

GAMBARAN PENGATAHUAN TENTANG PENCEGAHAN KEKERASAN SEKSUAL PADA ANAK REMAJA AWAL DI SD ISLAM TERPADU NURUL FIKRI MAKASSAR

Nurbaya¹, Nurhaedar J², Andi Asrina³

¹SIT Nurul Fikri Makassar, ² Prodi Gizi FKM Universitas Hasanuddin,
³Fakultas Kesehatan masyarakat universitas Muslim Indonesia, Makassar
nurbaya39@yahoo.com¹, eda.gizi@gmail.com², rinatibrisi@yahoo.com

Corresponding author: Andi Asrina (rinatibrisi@yahoo.com)

Abstrak

Meski tidak termasuk dalam daftar negara dengan tingkat kekerasan seksual tertinggi di dunia, Indonesia mencatat kemunduran dalam hal perlindungan anak. Komisi Nasional Perlindungan Anak mencatat, 2015 terdapat 218 kasus kekerasan seksual anak. Sementara pada 2016, KPAI mencatat terdapat 120 kasus kekerasan seksual terhadap anak-anak. Kemudian di 2017, tercatat sebanyak 116 kasus. Kelompok usia remaja yang sebagian dikategorikan secara hukum sebagai anak rentan menjadi korban kekerasan seksual karena anak selalu diposisikan sebagai sosok lemah atau dianggap kemampuan untuk melindungi diri terbatas. Penelitian ini bertujuan menganalisis tentang pengetahuan remaja awal terhadap kekerasan seksual dalam rangka mencegah terjadinya kekerasan seksual. Penelitian dilakukan di SD Islam Terpadu Nurul Fikri Kota Makassar. Menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan quasi eksperiment pada 50 siswa-siswi SDIT Nurul Fikri. Didapatkan hasil 96,3 % dari 27 responden memiliki pengetahuan yang kurang tentang kekerasan seksual, hanya 3,7% yang berpengetahuan cukup. Hal ini disebabkan minimnya informasi yang didapatkan oleh siswa (I) mengenai hal-hal yang terkait kesehatan reproduksi terutama terkait pelecehan seksual. Penelitian ini menyarankan perlunya edukasi yang benar mengenai seksualitas sesuai pentahapan umur melalui penyuluhan atau media yang menarik dari pihak sekolah.

Kata Kunci : kekerasan seksual, pengetahuan, remaja awal.

PENDAHULUAN

Anak merupakan generasi penerus bangsa dimasa yang akan datang, tentunya perlu mendapatkan perhatian dan pendidikan yang baik agar potensi-potensi yang mereka miliki dapat tersalurkan dan berkembang sebagaimana mestinya, sehingga akan tumbuh dan berkembang menjadi manusia yang memiliki berbagai macam kemampuan serta keterampilan yang bermanfaat bagi kehidupan kelak. Sebaliknya, mereka bukanlah objek (sasaran) tindakan kesewenang-wenangan dan perlakuan yang tidak manusiawi dari siapapun atau pihak manapun (Neherta, 2017).

Dewasa ini terdapat berbagai fenomena perilaku negatif pada anak dalam kehidupan sehari-hari. Berita yang marak di media cetak dan elektronik, menyebutkan banyak kasus-kasus pada anak seperti kekerasan fisik, verbal, mental bahkan kekerasan dan pelecehan seksual pada anak. Bentuk kekerasan dan pelecehan seksual tersebut bisa dilakukan oleh orang yang dikenal baik oleh anak seperti keluarga ataupun oleh

orang yang tidak dikenal. Kejadian ini terjadi diseluruh dunia. Dimana diperkirakan lebih dari 1 milyar anak-anak di dunia berusia 2-17 tahun, mengalami kekerasan fisik, seksual, emosional, dan penelantaran di Kawasan Afrika, Asia, dan Amerika Utara yang mengalami kekerasan dalam satu tahun terakhir. (*Journal of The American Academy of Pediatrics*: 2016). Menurut *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) (2014) mengungkapkan bahwa sekitar 120 juta anak diseluruh dunia atau lebih dari 100 anak telah menjadi korban pelecehan seksual di bawah usia 20 tahun. Negara yang berpendapatan rendah seperti korea utara, Myanmar dan kamboja pravelensi kekerasan pada anak sebanyak 13% pada perempuan dan 7,87% pada laki-laki. (UNICEF, 2014 dalam Infodatin, 2018).

