

## The Effect of Counseling with Video Media and Lecture Methods the Level of Adolescent Reproductive Health Knowledge

Evert Candra<sup>1\*</sup>, Nilam Noorma<sup>2</sup>, Hesti Prawita Widiastuti<sup>3</sup>  
Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur

**Corresponding Author:** Evert Candra [evertcandra@gmail.com](mailto:evertcandra@gmail.com)

---

### ARTICLE INFO

*Keywords:* Lectures, Reproductive Health, Knowledge, Counselling, Youth, Video

*Received :* 05, May

*Revised :* 10, June

*Accepted:* 15, July

©2023 Candra, Noorma, Widiastuti:  
This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



### ABSTRACT

Adolescence is the age most vulnerable to reproductive health problems such as early pregnancy, unsafe abortion, sexually transmitted infections, sexual harassment and rape. The purpose of this study was to determine the effect of counseling using video media and lecture methods on the level of knowledge of adolescent reproductive health at SMAN 4 Sendawar. This type of quantitative research uses a quasi-experimental research design with a pretest-posttest design with a control group design. The population in this study were all 67 students of SMAN 4 Sendawar, the total sample was 60 respondents: 30 video groups and 30 lecture groups. The sampling method used is total sampling with 7 people from the total population used as reserves. The data analysis technique used univariate analysis, paired sample t-test and also the frequency distribution, while the bivariate analysis used an independent sample t test. The results of hypothesis testing using the independent sample t test obtained  $t_{count} > t_{table}$  ( $2.763 > 2.001$ ) and the significance value was less than 0.05 ( $p=0.008 < 0.05$ ). Then  $H_0$  is rejected while  $H_a$  is accepted, so there is an effect of giving counseling using video media and the lecture method on the level of knowledge of adolescent reproductive health at SMA Negeri 4 Sendawar. Counseling with video media has a greater effect on the level of knowledge of adolescent reproductive health compared to the lecture method.

---

## Pengaruh Penyuluhan dengan Media Video dan Metode Ceramah terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja

Evert Candra<sup>1\*</sup>, Nilam Noorma<sup>2</sup>, Hesti Prawita Widiastuti<sup>3</sup>

Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur

**Corresponding Author:** Evert Candra [evertcandra@gmail.com](mailto:evertcandra@gmail.com)

---

### ARTICLE INFO

**Kata Kunci:** Ceramah, Kesehatan Reproduksi, Pengetahuan, Penyuluhan, Remaja, Video

*Received :* 05, Mei

*Revised :* 10, Juni

*Accepted:* 15, Juli

©2023 Candra, Noorma, Widiastuti:

This is an open-access article distributed under the terms of the

[Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



### ABSTRAK

Usia remaja merupakan usia paling rawan mengalami masalah kesehatan reproduksi seperti kehamilan usia dini, aborsi tidak aman, infeksi menular seksual, pelecehan seksual dan perkosaan. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya pengaruh pemberian penyuluhan dengan media video dan metode ceramah terhadap tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di SMAN 4 Sendawar. Jenis penelitian kuantitatif menggunakan desain penelitian quasi eksperimen dengan rancangan pretest-posttest with control group design. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh siswa-siswi SMAN 4 Sendawar yang berjumlah 67 orang, jumlah sampel 60 responden: 30 kelompok video dan 30 kelompok ceramah. Metode sampling yang digunakan adalah total sampling dengan 7 orang dari total populasi dijadikan cadangan. Teknik analisis data menggunakan analisis univariat uji paired sample t-test dan juga distribusi frekuensi sedangkan analisis bivariat menggunakan uji independent sampel t test. Hasil uji hipotesis dengan menggunakan uji independent sampel t test didapatkan nilai  $t_{hitung} > t_{table}$  ( $2,763 > 2,001$ ) dan nilai signifikansinya kurang dari 0,05 ( $p=0,008 < 0,05$ ). Maka  $H_0$  ditolak sedangkan  $H_a$  diterima, sehingga ada pengaruh pemberian penyuluhan dengan media video dan metode ceramah terhadap tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di SMA Negeri 4 Sendawar. Penyuluhan dengan media video lebih besar pengaruhnya terhadap tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja dibanding dengan metode ceramah.

---

## PENDAHULUAN

Masa remaja adalah masa peralihan dari masa kanak-kanak ke dewasa. Batasa usia remaja menurut undang-undang RI No 35 Tahun 2014 yaitu antara usia 10 sampai dengan 24 tahun dan belum menikah. Remaja adalah suatu masa kehidupan individu dimana terjadi ekplorasi psikologis untuk menentukan identitas diri. Pada masa transisi dari masa anak-anak ke masa remaja individu mulai mengembangkan ciri-ciri abstrak dan konsep diri menjadi lebih berbeda. Remaja mempunyai sifat yang sangat unik, salah satunya adalah sifat ingin meniru sesuatu hal yang dilihat, kepada keadaan, serta lingkungan disekitarnya. Disamping itu, remaja mempunyai kebutuhan akan kesehatan seksual, dimana pemenuhan kebutuhan seksual sangat bervariasi (Desta Ayu, 2019).

Kesehatan Reproduksi adalah keadaan sehat secara fisik, mental dan juga sosial secara utuh, tidak hanya bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi dan proses reproduksi semata. (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Usia remaja merupakan usia yang sangat rawan mengalami masalah kesehatan reproduksi seperti kehamilan usia dini, aborsi yang tidak aman, Infeksi Menular Seksual (IMS) termasuk HIV, Pelecehan Seksual dan Perkosaan (WHO), 2014).

Untuk merespon permasalahan pada remaja perlu dilakukan upaya peningkatan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi salah satunya adalah dengan penyuluhan kesehatan. Dengan adanya penyuluhan diharapkan remaja memiliki pengetahuan untuk menghadapi perilaku seksual berisiko (Masfiah 2018).

Dalam penyuluhan kesehatan untuk remaja diperlukan pemilihan metode dan media yang tepat. Hal ini ditujukan agar remaja dapat menyerap secara maksimal materi yang diberikan dalam pendidikan kesehatan. Beberapa media yang dapat digunakan antara lain media cetak, media pameran/display, media audio, media audiovisual, dan multimedia.

