

## **BAB V**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Kondisi Lokasi Penelitian**

SMA Negeri 2 Kuta didirikan pada tanggal 14 September 2005. Sekolah ini beralamat di Jalan Pura Dalem, Kedonganan, Kecamatan Kuta, Kabupaten Badung, Bali. Berdasarkan struktur kepengurusan, kepala sekolah di SMA Negeri 2 Kuta yaitu Bapak Drs. I Made Murdia, sedangkan wakil kepala sekolah dibagi menjadi 4 bidang. Bidang-bidang tersebut terdiri dari wakil kepala sekolah bidang kurikulum, wakil kepala sekolah bidang sarana dan prasarana, wakil kepala sekolah bidang kesiswaan dan wakil kepala sekolah bidang hubungan masyarakat. Saat ini SMA Negeri 2 Kuta memiliki 29 orang guru PNS, 15 orang guru non PNS, 10 orang pegawai administrasi dan tata usaha, 2 orang pegawai keuangan, 2 orang pegawai perpustakaan serta peserta didik sebanyak 1018 siswa.

SMA Negeri 2 Kuta menggunakan 2 kurikulum yaitu kurikulum 2013 dan kurikulum merdeka. Kelas XI dan XII menggunakan kurikulum 2013 dan kelas X menggunakan kurikulum merdeka. Sekolah ini memiliki 2 jurusan yang terdiri dari jurusan MIPA dan IPS. Jumlah siswa kelas X sebanyak 310 orang, siswa kelas XI sebanyak 384 siswa dan siswa kelas XII sebanyak 324 siswa. Sarana prasarana yang dimiliki oleh sekolah ini ialah 30 ruang kelas, 3 laboratorium IPA, 2 laboratorium komputer, perpustakaan dan taman baca.

SMA Negeri 2 Kuta memiliki kegiatan ekstrakurikuler yang dibagi menjadi beberapa bidang. Dalam bidang seni terdiri dari ekstrakurikuler tabuh, pesantian,

tari bali, nyurat lontar, melukis, grup vokal, teater, seni kriya, majejaitan, drum band dan tata rias. Dalam bidang olahraga terdiri dari sepak bola, bulu tangkis, atletik, renang, silat, karate, tenis meja, panjat tebing, catur, bola voli dan yoga. Dalam bidang kepemimpinan terdiri dari paskibra, pramuka. Dalam bidang sosial terdiri dari Palang Merah Remaja (PMR), Siswa Pecinta Alam (Sispala), Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R), Kelompok Siswa Peduli AIDS dan Narkoba (KSPAN). Dalam bidang ilmiah terdiri dari karya ilmiah remaja dan jurnalistik. Dalam bidang teknologi terdiri dari ekstrakurikuler komputer, club fisika, club matematika, club biologi, club kimia, club ekonomi, club kebumian, club english, dan club jepang

Ekstrakurikuler Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R) dan program Kelompok Siswa Peduli AIDS dan Narkoba (KSPAN) merupakan program kesehatan remaja yang ada di SMA Negeri 2 Kuta. Ekstrakurikuler ini merupakan wadah bagi remaja dalam menerima dan memberi pelayanan informasi ataupun konseling tentang perencanaan kehidupan berkeluarga bagi remaja, perilaku seksual, HIV/AIDS serta Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS). Pelaksanaan kegiatan ekstrakurikuler Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R) dan program Kelompok Siswa Peduli AIDS dan Narkoba (KSPAN) dilaksanakan setiap hari Jumat mulai pukul 15.00 WITA. Pembimbing ekstrakurikuler Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R) adalah Ibu Anak Agung Diah Pratiwi, sedangkan pembimbing ekstrakurikuler Kelompok Siswa Peduli AIDS dan Narkoba (KSPAN) adalah Ibu Putu Eka Pratiwi. Jumlah siswa yang mengikuti kegiatan ekstrakurikuler Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R) sebanyak 9 orang dan program Kelompok Siswa Peduli AIDS dan Narkoba (KSPAN) sebanyak 12 orang.

Ekstrakurikuler ini memiliki sedikit peminat dibandingkan dengan kegiatan ekstrakurikuler lainnya. Hal ini karena siswa beranggapan bahwa materi tersebut tidak penting dan materi yang disampaikan oleh pembimbing ekstrakurikuler cenderung monoton. Pembimbing ekstrakurikuler menggunakan metode diskusi dan ceramah dengan memanfaatkan media power point. Adapun penyampaian materi secara umum hampir sama dari tahun ke tahun yaitu meliputi Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) dan pencegahan HIV/AIDS. Setiap awal bulan, pembimbing ekstrakurikuler meminta para siswa untuk membuat majalah dinding yang berkaitan dengan materi yang disampaikan selama satu bulan, sehingga cara ini digunakan untuk mengevaluasi pemahaman siswa.

## **2. Karakteristik Subjek Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada siswa kelas XI di SMA Negeri 2 Kuta. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan besar sampel sebanyak 84 responden yang telah dibagi ke dalam kelompok kontrol dan eksperimen. Sebanyak 42 orang ke dalam kelompok kontrol dan 42 orang ke dalam kelompok eksperimen, sehingga dalam penelitian ini tidak ada yang mengalami *drop out*. Karakteristik yang dilihat yaitu berdasarkan umur, jenis kelamin, status berpacaran, mendapatkan informasi, sumber informasi dan pernah mengalami, melihat maupun mendengar tindakan perilaku seksual yang berkaitan dengan TRIAD KRR (Seksualitas, HIV/AIDS, dan NAPZA).