Di Indonesia sendiri menurut Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI), tiga tahun terakhir nampaknya menjadi tahun yang memperhatikan bagi dunia anak. Pasalnya Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI)

menemukan ratusan kasus kekerasan seksual terhadap anak yang diduga dilakukan orang terdekat sebagai pelaku, seperti ayah tiri dan kandung, keluarga terdekat dan temannya. Komisioner KPAI menyampaikan bahwa terdapat 218 kasus kekerasan seksual anak pada 2015. Sementara pada 2016, KPAI mencatat terdapat 120 kasus kekerasan seksual terhadap anak-anak. Kemudian di 2017, tercatat sebanyak 116 kasus (KPAI, 2017).

Sulawesi selatan yang merupakan salah satu provinsi yang ada di Indonesia juga mengalami kasus peningkatan kekerasan pada anak. Mitra BaKTI mencatat pada tahun 2017, ada 152 kasus. Sebanyak 67 di antaranya adalah kekerasan seksual. Sedangkan data yang diperoleh dari Simphoni Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DPPPA) Provinsi Sulawesi Selatan di tahun 2017 juga cukup mencengangkan karena terdapat jumlah kekerasan seksual yaitu 267 kasus. Data tersebut hanya menggambarkan besaran kasus, karena data yang sesungguhnya tentu lebih banyak dari yang dilaporkan (DPPPA Sulsel, 2017).

Tingginya angka pelecehan seksual pada anak memperlihatkan bahwa persoalan kekerasan seksualitas menjadi persoalan yang sangat serius yang harus segera diselesaikan. Beberapa hal yang dapat menyebabkan terjadinya pelecehan seksual diantaranya pola asuh orangtua, pengetahuan orangtua, pengetahuan anak terhadap kesehatan reproduksi, dan teknologi informasi yang cepat berkembang. Pencegahan akar masalah kekerasan seksual bisa dilakukan lewat pendidikan, terutama pada sekolah dasar. Nah sementara, pendidikan seksual dan kesehatan reproduksi yang diberikan di sekolah terbilang masih sangat minim (News Indonesia, 2016).

Pada usia 6-12 tahun anak berada pada masa intelektual atau masa keserasian bersekolah. Pada masa keserasian bersekolah ini secara relatif, anak lebih mudah dididik dari pada sebelum dan sesudahnya. Pada usia ini anak sudah dapat mereaksi rangsangan intelektual, atau melaksanakan tugas-tugas belajar yang menuntut kemampuan kognitif. Hasil analisis statistik menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan usia anak terhadap pemahaman anak usia sekolah dasar tentang pendidikan seksual. Hasil analisis *Pearson* yang menunjukkan nilai koefisien korelasi sebesar 41,12% pemahaman anak tentang pendidikan seksual dipengaruhi oleh usia. Dimana semakin muda usia anak maka akan

memungkinkan anak untuk paham lebih tentang pendidikan seksual. Hasil analisis ini menunjukkan hasil yang sangat penting untuk dicermati bahwa pendidikan seksual sebaiknya dimulai sedini mungkin tidak menunda atau menunggu anak berusia dewasa (Wati, 2017).

Hasil penelitian Permatasari (2017) menunjukkan bahwa mayoritas anak usia sekolah dasar memiliki pemahaman tentang pendidikan seksual dalam kategori sedang (89,9%) dengan skor pemahaman rata-rata sebesar 19,7. Tidak ada responden yang memiliki pemahaman yang tinggi tentang pendidikan seksual, serta masih ada beberapa anak usia sekolah dasar yang memiliki pemahaman yang kurang tentang pendidikan seksual.

