

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN AUDIOVISUAL TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA TENTANG KEHAMILAN DINI DI MTsN 3 PENAJAM

Endah Wijayanti[✉], Supriyadi, Siti Azizah

Poltekkes Kemenkes Kaltim, Indonesia

[✉] wijavantiendah2205@gmail.com

MAJORY
Malang Journal of Midwifery

Submitted : March 17, 2023/ Reviewed : April 25, 2023/Accepted : June 10, 2023

ABSTRAK

Remaja merupakan kelompok yang rentan terhadap kehamilan dini. Angka kehamilan pada remaja masih tinggi. Kehamilan remaja berdampak negatif pada kesehatan remaja dan bayinya, serta berdampak sosial dan ekonomi. Kehamilan pada remaja berisiko kelahiran prematur, berat badan bayi lahir rendah (BBLR), perdarahan persalinan, sehingga meningkatkan kematian ibu dan bayi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan audiovisual terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang kehamilan dini di MTs Negeri Penajam Paser Utara. Metode penelitian adalah quasi eksperimen dengan desain *one group pretest – posttest design*, populasi adalah seluruh siswi di MTS Negeri 3 dengan jumlah sampel sebanyak 40 siswi. Teknik pengambilan sampel *stratified random sampling*. Instrumen penelitian adalah kuesioner. Teknik analisa data menggunakan tendensi sentral dan uji t dependent. Hasil penelitian : Pengetahuan pre pendidikan kesehatan nilai rata-rata (10,33) setelah diberikan pendidikan kesehatan nilai rata-rata 17,70, nilai standar deviasi 2,420. Sikap siswi sebelum diberikan penkes nilai rata-rata 40,18 dan setelah diberikan penkes nilai rata-rata 63,08 nilai standar deviasi 6,124. Ada pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan audiovisual terhadap pengetahuan dan sikap dengan nilai p value 0,000. Pendidikan kesehatan menggunakan audiovisual memberikan hasil meningkatnya pengetahuan dan sikap remaja terhadap kehamilan dini karena audiovisual memudahkan dalam menyampaikan informasi dan mudah diingat karena media yang melibatkan pendengaran, penglihatan dan menarik.

Kata Kunci : Pendidikan Kesehatan, Pengetahuan, Sikap, Remaja

ABSTRACT

Adolescents are a group that is vulnerable to early pregnancy and the pregnancy rate in adolescents is still high. Teenage pregnancy has a negative impact on the health of adolescents and their babies, it can also have social and economic impacts. Pregnancy at a young age or adolescence includes the risk of premature birth, low birth weight (LBW), childbirth bleeding, which can increase maternal and infant mortality. The research method is a quasi-experimental design with a one group pretest – posttest design, the population was all female students at MTs Negeri 3 with a sample of 40 students. The sampling technique is stratified random sampling. The research instrument is a questionnaire. The data analysis technique used central tendency and dependent t test. The result was knowledge of pre-health education average value (mean) 10.33 after being given health education an average value of 17.70, the attitude of students before being given health education an average value of 40.18 and after being given health education an average value of 63.08. There is an effect of health education using audiovisual on knowledge and attitude was p value 0.000. Health education using audiovisual results in increasing adolescent knowledge and attitudes towards early pregnancy because audiovisuals make it easier to convey information and are easy to remember because the media involves hearing, seeing and being interesting

Keyword : Adolescents, Attitude, Health Education, Knowledge

Copyright © 2023 by authors. This is an open access article under the CC BY-SA License (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>)



PENDAHULUAN

Remaja merupakan tumpuan bagi negara karena akan berperan sebagai penerus bangsa. Ketika dalam masa perkembangannya remaja mengalami hambatan, dapat diperkirakan nasib sebuah negara akan mengalami hambatan dan tidak dapat berkembang secara optimal. Remaja juga memiliki tanggungjawab terhadap diri sendiri, keluarga dan lingkungannya (Hardiyanti, 2021).

