

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

a. Profil SMA NEGERI 3 BONE

SMAN 3 BONE adalah sebuah sekolah menengah atas yang berstatus negeri yang terletak di Kecamatan Tanete Riattang, Kabupaten Bone, Sulawesi Selatan. Sekolah ini didirikan pada tanggal 31 Desember 1972 dengan Nomor SK Pendirian 1972 yang berada di bawah naungan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. Dalam proses pembelajaran, sekolah yang memiliki 1.317 siswa ini diajar oleh tenaga pengajar yang ahli di bidangnya. Kepala Sekolah SMAN 3 BONE saat ini adalah A. Abd. Gaffar. Sekolah ini terakreditasi B dengan Nomor SK Akreditasi 1347 siswa yang terdiri dari 633 siswa laki-laki dan 684 siswa perempuan, di mana siswa perempuan lebih banyak dari siswa laki-laki.

b. Gambaran Geografis

SMA Negeri 3 Bone terletak di Jalan Jendral Gatot Subroto WTP, Kelurahan Biru, Kecamatan Tanete Riattang, Kabupaten Bone, Provinsi Sulawesi Selatan, dengan koordinat lintang -4.5609 dan bujur 120.3315. Sekolah ini berdiri di atas lahan seluas 38.787 meter persegi dan mudah diakses karena berada di pusat kota Watampone. Sebagai sekolah negeri yang berdiri sejak tahun 1972 dan telah terakreditasi

c. Gambaran Demografi

Sekolah yang memiliki 1.317 siswa ini diajar oleh tenaga pengajar yang ahli di bidangnya. Kepala Sekolah SMAN 3 BONE saat ini adalah A. Abd. Gaffar. Sekolah ini terakreditasi B dengan Nomor SK Akreditasi 1347 siswa yang terdiri dari 633 siswa laki-laki dan 684 siswa perempuan, di mana siswa perempuan lebih banyak dari siswa laki-laki

d. Visi Misi SMA NEGERI 3 BONE

Visi: Mewujudkan insan berprestasi, berbudaya, berwawasan lingkungan dan berdaya saing global berlandaskan iman dan taqwa

Misi:

- a) Membentuk generasi kompetitif yang memiliki IMTAQ dan IPTEK
- b) Mewujudkan sistem pengelolaan manajemen sekolah yang berbasis keterbukaan (*Good Governance*)
- c) Mengoptimalkan pengembangan sikap nasionalisme. Patriotisme, dan kepedulian sosial
- d) Mengoptimalkan sarana prasarana demi terwujudnya sekolah yang berwawasan Wiyata Mandala
- e) Mewujudkan sekolah sebagai tempat pengembangan dan pelestarian lingkungan hidup dan seni budaya
- f) Mengoptimalkan proses pembelajaran dalam pembinaan potensi dan prestasi siswa dalam bidang akademik dan non akademik
- g) Mengoptimalkan interaksi sosial dengan budaya 5S (Senyum, Sapa, Salam, Sopan, dan Santun) dan 3S (Sipakatau, Sipakalebby, Sipakainge')

B. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh media video edukasi kesehatan tentang pencegahan infeksi menular seksual remaja pada siswa di SMA NEGERI 3 BONE. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari hingga Mei 2025. Jumlah sampel sebanyak 81 yang terdiri dari 41 sampel kelompok video, dan 40 sampel kelompok kontrol. Responden dalam penelitian ini adalah siswa kelas XI SMA NEGERI 3 BONE.

1. Deskripsi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden meliputi kelas, jenis kelamin, dan usia.

a. Kelas

Kelas responden keseluruhan berasal dari kelas XI SMA NEGERI 3 BONE.

b. Jenis Kelamin

Jenis kelamin adalah perbedaan antara perempuan dan laki-laki secara biologis sejak seseorang itu dilahirkan. Adapun jenis kelamin responden dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5 1

Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Siswa

Jenis Kelamin	Kelompok Video		Kelompok Kontrol	
	n	%	n	%
Laki-laki	12	29,3	13	31,7
Perempuan	29	70,7	28	68,3
Total	41	100	41	100

Sumber:

Data

Primer 2025

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa jumlah siswa yang termasuk kelompok video dengan jenis kelamin laki-laki berjumlah 12 siswa (29,3%), sedangkan jumlah siswi perempuan dengan jumlah 29 (70,7%). Pada kelompok kontrol, siswa yang

berjenis kelamin laki- laki berjumlah 13 (31,7%) sedangkan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 27 siswa (68,3%). Frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin, menunjukkan bahwa pada sampel lebih banyak yang berjenis kelamin dan perempuan daripada laki-laki.

c. Usia

Usia adalah jangka waktu kehidupan manusia, yang dapat dihitung dalam tahun sejak lahir. Usia Responden bervariasi, dari mulai usia 16 tahun, 17 tahun, sampai 18 tahun. Usia responden dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5 2
Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	Kelompok Video		Kelompok Kontrol	
	n	%	n	%
16 Tahun	23	56,1	24	50,5
17 Tahun	17	41,5	17	41,5
18 Tahun	1	2,4	0	0
Total	41	100	41	100

Sumber:

