



Original Research

Pendidikan Kesehatan Media *Short Education Movie (SEM)* terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Seks Bebas

(Health Education with Short Education Movie (SEM) on Knowledge and Attitudes of Adolescents About Free Sex)

Zulfa Suhailah, Tiyas Kusumaningrum, dan Aria Aulia Nastiti

Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga, Surabaya, Jawa Timur, Indonesia

ARTICLE HISTORY

Received: May 01, 2019

Accepted: May 29, 2019

KEYWORDS

attitude; health education; knowledge; short education movie

CORRESPONDING AUTHOR

Zulfa Suhailah

zulfa.suhailah-2017@fkip.unair.ac.id

Fakultas Keperawatan,
Universitas Airlangga, Surabaya,
Jawa Timur, Indonesia

ABSTRACT

Introduction: Sexual health problems in adolescents are increasing every year. Sexual aspects of adolescence such as free sex, unwanted pregnancy, abortions, high rape, sexual harassment, circulation of pornographic contents are today. SEM is a short film that contains a learning process with a duration of less than 50 minutes. Health education with media SEM (Short Education Movie) the aims of this research was to analyze the effect of health education on adolescent knowledge and attitudes about free sex.

Methods: Design of this research used the Quasy Experiment. The population in this study were all students of Darma Siswa Vocational High School amounted to 182 students. The sample size in this study was 124 samples consisted of students of Darma Siswa Vocational High School class X. The independent variable in this research was health education with the media Short Education Movie (SEM). The dependent variable in this study is adolescent knowledge and attitudes about free sex. The inclusion criteria are students of class X, aged 15-16 years. Exclusion criteria are students who do not enter school and students who follow the practice outside of school, students who are taking part in the national exam preparation. Data were collected using a questionnaire, then analyzed data with the Wilcoxon Sign Rank Test and Mann Whitney U Test.

Results: The results of this study found that knowledge and attitudes of students of Darma Siswa Vocational High School increased after being given health education with the media Short Education Movie (SEM) with a significance value of $p=0,000$.

Conclusion: Short Education Movie (SEM) is a health education media that can improve adolescent knowledge and attitudes about free sex and provide appropriate information through health education.

Cite this as:

Suhailah, Z., Kusumanigrum, T., & Nastiti, A. (2019). Pendidikan Kesehatan Media Short Education Movie (SEM) terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Seks Bebas. *Pediomaternal Nurs. J.*, 5(1), 145-151.

1. PENDAHULUAN

Pergaulan bebas dan hamil pranikah menjadi potret buram kehidupan remaja saat ini di Indonesia. Seks bebas (*free sex*), hamil diluar nikah, aborsi, pemerkosaan, pelecehan seksual, peredaran video porno, pornografi dan pornoaksi merajalela di kalangan remaja saat ini. Tampilan atau tayangan seks di media yang mudah diakses, melahirkan anggapan para remaja bahwa seks adalah sesuatu yang bebas dilakukan oleh siapa saja, kapan saja dan dimana saja, sebagaimana film-film dewasa yang

mereka tonton (1). Aspek seksual pada masa remaja mempunyai kekhususan antara lain pengalaman berfantasi dan mimpi basah. Remaja menginginkan kebebasan yang lebih banyak dan terkadang ingin lebih leluasa melakukan aktifitas seksual (2). Sifat khas remaja yaitu mempunyai rasa keingintahuan yang besar, menyukai petualangan, tantangan serta cenderung berani menanggung resiko atas perbuatannya tanpa didahului oleh pertimbangan yang matang. Kurang pengetahuan pada remaja tentang kesehatan reproduksi yang belum memadai serta bahaya kehamilan diluar nikah dan berlanjut

pada aborsi dan pernikahan remaja. Begitu pula dengan gejala penyakit menular seksual kurang diketahui oleh remaja (3).