Remaja Indonesia pada saat ini banyak terpengaruh oleh berbagai hal salah satunya perilaku hidup bebas (perilaku yang mengarah pada *free sex*). Perilaku hidup bebas ini sangat dipengaruhi oleh pemahaman yang benar terhadap kesehatan reproduksi remaja dapat berdampak pada kehamilan remaja (BKKBN, 2012).

World Health Organization (WHO) menjelaskan kehamilan pada remaja adalah kehamilan yang terjadi pada wanita yang berusia 11-19 tahun. *World Health Statistics* tahun 2017 menunjukkan bahwa angka kejadian kehamilan remaja di dunia kalangan wanita yang berusia 15 sampai 19 tahun adalah 49 per 1.000 perempuan. WHO tahun 2017 menunjukkan bahwa sebanyak 16 juta kelahiran terjadi pada ibu yang berusia 15-19 tahun atau 11% dari seluruh kelahiran di dunia yang mayoritas 95% terjadi di negara berkembang.

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, pada perempuan usia 10-54 tahun yang sedang hamil, masih didapatkan kehamilan pada usia sangat muda (<15 tahun), meskipun dengan proporsi yang sangat kecil (0.02%), terutama di pedesaan (0,03%). Sedangkan proporsi kehamilan pada usia 15-19 tahun adalah 1,97%, di pedesaan lebih tinggi di banding perkotaan (Kemenkes RI, 2019).

Kehamilan remaja berdampak negatif pada kesehatan remaja dan bayinya, juga dapat berdampak sosial dan ekonomi. Kehamilan pada usia muda atau remaja antara lain berisiko kelahiran preamatur, berat badan bayi lahir rendah (BBLR), perdarahan persalinan, yang dapat meningkatkan kematian ibu dan bayi. Kehamilan pada remaja juga terkait dengan kehamilan yang tidak dikehendaki dan aborsi tidak aman. Persalinan pada ibu di bawah usia 20 tahun memiliki kontribusi dalam tingginya angka kematian neonatal dan balita (BKKBN, 2013).

Kehamilan remaja memiliki risiko seperti perdarahan antepartum, peningkatan preeklampsia dan eklampsia, anemia, gangguan tumbuh kembang janin, keguguran, prematuritas, dan Berat Badan Lahir Rendah (Manuaba, 2012).

Pendidikan kesehatan merupakan salah satu upaya untuk menciptakan perilaku masyarakat yang kondusif untuk



kesehatan. Tujuan pendidikan kesehatan tentang tanda bahaya kehamilan akan membuat remaja menjadi tahu, memahami dan bisa melakukan aplikasi dengan mengambil keputusan yang sesuai jika menjumpai/terjadi tanda bahaya kehamilan (Notoatmodjo, 2014).

Media yang digunakan dalam pendidikan kesehatan beraneka ragam, diantaranya adalah media cetak dan audiovisual. Media audiovisual adalah alat bantu mengajar yang mempunyai bentuk gambar dan mengeluarkan suara. Media audiovisual menampilkan unsur gambar dan suara secara bersamaan pada saat mengkonsumsi pesan atau informasi (Yanti, 2015).

Pendidikan kesehatan dengan menggunakan media audiovisual mulai sering digunakan karena dinilai efektif untuk penyampaian pesan kepada masyarakat dibandingkan dengan pendidikan kesehatan tanpa media atau hanya dengan media ceramah dan diskusi yang sifatnya masih konvensional. Keefektifan media audiovisual dapat dibuktikan dengan penelitian oleh Saputra (2011) yang menyatakan adanya peningkatan yang signifikan pada pengetahuan dan sikap responden sebelum dan sesudah mendapatkan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual. Media audiovisual juga lebih menarik

perhatian, menghemat waktu dan dapat diputar berulang-ulang.

Dari uraian diatas, peneliti tertarik untuk menganalisis pendidikan kesehatan menggunakan audiovisual terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang kehamilan Dini di MTSN 3 Penajam.

