
Perbedaan Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audio Visual Dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Pernikahan Dini Di Ma Hidayatullah Martapura

(Difference Effect Health Educaton With Media Audio Visual And Leaflet To Knowledge Level In Early Marriage At Ma Hidayatullah Martapura)

Puji Ayu Arifah Wulandari^{1(CA)}, Erni Yulastuti², Darmayanti³

¹Midwifery Program, Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, Indonesia;

²Midwifery Departement, Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, Indonesia

E-mail : butterflywulan@gmail.com

Abstrak

Pernikahan dini mengakibatkan waktu yang lebih panjang terhadap resiko kehamilan dan penyakit leher Rahim. Berdasarkan data kasus pernikahan dini di Kelurahan Keraton pada tahun 2015 sebanyak 26 kasus orang menikah dini dari 107 pernikahan (25,29%) dan meningkat pada tahun 2016 menjadi 52 kasus orang menikah dini dari 116 pernikahan (44,83%). Berdasarkan data tersebut angka pernikahan remaja usia 16- 20 tahun yaitu usia yang telah memasuki jenjang pendidikan SMA/Sederajat. Tujuan penelitian untuk mengetahui perbedaan pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audio visual dan leaflet terhadap pengetahuan pernikahan dini di MA Hidayatullah Martapura. Desain penelitian menggunakan *quasi experiment* dengan pendekatan *non random control group pretest posttest design*. Populasi penelitian ini adalah seluruh siswi kelas X di MA Hidayatullah Martapura sejumlah 63 siswi. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Sampling Saturation* (sampel jenuh). Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah seluruh siswi kelas X di MA Hidayatullah Martapura sejumlah 63 siswi. Instrument penelitian ini menggunakan kuesioner. Analisis data yang digunakan adalah *Wilcoxon Sign Rank Test* dan *Independent Sampel T-Test*. Hasil penelitian pengetahuan siswi sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan mengalami peningkatan dengan selisih skor rata-rata 9 dengan media audiovisual serta selisih skor rata- rata 3 dengan media leaflet. Hasil uji *Wilcoxon Sign Rank Test* media audiovisual *p-value* 0,02 dan media leaflet *p-value* 0,02. Hasil uji beda pengaruh nilai Sig. $0,03 \leq \alpha 0,05$, artinya ada perbedaan pengaruh kedua media. Kesimpulan penelitian ada perbedaan pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audiovisual dan leaflet terhadap pengetahuan tentang pernikahan dini di MA Hidayatullah Martapura.

Kata Kunci : Pendidikan Kesehatan, Audiovisual, Leaflet, Pengetahuan, Pernikahan Dini.

Abstract

Early marriage cause long time to risk pregnancy and cervik cancer. Based of the data case of early marriage at Kelurahan Keraton in the year 2015 as many as 26 case people early marriage of 107 marriage (25,29%) and rise in the year 2016 be 52 case people early marriage of 116 marriage (44,83%). Based of the data case early marriage in age 16-20 years old is age to enter Senior High School. The purpose of research to understand difference effect health educaton with media audiovisual and leaflet to knowledge level in early

marriage at MA Hidayatullah Martapura. The desain of research is an quasi experimental with non random control group pretest posttest design. Population research is a class X the gril students at MA Hidayatullah Martapura as many as 63 the gril students. Samples were taen by technique Sampling Saturation. Samples of research is a class X the gril students at MA Hidayatullah Martapura many as 63 students. The instruments of research use questionnaire. The analyzed data with Wilcoxon Sign Rank Test and Independent Sampel T- Test. The result knowledge of gril students before and after health education increase with selisih mean 9 with media audiovisual and selisih mean 3 with media leaflet. The result test Wilcoxon Sign Rank Test media audiovisual p -value 0,02 and media leaflet p -value 0,02. The result of test difference effect Sig. $0,03 \leq \alpha 0,05$, mean is are difference effect of two media. Conclusion of research is are difference effect health educaton with media audiovisual and leaflet to knowledge level in early marriage at MA Hidayatullah Martapura.

