

BAB V

PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

Percakapan ini akan membahas hasil penelitian dilaksanakan serta membahas literatur yang berkaitan dengan hasil penelitian yang serupa dan pernah dilakukan

1. Gambaran karakteristik responden

a. Usia

Berdasarkan Tabel 4.1 diketahui bahwa dari total 30 responden, sebagian besar responden berusia 9-10 tahun yaitu sebanyak 18 responden (60%), sedangkan responden yang berusia 11-12 tahun sebanyak 12 responden (40%).

Usia merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Semakin bertambah usia anak, maka kemampuan berpikir, memahami informasi, dan menerima pembelajaran juga semakin berkembang. Pada usia sekolah dasar, anak mulai mampu memahami informasi yang lebih kompleks serta memiliki rasa ingi tahu yang tinggi terhadap lingkungan sekitarnya.

Menurut Notoatmodjo (2018), usia berpengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang semakin bertambah usia, maka kemampuan seseorang dalam menerima dan mengolah informasi cenderung semakin baik. Oleh karena itu, usia sekolah

dasar merupakan periode yang tepat untuk memberikan pendidikan kesehatan mengenai pencegahan pelecehan seksual, karena anak sudah mampu memahami informasi yang diberikan dan menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari.

Pada penelitian ini, mayoritas responden berada pada kelompok usia 9-10 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden masih berada pada tahap perkembangan anak usia sekolah dasar awal hingga pertengahan, di mana anak mulai belajar memahami norma sosial, menjaga diri, serta mengenali perilaku yang dapat membahayakan dirinya. Dengan pemberian pendidikan kesehatan sejak dini, diharapkan anak mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam melindungi diri dari risiko pelecehan seksual.

Menurut asumsi peneliti, mayoritas responden berusia 9-10 tahun karena pada rentang usia tersebut anak masih berada pada tahap perkembangan operasional konkrit, sehingga kemampuan memahami informasi dan menerima materi pembelajaran mulai berkembang dengan baik. Anak pada usia ini juga memiliki rasa ingin tahu yang tinggi dan lebih menerima edukasi yang diberikan di sekolah. Oleh karena itu, usia menjadi salah satu faktor yang dapat memengaruhi kemampuan anak dalam memahami materi pendidikan.

Dengan demikian, karakteristik responden dalam penelitian ini didominasi oleh kelompok usia 9-10 tahun sebanyak 18 responden (60%), sedangkan kelompok usia 11-12 tahun sebanyak 12 responden (40%). Perbedaan usia tersebut dapat menjadi salah satu faktor yang memengaruhi tingkat pemahaman siswa terhadap materi pendidikan kesehatan yang diberikan.

b. Jenis kelamin

Berdasarkan hasil penelitian di SDN 3 Ngrandu, dari 30 responden terdapat 16 responden (53,3%) berjenis kelamin laki-laki dan 14 responden (46,7%) berjenis kelamin perempuan. Hal tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah laki-laki.

Jenis kelamin merupakan salah satu karakteristik individu yang dapat memengaruhi perilaku dan cara seseorang menerima informasi kesehatan. Hasil penelitian oleh Arik (2023) menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan jenis kelamin dapat berbeda pada setiap penelitian sesuai dengan karakteristik populasi yang diteliti serta proses pengumpulan data yang dilakukan.

Pada penelitian ini, jumlah responden laki-laki sedikit lebih banyak dibandingkan responden perempuan. Namun, perbedaan tersebut tidak terlalu besar sehingga karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin masih dapat dikatakan relative seimbang.

Data penelitian ini, mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki terjadi karena komposisi siswa di sekolah pada saat penelitian memang lebih banyak laki-laki dibandingkan perempuan. Namun, selisih jumlah responden antara laki-laki dan perempuan tidak terlalu besar sehingga karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin masih tertolong relative seimbang. Perbedaan jenis kelamin dalam penelitian ini tidak mempengaruhi proses pengumpulan data, melainkan hanya menggambarkan karakteristik responden yang menjadi sampel penelitian.