**Tabel 5**  
**Karakteristik Subjek Penelitian**

Variabel	Kelompok Kontrol		Kelompok Eksperimen		Uji Homogenitas
	(f)	(%)	(f)	(%)	
Umur					
16 tahun	22	52,4%	26	61,9%	0,144
17 tahun	20	47,6%	16	38,1%	
Jenis Kelamin					
Laki-laki	17	40,5%	19	45,2%	0,408
Perempuan	25	59,5%	23	54,8%	
Status Berpacaran					
Ya	11	26,2%	15	35,7%	0,067
Tidak	31	73,8%	27	64,3%	
Mendapatkan Informasi Kesehatan Reproduksi					
Ya	35	83,3%	36	85,7%	0,552
Tidak	7	16,7%	6	14,3%	
Mendapatkan Informasi TRIAD KRR					
Ya	28	66,7%	27	64,3%	0,652
Tidak	14	33,3%	15	35,7%	
Sumber Informasi					
Tenaga Kesehatan	19	45,2%	12	28,6%	0,486
Non Tenaga Kesehatan	16	38,1%	24	57,1%	
Tidak ada	7	16,7%	6	14,3%	
Pernah mengalami, melihat dan mendengar perilaku seksual berkaitan dengan TRIAD KRR					
Ya	13	31%	25	59,5%	0,084
Tidak	29	69%	17	40,5%	

Hasil analisis univariat karakteristik responden pada kelompok kontrol berdasarkan umur didapatkan bahwa rentang usia responden antara 16-17 tahun. Responden usia 16 tahun sebanyak 52,4% dan usia 17 tahun sebanyak 47,6%. Berdasarkan jenis kelamin responden, sebanyak 40,5% responden dengan jenis kelamin laki-laki dan 59,5% dengan jenis kelamin perempuan. Karakteristik status berpacaran responden, sebanyak 26,2% menyatakan saat ini sedang berpacaran dan

73,8% tidak sedang berpacaran. Responden menyatakan pernah mendapatkan informasi mengenai kesehatan reproduksi sebanyak 83,3% dan sebanyak 16,7% responden tidak pernah mendapatkan informasi mengenai kesehatan reproduksi. Karakteristik mendapatkan informasi mengenai TRIAD KRR yaitu sebanyak 66,7% responden pernah mendapatkan informasi mengenai TRIAD KRR dan sebanyak 33,3% responden tidak pernah mendapatkan informasi mengenai TRIAD KRR. Responden mendapatkan sumber informasi melalui tenaga kesehatan sebanyak 45,2%. Responden menyatakan pernah mengalami, melihat dan mendengar perilaku seksual yang berkaitan dengan TRIAD KRR sebanyak 31%.

Karakteristik responden pada kelompok eksperimen berdasarkan umur didapatkan bahwa rentang usia responden antara 16-17 tahun. Responden usia 16 tahun sebanyak 61,9% dan usia 17 tahun sebanyak 38,1%. Berdasarkan jenis kelamin responden, sebanyak 45,2% responden dengan jenis kelamin laki-laki dan 54,8% dengan jenis kelamin perempuan. Karakteristik status berpacaran responden, sebanyak 35,7% menyatakan saat ini sedang berpacaran dan 64,3% tidak sedang berpacaran. Responden yang menyatakan pernah mendapatkan informasi kesehatan reproduksi sebanyak 85,7% dan sebanyak 14,3% responden tidak pernah mendapatkan informasi mengenai kesehatan reproduksi. Karakteristik mendapatkan informasi mengenai TRIAD KRR, sebanyak 64,3% responden pernah mendapatkan informasi mengenai TRIAD KRR dan sebanyak 35,7% responden tidak pernah mendapatkan informasi mengenai TRIAD KRR. Responden mendapatkan sumber informasi melalui non tenaga kesehatan seperti media cetak, media sosial, keluarga, dan teman sebaya sebanyak 57,1%. Responden menyatakan

pernah mengalami, melihat dan mendengar perilaku seksual yang berkaitan dengan TRIAD KRR sebanyak 59,5%.

Uji homogenitas karakteristik subjek penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden kelompok kontrol dan kelompok eksperimen diperoleh nilai  $p\ value > 0,05$ . Hal ini menunjukkan tidak ada perbedaan yang bermakna pada karakteristik responden kelompok kontrol dan kelompok eksperimen.

**Tabel 6**  
**Pengaruh Karakteristik Subjek Penelitian Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang TRIAD KRR (Seksualitas, HIV/AIDS dan NAPZA) Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan Reproduksi**

Karakteristik Subjek Penelitian	Pengetahuan Remaja	
	Kelompok Kontrol ( $p\ value$ )	Kelompok Eksperimen ( $p\ value$ )
Umur	0,070	0,457
Jenis Kelamin	0,794	0,816
Status Berpacaran	0,397	0,221
Mendapatkan Informasi Kesehatan Reproduksi	0,031	0,985
Mendapatkan Informasi TRIAD KRR	0,040	0,677
Sumber Informasi	0,060	0,435
Pernah mengalami, melihat dan mendengar perilaku seksual berkaitan dengan TRIAD KRR	1,000	0,331

Pengaruh karakteristik subjek penelitian dengan pengetahuan remaja menggunakan uji *Mann Whitney*. Hal ini karena karakteristik subjek penelitian termasuk jenis data kategorik, sedangkan pengetahuan remaja termasuk dalam jenis

data numerik sehingga skala data pengukuran yang digunakan adalah komparatif numerik. Dalam melakukan uji normalitas data diperoleh hasil data tidak berdistribusi normal sehingga menggunakan uji *Mann Whitney* untuk mengetahui apakah karakteristik subjek penelitian berpengaruh terhadap pengetahuan remaja terkait TRIAD KRR (Seksualitas, HIV/AIDS dan NAPZA).

