

SKRIPSI

**PENGARUH EDUKASI MENGGUNAKAN VIDEO ANIMASI
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA AWAL
TENTANG INFEKSI MENULAR SEKSUAL (IMS)
DI MAN KOTA SORONG**



oleh :

**NUR FAHIRA
NIM 21530120032**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES SORONG PRODI
SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
TAHUN 2024**

SKRIPSI

PENGARUH EDUKASI MENGGUNAKAN VIDEO ANIMASI TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA AWAL TENTANG INFEKSI MENULAR SEKSUAL (IMS) DI MAN KOTA SORONG

Skripsi ini diajukan sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Pendidikan Akhir
Program Sarjana Terapan Kebidanan



Oleh :

NUR FAHIRA
NIM 21530120032

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES SORONG PRODI
SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
TAHUN 2024**

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Pengaruh Edukasi Menggunakan Video Animasi terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Awal Tentang Infeksi Menular Seksual (IMS)

Nama Lengkap : Nur Fahira
NIM : 21530120032
Jurusan : Sarjana Terapan Kebidanan
Politeknik : Politeknik Kesehatan kemenkes sorong
Alamat Rumah dan No. Telp : Jl. Fery III No 51
Alamat Email : Nurfahira0804@gmail.com
Dosen Pembimbing I : Andriana M.Tr.Keb
NIP /NIDN : 199504112022032001
Alamat Rumah dan No. Telp : Jl. Sentiaki km 12, Kel. Malasilen, Kec. Sorong Utara, Kota Sorong Papua Barat Daya (082199040792)
Dosen Pembimbing II : Yustitio Nora Veronica, M. Keb AIFO
NIP : 919910223202101201
Alamat Rumah dan No. Telp : Jl. Tamora Km. 10 (082161338080)

Mengetahui

Dosen Pembimbing I


Andriana M.Tr.Keb
NIP. 199504112022032001

Dosen Pembimbing II


Yustitio Nora Veronica, M. Keb AIFO
NIP. 919910223202101201

HALAMAN PENGESAHAN
PENGARUH EDUKASI MENGGUNAKAN VIDEO ANIMASI
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA AWAL TENTANG
INFEKSI MENULAR SEKSUAL (IMS) DI MAN KOTA SORONG

oleh :

NUR FAHIRA

NIM : 21530120032

Telah Diuji Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Pada Tanggal 27 Juli 2024
Susunna Tim Penguji

1. Mariana Isir M.kes (Ketua)
NIP : 196903171993012002
2. Andriana M.Tr.Keb (Anggota)
NIP : 199504112022032001
3. Yustito Nora Veronica M.Keb AIFO (Anggota)
NIP : 919910223202101201



Telah Diterima
Pada Tanggal 27 Juli 2024

Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Sorong



Ariani Pongoh, S.ST, M.Kes
NIP: 196601011985032005

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PROPOSAL

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nur Fahira

NIM : 21530120032

Judul Skripsi : “ Pengaruh video animasi terhadap pengetahuan dan sikap remaja awal tentang infeksi menular seksual (IMS) Di Man Kota ”

Dengan ini saya menyatakan sesungguhnya bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri yang di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar diploma/kesarjanaan disuatu perguruan tinggi dan Lembaga Pendidikan lainnya, pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan maupun yang belum atau tidak diterbitkan sumbernya dijelaskan dalam daftar tulisan dan daftar Pustaka.

Sorong 27 Juli 2024



Nur Fahira
NIM: 21530120032

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena atas Rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi ini. Penulis proposal ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar sarjana Terapan Kebidanan poltekkes kemenkes sorong. Proposal skripsi ini dapat diselesaikan atas proses bimbingan. Proses penyelesaian ini tidak hanya semata-mata hasil usaha dan kerja keras penulis sendiri, tetapi melibatkan bantuan dan kontribusi dari beberapa pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis juga mengucapkan Terimakasih kepada :

1. Butet Agustarika M.Kep selaku Direktur poltekkes kemenkes sorong yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menyelesaikan Pendidikan Sarjana Terapan Kebidanan.
2. Ariani Pongoh, S.ST,M.Kes selaku ketua jurusan sarjana terapan kebidanan poltekkes kemenkes sorong yang telah memberikan izin kepada penulis untuk menyelesaikan ppendidikan Sarjana Terapan Kebidanan.
3. Rizqi Kamalah,S.ST,M.Keb selaku ketua program studi sarjana terapan kebidanan sekaligus selaku penguji yang telah, memberikan arahan, dukungan dan masukan yang positif kepada penulis dalam penelitian ini demi kesempurnaan proposal skripsi ini
4. Adriana M.Tr.Keb selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, arahan dan petunjuk serta dorongan kepada penulis dalam penyusunan proposal skripsi ini.

5. Yustito Nora Veronica M.Keb AIFO selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan meluangkan waktu serta memberikan dorongan sehingga proposal skripsi ini dapat terselesaikan
6. Seluruh staf dan dosen di lingkungan poltekkes kemenkes sorong yang telah membantu penulis dalam menuntut ilmu selama masa Pendidikan kurang lebih 4 tahun.
7. Cinta Pertama, Panutan, Ayahada Tercinta Masykur terima kasih selalu berjuang untuk kehidupan penulis, beliau memang tidak sempat merasakan pendidikan sampai di bangku perkuliahan, namun beliau mampu mendidik penulis, memotivasi, memberikan dukungan dan semangat serta selalu mengajarkan kebaikan dalam hidup penulis sehingga penulis mampu menyelesaikan studinya sampai sarjana. Sehat selalu dan panjang umur karena ayah harus selalu ada disetiap perjuangan dan pencapaian hidup penulis
8. Pintu surgaku, Mama tercinta Nur Hayana yang selalu menjadi penyemangat penulis dan menjadi sandaran terkuat dari kerasnya dunia. Yang tidak berhenti-hentinya memberikan kasih sayang dengan penuh cinta dan selalu memberikan motivasi yang luar biasa. Terima kasih untuk doa – doa yang selalu diberikan kepada penulis, berkat doa serta dukungannya sehingga penulis bisa berada di titik ini. Sehat selalu dan panjang umur karena Mama harus selalu ada disetiap perjuangan dan pencapaian penulis
9. Kepada Kedua Saudari saya “ Marisa dan Nur Islami” yang selalu ada untuk menemani dan memberikan dukungan di momen – momen tersulit bagi penulis

10. Kepada seluruh teman saya “Endah, Hamida, Ophy, Melan dan Ana” terima kasih sudah sama – sama berjuang dari awal perkuliahan, terima kasih juga sudah memberikan banyak pengalaman yang tidak pernah di lupakan. Bertemu dengan kalian rasa Syukur yang selalu saya ucapkan setiap hari.
11. Kepada teman semasa putih abu – abu sampai sekarang “Adinda dan Indah” terima kasih telah memberikan dukungan penulis untuk menyelesaikan skripsi.
12. Kepada Nur Fajria Said dengan sukarelah membantu penulis selama Penelitian penulis
13. Terima kasih kepada responden yang telah bersedia menjadi peserta dalam Penelitian penulis
14. Untuk seseorang yang belum bisa kutuliskan dengan jelas namanya disini, namun sudah tertulis di *Lauhul Mahfudz* untuk. Terimakasih sudah menjadi salah satu sumber motivasi penulis dalam menyelesaikan Skripsi ini sebagai salah satu bentuk penulis dalam memantaskan diri. Meskipun saat ini penulis tidak tahu keberadaanmu entah di bumi bagian mana dan menggengam tangan siapa. Seperti kata Bj Habibie “kalau memang dia dilahirkan untuk saya, kamu mau jungkir balik pun saya yang dapat
15. Nur Fahira, ya! Diri saya sendiri. Apresiasi sebesar – besarnya yang telah berjuang untuk menyelesaikan apa yang telah dimulai. Sulit bisa bertahan sampai titik ini, *Good thank you for being me independent women, I know are more great ones but I'm proud of this achievement* Nur Fahira, ya! Diri saya sendiri. Apresiasi sebesar – besarnya yang telah berjuang untuk menyelesaikan apa yang telah dimulai. Sulit bisa bertahan sampai titik ini, *Good thank you for being me independent women, I know are more great ones but I'm proud of this achievement*

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR.....	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Manfaat teoritis	4
1.4.2 Manfaat Praktis	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Konsep Remaja.....	6
2.1.1 Definisi Remaja.....	6
2.1.2 Infeksi Menular Seksual (IMS)	8
2.2 Defenisi Pengetahuan.....	14
2.2.1Tingkat pengetahuan	17
2.2.2 Pengukuran Tingkat pengetahuan.....	18
2.3 Pengertian Sikap	19
2.4 Konsep Media Video Animasi	20
2.4.2 Konsep Video Animasi.....	22
2.4.3 Kelebihan Media Video Animasi.....	24
2.4.4 Kekurangan Video Animasi	25
2.5 Hipotesis.....	30

BAB III METODE PENELITIAN	31
3.2 Kerangka Konsep	31
3.3 Subjek Penelitian	32
3.3.1 Populasi	32
3.3.2 Sampel	32
3.3.3 Kriteria Sampling	32
3.3.4 Teknik sampling.....	32
3.4 Definisi Operasional	34
3.5 Tempat dan Waktu Penelitian	35
3.6 Instrumen Penelitian	35
3.7 Teknik pengumpulan data	36
3.8 Teknik pengolahan dan Analisa data	37
3.8.1 Teknik pengolahan data	37
3.8.2 Analisis data	37
3.9 Etika Penelitian.....	39
3.10 Alur Penelitian	40
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	42
4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	42
4.1.2 Karakteristik Responden Penelitian	43
4.1.3 Data Khusus.....	43
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	51
A. Kesimpulan	51
DAFTAR PUSTAKA.....	53

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Infeksi Menular Seksual (IMS)	11
Tabel 3.1 jenis Penelitian	31
Tabel 3.2 Defenisi Operasional	34
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Usia dan Pada Remaja di Man Kota Sorong.....	43
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan IMS Pada Remaja kelas X,XI dan XII di Man Kota Sorong sebelum di berikan Media Video Animasi.....	44
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan IMS pada remaja kelas X,XI dan XII di Man Kota Sorong sesudah di berikan media video animasi.....	44
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Tingkat Sikap Remaja Tentang IMS pada remaja kelas X,XI dan XII di Man Kota Sorong sebelum diberikan media video animasi	45
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Tingkat Sikap Remaja Tentang IMS pada remaja kelas X,XI dan XII di Man Kota Sorong posttest di berikan media video animasi	45

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	29
--------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

A. Biodata Diri	56
B. Riwayat Pendidikan.....	56
C. Pengalaman Organisasi.....	56
Jadwal Kegiatan Penelitian	57

**Program Sarjana Terapan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong
Kementerian Kesehatan Republik
Indonesia 2024**

ABSTRAK

Nama : Nur Fahira

NIM : 21530120032

Pengaruh Edukasi Menggunakan Video Animasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Awal Tentang Infeksi Menular Seksual (IMS) Di Man Kota Sorong

Secara global angka ini menunjukkan bahwa kasus Infeksi Menular Seksual merupakan masalah serius, sehingga diperlukan upaya pencegahan. Meskipun IMS terutama ditularkan melalui hubungan seksual, namun penularan dapat juga terjadi dari ibu kepada janin dalam kandungan atau saat kelahiran, melalui produk darah atau transfer jaringan yang telah tercemar, kadang kadang dapat ditularkan melalui alat Kesehatan. Masa remaja adalah masa di mana perilaku kaum remaja ingin mencoba hal-hal baru bahkan yang didorong oleh rangsangan seksual. Penelitian bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi menggunakan video animasi terhadap pengetahuan dan sikap remaja awal tentang Infeksi Menular Seksual (IMS) Di MAN Kota Sorong

Jenis Penelitian yang digunakan adalah *quasi-experimental* yaitu *one grup pretest-posttest design*. Sampel pada penelitian ini adalah siswa/I kelas X,XII dan XII di MAN Kota Sorong yang berjumlah 88 orang, Teknik pengambilan sampel menggunakan uji Wilcoxon.

Hasil analisis rerata pengetahuan remaja tentang IMS pada *pretest* (69,14), *posttest* (77,34). Hasil rerata sikap remaja tentang IMS pada *pretest* (68,18), *posttest* (75,90). Ada perbedaan peningkatan skor pengetahuan dan sikap remaja yang diberikan edukasi tentang IMS menggunakan video animasi dengan ($p < 0,05$). Media video animasi efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja tentang infeksi menular seksual (IMS)

Penelitian ini diharapkan dapat di jadikan pilihan alternatif media edukasi kesehatan untuk promotor kesehatan dalam menyampaikan edukasi tentang infeksi menular seksual(IMS)

Kata Kunci : IMS, Video Animasi, Pengetahuan, Sikap

**Bachelor of Applied Midwifery Program
Health Polytechnic, Ministry Of
Health, Sorong Ministry of Health of
Republic of Indonesia 2024**

ABSTRACT

Name : Nur Fahira

Nim : 21530120032

The Effect of Education Using Animated Videos on Early Adolescents' Knowledge and Attitudes about Sexually Transmitted Infections in Man, Sorong City

Globally, this figure shows that cases of sexually transmitted infections are a serious problem, so prevention efforts are needed. Although are mainly transmitted through sexual contact, transmission can also occur from mother to fetus in the womb or at birth, through blood products or the transfer of contaminated tissue, sometimes transmitted through medical devices. Adolescence is a time when teenagers want to try new things, even driven by sexual stimulation. The research aims to determine the effect of education using animated videos on the knowledge and attitudes of early adolescents regarding Sexually Transmitted Infections in MAN, Sorong City.

The type of research used is quasi-experimental, namely one group pretest-posttest design. The sample in this research was 88 students of classes X, XII and XII at MAN Sorong City. The sampling technique used the Wilcoxon test.