Menurut *United Nations Development Economic and Social Affairs* (4). Indonesia termasuk Negara ke-37 dengan presentase pernikahan usia muda yang tinggi dan merupakan tertinggi kedua di ASEAN setelah Kamboja. Perilaku seksual pranikah pada remaja usia 15-24 tahun terus meningkat setiap tahunnya. Berdasarkan hasil survei SDKI tahun 2012 terutama komponen Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR), proporsi terbesar berpacaran pertama kali remaja perempuan sekitar 33,3% dan remaja laki-laki 34,5%. Menurut SDKI tahun 2012, pengetahuan remaja umur 15-24 tahun tentang kesehatan reproduksi masih rendah, 21% remaja perempuan tidak mengetahui sama sekali perubahan yang terjadi pada remaja laki-laki saat pubertas. Pengetahuan remaja tentang masa subur relative masih rendah. Hanya 29% wanita dan 32% pria memberi jawaban yang benar bahwa seorang perempuan mempunyai kesempatan besar menjadi hamil pada pertengahan siklus periode haid. Remaja yang belum menikah umur 15-24 tahun yang mendengarkan pesan dari radio tentang penundaan usia kawin sebesar 12,9%, informasi tentang HIV/AIDS sebesar 40,8%, informasi tentang kondom sebesar 29,6%, pencegahan kehamilan sebesar 23,4%, dan Infeksi menular Seksual (IMS) sebesar 18,4% (3).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di SMK Darma Siswa pada tanggal 31 Agustus 2018, dengan guru BK (Bimbingan Konseling) mengatakan bahwa belum pernah ada penyuluhan maupun pendidikan kesehatan mengenai seks bebas pada remaja, dan jarang sekali ada yang memberi penyuluhan atau pendidikan tentang kesehatan di lingkungan sekolahnya. Hasil survei awal, yaitu dengan wawancara dari 5 orang siswa dari sekolah SMK Darma Siswa, satu dari lima siswa mengatakan bahwa memang dulu pernah ada kejadian *drop out* dari sekolah dikarenakan hamil diluar nikah, dan 4 dari 5 siswa mengatakan bahwa tidak dan belum mengetahui tentang seks bebas, dan tergolong kurang dalam parameter pengetahuan tentang pengetahuan seks bebas. Lima siswa yang diwawancarai tersebut berasal dari jurusan yang berbeda yaitu dari jurusan Multimedia dan Akuntansi. Selama ini upaya pihak sekolah dalam mencegah hal tersebut yaitu dengan cara penanaman nilai-nilai agama saja melalui pelajaran pendidikan Agama.

Faktor yang mendorong banyaknya kejadian seks bebas dikalangan remaja adalah mispersepsi terhadap makna tentang seks bebas yaitu bentuk penyaluran kasih sayang atas dasar cinta. Pendidikan seks tidak hanya membahas mengenai seks saja, tetapi harus menekankan pada ketrampilan membuat keputusan, *self esteem* (harga diri), serta dapat menentukan pilihan dan mampu mengendalikannya (Purwatiningsih dan Furi, 2010). Promosi kesehatan mengupayakan agar perilaku individu, kelompok atau masyarakat mempunyai pengaruh positif

terhadap pemeliharaan dan peningkatan kesehatan (5). Salah satunya dengan melakukan pendidikan kesehatan menggunakan media *SEM (Short Education Movie)* yaitu media yang akan menarik dan mempertahankan perhatian seseorang.

Menggunakan film dalam pengajaran adalah cara yang efektif untuk menjangkau ranah afektif seseorang, mempromosikan sikap reflektif dan menghubungkan pembelajaran dengan pengalaman (6). Studi menunjukkan bahwa, lebih baik mengajar kuliah melalui presentasi multi-media daripada verbal (Hakkâri *et al.* 2008). Menurut penelitian sebelumnya oleh (7) di *Ege University, İzmir, Turkey*, mengatakan bahwa Belajar dengan menggunakan film memperoleh arti penting yang signifikan untuk menarik perhatian untuk waktu yang lama dan juga memberi siswa keterampilan bercerita, yang memungkinkan mereka memiliki kompetensi untuk melihat lingkungan dan kejadiannya. Menurut penelitian (7) menyimpulkan bahwa selama pendidikan berbasis verbal, para mahasiswa mampu mengingat 70% dari apa yang telah diajarkan dalam 10 menit pertama dan hanya 20% dari apa yang telah diajarkan di dalam 10 menit terakhir. Demirel menekankan bahwa, tingkat memorabilitas pengetahuan menurut organ-organ indera dan menyimpulkan bahwa orang-orang hanya mampu mengingat 50% dari apa yang mereka lihat dan 80% dari apa yang mereka lihat dan dengar (7). Hasil penelitian menurut (8) di *Tehran University of Medical Sciences*, menunjukkan bahwa sebagian besar siswa (84%) menyatakan bahwa pembelajaran melalui film adalah acara yang bagus dibandingkan dengan kuliah biasa 56,5% dari siswa setuju dengan penerapan poin belajar tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan dengan media *Short Education Movie (SEM)* terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang seks bebas.