Berdasarkan hasil uji *Mann Whitney* sebelum diberikan pendidikan kesehatan reproduksi pada kelompok kontrol terdapat 2 karakteristik subjek penelitian yang berpengaruh terhadap pengetahuan. Karakteristik mendapatkan informasi mengenai kesehatan reproduksi diperoleh hasil *p value* 0,031 ( $p < 0,05$ ) dan karakteristik mendapatkan informasi mengenai TRIAD KRR diperoleh hasil *p value* 0,040 ( $p < 0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa karakteristik mendapatkan informasi mengenai kesehatan reproduksi dan TRIAD KRR berpengaruh terhadap pengetahuan remaja terkait TRIAD KRR (Seksualitas, HIV/AIDS dan NAPZA) pada kelompok kontrol sebelum diberikan pendidikan kesehatan reproduksi. Pada kelompok eksperimen, seluruh karakteristik subjek penelitian diperoleh hasil  $p > 0,05$ . Dapat dinyatakan bahwa tidak ada pengaruh karakteristik subjek penelitian terhadap pengetahuan remaja terkait TRIAD KRR (Seksualitas, HIV/AIDS, dan NAPZA) pada kelompok eksperimen sebelum diberikan pendidikan kesehatan reproduksi.

**Tabel 7**  
**Pengaruh Karakteristik Subjek Penelitian Terhadap Pengetahuan Remaja**  
**Tentang TRIAD KRR (Seksualitas, HIV/AIDS dan NAPZA) Sesudah**  
**Diberikan Pendidikan Kesehatan Reproduksi**

Karakteristik Subjek Penelitian	Pengetahuan Remaja	
	Kelompok	Kelompok
	Kontrol ( <i>p value</i> )	Eksperimen ( <i>p value</i> )
Umur	0,125	0,349
Jenis Kelamin	0,474	0,767
Status Berpacaran	0,384	0,342
Mendapatkan Informasi Kesehatan Reproduksi	0,020	0,826
Mendapatkan Informasi TRIAD KRR	0,062	0,789
Sumber Informasi	0,025	0,550
Pernah mengalami, melihat dan mendengar perilaku seksual berkaitan dengan TRIAD KRR	0,814	0,814

Berdasarkan hasil uji *Mann Whitney*, pada kelompok kontrol terdapat 2 karakteristik subjek penelitian yang berpengaruh terhadap pengetahuan. Karakteristik mendapatkan informasi mengenai kesehatan reproduksi diperoleh hasil *p value* 0,020 ( $p < 0,05$ ) dan karakteristik berdasarkan sumber informasi diperoleh hasil *p value* 0,025 ( $p < 0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa karakteristik mendapatkan informasi mengenai kesehatan reproduksi dan karakteristik sumber informasi berpengaruh terhadap pengetahuan remaja terkait TRIAD KRR (Seksualitas, HIV/AIDS dan NAPZA) pada kelompok kontrol. Pada kelompok eksperimen, seluruh karakteristik subjek penelitian diperoleh hasil  $p > a$  (0,05). Dapat dinyatakan bahwa tidak ada pengaruh karakteristik subjek penelitian



terhadap pengetahuan remaja terkait TRIAD KRR (Seksualitas, HIV/AIDS, dan NAPZA) pada kelompok eksperimen.

### 3. Hasil Pengamatan Terhadap Subjek Penelitian Berdasarkan Variabel Penelitian

- a. Pengetahuan remaja sebelum diberikan pendidikan kesehatan reproduksi pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen tentang TRIAD KRR (Seksualitas, HIV/AIDS, dan NAPZA)

**Tabel 8**  
**Pengetahuan Remaja Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan Reproduksi Pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Eksperimen Tentang TRIAD KRR (Seksualitas, HIV/AIDS, dan NAPZA)**

	Sebelum Pemberian Pendidikan Kesehatan Reproduksi	
	Kelompok Kontrol	Kelompok Eksperimen
<i>Mean</i>	78	79,71
<i>Min</i>	52	64
<i>Max</i>	88	88
Std. Deviasi	8,20	6,63
N	42	42

Berdasarkan hasil analisis univariat, didapatkan bahwa pengetahuan remaja pada kelompok kontrol sebelum diberikan pendidikan kesehatan reproduksi dengan media konvensional yaitu nilai rata-rata pengetahuan responden sebesar 78. Nilai terendah adalah 52 dan nilai tertinggi adalah 88 dengan standar deviasi sebesar 8,20. Pengetahuan remaja pada kelompok eksperimen sebelum diberikan pendidikan kesehatan reproduksi dengan media video yaitu nilai rata-rata

pengetahuan responden sebesar 79,71. Nilai terendah adalah 64 dan nilai tertinggi adalah 88 dengan standar deviasi sebesar 6,63.

- b. Pengetahuan remaja sesudah diberikan pendidikan kesehatan reproduksi pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen tentang TRIAD KRR (Seksualitas, HIV/AIDS, dan NAPZA)

**Tabel 9**  
**Pengetahuan Remaja Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Reproduksi Pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Eksperimen Tentang TRIAD KRR (Seksualitas, HIV/AIDS, dan NAPZA)**

	Sesudah Pemberian Pendidikan Kesehatan Reproduksi	
	Kelompok Kontrol	Kelompok Eksperimen
<i>Mean</i>	84,76	91,71
<i>Min</i>	56	76
<i>Max</i>	96	100
Std. Deviasi	7,96	6,51
N	42	42

Berdasarkan hasil analisis univariat, didapatkan bahwa pengetahuan remaja pada kelompok kontrol sesudah diberikan pendidikan kesehatan reproduksi dengan metode konvensional yaitu nilai rata-rata pengetahuan responden sebesar 84,76. Nilai terendah adalah 56 dan nilai tertinggi adalah 96 dengan standar deviasi sebesar 7,96. Pengetahuan remaja pada kelompok eksperimen sesudah diberikan pendidikan kesehatan reproduksi dengan media video yaitu nilai rata-rata pengetahuan responden sebesar 91,71. Nilai terendah adalah 76 dan nilai tertinggi adalah 100 dengan standar deviasi sebesar 6,51.