Pendidikan Seksual sejak dini pada anak merupakan pemberian informasi berupa perkembangan seksualitas, kesehatan reproduksi dan *personal safety skills*. Idealnya, pendidikan seks pada anak-anak diberikan kali pertama oleh orangtua di rumah atau lingkup keluarga. Akan tetapi, tidak semua orangtua mau bersikap secara terbuka terhadap anak dalam membicarakan permasalahan seksual. Selain itu, rata-rata lebih dari 40% waktu anak-anak dihabiskan di sekolah dengan berbagai kegiatan akademik maupun non akademik. Anak-anak menghabiskan sebagian besar waktunya di sekolah, dari sinilah sekolah berperan dalam pemberian pendidikan seksualitas pada anak yang sesuai dengan apa yang dibutuhkan anak (Wati, 2017).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pencegahan kekerasan seksual tidak akan optimal jika pendidikan seksual hanya dilakukan oleh orangtua saja, namun akan lebih efektif jika sekolah juga mendukung dengan melakukan pendidikan seksual pada anak usia sekolah (Weatherley et al., 2012). Jika keluarga dan sekolah tidak mengambil alih masalah tersebut, maka anak-anak akan beralih ke sumber informasi lain.

Intervensi kesehatan dalam pendidikan menjadi upaya-upaya yang banyak dilakukan untuk menambah pengetahuan. Banyak media pendidikan kesehatan yang dapat digunakan, salah satu media yang bisa digunakan yaitu audio visual. Media audio visual merupakan jenis media yang selain mengandung unsur suara juga mengandung unsur gambar yang dapat dilihat, seperti rekaman video, slide suara dan lain sebagainya. Salah satu media lainnya yaitu leaflet. Leaflet adalah bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui lembaran yang

dilipat. Isi informasi dapat berbentuk gambar maupun kalimat atau kombinasi (Notoatmodjo, 2010).

Hasil penelitian yang dilakukan Shorea, Agrina & Woforst, (2011) menyatakan bahwa dengan media video menarik dan tidak menonton untuk meningkatkan pengetahuan remaja putri pada kelompok eksperimen meningkatkan pengetahuan sebesar 4,28%. Sedangkan keefektifan media leaflet pada penelitian Budiyanto (2016) di simpulkan bahwa media leaflet efektif meningkatkan pengetahuan. Menurut Meliyanti (2015) menyatakan bahwa penggunaan leaflet efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja sebesar 63,5% (Alini, 2018).

Sekolah islam terpadu Nurul Fikri Makassar, yang terletak di jl.Meranti No.1 Kecamatan Panakukang Makassar memiliki populasi siswa SD kelas 5 tahun ajaran 2018/2019 sebanyak 93 orang siswa (Data Profil SIT Nurul Fikri Makassar, 2019). Hasil wawancara dari 10 siswa SD kelas 5 disekolah tersebut mengatakan pengetahuan mereka terhadap kesehatan reproduksi terutama mengenai pencegahan pelecehan seksual masih sangat rendah, bahkan ada yang tidak tahu sama sekali, ini dikarenakan membicarakan tentang kesehatan reproduksi masih merupakan hal yang tabu di lingkungan sekolah islami sehingga ini berdampak pada rendahnya pengetahuan para siswa (remaja) terhadap kesehatan reproduksi/pendidikan seksual. Selain siswa, juga diadakan wawancara dari salah satu guru wali kelas 5 di Sekolah Islam Terpadu Nurul Fikri Makassar yang menyatakan bahwa hambatan utama dari guru kelas dalam pemberian pendidikan seksual pada anak adalah karena belum masuknya dalam kurikulum, serta pelajaran-pelajaran di sekolah ini berbasis agama.