2. METODE

2.1 Desain

Desain penelitian adalah *Quasi Experiment*.

2.2 Populasi, sampel, dan sampling

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa-siswi kelas X SMK Darma Siswa yang berjumlah 182 siswa, dan didapatkan 124 sampel (siswa) dengan aplikasi ruus *raosoft (raosoft)*. Penelitian ini dilaksanakan pada 10-14 Desember 2018. Kriteria Inklusi adalah Siswa-siswi kelas X dengan rentan usia 15-16 tahun. Kriteria eksklusi adalah Siswa-siswi yang tidak masuk sekolah, dan tidak mengikuti seluruh tahap penelitian *pre-test* dan *post-test*, siswa yang mengikuti praktek diluar sekolah, siswa yang sedang mengikuti persiapan ujian nasional di sekolah.

2.3 Variabel

Variabel independen yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendidikan kesehatan metode *Short Education Movie (SEM)*. Variabel dependen

dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap remaja tentang seks bebas.

2.4 Instrumen

Hasil dari uji validitas pada instrument yang digunakan dalam penelitian ini antara lain: Instrument kuesioner pengetahuan berjumlah 20 butir soal dan instrument kuesioner sikap berjumlah 20 butir soal. Hasil dari uji validitas pada instrumen tersebut adalah r hitung $>$ r tabel. Hasil dari uji realibilitas pada instrumen yang digunakan dalam penelitian adalah Instrumen pengetahuan: *Cronbach alpha* = 0,986, bahwa instrument pengetahuan dinyatakan sangat reliabel. Instrumen sikap: *Cronbach alpha* = 0,994, bahwa instrument sikap dinyatakan sangat reliabel. Referensi yang digunakan dalam kuesioner untuk uji validitas dan realibilitas diadaptasi dari kuesioner WHO 2001; Universitas Muhammadiyah Surakarta 2009.

Kuesioner penelitian berisi tentang pengetahuan dan sikap yang berisi masing-masing 20 pertanyaan, kuesioner pengetahuan menggunakan skala ordinal yang meliputi ciri-ciri seksual remaja (*favourable* no. 1,2,3, *unfavourable* no.4), bentuk perilaku seksual (*favourable* no. 5,8,15,17,18, *unfavourable* no. 6, 7, 9, 10, 11, 12, 14, 16), dampak perilaku seksual (*unfavourable* no. 13, 19, 20). Kuesioner variabel setiap item pernyataan diberikan skor 1 (benar) atau 0 (salah) pada pernyataan *favourable*, sedangkan skor 1 (salah) atau 0 (benar) pada pernyataan *unfavourable*. Kategori baik (76%-100%), cukup (56%-75%), dan kurang (\leq 55%).

Kuesioner sikap remaja menggunakan skala ordinal yang terdiri dari 20 yang meliputi bentuk perilaku seksual (*favourable* no. 1,3,9, *unfavourable* no. 2,4,5,7,13,15), faktor penyebab seks bebas (*favourable* no. 8, *unfavourable* no. 6,14), pencegahan seks bebas (*favourable* no. 10,11,12,18). Penilaian pernyataan dengan kode 1=sangat tidak setuju, 2=tidak setuju, 3=setuju, 4=sangat setuju pada pernyataan *favourable*, sedangkan penilaian pernyataan *unfavourable* dengan kode 4=sangat tidak setuju, 3=tidak setuju, 2=setuju, 1=sangat setuju. Lalu peneliti mengkategorikan sikap menjadi 2 kategori yaitu positif jika $X \geq X$ mean, negatif jika $X \leq X$ mean.