## 2. Hasil Analisis Data

- a. Pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi melalui media video terhadap pengetahuan remaja tentang TRIAD KRR (Seksualitas, HIV/AIDS, dan NAPZA) di SMA Negeri 2 Kuta

Sebelum melakukan analisis data, peneliti melakukan uji normalitas data terlebih dahulu dengan menggunakan uji *Shapiro Wilk*. Hal ini karena variabel pengetahuan merupakan data numerik dengan skala data rasio. Hasil uji normalitas data dapat dilihat pada tabel 10 yaitu sebagai berikut:

**Tabel 10**  
**Hasil Uji Normalitas Data**

Pengetahuan	<i>Statistic</i>	df	Sig.
Pretest Kontrol	.865	42	.000
Posttest Kontrol	.896	42	.001
Pretest Eksperimen	.887	42	.001
Posttest Eksperimen	.915	42	.004

Hasil uji normalitas dengan menggunakan uji *Shapiro Wilk* diketahui seluruh data yang diuji memiliki *nilai p value*  $< \alpha$  (0,05) yang menandakan bahwa data tidak berdistribusi normal. Uji analisis data pada penelitian ini menggunakan uji non parametrik *Wilcoxon* pada data berpasangan untuk menguji perbedaan rata-rata data *pretest* dan *posttest* pada kelompok kontrol dan eksperimen, dan menggunakan uji non parameterik *Mann Whitney* pada data tidak berpasangan untuk menguji data *pretest* dan *posttest* kelompok kontrol dan eksperimen.

- 1) Perbedaan pengetahuan remaja tentang TRIAD KRR (Seksualitas, HIV/AIDS, dan NAPZA) sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan reproduksi melalui media konvensional

**Tabel 11**  
**Perbedaan Pengetahuan Remaja Tentang TRIAD KRR (Seksualitas, HIV/AIDS, dan NAPZA) Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Reproduksi Melalui Media Konvensional**

	<b>Waktu</b>	<b>N</b>	<b>Mean</b>	<b>Selisih Mean</b>	<b>P Value</b>
Pengetahuan	Sebelum	42	78	6,76	0,000
	Sesudah	42	84,76		

Berdasarkan tabel diatas, pada kelompok kontrol terjadi peningkatan rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan reproduksi melalui media konvensional yaitu sebesar 6,76. Hasil analisis bivariat pada uji *Wilcoxon* diperoleh  $p\ value < \alpha (0,05)$  yang berarti  $H_0$  ditolak. Hal ini menandakan bahwa ada perbedaan pengetahuan remaja tentang TRIAD KRR (Seksualitas, HIV/AIDS, dan NAPZA) sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan reproduksi melalui media konvensional.

- 2) Perbedaan pengetahuan remaja tentang TRIAD KRR (Seksualitas, HIV/AIDS, dan NAPZA) sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan reproduksi melalui media video

**Tabel 12**  
**Perbedaan Pengetahuan Remaja Tentang TRIAD KRR (Seksualitas, HIV/AIDS, dan NAPZA) Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Reproduksi Melalui Media Video**

	<b>Waktu</b>	<b>N</b>	<b>Mean</b>	<b>Selisih Mean</b>	<b>P Value</b>
Pengetahuan	Sebelum	42	79,71	12	0,000
	Sesudah	42	91,71		

Berdasarkan tabel diatas, pada kelompok eksperimen terjadi peningkatan rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan reproduksi melalui media video yaitu sebesar 12. Hasil analisis bivariat pada uji

*Wilcoxon* diperoleh  $p\text{ value} < \alpha (0,05)$  yang berarti  $H_0$  ditolak. Hal ini menandakan bahwa ada perbedaan pengetahuan remaja tentang TRIAD KRR (Seksualitas, HIV/AIDS, dan NAPZA) sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan reproduksi melalui media video.

3) Pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi melalui media video terhadap pengetahuan remaja tentang TRIAD KRR (Seksualitas, HIV/AIDS, dan NAPZA)

Dalam melakukan uji hipotesis ini, peneliti menggunakan uji *Mann Whitney* untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi melalui media video terhadap pengetahuan remaja tentang TRIAD KRR (Seksualitas, HIV/AIDS, dan NAPZA). Uji *Mann Whitney* digunakan untuk mengetahui apakah ada pengaruh yang signifikan perolehan skor rata-rata antara hasil *posttest* kelompok kontrol yang menggunakan media konvensional dan hasil *posttest* kelompok eksperimen yang menggunakan media video.

**Tabel 13**  
**Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Melalui Media Video Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang TRIAD KRR (Seksualitas, HIV/AIDS, dan NAPZA)**

Pengetahuan	Kelompok	N	Mean Rank	Sig.
Pretest	Kontrol	42	39.75	0.293
	Eksperimen	42	45.25	
Posttest	Kontrol	42	32.55	0.000
	Eksperimen	42	52.45	

Berdasarkan hasil analisis bivariat pada nilai *pretest* kelompok kontrol dan kelompok eksperimen dengan menggunakan uji *Mann Whitney* diperoleh hasil *Asymp. Sig. (2-tailed)* adalah  $0,293 > 0,05$ . Nilai *mean rank* kelompok kontrol

adalah 39,75 dan *mean rank* kelompok eksperimen adalah 45,25. Oleh karena itu tidak ada pengaruh ataupun perbedaan pengetahuan yang signifikan sebelum diberikan pendidikan kesehatan reproduksi antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen.

Hasil uji statistik *posttest* kelompok kontrol dan kelompok eksperimen dengan menggunakan uji *Mann Whitney* diperoleh hasil *Asymp. Sig. (2-tailed)* adalah 0,000 sehingga nilai  $p < \alpha$  (0,05) maka dapat dinyatakan bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Nilai *mean rank* kelompok kontrol adalah 32,55 dan *mean rank* kelompok eksperimen adalah 52,45. Hal ini berarti bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi melalui media video terhadap pengetahuan remaja tentang TRIAD KRR (Seksualitas, HIV/AIDS, dan NAPZA).