Berdasarkan hal tersebut, maka dilakukan penelitian untuk menganalisis pengetahuan tentang kekerasan seksual dalam rangka pencegahan pelecehan seksual siswa di SDIT Nurul Fikri Makassar.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan *quasi eksprimen*. Pada penelitian ini populasinya adalah seluruh siswa kelas 5 SD yaitu sebanyak 93 dan sampel dalam penelitian ini yaitu 50 siswa yang memenuhi criteria, yang dibagi ke dalam dua kelompok yang mendapat intervensi pendidikan kesehatan reproduksi melalui *video learning multimedia* yaitu kelompok V1 yang mendapat

intervensi 1 kali dan V2 yang mendapat intervensi 2 kali. Adapun metode analisis yang digunakan yaitu analisis univariat, bivariat dan multivariat.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Tabel 1
Distribusi Karakteristik Sampel Di SDIT Nurul Fikri Makassar Tahun 2019

Karakteristik	V1	V2
	n (%)	n (%)
Umur		
10	13 (56,5)	13 (48,1)
11	9 (39,1)	13 (48,1)
12	1 (4,3)	1 (3,7)
Janis kelamin		
Laki-laki	12 (52,2)	14 (51,9)
Perempuan	11 (47,8)	13 (48,1)
kelas		
5a	15 (65,2)	0 (0)
5b	0 (0)	10 (37,0)
5c	8 (34,8)	0 (0)
5d	0 (0)	17 (63,0)
Pernah mendengar istilah pendidikan kesehatan reproduksi		
ya	1 (4,3)	0 (0)
tidak	22 (95,7)	27 (100)

Sumber: data primer, 2019

Berdasarkan data pada tabel 1 karakteristik umur diketahui dari seluruh sampel kelompok V1 (n=23) sebagian besar umur 10 tahun (56,6%) sejumlah 13 siswa dan sebagian kecil umur 12 tahun (4,3%) sejumlah 1 orang. Untuk sampel kelompok V2 (n=27) sama jumlahnya yang berusia 10 tahun (48,1%) sejumlah 13 orang dan umur 12 tahun sebagian kecil (3,7%) sejumlah 1 orang.

Berdasarkan jenis kelamin diketahui bahwa hampir untuk kelompok V1 setengahnya (47,8%) 11 orang berjenis kelamin perempuan dan sebagian besar sampel penelitian (52,2%) 12 orang berjenis kelamin laki-laki. Untuk kelompok V2 diketahui bahwa hampir setengahnya (48,1%) 13 siswa yang berjenis kelamin perempuan dan sebagian besar sampel penelitian (51,9%) 14 orang berjenis kelamin laki-laki. Berdasarkan pembagian kelas diketahui bahwa untuk kelompok V1 terdiri dari kelas 5A (65,2%) 15 siswa dan 5C (34,8) 8 siswa. Sedangkan untuk kelompok P2 terdiri dari kelas 5B (37,0%) 10 siswa dan kelas 5D (63,0%) 17 siswa.

Berdasarkan pernah mendengar istilah pendidikan kesehatan reproduksi pada kelompok V1 diketahui bahwa sebagian besar tidak pernah (95,7%) 22 orang dan sebagian kecil pernah mendengar (4,3%) 1 orang. Sedangkan pada kelompok V2 diketahui seluruh sampel (100%) 27 siswa tidak pernah mendengar istilah tersebut. Berdasarkan pernah mendapat sosialisasi tentang pendidikan kesehatan reproduksi diketahui bahwa seluruh sampel tidak pernah seluruhnya mendapat sosialisasi tentang pendidikan kespro tersebut.