2.5 Prosedur

Langkah awal setelah memperoleh persetujuan dari sekolah, peneliti melakukan studi pendahuluan terlebih dahulu. Setelah mendapatkan data dari hasil studi pendahuluan di SMK Darma Siswa, langkah selanjutnya yaitu proses sampling yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi dengan menggunakan *purposive sampling* pada tanggal 10 Desember 2018. Peneliti menjelaskan tujuan, keuntungan dan kerugian serta membuat kesepakatan dengan 124 responden berasal dari kelas X, dan konsekuensi ketika sudah menjadi responden harus konsisten sampai akhir kegiatan penelitian, agar tidak terjadi *drop out*. Responden dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Pemilihan

kelompok kontrol dan perlakuan yaitu dengan dibantu oleh rekan peneliti berjumlah 7 orang dan mengambil rumus besar sampel berjumlah masing-masing kelompok sebanyak 62 responden. Kemudian responden diberi *informed consent* untuk ditandatangani sendiri sebagai persetujuan bahwa bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Selanjutnya dilakukan *pre-test* pada semua responden yang didapat, yang terdiri dari 20 item soal masing-masing mengenai pengetahuan dan sikap seks bebas pada remaja.

Setelah diberikan *pre-test* pada tanggal 10 Desember pada kedua kelompok, kemudian dilakukan intervensi dengan media *SEM (Short Education Movie)* dan ceramah. Kegiatan berlangsung selama 50 menit dimulai pukul 09.00-09.50 WIB sesuai dengan SAK yang ada di lampiran. Penelitian ini dibantu oleh 7 orang rekan peneliti yang berasal dari Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang sebelumnya telah di *briefing* sebelum acara dan telah dibekali materi yang memadai. Selanjutnya dibagi dalam dua kelompok antara kelompok kontrol oleh 4 orang pameri dan kelompok perlakuan dilakukan oleh 4 pameri. Responden berjumlah 124 siswa dikelompokkan menjadi 2 kelompok yakni kelompok kontrol sebanyak 62 responden dan kelompok perlakuan sebanyak 62 responden. Kelompok perlakuan setelah diberikan *pre-test* diberikan media pembelajaran berupa *SEM (Short Education Movie)* selama kurang lebih 15 menit, setelah itu dilakukan sesi diskusi. Total waktu keseluruhan untuk kelompok perlakuan yaitu 50 menit dimulai dari intervensi hingga proses diskusi. Sedangkan pada kelompok kontrol setelah diberikan *pre-test* diberikan ceramah kurang lebih 15 menit setelah itu dilakukan sesi diskusi. Total waktu keseluruhan kelompok kontrol yaitu 50 menit dimulai dari intervensi hingga proses diskusi.

Setelah diberikan intervensi yaitu pendidikan kesehatan dengan media *SEM (Short Education Movie)* dan ceramah, peneliti memberi *post-test* berupa kuesioner pada tanggal 14 Desember 2018 untuk mengukur ingatan jangka panjang responden terhadap apa yang telah disampaikan pada empat hari yang lalu. Mengacu pada penelitian Cepeda *et al.* (2006) evaluasi dapat dilakukan dalam rentang waktu antara 1-7 hari setelah intervensi. Pelaksanaan *post-test* dilakukan pada 4 hari setelah intervensi yaitu pada tanggal 14 Desember 2018. Sebagai jastifikasi pada kelompok kontrol setelah diberikan *post-test* diberikan juga materi pendidikan kesehatan dengan *Short Education Movie (SEM)*.

2.6 Analisis

Penelitian ini dilakukan analisis dengan IBM SPSS Statistic 21 menggunakan uji statistik *Wilcoxon Signed Test* dan *Mann Whitney U-test* dengan tingkat kemaknaan $p \leq 0,05$. *Wilcoxon Signe Rank test* digunakan untuk mengetahui komparatif dua sampel berkorelasi pada data berbentuk ordinal di masing-masing variabel dependen dengan nilai signifikan $p=0,05$. Kemudian dilakukan uji statistik *Mann*

Whitney U Test digunakan untuk mengetahui uji komparasi dengan dua sampel bebas yang digunakan untuk membandingkan dua sampel bebas yang berasal dari populasi yang berbeda. Jika hasil penelitian didapatkan nilai $p < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya ada perbedaan respon antara pengetahuan dan sikap antara kelompok kontrol dan perlakuan.

2.7 Ethical Clearance

Penelitian ini telah dinyatakan lolos kaji etik no.1239-KEPK oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.

3. Hasil

Kelompok kontrol dan perlakuan responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 31 siswa (50%) dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 31 siswa (50%) [Tabel 1].