Studi pendahuluan yang dilakukan di SMA Negeri 4 Sendawar didapatkan informasi dari guru bahwa sebagian besar siswa memiliki pacar, siswa tidak mempunyai pengetahuan yang cukup tentang kesehatan reproduksi seperti keputihan dan hygiene menstruasi, dan sudah beberapa kali terjadi siswi memilih berhenti sekolah karena kehamilan diluar nikah. Sekolah tidak memiliki program bimbingan konseling sehingga siswa tidak mendapatkan media untuk melakukan konsultasi tentang masalah yang dihadapi termasuk masalah kesehatan reproduksi remaja.

Dari penjelasan di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Pengaruh Pemberian Penyuluhan Dengan Media Video Dan Metode Ceramah Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja di SMA Negeri 4 Sendawar".

## **TINJAUAN PUSTAKA**

### ***Kesehatan Reproduksi pada Remaja***

Deskripsi kesehatan reproduksi yang ditetapkan dalam Konferensi Internasional Kependudukan dan Pembangunan (*International Conference On Population And Development/ICPD*) adalah keadaan kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang utuh, bukan hanya tidak adanya penyakit atau kelemahan, tetapi dalam segala hal yang berhubungan dengan system reproduksi dan fungsi serta proses-prosesnya.

Masa remaja adalah fase pertumbuhan dan perkembangan saat individu mencapai usia 10-19 tahun. Dalam rentang waktu ini terjadi pertumbuhan fisik yang cepat, termasuk pertumbuhan serta kematangan dari fungsi organ reproduksi. Seiring dengan pertumbuhan fisik, remaja juga mengalami perubahan jiwa. Remaja menjadi individu yang sensitive, mudah menangis, mudah cemas, frustrasi, tetapi juga mudah tertawa. Perubahan emosi menjadikan remaja sebagai individu yang agresif dan mudah bereaksi terhadap rangsangan. Remaja mulai mampu berpikir abstrak, senang mengkritik, dan ingin mengetahui hal yang baru. Bila tidak didasari dengan pengetahuan yang cukup, mencoba hal yang baru berhubungan dengan kesehatan reproduksi dapat memberikan dampak yang akan menghancurkan masa depan remaja dan keluarga (Poltekkes Depkes Jakarta 1. 2010).

### ***Masa Remaja dan Permasalahan Remaja***

Sebuah masa yang tidak mudah, terutama ketika seorang anak yang penuh semangat mencapai umur dua belas atau tiga belas tahun. Selama ini orang lain senantiasa mengambil sebagian besar keputusan-keputusan untuk mereka. Akan tetapi tiba-tiba keadaan berubah karena anak laki-laki dan perempuan mulai tumbuh dengan cepat, dan tulang-tulang serta otot-otot bertambah kuat. Saat itu pula pikiran mereka mulai berkembang, dan masing-masing menjadi manusia yang mempunyai hak. Sekarang remaja harus mengesampingkan sifat kekanak-kanakan dan menjadi seorang dewasa, tetapi masa peralihan seperti itu tidak mudah. Perubahan-perubahan yang sangat menarik perhatian itu selalu menimbulkan persoalan-persoalan yang serius, karena baik orang tua maupun anak-anak sering bingung dan tidak mengetahui apa yang harus dikerjakan. Anak muda ini merasa sudah sanggup mengendalikan dirinya sendiri, tetapi kebanyakan masih merindukan perlindungan di rumah tangga dan bimbingan dari pikiran yang lebih tua dan lebih bijaksana.

Pada waktu yang sama remaja tidak mau menunjukkan kelemahan seperti itu. Jadi remaja mulai berlagak dengan suara nyaring dan sering bersifat menentang dan tidak masuk di akal, terutama terhadap anggota keluarganya sendiri. Orang tua jangan terlalu susah mengenai hal ini karena remaja sendiri hanya berusaha pindah ke alam dewasa. Meskipun remaja bersemangat bebas, remaja mengetahui bahwa remaja belum siap untuk memasuki kehidupan dewasa. Tetapi anak-anak belasan tahun bukannya satu-satunya orang yang kadang-kadang berbuat yang tidak masuk akal. Banyak orang tua juga

bertindak tidak masuk akal dan sering mengharapkan remaja itu mengerjakan hal-hal yang sebenarnya diluar batas kesanggupannya. Tetapi jika ada suasana cinta dan kepercayaan pada diri sendiri di rumah tangga, remaja yang sulit diatur sekalipun akhirnya akan melalui tahap-tahap tanpa adanya kesusahan yang terjadi. Pertumbuhan yang cepat selama masa belasan tahun membawa banyak perubahan yang lain, ada yang sering agak mengherankan. Anak laki-laki yang biasanya tidak pernah menjaga kerapian rambut atau mencuci muka, tiba-tiba mulai menyisir rambut duapuluh kali sehari dan malahan mencuci bagian belakang telinga untuk pertama kalinya dalam hidup mereka. Gadis-gadis belasan tahun selalu bercermin, membuat modemodet rambut yang baru, kebanyakan sering agak menggelikan, tetapi akhirnya cenderung ke arah cara dewasa yang lebih menetap.

Anak-anak belasan tahun ingin sekali diterima oleh orang yang sebaya dengan mereka, terlebih lagi oleh lawan jenis remaja. Semua perubahan ini amatlah normal dan merupakan bagian dari pertumbuhan. Tetapi banyak hal lain yang menggelikan terjadi selama umur belasan tahun yang bersejarah ini. Tubuh mereka yang tumbuh dengan cepat ini sering kaku dan tidak proposional. Remaja seakan akan hanya terdiri dari lengan dan tungkai dan tidak mengkoordinir diri mereka sendiri secara baik. Remaja sering terantuk dimana-mana dan menyentuh barang-barang sehingga menjatuhkan dan memecahkan apa saja yang mereka pegang. Sesungguhnya inilah taraf yang amat menyusahkan, tetapi untungnya cepat berakhir. Orang tua harus sabar, dengan mengingat bahwa mereka juga pernah mengalaminya saat mereka sedang menjadi remaja. Remaja mereka memerlukan simpati dan pengertian, sebagai ganti kriyik yang keras selama waktu yang penuh ketegangan ini (Supriyanto, 2015).