Data Primer, 2025

Tabel 5.2 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan usia responden pada kelompok video sebagian besar berusia 16 tahun sebanyak 23 siswa (56,1%), sedangkan yang berusia 17 tahun berjumlah 17 siswa (41,5%), dan yang berusia 18 tahun sejumlah 1 orang (2,4%). Sedangkan pada kelompok kontrol responden sebagian besar berusia 16 tahun sebanyak 24 siswa (50,5%), dan yang lainnya berusia 17 tahun sejumlah 17 siswa (41,5%). Menurut Kemenkes RI & Permenkes, kelompok usia 16-18 tahun termasuk kelompok usia remaja akhir. Rata-rata usia responden paling banyak adalah 16-17 tahun, hal ini juga sesuai dengan kelompok usia yang rentan terkena IMS yaitu pada usia remaja 15-24 tahun dan pada usia tersebut merupakan populasi yang aktif secara seksual. (Wijayanti et al., 2020)

2. Analisis Univariat

a. Pengetahuan

Berdasarkan hasil *pre* dan *post test* dari aspek pengetahuan siswa siswi SMA Negeri 3 Bone mengenai pencegahan infeksi menular seksual dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.3
Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan *Pre Post Test* Pengetahuan

Pernyataan	Kelompok Video								Kelompok Kontrol							
	<i>Pre Test</i>				<i>Post Test</i>				<i>Pre Test</i>				<i>Post Test</i>			
	Benar		Salah		Benar		Salah		Benar		Salah		Benar		Salah	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Pengertian IMS	17	41,5	24	58,5	41	100	0	0	7	17,1	34	82,9	35	85,4	6	14,6
3 contoh penyakit IMS	13	31,7	28	68,3	39	95,1	2	4,9	7	17,1	34	82,	27	65,9	14	34,1
Cara Penularan IMS	5	12,2	36	87,8	37	90,2	4	9,8	8	19,5	33	80,5	21	51,2	20	48,8
Gejala yang muncul pada penderita IMS	7	17,1	34	82,9	40	97,6	1	2,4	4	9,8	37	90,2	32	78,0	9	22,0
Cara mencegah IMS	6	14,5	35	85,4	40	97,6	1	2,4	10	24,4	31	75,6	38	92,	3	7,3
Dampak jika seseorang terinfeksi IMS	12	29,3	29	70,7	41	100	0	0	13	31,7	28	68,3	33	80,	8	19,
Waktu terbaik seseorang memeriksakan diri ke dokter terkait IMS	5	12,2	36	87,8	38	92,7	3	7,3	5	12,2	36	87,8	31	75,6	10	24,4
Dampak yang terjadi jika remaja terinfeksi IMS	13	31,7	28	60,3	38	92,7	3	7,3	10	24,4	31	75,6	40	97,6	1	2,4
Hal-hal yang dapat dilakukan untuk mencegah IMS	6	14,6	35	85,4	41	100	0	0	16	39,0	25	61,0	37	90,2	4	9,8
Sumber informasi yang dapat diperoleh remaja terkait IMS	16	39	25	61	41	100	0	0	29	70,7	12	29,3	37	90,2	4	9,8

Sumber Data: Primer 2025

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa ketika dilakukan kegiatan *pre- test* dan *post test* pengetahuan mengenai Infeksi Menular Seksual,terdapat beberapa pernyataan yang mengalami peningkatan signifikan. Diantaranya pada pernyataan tentang

pengertian tentang IMS. Sebelum diberikan edukasi menggunakan media video, hanya 17 responden (41,5%) dari kelompok video yang mampu menjawab dengan benar. Sementara itu, di kelompok kontrol hanya 7 responden (17,1%) yang menjawab dengan benar. Setelah diberikan edukasi, terjadi peningkatan yang sangat signifikan: seluruh responden di kelompok video (100%) menjawab benar, sedangkan pada kelompok kontrol meningkat menjadi 35 responden (85,4%). Hal ini menunjukkan bahwa pemahaman peserta mengenai definisi IMS meningkat drastis setelah intervensi edukatif.

Selain tentang definisi IMS, peningkatan pengetahuan secara signifikan juga terjadi pada pernyataan tentang gejala IMS. Sebelum diberikan edukasi, hanya 7 responden (17,1%) pada kelompok video dan 4 responden (9,8%) pada kelompok kontrol yang mengetahui gejala IMS dengan benar. Setelah edukasi diberikan, pemahaman peserta meningkat secara signifikan: kelompok video mencapai 40 responden (97,6%) yang menjawab benar, sedangkan kelompok kontrol meningkat menjadi 32 responden (78%). Peningkatan ini mencerminkan bahwa informasi tentang gejala IMS lebih mudah dipahami setelah edukasi diberikan, terutama pada kelompok yang menggunakan media video. Selain itu, peningkatan pengetahuan juga terjadi secara signifikan pada pernyataan tentang cara pencegahan IMS, sebelum edukasi, hanya 6 responden (14,5%) dari kelompok video dan 10 responden (24,4%) dari kelompok kontrol yang menjawab dengan benar. Setelah diberikan edukasi, terjadi peningkatan yang cukup jelas sebanyak 40 responden (97,6%) dari kelompok video dan 38 responden (92%) dari kelompok kontrol mampu menjawab dengan benar. Hasil tersebut menunjukkan bahwa informasi mengenai upaya pencegahan IMS dapat diterima dengan baik oleh responden setelah dilakukan kegiatan edukatif.