Demikian, mayoritas responden dalam penelitian ini adalah laki-laki sebanyak 53,3%, sedangkan responden perempuan sebanyak 46,7%. Perbedaan jumlah tersebut tidak terlalu besar sehingga distribusi responden berdasarkan jenis kelamin masih dapat dikatakan relative seimbang.

c. Kelas

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.3 diketahui bahwa jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 30 siswa, yang terdiri dari 15 siswa kelas 4 (50%) dan 15 siswa kelas 5 (50%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan tingkat kelas seimbang, sehingga masing-masing kelompok memiliki proporsi yang sama dalam penelitian.

Hal ini sejalan dengan teori piaget yang menyatakan bahwa anak usia sekolah dasar berada pada tahap operasional konkret,

yaitu tahap ketika anal mulai mampu berpikir logis terhadap hal-hal yang bersifat nyata dan mudah memahami informasi yang disampaikan melalui pengalaman. Selain itu, menurut (Notoatmodjo, 2010), tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, di antaranya usia, pendidikan, pengalaman, dan informasi yang diperoleh. Semakin baik kemampuan individu dalam menerima informasi, maka semakin baik pula tingkat pengetahuan.

Siswa kelas 4 dan kelas 5 berada pada usia sekolah dasar, yaitu sekitar 9-11 tahun, yang merupakan tahap perkembangan di mana kemampuan berpikir, memahami informasi, dan menerima pembelajaran berkembang dengan pesat. Pada tahap ini, anak mulai mampu memahami informasi yang diberikan melalui pendidikan kesehatan dan menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Oleh karena itu, keterlibatan kedua kelompok kelas dalam penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai tingkat pengetahuan siswa pada usia sekolah dasar.

Menurut asumsi peneliti, pembagian jumlah responden yang sama antara kelas 4 dan kelas 5 memberikan gambaran yang lebih representatif mengenai karakteristik responden. Selain itu, distribusi yang seimbang dapat meminimalkan kemungkinan terjadinya bias akibat perbedaan jumlah responden pada masing-

masing kelompok, sehingga hasil penelitian lebih objektif dalam menggambarkan kondisi responden.

Dengan demikian, distribusi responden yang seimbang kelas 4 dan kelas 5 memberikan peluang yang sama bagi setiap kelompok untuk memperoleh intervensi penelitian serta menghasilkan data yang lebih proporsional dan menggambarkan karakteristik responden.

B. Analisa Univariat

1. Diketuinya tingkat pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media video (pre-tets)

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.4 diketahui bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media video, sebagian besar responden pada kelas 4 dan 5 memiliki tingkat pengetahuan kategori baik. Pada kelas 4 terdapat 14 responden (93,3%) dengan kategori pengetahuan baik dan 1 responden (6,7%) dengan kategori cukup. Demikian pula pada kelas 5, terdapat 14 responden (93,3%) dengan kategori pengetahuan baik dan 1 responden (6,7%) dengan kategori pengetahuan cukup. Tidak terdapat responden yang memiliki tingkat pengetahuan kategori kurang (0%).

Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah memiliki pengetahuan yang baik mengenai pencegahan pelecehan seksual sebelum diberikan intervensi. Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain usia,

pendidikan, pengalaman, lingkungan, serta kemudahan memperoleh informasi. Semakin banyak informasi yang diterima seseorang, maka semakin baik pula tingkat pengetahuannya.

Menurut (Notoatmodjo, 2010), pengetahuan merupakan hasil dari proses penginderaan seseorang terhadap suatu objek melalui pancaindra yang dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti pendidikan, pengalaman, lingkungan, media massa, dan akses terhadap informasi

Hasil penelitian ini berjalan dengan penelitian rahmatiani dan karjatin (2023) yang menunjukkan bahwa sebelum diberikan edukasi menggunakan media video animasi, sebagian besar siswa telah memiliki pengetahuan yang cukup baik. Setelah diberikan intervensi, terjadi peningkatan pengetahuan yang signifikan dengan nilai $p = 0.001$, sehingga media video dinilai efektif dalam meningkatkan pengetahuan siswa sekolah dasar.