METODE

Desain penelitian ini menggunakan metode penelitian quasi eksperimen dengan rancangan penelitian one group *pretest – posttest* design. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi sebanyak 68 orang, jumlah sampel yaitu sebanyak 40 responden. Teknik pengambilan sampel adalah *stratified random sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat dengan tendensi sentral dan analisis bivariat menggunakan uji *paired t test*.

HASIL

1. Karakteristik Responden

a. Umur Responden

Berdasarkan data penelitian untuk umur responden, maka dapat disajikan sebagai berikut:



Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur di MTsN 3 Kab. Penajam Paser Utara

Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
12 tahun	5	12.5
13 tahun	12	30.0
14 tahun	13	32.5
15 tahun	30	25.0
Jumlah	40	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur antara 14 tahun sebanyak 13 orang (32.5%), sedangkan usia paling sedikit adalah siswi yang berusia 12 tahun yaitu sebanyak 5 orang (12,5%).

b. Tingkatan Kelas

Berdasarkan data penelitian untuk kelas responden, maka dapat disajikan sebagai berikut:

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkatan Kelas di MTsN 3 Kab. Penajam Paser Utara

Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kelas VII	15	37.5
Kelas VIII	11	27.5
Kelas IX	14	35
Jumlah	40	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah kelas VII sebanyak 15 orang (37,5%) sedangkan paling sedikit adalah kelas VIII sebanyak 11 orang (27,5%).

2. Analisa Univariat

Tabel 3. Pengetahuan tentang Kehamilan Dini Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Menggunakan Audio Visual

Pengetahuan	Mean	Median	SD	Min-Max	CI 95%
Pretest	10.33	10.00	2.005	7-15	9.68-10.97
Posttest	17.77	17.50	2.420	13-22	16.93-18.47

Berdasarkan hasil pengumpulan data pengetahuan tentang kehamilan dini sebelum perlakuan yaitu nilai rata-rata (mean) 10,33, nilai median 17,70, nilai standar deviasi 2,005, nilai minimum 7 dan nilai maksimum 15 Sedangkan setelah diberikan perlakuan nilai mean 17,70, nilai median 17,50, nilai standar deviasi 2,420, nilai minimum 13 dan nilai maksimum 22

Tabel 4. Sikap terhadap Kehamilan Dini Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Menggunakan Audio Visual

Pengetahuan	Mean	Median	SD	Min-Max	CI 95%
Pretest	40.18	38.50	4.893	30-52	38.61-41.74
Posttest	63.08	63.00	6.124	51-76	61.12-65.03

Berdasarkan hasil pengumpulan data sikap terhadap kehamilan dini sebelum perlakuan yaitu pendidikan kesehatan menggunakan audio visual nilai rata-rata (mean) 40,18, nilai median 38,50, nilai standar 4,893, nilai minimum 30 dan nilai maksimum 52 Sedangkan setelah diberikan perlakuan nilai mean 63,08, nilai median 63,00, nilai standar deviasi 6,124, nilai minimum 51 dan nilai maksimum 76.

2. Analisa Bivariat

a. Perbedaan Pengetahuan Pre dan Post Diberikan Pendidikan Kesehatan Menggunakan Audio Visual

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *t dependent* untuk melihat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan diperoleh hasil nilai $p\text{ value } 0,000 < \alpha$



0,05 dan nilai $t_{hitung} 24,159 > t_{tabel} (n-1)^{(1/2\alpha)} = 2,059$. yang menunjukkan bahwa H_0 ditolak yang artinya terdapat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan *audiovisual* di MTs Negeri 3 Kabupaten Penajam Paser Utara.

b. Perbedaan Sikap Terhadap Kehamilan Dini Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Menggunakan Audio Visual

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *t dependent* untuk melihat perbedaan sikap sebelum dan sesudah diberikan perlakuan diperoleh hasil nilai $p\text{ value } 0,000 < \alpha 0,05$ dan nilai $t_{hitung} 23,1724 > t_{tabel} (n-1)^{(1/2\alpha)} = 2,059$. yang menunjukkan bahwa H_0 ditolak yang artinya terdapat perbedaan sikap sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan *audiovisual* di MTs Negeri 3 Kabupaten Penajam Paser Utara.