Tabel 5 4

Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan *Pre Post Test* Pengetahuan

Pengetahuan	Kelompok Video		Kelompok Kontrol	
	N	%	N	%
<i>Pre test</i>				
Cukup	2	4,9	3	7,3
Kurang	39	95,1	38	92,7
<i>Post Test</i>				
Cukup	41	100	40	97,6
Kurang	0	0	1	2,4
Total	41	100	41	100

Sumber: Data Primer, 2025

Pada Tabel 5.4 menunjukkan bahwa pada kelompok video berjumlah berjumlah 41 orang sebelum dilakukan intervensi (*pre testt*) siswa yang termasuk kategori pengetahuan cukup sebanyak 2 siswa dengan persentase sebanyak (4,9%) dan yang termasuk dalam kategori kurang sebanyak 39 siswa dengan persentase sebanyak (95,1%). Sedangkan pada kelompok kontrol yang juga berjumlah 41 responden, responden dengan jawaban yang tergolong dalam kategori cukup sebanyak 3 siswa dengan persentase sebanyak (7,3%) dan yang dalam kategori kurang sebanyak 38 orang dengan persentase (92,7%). Setelah dilakukan intervensi (*post test*), pada kelompok video, responden yang dikategorikan memiliki pengetahuan yang cukup keseluruhan siswa yang terdiri dari 41 siswa (100%). Sedangkan pada kelompok

kontrol, yang termasuk dalam kategori pengetahuan cukup sebanyak 40 siswa (97,6%) dan yang termasuk dalam kategori pengetahuan kurang sebanyak 1 responden (2,4%).

b. Sikap

Berdasarkan hasil jawaban responden pada kegiatan *pre* dan *post test* terdapat perubahan sikap yang cukup signifikan antara sebelum dan sesudah pemberian edukasi. Peningkatan sikap yang signifikan terjadi pada pernyataan yang menyatakan bahwa seseorang tidak perlu merasa sungkan untuk membicarakan Infeksi Menular Seksual (IMS), terlihat bahwa sebelum edukasi diberikan, hanya 41,5% responden dari kelompok video yang setuju, sedangkan di kelompok kontrol hanya 22% yang menyatakan setuju. Sebagian besar responden pada kelompok kontrol bahkan menunjukkan sikap negatif, dengan 70,7% menyatakan tidak setuju dan 7,3% sangat tidak setuju. Namun, setelah edukasi diberikan, terjadi perubahan sikap yang sangat positif. Seluruh responden dalam kelompok video menyatakan sangat setuju, dan pada kelompok kontrol juga tidak lagi ditemukan sikap tidak setuju. Sebanyak 82,9% responden kelompok kontrol menyatakan sangat setuju, dan sisanya 17,1% menyatakan setuju. Perubahan juga terjadi pada pernyataan yang menyatakan kesediaan untuk menyampaikan informasi tentang IMS kepada teman. Sebelum edukasi, responden di kelompok video menunjukkan bahwa sebagian besar hanya setuju (75,6%) dan sangat sedikit yang sangat setuju (14,6%), dengan 9,8% responden masih tidak setuju. Sementara di kelompok kontrol, terdapat 19,5% yang sangat setuju, 63,4% setuju, dan 17,1% tidak setuju. Setelah edukasi dilakukan, terjadi peningkatan signifikan di kelompok video, di mana seluruh responden kini menyatakan setuju atau sangat setuju, dengan dominasi pada jawaban sangat setuju sebesar 92,7%. Tidak ada lagi responden yang menjawab tidak setuju. Meskipun data

spesifik kelompok kontrol setelah edukasi tidak dijabarkan secara rinci, pola perubahan yang ditunjukkan pada kelompok video mengindikasikan efektivitas edukasi dalam meningkatkan sikap partisipatif responden.

Sementara itu, pada pernyataan mengenai pentingnya tidak bersikap diskriminatif terhadap penderita IMS, sebelum edukasi mayoritas responden dari kedua kelompok telah menunjukkan sikap yang relatif positif. Sebanyak 80,5% responden di kelompok video dan 90,2% di kelompok kontrol menyatakan setuju. Namun, masih terdapat sebagian kecil responden yang menyatakan tidak setuju, yakni 19,5% pada kelompok video dan 9,8% pada kelompok kontrol. Meskipun data setelah edukasi tidak ditampilkan secara rinci, kecenderungan dari hasil pernyataan sebelumnya memperlihatkan bahwa edukasi yang diberikan kemungkinan besar juga meningkatkan sikap inklusif responden terhadap penderita IMS

Tabel 5 5

Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Jawaban *Pre Post Test* Sikap

Sikap	Kelompok Video		Kelompok Kontrol	
	N	%	N	%
<i>Pre test</i>				
Positif	40	97,6	39	95,1
Negatif	1	2,4	2	4,9
<i>Post Test</i>				
Positif	40	97,6	40	97,6
Negatif	1	2,4	1	2,4
Total	41	100	41	100