Tabel 2
Distribusi Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Benar Sampel

N a	Pernyataan	Pretes		Postes-1		Postes-2	
		V1	V2	V1	V2	V1	V2
		n (%)					
1	Pengertian kespro	16 (69,6)	25 (92,6)	21 (91,3)	26 (96,3)	21 (91,3)	26 (96,3)
2	Kespro terkait organ reproduksi dgn menaamkan komitmen agama	13 (56,5)	13 (48,1)	17 (73,9)	22 (81,5)	17 (73,9)	22 (81,5)
3	Kapan pend.kespro pertama	8 (34,8)	7 (25,9)	10 (43,5)	16 (59,3)	7 (30,4)	14 (51,9)
4	Sumber informasi	23 (100)	22 (81,5)	20 (87,0)	22 (81,5)	19 (82,6)	22 (81,5)
5	Organ reproduksi wanita: vagina	16 (69,6)	17 (63,0)	23 (100)	26 (96,3)	23 (100)	26 (96,3)
6	Ovarium	13 (56,5)	10 (37,0)	22 (95,7)	24 (88,9)	18 (78,3)	23 (85,2)
7	Tuba fallopi	10 (43,5)	6 (22,2)	16 (69,6)	17 (63,0)	11 (47,8)	16 (59,3)
8	Uterus	13 (56,5)	9 (33,3)	15 (65,2)	21 (77,8)	15 (65,2)	21 (77,8)
9	Fungsi ovarium	3 (13,0)	9 (33,3)	3 (13,0)	2 (7,4)	3 (13,0)	3 (11,1)
10	Alat reproduksi laki-laki: penis	16 (69,6)	22 (81,5)	19 (82,6)	24 (88,9)	19 (82,6)	24 (88,9)
11	Tubulus seminiferus	16 (69,6)	9 (33,3)	19 (82,6)	21 (77,8)	16 (69,6)	21 (77,8)
12	Pengertian remaja	18 (78,3)	14 (51,9)	11 (47,8)	16 (59,3)	12 (52,2)	13 (48,1)
13	Defenisi masa pubertas	18 (78,3)	21 (77,8)	23 (100)	25 (92,6)	23 (100)	21 (77,8)
14	Pubertas perempuan	18 (78,3)	23 (85,2)	22 (95,7)	25 (92,6)	22 (95,7)	25 (92,6)
15	Pubertas laki-laki	16 (69,6)	23 (85,2)	21 (91,3)	25 (92,6)	21 (91,3)	25 (92,6)
16	Terjadi nya kekerasan seksual	21 (91,3)	25 (92,6)	22 (95,7)	27 (100)	22 (95,7)	27 (100)
17	Berzina dalam islam	23 (100)	24 (88,9)	22 (95,7)	27 (100)	22 (95,7)	27 (100)
18	Tidak bergaul dengan orang yang tidak dikenal	22 (95,7)	26 (96,3)	21 (91,3)	27 (100)	21 (91,3)	27 (100)
19	Tidak bertamu kerumah teman (lawan jenis)	21 (91,3)	25 (92,6)	21 (91,3)	24 (88,9)	21 (91,3)	24 (88,9)
20	Defenisi kekerasan seksual	17 (73,9)	8 (29,6)	21 (91,3)	25 (92,6)	21 (91,3)	26 (96,3)
21	Mencegah kekerasan seksual	21 (91,3)	14 (51,9)	18 (78,3)	24 (88,9)	18 (78,3)	25 (92,6)
22	Bentuk kekerasan seksual	14 (60,9)	10 (37,0)	22 (95,7)	26 (96,3)	22 (95,7)	26 (96,3)
23	Tubuh tertentu tidak boleh disentuh	21 (91,3)	24 (88,9)	22 (95,7)	24 (88,9)	22 (95,7)	24 (88,9)

Sumber: data primer, 2019

Tabel 2 menunjukkan bahwa distribusi pengetahuan benar pada kedua kelompok sebelum dan setelah diberi intervensi pada aspek waktu pertama kali sebaiknya mulai diberikan pendidikan seksual dan fungsi ovarium masih kurang.