Key Word: Health Education, Audiovisual, Leaflet, Knowledge, Early Marriage

PENDAHULUAN

Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan peningkatan Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2007 sampai dengan 2012 yaitu dari 228 menjadi 359 kematian ibu per 100.000 Kelahiran Hidup (KH) dan Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 32 per 1.000 KH. Pada tahun 2015 AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 KH dan AKB sebesar 22,23 per 1.000 KH (Kementrian Kesehatan, 2017). Masih tingginya AKI dan AKB di Indonesia disebabkan empat faktor. Empat faktor tersebut adalah terlalu muda melahirkan, terlalu tua melahirkan, terlalu rapat jarak melahirkan dan terlalu banyak melahirkan. Pernikahan dini oleh wanita yang menikah di usia muda mengakibatkan waktu yang lebih panjang terhadap risiko kehamilan. Semakin rendah usia seseorang wanita menjadi hamil, semakin besar risiko kesehatannya, resiko kematian akibat kehamilan dua kali lebih tinggi pada remaja perempuan usia 15-19 tahun dibandingkan dengan perempuan usia 20-24 tahun. Seorang wanita yang melahirkan sebelum usia 15 tahun berisiko 5 kali lebih tinggi meninggal saat melahirkan dibandingkan dengan perempuan yang berusia 20 tahun ke atas (Intan, K, & Iwan, A. 2012 dalam Karimah, 2013)

Indonesia merupakan negara ranking ke-37 dengan jumlah pernikahan dini terbanyak di dunia, serta tertinggi kedua di *The Association of Southest Asia Nations* (ASEAN) setelah Kamboja (*United Nations Development Economic and Social*, 2010 dalam Yenitra, 2016). Laporan analisis data perkawinan menunjukkan bahwa prevalensi perkawinan usia anak di Indonesia tidak hanya tetap tinggi (dengan lebih dari satu perenam anak perempuan menikah sebelum usia dewasa (usia 18 tahun) atau sekitar 340.000 anak perempuan setiap tahunnya) tetapi pravalensi tersebut juga telah kembali meningkat (Badan Pusat Statistik, 2016).

Studi pendahuluan di Kantor Urusan Agama (KUA) Kecamatan Martapura Kota pada 16 Oktober 2017 mengenai data perempuan dan laki-laki yang menikah di bawah umur 20 tahun. Kelurahan dengan angka pernikahan dini tertinggi di Kecamatan Martapura Kota adalah Kelurahan Keraton, yaitu pada tahun 2015 sebanyak 26 kasus orang menikah dini dari 107 pernikahan (25,29%) dan meningkat pada tahun 2016 menjadi 52 kasus orang menikah dini dari 116 pernikahan (44,83%). Berdasarkan data tersebut angka pernikahan remaja usia 16-20 tahun yaitu usia yang telah memasuki jenjang pendidikan SMA/Sederajat. Dampak pernikahan dini di Kecamatan Martapura Kota salah satunya adalah adanya peningkatan jumlah kehamilan remaja. Data Puskesmas Martapura II yang melingkupi daerah Kelurahan Keraton memiliki kejadian kehamilan remaja sebanyak 258 ibu hamil remaja dari 684 ibu hamil (37,80%). Kelurahan Keraton memiliki 3 buah

Sekolah Menengah Atas (SMA)/Sederajat. Madrasah Aliyah (MA) Hidayatullah Martapura merupakan salah satu SMA/ sederajat di Kelurahan Keraton yang belum mendapat penyuluhan kesehatan reproduksi dari Puskesmas Martapura serta belum memiliki ekstrakurikuler Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR). Berdasarkan latar belakang, peneliti tertarik untuk meneliti perbedaan pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang pernikahan dini di MA Hidayatullah Martapura.

BAHAN DAN METODE

Desain penelitian yang digunakan penelitian ini adalah penelitian *quasi experiment* dengan pendekatan *non randomized control group pretest posttest design*. Desain ini sangat baik digunakan untuk evaluasi program pendidikan kesehatan atau pelatihan-pelatihan lainnya. Rancangan ini memiliki pengelompokan anggota sampel, yaitu pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol tidak dilakukan secara *random* atau acak (Notoatmodjo, 2010). Perlakuan atau intervensi dalam penelitian ini yaitu pemberian pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual* dan *leaflet*, sedangkan fenomena yang terjadi akibat adanya perlakuan atau intervensi dari penelitian diamati adalah adanya perbedaan pengetahuan tentang pernikahan dini sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi kelas X di MA Hidayatullah Martapura sejumlah 60 siswi. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh siswi kelas X di MA Hidayatullah Martapura sejumlah 60 siswi. Penelitian dilakukan di MA Hidayatullah Martapura. Waktu penelitian dilaksanakan dari Januari - Maret 2018. Pengumpulan data dilakukan berdasarkan data primer yaitu data yang diperoleh dari hasil pengukuran, pengamatan, survei dan lain-lain yang dilakukan sendiri oleh peneliti (Notoatmodjo, 2010). Data primer dari penelitian ini adalah data yang diperoleh dari kuesioner pengetahuan tentang pernikahan dini sebelum perlakuan dan sesudah perlakuan MA Hidayatullah Martapura.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