### ***Penyuluhan Kesehatan***

Penyuluhan kesehatan adalah upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, agar mereka dapat menolong diri sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat, sesuai sosial budaya setempat dan didukung kebijakan publik yang berwawasan kesehatan (Kementerian Kesehatan, R.I., 2011). Penyuluhan merupakan bagian dari program kesehatan, sehingga harus mengacu pada program kesehatan yang sedang berjalan. Penyusunan perencanaan program penyuluhan harus diperhatikan bahwa perencanaan yang dibuat harus sesuai dengan kebutuhan sasaran, mudah diterima, bersifat praktis, dapat dilaksanakan sesuai dengan situasi setempat, dan sesuai dengan program yang ditunjang dan didukung oleh kebijaksanaan yang ada. Penekanan konsep penyuluhan kesehatan lebih pada upaya mengubah perilaku sasaran agar berperilaku sehat terutama pada aspek kognitif (pengetahuan dan pemahaman sasaran), sehingga pengetahuan sasaran penyuluhan telah sesuai dengan yang diharapkan oleh penyuluh kesehatan maka penyuluhan berikutnya akan dijalankan sesuai dengan program yang telah direncanakan.

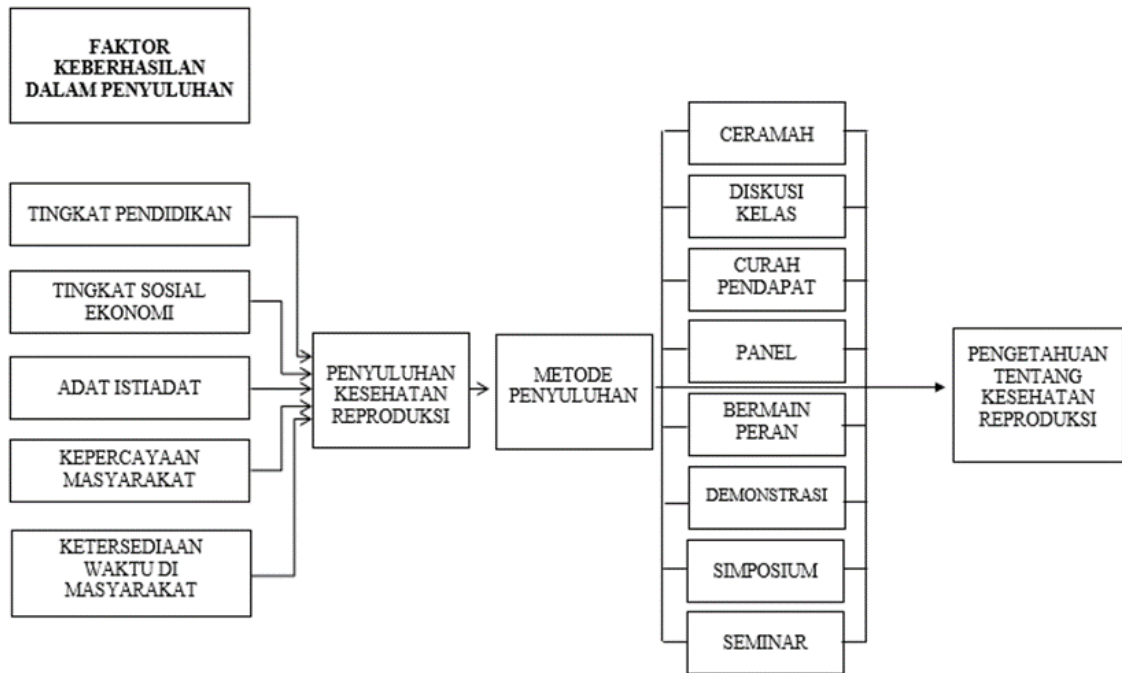
Penyuluhan kesehatan juga suatu proses, dimana proses tersebut mempunyai masukan (*input*) dan kelurahan (*output*). Di dalam suatu proses pendidikan kesehatan yang menuju tercapainya tujuan pendidikan yakni perubahan perilaku dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor-faktor yang mempengaruhi suatu proses pendidikan disamping masukannya sendiri juga metode materi atau pesannya, pendidik atau petugas yang melakukannya, dan alat-alat bantu atau alat peraga pendidikan. Agar dicapai suatu hasil yang optimal, maka faktor-faktor tersebut harus bekerjasama secara harmonis. Hal ini berarti, bahwa untuk masukan (sasaran pendidikan) tertentu, harus menggunakan cara tertentu, materi juga harus disesuaikan dengan sasaran, demikian juga alat bantu pendidikan harus disesuaikan. Untuk sasaran kelas metode, metodenya harus berbeda dengan sasaran massa dan sasaran individual. Untuk sasaran massa pun harus berbeda dengan sasaran individual dan sebagainya (Notoatmodjo, 2011).

Pendidikan kesehatan adalah kegiatan kerja orang dengan orang untuk memecahkan masalah dan meningkatkan kualitas hidup. Komunikasi membantu melengkapi orang, dengan fakta, gagasan, dan sikap yang dibutuhkan untuk mengambil keputusan mengenai kesehatannya. Komunikasi terjadi bila sebuah pesan disampaikan dan diterima. Pesan pada pendidikan kesehatan adalah sesuatu yang dianggap penting untuk diketahui atau dilakukan oleh orang dalam masyarakat. Sumbernya mungkin seorang petugas kesehatan setempat atau pemerintah, atau para anggota masyarakat itu sendiri yang menginginkan perubahan. Pesan dapat diteruskan dari orang ke orang dalam percakapan pribadi, atau dalam pertemuan kelas atau ceramah kesehatan, atau dengan cara tidak langsung melalui siaran radio atau surat kabar. Hal yang penting adalah apa yang terjadi setelah pesan tersebut mencapai orang yang dituju. Bila mereka mendengar dan mengerti, pesan tersebut dan cenderung mempercayainya, komunikasi yang baik telah terjadi (Irianto, 2014).

### **Pengetahuan**

Pengetahuan adalah suatu hasil tahu dari manusia atas penggabungan atau kerjasama antara suatu subyek yang mengetahui dan objek yang diketahui. Menurut Notoatmodjo (2014), pengetahuan adalah hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (Masturoh dan Anggita T, 2018). Jadi pengetahuan adalah berbagai macam hal yang diperoleh oleh seseorang melalui panca indera.