Kelompok kontrol *pre-test* sebagian besar memiliki pengetahuan negatif yaitu sebanyak 39 orang (62,9%). Sedangkan pada kelompok perlakuan *pre-test* juga sebagian besar memiliki pengetahuan yang negatif sebanyak 34 orang (54,84%). Pada kelompok kontrol setelah *post-test* didapatkan rata-rata sikap positif sebanyak 35 orang (56,45%) dan pada kelompok perlakuan, setelah mendapatkan perlakuan berupa SEM (*Short Education Movie*) sikap meningkat yaitu sebanyak 60 orang (96,77%). Hasil uji statistik menggunakan Wilcoxon Sign Rank Test pada kelompok perlakuan menunjukkan peningkatan sikap dengan nilai signifikansi $p = 0,000$ yaitu $p < 0,05$, dengan demikian H_1 diterima. Pada kelompok kontrol didapatkan nilai signifikansi $p = 0,001$ yaitu $p < 0,05$. Hasil uji statistik Mann Whitney U Test menunjukkan signifikansi $p = 0,000$ yang berarti terdapat perbedaan antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan [Tabel 3].

Tabel 1. Karakteristik Demografi Responden (n= 124)

Karakteristik	Kriteria	Kelompok Kontrol		Kelompok Perlakuan	
		n	%	n	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	31	50	31	50
	Perempuan	31	50	31	50
Usia	15 tahun	26	41,9	22	35,5
	16 tahun	36	58,1	40	64,5
Pendidikan Orang Tua (Ayah)	Tidak Sekolah	0	0	1	1,6
	SD	6	9,7	6	9,7
	SMP	10	16,1	11	17,7
	SMA	36	58,1	36	58,1
	PT	10	16,1	8	12,9
Pendidikan Orang Tua (Ibu)	Tidak Sekolah	2	3,23	1	1,6
	SD	15	24,19	9	14,5
	SMP	11	17,74	14	22,6
	SMA	31	50	34	54,8
Sumber Informasi yang didapat tentang seksualitas	PT	3	4,84	4	6,5
	Teman	32	40,5	33	46,5
	Internet	33	41,8	21	29,6
	Pacar	5	6,3	4	5,6
	Orang tua	9	11,4	13	18,3

Kelompok kontrol *pre-test* sebagian besar memiliki pengetahuan cukup yaitu sebanyak 25 orang (40,32%). Sedangkan pada kelompok perlakuan *pre-test* sebagian besar memiliki pengetahuan yang cukup sebanyak 39 orang (62,90%). Pada kelompok kontrol setelah *post-test* didapatkan rata-rata pengetahuan cukup sebanyak 28 orang (45,16%) dan pada kelompok perlakuan, setelah mendapatkan perlakuan berupa SEM (*Short Education Movie*) pengetahuan meningkat yaitu sebanyak 44 orang (70,97%). Hasil uji statistik menggunakan Wilcoxon Sign Rank Test pada kelompok perlakuan menunjukkan peningkatan pengetahuan dengan nilai signifikansi $p = 0,000$ yaitu $p < 0,05$, dengan demikian H_1 diterima. Pada kelompok kontrol didapatkan nilai signifikansi $p = 0,195$ yaitu $p > 0,05$. Hasil uji statistik Mann Whitney U Test menunjukkan signifikansi $p = 0,000$ yang berarti ada perbedaan antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan [Tabel 2].

4. PEMBAHASAN

4.1 Pengaruh pendidikan kesehatan dengan media short education movie (sem) terhadap pengetahuan remaja tentang seks bebas

Pada aspek pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan media SEM (*Short Education Movie*), responden yang masuk dalam kategori pengetahuan kurang menyebutkan bahwa mereka belum pernah mendapatkan informasi mengenai seks edukasi di sekolah sebelumnya. Kurangnya informasi ini didukung dengan hasil wawancara yang dilakukan dengan siswa SMK Darma Siswa pada tanggal 31 Agustus 2018 4 dari 5 siswa mengatakan bahwa tidak dan belum mengetahui tentang seks bebas, dan tergolong kurang dalam parameter pengetahuan tentang pengetahuan seks bebas. Sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan media SEM (*Short Education Movie*), pada

kelompok perlakuan, pengetahuan remaja didominasi oleh kategori cukup sebanyak 39 siswa (62,90%).

