

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Kondisi lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SD Negeri 3 Bitera. Sekolah dasar ini adalah sekolah negeri berakreditasi A yang berada di Jalan Sawo No. 59, Lingkungan Pacung, Kelurahan Bitera, Kecamatan Gianyar, Kabupaten Gianyar, Provinsi Bali. Sekolah ini mulai beroperasi pada 1 April 1974. Saat ini SD Negeri 3 Bitera dipimpin oleh Bapak I Ketut Ruja, S.Pd, yang menjabat dari tahun 2022 hingga sekarang. Visi dari sekolah ini yaitu terwujudnya peserta didik muda sebagai pembelajar berdasarkan nilai-nilai pancasila. Misi dari sekolah ini, mengoptimalkan proses belajar mengajar yang efektif dan efisien, mengoptimalkan tenaga kependidikan yang profesional melalui pelatihan *workshop* dan KKG, melaksanakan latihan seni dan olahraga secara intensif, mengoptimalkan pengadaan sarana dan prasarana penunjang proses belajar mengajar, mengimplementasikan pelaksanaan manajemen berbasis sekolah (MBS) secara baik dan benar, memanfaatkan peran serta masyarakat melalui komite sekolah dan menumbuhkan kembangkan pelaksanaan agama dengan baik dan benar.

Luas tanah dari SD N 3 Bitera adalah 400 m² atau 4 are, dilengkapi dengan fasilitas 6 ruang kelas, ruang guru, ruang kepala sekolah, perpustakaan, ruang Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), kantin dan toilet. Sekolah ini memiliki 9 tenaga pengajar dan 1 staff tata usaha. Data tahun pelajaran 2024/2025, total peserta didik tercatat sebanyak 181 orang, terdiri dari 98 siswa perempuan dan 83 siswa laki-laki. SD Negeri 3 Bitera telah menerapkan kurikulum merdeka mulai tahun ajaran

2022/2023. Mata pelajaran yang berkaitan dengan topik penelitian ini yaitu IPAS (Ilmu Pengetahuan Alam dan Sosial). Dalam mata pelajaran ini dijelaskan tentang secara umum mengenai pubertas yang dialami oleh remaja putri, namun belum pernah diberikan pembelajaran atau pendidikan kesehatan yang berfokus pada topik menstruasi pertama (*menarche*) pada remaja putri. Selain itu, UKS di sekolah dasar ini pun belum memiliki program kerja yang berkaitan dengan penyuluhan/pendidikan kesehatan reproduksi khususnya tentang *menarche*. Pengambilan data dilakukan pada 19 April 2025 yang dimulai dari *pretest* lalu pemutaran video edukasi sebanyak dua kali dengan jeda selama 15 menit setelah pemutaran pertama, dilanjutkan *posttest*, diakhiri dengan sesi diskusi apabila ada hal-hal yang belum dipahami remaja putri tentang video edukasi yang telah ditonton.

2. Karakteristik subjek penelitian

Subjek penelitian ini adalah 52 orang remaja putri yang berada di kelas IV, V dan VI di SD Negeri 3 Bitera. Karakteristik subjek dalam penelitian ini dapat dilihat dari usia dan tingkat kelas responden.

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Remaja Putri di SD Negeri 3 Bitera

No.	Karakteristik Responden	<i>f</i>	%
1.	Usia (tahun)		
	10	11	21,2
	11	18	34,6
	12	22	42,3
	13	1	1,9
	Total	52	100
2.	Tingkat Kelas		
	IV	11	21,2
	V	15	28,8
	VI	26	50
	Total	52	100

Berdasarkan tabel 3, usia responden dikategorikan ke dalam 4 kelompok didominasi dengan responden yang berusia 12 tahun sebanyak 22 orang (42,3%). Dalam kriteria tingkat kelas didominasi dengan responden remaja putri yang berada di kelas VI sebanyak 26 orang (50%).

3. Hasil pengukuran terhadap subjek penelitian berdasarkan variabel penelitian

Pengukuran terhadap subjek penelitian dilakukan untuk mengetahui pengetahuan remaja sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan video edukasi tentang *menarche* yang dinilai menggunakan *pretest* dan *posttest*. Uraian hasil pengukuran berdasarkan masing-masing variabel disajikan sebagai berikut:

- a. Pengetahuan remaja putri sebelum diberikan pendidikan kesehatan menggunakan video edukasi tentang *menarche*

Pengukuran pengetahuan dilakukan sebelum diberikan intervensi pendidikan kesehatan menggunakan video edukasi tentang *menarche* yang dinilai dengan *pretest*. Data dianalisis secara deskriptif untuk mengetahui nilai minimum (*min*), nilai maksimum (*max*), nilai tengah (*median*), nilai rata-rata (*mean*) dan standar deviasi dari pengetahuan sebelum intervensi.