Berdasarkan asumsi peneliti, tingginya tingkat pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan kemungkinan disebabkan karena siswa telah memperoleh informasi mengenai pencegahan pelecehan seksual dari berbagai sumber, seperti guru, orang tua, media social, televisi, internet, maupun lingkungan sekitar. Selain itu, isu mengenai perlindungan anak dan pencegahan pelecehan seksual saat ini semakin banyak disosialisasikan di sekolah maupun melalui media digital sehingga responden telah memiliki pengetahuan awal yang baik sebelum diberikan intervensi. Meskipun demikian,

pendidikan kesehatan menggunakan media video tetap diperlukan untuk memperkuat pemahaman siswa, meluruskan informasi yang kurang tepat, serta meningkatkan kemampuan siswa dalam mengenali dan mencegah terjadinya pelecehan seksual.

2. Diketuainya tingkat pengetahuan siswa sesudah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media video.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.5 diketahui bahwa setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media video, pada kelas 4 sebagian besar responden memiliki kategori pengetahuan baik sebanyak 13 responden (86,7%), sedangkan 2 responden (13,3%) memiliki tingkat pengetahuan kategori cukup. Sementara itu, pada kelas 5 seluruh responden memiliki tingkat pengetahuan kategori baik sebanyak 15 responden (100%). Hasil ini menunjukan bahwa secara umum pendidikan kesehatan menggunakan media video dapat meningkatkan pengetahuan siswa mengenai pencegahan pelecehan seksual.

Menurut (Notoatmodjo, 2010), pengetahuan dipengaruhi oleh berbagai faktor, di antaranya perhatian, pengalaman, lingkungan, pendidikan, dan informasi yang diterima. Perhatian dan konsentrasi selama proses pembelajaran maupun evaluasi sangat berpengaruh terhadap hasil pengukuran pengetahuan. Selain itu, penggunaan media pembelajaran yang menarik seperti video dapat meningkatkan perhatian dan pemahaman siswa terhadap materi yang diberikan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Amalia, Suwarni, dan Selviana (2025) yang berjudul video animasi pencegahan kekerasan seksual pada anak efektif meningkatkan pengetahuan, sikap, dan efikasi diri siswa sekolah dasar. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan menggunakan video animasi secara signifikan meningkatkan pengetahuan siswa sekolah dasar mengenai pencegahan kekerasan seksual ($p < 0,001$). Peneliti juga menjelaskan bahwa efektivitas media video dipengaruhi oleh keterlibatan dan perhatian siswa selama proses pembelajaran sehingga hasil yang diperoleh setiap individu dapat berbeda.

Penelitian Silvana, Harniant, Lisna, dan Nur Juliana (2025) juga menunjukkan bahwa media video animasi efektif meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa sekolah dasar tentang pencegahan pelecehan seksual. Media video mampu menarik perhatian siswa sehingga materi lebih mudah dipahami dan diingat.

Berdasarkan asumsi peneliti, secara umum pendidikan kesehatan menggunakan media video efektif meningkatkan pengetahuan siswa mengenai pencegahan pelecehan seksual. Adanya satu responden pada kelas 4 yang mengalami penurunan kategori pengetahuan bukan menunjukkan bahwa intervensi tidak efektif, melainkan diduga dipengaruhi oleh kurangnya konsentrasi saat mengerjakan post-test karena responden beberapa kali bercanda dengan teman. Sebaliknya, seluruh responden kelas 5 mampu

mengikuti pembelajaran dengan baik sehingga seluruhnya mencapai kategori pengetahuan baik setelah diberikan pendidikan kesehatan.

