasil analisis uji statistik *Wilcoxon* “Pengaruh Media Audiovisual Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja pada Kelompok Remaja Karang Taruna” dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 7. Hasil Uji *Wilcoxon* Pengaruh Media Audiovisual Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja pada kelompok Remaja Karang Taruna

Vareabel Pengetahuan		Jumlah (N)	Sig	Keterangan
Post Remaja Karang Taruna-PreRemaja Karang Taruna	Negative Ranks	2	0,000	Ada pengaruh
	Positive Rank	24		
	Ties	5		
	Total	31		

Sumber: Data Primer, 2019

Tabel 7 menunjukkan perbedaan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi sebelum dan setelah intervensi dengan media audiovisual. Terdapat 2 responden dengan hasil pengetahuan setelah intervensi lebih rendah dari pada sebelum intervensi, 5 responden tetap, dan 24 responden memiliki pengetahuan yang lebih baik dari sebelum intervensi.

Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon* diperoleh nilai sig sebesar 0,000 yang berarti  $p\text{-value} < 0,05$ , Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian intervensi media audiovisual tentang kesehatan reproduksi pada kelompok remaja Karang Taruna.

**b. Kelompok Remaja di SMA "X"**

Hasil analisis uji statistik *Wilcoxon* Pengaruh Media Audiovisual Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja pada Kelompok Remaja di SMA "X" dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 8. Hasil Uji *Wilcoxon* Pengaruh Media Audiovisual Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja pada kelompok Remaja di SMA "X"

Vareabel Pengetahuan		Jumlah (N)	Sig	Keterangan
Post SMA "X"-Pre SMA "X"	Negative Ranks	4	0,002	Ada pengaruh
	Positive Rank	15		
	Ties	12		
	Total	31		

Sumber: Data Primer, 2019

Tabel 8 menunjukkan perbedaan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi sebelum dan setelah intervensi dengan media audiovisual. Terdapat 4 responden dengan hasil pengetahuan setelah intervensi lebih rendah dari pada sebelum intervensi, 12 responden tetap, dan 15 responden memiliki pengetahuan yang lebih baik dari sebelum intervensi.

Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon* diperoleh nilai sig sebesar 0,002 yang berarti  $p\text{-value} < 0,05$ , Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian intervensi media audiovisual tentang kesehatan reproduksi pada siswa di SMA "X".

**c. Kelompok Remaja di SMA "Y"**

Hasil analisis uji statistik *Paired T-test* Pengaruh Media Audiovisual Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja pada Kelompok Remaja di SMA "Y" dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 9. Hasil Uji *Paired T-test* Pengaruh Media Audiovisual Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja pada kelompok Remaja di SMA "Y"

No	Variabel Pengetahuan	Mean	Sig	Keterangan
1.	<i>Pretest</i>	29,39	0,002	Ada Pengaruh
2.	<i>Posttest</i>	30,87		

Sumber: Data Primer 2019

Tabel 9 Menunjukkan nilai rata-rata pengetahuan kelompok remaja SMA “Y” sebelum diberikan intervensi dengan media audiovisual adalah 29,39, dan setelah diberikan intervensi dengan media audiovisual adalah 30,87. Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan nilai rata-rata pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja sebelum dan setelah diberikan intervensi dengan media audiovisual.

Berdasarkan hasil uji *Paired T-test* diperoleh nilai sig sebesar 0,002 yang berarti  $p\text{-value} < 0,05$ . Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian intervensi media audiovisual tentang kesehatan reproduksi remaja pada siswa di SMA “Y”.

**d. Uji Beda pada Tiga Kelompok Responden**

Hasil uji alternatif *Kruskall Wallis* Perbedaan tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada kelompok remaja di Karang Taruna, Siswa di SMA “X”, dan Siswa di SMA “Y” dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 10. Hasil Uji *Kruskal Wallis* perbedaan tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada kelompok remaja di Karang Taruna, SMA “X”, dan SMA “Y”.

Variabel	Kelompok	Mean	Sig	Keterangan
Pengetahuan	Karang Taruna	39,55	0,031	Ada perbedaan
	SMA “X”	56,69		
	SMA “Y”	44,76		

Sumber: Data Primer 2019

Tabel 10. Menunjukkan hasil uji alternatif *Kruskall Wallis* diperoleh nilai sig sebesar 0,031 yang berarti  $p\text{-value} < 0,05$ , hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja pada kelompok remaja karang taruna, SMA “X”, dan SMA “Y”.