**Tabel 14**  
**Uji *N-Gain Score***

	Kelompok	<i>Mean</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>	<i>Asymp. Sig. (2-tailed)</i>
<i>N-Gain</i>	Kontrol	31,07	0,00	80,00	0,000
<i>Score</i>	Eksperimen	56,97	0,00	100,00	

Uji *N-Gain Score* bertujuan untuk mengetahui besar pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi melalui media video terhadap pengetahuan remaja tentang TRIAD KRR (Seksualitas, HIV/AIDS, dan NAPZA) setelah diketahui bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara rata-rata (*mean*) nilai *posttest* kelompok kontrol dengan nilai *posttest* kelompok eksperimen melalui uji *Mann Whitney*. Berdasarkan hasil uji *N-Gain Score* dengan menggunakan uji *Mann Whitney* diperoleh nilai *p value* 0,000 sehingga nilai  $p < \alpha$  (0,05) maka dapat dinyatakan

bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Hal ini berarti bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi melalui media video terhadap pengetahuan remaja tentang TRIAD KRR (Seksualitas, HIV/AIDS, dan NAPZA). Nilai rata-rata *N-Gain Score* pada kelompok kontrol sebesar 31,07 dan pada kelompok eksperimen sebesar 56,97.

## **B. Pembahasan**

### **1. Karakteristik Responden**

Penelitian ini meneliti tentang pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi melalui media video terhadap pengetahuan remaja tentang TRIAD KRR (Seksualitas, HIV/AIDS, dan NAPZA) di SMA Negeri 2 Kuta. Penelitian ini menggunakan siswa kelas XI di SMA Negeri 2 Kuta. Jumlah total responden dalam penelitian ini adalah 84 responden yang dibagi menjadi kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. Pada kelompok kontrol, sebanyak 42 responden diberikan pendidikan kesehatan reproduksi dengan metode ceramah dan diskusi menggunakan media *powerpoint* sesuai dengan program yang sudah dikembangkan di SMA Negeri 2 Kuta. Sebanyak 42 responden pada kelompok eksperimen diberikan pendidikan kesehatan reproduksi melalui media video.

Berdasarkan hasil penelitian, rata-rata usia responden pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen adalah 16 tahun dengan 22 responden (52,4%) kelompok kontrol dan 26 responden (61,9%) kelompok eksperimen. Jenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan jenis kelamin laki-laki pada kelompok kontrol maupun eksperimen. Dalam kelompok kontrol, perempuan berjumlah 25 orang (59,5%) dan kelompok eksperimen berjumlah 23 orang (54,8%). Pada

dasarnya remaja perempuan lebih banyak memanfaatkan sumber informasi dibandingkan dengan remaja laki-laki, sehingga pengetahuan remaja laki-laki cenderung lebih rendah. Akses yang luas menjadi sumber bagi remaja untuk mendapatkan informasi (Bulahari dkk., 2015). Responden mengatakan tidak sedang berpacaran pada kelompok kontrol sebanyak 31 orang (73,8%) dan kelompok eksperimen 27 orang (64,3%). Rata-rata responden kelompok kontrol dan eksperimen pernah mendapatkan informasi mengenai kesehatan reproduksi dan TRIAD KRR. Data jumlah responden yang belum pernah mendapatkan informasi mengenai kesehatan reproduksi yaitu kelompok kontrol sebanyak 7 orang (16,7%) dan kelompok eksperimen sebanyak 6 orang (14,3%). Responden pada kelompok kontrol yang belum pernah mendapatkan informasi mengenai TRIAD KRR sebanyak 14 orang (33,3%) dan kelompok eksperimen sebanyak 15 orang (35,7%).

Pengetahuan remaja yang baik dipengaruhi oleh sumber informasi yang didapatkan oleh remaja. Dalam kelompok kontrol, responden mendapatkan informasi melalui tenaga kesehatan sebanyak 19 orang (45,2%) dan non tenaga kesehatan sebanyak 16 orang (38,1%). Responden pada kelompok eksperimen yang mendapatkan informasi melalui tenaga kesehatan sebanyak 12 orang (28,6%) dan non tenaga kesehatan 24 orang (57,1%). Perbedaan pengetahuan pada kelompok kontrol dipengaruhi oleh karakteristik responden mengenai pengalaman responden yang pernah mendapatkan informasi kesehatan reproduksi, TRIAD KRR dan sumber informasi. Pengalaman dan sumber informasi yang diperoleh berhubungan dengan pengetahuan yang dimiliki remaja. Tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dipengaruhi oleh banyaknya informasi dari media yang mereka miliki. Media merupakan sarana untuk mencari informasi, hiburan maupun



berkomunikasi (Tucunan dkk., 2022). Pengetahuan seseorang dapat bertambah salah satunya dipengaruhi oleh paparan informasi yang diperoleh dari berbagai sumber seperti media massa, media cetak, orang tua, teman sebaya, guru, orang tua, dan petugas kesehatan (Wisdyana dan Setiowati, 2015; Darsini dkk., 2019). Semakin remaja mendapatkan informasi tentang sesuatu maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya. Remaja yang tidak memiliki informasi yang cukup mengenai kesehatan reproduksi, secara tidak sadar akan melakukan aktivitas beresiko terhadap kesehatan reproduksinya (Halu dan Dafiq, 2021).

Dilihat dari pengalaman remaja, sebanyak 13 orang (31%) pada kelompok kontrol dan 25 orang (59,5%) pada kelompok eksperimen pernah mengalami, melihat dan mendengar perilaku seksual yang berkaitan dengan TRIAD KRR. Pengalaman ini dapat diperoleh dari pengalaman orang lain maupun diri sendiri. Pengalaman yang diperoleh dapat meningkatkan pengetahuan. Pengalaman remaja yang diimbangi dengan informasi yang benar akan membuat remaja menjauhi tindakan yang menimbulkan resiko. Menurut Een dkk. (2020) menyatakan permasalahan remaja juga dipengaruhi oleh media sosial dan media elektronik. Remaja dapat mengakses dan melihat film atau video porno yang dapat diikutinya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setiowati (2014) bahwa informasi yang berpengaruh negatif mudah didapatkan oleh remaja sehingga dapat memberikan pengaruh buruk pada remaja. Bila tidak diimbangi dengan informasi yang benar dan tepat tentang kesehatan reproduksi, maka remaja akan mudah terjerumus dalam permasalahan seksualitas.