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan Tentang Kehamilan Dini Sebelum dan sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan menggunakan *audiovisual*

Nilai pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan memiliki nilai rata-

rata 10,33, hal ini menjelaskan bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan mengenai kehamilan dini, remaja putri memiliki pengetahuan yang kurang tentang kehamilan dini. Sebelum diberikan pendidikan kesehatan mengenai kehamilan dini masih banyak remaja putri yang tidak mengetahui tentang dampak dari kehamilan dini dan bagaimana mencegah terjadinya kehamilan dini.

Hasil penelitian sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang kehamilan dini pada siswi di MTs Negeri 3 Kabupaten Penajam Paser Utara dari 40 responden, mayoritas berpengetahuan kurang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa siswi yang berusia lebih tua yaitu yang berusia 14 dan 15 tahun lebih baik pengetahuannya dibandingkan dengan siswi yang berusia 12 dan 13 tahun. Usia sangat berpengaruh terhadap daya tangkap seseorang (Ariani, 2014).

Pengetahuan remaja sesudah diberikan pendidikan kesehatan nilai rata-rata menjadi 17,70. Hasil analisis menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan remaja sesudah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan *audiovisual* meningkat. Sesudah diberikan pendidikan kesehatan mengenai kehamilan dini sebagian besar remaja sudah memahami tentang kehamilan dini pada remaja dengan baik, hal ini disebabkan karena



beberapa problematika kesehatan reproduksi remaja telah mereka pahami sehingga membuat mereka dapat menentukan langkah dan jawaban terhadap realita yang ada pada remaja.

Remaja merupakan kelompok yang rentan terhadap kehamilan usia dini, maka perlu adanya pemberian pendidikan yang berkaitan dengan lesejatan reproduksi. Pengaruh yang bersifat negatif bisa dihindari jika siswa (remaja) sudah dipastikan memiliki pengetahuan yang cukup. Hal ini dirasa dapat mencegah para remaja dari hal-hal yang negatif. Guna menekan tingginya angka kehamilan, maka perlu adanya pendidikan kesehatan yang berhubungan dengan tindakan kehamilan. Pemberian pendidikan kesehatan secara dini dianggap sebagai solusi terbaik dalam menangani masalah tingginya angka kehamilan. Salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja tentang kehamilan adalah melalui pendidikan Kesehatan (BKKBN, 2013).

Faktor yang sangat berpengaruh dalam pembentukan pengetahuan adalah lingkungan sosial. Lingkungan sosial akan mendukung tingginya rendahnya pengetahuan seseorang, sedang ekonomi dikaitkan dengan pendidikan, ekonomi baik tingkat pendidikan akan tinggi sehingga tingkat pengetahuan akan tinggi juga, kemudian Kultur (budaya, agama).

Budaya akan sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang, karena informasi yang baru akan disaring kira-kira sesuai tidak dengan budaya yang ada dan agama yang dianut. Pengalaman yang berkaitan dengan umur dan pendidikan individu, bahwa pendidikan yang tinggi maka pengalaman akan luas, sedangkan semakin tua umur seseorang maka pengalaman akan semakin banyak (Notoatmodjo, 2012).

2. Sikap Terhadap Kehamilan Dini Sebelum dan Sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan Menggunakan *audiovisual*

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa sikap remaja putri sebelum diberikan pendidikan kesehatan rata-rata skornya 40,18, hal ini menjelaskan bahwa sikap remaja putri terhadap kehamilan remaja masih banyak yang kurang baik. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa remaja putri di MTs Negeri 3 Kabupaten Penajam Paser Utara memberikan respon yang negatif terhadap kehamilan dini.