**I. Kelompok Remaja Karang Taruna dan Kelompok Remaja SMA “X”**

Hasil uji *Mann Whitney* Perbedaan tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada kelompok remaja di Karang Taruna, dan SMA “X”, dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 11. Hasil Uji *Mann Whitney* perbedaan tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada kelompok remaja di Karang Taruna, dan SMA “X”

Variabel	Kelompok	Mean	Sig	keterangan
Pengetahuan	Remaja Karang Taruna	25,77	0,011	Ada Perbedaan
	SMA “X”	37,23		

Sumber: Data Primer 2019

Tabel 11. Menunjukkan hasil uji *Mann Whitney* diperoleh nilai sig sebesar 0,011 yang berarti  $p\text{-value} < 0,05$ , hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja pada kelompok remaja Karang Taruna, dengan siswa di SMA “X”.

**II. Kelompok remaja Karang Taruna dan Kelompok Remaja SMA “Y”**

Hasil uji *Mann Whitney* Perbedaan tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada kelompok remaja di Karang Taruna, dan SMA “Y”, dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 12. Hasil Uji *Mann Whitney* perbedaan tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada kelompok remaja di Karang Taruna, dan siswa SMA “Y”

Variabel	Kelompok	Mean	Sig	keterangan
Pengetahuan	Remaja Karang Taruna	29,77	0,437	Tidak Ada Perbedaan
	SMA “Y”	33,23		

Sumber: Data Primer 2019



Tabel 12. Menunjukkan hasil uji *Mann Whitney* diperoleh nilai sig sebesar 0,437 yang berarti *p-value* >0,05, hal ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja pada kelompok remaja Karang Taruna, dengan kelompok remaja di SMA "Y".

### III. Kelompok Remaja di SMA "X" dan SMA "Y"

Hasil uji *Mann Whitney* Perbedaan tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada siswa di SMA "X, dengan siswa SMA "Y", dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 13. Hasil Uji *Mann Whitney* perbedaan tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada siswa di SMA "X", dan SMA "Y"

Variabel	Kelompok	Mean	Sig	keterangan
Pengetahuan	SMA "X"	35,47	0,073	Tidak Ada Perbedaan
	SMA "Y"	27,53		

Sumber: Data Primer 2019

Tabel 13 Menunjukkan hasil uji *Mann Whitney* diperoleh nilai sig sebesar 0,073 yang berarti *p-value* >0,05, hal ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja pada siswa di SMA "X", dengan siswa di SMA "Y".

## PEMBAHASAN

### 1. Pengaruh Media Audio Visual Terhadap Peningkatan Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi Remaja pada Kelompok Remaja di Karang Taruna

Berdasarkan hasil uji statistik yang dilakukan dengan uji *wilcoxon* pada kelompok remaja Karang Taruna terhadap peningkatan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja diperoleh nilai *p-value* pada sig sebesar 0,000 yang berarti nilai *p-value* <0,05. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian intervensi media audio visual tentang kesehatan reproduksi remaja pada kelompok remaja Karang Taruna.

Peningkatan pengetahuan dari setiap responden pada kelompok remaja Karang Taruna diketahui bahwa tidak semua responden mengalami peningkatan pengetahuan. Terdapat perbedaan tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja sebelum dan setelah intervensi dengan media audio visual. Sebanyak 2 responden dengan pengetahuan setelah intervensi lebih rendah dari pada sebelum intervensi, 5 responden tetap, dan 24 responden memiliki pengetahuan yang lebih baik dari sebelum intervensi.

Merujuk pada penelitian yang dilakukan oleh Khatarina, T (2017) didapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh antara penyuluhan kesehatan reproduksi melalui audio visual dengan pengetahuan kesehatan reproduksi<sup>7</sup>. Hal tersebut disebabkan karena media audio visual mempunyai daya tarik, sehingga siswa menjadi tertarik untuk memperhatikan saat dilakukan intervensi. Menurut Machfoedz dan Suryani (2009), bahwa panca indera yang paling banyak menyalurkan pengetahuan ke otak adalah mata (kurang lebih 75% sampai 87%), sedangkan 13-25% pengetahuan manusia diperoleh atau disalurkan melalui indera lainnya, sehingga semakin banyak panca indera yang digunakan maka semakin jelas pengetahuan yang diperoleh. Media audio visual merupakan salah satu media yang menyajikan informasi atau pesan melalui dengar dan lihat<sup>8</sup>.

Menurut Notoatmodjo (2010) pengetahuan seseorang bisa didapatkan melalui pengalaman yang berasal dari berbagai subjek atau media. Media dapat berupa media massa, media elektronik, buku petunjuk dll. Pengetahuan yang didapat akan menambah pengetahuan pada pembaca dan mempengaruhi perilaku seseorang, sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan dasar untuk terbentuknya tindakan seseorang<sup>9</sup>.