## **2. Pengetahuan remaja tentang TRIAD KRR (Seksualitas, HIV/AIDS, dan NAPZA) sebelum pemberian pendidikan kesehatan reproduksi pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen**

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa pengetahuan remaja pada kelompok kontrol sebelum diberikan pendidikan kesehatan reproduksi dengan media konvensional yaitu nilai rata-rata pengetahuan responden sebesar 78. Nilai terendah adalah 52 dan nilai tertinggi adalah 88 dengan standar deviasi sebesar 8,20. Pengetahuan remaja pada kelompok eksperimen sebelum diberikan pendidikan kesehatan reproduksi dengan media video yaitu nilai rata-rata pengetahuan responden sebesar 79,71. Nilai terendah adalah 64 dan nilai tertinggi adalah 88 dengan standar deviasi sebesar 6,63.

Hasil observasi sebelum diberikan *pretest*, remaja kurang tertarik dengan pentingnya kesehatan reproduksi dan kurang aktif dalam mengikuti kegiatan-kegiatan yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi remaja. Hal ini dilihat dari sedikitnya siswa yang berminat untuk mengikuti ekstrakurikuler KSPAN maupun PIK-R. Hasil data karakteristik responden di SMA Negeri 2 Kuta pada kelompok kontrol yang pernah mendapatkan informasi kesehatan reproduksi sebanyak 35 responden (83,3%) dan responden tidak pernah mendapatkan informasi mengenai kesehatan reproduksi 7 responden (16,7%). Responden yang pernah mendapatkan informasi mengenai TRIAD KRR sebanyak 28 responden (66,7%) dan responden tidak pernah mendapatkan informasi mengenai TRIAD KRR sebanyak 14 responden (33,3%). Dalam kelompok eksperimen sebanyak 36 responden (85,7%) pernah mendapatkan informasi kesehatan reproduksi dan sebanyak 6 responden (14,3%) tidak pernah mendapatkan informasi mengenai

kesehatan reproduksi. Karakteristik mendapatkan informasi mengenai TRIAD KRR, sebanyak 27 responden (64,3%) pernah mendapatkan informasi mengenai TRIAD KRR dan sebanyak 15 responden (35,7%) responden tidak pernah mendapatkan informasi mengenai TRIAD KRR.

Responden pernah mendapatkan pendidikan kesehatan, namun masih ada responden yang belum paham dan mengetahui mengenai kesehatan reproduksi terutama tentang TRIAD KRR. Hal ini ditinjau dari hasil *pretest* responden pada kelompok kontrol dengan rata-rata 78 dan kelompok eksperimen dengan rata-rata 79,71. Beberapa faktor yang mempengaruhi hasil *pretest* remaja ialah kurangnya kegiatan pendidikan kesehatan reproduksi termasuk TRIAD KRR di SMA Negeri 2 Kuta. Hal ini diperkuat berdasarkan penjelasan yang disampaikan oleh guru pembimbing ekstrakurikuler bahwa pelaksanaan ekstrakurikuler menggunakan metode diskusi dan ceramah dengan media *powerpoint*. Materi yang disampaikan cukup monoton dan hanya ditujukan kepada siswa yang berminat ke dalam ekstrakurikuler Kelompok Siswa Peduli AIDS dan Narkoba (KSPAN). Kurangnya minat siswa dalam mengikuti pendidikan kesehatan menyebabkan materi yang disampaikan tidak secara penuh dipahami (Tafonao, 2018).

Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media video pada kelompok eksperimen. Peneliti bekerja sama dengan guru pembimbing ekstrakurikuler dalam memberikan pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol. Metode yang digunakan ialah metode ceramah dan diskusi dengan menggunakan *powerpoint* sesuai yang dikembangkan oleh pihak sekolah.

### **3. Pengetahuan remaja tentang TRIAD KRR (Seksualitas, HIV/AIDS, dan NAPZA) sesudah pemberian pendidikan kesehatan reproduksi pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen**

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa pengetahuan remaja pada kelompok kontrol sesudah diberikan pendidikan kesehatan reproduksi dengan metode konvensional yaitu nilai rata-rata pengetahuan responden sebesar 84,76. Nilai terendah adalah 56 dan nilai tertinggi adalah 96 dengan standar deviasi sebesar 7,96. Pengetahuan remaja pada kelompok eksperimen sesudah diberikan pendidikan kesehatan reproduksi dengan media video yaitu nilai rata-rata pengetahuan responden sebesar 91,71. Nilai terendah adalah 76 dan nilai tertinggi adalah 100 dengan standar deviasi sebesar 6,51. Data ini menunjukkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan remaja sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui media video maupun media konvensional.

Pengetahuan remaja pada kelompok eksperimen setelah diberikan pendidikan melalui media video mengalami peningkatan yang signifikan dibandingkan dengan kelompok kontrol. Nilai rata-rata pengetahuan kelompok eksperimen lebih tinggi dibandingkan dengan nilai rata-rata pengetahuan kelompok kontrol. Dalam proses pemberian pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol, banyak remaja yang kurang memperhatikan penjelasan materi, sehingga materi yang disampaikan tidak dipahami dengan baik. Pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol dalam penelitian ini dilakukan oleh guru pembimbing ekstrakurikuler. Dalam pelaksanaan ekstrakurikuler, penyaji menggunakan metode diskusi dan ceramah dengan media *powerpoint*. Kelemahan dari media konvensional ini ialah materi yang disampaikan pada *powerpoint* lebih banyak

mengandung tulisan, penyajian desain *powerpoint* yang kurang menarik dan tidak dilengkapi dengan gambar. Penyampaian materi yang disampaikan oleh penyaji cukup berbelit-belit sehingga sulit dipahami dan kurang menarik perhatian remaja.