Tabel 4
Pengetahuan Remaja Putri Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan Menggunakan Video Edukasi tentang *Menarche*

<i>Minimum</i>	<i>Maximum</i>	<i>Median</i>	<i>Mean</i>	<i>Std. Deviation</i>
35	75	65	61,9	10,5

Berdasarkan tabel 4, diketahui pengetahuan remaja putri sebelum diberikan pendidikan kesehatan menggunakan video edukasi tentang *menarche* pada 52 responden berada dalam rentang nilai minimum 35 dan maksimum 75, nilai *median* sebesar 65 dan nilai *mean* sebesar 61,9 dengan standar deviasi 10,5.

b. Pengetahuan remaja putri sesudah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan video edukasi tentang *menarche*

Pengukuran pengetahuan dilakukan sesudah diberikan intervensi pendidikan kesehatan menggunakan video edukasi tentang *menarche* dinilai dengan *posttest*. Data dianalisis secara deskriptif untuk mengetahui nilai minimum, maksimum, *median*, *mean* dan standar deviasi dari pengetahuan sebelum intervensi.

Tabel 5
Pengetahuan Remaja Putri Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Menggunakan Video Edukasi tentang *Menarche*

<i>Minimum</i>	<i>Maximum</i>	<i>Median</i>	<i>Mean</i>	<i>Std. Deviation</i>
65	100	95	92,9	8,5

Berdasarkan tabel 5, diketahui pengetahuan remaja putri sesudah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan video edukasi tentang *menarche* berada dalam rentang nilai minimum 65 dan maksimum 100, nilai *median* sebesar 95 dan nilai *mean* sebesar 92,9 dengan standar deviasi 8,5.

c. Perbedaan pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan video edukasi tentang *menarche*

Sebelum dilakukan analisis data terhadap perbedaan pengetahuan remaja

putri sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan video edukasi tentang *menarche*, dilakukan uji normalitas untuk mengetahui data berdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas dilakukan menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov* karena jumlah responden lebih dari 50 orang. Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa data *pretest* memiliki nilai signifikansi sebesar 0,001 dan data *posttest* < 0,001. Kedua nilai tersebut lebih kecil dari 0,05 ($p < 0,05$), yang berarti data tidak berdistribusi normal. Oleh karena itu, dilanjutkan dengan uji nonparametrik, yaitu uji *Wilcoxon Signed-Rank Test* untuk mengetahui perbedaan pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah intervensi.

Tabel 6
Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Menggunakan Video Edukasi tentang *Menarche*

Skor Pengetahuan Remaja Putri	Ranks	N	Mean Rank	Sum of Rank	Nilai Z	P Value
<i>Posttest-Pretest</i>	<i>Negative Ranks</i>	0 ^a	0,00	0,00	-6,314 ^b	0,001
	<i>Positive Ranks</i>	52 ^b	26,50	1378,00		
	<i>Ties</i>	0 ^c				
Total		52				

Pada tabel 6, hasil uji *Wilcoxon Signed-Rank Test* menunjukkan bahwa seluruh responden sebanyak 52 orang berada pada kategori *Positive Ranks* yang berarti seluruh responden mengalami kenaikan skor setelah pemberian intervensi pendidikan kesehatan menggunakan video edukasi tentang *menarche*. Nilai *Mean Rank* atau rata-rata peringkat untuk kelompok yang mengalami peningkatan sebesar 26,5 dan nilai *Sum of Rank* atau jumlah rangking sebesar 1378. Hasil analisis bivariat menggunakan uji *Wilcoxon* didapatkan nilai Z sebesar -6,314^b dan *p-value* 0,001 ($p < 0,05$) yang artinya terdapat perbedaan signifikan pada pengetahuan

remaja putri sebelum dan sesudah diberikan intervensi berupa pemberian pendidikan kesehatan menggunakan video edukasi tentang *menarche*. Hal ini juga mengindikasikan bahwa pemberian pendidikan kesehatan menggunakan video edukasi tentang *menarche* dapat meningkatkan pengetahuan remaja putri.