### 2. Pengaruh Media Audio Visual Terhadap Peningkatan Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi Remaja pada Kelompok Remaja di SMA "X"

Berdasarkan hasil uji statistik yang dilakukan dengan uji *wilcoxon* pada kelompok remaja di SMA "X" terhadap peningkatan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja diperoleh nilai *p-value* pada sig sebesar 0,002 yang berarti nilai *p-value* <0,05. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian

intervensi media audio visual tentang kesehatan reproduksi remaja pada kelompok remaja di SMA "X".

Terdapat perbedaan tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja sebelum dan setelah intervensi dengan media audio visual sebanyak 4 responden dengan hasil pengetahuan setelah intervensi lebih rendah dari pada sebelum intervensi, 12 responden tetap, dan 24 responden memiliki pengetahuan yang lebih baik dari sebelum intervensi. Peningkatan pengetahuan dari setiap responden pada kelompok remaja di SMA "X" diketahui bahwa tidak semua responden mengalami peningkatan pengetahuan, ada beberapa responden yang mengalami penurunan bahkan tetap.

Merujuk pada penelitian yang dilakukan oleh Erina (2018) berdasarkan hasil uji *wilcoxon* diperoleh nilai *p-value* 0,000 atau  $<0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audiovisual terhadap pengetahuan dan kemampuan praktik Vulva Hygiene remaja<sup>10</sup>.

Menurut Dermawan dan Setiawati (2008) media audio visual merupakan media yang menyajikan informasi melalui bentuk audio dan visual yang berkontribusi besar terhadap aspek informasi dan persuasi dalam perubahan perilaku<sup>11</sup>.

### 3. Pengaruh Media Audio Visual Terhadap Peningkatan Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi Remaja pada Kelompok Remaja di SMA "Y"

Berdasarkan hasil uji statistik yang dilakukan dengan uji *paired t-test* pada kelompok remaja di SMA "Y" terhadap peningkatan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja diperoleh nilai *p-value* pada *sig* sebesar 0,002 yang berarti nilai *p-value*  $<0,05$ . Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian intervensi media audio visual tentang kesehatan reproduksi remaja pada kelompok remaja di SMA "Y".

Hasil penelitian ini juga menunjukkan nilai rerata tingkat pengetahuan remaja pada saat *pre test* lebih rendah yaitu 29,39, sedangkan pada saat *post test* terjadi peningkatan rerata tingkat pengetahuan yaitu sebesar 30,87. Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan nilai rerata pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja sebelum dan setelah diberikan intervensi dengan media audiovisual. Hal tersebut dapat diasumsikan bahwa, informasi yang diberikan tersampaikan dengan baik kepada responden, sehingga terjadi peningkatan rerata pengetahuan responden pada *post test*.

Efendi dan Makhfudi (2009) mengatakan bahwa pengetahuan merupakan dari hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga seperti poster, majalah, video atau sumber informasi yang berbentuk tulisan dan informasi yang berbentuk suar<sup>12</sup>.

Merujuk pada penelitian yang dilakukan oleh Aeni and Yuhandini (2018), tentang pengaruh pendidikan kesehatan dengan media video dan metode demonstrasi terhadap pengetahuan SADARI menunjukkan hasil analisis data menggunakan *paired t-test* dan *independent t-test* nilai rerata pengetahuan sebelum kelompok pertama diberi intervensi video masing-masing adalah 65,17 dan 76,50 sedangkan kelompok kedua masing-masing adalah 61,50 dan 67,50.

### 4. Perbedaan Tingkat Pengetahuan pada Kelompok Remaja Karang Taruna dan Kelompok Remaja SMA "X" dan kelompok remaja SMA "Y"

Berdasarkan hasil uji *Kruskal Wallis* didapatkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja pada kelompok remaja Karang Taruna, kelompok remaja SMA "X", dan kelompok remaja SMA "Y", dengan nilai *Sig* sebesar 0,011 yang berarti *p-value*  $<0,05$ .