Pengetahuan merupakan khasanah kekayaan mental secara langsung atau tidak langsung turut memperkaya kehidupan kita. Setiap pengetahuan mempunyai ciri-ciri yang spesifik mengenai apa (*ontologi*), bagaimana (*epistologi*) dan untuk apa (*aksiologi*). Pengetahuan yang dimiliki seseorang mempengaruhi prilakunya, semakin baik pengetahuan seseorang maka prilakunya pun semakin baik (Handhika, 2017).



Gambar 1. Kerangka Teori

## METODOLOGI

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian *quasi eksperimen* dan dengan rancangan *pretest-posttest with control group design*. Peneliti membagi dua kelas menjadi kelas eksperimen dan kelas kontrol. Pada kelas eksperimen dilakukan perlakuan berupa pemberian penyuluhan dengan media video. Pada kelas kontrol berupa pemberian penyuluhan dengan metode ceramah. Penelitian ini diawali dengan pemberian *pre-test* sebelum dilakukan penyuluhan baik pada kelas eksperimen maupun kelas kontrol menggunakan kuisioner. Kemudian peneliti melakukan penyuluhan dan selanjutnya peneliti memberikan *post-test*. Dalam penelitian ini dilihat pengaruh pemberian penyuluhan dengan media video dan metode ceramah terhadap peningkatan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi remaja.

Dalam penelitian ini, sampel yang diambil adalah siswa-siswi kelas X,XI dan XII yang masing-masing berjumlah 30 orang pada kelas eksperimen dan 30 orang pada kelas kontrol. Pengambilan sampel dilakukan oleh peneliti dengan metode total sampling, total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2016). Alasan mengambil total sampling karena jumlah populasi yang kurang dari 100 yakni hanya 67 orang. Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 60 orang, sedangkan 7 orang siswa dari total populasi dijadikan cadangan.

Teknik analisa data pada penelitian ini adalah menggunakan uji-t. Uji t dilakukan untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan pada kelas eksperimen dan kelas kontrol. Penelitian dianggap ada hubungan atau perbedaan bermakna jika  $p\text{-value} < 0,05$ . Uji analisis dilakukan dengan *paired t-test* untuk membandingkan rata-rata pengetahuan dari dua kelas, kemudian

analisis *independent t-test* untuk mengetahui perbedaan nilai rata-rata antara satu kelas dengan kelas lain.

## HASIL PENELITIAN

### Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	Kelas Eksperimen		Kelas Kontrol	
		<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
1	<b>Jenis Kelamin :</b>				
	Laki-laki	13	43,3	14	46,7
	Perempuan	17	56,7	16	53,3
2	<b>Umur :</b>				
	16 s/d 17 tahun	17	56,7	19	63,3
	18 s/d 19 tahun	13	43,3	11	36,7
3	<b>Usia saat pubertas pertama:</b>	19			
	10 s/d 13 tahun	11	63,3	17	56,7
	14 s/d 16 tahun		36,7	13	43,3
4	<b>Sudah pernah mendapat informasi tentang Kespro</b>	25			
	Ya	5	83,3	24	80,0
	Tidak		16,7	6	20,0
5	<b>Sumber Informasi Kespro;</b>	2			
	1. Teman	4	6,7	2	6,7
	2. Guru	12	13,3	3	10,0
	3. Orang Tua	3	40,0	13	43,3
	4. Media	4	10,0	2	6,7
	5. Lainnya		13,3	4	13,3

Distribusi frekuensi karakteristik responden pada kelas eksperimen diketahui bahwa 56,7 % dari 30 orang responden berjenis kelamin perempuan, rentang usia 16 s/d 17 tahun sebanyak 56,7%, yang mengaku mengalami pubertas pertama di usia 10 s/d 13 tahun berjumlah 19 orang atau sebanyak 63,3%. Sedangkan responden yang mengaku sudah pernah mendapatkan informasi mengenai kesehatan reproduksi remaja berjumlah 25 responden atau sebanyak 83,3%, dan 5 orang responden mengaku belum pernah sama sekali mendengar informasi mengenai kesehatan reproduksi remaja. Sedangkan untuk sumber informasi mengenai kesehatan reproduksi remaja sebanyak 40% responden mengaku memperoleh informasi dari orang tua.

Sedangkan untuk distribusi frekuensi karakteristik responden pada kelas kontrol diketahui bahwa 53,3% dari 30 orang responden berjenis kelamin perempuan, rentang usia 16 s/d 17 tahun sebanyak 63,3%, yang mengaku mengalami pubertas pertama di usia 10 s/d 13 tahun berjumlah 17 orang atau sebanyak 66,7%. Sedangkan responden yang mengaku sudah pernah mendapatkan informasi mengenai kesehatan

reproduksi remaja berjumlah 24 responden atau sebanyak 80%, dan 6 orang responden mengaku belum pernah sama sekali mendengar informasi mengenai kesehatan reproduksi remaja. Sedangkan untuk sumber informasi mengenai kesehatan reproduksi remaja sebanyak 43,3% responden mengaku memperoleh informasi dari orang tua

### Pengetahuan

Pengetahuan kelas eksperiment tentang kesehatan reproduksi remaja sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan dengan media video dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 2. Distribusi Pengetahuan Pre dan Post Kelas Eksperiment

Variabel	Mean	SD	Min - Max
<i>Pretest</i>	14,73	1,574	12 - 18
<i>Posttest</i>	26,33	1,470	24 - 29

Pada tabel di atas, nilai rata-rata dari hasil *pretest* adalah 14,73 dan standar deviasi 1,574, nilai terendah adalah 12 dan nilai tertinggi yang dicapai oleh responden sebesar 18. Sedangkan nilai rata-rata hasil *post-test* adalah 26,33 dan standar deviasi 1,470, nilai terendah adalah 24 dan nilai tertinggi yang dicapai oleh responden sebesar 29.

Tabel 3. Distribusi Pengetahuan Pre dan Post Kelas Kontrol

Variabel	Mean	SD	Min - Max
<i>Pretest</i>	15,03	1,351	12 - 18
<i>Posttest</i>	25,00	2,197	20 - 28

Pada tabel di atas, nilai rata-rata dari hasil *pretest* adalah 15,03 dan standar deviasi 1,351, nilai terendah adalah 12 dan nilai tertinggi yang dicapai oleh responden sebesar 18. Sedangkan nilai rata-rata dari hasil *post-test* adalah 25,00 dan standar deviasi 2,197, nilai terendah adalah 20 dan nilai tertinggi yang dicapai oleh responden sebesar 28.