Sikap remaja putri setelah diberikan pendidikan kesehatan rata-rata skornya 63,08, hal ini menjelaskan bahwa sikap remaja putri terhadap kehamilan remaja sudah baik. Berdasarkan hasil penelitian menjelaskan bahwa remaja putri



di MTs Negeri 3 Kabupaten Penajam Paser Utara memberikan respon positif terhadap kehamilan dini artinya remaja tidak menerima perilaku kehamilan dini sebagai suatu kebenaran.

Sikap adalah pandangan-pandangan atau perasaan yang disertai kecenderungan untuk bertindak sesuai sikap objek tadi (Purwanto, 1998 dalam Wawan dan Dewi, 2010). Jika remaja putri memiliki sikap yang baik dan benar tentang kehamilan dini, remaja akan merespon kehamilan dini dengan penolakan terhadap kehamilan dini sebaliknya jika remaja putri memiliki sikap kurang baik terhadap kehamilan dini, maka remaja putri dapat menerima kehamilan dini sebagai suatu hal yang wajar

Sikap positif remaja setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan *audiovisual* dapat dilihat dari jawaban-jawaban responden yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan setuju remaja yang hamil diluar nikah adalah remaja yang tidak dapat menjaga kehormatan dirinya, remaja putri yang hamil usia < 20 tahun adalah remaja yang melakukan perbuatan tercela. Seluruh remaja menyatakan tidak setuju bahwa kehamilan diluar nikah merupakan pembuktian bahwa seorang remaja sudah dewasa, seluruh remaja menyatakan tidak setuju bahwa remaja

yang hamil diluar nikah harus di jauhi karena akan membawa pengaruh buruk, seluruh remaja menjawab tidak setuju jika kehamilan dini merupakan bukti jati diri seorang remaja putri. Berdasarkan jawaban tersebut menunjukkan bahwa remaja putri menolak adanya kehamilan dini karena sudah mengetahui dampaknya terhadap kesehatan.

c. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan *audiovisual* Terhadap Pengetahuan Tentang Kehamilan Dini

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan tentang kehamilan dini sebelum perlakuan diperoleh data nilai rata-rata (mean) 10,33 dan setelah diberikan perlakuan nilai mean 17,70. Berdasarkan skor pre dan post diperoleh terdapat peningkatan sebanyak 7.375 sehingga hasil analisis menunjukkan terdapat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan *audiovisual* dengan nilai signifikan 0,000.

Hasil penelitian sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang kehamilan dini pada siswi di MTs Negeri 3 Kabupaten Penajam Paser Utara dari 40 responden, mayoritas berpengetahuan kurang. Pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil rasa keingintahuan manusia terhadap sesuatu dan hasrat untuk



meningkatkan harkat hidup sehingga kehidupan menjadi lebih baik dan nyaman yang berkembang sebagai upaya untuk memenuhi kebutuhan manusia baik di masa sekarang maupun di masa depan (Ariani, 2014). Hasil penelitian menunjukkan bahwa siswi yang berusia lebih tua yaitu yang berusia 14 dan 15 tahun lebih baik pengetahuannya dibandingkan dengan siswi yang berusia 12 dan 13 tahun. Usia sangat berpengaruh terhadap daya tangkap seseorang. Jika seseorang memiliki usia yang cukup, maka akan memiliki pola pikir dan pengalaman yang matang pula. Usia akan sangat berpengaruh terhadap daya tangkap sehingga pengetahuan diperolehnya akan semakin baik (Ariani, 2014)

Hasil penelitian setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang kehamilan dini di MTs Negeri 3 Kabupaten Penajam Paser Utara bahwa tingkat pengetahuan responden mengalami peningkatan yaitu mayoritas responden berpengetahuan baik, peningkatan responden meningkat dari rata-rata 10,33 meningkat menjadi 17,70. Hal ini menjelaskan bahwa pendidikan kesehatan menggunakan *audiovisual* efektif dalam meningkatkan pengetahuan tentang kehamilan dini. Remaja merupakan kelompok yang rentan terhadap kehamilan usia dini, maka perlu adanya

pemberian pendidikan yang berkaitan dengan lesejatan reproduksi.