Sumber: Data Primer 2025

Pada Tabel 5.6 menunjukkan bahwa pada kelompok video berjumlah 41 orang sebelum dilakukan intervensi (pre test) mengenai sikap tentang Infeksi Menular Seksual keseluruhan responden sebanyak 40 siswa dengan persentase sebanyak (98,6%), dan yang negatif sebanyak 1 (2,4%) sedangkan pada kelompok kontrol, yang menunjukkan sikap positif sebanyak 39 orang dengan

persentase sebanyak (95,7%) dan siswa yang termasuk kategori sikap yang negatif sebanyak 1 siswa dengan persentase sebanyak (2,5%) Setelah dilakukan intervensi (post test), pada kelompok video, responden yang dikategorikan memiliki sikap yang positif sebanyak 40 siswa dengan persentase sebanyak (97,6%) dan yang dikategorikan negatif sebanyak 1 orang dengan persentase sebanyak (2,4%). Sedangkan pada kelompok kontrol, yang termasuk dalam kategori sikap positif sebanyak 39 siswa (97,5%) dan yang termasuk dalam kategori sikap negatif sebanyak 1 siswa (2,5%).

2. Analisis Bivariat

a. Pengetahuan

Pada hasil analisis bivariat menggunakan uji Wilcoxon pada *pre* dan *post test* mengenai pengetahuan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5 6

Hasiil Uji *Wilcoxon Pre Test* dan *Post Test* Pengetahuan

Total Pre Test Post Test Pengetahuan	Kelompok Video	N	Mean Rank	Sum Of Ranks	Asymp. Sig (2 Tailed)
	Negatif	0	0	0	0,000
	Positif	41	21	861	
	Ties	0	-		
	Total	41	-		
	Kelompok Kontrol	N	Mean Rank	Sum of Ranks	Asym.Sig (2 tailed)
	Negatif	0	0	0	0,000
	Positif	40	20,50	820	
	Ties	1	-		
	Total	41	-		

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan *output* uji Wilcoxon menunjukkan terdapat 41 responden dengan data positif yang artinya keseluruhan dari responden kelompok video mengalami peningkatan pengetahuan sebelum diberi edukasi dan setelah diberi edukasi menggunakan media video. Serta terdapat 0 *Ties* yang artinya 0 responden yang mengalami kesamaan nilai antara sebelum dan sesudah pemberian edukasi dengan

media video. Nilai Signifikansi (*Asymp.Sig 2 tailed*) sebesar 0,000 menunjukkan bahwa perbedaan skor pre-test dan post-test pada kelompok video adalah terjadi peningkatan pengetahuan secara signifikan.

Sedangkan pada responden kelompok kontrol, terdapat 40 responden dengan data positif yang artinya ada 40 siswa dari keseluruhan kelompok kontrol yang mengalami peningkatan pengetahuan sebelum diberikan edukasi dan setelah diberikan edukasi tanpa menggunakan media video melainkan dengan metode ceramah diskusi. Serta terdapat 1 data *Ties* yang artinya terdapat 1 responden yang mengalami kesamaan nilai antara sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan metode ceramah.

Berdasarkan Tabel 5.7, yang merupakan hasil uji *Wilcoxon* dengan nilai sig. Sebesar 0,000 pada kedua kelompok baik itu kelompok video dan kelompok kontrol menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan edukasi mengenai pencegahan IMS.

b. Sikap

Pada hasil analisis bivariat menggunakan uji *Wilcoxon* pada *pre* dan *post test* mengenai sikap dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5 7
Hasil Huji Wilcoxon Pada *Pre* dan *Post Test* Sikap

Sumber: Data Primer 2025	Total Pre Test Post Test Sikap	Kelompok Video	N	Mean Rank	Sum Of Ranks	Asymp. Sig (2 Tailed)
		Negatif	0	0	861	0,000
		Positif	41	21		
		Ties	0	-		
		Total	41	-		
		Kelompok Kontrol	N	Mean Rank	Sum of Ranks	Asym.Sig (2 tailed)
		Negatif	0	0	861	0,000
		Positif	41	21		
		Ties	4	-		
		Total	41	-		

Berdasarkan tabel 5.8 hasil uji Wilcoxon pada *pre* dan *post test* sikap, pada kelompok video terdapat 41 data positif yang artinya sebanyak 41 siswa yang mengalami peningkatan pengetahuan baik itu pada sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan nilai *Mean-ranks* sebesar 21 dan tidak terdapat data negatif atau penurunan sikap pada sebelum dan sesudah diberikan edukasi. Pada kelompok kontrol juga demikian terdapat 41 data positif yang artinya terdapat 41 responden yang mengalami peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui metode ceramah diskusi. Tidak terdapat data negatif yang artinya tidak terjadi penurunan pengetahuan baik itu sebelum dan sesudah diberikan edukasi. Namun terdapat 4 data *Ties* pada kelompok kontrol yang mengartikan bahwa terdapat 4 responden yang menjawab pertanyaan dengan jawaban yang sama pada saat *pre-test* maupun *post test*.

3. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Penelitian ini terdiri dari 82 populasi yang terbagi atas 2 kelompok yaitu kelompok video dan kelompok kontrol dimana pada kelompok video adalah responden yang diberikan edukasi menggunakan media video dan pada kelompok kontrol berisi responden yang diberikan edukasi tanpa menggunakan media video, melainkan hanya diberikan edukasi dengan berupa ceramah yang dilakukan oleh peneliti. Semua responden dalam penelitian ini berasal dari kelas XI SMA.