Peningkatan pengetahuan pada kelompok kontrol dipengaruhi juga dengan informasi dan sumber informasi yang pernah didapatkan oleh responden. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Roy dkk. (2020); Sri dan Susanti (2022) bahwa terdapat faktor lain yang mempengaruhi perilaku kesehatan yaitu informasi yang pernah didapatkan oleh individu dari lingkungan sekitar. Informasi yang diterima dengan baik oleh individu akan meningkatkan pengetahuan. Secara umum, semakin mudah mendapatkan informasi, maka pengetahuan seseorang akan cepat meningkat (Setiowati, 2014; Budiarti dkk., 2021)

Perbedaan pengetahuan remaja pada kelompok eksperimen tidak dipengaruhi oleh karakteristik subjek penelitian. Peningkatan skor pengetahuan pada kelompok eksperimen dipengaruhi oleh media dan minat remaja dalam mengikuti pendidikan kesehatan. Penggunaan media video memberikan pengaruh yang baik terhadap peningkatan pengetahuan remaja. Saat memberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media video, para remaja lebih tertarik dan memperhatikan materi yang disampaikan. Media ini dapat ditangkap oleh indera pendengaran dan indera penglihatan manusia, sehingga akan lebih mudah untuk dipahami (Faijurahman, 2022; Wahyuni dan Arisani, 2022). Media video dapat diputar secara berulang-ulang. Penggunaan media ini dapat mendorong peningkatan pemahaman serta penyampaian dan memperkaya informasi guna peningkatan kualitas belajar peserta didik yang kesulitan dalam memahami materi tulisan maupun verbal (Adam dan Syastra, 2015; Kusmaryati dkk., 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Shorayasari dkk. (2017); Sustiyono (2021) menjelaskan bahwa pendidikan kesehatan dengan menggunakan media video pada proses pembelajaran dapat meningkatkan pengetahuan secara signifikan. Sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wardani dan Kurniasari (2017) menunjukkan bahwa pengetahuan dapat dipengaruhi oleh pemberian pendidikan kesehatan melalui media video. Media video dapat mencerminkan adanya penyerapan informasi yang lebih efektif karena menggunakan indera penglihatan dan pendengaran dibandingkan hanya menggunakan indera penglihatan. Penyajian ini memberikan peluang kepada responden untuk melihat objek dengan nyata (Rahyani dkk., 2022).

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan remaja diantaranya dari pihak responden dan proses pendidikan kesehatan. Pengetahuan responden yang masih dibawah rata-rata dipengaruhi oleh minat remaja dalam mengikuti pendidikan kesehatan (Prabandari, 2018; Widiyastuti dan Nurcahyani, 2021). Keberhasilan proses pendidikan ini disebabkan oleh berbagai faktor lainnya yang mempengaruhi faktor utama. Faktor ini meliputi minat remaja dalam mengikuti pendidikan, persepsi remaja dalam menerima informasi dan kemampuan individu dalam memahami informasi (Rahyani dkk., 2022; Sibarani dkk., 2022).

Selain faktor dari pihak responden, pengetahuan responden juga dipengaruhi oleh proses pendidikan kesehatan. Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Prabandari (2018) bahwa faktor yang mempengaruhi keberhasilan pendidikan kesehatan adalah persiapan yang matang, penyampaian materi yang tidak monoton, dan bahasa yang digunakan dapat dimengerti oleh sasaran.

#### **4. Pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi melalui media video terhadap pengetahuan remaja tentang TRIAD KRR (Seksualitas, HIV/AIDS, dan NAPZA) di SMA Negeri 2 Kuta**

Hasil analisis data pengetahuan remaja tentang TRIAD KRR (Seksualitas, HIV/AIDS dan NAPZA) sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol adalah 6,76 dan *p value* sebesar 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa adanya perbedaan pengetahuan remaja sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan reproduksi melalui media konvensional. Pada kelompok eksperimen, hasil analisis data pengetahuan remaja tentang TRIAD KRR (Seksualitas, HIV/AIDS dan NAPZA) sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui media video adalah 12 dan *p value* sebesar 0,000. Hal ini juga menunjukkan bahwa adanya perbedaan pengetahuan remaja sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan reproduksi melalui media media video. Kedua perlakuan tersebut meningkatkan pengetahuan, akan tetapi perbedaan rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui media video lebih besar dibandingkan dengan media konvensional.

Berdasarkan hasil uji *Mann Whitney* setelah diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen diperoleh hasil *Asymp. Sig. (2-tailed)* adalah 0,000 sehingga nilai  $p < \alpha$  (0,05) maka dapat dinyatakan bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Nilai *mean rank* kelompok kontrol adalah 32,55 dan *mean rank* kelompok eksperimen adalah 52,45. Hal ini berarti bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi melalui media video terhadap pengetahuan remaja tentang TRIAD KRR (Seksualitas, HIV/AIDS, dan NAPZA).

Dalam menentukan besar pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi melalui media video terhadap pengetahuan remaja tentang TRIAD KRR (Seksualitas, HIV/AIDS dan NAPZA), peneliti menggunakan uji *N-Gain Score*. Hasil uji *N-Gain Score* pada kelompok kontrol sebesar 31,07%, maka termasuk ke dalam kategori rendah dan tafsiran tidak efektif. Nilai rata-rata *N-Gain Score* pada kelompok eksperimen sebesar 56,97%, maka termasuk ke dalam kategori sedang dan cukup efektif. Dapat dikatakan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi yang dilakukan dengan menggunakan media video berpengaruh cukup efektif terhadap pengetahuan remaja tentang TRIAD KRR (Seksualitas, HIV/AIDS, dan NAPZA).