### Analisis Bivariat

Uji *t pre-test* dan *post-test* kelas eksperimen bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya peningkatan skor rata-rata dua sampel. Kesimpulan penelitian dinyatakan signifikan apabila  $t_{hitung} > t_{tabel}$  pada taraf signifikansi 5% dan nilai  $p < 0,05$ . Adapun ringkasan uji *t pre-test* dan *post-test* kelas eksperimen ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 4. Hasil Uji t Berpasangan Pre-Test dan Post-Test Kelas Eksperimen

Kelas	Nilai Rata-rata	t <sub>hitung</sub>	t <sub>tabel</sub>	P
<i>Pre-test Eksperimen</i>	14,73	31,878	2,048	0,000
<i>Post-test Eksperimen</i>	26,33			

Berdasarkan tabel di atas, didapatkan rata-rata nilai *pre-test* kelas eksperimen sebesar 14,73 dan rata-rata nilai *post-test* sebesar 26,33 sehingga mengalami peningkatan sebesar 11,6. Didapatkan juga  $t_{hitung} > t_{tabel}$  pada taraf signifikansi 5% ( $31,878 > 2,048$ ) dan mempunyai nilai  $p < 0,05$  yang berarti dapat disimpulkan terdapat peningkatan secara signifikan pada skor hasil belajar siswa kelas eksperimen.

Uji t *pre-test* dan *post-test* kelas kontrol bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya peningkatan skor. Kesimpulan penelitian dinyatakan signifikan apabila  $t_{hitung} > t_{tabel}$  pada taraf signifikansi 5% dan nilai  $p < 0,05$ . Adapun ringkasan uji t *pre-test* dan *post-test* kelas kontrol ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 5. Hasil Uji t Berpasangan Pre-Test dan Post-Test Kelas Kontrol

Kelas	Nilai Rata-rata	t <sub>hitung</sub>	t <sub>tabel</sub>	P
<i>Pre-test Kontrol</i>	15,03	21,615	2,048	0,000
<i>Post-test Kontrol</i>	25,00			

Berdasarkan hasil uji t diketahui rata-rata *pre-test* sebesar 15,03 pada saat *post-test* meningkat menjadi 25,00, sehingga peningkatannya sebesar 9,97. Selanjutnya berdasarkan uji t didapatkan  $t_{hitung}$  sebesar 21,615 dengan signifikansi 0,00. Nilai  $t_{tabel}$  dengan taraf signifikansi 5% adalah 2,048. Jadi nilai  $t_{hitung} > t_{tabel}$  ( $21,615 > 2,048$ ) dan nilai signifikansinya kurang dari 0,05 ( $p = 0,000 < 0,05$ ). Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa peningkatan sebesar 9,97 adalah signifikan atau terdapat peningkatan secara signifikan pada skor hasil belajar siswa kelas kontrol.

#### **Uji Rata-rata Post- Test Kelas Eksperimen dan Rata-rata Post-Test Kelas Kontrol**

Analisis *Independent-Sample t-test* terhadap *post-test* kelas eksperimen dan *post-test* kelas kontrol bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan yang signifikan nilai *post-test* pada kelas eksperimen dan kelas kontrol. Kesimpulan penelitian dinyatakan signifikan apabila  $t_{hitung} > t_{tabel}$  pada taraf signifikansi 5% dan nilai  $p < 0,05$ .

Adapun ringkasan uji t *pre-test* dan *post-test* kelas kontrol ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 6. Hasil Uji t Post-Test Kelas Eksperimen dan Kelas Kontrol

Kelas	Nilai Rata-rata	t <sub>hitung</sub>	t <sub>tabel</sub>	P
<i>Kelas Eksperimen</i>	26,33	2,763	2,001	0,008
<i>Kelas Kontrol</i>	25,00			

Ringkasan uji *t post-test* diketahui rata-rata hasil belajar kelas ekeperiment sebesar 26,33 dan rata-rata hasil belajar kelas kontrol sebesar 25,00, sehingga dapat disimpulkan bahwa rata-rata hasil belajar kelas eksperiment lebih 1,33 lebih besar dibandingkan dengan kelas kontrol. Dari tabel tersebut diketahui  $t_{hitung}$  sebesar 2,763 dengan signifikansi 0,008. Didapatkan  $t_{tabel}$  pada taraf signifikansi 5% adalah 2,001 Jadi nilai  $t_{hitung} > t_{tabel}$  ( $4,712 > 2,001$ ) dan nilai signifikansinya kurang dari 0,05 ( $p = 0,008 < 0,05$ ). Dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan skor hasil belajar siswa secara signifikan pada klas eksperimen dan kelas kontrol.

#### **Uji Rata-rata Kenaikan Skor Nilai Kelas Eksperimen dan Kontrol**

Uji *t* kenaikan skor nilai kelas eksperimen dan kontrol bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan kenaikan skor hasil penyuluhan kepada siswa kelas eksperimen dan kelas kontrol. Kesimpulan penelitian dinyatakan signifikan apabila  $t_{hitung} > t_{tabel}$  pada taraf signifikansi 5% dan nilai  $p < 0,05$ . Berikut merupakan ringkasan uji *t* kenaikan skor kelas eksperimen dan kelas kontrol.

Tabel 7. Hasil Uji *t* Kenaikan Kel Eksperimen dan Kelas Kontrol

Kelas	Nilai Rata-rata	$t_{hitung}$	$t_{tabel}$	P
<i>Kelas Eksperiment</i>	11,60	2,781	2,001	0,007
<i>Kelas Kontrol</i>	9,97			

Berdasarkan hasil perhitungan *independent sample t-test* diketahui rata-rata kenaikan kelas eksperimen sebesar 11,60 sedangkan kenaikan kelas kontrol sebesar 9,97 sehingga diketahui kenaikan skor hasil belajar kelas eksperimen lebih besar 1,9 dibandingkn dengan kelas kontrol. Diketahui juga nilai  $t_{hitung}$  sebesar 2,781 dengan signifikansi 0,007. Nilai  $t_{tabel}$  adalah 2,001. Jadi dapat disimpulkan bahwa  $t_{hitung} > t_{tabel}$  ( $2,781 > 2,001$ ) dan nilai signifikansinya kurang dari 0,05 ( $p = 0,007 < 0,05$ ), sehingga dapat dinyatakan terdapat perbedaan yang signifikan dalam peningkatan skor hasil belajar pada kelas eksperimen dan kelas kontrol.