Results of the analysis of the average knowledge of teenagers about STIs at pretest (69.14), posttest (77.34). The average results of teenagers' attitudes about in the pretest (68.18), posttest (75.90). There was a difference in the increase in knowledge and attitude scores of teenagers who were given education about STIs using animated videos with ($p < 0.05$). Animated video media is effective in increasing teenagers' knowledge and attitudes about sexually transmitted infections

It is hoped that this research can be used as an alternative choice of health education media for health promoters in conveying education about sexually transmitted infections

Keywords: IMS, Animation Video, Knowledge, Attitude

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO) Tahun 2024 lebih dari 30 bakteri, virus, dan parasit berbeda diketahui ditularkan melalui hubungan seksual, termasuk seks vagina, anal, dan oral. Beberapa Infeksi Menular Seksual (IMS) juga dapat ditularkan dari ibu ke anak selama kehamilan, persalinan, dan menyusui. Delapan patogen terkait dengan kejadian IMS terbesar. Dari jumlah tersebut, 4 diantaranya dapat disembuhkan: sifilis, gonore, klamidia, dan trikomoniasis. 4 lainnya adalah infeksi virus: hepatitis B, *Herpes Simplex Virus (HSV)*, *Human Immunodeficiency Virus (HIV)* dan *Human Papilloma Virus (HPV)*.

Lebih dari 1 juta IMS yang dapat disembuhkan tertular setiap hari. Pada tahun 2020, *World Health Organization (WHO)* memperkirakan terdapat 374 juta infeksi baru yang disebabkan oleh 1 dari 4 IMS: *klamidia* (129 juta), *gonore* (82 juta), *sifilis* (7,1 juta) dan *trikomoniasis* (156 juta). Lebih dari 490 juta orang diperkirakan hidup dengan herpes genital pada tahun 2016, dan diperkirakan 300 juta wanita menderita infeksi *HPV*, penyebab utama kanker serviks dan kanker dubur di antara pria yang berhubungan seks dengan pria. Selain itu, diperbarui Perkiraan *WHO* menunjukkan bahwa 254 juta orang hidup dengan hepatitis B pada tahun 2022. (*World Health Organization, 2024*)

Secara global angka ini menunjukkan bahwa kasus Infeksi Menular Seksual merupakan masalah serius, sehingga diperlukan upaya pencegahan. Meskipun

IMS terutama ditularkan melalui hubungan seksual, namun penularan dapat juga terjadi dari ibu kepada janin dalam kandungan atau saat kelahiran, melalui produk darah atau transfer jaringan yang telah tercemar, kadang kadang dapat ditularkan melalui alat Kesehatan. Rencana strategi dan rencana aksi nasional untuk sektor kesehatan adalah Rencana Aksi Nasional Program Pencegahan dan Pengendalian *HIV* AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) untuk tahun 2020-2024. (Kemenkes, 2022)

Hasil estimasi IMS di Indonesia pada tahun 2020, menunjukkan bahwa prevalensi *Gonore* dan infeksi *Klamidia* pada populasi kunci terjadi 30 kali lebih tinggi dibandingkan dengan pada populasi umum. Namun secara umum terjadi penurunan prevalensi sifilis pada Wanita Penjaja Seks (WPS) dan Lelaki Suka Lelaki (LSL) yang disebabkan oleh karena peningkatan penggunaan kondom dan upaya pencegahan IMS dan *HIV* lainnya. Hal ini juga sejalan dengan penurunan pada prevalensi *HIV*. Pengendalian IMS pada populasi kunci dan non populasi kunci, terutama ibu hamil, harus terus diperkuat agar target eliminasi IMS dapat tercapai. (Kemenkes, 2023)

Angka kasus AIDS per 100.000 penduduk di Papua dan Papua Barat masih tertinggi di Indonesia yaitu Provinsi Papua sebesar 416,91 dan Provinsi Papua Barat sebesar 216,46 dimana angka nasional hanya sebesar 28,45. Hal ini menjadi tantangan tersendiri dalam pencegahan dan pengendalian HIV/AIDS di Papua dan Papua Barat (Balai Litbagkes Papua, 2021)

Secara global angka ini menunjukkan bahwa kasus Infeksi Menular Seksual merupakan masalah serius, sehingga diperlukan upaya pencegahan.

Meskipun IMS terutama ditularkan melalui hubungan seksual, namun penularan dapat juga terjadi dari ibu kepada janin dalam kandungan atau saat kelahiran, melalui produk darah atau transfer jaringan yang telah tercemar, kadang kadang dapat ditularkan melalui alat Kesehatan. Oleh karena itu remaja akan berjuang untuk melepaskan ketergantungannya kepada orang tua dan berusaha mencapai kemandirian sehingga mereka dapat diterima dan diakui sebagai orang dewasa. (Djama, 2017)

Memasuki masa remaja yang diawali dengan terjadinya kematangan seksual, maka remaja akan dihadapkan pada keadaan yang memerlukan penyesuaian untuk dapat menerima perubahan-perubahan yang terjadi. Kematangan seksual dan terjadinya perubahan bentuk tubuh sangat berpengaruh pada kehidupan kejiwaan remaja. Selain itu kematangan seksual juga mengakibatkan remaja mulai tertarik terhadap anatomi fisiologi tubuhnya. Selain tertarik kepada dirinya, juga mulai muncul perasaan tertarik kepada teman sebaya yang berlawanan jenis (Djama, 2017).

Beberapa pengembangan media edukasi dengan teknologi canggih telah dilakukan, seperti melalui pendekatan audiovisual (video). Tidak hanya memiliki tampilan yang menarik, video animasi membuat informasi yang diberikan lebih bertahan lama pada daya ingat dan membuat responden puas/senang pengaruh pemberian Pendidikan Kesehatan menggunakan video baik animasi terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan. (Emergensi 2021)

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti merumuskan masalah sebagai berikut **“Apakah edukasi menggunakan video animasi berpengaruh terhadap pengetahuan dan sikap remaja awal tentang infeksi menular seksual (IMS)?”**

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh edukasi menggunakan video animasi terhadap pengetahuan dan sikap remaja awal tentang infeksi menular seksual (IMS)

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk menganalisis pengetahuan dan sikap remaja awal tentang IMS sebelum diberikan edukasi menggunakan video animasi
2. Untuk menganalisis pengetahuan dan sikap remaja awal tentang IMS setelah diberikan edukasi menggunakan video animasi
3. Untuk menganalisis pengaruh edukasi menggunakan video animasi terhadap pengetahuan dan sikap remaja awal tentang infeksi menular seksual (IMS)

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Secara teoritis diharapkan mampu menjadi landasan untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang IMS

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi peneliti

Selanjutnya hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu referensi untuk penelitian selanjutnya

b. Bagi Tempat Penelitian

Dapat digunakan sebagai pedoman MAN KOTA SORONG untuk memberi pandangan dan sosialisasi mengenai IMS

c. Bagi Instituti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan untuk meningkatkan kualitas Pendidikan dalam kebidanan khususnya tentang Infeksi Menular Seksual (IMS) terhadap remaja.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Remaja

2.1.1 Definisi Remaja

Masa remaja adalah masa di mana perilaku kaum remaja ingin mencoba hal-hal baru bahkan yang didorong oleh rangsangan seksual. Pentingnya mengetahui perubahan fisik masing-masing remaja agar mereka tidak terjerumus dalam hubungan seks pranikah dengan segala akibatnya. Pedoman Pelaksanaan Kegiatan (Konseling, Informasi, dan Edukasi) KIE Kesehatan Reproduksi untuk Petugas Kesehatan di Tingkat Pelayanan Dasar, Kementerian Kesehatan, menjelaskan perubahan fisik saat remaja terjadi begitu cepat dan tidak seimbang dengan perubahan kejiwaan. Hal tersebut dapat membingungkan para remaja sehingga perlu bimbingan dan dukungan lingkungan di sekitarnya agar tidak salah melangkah. (Kemenkes RI, 2018)

Perubahan fisik pada remaja terjadi karena pertumbuhan fisik termasuk pertumbuhan organ-organ reproduksi (organ seksual) menuju kematangan. Perubahan ini dapat dilihat dari tanda-randa seks primer dan seks sekunder. Tanda-tanda seks primer, yakni berhubungan langsung dengan organ seks seperti haid dan mimpi basah. Sementara tanda-tanda seks sekunder, pada remaja laki-laki terjadi perubahan suara, tumbuhnya jakun, penis dan buah zakar bertambah besar, terjadinya ereksi dan ejakulasi, badan berotot, tumbuhnya kumis,

cambang dan rambut di sekitar kemaluan dan ketiak. (Kemenkes RI, 2018)

Pada remaja putri ditandai dengan payudara membesar, pinggul melebar, dan tumbuhnya rambut di ketiak dan sekitar kemaluan. Perubahan fisik juga dapat dilihat dari perubahan kejiwaan. Secara emosi, remaja lebih sensitif seperti mudah menangis, cemas, frustrasi, dan tertawa. Kemudian secara intelegensia, remaja mampu berpikir abstrak, dan senang memberikan kritik. Namun di antara itu semua yang penting diperhatikan adalah keingintahuan anak remaja terhadap hal yang baru, sehingga muncul perilaku ingin mencoba-coba termasuk perilaku seks pranikah. Akibatnya bagi remaja akan menambah risiko tertular penyakit menular seksual seperti, *Gonore*, *Sifilis*, *Herpes Simpleks* (Genitalis), *Clamidia*, *Kondiloma Akuminata*, dan *HIV/AIDS*. Remaja perempuan terancam kehamilan yang tidak diinginkan, pengguguran kandungan yang tidak aman, infeksi organ reproduksi, anemia, kemandulan, dan kematian karena pendarahan atau keracunan kehamilan. (Kemenkes RI, 2018)

Dampak lainnya depresi, hilang kesempatan melanjutkan pendidikan, dan melahirkan bayi kurang sehat. Akibat buruk itu tidak hanya berdampak pada pasangan, tapi juga orang tua, keluarga, dan masyarakat. Sehingga, perlu pembinaan kesehatan reproduksi remaja untuk memberikan informasi dan pengetahuan yang berhubungan dengan perilaku hidup sehat bagi remaja. (Kemenkes RI, 2018)

Dengan pengetahuan yang memadai tentang perubahan fisik, dan akibat melakukan seks pranikah, para remaja diharapkan mampu memelihara kesehatan dirinya agar dapat memasuki masa kehidupan berkeluarga dengan reproduksi yang sehat. Dari segi kesehatan reproduksi, perilaku ingin mencoba dalam bidang seks sangatlah rawan karena dapat mengakibatkan dampak buruk yang merugikan masa depan, terutama remaja perempuan. (Kemenkes RI, 2018)

2.1.2 Infeksi Menular Seksual (IMS)

Infeksi Menular Seksual (IMS), yang sebelumnya dikenal sebagai penyakit menular seksual, melibatkan penularan suatu organisme antara pasangan seksual melalui berbagai jalur kontak seksual, baik oral, anal, atau vagina. IMS menjadi kekhawatiran dan beban bagi sistem layanan kesehatan, karena banyak infeksi yang tidak diobati dan berpotensi menimbulkan komplikasi serius. Sejarah alami dan pola penyebaran infeksi menular seksual yang paling umum dibahas serta pencegahan, evaluasi, diagnosis, dan pengobatan penyakit. (National Library of Medicine, 2024)

IMS adalah masalah kesehatan di seluruh dunia dan harus diakui oleh semua lembaga kesehatan masyarakat. IMS lebih sering kurang dikenali dan mempunyai insiden lebih tinggi pada populasi yang kurang terlayani secara medis. Kondisi atau penyakit yang muncul bergantung pada organisme spesifik, rute, tanda, dan gejala. Faktor risiko yang meningkatkan penularan IMS antara lain melakukan kontak seksual tanpa kondom dengan banyak pasangan, memiliki riwayat IMS, pelecehan

seksual, prostitusi, memiliki pasangan seksual yang juga melakukan kontak seksual secara bersamaan atau riwayat IMS sebelumnya, dan menggunakan alkohol atau narkoba. Organisme penyebab spesifik diuraikan di bawah ini. (National Library of Medicine, 2024)

IMS yang paling umum di AS adalah *Human Papilloma Virus (HPV)*. Pada waktu tertentu, sekitar 80% orang yang aktif secara seksual diperkirakan tertular, termasuk 42% orang dewasa berusia 18 hingga 59 tahun. Dari mereka yang terinfeksi, 7% akan menderita *HPV* oral, dan sekitar 14 juta kasus baru dari kondisi ini diperkirakan dilaporkan setiap tahunnya. *HPV* sangat umum; *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)* memperkirakan bahwa hampir semua orang yang aktif secara seksual dan tidak divaksinasi akan tertular penyakit ini pada suatu saat dalam hidup mereka. Di seluruh dunia, setidaknya 291 juta perempuan telah terinfeksi *HPV*. (National Library of Medicine, 2024)

2.1.3 Gejala IMS

Pada umumnya, seseorang akan memunculkan gejala-gejala yang sama pada saat mengalami IMS. Gejala-gejala yang muncul pada umumnya adalah:

1. Ada luka atau semacam kutil di alat kelamin.
2. Keluar cairan yang tidak seperti biasanya dari alat kelamin. Pada perempuan biasanya akan mengalami keputihan yang tidak biasa, biasanya akan berbau, gatal dan berwarna.
3. Nyeri pada saat buang air kecil, kecuali pada perempuan. Saluran kencing pada perempuan berbeda dengan saluran vagina. Sehingga

perempuan tidak mengalami nyeri pada saat kencing walaupun infeksinya sudah parah.