Uji yang dilakukan selanjutnya yaitu menggunakan uji *man whitney* atau uji alternatif dari *uji kruskall wallis* untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan dari masing-masing dua kelompok remaja yang berbeda. Hasil yang didapatkan setelah di uji menggunakan uji *mann whitney* yaitu ada perbedaan antara kelompok remaja Karang Taruna dan kelompok remaja di SMA "X", dengan nilai *sig* sebesar 0,011 yang berarti nilai *p-value*  $<0,05$ . Hal ini disebabkan karena pada saat dilakukan intervensi pada

Hasil yang didapatkan dari pengujian statistik menggunakan uji *mann whitney* yaitu tidak ada perbedaan antara kelompok remaja Karang Taruna dan kelompok remaja di SMA "Y", diperoleh nilai sig sebesar 0,437 yang berarti nilai *p-value* >0,05. Dengan demikian tidak ada perbedaan pengetahuan yang signifikan antara kelompok remaja Karang Taruna dengan kelompok remaja di SMA "Y". Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dwi (2018), didapatkan hasil bahwa tidak ada perbedaan pengetahuan tentang HIV/AIDS antara kelompok remaja di SMA dan kelompok remaja pada komunitas ODHA<sup>14</sup>.

Hasil selanjutnya yang didapatkan dari pengujian statistik menggunakan uji *mann whitney* yaitu tidak ada perbedaan antara kelompok remaja SMA "X" dan kelompok remaja di SMA "Y", diperoleh nilai sig sebesar 0,073 yang berarti nilai *p-value* >0,05. Berdasarkan nilai mean yang diperoleh bahwa nilai mean kelompok remaja di SMA "X" lebih tinggi dari pada kelompok remaja SMA "Y". Sehingga hal ini menyatakan bahwa kelompok remaja di SMA "X" memiliki pengetahuan yang lebih baik dari pada kelompok remaja di SMA "Y". Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nita (2010), yang menyatakan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna antara pengetahuan siswa di SMA Negeri dan SMA Swasta<sup>15</sup>.

Pengetahuan manusia terdiri dari domain kognitif dalam 6 tingkatan, Tahu (*Know*) mengingat suatu materi yang telah dipelajari. Memahami (*Comprehension*) kemampuan untuk menjelaskan secara benar objek yang diketahui serta menginterpretasikan secara benar materi tersebut. Aplikasi (*Application*) pada situasi atau kondisi real dapat menggunakan materi yang telah dipelajari. Analisis (*Analysis*) menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam bagian-bagian di dalam suatu organisasi dan masih ada berhubungan. Sintesis (*Synthesis*) menghubungkan atau menciptakan suatu komponen dalam bentuk baru secara keseluruhan. Evaluasi (*Evaluation*) penilaian terhadap kemampuan untuk melakukan justifikasi terhadap suatu materi atau objek<sup>9</sup>.

Upaya perubahan perilaku kesehatan bukan hanya ditekankan pada upaya penyuluhan atau pemberian informasi-informasi kesehatan tetapi juga berguna untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap positif. Pendidikan kesehatan atau sering juga disebut dengan penyuluhan kesehatan yang dapat dilakukan dimana saja dan kapan saja, salah satunya disekolahan dan dimasyarakat. Dalam proses pendidikan kesehatan agar diperoleh hasil yang efektif diperlukan juga alat bantu yang menunjang proses pendidikan kesehatan. Salah satu alat bantu atau media yang digunakan yaitu media audiovisual. Media audiovisual dapat memberikan suasana yang lebih kondusif, penampilannya lebih menarik serta dapat memperlihatkan suatu proses tertentu secara lebih nyata<sup>16</sup>.

Kelebihan yang didapat dari media audio visual yaitu dapat menampilkan gambar bergerak dan terintegrasi dengan suara yang membuat media ini cukup efektif dalam menyampaikan pesan ataupun informasi. Media ini melibatkan 2 indera yaitu indera penglihatan dan pendengaran sehingga memungkinkan penggunaannya untuk menyerap informasi lebih banyak dan lebih mudah untuk dimengerti.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh media audio visual terhadap peningkatan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja pada kelompok remaja di Karang Taruna, di SMA "X", dan di SMA "Y", Maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Ada Pengaruh Media Audiovisual Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja pada Kelompok Remaja di Karang Taruna, dengan nilai  $P = 0,000 < 0,05$ .
2. Ada Pengaruh Media Audiovisual Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja pada Kelompok Remaja di SMA "X", dengan nilai  $P = 0,002 < 0,05$ .

3. Ada Pengaruh Media Audiovisual Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja pada Kelompok Remaja di SMA "Y", dengan nilai  $P = 0,011 < 0,05$ .
4. Ada Perbedaan Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja pada Kelompok Remaja di Karang Taruna, kelompok remaja di SMA "X", dan kelompok di SMA "Y" dengan nilai  $P = 0,011 < 0,05$ .