a. Pengetahuan Sebelum dan Sesudah diberikan Audiovisual

Tabel 1. Pengetahuan tentang Pernikahan Dini Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan dengan Media Audiovisual di MA Hidayatullah Martapura

No.	Komponen	Skor Pengetahuan
1	Rata-Rata	66
2	Median	65
3	Standar Deviasi	1,34

Sumber: Data Primer

Tabel 2. Pengetahuan tentang Pernikahan Dini Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan dengan Media Audiovisual di MA Hidayatullah Martapura

No.	Komponen	Skor Pengetahuan
1	Rata-Rata	75
2	Median	75

3	Standar Deviasi	1,22
---	-----------------	------

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 1 dan 2 pengetahuan tentang pernikahan dini sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual mengalami peningkatan dengan selisih skor rata-rata pengetahuan sebesar 9.

b. Pengetahuan Sebelum dan Sesudah diberikan Leaflet

Tabel 3. Pengetahuan tentang Pernikahan Dini Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan dengan Media leaflet di MA Hidayatullah Martapura

No.	Komponen	Skor Pengetahuan
1	Rata-Rata	57
2	Median	60
3	Standar Deviasi	1,34

Sumber: Data Primer

Tabel 4. Pengetahuan tentang Pernikahan Dini Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan dengan Media leaflet di MA Hidayatullah Martapura

No.	Komponen	Skor Pengetahuan
1	Rata-Rata	68
2	Median	70
3	Standar Deviasi	1,46

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 3 dan 4 pengetahuan tentang pernikahan dini sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media leaflet mengalami peningkatan dengan selisih skor rata-rata pengetahuan sebesar 11.

c. Pengaruh Pengetahuan Pernikahan Dini Sebelum & Sesudah diberikan Media Audiovisual

Tabel 5. Pengaruh Pengetahuan tentang Pernikahan Dini Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan dengan Media Audiovisual di MA Hidayatullah Martapura

No	Komponen	Skor Pengetahuan	
		Sebelum diberikan Penkes	Sesudah diberikan Penkes
1	Rata-Rata	66	75
2	Median	65	75
3	Selisih Skor		9
4	Standar Deviasi	1,34	1,22

No	Komponen	Skor Pengetahuan	
		Sebelum diberikan Penkes	Sesudah diberikan Penkes
5	Uji Normalitas (Sig. <i>Shapiro- Wilk</i>)	ρ value 0,00	ρ value 0,00
6	Uji <i>Wilcoxon</i> (Asymp. Sig. 2 tailed)	Sig. 0,00	

Berdasarkan tabel 5 menggunakan rumus *wilcoxon* didapatkan hasil bahwa nilai Asymp. Sig. sebesar 0,00 (nilai ρ). Hal ini menunjukkan bahwa nilai $\rho < 0,05$ yang berarti ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audiovisual terhadap peningkatan pengetahuan tentang pernikahan dini.

d. Pengaruh Pengetahuan Pernikahan Dini Sebelum & Sesudah diberikan Media Leaflet

Tabel 6. Pengaruh Pengetahuan tentang Pernikahan Dini Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan dengan Media Leaflet di MA Hidayatullah Martapura Tahun 2018

No.	Komponen	Skor Pengetahuan	
		Sebelum diberikan Penkes	Sesudah diberikan Penkes
1	Rata-Rata	57	68
2	Median	60	70
3	Selisih Skor		11
4	Standar Deviasi	1,34	1,46
5	Uji Normalitas (Sig. <i>Shapiro- Wilk</i>)	ρ value 0,00	ρ value 0,00
6	Uji <i>Wilcoxon</i> (Asymp. Sig. 2 tailed)	Sig. 0,00	