## **PEMBAHASAN**

### ***Pengaruh Penyuluham Dengan Media Video Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa Siswi di SMA Negeri 4 Sendawar***

Dalam penelitian yang dilakukan di SMA Negeri 4 Sendawar hasil uji *t* diketahui rata-rata pre-test 14,73 setelah dilakukan post-test 26,33 sehingga peningkatanya sebesar 11,6. Selanjutnya berdasarkan uji *t* diperoleh nilai  $t_{hitung}$  31,878. Nilai  $t_{tabel}$  pada taraf signifikan 5% adalah 2,048. Oleh karena itu  $t_{hitung} > t_{tabel}$  ( $31,878 > 2,048$ ) dan nilai signifikansinya lebih kecil dari pada 0,05 ( $0,000 < 0,05$ ) sehingga dapat dinyatakan terdapat peningkatan secara signifikan pada skor hasil penyuluhan siswa kelas eksperiment atau yang diberikan penyuluhan dengan media video.

Penelitian yang dilakukan oleh Ayu Ida Wardani dalam jurnalnya yang berjudul “Pengaruh Media Video Terhadap Pengetahuan Dalam Upaya Pencegahan Perilaku Seks Pranikah pada Siswa Kelas VIII di SMP Nuri Samarinda”, Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan uji regresi yang dilakukan pada siswa kelas VIII di SMP Nuri Samarinda, didapatkan P

value sebesar 0.025 nilai ini lebih kecil dari taraf signifikansi yaitu 0.05, jadi dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh antara sebelum perlakuan penayangan video mengenai kesehatan reproduksi dengan sesudah perlakuan penayangan video kesehatan reproduksi dan bahaya seks pranikah (Wardani, Ayu Ida, Kurniasari, 2017).

Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lili Pertiwi dalam penelitiannya yang berjudul pengaruh pemberian penyuluhan kesehatan dengan metode ceramah dan video terhadap pengetahuan remaja tentang seks bebas pada siswa kelas X di SMK Negeri 6 Pekanbaru tahun 2020 yang menunjukkan nilai mean pada saat pre-test 24,35 sedangkan rata-rata pengetahuan saat post-test adalah 28,65 dengan Z hitung -1,068 dan p-value 0,286 yang berarti penyuluhan dengan media video tidak menyebabkan peningkatan pengetahuan yang signifikan terhadap responden (Pertiwi et al., 2020).

Metode penyuluhan dengan audio visual merupakan metode penyuluhan yang menggunakan seperangkat alat untuk memproyeksikan gambar bergerak dan bersuara. Bahan atau alat yang digunakan dalam proses belajar tersebut akan membantu tulisan dan kata yang diucapkan dalam

menularkan pengetahuan, sikap, dan ide (Melly & Magdalena, 2018).

Menurut peneliti, peningkatan skor hasil post-test di kelas eksperimen ini terjadi dikarenakan penyuluhan yang dilakukan dengan media video. Menggunakan media video untuk meningkatkan pengetahuan siswa tentang kesehatan reproduksi remaja dinilai lebih menarik dan modern sehingga responden menjadi tertarik pada penyuluhan yang diberikan.

### ***Pengaruh Penyuluhan Dengan Metode Ceramah Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa Siswi di SMA Negeri 4 Sendawar***

Berdasarkan hasil uji t diketahui rata-rata pre-test sebesar 15,03 pada saat post-test meningkat menjadi 25,00, sehingga peningkatannya sebesar 9,97. Selanjutnya berdasarkan uji t didapatkan t hitung sebesar 21,615 dengan signifikansi 0,000. Nilai t tabel dengan taraf signifikansi 5% adalah 2,048. Jadi nilai t hitung > t tabel ( $21,615 > 2,048$ ) dan nilai signifikansinya kurang dari 0,05 ( $p = 0,000 < 0,05$ ). Dari data di atas dapat disimpulkan bahwa peningkatan sebesar 9,97 signifikan atau terdapat peningkatan secara signifikan skor hasil penyuluhan pada siswa kelas kontrol.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Lili Pertiwi menunjukkan nilai mean tingkat pengetahuan saat pre-test adalah 21,29 sedangkan mean pengetahuan saat post-test adalah 31,71 dengan Z hitung -2,542 dan p-value 0,011. Hal tersebut dapat diasumsikan bahwa, informasi yang diberikan tersampaikan dengan baik kepada responden, sehingga terjadi peningkatan nilai dan rata-rata pengetahuan responden pada post-test (Pertiwi et al., 2020).

Hasil penelitian tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, penginderaan ini terjadi melalui panca indera manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa

dan raba. Sebagiaian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2010).

Menurut asumsi peneliti, metode ceramah merupakan metode yang paling sering digunakan dalam memberikan penyuluhan, metode ini tergolong praktis dan terbukti dapat meningkatkan pengetahuan.

### ***Perbedaan Peningkatan Pengetahuan Pada Penyuluhan Menggunakan Media Video Dengan Metode Ceramah***

Berdasarkan hasil uji t post-test diketahui rata-rata hasil penyuluhan kelas ekeperimen sebesar 26,33 dan rata-rata hasil penyuluhan kelas kontrol sebesar 25,00, sehingga dapat disimpulkan bahwa rata-rata hasil belajar kelas eksperimen 1,33 lebih besar dibandingkan dengan kelas kontrol. Diketahui jugai t hitung sebesar 2,763 dengan signifikansi 0,008. Didapatkan t tabel pada taraf signifikansi 5% adalah 2,001. Jadi nilai t hitung  $>$  t tabel ( $2,763 > 2,001$ ) dan nilai signifikansinya kurang dari 0,05 ( $p = 0,008 < 0,05$ ). Dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan skor hasil belajar siswa secara signifikan pada kelas eksperimen dan kelas kontrol.