Hasil penelitian mengenai populasi berdasarkan usia menunjukkan bahwa pada kelompok video sebagian besar berusia 17 tahun sebanyak 23 siswa (56,1%), sedangkan yang berusia 16 tahun berjumlah 17 siswa (41,5%),

dan yang berusia 18 tahun sejumlah 1 orang (2,4%). Sedangkan pada kelompok kontrol responden sebagian besar berusia 16 tahun sebanyak 23 siswa (57,5%), dan yang lainnya berusia 17 tahun sejumlah 17 siswa (42,5%). Usia dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, Remaja yang berada di tahap Sekolah Menengah Atas (SMA) mengalami periode yang krusial dan sangat rentan terhadap ancaman infeksi menular seksual (IMS). Aktivitas seksual yang beresiko dalam kelompok umur ini biasanya antara 15 hingga 18 tahun, menimbulkan tantangan besar bagi kesehatan masyarakat. Perilaku remaja merupakan salah satu faktor utama adalah masa remaja merupakan fase peralihan dengan rasa ingin tahu yang tinggi, seringkali mendorong mereka untuk melakukan eksperimen termasuk perilaku seksual tanpa pemahaman yang cukup mengenai risiko yang ada (Mustar et al., n.d.). Hal ini juga sesuai dengan yang dikemukakan oleh Debora Agyta Sitepu dalam penelitiannya dan dapat menyimpulkan bahwa usia seseorang juga mempengaruhi pola pikir dan daya tangkap seseorang. Semakin bertambahnya usia, maka semakin berkembang pula daya tangkap dan cara berpikirnya sehingga pengetahuan yang didapatkannya semakin bagus. (Egyita Sitepu et al., 2024)

Pada tabel distribusi responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa jumlah responden perempuan lebih mendominasi daripada laki-laki. Pada kelompok video dengan jenis kelamin laki-laki berjumlah 12 siswa (29,3%), sedangkan jumlah siswi perempuan dengan jumlah 29 (70,7%). Pada kelompok kontrol, siswa yang berjenis kelamin laki-laki berjumlah 13 (32,5%) sedangkan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 28 siswa (68,3%). Berdasarkan distribusi populasi tersebut, terkait dengan penelitian yang

dilakukan oleh (Marisita et al., 2024) yang menyatakan bahwa secara biologis, wanita memiliki kemungkinan yang lebih besar untuk terjangkit Infeksi Menular Seksual dikarenakan keadaan fisik remaja wanita yang belum sepenuhnya berkembang, seperti ketidakdewasaan leher rahim, membuat mereka lebih mudah terpapar infeksi dan masalah kesehatan, termasuk kanker serviks, ciri anatomis ini menjadikan wanita lebih peka terhadap mikroba penyebab infeksi menular seksual saat melakukan hubungan seksual. Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Paul Joae Brett dkk, yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang cukup signifikan antara jenis kelamin seseorang terhadap pengetahuan serta diidentifikasi bahwa wanita memiliki tingkat pengetahuan yang cenderung lebih tinggi dibanding pria sebab adanya perbedaan minat yang dimiliki responden dalam memperoleh informasi. (Joae et al., 2021)

2. Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Setelah Dilakukan Pemberian Edukasi melalui Media Video

Pengetahuan merupakan peranan yang krusial serta dampak psikologis dalam memengaruhi perilaku individu. Khususnya pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi, termasuk mengenai Infeksi Menular Seksual (IMS), dapat secara signifikan mengubah perilaku di kalangan remaja. Ada beberapa alasan utama yang menjelaskan mengapa pengetahuan dapat menjadi pendorong utama bagi perubahan perilaku. Salah satunya ialah pengetahuan membantu individu untuk mengenali risiko yang ada sehubungan dengan perilaku tertentu. (Nihayatul Hidayah Marisita et al., 2024). Dengan melalui video edukasi, informasi yang tersampaikan dianggap lebih efektif karena menggabungkan aspek audio dan visual.

Hal tersebut bisa dibuktikan dengan hasil dari pre-test sebelum diberikan edukasi menggunakan media video, siswa yang termasuk kategori pengetahuan cukup hanya sebanyak 2 siswa dengan persentase sebanyak (4,9%) dan yang termasuk dalam kategori kurang sebanyak 39 siswa dengan persentase sebanyak (95,1%). Sedangkan pada kelompok kontrol yang juga berjumlah 41 siswa, dengan jawaban yang tergolong dalam kategori cukup sebanyak 3 siswa dengan persentase sebanyak (7,3%) dan yang dalam kategori kurang sebanyak 38 orang dengan persentase (92,7%). Hal yang menyebabkan kurangnya pengetahuan siswa ialah dikarenakan sebelum dilakukan intervensi, siswa belum pernah mendapatkan edukasi yang baik mengenai IMS baik itu di sekolah maupun luar sekolah, selain itu, dilingkungan sekolah juga tidak terdapat media edukasi kesehatan yang mendukung mengenai pencegahan infeksi menular seksual. Namun setelah diberikan intervensi menggunakan media video terjadi peningkatan yang cukup signifikan. Setelah dilakukan intervensi (*post test*), pada kelompok video, siswa yang dikategorikan mengalami peningkatan pengetahuan yang cukup terdiri dari 41 siswa (100%) yang berarti seluruh populasi mengalami peningkatan pengetahuan setelah diberikan edukasi menggunakan media video.