Pengaruh yang bersifat negatif bisa dihindari jika siswa (remaja) sudah dipastikan memiliki pengetahuan yang cukup. Hal ini dirasa dapat mencegah para remaja dari hal-hal yang negatif. Guna menekan tingginya angka kehamilan, maka perlu adanya pendidikan kesehatan yang berhubungan dengan tindakan kehamilan. Pemberian pendidikan kesehatan secara dini dianggap sebagai solusi terbaik dalam menangani masalah tingginya angka kehamilan. Salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja tentang kehamilan adalah melalui pendidikan Kesehatan (BKKBN, 2013).

d. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan *audiovisual* Terhadap Sikap Tentang Kehamilan Dini

Hasil analisis menunjukkan ada pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan *audiovisual* terhadap sikap terhadap kehamilan dini dengan nilai Asym. Sig (nilai p-value < 0.05) sebesar 0.000 maka hasilnya bahwa Ho diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan sikap antara pre pendidikan kesehatan menggunakan *audiovisual* dengan post pendidikan kesehatan. Sehingga bisa dikatakan bahwa ada perbedaan antara sikap remaja pra pendidikan kesehatan



dengan post pendidikan kesehatan tentang kehamilan dini.

Hasil penelitian terdapat perbedaan sikap sebelum pendidikan kesehatan dan setelah pendidikan kesehatan, menurut Dewi (2010) sikap bisa dipengaruhi beberapa faktor karena sikap merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial, sehingga masih bisa bersifat tertutup. Selain itu faktor pengalaman pribadi pun bisa mempengaruhi dimana apa yang telah dan sedang berlangsung akan ikut membentuk sehingga mempengaruhi stimulus sosial, juga faktor pengaruh orang lain dalam mempengaruhi sikap ibu hamil yang berubah, selain pengaruh orang lain adalah media massa dalam menyajikan berita masih bersifat membingungkan bagi remaja.

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek, yang secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial (Notoatmojo, 2012). Metode pendidikan kesehatan antara lain, sebagai berikut: 1) Metode pendidikan individual (perorangan) yang meliputi bimbingan dan pendidikan kesehatan (*guidance and counseling*);

dengan cara ini kontak antara klien dengan petugas lebih intensif. Setiap masalah yang dihadapi oleh klien dapat diteliti dan dibantu penyelesaiannya. Akhirnya klien tersebut dengan sukarela, berdasarkan kesadaran, dan penuh pengertian akan menerima perilaku tersebut (mengubah perilaku) dan interview (wawancara); cara ini merupakan bagian dari bimbingan dan pendidikan kesehatan. Wawancara antara petugas kesehatan dengan klien untuk menggali informasi mengapa ia tidak atau belum menerima perubahan, apakah ia tertarik atau tidak terhadap perubahan, untuk mengetahui apakah perilaku yang sudah atau yang akan diadopsi itu mempunyai dasar pengertian dan kesadaran yang kuat. Apabila belum maka perlu pendidikan kesehatan yang lebih mendalam lagi (Notoatmodjo, 2012).

Penggunaan media audiovisual dalam pendidikan kesehatan terbukti efektif mengubah sikap remaja putri tentang kehamilan dini. Edgar (1946) dalam penelitian Erviana, W., Mansur, H., Yudianti (2012) menjelaskan media pendidikan kesehatan tidak hanya berfungsi sebagai pelengkap untuk membantu tenaga kesehatan memberikan informasi tetapi media memiliki fungsi yang kuat yaitu mempunyai kekuatan untuk menarik perhatian peserta. Media yang menarik akan memberikan



keyakinan, sehingga perubahan kognitif afeksi dan psikomotor dapat dipercepat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Saputra (2011) yang menyatakan adanya peningkatan yang signifikan pada pengetahuan dan sikap responden sebelum dan sesudah mendapatkan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual. Media audiovisual juga lebih menarik perhatian, menghemat waktu dan dapat diputar berulang-ulang

PENUTUP

Terdapat perbedaan yang signifikan pada pengetahuan dan sikap remaja putri di MTs Negeri 3 Penajam Paser Utara tentang kehamilan dini setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media audiovisual.