Pengetahuan kelompok kontrol berdasarkan hasil *pre-test* juga sebagian besar dalam kategori cukup yaitu sebanyak 25 siswa (40,32%). Penurunan jumlah responden pada pada kelompok kontrol kategori baik pada saat *post-test* sebanyak 4 responden (6,45%) yaitu terdiri atas responden yang semula sudah berpengetahuan baik menjadi kategori cukup dan kurang. Hal ini dikarenakan karena pada kelompok kontrol hanya diberikan intervensi berupa ceramah dan rentang waktu evaluasi setelah intervensi yaitu selama 4 hari. Sedangkan pada kelompok perlakuan pada saat *post-test* didapatkan peningkatan yang signifikan dalam kategori baik yaitu sebesar 28 responden (45,16%). Hal ini dikarenakan karena pada kelompok perlakuan

memperoleh informasi dari website yang tidak kredibel (10). Melalui pendidikan kesehatan dengan media Short Education Movie (SEM), remaja didorong untuk memilih informasi yang tepat, mau berkomunikasi dan terbuka dengan orang tua ataupun guru, serta tidak melakukan hal-hal diluar batas remaja. Beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang antara lain: 1) tingkat pendidikan, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka seseorang tersebut akan lebih mudah menerima hal-hal baru; 2) informasi, seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan memberikan pengetahuan yang jelas; 3) budaya; 4) pengalaman, merupakan cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi di masa lalu (11).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pengetahuan Remaja Tentang Seks Bebas (n= 124)

Pengetahuan	Kelompok Kontrol				Kelompok Perlakuan			
	Pre-test		Post-test		Pre-test		Post-test	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Baik	20	32,26	16	25,81	16	25,81	44	70,97
Cukup	25	40,32	28	45,16	39	62,90	18	29,03
Kurang	17	27,42	18	29,03	7	11,29	0	0
Total	62	100	62	100	62	100	62	100
Mean	66.45		65.81		68.87		81.77	
Std. Deviasi	16.36		13.19		13.98		7.95	
<i>Wilcoxon Sign Rank Test</i>	p = 0,195				p = 0,000			
<i>Mann Whitney U Test</i>					p = 0,000			

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Sikap Remaja Tentang Seks Bebas (n=124)

Sikap	Kelompok Kontrol				Kelompok Perlakuan			
	Pre-test		Post-test		Pre-test		Post-test	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Positif	23	37,1	35	56,45	28	45,16	60	96,77
Negatif	39	62,9	27	43,55	34	54,84	2	3,23
Total	62	100	62	100	62	100	62	100
Mean	33.52		34.5		31,03		36,06	
<i>Wilcoxon Sign Rank Test</i>	p = 0,001				p = 0,000			
<i>Mann Whitney U Test</i>					p = 0,000			

diberikan intervensi berupa media *Short Education Movie (SEM)* dan rentang waktu evaluasi setelah intervensi yaitu selama 4 hari. Sebagian besar responden pada kelompok kontrol dan perlakuan saat *pre-test* kurang memahami aspek tentang seks bebas, terjadinya kehamilan, dan cara pencegahan kehamilan. Pengetahuan yang didominasi kategori cukup ini dikarenakan sebagian besar responden mendapatkan informasi dari media massa, tetapi mereka kurang begitu paham dengan informasi yang mereka dapatkan dikarenakan di sekolah tidak mendapatkan pelajaran mengenai aspek seks bebas pada remaja.

Kondisi remaja yang kurang akan literatur kesehatan lebih suka mencari informasi kesehatan seksual menggunakan istilah-istilah populer atau "istilah gaul", yang menyebabkan remaja

Setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan media *Short Education Movie (SEM)* pengetahuan remaja mengalami peningkatan menjadi baik yaitu 44 siswa (70,97%), sedangkan pada kelompok kontrol ada responden yang mengalami penurunan dari kategori cukup menjadi kategori kurang yaitu 18 siswa (29,03%). Hasil yang didapat menunjukkan bahwa responden berada pada kriteria baik dan cukup setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan media *Short Education Movie (SEM)*.