4. Muncul rasa nyeri di perut bagian bawah.

Karena IMS memunculkan gejala yang hampir sama, maka untuk mengobati harus diperiksakan ke dokter untuk mengetahui jenis penyakit dan obat yang tepat untuk IMS yang dialami. Jangan sekali-kali mencoba untuk mengobati IMS yang dialami tanpa memeriksakannya terlebih dulu ke dokter, karena setiap IMS ada obatnya sendiri. Ketika kita mencoba mengobati sendiri, bukannya IMS akan sembuh tetapi bisa bertambah parah dan susah untuk diobati karena sudah resisten dengan obat-obatan, biasanya dosisnya akan ditambah. (PKBI DIY, 2017)

Akibat yang harus ditanggung ketika seseorang menderita IMS jika tidak diperiksakan dan diobati secepat mungkin akan menimbulkan resiko sebagai berikut.

1. Kerusakan alat reproduksi yang dapat menyebabkan kemandulan.
2. Gangguan syaraf, bisa berakibat pikun bahkan kebutaan.
3. Menularkan pada bayi dalam kandungan yang akan mengakibatkan kebutaan atau keterbelakangan mental bayi.
4. Bisa menularkan kepada orang lain/pasangan (pada saat melakukan kontak seksual).
5. Menyebabkan kematian.

2.1.4 Jenis – jenis infeksi menular seksual

Tabel 2.1 Infeksi Menular Seksual (IMS)

NO	PATOGEN	Manifestasi Klinis Dan Penyakit
	Infeksi Bakteri	
1	<i>Nesseria gonorrhoeae</i>	<i>Gonore</i> Laki –laki: <i>urethritis</i>, <i>epididymitis</i>, <i>orkitis</i>, kemandulan Perempuan: <i>servitis</i>, <i>endometritis</i>, <i>salpingitis</i>, <i>bartolinitis</i>, penyakit radang panggul, kemandulan, ketuban pecah dini, <i>perhepatitis</i> Laki – laki dan perempuan: <i>proctitis</i>, <i>faringitis</i>, infeksi Neonatus: konjungtiva, kebutaan
2	<i>Chlamydia trachomatis</i>	<i>Klamidiosis</i> (Infeksi Klamidia) Laki – laki: <i>uteritis</i>, <i>epididymitis</i>, <i>orkitis</i>, kemandulan Perempuan: <i>servitis</i>, <i>endometritis</i>, <i>salpingitis</i>, penyakit radang panggul, ketuban pecah dini, <i>perihepatitis</i>, umumnya asimtomatik Laki – laki dan Perempuan: <i>proctitis</i>, <i>faringitis</i>, <i>sindrom reiter</i> Neonatus: konjungtiva, pneumonia
3	<i>Chlamydia trachomatis</i> (galur L1-L3)	<i>Limfogranuloma Venerum</i> Laki – laki dan perempuan: <i>ulkus</i>, <i>bubo inguinalis</i>, <i>proctitis</i>
4	<i>Treponema pallidum</i>	<i>Sifilis</i> Laki – laki dan Perempuan: <i>ulkus durum</i> dengan pembesaran kelenjar

		getah bening <i>local</i>, erupsi kulit, kondiloma lata, kerusakan tulang, <i>kardiovaskular</i> dan <i>neurologis</i> Perempuan: abortus bayi lahir mati, kelahiran premature Neonatus: lahir mati, <i>sifilis kongenital</i>
5	<i>Haemophilus ducreyi</i>	<i>Chanfroid</i> (Ulkus Mole) Laki – laki dan Perempuan: ulkus genitalis yang nyeri, dapat disertai dengan bubo
6	<i>Klebsiella</i> (<i>Calymmatibacterium</i>) <i>granulomatis</i>	<i>Granuloma Inguinale</i> (Donovaniosis) Laki – laki dan Perempuan: pembengkakan kelenjar getah bening dan lesi ulseratis di daerah inguinal, genitalia dan anus
7	<i>Mycoplasma genitalium</i>	Laki – laki: tubuh uretra (<i>urethritis non – gonore</i>) Perempuan: <i>servitis</i> dan <i>urethritis non – gonore</i>, mungkin penyakit radang panggul
8	<i>Ureplasma urelyticum</i>	Laki – laki : tubuh uretra (<i>urethritis non-gonokokus</i>) Perempuan: <i>servitis</i> dan <i>urethritis non-gonokokus</i>, mungkin penyakit radang panggul
9	<i>Human Immunodeficiency Virus</i> (HIV)	Infeksi <i>HIV /Acquired Immune Deficiency Syndrome</i> (AIDS) Laki – laki dan perempuan: penyakit yang berkaitan dengan infeksi <i>HIV, AIDS</i>

10	<i>Herpes Simplex Virus</i> (HSV) tipe 1 dan tipe 2	<i>Herpes Genitalis</i> Laki – laki dan Perempuan: lesi vesicular dan/ulseratif di daerah genitalia dan anus Neonates: herpes neonatus
11	<i>Human Papiloma virus (HPV)</i>	Kutil Kelamin Laki – laki: kutil di daerah oenis dan anus, kanker penis dan anus Perempuan:kutil di daerah vulva, vagina, anus, kanker serviks, vulva dan anus Neonatus: <i>papilloma latings</i>
12	<i>Virus Hepatitis B</i>	<i>Hepatitis Virus</i> laki – laki dan perempuan: hepatitis akut, sirosis hati, kanker hati
13	<i>Virus moluskum Kontagiosum</i>	<i>Moluskum Kontagiosum</i> Laki-laki dan Perempuan: papul multiple, diskret, berumbilikasi di daerah genitalia atau generalisata
	INFEKSI PROTOZOA <i>Trichomonas vaginalis</i>	<i>Rtikomoniasis</i> Laki – laki: urethritis non gonokokus, sering kali asimotomatik Perempuan: vaginitis dengan tubuh yang banyak dan berbusa kelahiran premature Neonatus: bayi dengan berat badan lahir rendah

	Infeksi Jamur <i>Candida Albicans</i>	<i>Kandidiasis</i> Laki – laki: infeksi di daerah glans penis Perempuan: vulvo–vaginitis dengan vaginal bergumpal, disertai rasa gatal dan terbakar di daerah vulva
	Infeksi Parasit <i>Phthirus pubis</i>	<i>Pedikulosis Pubis</i> Laki–laki dan Perempuan: papul eritematosa, gatal, terdapat kutu dan telur di rambut pubis
	<i>Sarcoptes scabiei</i>	<i>Skabies</i> Papul gatal, di tempat predileksi, terutama malam hari

Sumber : Kementrian Kesehatan republik Indonesia (Kemenkes RI, 2016)

2.2 Defenisi Pengetahuan

Pengetahuan berasal dari kata “tahu”, dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia kata tahu memiliki arti antara lain mengerti sesudah melihat (menyaksikan, mengalami, dan sebagainya), mengenal dan mengerti. mendefinisikan pengetahuan sebagai segala sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman manusia itu sendiri dan pengetahuan akan bertambah sesuai dengan proses pengalaman yang dialaminya. Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. (Darsini 2019)

Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar

pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Dari pengalaman penelitian tertulis bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak di dasari oleh pengetahuan (Darsini 2019)

Pengetahuan adalah hasil kegiatan ingin tahu manusia tentang apa saja melalui cara-cara dan dengan alat-alat tertentu. Pengetahuan ini bermacam-macam jenis dan sifatnya, ada yang langsung dan ada yang tak langsung, ada yang bersifat tidak tetap (berubah-ubah), subyektif, dan khusus, dan ada pula yang bersifat tetap, obyektif dan umum. Jenis dan sifat pengetahuan ini pengetahuan ini tergantung kepada sumbernya dan dengan cara dan alat apa pengetahuan itu diperoleh, serta ada pengetahuan yang benar dan ada pengetahuan yang salah. Tentu saja yang dikehendaki adalah pengetahuan yang benar (Darsini 2019)

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang

yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. (Darsini 2019)

Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap positif terhadap objek tertentu. Menurut teori *WHO (World Health Organization)*, salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri. (Darsini 2019)

Pengetahuan merupakan suatu istilah yang digunakan untuk menuturkan hasil pengalaman seseorang tentang sesuatu. Dalam tindakan mengetahui selalu kita temukan dua unsur utama yaitu subjek yang mengetahui (S) dan sesuatu yang diketahui atau objek pengetahuan (O). Keduanya secara fenomenologis tidak mungkin dipisahkan satu dari yang lain. Karena itu pengetahuan dapat kita katakan sebagai hasil tahu manusia tentang sesuatu atau perbuatan manusia untuk memahami objek yang sedang dihadapi (Darsini 2019)

Pengetahuan merupakan *justified true believe*. Seorang individu membenarkan kebenaran atas kepercayaannya berdasarkan observasinya mengenai dunia. Jadi bila seseorang menciptakan pengetahuan, ia menciptakan pemahaman atas suatu situasi baru dengan cara berpegang pada kepercayaan yang telah dibenarkan. Dalam definisi ini, pengetahuan

merupakan konstruksi dari kenyataan, dibandingkan sesuatu yang benar secara abstrak. (Darsini 2019)

Penciptaan pengetahuan tidak hanya merupakan kompilasi dari fakta-fakta, namun suatu proses yang unik pada manusia yang sulit disederhanakan atau ditiru. Penciptaan pengetahuan melibatkan perasaan dan sistem kepercayaan dimana perasaan atau sistem kepercayaan itu bisa tidak disadari (Darsini 2019)

2.2.1 Tingkat pengetahuan

Tingkat pengetahuan menurut Notoatmodjo (2007) antara lain:

1) Tahu (*know*)

Diartikan akan suatu materi yang pernah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang pernah diterima. Oleh sebab itu, tahu merupakan tingkat pengetahuan paling rendah.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang paham terhadap objek atau materi tersebut harus dapat menjelaskan.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih dalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*synthetic*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintetis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian tersebut didasarkan oleh suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2.2.2 Pengukuran Tingkat pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian dan responden. Adapun pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dapat dikelompokkan menjadi 2 jenis (Sukarini, 2018)

- a. Pertanyaan subjektif, misalnya jenis pertanyaan esai.
- b. Pertanyaan objektif, misalnya jenis pertanyaan pilihan ganda, betul atau salah dan pertanyaan menjodohkan.

Pertanyaan esai disebut pertanyaan subjektif karena penilaian untuk pertanyaan ini melibatkan faktor-faktor subjektif dari penilai

sehingga nilainya akan berbeda dari seorang penilai satu dibandingkan dengan yang lain dari satu waktu yang lainnya. Pertanyaan pilihan ganda, betul atau salah, dan menjodohkan disebut pertanyaan objektif karena pertanyaan-pertanyaan itu dapat dinilai secara pasti oleh penilainya tanpa melibatkan faktor subjektif dari penilai. Pengetahuan manusia sebagian besar diperoleh melalui mata dan telinga. Rumus yang digunakan untuk mengukur presentase dari jawaban yang didapat dari kuesioner. (Darsini 2019)

2.3 Pengertian Sikap

Sikap adalah salah satu istilah bidang psikologi yang berhubungan dengan persepsi dan tingkah laku. Istilah sikap dalam bahasa Inggris disebut attitude. Attitude adalah suatu cara bereaksi terhadap suatu perangsang. Suatu kecenderungan untuk bereaksi terhadap suatu perangsang atau situasi yang dihadapi. (Suharyat, 2009)

Sikap juga diartikan sebagai "suatu konstruk untuk memungkinkan terlihatnya suatu aktivitas." Pengertian sikap itu sendiri dapat dipandang dari berbagai unsur yang terkait seperti sikap dengan kepribadian, motif, tingkah laku, keyakinan dan lain-lain. Namun dapat diambil pengertian yang memiliki persamaan karakteristik. sikap ialah tingkah laku yang terkait dengan kesediaan untuk merespon objek sosial yang membawa dan menuju ke tingkah laku yang nyata dari seseorang. (Suharyat, 2009)

Komponen sikap berkaitan satu dengan yang lainnya. Komponen kognitif, afektif, dan kecenderungan bertindak menumbuhkan sikap individu. Dari manapun kita memulai dalam analisis sikap, ketiga komponen tersebut tetap

dalam ikatan satu sistem. Sikap individu sangat erat kaitannya dengan perilaku mereka. Jika faktor sikap telah mempengaruhi ataupun menumbuhkan sikap seseorang, maka antara sikap dan perilaku adalah konsisten. (Suharyat, 2009)

Sikap dapat ditumbuhkan dan dikembangkan melalui proses belajar. Dalam proses belajar tidak terlepas dari proses komunikasi dimana terjadi proses tranfer pengetahuan dan nilai. Jika sikap merupakan hasil belajar, maka kunci utama belajar sikap terletak pada proses kognisi dalam belajar siswa. (Suharyat, 2009)

2.4 Konsep Media Video Animasi

Kata media berasal dari bahasa latin *medius* yang secara harfiah berarti tengah, perantara atau pengantar. Dalam bahasa Arab media adalah perantara atau pengantar pesan dari pengirim kepada penerima pesan. (Ramli AR, 2019)

Menurut Gerlach dan Ely yang dikutip oleh media apabila dipahami secara garis besar adalah manusia, materi dan kejadian yang membangun kondisi yang membuat siswa mampu memperoleh pengetahuan, ketrampilan atau sikap. Dan menurut *Association for Education and Communication Technology (AECT)* mendefinisikan media yaitu segala bentuk yang dipergunakan untuk suatu proses penyaluran informasi. (Hidayat, 2017)

Media video animasi lebih efektif dari pada media power point dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang pencegahan kekerasan seksual pada anak. Hasil uji statistik didapatkan hasil mean rank

pengetahuan responden pada kelompok media video animasi adalah 31,74 sedangkan pada kelompok media power point adalah 15,26. Hal ini menunjukkan bahwa rerata peningkatan skor pengetahuan responden pada kelompok media video animasi lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok power point (Fahrezi, 2021)

2.4.1 Pengertian Animasi

Animasi dalam bahasa Indonesia berasal dari kata "*Animation*". *Animation* berasal dari bahasa Yunani, *anima*, yang berarti "napas" dan napas identik dengan "hidup", hingga animasi secara sederhana adalah "memberi hidup pada sesuatu yang tidak hidup sebelumnya". Definisi lain dari animasi yaitu menggerakkan benda mati seolah-olah hidup, visi gerak yang diterapkan pada benda mati, dan tampilan yang cepat dari urutan gambar-gambar 2D ataupun 3D atau model dalam posisi tertentu, untuk menciptakan ilusi gerak media animasi berfungsi sebagai (Galappaththi, 2013):

1. Memperjelas dan memperkaya atau melengkapi informasi yang diberikan secara verbal.
2. Meningkatkan motivasi, efektifitas dan efisiensi penyampaian informasi.
3. Menambah variasi penyajian materi.
4. Dapat menimbulkan semangat, gairah, dan mencegah kebosanan siswa untuk belajar.
5. Memudahkan materi untuk dicerna dan lebih membekas sehingga tidak mudah dilupakan siswa.