Pada kuisioner pengetahuan terdapat 10 pertanyaan, dimana jawaban yang paling banyak mengalami peningkatan signifikan yaitu pada pernyataan nomor 1 mengenai pengertian yang awalnya pada *pre-test* hanya 17 (41,5%) siswa yang menjawab benar, kemudian setelah diberikan edukasi melalui media video bertambah dengan kegiatan *post-test* pengetahuan meningkat menjadi 41 (100%) atau seluruh siswa menjawab dengan jawaban yang benar. Hal ini mengartikan bahwa setelah diberikan edukasi melalui media

video, siswa siswi kemudian memahami tentang apa itu infeksi menular seksual (IMS) dan mengerti bahwa Infeksi Menular Seksual adalah penyakit yang dapat ditularkan melalui hubungan seksual, baik itu melalui vagina, mulut, maupun anus dan disebabkan oleh berbagai patogen seperti bakteri, virus, parasit dan jamur. Selain itu, peningkatan pengetahuan yang signifikan juga ditunjukkan pada pernyataan nomor 5 mengenai cara pencegahan IMS, dimana pada kegiatan *pre-test* sebelum diberikan edukasi melalui media video, terdapat hanya 6 (14,5%) siswa yang menjawab dengan jawaban yang benar, namun setelah diberikan edukasi menggunakan media video, pengetahuan siswa meningkat menjadi 40 (97,6%) siswa siswi yang menjawab dengan benar. Dari peningkatan pengetahuan tersebut bisa disimpulkan bahwa siswa siswi sudah memahami dan mengerti cara mencegah infeksi menular seksual. Pencegahannya bisa dilakukan dengan beberapa cara misalnya dengan menggunakan kondom saat melakukan hubungan seksual, menghindari berganti-ganti pasangan seksual, serta dengan rutin memeriksakan diri ke dokter.

Hasil uji *Wilcoxon* pada pengetahuan *pre-* dan *post test* pengetahuan menunjukkan nilai sig. Sebesar 0,000 yang berarti $p\text{ value} < 0,005$ sehingga bisa disimpulkan pada kedua kelompok baik itu kelompok video dan kelompok kontrol menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan edukasi mengenai pencegahan IMS.

Faktor yang kemungkinan menjadi penyebab meningkatnya pengetahuan melalui media video edukasi dikarenakan materi yang dipaparkan pada video sudah dijelaskan dengan jelas dan durasi video yang cukup singkat namun mencakup seluruh informasi pokok tentang pencegahan IMS, serta

situasi yang kondusif pada saat pemberian edukasi juga merupakan faktor yang mendukung, dimana suasana kelas tenang tanpa ada gangguan serta ketersediaan fasilitas yang mendukung untuk melakukan penelitian dengan media video. Penggunaan video edukasi ternyata sangat membantu dalam meningkatkan pemahaman remaja mengenai Infeksi Menular Seksual (IMS). Beberapa penelitian mengindikasikan bahwa media video dapat memperdalam pemahaman remaja tentang risiko dan metode pencegahan IMS, yang merupakan isu kesehatan penting di kalangan usia ini. Salah satu penelitian yang relevan adalah riset yang dilakukan oleh (N. Safitri et al., 2022) yang menyatakan bahwa pemanfaatan video secara efektif meningkatkan pengetahuan remaja tentang IMS. Temuan dari penelitian ini menunjukkan adanya peningkatan yang berarti dalam pengetahuan setelah penggunaan media video yang menggarisbawahi pentingnya pendekatan multimedia dalam pendidikan kesehatan.

Menurut taksonomi Bloom mengenai tingkatan pengetahuan, pada populasi di kelompok video sudah pada tingkat C2 (memahami) dan C3 (menerapkan) dimana seluruh populasi bukan hanya sudah memahami materi yang disampaikan tetapi juga sudah bisa menerapkan pengetahuan mereka terkait dengan pencegahan IMS.

Sedangkan pada kelompok kontrol, yang dimana hanya diberikan edukasi menggunakan metode ceramah diskusi, yang termasuk dalam kategori pengetahuan cukup sebanyak 40 siswa (97,6%) dan yang termasuk dalam kategori pengetahuan kurang sebanyak 1 responden (2,4%). Meskipun juga mengalami peningkatan yang signifikan, tetapi dalam kelompok kontrol, masih ada 2,4% dari populasi yang memiliki pengetahuan yang kurang.

Faktor yang memungkinkan yang menyebabkan masih adanya siswa yang masih memiliki pengetahuan yang kurang, dikarenakan pada saat dilakukan edukasi menggunakan metode ceramah, kemungkinan masih ada siswa yang merasa bosan dan kurang antusias dengan penyampaian edukasi dengan hanya menggunakan metode ceramah diskusi yang dilakukan peneliti tanpa adanya media video, sehingga siswa merasa kurang tertarik.

Hal tersebut menunjukkan bahwa penggunaan media video edukasi lebih efektif dibandingkan dengan hanya menggunakan metode ceramah diskusi. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya, seperti pada penelitian yang dilakukan oleh (Susanti E. et al., 2017) menemukan bahwa penggunaan media video sebagai intervensi jauh lebih berhasil dibandingkan dengan metode ceramah dalam meningkatkan pemahaman dan sikap para remaja di Kabupaten Rejang Lebong.