Pengaruh pendidikan kesehatan dengan media *Short Education Movie (SEM)* terhadap pengetahuan dapat dilihat pada tabel 2. Menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari pendidikan kesehatan menggunakan media *Short Education Movie (SEM)* terhadap peningkatan pengetahuan remaja tentang seks bebas pada siswa-siswi SMK

Darma Siswa dengan nilai signifikansi dengan uji *Wilcoxon Sign rank test* $p=0,000$. Hasil uji statistik dengan menggunakan *Mann Whitney u-test* menunjukkan adanya perbedaan antara kelompok kontrol dan perlakuan. Hal ini menunjukkan *Short Education Movie (SEM)* dapat berpengaruh efektif terhadap peningkatan pengetahuan remaja tentang seks bebas pada siswa-siswi SMK Darma Siswa.

Menurut penelitian (7) menyimpulkan bahwa selama pendidikan berbasis verbal, para mahasiswa mampu mengingat 70% dari apa yang telah diajarkan dalam 10 menit pertama dan hanya 20% dari apa yang telah diajarkan di dalam 10 menit terakhir. Demirel menekankan bahwa, tingkat memorabilitas pengetahuan menurut organ-organ indera dan menyimpulkan bahwa orang-orang hanya mampu mengingat 50% dari apa yang mereka lihat dan 80% dari apa yang mereka lihat dan dengar (7). Adanya perbedaan dan ketidaksesuaian hasil perubahan skor maupun kategori pengetahuan responden dikarenakan respon pada setiap responden berbeda-beda, tergantung kemampuan kognitif dan persepsi setiap individu. Film pendek sangat efektif dan berguna. Hal ini dapat meningkatkan penghafalan dan pemahaman akan media film tersebut, dan juga memungkinkan siswa untuk mengingat pelajaran dengan mudah dan menciptakan beragam ekspresi kekayaan.

4.2 Pengaruh pendidikan kesehatan dengan media *sem (short education movie)* terhadap sikap remaja tentang seks bebas

Pada aspek sikap sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan media *SEM (Short Education Movie)*, responden yang masuk dalam kategori sikap negatif menyebutkan bahwa mereka belum pernah mendapatkan informasi mengenai seks edukasi di sekolah sebelumnya. Pada kelompok kontrol yang memiliki sikap negatif berdasarkan hasil *pre-test* sebanyak 39 siswa (62,9%) dan pada kelompok perlakuan yang memiliki sikap negatif berdasarkan hasil *pre-test* sebanyak 34 siswa (54,84%). Sikap pada kelompok kontrol berdasarkan hasil *pre-test* sebagian besar dalam kategori negatif yaitu sebanyak 39 siswa (62,9%).

Kenaikan jumlah responden pada pada kelompok kontrol kategori baik pada saat *post-test* sebanyak 12 responden (19,35%) yaitu terdiri atas responden yang semula memiliki sikap negatif menjadi kategori sikap positif. Hal ini dikarenakan karena pada kelompok kontrol hanya diberikan intervensi berupa ceramah. Sedangkan pada kelompok perlakuan pada saat *post-test* didapatkan peningkatan yang signifikan dalam kategori sikap positif yaitu sebesar 32 responden (51,61%). Hal ini dikarenakan karena pada kelompok perlakuan diberikan intervensi berupa media *Short Education Movie (SEM)* dan rentang waktu evaluasi setelah intervensi yaitu selama 4 hari. Sikap yang negatif muncul karena pengetahuan tentang seks bebas yang mereka miliki masih dalam kategori cukup dan kurang. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu

objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif.

Kedua aspek inilah yang pada akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Peningkatan sikap yang didapatkan pada saat *post-test* pada kelompok kontrol yaitu sebanyak 27 siswa (43,55%) memiliki sikap negatif dan 35 siswa (56,45%) memiliki sikap positif. Sedangkan pada kelompok *post-test* perlakuan sebanyak 60 siswa (96,77%) memiliki sikap negatif dan 2 siswa (3,23%) memiliki sikap positif. Terdapat peningkatan hasil antara *pre-test* dan *post-test* pada kelompok kontrol maupun kelompok perlakuan. Pendidikan kesehatan dengan media *SEM (Short Education Movie)* adalah faktor yang langsung/ tidak mempengaruhi derajat kesehatan. Melalui media *SEM (Short Education Movie)*, para siswa diajak untuk memperhatikan materi yang telah diberikan dalam bentuk film pendek dengan mendengar dan melihat peristiwa dan gambar-gambar mengenai seks pranikah atau seks bebas pada remaja. Sedangkan di kelompok yang berbeda, siswa hanya diberikan ceramah mengenai pengetahuan seks pranikah atau seks bebas. Dengan demikian diharapkan kemampuan pemahaman dan mengingat para siswa meningkat yang akhirnya dapat mempengaruhi keberhasilan proses belajar.