B. Pembahasan

1. Pengetahuan remaja putri di SD N 3 Bitera sebelum diberikan pendidikan kesehatan menggunakan video edukasi tentang *menarche*

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 52 orang remaja putri SD Negeri 3 Bitera yang berada di kelas IV, V dan VI, pengetahuan remaja putri sebelum diberikan pendidikan kesehatan menggunakan video edukasi tentang *menarche* diperoleh nilai *median* 65. Data ini menunjukkan minimnya pengetahuan tentang *menarche* di kalangan remaja putri. Hal ini berkaitan dengan penyuluhan atau program pendidikan kesehatan mengenai *menarche* yang tidak didapatkan oleh remaja putri, menyebabkan informasi mengenai *menarche* tidak tersampaikan, sehingga mayoritas anak usia sekolah dasar kurang memahami proses biologis yang akan mereka alami. Topik ini seakan menjadi hal yang tabu jika dibicarakan oleh anak-anak usia sekolah dasar padahal kesehatan reproduksi adalah aspek penting dalam kehidupan setiap individu, terutama bagi remaja putri yang sedang mengalami perubahan biologis. Pemahaman yang baik mengenai kesehatan reproduksi, termasuk *menarche*, dapat membantu mereka menghadapi masa pubertas dengan lebih percaya diri dan tanpa rasa takut.

Pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu pendidikan, pengalaman, usia, pekerjaan, sosial budaya, dan informasi (Qoni' Fitria dan Mawardika, 2023). Pengetahuan sangat terkait dengan tingkat pendidikan yang dimiliki, yang

mempengaruhi proses pembelajaran. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah bagi mereka untuk menerima informasi. Dengan semakin banyak informasi yang diterima, pengetahuan mereka tentang kesehatan pun akan semakin berkembang. Selaras dengan teori tersebut pendidikan responden yang masih berada di usia sekolah dasar tentu turut mempengaruhi rendahnya nilai *pretest*. Responden pada penelitian ini mayoritas berada pada usia 10-12 tahun. Menurut Prawirohardjo (2020), rentang usia ini termasuk pada kategori remaja awal (*early adolescence*). Usia mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menyerap informasi. Pada usia dewasa, individu cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik dibandingkan saat mereka masih muda. Seiring bertambahnya usia, daya serap dan pola pikir berkembang, sehingga pengetahuan yang diperoleh menjadi semakin baik. Informasi yang diterima, baik dari pendidikan formal maupun non-formal, memiliki dampak besar dalam meningkatkan pengetahuan. Akses informasi yang lebih mudah akan mempercepat proses peningkatan pengetahuan seseorang (Faustyna, 2022).

Hasil pengukuran *pretest* ini, sejalan dengan penelitian Daniyati dan Kamila (2024) pada 80 orang responden menunjukkan bahwa sebelum intervensi pendidikan kesehatan keseluruhan responden memiliki pengetahuan yang kurang tentang *menarche*. Penelitian Zainiyah dan Audina (2024) juga menunjukkan sebanyak 83,3% (30 dari 36 orang responden) sebelum diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media animasi memiliki pengetahuan yang kurang.

2. Pengetahuan remaja putri di SD N 3 Bitera setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan video edukasi tentang *menarche*

Hasil pengukuran pengetahuan remaja putri setelah diberikan pendidikan

kesehatan menggunakan video edukasi tentang *menarche* didapatkan nilai *median* sebesar 95. Nilai ini menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan dari pengetahuan sebelum intervensi dengan nilai median 65. Peningkatan nilai ini menjadi indikator bahwa pendidikan kesehatan yang telah diberikan efektif untuk meningkatkan pengetahuan remaja putri. Media edukasi berbasis video animasi mampu menarik perhatian remaja putri, membuat mereka lebih antusias dalam menerima informasi. Penyampaian yang interaktif, visual yang sesuai dengan karakteristik anak usia sekolah dasar dan bahasa yang sederhana membuat peserta didik lebih mudah memahami dan mengingat materi yang diberikan.

Media yang paling menarik, dinamis, dan efisien untuk mengomunikasikan informasi adalah melalui video (Yuningsih dan Mujiyanti, 2023). Video menyajikan gambar bergerak kepada siswi disamping suara yang menyertainya, video dapat menampilkan suatu fenomena yang sulit untuk dilihat secara nyata, video dapat diulang-ulang bila perlu untuk menambah kejelasan, pesan yang disampaikan cepat dan mudah diingat, mengembangkan pikiran dan pendapat para siswi, mengembangkan imajinasi, memperjelas hal-hal yang abstrak dan memberikan penjelasan yang lebih realistik dibandingkan dengan media cetak seperti *leaflet*, poster dan *booklet*, yang hanya menggunakan visual saja (Simanungkalit dkk., 2023). Media video menjadi salah satu alat yang sangat efektif dalam pendidikan kesehatan, terutama dengan kemajuan teknologi yang memungkinkan distribusi dan akses yang mudah kepada masyarakat luas. Penggunaan media video dalam pendidikan kesehatan memberikan dampak yang cukup signifikan dalam meningkatkan pemahaman masyarakat terhadap informasi kesehatan. Video dapat menampilkan gambar yang bergerak, tulisan, dan terdapat

suara yang menjelaskan mengenai gambar yang ditampilkan, sehingga dapat menarik perhatian dari sasaran promosi kesehatan (Mamahit, 2022).