3. Tingkat Sikap Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi menggunakan Media Video

Sikap bisa diartikan sebagai cara seseorang melihat, merasakan, atau mengarahkan diri yang menggambarkan interaksi individu dengan berbagai objek atau keadaan di sekelilingnya. Lebih dalam lagi, sikap adalah elemen yang berpengaruh pada tindakan individu terhadap sesuatu, yang muncul dari penilaian pribadi terhadap hasil dari tindakan tersebut, dimana sikap bisa juga sebagai dampak dari kepercayaan seseorang mengenai hasil yang dihasilkan dari suatu tindakan serta emosi seseorang terhadap hasil tersebut. (Rama Dini, 2021)

Individu cenderung lebih dahulu mengenal dan memahami suatu objek yang didapatkan melalui pengetahuan yang didapatkan dari

pengalaman, edukasi ataupun informasi. Setelah memperoleh pengetahuan tersebut kemudian terjadi proses evaluasi dan dinilai, sehingga terbentuk rasa yakin dan perasaan tertentu pada suatu objek tersebut. Setelah proses evaluasi, kemudian muncul kecenderungan untuk merespon objek tersebut secara konsisten, baik dalam bentuk suka maupun tidak suka, setuju maupun tidak setuju atau mendukung/ tidak mendukung dan itulah yang dinamakan sikap.

Berdasarkan hasil penelitian, sikap siswa siswi sebelum diberikan edukasi mengenai infeksi menular seksual (IMS) pada kegiatan *pre-test* pada kelompok video menunjukkan sebanyak 40 (97,6%) siswa yang memiliki sikap positif, dan sebanyak 1 (2,4%) siswa yang memiliki sikap negatif. Hal ini menunjukkan bahwa sebelum diberikan edukasi, sebagian besar siswa sudah peduli akan isu mengenai Infeksi Menular Seksual,. Sementara itu, di kelompok kontrol sebelum diberikan edukasi menggunakan metode ceramah, pada kegiatan *pre-test* memiliki total jawaban positif sebanyak 39 (95,1%) dan sebanyak 2 (4,9%) siswa yang termasuk sikap negatif.

Setelah diberikan edukasi menggunakan media video pada kegiatan *post-test* menunjukkan peningkatan sikap sebanyak 40 (97,6%) siswa yang tergolong masuk kategori sikap positif namun, masih terdapat 1 (2,4%) siswa yang termasuk dalam kategori sikap negatif . Pernyataan yang menunjukkan sikap negatif yaitu terlihat pada pernyataan No.10 mengenai saya tidak perlu bersikap diskriminatif terhadap orang yang terinfeksi IMS, faktor yang kemungkinan menyebabkan 1 siswa merasa kurang setuju mengenai hal tersebut dikarenakan adanya pengaruh norma budaya, dan [engaruh lingkungan sekitarnya yang tetap mempertahankan stigma bahwa

orang yang terinfeksi IMS melanggar norma agama dan budaya mereka sehingga masih sulit untuk mengubah sikap diskriminatif meskipun sudah mendapatkan edukasi. Walaupun berdasarkan data tersebut tidak menunjukkan perubahan secara signifikan peningkatan sikap tetapi kita bisa kembali pada kuisioner variabel sikap, dimana ada pernyataan sangat setuju, setuju, tidak setuju dan sangat tidak setuju.

Pada jawaban siswa yang bisa dilihat di Tabel distribusi jawaban responden pada pernyataan sikap, dapat dilihat bahwa banyak siswa yang awalnya pada *pre-test* menjawab setuju, namun setelah diberikan edukasi menggunakan media video, jawaban mereka meningkat menjadi sangat setuju. Hal ini bisa dibuktikan pada hasil uji *wilcoxon pre-test* dan *post-test* sikap yang menunjukkan bahwa seluruh populasi pada kelompok video yang berjumlah 41 orang menunjukkan perubahan positif pada aspek sikap setelah dilakukan edukasi menggunakan media video, tanpa ada perubahan negatif atau ties (nilai yang sama antara *pre-test* dan *post test*).

Hasil uji *Wilcoxon* pada pengetahuan *pre-* dan *post test* sikap menunjukkan nilai sig. Sebesar 0,000 yang berarti $p\text{ value} < 0,005$ sehingga bisa disimpulkan pada kedua kelompok baik itu kelompok video dan kelompok kontrol menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan edukasi mengenai pencegahan IMS. Dari data tersebut, dapat disimpulkan bahwa penggunaan media video dapat memberikan pengaruh positif terhadap sikap siswa siswi tentang pencegahan Infeksi Menular Seksual. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Ilhami et al., 2022) yang menegaskan bahwa pentingnya media video edukasi dalam pendidikan kesehatan reproduksi, serta

menyimpulkan bahwa terjadi hubungan yang positif antara peningkatan pengetahuan dan sikap mengenai kesehatan seksual di kalangan remaja. Dengan menggunakan desain penelitian yang relevan, penelitian tersebut menunjukkan bahwa video animasi dapat memperkuat pemahaman siswa tentang isu-isu kesehatan.