Dengan begitu pendidikan kesehatan akan memberikan pengaruh terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan siswa, sehingga nampak perbedaan pengetahuan antara sebelum mendapat pendidikan kesehatan dan setelah mendapat pendidikan kesehatan baik dengan media *Short Education Movie (SEM)* maupun dengan metode ceramah. Pengaruh pendidikan kesehatan dengan media *Short Education Movie (SEM)* terhadap sikap dapat dilihat pada tabel 2 hasil uji statistik menggunakan *Wilcoxon sign rank test*, pada kelompok perlakuan menunjukkan perbedaan tingkat pengetahuan pada *pre-test* dan *post-test* setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media *Short Education Movie (SEM)*. Hasil uji statistik dengan menggunakan *Mann Whitney U-test* menunjukkan adanya perbedaan antara kelompok kontrol dan perlakuan. Hal ini dapat dibuktikan pada hasil nilai *pre-test* dan *post-test* menunjukkan peningkatan pengetahuan dan sikap siswa dalam aspek seks bebas pada remaja.

5. KESIMPULAN

Pengetahuan remaja sebagian besar menjadi meningkat dan siswa dapat mengerti tentang pencegahan perilaku seksual setelah dilakukan pendidikan kesehatan dengan media *Short Education Movie (SEM)*, Sebagian besar sikap remaja meningkat menjadi lebih baik dan positif, siswa dapat mengerti dan menyikapi tentang pencegahan perilaku seksual setelah dilakukan pendidikan kesehatan dengan media *Short Education Movie (SEM)*, Pendidikan kesehatan dengan media *Short Education Movie*

(SEM) dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja tentang seks bebas.

6. UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada Ni Ketut Alit Armini, S.Kp., M.Kes selaku dosen penguji sidang skripsi yang telah memberikan masukan, saran, dan nasehat dalam perbaikan skripsi ini. Kepala sekolah SMK Darma Siswa 1 dan 2, para guru dan staf SMK Darma Siswa 1 dan 2 yang telah memberikan izin dan menerima saya dan teman-teman dalam mengambil data sebagai bahan penelitian serta semua siswa/i yang telah bersedia menjadi responden.

7. DAFTAR PUSTAKA

1. Farida. PEMIKIRAN: PERGAULAN BEBAS DAN HAMIL PRANIKAH. Analisa. 2009;XVI No. 01.
2. Soetjningsih. Perkembangan Anak dan Permasalahannya dalam Buku Ajar I Ilmu perkembangan Anak Dan Remaja. Jakarta: Sagungseto; 2012.
3. BKKBN, BPS, Kemenkes. Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017: Kesehatan Reproduksi Remaja. Jakarta - Indonesia: BKKBN - Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional; 2017.
4. Purwatiningsih S, Furi SN. Permisivitas remaja dan peran sosial dan perilaku seksual di Indonesia. Tukiran, Pitoyo, AJ, Kutanegara, PA, editors. Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2010. 234–280 p.
5. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. edisi revi. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
6. Blasco PG, Moreto G, Blasco MG, Levites MR, Janaudis MA. Education through Movies: Improving teaching skills and fostering reflection among students and teachers. J Learn trough Arts. 2015;11(1):1–16.
7. Kabadayi L. The role of short film in education. Procedia - Soc Behav Sci. 2012;47:316–20.
8. Kadivar M, Khabaz M, Tavakkoly J. Cinemedicine: Using movies to improve students' understanding of psychosocial aspects of medicine. 2018;28(September 2017):23–7.
9. Cepeda, N., Pashler, H., Vul, E., Wixted., J., & Rohrer D. Distributed Practice in Verbal Recall Tasks: A Review and Quantitative Synthesis. Psychological. 2006;132,354-38.
10. Brown JD, Keller S, Stern S. Sex, Sexuality, Sexting, and SexEd: Adolescents and the Media. 2009;16(4).
11. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.