Tabel 3
Distribusi Tingkat Pengetahuan Sampel Di SDIT Nurul Fikri Makassar Tahun 2019

Pengetahuan	Pretes		Postes	
	V1	V2	V1	V2
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
cukup	10 (43,5)	1 (3,7)	15 (65,2)	24 (88,9)
Kurang	13 (56,5)	26 (96,3)	8(34,8)	3 (11,1)
Total	23 (100)	27 (100)	23 (100)	27 (100)

Sumber: data primer yang telah diolah

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan sampel sebelum diberikan intervensi sebagian besar masih kurang. Pengetahuan kurang lebih banyak pada kelompok V1 dibanding kelompok V2. Setelah diberikan intervensi pendidikan kesehatan reproduksi melalui *video learning multimedia* mengenai pencegahan pelecehan seksual pengetahuan siswa meningkat, dimana kelompok V2 lebih banyak yang mengalami peningkatan dibandingkan dengan V1 (34,8%) ini dapat dilihat dari sampel dengan kategori pengetahuan kurang lebih tinggi pada kelompok V1 dibanding V2 (11,1%).

Tabel 4

Pengetahuan	Uji Normalitas Variabel One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test			
	Mean		p value	
	V1	V2	V1	V2
Pretes	71,27	62,16	0,144	0,117
Postes	78,45	81,80	0,219	0,167

Sumber: data primer yang telah diolah

Berdasarkan tabel 4 setelah dilakukan uji normalitas data seluruhnya normal. Sehingga disimpulkan semua variabel setelah dilakukan uji normalitas hasilnya $p > 0,05$, memenuhi syarat uji parametrik.

Tabel 5
Analisis Rata-Rata Perubahan Pengetahuan Pretes-Postes Sampel pada kelompok V1 dan V2

Variabel	V1		t	p	V2		t	p
	Mean ± SD				Mean ± SD			
Pengetahuan Pretes - Postes	7,183 ± 15,763		2,185	,040	19,646 ± 10,259		-9,950	,000

Sumber: data primer yang telah diolah

Berdasarkan tabel 5 hasil uji paired menunjukkan rata-rata skor pengetahuan setelah intervensi (pretes-postes) pada kelompok V2 lebih besar dibanding V1 (19,646 vs 7,183) dengan bermakna ($p < 0.05$).

Tabel 6
Perbedaan Perubahan Pengetahuan Sampel Antar Kelompok V1 dan V2

Pengetahuan	t-test for Equality of Means		
	Mean Difference	t	p
Pretest V1-V2	9,109	2,811	,007
Postes V1-V2	-3,353	-1,407	,186

Sumber: data primer yang telah diolah

Berdasarkan tabel 6. hasil uji independent menunjukkan tidak ada perbedaan efektivitas peningkatan pengetahuan antar kelompok V1 dan V2 setelah diberikan intervensi.

PEMBAHASAN

Pengaruh Pengetahuan siswa (i) sebelum dan setelah intervensi pendidikan kesehatan reproduksi melalui *video learning multimedia* pada kelompok intervensi 1 kali (V1) dan intervensi 2 kali (V2)

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasikan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan kesehatan reproduksi anak merupakan hal penting yang harus diketahui anak, sehingga harus diberikan sedini mungkin terutama ketika anak memasuki usia remaja awal karena akan mengalami fase pubertas. Pada fase ini keingintahuan anak tinggi terhadap hal-hal baru yang dihadapinya. Olehnya sangat penting untuk diberikan mengenai informasi ini, apalagi disekolah mereka tidak mendapatkan pelajaran pendidikan seksual karena kurikulum sekolah yang memprioritaskan materi-materi keagamaan. Dalam penelitian ini komponen pengetahuan yang diujikan adalah beberapa pertanyaan mengenai

remaja dan kesehatan reproduksi, pubertas, bentuk-bentuk kekerasan seksual dan pencegahan pelecehan seksual. Desain penelitian terdapat dua kelompok perlakuan yaitu kelompok V1 dan V2. Kelompok V1 adalah kelompok yang mendapatkan perlakuan menonton tayangan video 1 kali. Sedangkan kelompok V2 adalah kelompok yang mendapatkan perlakuan menonton tayangan video 2 kali. Durasi masing-masing video 5-10 menit.