Uji hipotesis denagn perhitungan Independent Sample t-test diketahui rata-rata kenaikan kelas eksperiment sebesar 11,60 sedangkan kenaikan kelas kontrol sebesar 9,97 sehingga diketahui kenaikan skor hasil belajar kelas eksperiment lebih besar 1,63 dibandingkn dengan kelas kontrol. Diketahui juga nilai t hitung sebesar 2,781 dengan signifikansi 0,007. Nilai t tabel adalah 2,001. Jadi dapat disimpulkan bahwa t tabel  $>$  t hitung ( $2,781 > 2,001$ ) dan nilai signifikansinya kurang dari 0,05 ( $p = 0,007 < 0,05$ ), sehingga dapat dinyatakan terdapat perbedaan yang signifikan dalam peningkatan skor hasil belajar pada kelas eksperimen dan kelas kontrol.

Berdasarkan analisis diatas, telah terbukti bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara penyuluhan dengan media video dan penyuluhan dengan metode ceramah dalam meningkatkan pengetahuan siswa-siswi tentang kesehatan reproduksi remaja di SMA Negeri 4 Sendawar. Hal ini membuktikan bahwa penyuluhan dengan media video lebih berpengaruh secara signifikan dibandingkan dengan penyuluhan dengan metode ceramah, meskipun telah diberikan dengan isi materi yang sama dalam waktu yang sama pula.

Dari tujuh jurnal yang telah dikumpulkan peneliti, lima jurnal diantaranya membandingkan antara metode ceramah dengan metode audio visual yang digunakan dalam penyuluhan kesehatan. Empat jurnal diantaranya menyatakan bahwa metode audio visual yang berupa video lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan dibanding metode ceramah. Hanya satu jurnal yang menyatakan sebaliknya yakni jurnal dari Lili Pertiwi, meskipun demikian, kedua metode tersebut sama-sama dapat meningkatkan pengetahuan respondennya.

Menurut Melly & Magdalena hal tersebut dapat terjadi karena metode audio visual yang digunakan dalam penyuluhan secara tidak langsung dapat meningkatkan daya ingat responden dibandingkan dengan metode ceramah.

Selain itu hal ini juga dapat terjadi karena penyampaian materi yang dilakukan oleh penyuluh dengan audio visual cukup menarik bagi audience, (Melly & Magdalena, 2018).

Selain itu, Yulinda & Fitriyah juga sependapat bahwa penyuluhan dengan audiovisual dapat memberikan gambaran yang lebih jelas dan lebih menarik dalam menyampaikan pesan penyuluhan kesehatan. Dimana metode tersebut dianggap mampu untuk menyampaikan pesan yang terkandung dalam penyuluhan dengan audiovisual dengan baik kepada audience (Yulinda & Fitriyah, 2020).

Lalu dikuatkan lagi oleh penelitian yang dilakukan oleh Ira Nurmala dalam jurnalnya yang berjudul "Effectiveness of Adolescent Reproductive Health Media in HEY (Health Educator for Youth) Activities for High School Students in Indonesia" (Efektivitas Media Kesehatan Reproduksi Remaja dalam Kegiatan HEY (Health Educator for Youth) siswa SMA di Indonesia) yang menggambarkan penggunaan media berbasis android dalam pendidikan kesehatan lebih efektif dibandingkan dengan media cetak atau slide presentasi (Nurmala et al., 2020).

Kurikulum pendidikan saat ini diarahkan untuk lebih memberdayakan peserta didik dalam setiap kegiatan pembelajaran dan guru dituntut untuk lebih kreatif dalam kegiatan belajar mengajar sehingga dapat mencapai tujuan pembelajaran yang diinginkan. Salah satu caranya adalah dengan lebih inovatif dalam menggunakan media pembelajaran sehingga dapat membuat tertarik peserta didik misalnya media video. Sebelum seseorang mengadopsi perilaku dalam diri orang tersebut terjadi proses yang bertautan yang terdiri dari: kesadaran, tertarik, menilai, mencoba dan menerima. Semakin banyak indera yang digunakan untuk menerima sesuatu maka semakin banyak dan semakin jelas pengertian/ pengetahuan yang diperoleh. Hal ini sejalan dengan teori tingkat pengolahan informasi, makin banyak perhatian yang di berikan kepada bagian-bagian rangsangan, makin banyak pengolahan mental yang harus dilakukan dengan rangsangan tersebut, dan ini membuat seseorang semakin mungkin untuk mengingatnya (Notoadmodjo, 2011).

Menurut riset, media audiovisual memiliki tingkat efektivitas yang cukup tinggi, yakni rata-rata diatas 60% sampai 80%. Pengajaran melalui media audiovisual jelas bercirikan pemakaian perangkat keras selama proses belajar, seperti mesin proyektor film, televisi, tape recorder, dan proyektor visual yang lebar (Arsyad, 2011).

Penggunaan media video sebagai media penyuluhan yang melibatkan semua indra dalam sebuah proses pembelajaran pada beragam siswa dan dengan cara belajar mereka yang berbeda, dapat memberikan nilai lebih dalam proses belajar. Penggunaan metode ceramah akan lebih menguntungkan pada yang belajar dengan cara auditorial (mendengar), akan tetapi akan sangat merugikan pada yang belajar visual (melihat).

Menurut peneliti, hal yang menyebabkan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi remaja dengan media video lebih berpengaruh dibandingkan dengan metode ceramah yaitu media video lebih efektif karena dapat

memberikan ilustrasi tampilan yang menarik, dapat diulang-ulang, sehingga dapat memberikan kesempatan kepada responden untuk fokus pada poin-poin penting yang ada didalam video. Memberikan penyuluhan dengan media video juga dinilai kreatif karena tidak biasa dilakukan sehingga responden lebih antusias dalam mengikuti penyuluhan. Sedangkan metode ceramah adalah metode yang sering dipraktikkan oleh guru atau pengajar di daerah untuk memberikan mata pelajaran di kelas. Menurut peneliti metode ini biasanya kurang menarik bagi peserta penyuluhan dikarenakan hanya mendengarkan penyuluh berbicara sehingga terkesan membosankan dan monoton bagi responden hal inilah yang membuat nilai perubahan peningkatan pengetahuannya tidak signifikan penyuluhan dengan media video.