6. Memberikan pengalaman yang lebih konkret bagi hal yang mungkin abstrak.
7. Memberikan stimulus dan mendorong respon siswa

Penggunaan animasi dengan bantuan komputer sebagai media pembelajaran memiliki banyak kelebihan dan menambah kesan realism. Penggunaan animasi tidak terlepas pada peran alat bantu komputer. Diperoleh melalui grafiks tiga dimensi atau dua dimensi. Animasi merupakan gerakan objek maupun teks yang diatur sedemikian rupa sehingga kelihatan menarik dan kelihatan lebih hidup (Fahrezi, 2021)

Menurut Daryanto (2013) dalam penelitian Aghni (2018) media memiliki beberapa fungsi yaitu:

1. Memperjelas pesan agar tidak terlalu verbalistis.
2. Mengatasi keterbatasan ruang, waktu, tenaga, dan daya indra.
3. Menimbulkan gairah belajar, interaksi lebih langsung antara siswa dengan sumber belajar.
4. Memungkinkan siswa belajar mandiri sesuai dengan bakat dan kemampuan visual, auditori, dan kinestetiknya.
5. Memberi rangsangan yang sama, mempersamakan pengalaman dan menimbulkan persepsi yang sama.

2.4.2 Konsep Video Animasi

Penggunaan dan pemanfaatan alat dan media pembelajaran penerapan hasil teknologi ini ditujukan. Salah satu media yang paling dinamik dan efektif dalam menyampaikan suatu informasi

adalah video istilah video berasal dari bahasa Latin, yaitu dari kata vidi atau visum, Dalam kamus Bahasa Indonesia video diartikan sebagai teknologi pengirim sinyal elektronik dari suatu gambar bergerak. Agnew dan Kellerman mendefinisikan video sebagai media digital yang menunjukkan susunan gambar bergerak dan dapat memberikan ilusi/fantasi. (Nurdin 2019)

Mendefinisikan video sebagai tayangan gambar bergerak yang disertai dengan suara. Video merupakan suatu media pembelajaran audio visual yang memadukan materi visual dan materi auditif. Materi visual menjadikan siswa mampu menangkap pesan belajar melalui visualisasi (pengamatan) dan materi auditif menjadikan siswa mampu menerima pesan melalui pendengaran artinya melihat atau mempunyai daya penglihatan untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi pembelajaran. Media audio visual dapat menjadi alternatif sarana optimalisasi proses pembelajaran dan menjadikan pembelajaran lebih efektif, baik dari segi waktu maupun materi yang disampaikan. (Nurdin 2019)

Video memiliki beberapa keunggulan, yaitu menciptakan kemandirian belajar, komunikatif dan dapat diulang, menampilkan sesuatu dengan detail dan kompleks, dapat diulang, diperlambat, bahkan diperbesar dan membandingkan antara dua atau lebih adegan secara bersamaan. (Nurdin 2019)

Selain kelebihan, video juga memiliki beberapa kekurangan. Kekurangan video diantaranya adalah video memerlukan bantuan media lain, seperti komputer, *sound system/speaker*, proyektor dan layar infokus, proses pembuatan video memakan biaya yang cukup mahal, diperlukan waktu yang panjang untuk menyelesaikan sebuah video. (Nurdin 2019)

Kelemahan lain video terdapat dalam proses pembuatannya. Video tidak dapat berdiri sendiri, diperlukan suatu program yang menjadi bagian rangkaian kegiatan produksi video

2.4.3 Kelebihan Media Video Animasi

Semua jenis metode belajar terdapat kekurangan dan kelebihan, tak terkecuali media video animasi. Media video animasi memiliki kelebihan tersendiri dan tidak dapat diragukan lagi dalam meningkatkan motivasi belajar siswa, media ini memiliki kelebihan yang dapat membuat motivasi belajar meningkat. Kelebihan media video animasi yaitu seperti yang media animasi yaitu sebagai berikut:

- a. Objek yang berukuran besar dapat terlihat kecil, begitu pula sebaliknya
- b. Penyajian informasi yang rumit dapat lebih mudah, dan
- c. Dapat menggabungkan lebih dari satu media dalam belajar.

Sedangkan kelebihan media animasi menurut (Sobron 2019) menyatakan bahwa “Penggunaan media komunikasi yang lebih dari satu dapat memudahkan guru dalam pemberian materi

secara langsung kepada siswa melalui video ataupun rekaman. Sehingga apabila ada materi yang sulit dipahami oleh seorang siswa, maka ia dapat membuka kembali rekaman video yang telah dibagikan oleh gurunya.”

Selanjutnya (Zahroh, F 2014) menjelaskan bahwa “Dengan materi pembelajaran yang dibuat semenarik mungkin, berwarna, dan bergerak, diharapkan hal tersebut dapat membuat ketertarikan siswa akan belajar lebih besar lagi. Sehingga keinginan siswa untuk belajar dengan serius ke depannya akan jauh lebih meningkat lagi.” Sehingga pada akhirnya siswa akan tertarik dan senang dalam belajar. Kemudian, kelebihan yang dimiliki oleh media video animasi Dari tampilan video-video tokoh pahlawan, dapat dijadikan sebagai oleh siswa. Sehingga video animasi ini juga berfungsi sebagai media dalam pembentukan karakter siswa. Hal ini dikarenakan saat menonton video animasi tersebut, siswa akan memahami pesan yang terkandung dalam video, dan secara tidak langsung siswa telah berperan secara aktif dalam proses belajar mengajar.”

2.4.4 Kekurangan Video Animasi

Selain kelebihan, media pembelajaran memiliki kekurangan. Kekurangan media pembelajaran video animasi berdasarkan (Nuswantoro and dan Vicky Dwi Wicaksono 2019) menjelaskan bahwa “Media video animasi juga terdapat kekurangan yaitu penggunaanya harus mempunyai laptop, komputer dan proyektor.

Selain itu juga, dalam pembuatan video animasi membutuhkan waktu yang cukup lama dikarenakan pengerjaannya yang cukup rumit sehingga banyak menghabiskan waktu. Dalam proses pembuatannya biasanya membutuhkan bantuan dari aplikasi *adobe premiere pro* dan *audacity* guna memperoleh hasil *dubbing* yang sempurna. Sehingga pada akhirnya, hasil akhir dari video akan jauh lebih maksimal”

Kemudian, Rahmatullah Imamah (2012) mengemukakan bahwa kekurangan media video animasi memiliki kendala dalam proses pembelajarannya, yaitu sebagai berikut:

- a. Guru belum memiliki pengetahuan yang cukup dalam hal video animasi sehingga masih perlu pelatihan, dan
- b. Muatan film yang terbatas sehingga tidak semua materi bisa disampaikan pada video animasi.

Sebagaimana (Alannasir 2016) yang dilakukan pada saat penelitiannya mengemukakan bahwa salah satu kekurangan pada media video animasi yaitu “dalam pengoperasian media animasi, masih banyak guru yang belum mengerti sehingga mereka kesulitan dalam pengoperasiannya.”

Sedangkan (Johari 2014) mengemukakan bahwa kekurangan media video animasi adalah :

- 1) Penggunaannya memerlukan bantuan laptop atau komputer, dan proyektor.

- 2) Dalam pembuatan video menghabiskan waktu yang cukup banyak.
- 3) Kreatifitas sangat diperlukan dalam proses pembuatannya agar video yang dibuat menjadi lebih menarik.

Adapun menurut (Kurniawan 2015) mengemukakan bahwa kekurangan media video animasi, yaitu :

- a. Membutuhkan biaya yang cukup mahal dalam proses pengadaan film dan video.
- b. Pada saat proses pembelajaran menggunakan video, keadaan gambar tentunya terus mengalami pergerakan dengan cepat, sehingga hal tersebut dapat membuat siswa kurang fokus terhadap informasi yang disampaikan.
- c. Ketersediaan video tidak selalu selaras dengan kebutuhan belajar siswa, terkecuali apabila video tersebut memang dibuatkan secara khusus untuk proses pembelajaran.

Selain itu, (Husni 2021) mengemukakan bahwa kekurangan yang dimiliki oleh media pembelajaran video animasi yaitu, sebagai berikut:

- 1) Bersifat interaktif, yang artinya mempunyai kemampuan untuk mengkomodasi respon dari pengguna,
- 2) Bersifat mandiri, yang artinya materi yang diberikan dapat secara lengkap sehingga dalam proses pembelajaran selanjutnya tidak membutuhkan bimbingan siapa pun.

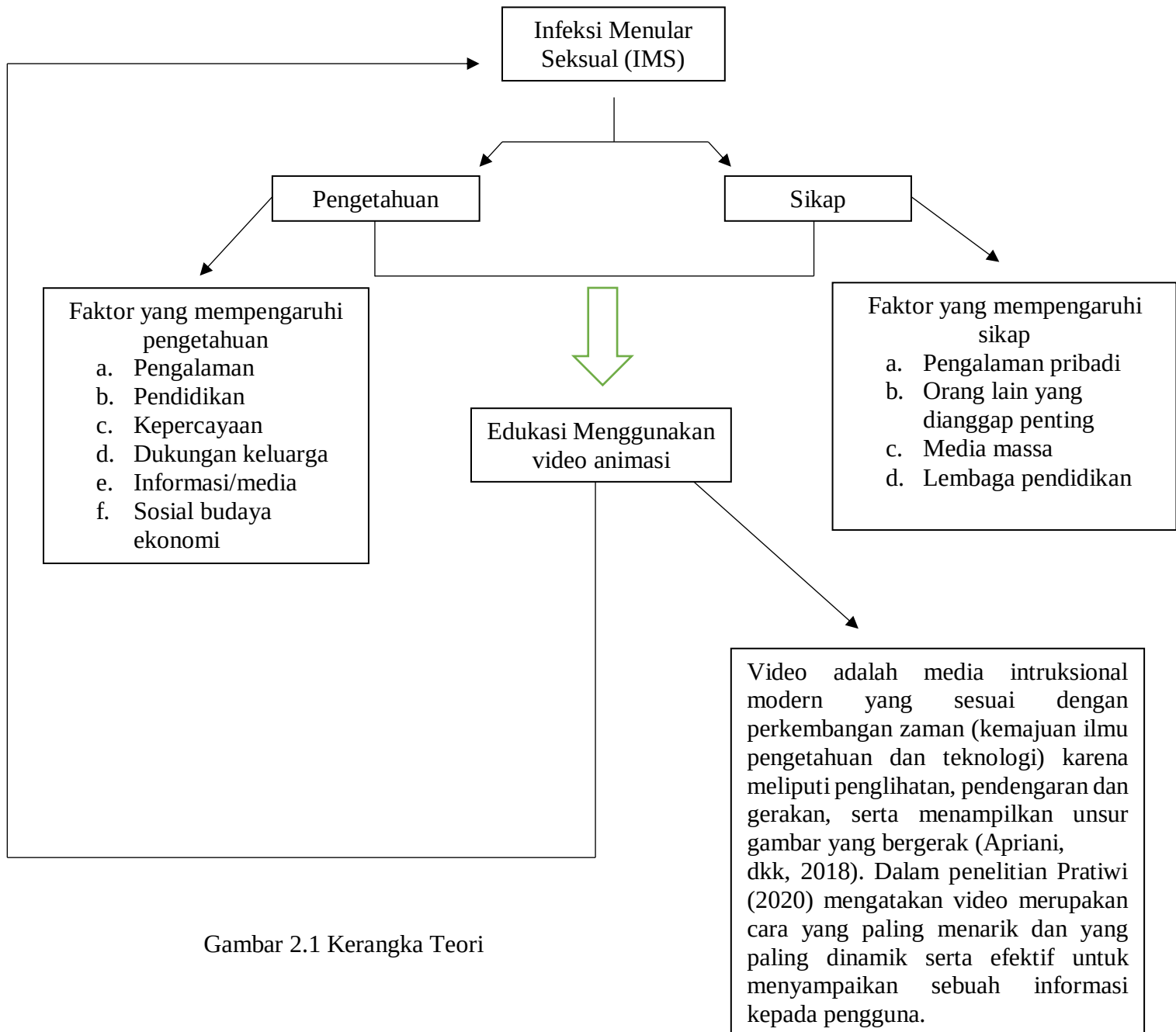
Adapun pendapat lain tentang kekurangan media video animasi yaitu menurut (Husni 2021) menjelaskan bahwa :

- 1) Memerlukan software khusus untuk membukanya
- 2) Memerlukan kreatifitas dan keterampilan yang cukup memadai untuk mendesain animasi yang dapat secara efektif digunakan sebagai media pembelajaran

Pada saat pembelajaran berlangsung, guru melaksanakan kbm dengan menggunakan media video animasi. Namun, ternyata media video ini memiliki kelemahan. Kelemahan media video menurut (Supryadi, 2013) bahwa kelemahan guru menggunakan video pembelajaran di kelas yaitu “pembelajaran langsung mengatasi siswa yang senang bermain sehingga mengakibatkan suasana kelas sedikit ribut. Kelemahan siswa terletak pada saat siswa melihat atau menyimak video yang diputarkan. Jika ada adegan lucu baik dari tokoh ataupun jalan cerita mereka tertawa dan berimajinasi secara berlebihan. Akibatnya beberapa materi pembahasan terlewatkan yang secara langsung nantinya akan mempengaruhi penguasaan konsep mereka.”