Upaya yang tepat untuk mencapai tujuan berupa pelatihan dan pengembangan. Pelatihan berkaitan dengan memberikan pendidikan kesehatan kepada remaja sehingga mampu meningkatkan pengetahuan, motivasi dan keterampilan. Pelatihan merupakan upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Pelatihan yang diberikan juga harus memperhatikan unsur intrinsik dan ekstrinsik peserta, terutama motivasi responden. Faktor lain yang terbukti dapat meningkatkan kualitas sumber daya manusia adalah adanya kebijakan atau program terkait pelayanan kesehatan reproduksi, kesiapan infrastruktur, standar pelayanan, dan penerimaan dari klien serta budaya lokal yang mendukung pelayanan (Efanti, 2018; Rahyani dkk., 2021). Pelatihan memberi manfaat yang amat besar karena suatu pelatihan tidak saja memberi pengalaman baru dan memantapkan hasil belajar serta keterampilan, melainkan berfungsi mengembangkan kemampuan berpikir dalam memecahkan masalah (Efanti, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Herawati dkk. (2022); Wahyuni dan Arisani (2022) bahwa terdapat peningkatan pengetahuan pada



kelompok eksperimen yaitu penyuluhan dengan video lebih besar dibandingkan dengan kelompok kontrol yaitu penyuluhan dengan powerpoint. Penyuluhan kesehatan dengan menggunakan video lebih efektif dalam peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja dibanding dengan powerpoint

Penelitian yang dilaksanakan oleh Aljufri (2021) menyatakan bahwa pencapaian hasil belajar siswa dengan menggunakan media power point lebih tinggi dengan rata-rata 86,1 dibandingkan dengan menggunakan media video pembelajaran dengan rata-rata 80,5. Hal ini disebabkan karena media *powerpoint* tidak memerlukan jaringan atau koneksi yang kuat, terutama di daerah yang sulit mendapatkan jaringan internet yang kuat dan stabil. Menurut Faijurahman (2022) media *powerpoint* hanya menyajikan poin-poin materi tanpa ada penjelasan yang terperinci mengakibatkan siswa sulit memahami materi yang disampaikan. Tampilan *powerpoint* masih dianggap kurang menarik karena hanya menampilkan tulisan dan gambar sehingga memunculkan rasa jenuh dan kurang antusias pada siswa.

Pemanfaatan media video dalam pendidikan kesehatan merupakan salah satu inovasi yang efektif dalam membantu meningkatkan pengetahuan, minat dan motivasi (Ardhianti, 2022; Herawati dkk. 2022). Media ini mempunyai visualisasi yang baik sehingga memudahkan responden dalam proses penyerapan pengetahuan. Pemilihan media video yang inovatif dan kreatif menjadikan materi yang disampaikan tidak monoton dan tidak membosankan sehingga pemberian informasi menjadi lebih baik. Media video lebih menarik perhatian dan motivasi bagi penonton. Dalam penggunaan media ini, seseorang dapat belajar sendiri dengan mengulangi video pada bagian tertentu yang perlu lebih jelas dan dapat

menampilkan sesuatu dengan lebih detail (Rahmah dkk., 2021; Rahyani dkk., 2022).

Pendidikan kesehatan dengan media video memiliki kemampuan dalam memanipulasi waktu dan ruang sehingga dapat mengajak responden untuk melihat peristiwa dimana saja walaupun dibatasi dengan ruang (Handini, 2021; Herawati dkk., 2022). Objek yang terlalu kecil, terlalu besar, berbahaya atau bahkan tidak dapat dikunjungi oleh responden dapat dihadirkan melalui media video. Durasi video yang ditampilkan tidak terlalu panjang, karena akan membuat responden bosan sehingga akan mengurangi keefektifan penggunaan oleh remaja (Lisanda dkk., 2019). Media ini dapat ditangkap oleh indera pendengaran serta indera penglihatan manusia, sehingga lebih mudah untuk dipahami. Penggunaan media ini dapat diputar secara berulang-ulang atau diberhentikan sesuai kebutuhan (Wahyuni dan Arisani, 2022).

Pemberian *posttest* pada penelitian ini dilakukan dengan memberikan jeda waktu selama 3 hari dihitung dari hari dilakukan pemberian pendidikan kesehatan. Hal ini bertujuan agar responden mendapatkan waktu yang cukup untuk memahami pengetahuan, mencerna dan mengulang video materi pendidikan kesehatan yang diberikan. Dalam proses ini, responden dapat mempelajari dan menanyakan pertanyaan yang belum dipahami tentang TRIAD KRR (Seksualitas, HIV/AIDS dan NAPZA).

Berdasarkan hasil skor pengetahuan remaja sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen mengalami peningkatan. Peningkatan pengetahuan pada kelompok eksperimen dengan menggunakan media video lebih tinggi dibandingkan pada kelompok

kontrol dengan media konvensional. Hasil ini menunjukkan adanya keberhasilan pendidikan kesehatan yang telah dilaksanakan oleh peneliti. Hal ini juga membuktikan ada pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi melalui media video terhadap pengetahuan remaja tentang TRIAD KRR (Seksualitas, HIV/AIDS, dan NAPZA) di SMA Negeri 2 Kuta.

### **C. Kelemahan Penelitian**

Pada penelitian ini terdapat beberapa kelemahan, diantaranya ialah:

1. Lokasi penelitian ini hanya menggunakan satu sekolah sehingga sampel yang digunakan kurang mewakili seluruh wilayah.
2. Penelitian ini menggunakan teknik *proportional random sampling* sehingga setiap kelas XI diperoleh sebanyak 7 responden. Dalam hal ini sedikit sulit untuk menyatukan jadwal responden di setiap kelas.
3. Penelitian ini hanya mengumpulkan data menggunakan kuisisioner dengan pertanyaan tertutup, sehingga terdapat kemungkinan responden menjawab tidak jujur.