Berdasarkan tabel 4.10 menggunakan rumus *wilcoxon* didapatkan hasil bahwa nilai Asymp. Sig. sebesar 0,00 (nilai ρ). Hal ini menunjukkan bahwa nilai $\rho < 0,05$ yang berarti ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media leaflet terhadap peningkatan pengetahuan tentang pernikahan dini

e. Perbedaan Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audiovisual dan Leaflet

Tabel 7. Perbedaan Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audiovisual Dan Leaflet

Kelas	Mean	Sig. F Test	Sig. (2-tailed)	t- hitung	t- tabel
Kelas Audiovisual	7,53				
Kelas Leaflet	6,84	0,16	0,04	2,04	0,25

Berdasarkan tabel 4.11 hasil uji beda pengaruh kedua media diketahui selisih nilai

rata-rata 0,69 dengan nilai Sig. $0,04 < \alpha < 0,05$, artinya ada perbedaan pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual dan leaflet di MA Hidayatullah Martapura.

B. Pembahasan

Pengetahuan yang meningkat setelah diberikan pendidikan kesehatan dipengaruhi beberapa faktor, seperti sumber informasi, metode penyampaian informasi, pemberi informasi, serta alat peraga yang digunakan. Setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual terbukti sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan karena lebih menarik dan mudah dipahami. Hasil ini sesuai penelitian oleh Utari (2012) pengetahuan responden yang baik didapatkan dari media elektronik. Media elektronik memberikan beberapa kelebihan yang dapat mempengaruhi daya serap lebih efektif.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa peran guru sangat berpengaruh terhadap pengetahuan siswi disekolah. Metode yang menarik perhatian siswi dalam proses pembelajaran berpengaruh dalam penyerapan dan pemahaman informasi. Menurut penelitian oleh Kustriyani (2009), pada remaja SMA rata-rata sudah mendapatkan informasi tentang alat reproduksi melalui mata ajar disekolahnya, yang terdapat pada mata ajar biologi. Setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media leaflet terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan karena bentuk yang menarik dan dapat dibaca berulang-ulang. Sesuai dengan penelitian Regina (2012) peningkatan pengetahuan siswa setelah diberi pendidikan kesehatan menggunakan media leaflet dikarenakan siswa telah menerima informasi pendidikan kesehatan yang disampaikan dan leaflet dapat dibawa pulang untuk dibaca ulang dirumah.

Adanya pengaruh dengan menggunakan media audiovisual melibatkan beberapa faktor pendukung diantaranya adalah jenis media audiovisual, tempat penyampaian informasi serta sarana prasarana yang digunakan. Media yang dapat memberikan beberapa efek seperti, efek audio, visual dan gerak yang membuat tampilan lebih menarik sehingga dapat menarik perhatian penerima informasi. Hal ini sesuai penelitian oleh Regina (2012) menyatakan seseorang dengan membaca akan mengingat 10% dari materi, dengan mendengar dan melihat seseorang akan mengingat 50% dari apa yang didengar dan dilihat. Media pendidikan kesehatan berbentuk visual (media cetak) dapat merubah pengetahuan siswa sedangkan media pendidikan kesehatan berbentuk audiovisual dapat merubah pengetahuan dan sikap siswa.

Salah satu keberhasilan dari pemberian penyuluhan menggunakan media leaflet dapat dipengaruhi oleh berbagai penyebab diantaranya daya tangkap dari peserta dan suasana kelas yang digunakan. Kelebihan media leaflet menggunakan salah satu pengindraan yaitu visual menjadikan siswi lebih fokus pada alur materi. Penelitian oleh Kasman (2017) menyatakan, media *leaflet* lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja tentang bahaya merokok dibandingkan video, walaupun kelompok media video juga menunjukkan peningkatan rata-rata pengetahuan. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Lubis (2015) Hasil penelitian diketahui nilai $\rho = 0,001$ ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh media *leaflet* terhadap pengetahuan responden tentang kanker serviks.