Selain itu kekurangan video animasi pada pelaksanaan pembelajaran menurut (Hasmira et al. 2017:131) menerangkan bahwa Ketika menerapkan media video animasi disaat diskusi, siswa masih belum bisa mengungkapkan pendapat mereka. Dikarenakan penggunaan media video animasi baru digunakan

2.4 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

2.5 Hipotesis

Hipotesa dalam Penelitian ini adalah

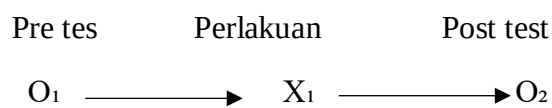
Ha : Ada pengaruh edukasi menggunakan video animasi terhadap pengetahuan dan sikap remaja awal tentang IMS

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode *quasy eksperimen* dengan rancangan *one group pretest – posttest design* pada Penelitian ini remaja akan di berikan intervensi berupa video edukasi



Tabel 3.1 jenis Penelitian

Kelompok Eksperimen

Keterangan :

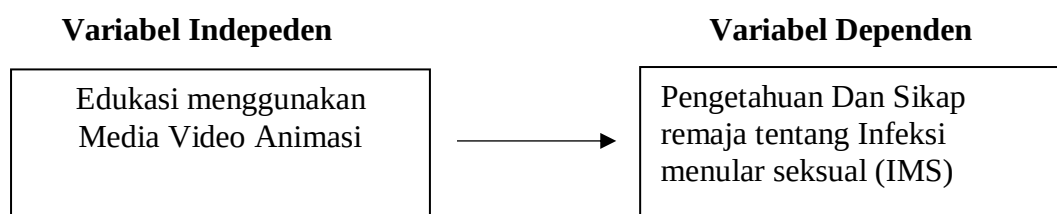
O₁ : pengukuran pengetahuan remaja tentang IMS sebelum diberikan edukasi

X₁: Intervensi pemberian edukasi menggunakan video animasi

O₂ : pengukuran pengetahuan remaja tentang IMS setelah diberikan edukasi

3.2 Kerangka Konsep

Kerangka Konsep adalah suatu uraian visualisasi tentang hubungan atau kaitan antara konsep – konsep atau variable – variable yang akan diamati atau di ukur melalui Penelitian yang akan dilakukan (Notostmodjo,2012)



3.3 Subjek Penelitian

3.3.1 Populasi

Populasi merupakan keseluruhan objek Penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2005) Populasi adalah remaja kelas X dan XI MAN Kota Sorong

3.3.2 Sampel

Sampel merupakan Sebagian objek Penelitian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2005). Sampel dalam Penelitian ini adalah remaja di MAN Kota Sorong

3.3.3 Kriteria Sampling

a. Kriteria Inklusi

1. Remaja yang tercatat aktif di MAN Kota Sorong Kelas X dan XI
2. Berusia 14 – 17 tahun
3. Bersedia mengikuti proses Penelitian selama 6 hari

b. Kriteria Eksklusi

1. Tidak bersedia menjadi responden
2. Remaja yang sudah terdiagnosa IMS
3. Remaja yang tidak mengikuti pada saat Penelitian

3.3.4 Teknik sampling

Teknik pengambilan sampel atau biasa disebut dengan sampling adalah menyeleksi sejumlah elemen dari populasi yang diteliti untuk dijadikan sampel dan memahami berbagai sifat atau karakter dari subjek yang dijadikan sampel yang nantinya dapat dilakukan generalisasi dari elemen populasi (Handayani, 2021).

Teknik pengambilan sample dalam penelitian ini adalah *probability sampling* Dimana Teknik pengambilan sampel yang memberikan peluang yang sama kepada setiap anggota populasi untuk menjadi sample, sedangkan teknik pengambilan sample adalah *random sampling* yaitu pengambilan secara acak dengan pendekatan total sampling. Total sampling yaitu mengambil Sebagian populasi menjadi sample. Salah satu cara untuk mencari sample pada penelitian ini dengan menggunakan rumus menurut *Slovin*, yaitu :

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

n : Jumlah sampel yang dibutuhkan

N: Jumlah Populasi

Perhitungan sampel adalah sebagai berikut :

$$\begin{aligned} &= \frac{719}{1 + 719 (0,1)^2} \\ &= \frac{719}{8,19} \\ &= 87,7 \end{aligned}$$

Jadi, peneliti menetapkan populasi N=719 sehingga ditemukan n = jumlah besar sample yaitu 88 responden.

3.4 Definisi Operasional

Tabel 3.2 Definisi Operasional

Variabel	Defenisi	Alat Ukur	Hasil	Skala
Variabel Independen				
Media Video Animasi	Video Animasi dengan tampilan yang cepat dari urutan gambar-gambar 2D, atau model dalam posisi tertentu, untuk menciptakan ilusi gerak yang memuat informasi tentang IMS dan diberikan kepada responden Penelitian (remaja) selama 6 hari	-	-	-
Variabel Dependen				
Pengetahuan	Pengetahuan remaja tentang Infeksi menular seksual (IMS) Infeksi menular seksual (IMS) adalah salah satu penyakit menular yang paling luas dan berbahaya. Diperkirakan baru setengah miliar kasus IMS yang dapat disembuhkan di seluruh dunia setiap tahun. Sifilis, gonore dan klamidia tetap menjadi penyebab utama kecacatan dan kematian meskipun dapat disembuhkan dengan antibiotik.	Lembar Kuisioner	1. Baik bila skor 76-100% 2. Cukup bila skor 56-75% 3. Kurang bila <56%	ordinal

Sikap	Sikap remaja yang positif tentang seks bebas dapat diartikan bahwa remaja telah mampu membedakan seks bebas sebagai perilaku yang benar dan yang salah. Hal ini akan membuat remaja senantiasa menjaga dirinya dari perilaku seks bebas. Diperkuat dengan pendapat dari Maulana (2009: 197) menyebutkan sikap dapat menimbulkan pola cara berfikir yang akan mempengaruhi tindakan dan kelakuan masyarakat dalam kehidupan sehari-hari	Kuesioner	4. Baik bila skor 76- 100% 5. Cukup bila skor 56- 75% 6. Kurang bila <56%	ordinal
-------	--	-----------	---	---------

3.5 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei 2024 sampai Juni 2024 di Sekolah MAN Kota Sorong

3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dalam bentuk pertanyaan/ Pernyataan terstruktur diambil dan dimodifikasi dari penelitian Sriadi (2018). Bahan penelitian ini berupa media video animasi untuk digunakan pada saat melakukan edukasi

3.7 Teknik pengumpulan data

1. Data primer

Data primer adalah data yang di kumpulkan oleh peneliti yaitu mengenai pengetahuan dan sikap tentang pendidikan IMS pada remaja sekolah kelas X dan XI Sekolah MAN Kota Sorong. Dengan cara pengambilan data sebagai berikut.

- a. Data di ambil langsung dari responden siswa/i sekolah kelas X dan XI Sekolah MAN Kota Sorong.
- b. Mula - mula peneliti meminta persetujuan untuk menjadi responden, apabila responden menolak maka peneliti membantalkan akan meneliti responden namun apabila responden bersedia maka peneliti akan memberikan lembar kuisisioner kepada responden.
- c. Data pretest akan diambil pada saat setelah responden mengisi lembar kuisisioner sebelum dilakukan pemberian edukasi menggunakan media video animasi. Sedangkan data posttest akan diambil pada saat responden mengisi lembar kuesioner setelah diberikan edukasi menggunakan media video animasi.

2. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh peneliti dari sumber-sumber Pustaka.

3.8 Teknik pengolahan dan Analisa data

3.8.1 Teknik pengolahan data

1. Tahap *Editing*

Merupakan tahap pemilihan, pengecekan dan pemeriksaan Kembali kelengkapan data-data yang sudah terkumpul untuk memastikan, kesesuaian dan kejelasan data.

2. Tahap *Coding*

Memberikan kode numerik (angka) terhadap hasil data yang diperoleh dari data yang ada, terdiri dari beberapa katagori sehingga memudahkan peneliti untuk melakukan analisis terhadap data yang diperoleh.

3. Tahap *Entry*

Tahap memasukan data ke dalam komputer sesuai dengan variable yang sudah ada. Selanjutnya data yang di peroleh akan di analisis ssuai jenis dan kenggunaan data.

4. Tahap *Cleaning*

Mengecek kembali data yang sudah di entry ke dalam computer untuk melihat ada data yang hilang (missing) atau tidak dengan melakukan list, dan data yang sudah di entry benar atau salah dengan melihat variasi data atau kode yang digunakan.

3.8.2 Analisis data

Analisis data yang dilakukan yaitu mengelola data dalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan diinterpretasikan serta dapat diuji secara statistik, kebenaran hipotesa yang telah ditetapkan. Analisa data dapat dilakukan secara bertahap.

1. Analisis univariat

Analisa univariat digunakan untuk menentukan rata-rata skor variable independent terhadap variabel dependent mengenai pendidikan seks. Data dianalisis untuk menguji hipotesis dari sampel yang diberikan intervensi dan melihat rata-rata skor yang didapatkan sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan metode media video animasi terhadap pengetahuan dan sikap tentang pendidikan seks pada remaja. Hasil analisa data akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase. Adapun data yang ditampilkan adalah distribusi frekuensi pengetahuan, sedangkan interpretasi tabel menurut Arikunto (2010)

2. Analisis bivariat

Penelitian ini bertujuan untuk menguji signifikansi pengaruh edukasi dengan metode media video animasi terhadap pengetahuan dan sikap tentang pendidikan seks pada remaja. Uji wilcoxon digunakan untuk mengetahui rerata skor sebelum dan sesudah kelompok intervensi dilakukan. Tingkat signifikansi $\alpha=0.05$ dengan pengambilan keputusan jika $P_a \leq 0.05 = H_a$ diterima/ H_o ditolak, berarti ada pengaruh edukasi dengan metode media video animasi terhadap pengetahuan dan sikap tentang Infeksi Menular Seksual (IMS). Namun jika $P_a \geq 0.05 = H_a$ ditolak/ H_o diterima, berarti tidak ada pengaruh edukasi dengan metode media video animasi terhadap pengetahuan dan sikap tentang pendidikan seks pada remaja.

3.9 Etika Penelitian

Etika adalah ilmu pengetahuan yang membahas manusia, terkait dengan perilakunya terhadap manusia lain atau sesama manusia (Arikunto, 2010). Menurut Milton dalam Arikunto (2010), secara garis besar dalam melaksanakan penelitian ada empat prinsip yang harus dipegang teguh, yaitu:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*).

Sebagai ungkapan, peneliti menghormati harkat dan martabat subjek penelitian, seyogyanya mempersiapkan formulir persetujuan subjek. Dalam penelitian ini, peneliti mempersiapkan formulir persetujuan sebagai responden.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*) Setiap orang mempunyai hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi. Setiap orang berhak untuk tidak memberikan apa yang diketahuinya kepada orang lain. Oleh sebab itu, peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan identitas subjek. Peneliti hendaknya menggunakan coding sebagai pengganti identitas responden. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan kode angka untuk mengkategorikan Tingkat pengetahuan dan kejadian IMS.

3. Keadilan dan inklusivitas/keterbukaan (*respect for justice an inclusiveness*)

Prinsip keterbukaan dan adil perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan dan kehati-hatian. Prinsip keadilan ini menjamin bahwa semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa

membedakan gender, agama, etnis, dan sebagainya. Dalam penelitian ini, peneliti memperlakukan hal yang sama pada setiap subjek.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*) Sebuah penelitian hendaknya memperoleh manfaat semaksimal mungkin bagi masyarakat pada umumnya, dan subjek penelitian pada khususnya. Peneliti hendaknya berusaha meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subjek. Oleh sebab itu, pelaksana penelitian harus dapat mencegah atau paling tidak mengurangi rasa sakit, cedera, stres, maupun kematian subjek penelitian. Dalam penelitian ini, peneliti hanya mengambil data pengetahuan responden menggunakan kuesioner

3.10 Alur Penelitian

1. Tahap awal (pretest)

Kelompok intervensi yang berjumlah 88 responden diberikan pretest dengan menggunakan kuesioner sebelum diberikan edukasi dengan media video animasi. Setelah diberikan pretest maka peneliti akan menghitung hasil dari pretest tersebut. Kuesioner pengetahuan tentang infeksi menular seksual berisi 30 pertanyaan pengetahuan dan 10 pertanyaan sikap.

2. Tahap perlakuan

6 hari setelah pretest maka dilakukan intervensi edukasi tentang Pendidikan seks. Kelompok diberikan intervensi melalui edukasi dengan metode media video animasi. Penayangan video dilakukan di dalam ruangan dengan menggunakan LCD dan speaker.

3. Tahap akhir

Pada hari ke 6 setelah dilakukan intervensi edukasi pendidikan seks maka kelompok diberikan test akhir (posttest) dengan menggunakan kuesioner yang sama pada saat pretest. Tujuannya untuk mengetahui rata-rata tingkat pengaruh edukasi dengan metode media video animasi setelah diberikan perlakuan tentang Pengetahuan pada remaja.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini Madrasah Aliyah Negeri (MAN) Model Sorong terletak pada garis lintang $0^{\circ}53'12,39''$ LS dan garis bujur $131^{\circ}17'19,62''$ BT tepatnya di Kelurahan Remu Selatan Distrik Sorong Manoi Kota Sorong Provinsi Papua Barat Kode Pos 98415.