Durasi video yang tepat juga mendukung meningkatnya pengetahuan remaja putri sesudah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan video edukasi. Video edukasi pada penelitian ini berdurasi 11 menit 3 detik. Durasi video yang tidak terlalu panjang membuat audiens tidak merasa bosan dan informasi dapat diserap dengan baik. Pendapat ini diperkuat oleh Mega dkk. (2021) yang mengarahkan durasi ideal untuk edukasi pada anak usia sekolah dasar yaitu 10-15 menit. Selain itu, kebaruan dari penelitian ini yang juga turut andil dalam peningkatan pengetahuan remaja putri adalah pemutaran video edukasi yang tidak hanya dilakukan 1 kali seperti penelitian-penelitian sebelumnya. Pada penelitian ini peneliti melakukan pemutaran video edukasi sebanyak 2 kali dengan jeda 15 menit setelah pemutaran pertama. Pengulangan yang dilakukan ini, tentu memperkuat pemahaman remaja putri tentang *menarche*. Hal ini sesuai teori Mamahit (2022) tentang kelebihan media video yaitu penyajian video sepenuhnya diatur oleh pemateri dan dapat diputar berulang-ulang.

Peningkatan pengetahuan setelah intervensi pada penelitian ini selaras dengan hasil penelitian sebelumnya yaitu penelitian Sari (2023) menunjukkan bahwa pengetahuan siswi meningkat setelah diberikannya pendidikan kesehatan menggunakan media video animasi dengan kenaikan nilai rata-rata 16,95 menjadi 17,49. Sejalan dengan itu, penelitian yang dilakukan Qoni' Fitria dan Mawardika (2023), pengetahuan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang persiapan menghadapi *menarche* dengan media video menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan siswi mengalami peningkatan dari 16,20 menjadi 21,47.

3. Analisis perbedaan pengetahuan remaja putri di SD N 3 Bitera sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan video edukasi tentang *menarche*

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 52 responden remaja putri di SD Negeri 3 Bitera sesudah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan video edukasi tentang *menarche*, pengetahuan seluruh responden mengalami peningkatan dibandingkan sebelum diberikan intervensi. Hasil ditunjukkan pada perbedaan nilai *median pretest* dan *posttest* yaitu dari 65 meningkat menjadi 95. Hasil Uji *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan bahwa seluruh responden mengalami peningkatan pengetahuan setelah intervensi dengan pendidikan kesehatan menggunakan video edukasi tentang *menarche*. Data ini ditunjukkan oleh jumlah *positive ranks* sebanyak 52 responden dengan nilai *mean rank* sebesar 26,5 yang mengindikasikan bahwa seluruh responden mengalami peningkatan pengetahuan pasca intervensi. Nilai $Z = -6,314^b$ dan $p\text{-value} = 0,001$ ($p < 0,05$) menunjukkan bahwa peningkatan tersebut bersifat signifikan secara statistik. Temuan ini mendukung teori dalam tinjauan pustaka bahwa video sebagai media promosi kesehatan sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan responden (Setiani dan Warsini, 2020).

Hasil yang didapat pada penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yumaeroh dan Dwi Susanti (2020) yang menunjukkan bahwa, dengan $p\text{-value} = 0,000$, pendidikan kesehatan melalui media video memiliki dampak pada peningkatan pengetahuan remaja putri. Begitu pula penelitian Hanifah (2021) menunjukkan rata-rata skor pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan melalui media video animasi adalah 13,62 meningkat mejadi 20,19. Hasil Uji *Paired Sample T-Test* dengan $p\text{-value} = 0,000$, menunjukkan

bahwa terdapat perbedaan yang signifikan dari pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan menggunakan video edukasi tentang *menarche*. Dengan memperhatikan keseluruhan hasil penelitian, didukung teori dan temuan sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa video edukasi memiliki potensi besar untuk diterapkan sebagai media pendidikan kesehatan dalam upaya meningkatkan pengetahuan sasaran edukasi.

C. Kelemahan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan yang disadari peneliti, yaitu remaja putri yang sudah mengalami *menarche* otomatis telah memiliki pengalaman berkaitan dengan hal-hal yang harus mereka lakukan saat menghadapi *menarche* yang tentunya dapat memengaruhi hasil pengukuran pengetahuan remaja putri sebelum diberikan intervensi.