### **KESIMPULAN DAN REKOMENDASI**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

1. Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yang berusia 16 s/d 17 tahun, mengalami masa pubertas pertama diusia 10 s/d 13 tahun dan kebanyakan responden mengaku sudah pernah mendengar tentang kesehatan reproduksi remaja dan mendapatkan informasi mengenai kesehatan reproduksi dari orang tua.
2. Rata-rata tingkat pengetahuan siswa-siswi SMA Negeri 4 Sendawar tentang kesehatan reproduksi remaja sebelum dilakukan penyuluhan dengan media video adalah sebesar 14,73 dan setelah dilakukan penyuluhan sebesar 26,33.
3. Rata-rata tingkat pengetahuan siswa-siswi SMA Negeri 4 Sendawar tentang kesehatan reproduksi remaja sebelum dilakukan penyuluhan dengan metode ceramah adalah sebesar 15,03 dan setelah dilakukan penyuluhan sebesar 25,00.
4. Selisih peningkatan pengetahuan pada kelas eksperimen yaitu penyuluhan dengan media video adalah sebesar 11,60 dan kelas kontrol yaitu penyuluhan dengan metode ceramah sebesar 9,97.
5. Penyuluhan dengan media video lebih besar pengaruhnya terhadap tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja dibanding dengan metode ceramah.

### **PENELITIAN LANJUTAN**

Penelitian ini tidak terlepas dari beberapa keterbatasan. Keterbatasan dalam penelitian adalah sebagai berikut:

1. Kesungguhan responden pada saat mengikuti penyuluhan merupakan hal yang berada diluar jangkauan peneliti untuk mengontrolnya.
2. Instrumen penelitian berupa video penyuluhan yang diberikan tidak dibuat sendiri oleh peneliti, melainkan diperoleh dari youtube.
3. Waktu penelitian yang dilakukan pada saat yang bersamaan menyebabkan peneliti kesulitan untuk fokus pada satu metode penyuluhan.

4. Penelitian selanjutnya dapat menggunakan teknik sampling, media, dan instrumen penelitian yang lebih baik dalam pemberian penyuluhan.

#### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Artikel ini terwujud atas bimbingan, pengarahan, dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada seluruh pihak yang terlibat dan memberi dukungan. Penulis mohon maaf atas segala kekurangan. Semoga artikel ini dapat memberikan manfaat untuk mendorong penelitian-penelitian selanjutnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Dahlan, M. Sopiudin, (2014). Statistik Untuk Kesehatan Dan Kesehatan : Deskriptif, Bivariate, Dan Multivariate. Jakarta : Epidemiologi Indonesia
- Desta Ayu Cahya Rosyida, S.ST., M.Tr.Keb. (2019). Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita.
- Irianto, Koes. (2014). Ilmu kesehatan masyarakat. Bandung: Alfabeta.
- Kementerian Kesehatan, R.I., (2011). Promosi Kesehatan Di Daerah Bermasalah Kesehatan Panduan bagi Petugas Kesehatan di Puskesmas. Jakarta. Dalam [https://www.academia.edu/11349856/Panduan\\_promkes\\_dbk\\_3](https://www.academia.edu/11349856/Panduan_promkes_dbk_3) (Diakses 17 Januari 2022).
- Melly, M., & Magdalena, M. (2018). Pengaruh Penyuluhan Metode Ceramah Dan Audio-Visual Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang 1000 Hpk Di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru. *Mahakam Midwifery Journal (MMJ)*, 3(2), 255. <https://doi.org/10.35963/mmj.v3i2.106>
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurmala, I., Hargono, R., Siswantara, P., Muthmainnah, Harris, N., Wiseman, N., Roche, E., Rachmayanti, R. D., Puspita, D. Y., A., K. D. N., & Fitriani, H. U. (2020). Effectiveness of Adolescent Reproductive Health Media in HEY (Health Educator for Youth) Activities for High School Students in Indonesia. *International Journal of Innovation, Creativity and Change*, 11(10), 653-666. [www.ijicc.net](http://www.ijicc.net)
- Nursalam. (2016). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Pertiwi, L., Ruspita, R., & Anitasari, C. D. (2020). Pengaruh Pemberian Penyuluhan Kesehatan Dengan Metode Ceramah Dan Video Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Seks Bebas Pada Siswa Kelas X Di Smk Negeri 6 Pekanbaru. *Al-Insyirah Midwifery: Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences)*, 9(2), 60-67. <https://doi.org/10.35328/kebidanan.v9i2.367>
- Poltekkes Depkes Jakarta 1. (2010). Kesehatan Remaja Problem Dan Solusinya. Jakarta: Salemba Medika.
- Puspita, Ikke Mega. (2017). Infeksi Menular Seksual. Dalam <https://text-id.123dok.com/document/zgx1wg8q-ike-mega-puspita-22010112130092-bab-ii.html> (Diakses 17 Januari 2022).

- Riset Kesehatan Dasar (2018) Dalam <https://www.litbang.kemkes.go.id/hasil-utama-risikesdas-2018/> (Diakses 17 Januari 2022)
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kualitatif Dan Kuantitatif Dan R Dan D*. Bandung : Alfabeta.
- Supriyanto, W. (2015). *Agar anak tumbuh sehat dan berkembang cerdas*. Yogyakarta: Cahaya Ilmu.
- Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI). (2012). *Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta: Depkes.
- Tork, H. M. M., & Al Hosis, K. F. (2015). Effects of reproductive health education on knowledge and attitudes among female adolescents in Saudi Arabia. *Journal of Nursing Research*, 23(3), 236-242. <https://doi.org/10.1097/jnr.000000000000105>
- UNICEF. (2015). *Kemajuan yang Tertunda: Analisis Data Perkawinan Usia Anak di Indonesia*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Wardani, Ayu Ida, Kurniasari, L. (2017). Pengaruh media video terhadap pengetahuan dalam upaya pencegahan perilaku seks pranikah pada siswa Kelas VIII di SMP Nuri Samarinda. *Skripsi Kesehatan, Kesehatan Remaja*. <https://dspace.umkt.ac.id//handle/463.2017/105>
- WHO. (2016). *Adolescents: health risks and solutions*. World Health Organization.
- Yulinda, A., & Fitriyah, N. (2020). Efektivitas Penyuluhan Metode Ceramah Dan Audiovisual Dalam Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Tentang sadari di SMKN 5 Surabaya. *Jurnal Promkes*, 6(2), 116-128. <https://e-journal.unair.ac.id/PROMKES/article/viewFile/6439/5917>