Posisi MAN Model Sorong sangat strategis karena berada di jalan utama yaitu jalan Basuki Rahmat No. 40 Sorong di mana semua jalur angkutan bus, taksi angkutan kota maupun pedesaan melintas di depannya. Sebelah baratnya terdapat Kompleks Perumahan, Terminal Angkutan Kota dan Bank Mandiri, Tbk. Pada bagian utara terdapat SD Inpres 17 Sorong, SMA Agustinus dan SMA YPK 2 Maranatha, Deretan Rumah Toko (Ruko) dan Gedung KPPN Sorong. Sebelah Timur terdapat Kompleks Perumahan Transmigrasi, Masjid Al Hikmah Sorong, dan Bandara Udara Domine Edouard Osok (DEO). Pada bagian Selatan terdapat Madrasah Tsanawiyah Negeri (MTSN) Model Sorong, Kompleks Perumahan, Masjid Quba Sorong, dan Pasar Sentral Remu yang merupakan Pasar Tradisional terbesar. Penelitian ini akan dilakukan pada Juli 2024.

4.1.2 Karakteristik Responden Penelitian

a. Data Umum

1) Karakteristik Responden

Karakteristik responden penelitian disajikan pada table berikut :

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Usia dan Pada Remaja di Man Kota Sorong

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Umur		
Umur 14	6	6,8%
Umur 15	26	29,5%
Umur 16	35	39,8%
Umur 17	21	23,9%
Jenis kelamin		
Laki-laki	18	20,5%
Perempuan	70	79,5%
Total	100.0	100.0

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan Hasil table 4.1 dapat di lihat bahwa dari 88 responden Sebagian besar remaja yang memiliki 14 tahun yaitu (6,8%), umur 15 tahun yaitu (29,5%), umur 16 tahun (39,8%) dan umur 17 tahun (23,9%)

4.1.3 Data Khusus

a. Analisa Univariat Gambaran Pengetahuan Remaja Di Man Kota

Sorong

Gambaran tingkat pengetahuan remaja sebelum diberikan intervensi dapat dilihat pada tabel 4.2.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan IMS Pada Remaja kelas X,XI dan XII di Man Kota Sorong sebelum di berikan Media Video Animasi

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Pengetahuan pretest		
Baik	15	17,0%
Cukup	21	23,9%
Kurang	52	59.1%
Total	100.0	100.0

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan hasil table 4.2 diketahui pengetahuan pada remaja di MAN Kota Sorong sebelum di berikan media video animasi yaitu sebagian dari remaja pengetahuan kurang 52 responden (59,1%) dan hampir dari remaja memiliki pengetahuan cukup 21 responden (60,2%)

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan IMS pada remaja kelas X,XI dan XII di Man Kota Sorong sesudah di berikan media video animasi

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Pengetahuan posttest		
Baik	83	94,3%
Cukup	5	5,7%
Kurang	0	0
Total	100.0	100.0

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan hasil tabel 4.3 diketahui pengetahuan pada remaja di Man Kota Sorong sesudah diberikan media video animasi yaitu sebagian dari remaja pengetahuan baik (94,3%) dan hampir dari remaja putri memiliki pengetahuan kurang (0%)

Tabel 4.4 Distribusi Frekuesni Tingkat Sikap Remaja Tentang IMS pada remaja kelas X,XI dan XII di Man Kota Sorong sebelum diberikan media video animasi

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Sikap pretest		
Baik	23	26,1%
Cukup	53	60,2%
Kurang	12	13,6%
Total	100.0	100.0

Berdasarkan hasil tabel 4.4 diketahui sikap pada remaja di Man Kota

Sorong sebelum di berikan media video animasi yaitu sebagian dari

remaja pengetahuan baik (26,1%) dan hampir dari remaja memiliki

pengetahuan Cukup (60,2%)

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Tingkat Sikap Remaja Tentang IMS pada remaja kelas X,XI dan XII di Man Kota Sorong posttest di berikan media video animasi

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Sikap posttest		
Baik	74	84,1%
Cukup	14	15,0%
Total	100.0	100.0

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan hasil tabel 4.5 diketahui sikap pada remaja di Man Kota

Sorong sebelum di berikan media video animasi yaitu sebagian dari

remaja pengetahuan baik (84,1%) dan hampir dari remaja memiliki

pengetahuan cukup (15,0%)

b. Analisi Bivariat

Untuk mengetahui pengaruh edukasi media video animasi dan video animasi dalam peningkatan pengetahuan dan sikap di MAN Kota Sorong digunakan *uji Wilcoxon*.

Tabel 4.6 Analisa Data Pengaruh Edukasi Menggunakan Media Animasi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang Infeksi Menular Seksual (IMS) Di MAN Model Kota Sorong.

Variabel	Mean	Median	P value
Pengetahuan			
Pre test	69.14	70.00	.000*
Post test	77.34	76.00	
Sikap			
Pre test	68.18	70.00	.000*
Post test	75.90	76.00	

*hasil uji wilcoxon

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan table 4.6 menunjukkan bahwa berdasarkan data *pretest* pengetahuan diketahui Mean 69.14 Median 70.00 dan P value 0.00

Dan data *posttest* pengetahuan diketahui Mean 77.34 dan Median 76.00 P value 0.00, Data sikap *pretest* diketahui Mean 68.18 Median 70.00 P value 0.00 dan data sikap *posttest* Mean 75.90 Median 76.00 P value 0.00 Hasil analisis Wilcoxon menunjukkan nilai $p=0,00 < \alpha 0,05$ yang artinya ada pengaruh edukasi media informasi video animasi terhadap pengetahuan dan sikap pada remaja perempuan di MAN kota sorong

4.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner terhadap responden di Man Kota Sorong pada Bulan Juli 2024 maka penulis akan membahas mengenai Pengaruh Edukasi Menggunakan Video Animasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Awal Tentang Infeksi Menular Seksual (IMS) Di Man Kota Sorong.

1. Pengetahuan Siswi Man Kota Sorong tentang Infeksi Menular Seksual (IMS)

Hasil analisis rerata pengetahuan responden sebelum diberikan edukasi tentang IMS menggunakan media video animasi didapatkan hasil 69,4 dan rerata setelah diberikan edukasi tentang IMS menggunakan media video animasi adalah 70,00 , yang artinya terjadi peningkatan pengetahuan pada responden Fahri Fahrezi (2021)

Notoatmodjo (2012), mengemukakan bahwa pengetahuan merupakan hasil tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan, penginderaan, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan dapat diperoleh antara lain melalui pendidikan baik kurikuler, nonkurikuler dan ekstrakurikuler. Pengetahuan juga dapat diperoleh dari pengetahuan orang lain, seperti mendengar, melihat langsung dan melalui alat komunikasi seperti televisi, radio, buku dan lain - lain.

dilihat dari beberapa faktor penggunaan media animasi dalam pembelajaran lebih berhasil karena dapat masuk melalui 2 sensor indera manusia, yaitu melalui mata dan telinga. Menurut (sudirman, 2014), bahwa pengalaman belajar seseorang 75% diperoleh dari indera penglihatan (mata), dan 13% melalui indera pendengaran (telinga) dan selebih nya melalui indera yang lain.

Hal ini sejalan juga dengan Fahri Fahrezi (2021) tentang pengetahuan remaja terhadap IMS sebanyak 83 responden (94,3%), remaja yang memiliki tingkat pengetahuan baik, remaja yang memiliki tingkat pengetahuan cukup sebanyak 5 responden (5,7%). berdasarkan hasil analisis, didapatkan nilai p value $0,000 < 0,005$ sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan remaja terhadap IMS.

Hal ini juga sejalan dengan Nur Triningtyas (2015) tentang pengetahuan cara penularan IMS berada di kategori cukup sebanyak 69,7%. Dari empat pertanyaan tentang cara penularan IMS, pertanyaan yang memberikan nilai $>90\%$ yaitu sebanyak 91,7%.

2. Sikap responden sebelum dan sesudah diberikan media video animasi

Hasil rerata sikap responden sebelum diberikan promosi kesehatan pada kelompok video animasi didapatkan hasil 68,18% serta sesudah diberikan edukasi tentang IMS menggunakan media video animasi didapatkan hasil 75,90%. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fahri Fahrezi (2021). Pengaruh media video animasi terhadap pengetahuan dan sikap tentang seks pada remaja di Man Kota Sorong. didapatkan nilai p value $0,000 < 0,005$ Pada uji statistik didapatkan Maka H_0 diterima, artinya media video animasi efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang pendidikan seks pada remaja di MAN Kota Sorong

Sunaryo (2004), menyatakan sikap merupakan kesiapan merespons yang sifatnya positif atau negatif terhadap suatu objek atau situasi secara konsisten. Sikap merupakan kecenderungan bertindak dari individu berupa respons tertutup terhadap stimulus ataupun objek tertentu. Sikap menunjukkan adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi seseorang. Jadi sikap bukanlah suatu tindakan ataupun aktivitas, akan tetapi merupakan sebuah kecenderungan untuk melakukan tindakan atau perilaku atau peran (Notoatmodjo, 2012).

Menurut (Dhida, 2021) media pembelajaran mempermudah anak untuk belajar, seperti media video animasi karena di dalamnya memudahkan anak meniru dan bersosialisasi di dalam lingkungannya. Media pembelajaran video animasi mampu mempengaruhi sikap dan tingkah laku anak usia dini karena anak akan meniru tingkah laku serta perbuatan tokoh atau karakter yang memainkan peran dalam video animasi

Hal ini sejalan dengan Fahri Fahrezi (2021) Hasil rerata sikap responden sebelum diberikan promosi kesehatan pada kelompok video animasi didapatkan hasil 35,37 serta sesudah diberikan edukasi tentang pendidikan seks remaja menggunakan media video animasi didapatkan hasil 36,7.

Hardiyanti, Ilham, & Eka, (2020) berpendapat bahwa kegiatan pembelajaran yang menggunakan video animasi sebagai 26 media

pembelajarannya akan menarik perhatian anak dan mampu mempengaruhi sikap serta tingkah laku anak sehingga media video animasi dapat dikatakan efektif. Pembelajaran dengan menggunakan media video animasi secara empiris dapat menambah kosakata bagi anak dan merupakan pembelajaran efektif yang dapat menarik perhatian anak untuk mempengaruhi sikap maupun tingkah laku

Penggunaan media pembelajaran video animasi dalam proses pembelajaran mampu meningkatkan motivasi, minat dan hasil belajar mahasiswa. Penggunaan media pembelajaran akan sangat membantu dalam proses pembelajaran serta penyampaian materi pembelajaran secara menarik mampu meningkatkan pemahaman mahasiswa (Apriansyah, 2020)

4.3 Keterbatasan Penelitian

1. Penelitian ini mengalami hambatan saat melakukan pengambilan sampel penelitian ini hanya menggunakan sampel kelas XI Dan XII dikarenakan kelas X masih menjalankan Matsama (MPLS)
2. Penelitian ini adalah penelitian hanya menggunakan satu kelompok tanpa adanya kelompok pembandingan. Penelitian ini merupakan penelitian Pre Eksperiment, sehingga belum mampu sepenuhnya memastikan efektivitas intervensi yang diberikan terhadap perubahan pengetahuan dan sikap
3. Penelitian ini hanya membahas pengaruh media video animasi terhadap pengetahuan dan sikap siswa/i tentang Infeksi Menular Seksual (IMS)

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian tentang Pengaruh Edukasi Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswa/I Di Man Kota Sorong, maka dapat diambil simpulan :

1. Untuk menganalisis pengetahuan dan sikap remaja awal tentang IMS sebelum diberikan edukasi menggunakan video animasi. Sebelum di berikan video animasi remaja di MAN Kota sorong memiliki pengetahuan 69,14%. Dan sikap remaja di MAN Kota Sorong sebelum di berikan video animasi adalah 68,18%.
2. Untuk menganalisis pengetahuan dan sikap remaja awal tentang IMS setelah diberikan edukasi menggunakan video animasi. Sesudah diberikan Video animasi, remaja di MAN Kota Sorong mengalami peningkatan menjadi 77,3%. Dan sikap remaja di Man Kota sorong sesudah berikan video sebanyak 75,90%.
3. Media video animasi berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja tentang infeksi menular seksual diketahui pengetahuan pada remaja di MAN kota sorong sebelum di diberikan media video animasi memiliki pengetahuan kurang (59,1%), setelah di berikan media video animasi pengetahuan baik (94,3%)

B. Saran

1. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat dijadikan sumber pengetahuan pengetahuan dalam meningkatkan keterampilan penulis dalam penerapan metodologi

penelitian serta meningkatkan pemahaman penulis tentang pengaruh media video animasi dalam peningkatan pengetahuan dan sikap remaja MAN Kota Sorong tentang infeksi menular seksual

2. Bagi instituti pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat diterapkan atau menjadi masukan tentang pengaruh media video animasi tentang Infeksi Menular Seksual di Man Kota Sorong

3. Bagi Institusi Pendidikan Poltekkes Kemenkes Sorong

Penelitian ini dapat menjadi sumbangan ilmiah dan masukan khususnya mata kuliah promosi kesehatan terkhusus yang menggunakan media video animasi sebagai media edukasi