#### **SARAN**

1. Bagi Remaja  
Dapat menerapkan secara langsung informasi yang didapatkan dalam kehidupan sehari-hari serta dapat dijadikan motivasi dalam meningkatkan pengetahuan terhadap upaya pencegahan dari perilaku seks berisiko.
2. Bagi orang tua  
Dapat meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja melalui berbagai sumber informasi yang terpercaya, agar dapat memberikan pendidikan yang tepat tentang kesehatan reproduksi remaja kepada anak-anaknya.
3. Bagi sekolah  
Pihak sekolah akan lebih baik dapat menambah mata pelajaran yang terkait tentang kesehatan reproduksi dan mengagendakan pelaksanaan pendidikan kesehatan secara rutin khususnya mengenai kesehatan reproduksi. Kemudian dalam pelaksanaan pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi pihak sekolah dapat lebih menekankan pentingnya hal tersebut dan mengkondisikan siswa selama pendidikan kesehatan berlangsung, agar siswa dapat memperhatikan dengan baik dan tercipta suasana yang kondusif.
4. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta  
Perlu mengembangkan penggunaan media audiovisual yang serupa dengan penelitian ini dalam hal kreativitas yang ditampilkan, sebagai kegiatan pelaksanaan promosi kesehatan.
5. Bagi Peneliti selanjutnya  
Peneliti selanjutnya perlu menambahkan media lain seperti *leaflet* atau *booklet* sebagai kegiatan penyuluhan, agar dapat diketahui perbedaan dalam meningkatkan pengetahuan responden.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Darmana, A., Muhammad, I., and Sari D N. Pengaruh Faktor Predisposisi, Peungkin, Dan Pendorong Terhadap Perilaku Seksual Di SMA Asuhan Daya Medan. *J Kesehatan Glob*. 2018;Vol 1 No 2.
2. Dinas Kesehatan DIY. Profil Kesehatan Tahun 2015 Kota Yogyakarta (Data Tahun 2014). In: Yogyakarta PK, ed. Yogyakarta; 2014.
3. PKBI Daerah Istimewa Yogyakarta. Kesehatan Reproduksi Remaja, Perilaku Seksual Remaja. <https://pkbi.or.id>. Published 2018.
4. Djannah, S N. The Reflection Of Family Function and Premarital Sex Behavior On Art Community. *Int J Public Heal Scienc*. 2016;5 No 2.
5. Dini N. perbedaan pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja tentang kesehatan reproduksi SMA berbasis agama dan SMA berbasis agama dan SMA Negeri di Bantul. 2017.
6. Fitriangga, A., Muthia, F., Yanti, N S. Perbedaan Efektifitas Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Metode Ceramah dan Media Audiovisual (Film) Terhadap Pengetahuan Santri Madrasah Aliyah Pesantren Khulafaur Rasyidin Tentang TB Paru Tahun 2015. *Cerebellum*. 2015;2 No 4.
7. Khatarina, T. Y. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Melalui Audiovisual dengan Hasil Pengetahuan Setelah Penyuluhan Pada Remaja SMA Negeri 2 Pontianak Tahun 2017. *Kebidanan*. 2017;7 No 1.
8. Machfoedz I, Suryani E. *Pendidikan Kesehatan Bagian Dari Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Fitramaya; 2009.
9. Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. (Cipta R, ed.). Jakarta; 2010.
10. Erina Cahyani Dwi. Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audiovisual Praktik Vulva Hygiene Remaja Putri Pada Saat Menstruasi Di Smp Kota Semarang Manuskrip Disusun

Sebagai Salah Satu Syarat Melakukan Penelitian Oleh : Erina Dwi Cahayani Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilm. 2018:1-17.

11. Dermawan, A C, Setiawati. *Proses Pembelajaran Dalam Pendidikan Kesehatan*. Jakarta: Trans Info Media; 2008.
12. Efendi F, Makhfudi. *Keperawatan Kesehatan Komunikasi Teori Dan Praktik Dalam Keperawatan*. Jakarta: salemba medika; 2009.
13. Aeni N, Yuhandini. pengaruh pendidikan kesehatan dengan media video dan metode demonstrasi terhadap pengetahuan SADARI. *J care*. 2018;6.
14. Dwi Y. perbedaan tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS pada siswa di SMA Negeri 1 Tanjung dengan Komunitas ODHA. *J Kesehat Glob*. 2018;7.
15. Nita F. perbedaan pengetahuan, sikap, dan perilaku seksual pada siswa SMA Negeri dan Swasta di kabupaten Tegal. 2010.
16. Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. (Cipta R, ed.). Jakarta; 2011.