Media audiovisual lebih efektif digunakan daripada media leaflet, dapat dilihat dari hasil nilai rata-rata kelas media audiovisual lebih tinggi daripada nilai rata-rata kelas media leaflet. Penelitian oleh Putri (2017) selisih nilai rata-rata 2,6 dengan $p = 0,00$ atau $p \text{ value} < 0,05$ maka penyuluhan dengan media audiovisual secara signifikan efektif untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan mengenai pencegahan penyakit gastritis dibandingkan media *leaflet*. Adanya perbedaan pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audiovisual dan leaflet dipengaruhi

oleh faktor, seperti sumber informasi, metode penyampaian informasi, pemberi informasi, serta alat peraga yang digunakan. Integrasi yang baik dari faktor-faktor tersebut dapat memberikan hasil yang optimal. Media elektronik (video) banyak terdapat di internet yang memudahkan pengguna untuk mengakses informasi yang dibutuhkan. Sejalan dengan penelitian oleh Utari (2012), menyatakan bahwa media elektronik khususnya internet banyak diminati remaja dan berpengaruh terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku pra nikah remaja.

KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan yang ada, penelitian pada 63 responden di MA Hidayatullah Martapura didapatkan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang pernikahan dini dengan media audiovisual di MA Hidayatullah Martapura mengalami peningkatan tergolong skala cukup (selisih skor rata-rata 9). Pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang pernikahan dini dengan media leaflet di MA Hidayatullah Martapura mengalami peningkatan tergolong skala cukup (selisih skor rata-rata 11). Ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audiovisual terhadap peningkatan pengetahuan tentang pernikahan dini di MA Hidayatullah Martapura (uji *Wilcoxon* nilai $p < 0,00$). Ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media leaflet terhadap peningkatan pengetahuan tentang pernikahan dini di MA Hidayatullah Martapura (uji *Wilcoxon* nilai $p < 0,00$). Ada perbedaan pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audiovisual dan leaflet terhadap pengetahuan tentang pernikahan dini di MA Hidayatullah Martapura. Uji beda pengaruh dua media menggunakan uji T (Sig. 2-tailed 0,04), dengan skor rata-rata (*mean*) kelas Audiovisual adalah 7,53 dan kelas leaflet adalah 6,84.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Poltekkes Kemenkes Banjarmasin yang sudah memfasilitasi terlaksananya penelitian ini, kepada MA Hidayatullah Martapura yang sudah memberikan izin untuk pengambilan data sekunder dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Kementrian Kesehatan RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta.
- Karimah, Ani Dwi. (2013). *Hubungan Perkawinan Usia Dini dengan Prevalensi Angka Kematian Ibu di Kecamatan Silo Kabupaten Jember*. 12(3). Pp1-12.
- Yenitra, E. (2016). *Karakteristik Kejadian Kehamilan Tidak Diinginkan pada Remaja yang Melakukan Pernikahan Dini di Desa Jatiayu Kecamatan Karangmojo Kabupaten Gunungkidul Yogyakarta*. Karya Tulis Ilmiah, Stikes Jendral Achmad Yani.
- Badan Pusat Statistik. (2016). *Kemajuan yang Tertunda: Analisis Data Perkawinan Usia Anak di Indonesia*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Notoatmodjo Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Utari, dkk. 2012. *Hubungan Media Elektronik Dengan Perilaku Siswa Tentang Seks Pra- Nikah Di Smk Muhammadiyah 2 Kota Pematangsiantar Tahun 2012*. Universitas Sumatera Utara.
- Kustriyani, Menik. 2009. *Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Siswi Sebelum Dan Sesudah Pemberian Pendidikan Kesehatan Tentang Keputihan Di SMU Negeri 4 Semarang*. Universitas Diponegoro.
- Regina, Esa Rara, dkk. (2012). *Perbandingan Pendidikan Kesehatan Melalui Media Audio Visual Dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Siswa Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Di SMP Negeri*

2 Ampel Boyolali. KTI. Stikes Ahmad Yani Yogyakarta.

- Putri, Anisha Tiara, dkk. (2017). *Efektifitas Media Audio Visual Dan Leaflet Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Tentang Pencegahan Penyakit Gastritis Pada Santriwati Di Pondok Pesantren Hidayatullah Putri Dan Ummusshabri Kota Kendari Tahun 2017*. 11(2), pp1-11.
- Lubis, Ayu Ulfah Nur, dkk. (2015). *Pengaruh Media Leaflet Dan Film Terhadap Pengetahuan Tentang Kanker Serviks Dan Partisipasi Wanita Dalam Deteksi Dini Kanker Serviks Di Kampung Darek Kecamatan Padangsidempuan Selatan Tahun 2015*. 11(3). Pp 158-162.
- Kasman, dkk. (2017). *Studi Eksperimen Penggunaan Media Leaflet dan Video Bahaya Merokok Pada Remaja*.4(2). Pp5-616