4. Bagi Peneliti Lainnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber literatur dalam mengembangkan penelitian selanjutnya. Membahas lebih lanjut kepada perilaku seksual remaja karena dalam penelitian hanya membahas pengetahuan dan sikap.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriansyah, M. R. (2020). Pengembangan Media Pembelajaran Video Berbasis Animasi Mata Kuliah Ilmu Bahan Bangunan Di Program Studi Pendidikan Teknik Bangunan Fakultas Teknik Universitas Negeri Jakarta. *Jurnal PenSil*, 9(1), 9–18. <https://doi.org/10.21009/jpensil.v9i1.12905>
- Balai Litbagkes Papua. (2021). *Peta Genotyping hiv-1 papua & papua barat*.
- Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan ; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 97.
- Djama, N. T. (2017). Kesehatan Reproduksi Remaja. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Ternate*, 10(1), 30. <https://doi.org/10.32763/juke.v10i1.15>
- Emergensi, K., Ilmu, D., & Fk, K. (2021). Edukasi Kesehatan Dengan Media Video Animasi: Scoping Review. *Jurnal Perawat Indonesia*, 5(1), 641–655. <https://doi.org/10.32584/jpi.v5i1.926>
- Fahrezi, F. (2021). *EFEKTIVITAS MEDIA VIDEO ANIMASI TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWA / I TENTANG SEKS REMAJA DI SMA NEGERI 2 KOTA BENGKULU Disusun Oleh : FAHRI FAHREZI NIM : P05170017013 KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA PROGRAM SARJANA TERAPAN*.
- Galappaththi, E. K. (2013). *N*.
- Handayani. (2021). Metode Penelitian. *Metode Penelitian*, 2020.
- Hidayat, S. (2017). Pendidikan Berbasis Media dan Modul. *Jurnal Kependidikan*, 9(1), 181–218. <http://ejournal.stain.sorong.ac.id/indeks.php/al-riwayah>
- Kemenkes. (2022). *HIV AIDS*.
- Kemenkes. (2023). *Laporan Kinerja 2023 direktoran pencegahan dan pengendalian penyakit menular*.
- Kemenkes RI. (2016). *pedoman nasional penanganan infeksi menular seksual*. https://siha.kemkes.go.id/portal/files_upload/buku_pedoman_nasional_tatalaksana_ims_2016_ok.pdf
- Kemenkes RI. (2018). *Bagi Para Remaja, Kenali Perubahan Fisik untuk Menghindari Masalah Seksual*. Bagi Para Remaja, Kenali Perubahan Fisik

untuk Menghindari Masalah Seksual

National Library of Medicine. (2024). *Infeksi Menular Seksual*. https://www-ncbi-nlm-nih-gov.translate.goog/books/NBK560808/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=tc

Nurdin, E., Ma'aruf, A., Amir, Z., Risnawati, R., Noviarni, N., & Azmi, M. P. (2019). Pemanfaatan video pembelajaran berbasis Geogebra untuk meningkatkan kemampuan pemahaman konsep matematis siswa SMK. *Jurnal Riset Pendidikan Matematika*, 6(1), 87–98. <https://doi.org/10.21831/jrpm.v6i1.18421>

PKBI DIY. (2017). *Infeksi Menular Seksual*. <https://pkbi-diy.info/infeksi-menular-seksual-ims/>

Ramli AR, M. (2019). Pengembangan Media Pembelajaran Menurut Konsep Teknologi Pembelajaran. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.

Suharyat, Y. (2009). Hubungan Antara Sikap, Minat Dan Perilaku Manusia. *Jurnal Region*, 1(3), 1–19.

Sukarini, L. P. (2018). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Buku KIA. *Jurnal Genta Kebidanan*, 6(2). <https://doi.org/10.36049/jgk.v6i2.95>

World Health Organization. (2024). *infeksi menular seksual*. [https://www-who-int.translate.goog/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=tc](https://www-who-int.translate.goog/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis)?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=tc)

L

A

M

P

I

R

A

N

RIWAYAT HIDUP



A. Biodata Diri

1. Nama : Nur Fahira
2. Jenis Kelamin : Perempuan
3. Tempat,Tanggal Lahir : Segeri 08 April 2001
4. Kebangsaan : Indonesia
5. Status : Belum Menikah
6. Tinggi,Berat Badan : 163 cm, 60kg
7. Agama : Islam
8. Alamat : Jln.Ferry III No.51
9. No.Hp : 085339068297
10. Email : nurfahira0804@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

1. SD : SD Inpres 74 Kota Sorong (2007 – 2013)
2. SMP : SMP Negeri 9 Kota Sorong (2013 – 2016)
3. SMA : Man Model Kota Sorong (2016 – 2019)
4. Poltekkes Kemenkes Sorong (2020 – Sekarang)

C. PENGALAMAN ORGANISASI

1. Ikut serta kegiatan pramuka (2016 – 2019)
2. Ikut serta kegiatan marching band band (2016 – 2019)
3. Ikut serta organisai pramuka Poltekkes Kemenkes Sorong (2023 – sekarang)

D. Prestasi Dan Penghargaan

1. Juara Tergiat 2 Potography Kategori Putri Kemah Kesehatan Nasional (2023)

Jadwal Kegiatan Penelitian

Pengaruh Video Animasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Awal Tentang Infeksi Menular Seksual Di MAN Kota Sorong

No	Kegiatan	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli
1	Penyusunan Proposal Penelitian							
2	Seminar Proposal Penelitian							
3	Revisi Proposal							
4	Pengurusan izin penelitian							
5	Pengumpulan Data							
6	Pengolahan Data							
7	Analisis Data							
8	Penyusunan Laporan							
9	Sidang Hasil Penelitian							
10	Revisi Laporan							
11	Pengumpulan Skripsi							

NOMOR	NAMA	UMUR	JENIS KELAMIN		PENGETAHUAN						SIKAP		
			KODE		KODE	PRE TES	KODE	POST TEST	KODE	PRE TEST	KODE	POST TEST	KODE
1	Nn. N	16	3	P	2	66	2	76	1	60	2	75	2
2	Nn. S	17	4	P	2	70	2	76	1	70	2	76	1
3	Nn. N	17	4	P	2	60	1	76	1	63	2	76	1
4	Nn. A	15	2	P	2	66	2	76	1	56	3	75	2
5	Nn. A	15	2	P	2	73	3	73	1	66	2	75	2
6	Nn. A	14	1	P	2	66	2	70	2	60	2	75	2
7	Nn. F	16	3	P	2	70	2	73	2	70	2	76	1
8	Nn. N	14	1	P	2	76	3	76	1	70	2	76	1
9	Nn. D	15	2	P	2	73	3	80	1	60	2	76	1
10	Tn. H	17	3	L	1	70	3	76	1	70	2	76	1
11	Nn. N	15	2	P	2	70	3	83	1	70	2	76	1
12	Nn. A	15	2	P	2	73	3	76	1	73	2	76	1
13	Nn. K	16	3	P	2	60	1	76	1	76	3	76	1
14	Tn. B	15	2	L	1	76	3	76	1	56	2	76	1
15	Tn. F	15	2	L	1	70	3	73	1	73	2	76	1
16	Tn. A	16	3	L	1	76	3	90	1	70	2	80	1
17	Tn. H	15	2	L	1	66	2	76	1	56	3	76	1
18	Tn. F	16	3	L	1	56	1	76	1	46	3	75	2
19	Tn. F	16	3	L	1	66	2	83	1	66	2	70	2
20	Tn. R	15	2	L	1	83	1	86	1	66	2	73	2
21	Tn. W	15	2	L	1	60	1	76	1	56	3	83	1
22	Nn. L	16	3	P	2	66	2	76	1	76	1	76	1
23	Nn. N	16	3	P	2	70	3	73	2	53	3	75	2
24	Nn. A	15	2	P	2	70	3	73	2	76	1	76	1
25	Nn. N	16	3	P	2	56	1	76	1	60	2	76	1

Q7

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
				25	Nn. N	16	3	P	2	56	1	76	1	63	2	76	1	
				26	Nn. N	17	4	P	2	76	3	83	1	63	2	80	1	
				27	Nn. W	16	3	P	2	70	3	76	1	73	2	80	1	
				28	Nn. V	17	4	P	2	76	3	83	1	73	2	73	2	
				29	Tn. F	16	3	L	1	80	1	83	1	76	1	76	1	
				30	Nn. R	16	3	P	2	73	3	86	1	56	3	70	2	
				31	Nn. T	16	3	P	2	53	1	76	1	66	2	70	2	
				32	Nn. T	17	4	P	2	70	3	76	1	66	2	76	1	
				33	Nn. H	15	2	P	2	73	3	86	1	76	1	76	1	
				34	Nn. Z	17	4	P	2	73	3	83	1	66	2	76	1	
				35	Nn. A	16	3	P	2	70	3	73	2	76	1	76	1	
				36	Nn. P	15	2	P	2	76	3	80	1	73	2	76	1	
				37	Tn. G	15	2	L	1	53	1	80	1	76	1	76	1	
				38	Nn. A	16	3	P	2	76	3	76	1	63	2	76	1	
				39	Tn. R	16	3	L	1	76	3	80	1	56	3	76	1	
				40	Tn. D	16	3	L	1	53	1	76	1	66	2	76	1	
				41	Tn. M	17	4	L	1	66	2	70	1	73	2	80	1	
				42	Tn. I	15	2	L	1	73	3	76	1	70	2	76	1	
				43	Tn. R	15	2	L	1	66	2	76	1	70	2	76	1	
				44	Tn. S	14	1	L	1	70	3	76	1	76	1	76	1	
				45	Tn. H	16	3	L	1	63	2	76	1	70	2	76	1	
				46	Nn. I	16	3	P	2	56	1	76	1	70	2	76	1	
				47	Nn. S	16	3	P	2	66	2	76	1	73	2	76	1	
				48	Nn. F	16	3	P	2	73	3	76	1	76	1	76	1	
				49	Nn. S	17	4	P	2	70	3	76	1	70	2	80	1	
				50	Nn. A	16	3	P	2	70	3	76	1	73	2	76	1	
				51	Nn. I	16	3	P	2	76	3	80	1	70	2	76	1	
				52	Nn. T	15	2	P	2	70	3	76	1	76	1	76	1	
				53	Nn. A	16	3	P	2	70	3	76	1	46	3	60	2	
				54	Nn. A	17	4	P	2	73	3	76	1	66	2	80	1	
				55	Nn. D	17	4	P	2	76	3	76	1	66	2	76	1	
				56	Nn. A	17	4	P	2	70	3	76	1	76	1	76	1	
				57	Nn. N	17	4	P	2	73	3	76	1	76	1	76	1	
				58	Nn. M	15	2	P	2	70	3	76	1	53	3	76	1	
				59	Nn. F	17	4	P	2	76	3	80	1	76	1	76	1	
				60	Nn. H	17	4	P	2	46	1	76	1	63	2	76	1	
				61	Nn. H	15	2	P	2	66	2	76	1	63	2	76	1	
				62	Nn. P	15	2	P	2	66	2	76	1	73	2	76	1	
				63	Nn. N	16	3	P	2	76	3	83	1	73	2	76	1	

Lampiran Master Table

Statistics

		USIA	JENIS KELAMIN
N	Valid	88	88
	Missing	0	0
Mean		2.81	1.80
Median		3.00	2.00
Std. Deviation		.882	.406
Variance		.778	.165
Minimum		1	1
Maximum		4	2

USIA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	14 TAHUN	6	6.8	6.8	6.8
	15 TAHUN	26	29.5	29.5	36.4
	16 TAHUN	35	39.8	39.8	76.1
	17 TAHUN	21	23.9	23.9	100.0
	Total	88	100.0	100.0	

JENIS KELAMIN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	LAKI - LAKI	18	20.5	20.5	20.5
	PEREMPUAN	70	79.5	79.5	100.0
	Total	88	100.0	100.0	

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
PENGETAHUAN POST - PENGETAHUAN PRE	Negative Ranks	71 ^a	36.00	2556.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	17 ^c		
	Total	88		

SIKAP POST - SIKAP PRE	Negative Ranks	58 ^d	29.50	1711.00
	Positive Ranks	0 ^e	.00	.00
	Ties	30 ^f		
	Total	88		

a. PENGETAHUAN POST < PENGETAHUAN PRE

b. PENGETAHUAN POST > PENGETAHUAN PRE

c. PENGETAHUAN POST = PENGETAHUAN PRE

d. SIKAP POST < SIKAP PRE

e. SIKAP POST > SIKAP PRE

f. SIKAP POST = SIKAP PRE

Test Statistics^a

	PENGETAHUAN POST - PENGETAHUAN PRE	SIKAP POST - SIKAP PRE
Z	-7.667 ^b	-7.341 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Statistics

		SKOR_PENGETAHUANPRE	SKOR_PENGETAHUANPOST	SKOR_SIKAPPRE	SKOR_SIKAPPOST
N	Valid	88	88	88	88
	Missing	22	22	22	22
Mean		69.14	77.34	68.18	75.90
Median		70.00	76.00	70.00	76.00
Std. Deviation		7.144	3.635	7.527	2.771
Variance		51.039	13.216	56.656	7.679
Minimum		46	70	46	60
Maximum		83	90	76	83

SKOR_PENGETAHUANPRE

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	46	1	.9	1.1	1.1
	53	4	3.6	4.5	5.7
	56	4	3.6	4.5	10.2
	60	4	3.6	4.5	14.8
	63	3	2.7	3.4	18.2
	66	16	14.5	18.2	36.4
	70	18	16.4	20.5	56.8

	73	14	12.7	15.9	72.7
	76	22	20.0	25.0	97.7
	80	1	.9	1.1	98.9
	83	1	.9	1.1	100.0
	Total	88	80.0	100.0	
Missing	System	22	20.0		
Total		110	100.0		

SKOR_PENGETAHUANPOST

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	70	2	1.8	2.3	2.3
	73	8	7.3	9.1	11.4
	76	54	49.1	61.4	72.7
	80	11	10.0	12.5	85.2
	83	8	7.3	9.1	94.3
	86	4	3.6	4.5	98.9
	90	1	.9	1.1	100.0
	Total	88	80.0	100.0	
Missing	System	22	20.0		
Total		110	100.0		

SKOR_SIKAPPRE

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	46	2	1.8	2.3	2.3
	53	2	1.8	2.3	4.5
	56	8	7.3	9.1	13.6
	60	4	3.6	4.5	18.2
	63	6	5.5	6.8	25.0
	66	16	14.5	18.2	43.2
	70	14	12.7	15.9	59.1
	73	12	10.9	13.6	72.7
	76	24	21.8	27.3	100.0
	Total	88	80.0	100.0	
Missing	System	22	20.0		
Total		110	100.0		

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informen Consent)

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama :

Umur :

Saya telah menyetujui menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Sorong Jurusan Sarjana Terapan Kebidanan

Nama : Nur Fahira

NIM: 21530120032

Judul: Pengaruh Edukasi Menggunakan Video Animasi Terhadap Pengatahuan Dan Sikap Remaja Awal Tentang Infeksi Menular Seksual (IMS)

Setelah mendapat penjelasan mengenai maksud dan tujuan menjadi responden,dengan ini menyatakan bahwa dengan sungguh-sungguh bahwa saya akan sukarela menjadi responden dalam penelitian,ini saya buat dengan sebenar-benarnya.dan penuh kesadaran tanpa paksaan tetapi apabila saya tidak berkenan,penelitian akan menghentikan pengumpulan data ini dan saya berhak mengundurkan diri .