C. Analisa Bivariat

1. Diketuinya pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media video terhadap tingkat pengetahuan siswa sebelum dan sesudah intervensi

Berdasarkan tabel 4.6 mengenai hasil uji Wilcoxon tingkat pengetahuan siswa sebelum (pre-test) dan sesudah (post-test) diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media video pada siswa kelas 4 dan 5 di SDN 3 Ngrandu, diperoleh nilai signifikansi (Sig. 2-tailed) sebesar 0,564 pada kelas 4 dan 0,317 pada kelas 5. Kedua nilai tersebut lebih besar dari 0,05 ($p > 0,05$), sehingga sehingga H_0 diterima dan H_a ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara tingkat pengetahuan siswa sebelum (pre-test) dan sesudah (post-test) diberikan pendidikan seksual menggunakan media video pada siswa kelas 4 dan kelas 5.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian pendidikan seksual menggunakan media video belum memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan tingkat pengetahuan siswa. Kondisi tersebut diduga berkaitan dengan tingginya tingkat pengetahuan awal responden sebelum diberikan intervensi. Berdasarkan hasil analisis univariat, pada saat pre-test sebanyak 93,3% siswa kelas 4 dan 93,3% siswa kelas 5 telah memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik.

Tingginya pengetahuan awal tersebut menyebabkan ruang untuk terjadinya peningkatan skor setelah intervensi menjadi relatif terbatas. Kondisi ini dapat berkaitan dengan fenomena ceiling effect, yaitu keadaan ketika sebagian besar responden telah memiliki skor awal yang tinggi sehingga peningkatan skor setelah diberikan intervensi menjadi terbatas.

Menurut (Notoatmodjo, 2010), pengetahuan merupakan hasil dari proses penginderaan seseorang terhadap suatu objek melalui pancaindera, terutama indera pengelihatn dan pendengaran. Pengetahuan dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain pendidikan, pengalaman, lingkungan, informasi yang diterima, perhatian, dan konsentrasi individu dalam menerima materi pembelajaran.

Menurut Arsyad (2019), media video merupakan media pembelajaran audiovisual yang mampu melibatkan indera pengelihatn dan pendengaran secara bersamaan sehingga informasi yang disampaikan menjadi lebih mudah dipahami dan diingat oleh peserta didik. Daryanto (2016) juga menyatakan bahwa media video memiliki kelebihan dalam menampilkan objek atau peristiwa secara nyata sehingga dapat membantu peserta didik memahami materi yang bersifat abstrak menjadi lebih konkret.

Berdasarkan teori perkembangan kognitif piaget, anak usia sekolah dasar berada pada tahap operasional konret sehingga lebih mudah memahami materi malalui contoh nyata, gamabr, animasi,

maupun media video audiovisual dibandingkan penjelasan yang bersifat abstrak. Oleh karena itu penggunaan media video dalam pendidikan kesehatan dinilai sesuai dengan karakteristik perkembangan siswa sekolah dasar.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Meriyona et al (2023) yang menyatakan bahwa media video efektif meningkatkan pengetahuan siswa mengenai pencegahan pelecehan seksual. Demikian pula penelitian Oresti dan Diwenia (2024) yang memperoleh nilai $p < 0,05$, sehingga menunjukkan adanya pengaruh penggunaan media video terhadap peningkatan pengetahuan anak. Penelitian Amalia, Suwarni, dan Selviana (2025) juga menunjukkan bahwa video animasi efektif meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa sekolah dasar.

Perbedaan hasil penelitian, ini kemungkinan disebabkan oleh perbedaan karakteristik responden, jumlah sample, materi pendidikan kesehatan yang diberikan, metode penyampaian, serta durasi intervensi yang digunakan. Selain itu penelitian ini juga kemungkinan dipengaruhi oleh fenomena ceiling effect, yaitu kondisi ketika sebagian besar responden telah memiliki nilai awal yang tinggi sebelum diberikan intervensi sehingga peluang terjadinya peningkatan skor setelah intervensi menjadi terbatas.