Peneliti memandang perlu upaya untuk memberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media audiovisual tentang kehamilan dini pada remaja di sekolah-sekolah.

REFERENCES

- Abdullah, R. S. (2013). *Inovasi Pembelajaran. Cetakan I*. Bumi Aksara.
- Ali Zaidin. (2010). *Pengantar Keperawatan Keluarga*. EGC.
- Amalia, F., S.A. Nugraheni, A. K. (2018). *Pengaruh Edukasi Gizi Terhadap Pengetahuan Praktik Calon Ibu*

Dalam Pencegahan Kekurangan Energi Kronik Ibu Hamil (Studi Pada Pengantin Baru Wanita di Wilayah Kerja Puskesmas Duren Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6.

- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Pendekatan Praktik Edisi Revisi VI*. In *Rineka Cipta*.
- Ariyanti, K. S., Winangsih, R., Purnami, L. P. S., & Putri, D. M. F. S. (2019). *Pengetahuan setelah Diberikan Penyuluhan Tentang Fluor Albus*. *Medika Usada*, 2, 18–23.
- Aryani, F. (2013). *Kesehatan remaja problem dan solusinya*. Salemba Medika. Jakarta.
- Fathurrohman, P. D. M. S. S. (2011). *Strategi Belajar Mengajar Melalui Penanaman Konsep Umum dan Konsep Islam*. Refika Aditama.
- Hamdani. (2011). *Strategi Belajar Mengajar*. CV. Pustaka Setia.
- Katharina, Telly dan Yuliana, Y. (2018). *Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi melalui Audio Visual dengan Hasil Pengetahuan Setelah Penyuluhan pada Remaja SMA Negeri 2 Pontianak Tahun 2017*. *Jurnal Kebidanan*, 7, 47–54.
- Kemendes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia 2018*.
- Kustandi dan Sutjipto. (2013). *Media Pembelajaran; Manual dan Digital*. Ghalia Indonesia.
- Machfoedz, I., & Suryani, E. (2009). *Pendidikan bagian dari promosi kesehatan*. Fitramaya.
- Machfoedz, I. (2012). *Metodologi Penelitian (Kuantitatif & Kualitatif)*.



- Fitramaya. 66.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2013). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan Edisi 2*. Salemba Medika.
- Sarwono, W. S. (2012). *Psikologi Remaja: Definisi Remaja*. Rajagrafindo Persada.
- Sudjana, N. & I. (2012). *Penelitian dan Penilaian Pendidikan*. Sinar Baru Algensindo.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Afabeta.
- Suliha. (2017). *Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan, Penerbit Buku Kedokteran*. EGC.
- Sunaryo (2013). *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Susanti, E. (2012). *Psikologi Kehamilan*. Jakarta. EGC.
- Sutrisni. (2017). *Pengaruh Penyuluhan dengan Media audiovisual terhadap Pengetahuan dan Sikap Pencegahan Keputihan Patologi Pada Remaja Putri di SMAN 5 Kediri Tahun 2017*. *Jurnal Sains Dan Seni ITS*, 6(1), 51–
- Wawan dan Dewi. (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Nuha Medika.
- Yanti, E. 2015. *Bahan Ajar Obstetri Fisiologi*. Deepublish.
- Yulfitria, F. (2017). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dalam Meningkatkan Effect Of Health Education in Improving Knowledge Of Pathological Flour Albus Prevention*. *Jurnal Bidan '30LGZLIH -RXUQDO' Volume 3 No . 02 , Juli 2017 pISSN 2477-3441 eISSN 2. 3(02), 82–92*.