Sorong,

Mahasiswa	Klien
Nur Fahira	

A. Kuesioner Sikap

(Berikan tanda ceklis (✓) dengan masing-masing kotak yang disediakan sesuai jawaban anda)

SS : Sangat Setuju

TS : Tidak Setuju

S : Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

NO	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Remaja dianggap belum pantas untuk menerima pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan bersifat seksual.				
2	Pendidikan seksual di sekolah sangat diperlukan.				
3	Berciuman (dipipi dan / bibir) dengan pacar boleh dilakukan				
4	Melakukan hubungan seksual adalah bukti cinta seseorang kepada lawan jenisnya/pacarnya.				
5	Agama melarang melakukan hubungan seksual tanpa ikatan pernikahan karena dosa.				
6	Seks boleh dilakukan remaja sebagai ekspresi cinta yang tulus untuk pasangan nya (pacar).				
7	Dari pada harus menanggung malu, dianggap “kampungan” karena masih perawan atau perjaka, maka boleh melakukan hubungan seks diluar nikah.				
8	Seseorang boleh melakukan hubungan seks jika orang tersebut dan pasangannya telah resmi menikah.				

9	Sebagai seorang anak remaja saya setuju anda bila orang tua harus lebih meningkatkan pemantauannya terhadap pergaulan saya.				
10	Sebagai seorang anak remaja saya bersikap lebih terbuka dan mau bercerita kepada orang tua saya.				

Sumber : Fahri Fahrezi

B. Kuesioner Pengetahuan

- 1) Pernyataan yang diberikan berjumlah 30 buah. Pilihlah jawaban yang menurut Anda paling tepat.
- 2) Isilah dengan memberikan tanda check list (√) pada kolom yang tersedia
- 3) Keterangan : **B: Benar** **S: Salah**

No	Pertanyaan	B	S
1	Infeksi menular seksual merupakan penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual.		
2	Infeksi menular seksual disebut juga sebagai penyakit kelamin.		
3	Infeksi menular seksual dapat ditularkan melalui berjabat tangan dengan penderita.		
4	Infeksi menular seksual merupakan penyakit yang disebabkan oleh kutukan nenek moyang.		
5	Virus HIV/AIDS merupakan penyebab infeksi menular seksual.		
6	Virus Hepatitis A merupakan penyebab infeksi menular seksual.		
7	Parasit Trichomonas termasuk organisme penyebab infeksi menular seksual.		
8	Infeksi menular seksual disebabkan oleh bakteri (gonore).		
9	Infeksi menular seksual dapat ditularkan dengan cara penggunaan jarum suntik bekas penderita infeksi menular seksual.		
10	Infeksi menular seksual dapat ditularkan melalui hubungan seksual dengan orang yang sudah terinfeksi penyakit seksual.		

No	Pertanyaan	B	S
11	Tindakan aborsi yang tidak steril bisa menyebabkan terkena infeksi menular seksual.		
12	Infeksi menular seksual dapat ditularkan melalui penggunaan WC umum dan kolam renang secara bersama-sama dengan penderita.		
13	Pada pria rasa sakit saat buang air kecil dan disertai nanah perlu diwaspadai terkena infeksi menular seksual.		
14	Susah buang air kecil merupakan gejala dari infeksi menular seksual.		
15	Rasa gatal dan panas pada daerah kelamin biasa dirasakan oleh penderita infeksi menular seksual.		
16	Perempuan yang mengalami keputihan dan nyeri sekitar perut bagian bawah merupakan gejala yang muncul pada infeksi menular seksual.		
17	Terlambat datang bulan (haid) pada perempuan merupakan salah satu gejala infeksi menular seksual.		
18	Resiko tinggi infeksi menular seksual disebabkan karena penggunaan fasilitas umum Bersama penderita.		
19	Bersentuhan dengan penderita beresiko tertular infeksi menular seksual.		
20	Homo seksual beresiko tinggi terkena infeksi menular seksual.		

21	Remaja yang rajin beribadah dan banyak melakukan aktifitas seperti (olahraga) dapat terhindar dari infeksi menular seksual		
22	Wanita hamil yang mengalami penyakit menular seksual beresiko terjadi keguguran.		
23	Komplikasi yang dirasakan oleh penderita penyakit menular seksual adalah nyeri pada perut bagian bawah.		
24	Infeksi menular seksual dapat mengakibatkan komplikasi seperti penyakit radang panggul.		
25	Infeksi menular seksual yang tidak ditangani dengan benar bisa menyebabkan kemandulan.		
26	Promosi kesehatan yang diadakan di sekolah dapat merubah perilaku remaja menjadi positif.		
27	Menunda melakukan hubungan seksual sebelum menikah adalah salah satu pencegahan yang efektif agar terhindar dari infeksi menular seksual.		
28	Mengonsumsi minuman terlarang (alkohol) membuat remaja terhindar dari infeksi menular seksual.		
29	Mencari informasi yang benar tentang infeksi menular seksual merupakan cara untuk menambah pengetahuan remaja.		
30	Pencegahan infeksi menular seksual dapat dilakukan dengan cara selalu mengganti pakaian dalam.		

Sumber : NUR TRININGTYAS P



Lampiran 12 Lembar Konsultasi Penyusunan Skripsi
LEMBAR KONSULTASI PENYUSUNAN
SKRIPSI

NAMA : Nu Fahira
 NIM : 21530120032
 PEMBIBING 1 : Andriana, M.Tr.Keb
 JUDUL :Pengaruh Edukasi Menggunakan Video Animasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Infeksi Menular Seksual (IMS) Di Man Kota Sorong

No	Hari/Tanggal	BAB	REKOMENDASI	PARAF
1	08 Februari 2024	BAB 1	1. Pada halaman ABSTRAK di Tambahkan 2. Pada bagian DAFTAR ISI diperbaiki dan Daftar Lampiran serta Gambar dan lainnya.	
2	09 Februari 2024	BAB 1	1. Pada Bagian BAB I bagian Pendahuluan Spasi Penulisan dan Bagian Tujuan Khusus 2. Pada Halaman BAB IV Pembahasan di Perbaiki Spasi dan Penulisan 3. Pada Bagian Tabel diperbaiki dan diperhatikan Penulisan 4. Pada Bagian Daftar Halaman diperbaiki kembali.	
2	15 Maret 2024	BAB II, III	1. Pada Halaman Persetujuan Dibagian Judul Penulisan 2. Pada Halaman Pengesahan Bagian Nama Penguji Diubah 3. Pada Halaman Keaslian Proposal dan Perbaikan pada judul Proposal 4. Pada Bagian Daftar Isi di perbaiki 5. Bagian BAB II Ditambahkan Pembahasan Aromaterapi dan lainnya	

3.	16 Maret 2024	BAB III	1. Pada Halaman Rumusan Masalah diganti dengan Kalimat Efektif 2. Pada Halaman Tujuan Penulisan ,Tujuan Umum,dan Tujuan Khusus Diperbaiki	
4.	17 April 2024	BAB III	1. Pada Halaman Manfaat Penelitian dan Penulisan Alenia Diperbaiki 2. Pada BAB III Perbaiki Penulisan pada Alenia Serta Bagian Analisa Data dan Etika Penelitian	
5	26 Mei 2024	BAB IV	1. Pada Halaman BAB V Bagian Kesimpulan Diperbaiki kembali kalimat dan penulisan serta Alenia	

6	27 Juli 2024	BAB V	1. Perbaiki Kesimpulan dan Saran serta menambahkan Peneliti terdahulu 2. Dan Tabel-tabel di perbaiki kembali	
7	28 Juli 2024	BAB I-V	1. Lengkapi pembahasan dan rapikan kembali tabel-tabel serta tambahkan pembahasan yang kurang lengkap 2. Laporan sudah di ACC pembimbing 1 dan 2	
8	29 Juli 2024	BAB I-V	1. Lengkapi dan tambahkan kekurangan serta masukan dari dosen pembimbing 1 dan 2 serta penguji dan rapikan kembali tabel-tabel s 2. Laporan diterima pembimbing 1 dan 2	

LEMBAR KONSULTASI PENYUSUNAN SKRIPSI

NAMA : Nur Fahira
 NIM : 21530120018
 PEMBIBING II : Yustito Nora Veronica, M,Keb AIFO
 JUDUL : Pengaruh Edukasi Menggunakan Video Animasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Infeksi Menular Seksual (IMS) Di Man Kota Sorong

	Hari/Tanggal	BAB	REKOMENDASI	PARAF
1	08 Februari 2024	BAB I-III	1. Pada Bagian ABSTRAK diperbaiki 2. Bagian DAFTAR ISI Ditambahkan serta Daftar Lampiran, Daftar Gambar diperbaiki 3. Bagian BAB I Pendahuluan perbaiki Spasi pada Penulisan	
2	09 Februari 2024	BAB 1-III	1. Serta bagian Tujuan Khusus dan Tujuan Umum Diperbaiki 2. Pada BAB IV Hasil dan Pembahasan Perbaiki Spasi Pada Penulisan 3. Dan Pada Tabel 4.1 dan 4.2 Spasi dan Alenia Diperbaiki kembali 4. Dan Pada Tabel 4.1 diperbaiki kembali pada Tabel bagian Descriptif 5. Bagian Tabel 4.4 Diperbaiki Tabel Uji Wilcoxon dan Selanjutnya Perbaiki yang masih salah	
3	06-14 April 2024	BAB IV	1. Pada BAB IV bagian Tabel-tabel dan Pembahasan yang kurang dan Ditambahkan lagi Serta Masukkan Daftar Halaman yang sesuai dan perbaiki	

4	06 Agustus 2024	BAB 1V	1. Perbaiki kembali sesuai dengan Arahan dari Penguji dan Pembimbing 1	
5	07 Agustus 2024	BAB IV	1. Dan Pada Bagian Tabel 4.1 dan 4.2 serta 4. Perbaiki Kerapian penulisan Serta Alenia dan letak yang sesuai 2. Dan yang terakhir bagian Hasil Pengukuran diperbaiki kembali kalimat dan Alenia serta Penulisan	
6	27 Agustus 2024	BAB V	1. Pada Bagian BAB V Kesimpulan Diperbaiki kembali Kalimat serta Penulisan dan Alenia dan Kerapian Laporan dari BAB I- BAB V.	
7	27 Agustus 2024	BAB IV-V	1. Perbaiki bagian Gambaran Umum lokasi sesuai dengan tempat penelitian 2. Dan Pada Bagian Tabel 4.1 dan 4.2 serta 4. Perbaiki Kerapian penulisan Serta Alenia dan letak yang sesuai 3. Dan yang terakhir bagian Hasil Pengukuran diperbaiki kembali kalimat dan Alenia serta Penulisan	
8	27-29 Agustus 2024	BAB I-V	1. Perbaiki dari Bab I sampai Bab V rapikan kembali penulisan dan penomoran. 2. Laporan Di ACC dosen Pembimbing 1 dan 2	

Lampiran 13 Lembar Berita Acara Perbaikan Skripsi

BERITA ACARA PERBAIKAN SKRIPSI

NAMA : Nur Fahira
 NIM : 21530120032
 JUDUL : Pengaruh Edukasi Menggunakan Video Animasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Infeksi Menular Seksual (IMS) Di Man Kota Sorong

No	NAMA PENGUJI	REKOMENDASI	PARAF
1	Mariana Isir,S.ST,M.Kes	1. Abstrak diperbaiki kembali dan Daftar Isi dirapikan 2. Daftar Lampiran dan Daftar Gambar di rapikan 3. BAB IV Hasil dan Pembahasan perbaiki Spasi pada penulisan pada Tabel 4.1 spasi diperbaiki bagian Tabel Descriptif dan pada Tabel 4.2 perbaiki kembali dan dihitung kembali pada tabel 4.1 serta jadikan alenia baru 4. Pada Tabel 4.4 diperbaiki dan rapikan kembali Tabel Uji Wilcoxon 5. Perbaikan dari BAB IV dan Tabel-tabel serta pembahasan yang kurang dan ditambahkan lagi	

		6. Masukkan Daftar Halaman dan Rapikan kembali	
2	Andriana, M,Tr.Keb	1. Perbaiki pada abstrak 2. Perbaiki dan rapikan pembahasan 3. BAB IV Perbaiki kembali sesuai arahan dari Penguji I dan Pembimbing II 4. Pada BAB V Bagian Kesimpulan dan Saran di rapikan kembali	
3	Yustito Nora Veronica, M,Keb AIFO	1. Perbaiki penulisan pada cover 2. Perbaiki dari BAB IV dan Tabel-tabel serta pembahasan yang kurang dan ditambahkan lagi serta sesuaikan dengan arahan dari penguji I dan Pembimbing I.	

Mengetahui,

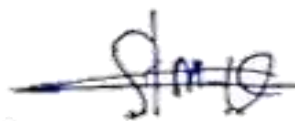
Penguji I

Penguji II

Mariana Isir, S.ST,M.Kes
NIP. 196903171993012002

Andriana, M,Tr.Keb
NIP. 199504112022032001

Penguji III



Yustito Nora Veronica, M,Keb AIFO
NIP. 919910223202101201