Berdasarkan hasil penelitian, tidak ditemukannya pengaruh yang signifikan dalam penelitian ini bukan berarti pendidikan kesehatan menggunakan media video tidak efektif, melainkan dapat

dipengaruhi oleh jumlah sample yang relatif sedikit, waktu pelaksanaan pendidikan kesehatan yang singkat, tingginya, tingkat pengetahuan awal responden, serta adanya informasi yang telah diperoleh siswa dari guru, orang tua, televisi, internet, media sosial, maupun sumber informasi lainnya sebelum penelitian dilakukan.

Faktor pendukung dalam pelaksanaan pendidikan kesehatan menggunakan media video pada penelitian ini antara lain penggunaan media video yang maupun menarik perhatian siswa, penyampaian materi yang lebih menarik dan mudah dipahami, serta dukungan dari pihak sekolah dan guru selama proses penelitian berlangsung. Selain itu, sebagian besar siswa menunjukkan antusiasme dan partisipasi yang baik selama kegiatan pendidikan kesehatan sehingga materi dapat diterima dengan lebih optimal.

Adapun faktor penghambat dalam penelitian ini antara lain jumlah sample yang relatif sedikit, durasi intervensi yang singkat, tingginya tingkat pengetahuan awal responden sebelum intervensi, serta adanya distraksi selama proses pembelajaran maupun pengisian kuesioner seperti kurangnya konsentrasi dan siswa yang bercanda dengan teman sehingga dapat mempengaruhi hasil pengukuran tingkat pengetahuan.

Sebagai solusi, penelitian selanjutnya disarankan menggunakan jumlah sample yang lebih besar, memberikan pendidikan kesehatan dalam beberapa sesi agar materi dapat diterima secara lebih mendalam,

serta melakukan pengawasan yang lebih optimal selama proses pembelajaran dan pengisian kuesioner agar konsentrasi siswa tetap terjaga. Selain itu penggunaan media video dapat dikombinasikan dengan metode diskusi, Tanya jawab, simulasi, maupun demonstrasi sehingga pemahaman siswa terhadap materi pencegahan pelecehan seksual dapat lebih meningkat.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan menggunakan media video belum memberikan pengaruh yang signifikan terhadap tingkat pengetahuan siswa kelas 4 dan kelas 5 di SDN 3 Ngrandu berdasarkan hasil uji statistik, meskipun secara deskriptif sebagian besar siswa telah memiliki tingkat pengetahuan yang baik sebelum maupun sesudah intervensi diberikan

D. Keterbatasan Penelitian

Penelitian mengenai pengaruh pendidikan seksual dengan media video terhadap pengetahuan pencegahan pelecehan seksual pada anak sekolah dasar memiliki keterbatasan, yaitu:

1. Penelitian ini menggunakan desain pre-ekperimental one group pre-test post-test tanpa kelompok kontrol, sehingga peningkatan pengetahuan responden belum sepenuhnya dapat dipastikan hanya disebabkan oleh intervensi pendidikan seksual menggunakan media video.
2. Penelitian hanya dilakukan pada satu sekolah dasar dengan jumlah responden yang terbatas, sehingga hasil penelitian belum dapat digeneralisasikan pada seluruh anak sekolah dasar.
3. Penelitian hanya mengukur tingkat pengetahuan responden menggunakan kuesioner dan belum menilai perubahan sikap maupun perilaku anak dalam upaya pencegahan pelecehan seksual.
4. Pengukuran post-test dilakukan segera setelah pemberian pendidikan kesehatan, sehingga penelitian ini belum dapat mengetahui daya ingat atau retensi pengetahuan responden dalam jangka panjang.
5. Selama proses penelitian, peneliti tidak dapat mengendalikan seluruh faktor eksternal yang dapat memengaruhi tingkat pengetahuan

responden, seperti informasi yang diperoleh dari guru, orang tua, teman sebaya, maupun media lainnya di luar intervensi penelitian.