Adapun penelitian serupa yang mendukung, yaitu yang dilaksanakan oleh (Mustar et al 2023) yang menemukan bahwa menggunakan video sebagai media edukasi berpengaruh positif terhadap sikap remaja SMA Negeri 2 Takalar. Dalam penelitian ini, diterapkan dalam desain *Quasi Experimen* juga menunjukkan pergeseran sikap yang signifikan setelah diberikan intervensi menggunakan media video.

Berbeda dengan kelompok kontrol, walaupun secara signifikan terjadi peningkatan sikap tetapi masih terdapat 4 data ties (nilai sama antara *pre-test* dan *post test*), hal tersebut menunjukkan bahwa masih terdapat 4 siswa yang belum mengalami peningkatan sikap yang signifikan. Hal ini dapat disimpulkan bahwa walaupun, kedua kelompok mengalami peningkatan sikap yang cukup signifikan, tetapi media video lebih efektif dibanding dengan menggunakan metode ceramah diskusi dalam meningkatkan sikap siswa terhadap pencegahan Infeksi Menular Seksual. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, seperti pada penelitian yang dilakukan oleh (Sunarti et al., 2024) yang menyatakan bahwa media video edukasi memberikan pengaruh positif terhadap siswa mengenai perilaku merokok. Penelitian tersebut membuktikan bahwa siswa yang terpapar edukasi melalui video menunjukkan perubahan sikap yang lebih signifikan terhadap perilaku merokok dibandingkan dengan metode ceramah. Temuan tersebut mendukung bahwa

stigma media audiovisual dapat menciptakan dampak yang lebih mendalam mengubah sikap siswa.

Kuisisioner *pre*-dan *post test* terdiri dari 10 pernyataan dimana peningkatan hasil jawaban yang menunjukkan peningkatan yang paling signifikan adalah pernyataan nomor 5 mengenai siswa tidak perlu merasa malu untuk membicarakan IMS, yang dimana awalnya sebelum diberikan edukasi, sebanyak 17 (14,5%) siswa memberikan jawaban setuju, namun setelah diberikan edukasi menggunakan media video, jawaban siswa meningkat menjadi sebanyak 41 (100%) atau seluruh siswa memberikan jawaban Sangat Setuju. Begitupun juga pada kelompok kontrol yang menunjukkan awalnya terdapat 29 siswa (70,7%) yang menjawab Tidak Setuju dengan pernyataan tersebut, namun setelah diberikan edukasi terjadi peningkatan sikap, dimana terdapat 34 (82,9%) siswa yang menjawab Sangat Setuju. Hasil tersebut membuktikan bahwa setelah diberikan edukasi baik menggunakan media video maupun ceramah berhasil mengubah sikap siswa yang awalnya merasa malu untuk membicarakan IMS menjadi merasa tidak perlu merasa malu untuk membicarakan IMS. Dengan adanya edukasi kesehatan dengan menggunakan media video dan diimbangi dengan diskusi terbuka mendukung siswa untuk lebih berani tanpa rasa malu untuk membicarakan isu IMS.

Adapun pernyataan lain yang menunjukkan peningkatan yang signifikan adalah pernyataan nomor 6 mengenai siswa akan memberikan informasi tentang IMS ke teman-teman lainnya. Pada kegiatan *pre-test* sebelum diberikan edukasi melalui media video masih terdapat 4 (9,8%) siswa yang menjawab tidak setuju serta 31 (75,6%) siswa yang menjawab setuju,

namun setelah diberikan edukasi menggunakan media video, terjadi peningkatan sikap ditunjukkan dengan terdapat sebanyak 38 (92,7%) siswa menjawab sangat setuju dengan pernyataan tersebut. Hal yang serupa juga terjadi pada kelompok kontrol, sebelum dilakukan edukasi menggunakan metode ceramah, melalui kegiatan *pre test* didapatkan sebanyak 7 (17,1%) menunjukkan siswa yang memberikan jawaban Tidak setuju, dan sebanyak 26 (63,4%) siswa menjawab setuju dengan pernyataan tersebut. Namun setelah diberikan edukasi, sikap siswa menunjukkan peningkatan yang cukup signifikan, hal ini dibuktikan dengan hasil kegiatan *post test* yang menunjukkan sebanyak 36 (87,8%) siswa yang kemudian menjawab sangat setuju dengan pernyataan tersebut. Berdasarkan data tersebut, dapat disimpulkan bahwa dengan kedua kelompok tersebut baik yang diberikan edukasi menggunakan media video maupun dengan metode ceramah menunjukkan perubahan sikap, dimana yang awalnya merasa kurang perlu memberikan informasi mengenai IMS kepada teman menjadi sangat setuju untuk memberikan informasi yang penting mengenai IMS. Dengan dilakukannya intervensi terkait pencegahan Infeksi Menular Seksual, siswa siswi merasa memiliki peran yang penting untuk membagikan informasi yang mereka dapatkan kepada teman sebaya mereka .

Jika dikaitkan dengan taksonomi Bloom, populasi dalam penelitian ini sudah berada pada tingkat C2, (*comperhension/pemahaman*) dan menggambarkan bahwa pemanfaatan media video edukasi dan ceramah bisa dianggap sebagai cara untuk meraih tingkat pemahaman yang lebih mendalam mengenai infeksi menular seksual (IMS), sehingga siswa tidak

hanya berada pada level pengetahuan dasar tetapi juga mulai menunjukkan sikap proaktif dalam menyebarkan informasi yang diberikan.