Kelompok intervensi 1 kali (V1) memiliki nilai rata pengetahuan sebelum diberikan intervensi pendidikan kesehatan reproduksi melalui *video learning multimedia* adalah 71,27. Sedangkan setelah diberikan intervensi nilai rata-ratanya menjadi 78,45. Artinya pengetahuan siswa (i) setelah diberikan pendidikan kesehatan reproduksi melalui *video learning multimedia* dengan intervensi 1 kali meningkat dari sebelumnya.

Kelompok yang mendapat intervensi 2 kali (V2) rata-rata nilai pengetahuan sebelum intervensi pendidikan kesehatan reproduksi melalui *video learning multimedia* adalah 62,16. Sedangkan setelah intervensi rata-rata nilai pengetahuan sebanyak 81,80. Dengan demikian, dapat dilihat peningkatan rata-rata nilai pengetahuan sebelum dan setelah diberikan pendidikan.

Sampel penelitian pada kedua kelompok memiliki skor tertinggi pada aspek pengetahuan tentang definisi kesehatan reproduksi, pendidikan kesehatan reproduksi, waktu pertama kali diberikannya pendidikan seksual, organ-organ genitalia wanita dan pria, definisi kekerasan seksual, bentuk-bentuk kekerasan seksual dan tubuh tertentu yang tidak boleh disentuh. Hal ini disebabkan karena pembahasan pada video yang ditayangkan sangat menarik, disertai dengan animasi anak-anak yang sesusia dengannya yang berbicara, tulisan-tulisan, dan gambar mengenai organ-organ dan juga suasana ruangan yang tenang dan sejuk sehingga informasi tersampaikan dengan baik kepada sampel.

Sampel penelitian pada kedua kelompok memiliki skor terendah mengenai sumber informasi pendidikan seksual terbaik dan aman baik pada kelompok V1 maupun V2. Hal ini terjadi karena pada tayangan video pembahasan ini maknanya tersirat, sehingga menimbulkan persepsi yang berbeda, sehingga ada beberapa yang terkecoh. Juga pada sesi tanya-jawab setelah pemutaran video tidak ada sampel yang bertanya mengenai hal ini, dari pengamatan peneliti

kemungkinan karena dianggap semua orang/media merupakan sumber informasi terbaik.

Hasil uji *Paired t-test* pada kelompok V1 dan V2 didapatkan nilai *p value* adalah 0,040 dan 0,000 yang berarti $p < 0,05$ atau terdapat perbedaan yang signifikan sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan melalui *video learning multimedia* terhadap pengetahuan siswa (i) pada kelompok V1 dan V2.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Nurfalah et.al (2014) yang memberikan pendidikan kesehatan tentang menyikat gigi pada anak sekolah dasar menggunakan metode video berhasil meningkatkan pengetahuan anak tentang penyikatan gigi. Pengetahuan anak sekolah tentang makanan jajanan sehat setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan media video juga terjadi pada penelitian Miftahusaadah (2016). Didukung oleh penelitian Maria (2013) bahwa kelompok responden anak sekolah dasar yang mendapat intervensi video pengetahuan tentang demam berdarah meningkat dari sebelum diberikan intervensi.

Media, variabel dan sampel dari beberapa penelitian yang diuraikan sama dengan penelitian ini, hanya saja berbeda tema intervensi. Dengan demikian, metode video merupakan metode yang baik dalam menyampaikan informasi pendidikan bagi anak sekolah dasar.

Media video adalah perpaduan antara audio dan visual yang menyediakan atau menampilkan suatu tindakan, warna dan bunyi yang serasi dan visual-aids (Agustin, 2014). Video menambah pengetahuan, menarik baik tampilan maupun suara, mudah dipahami, dan tidak membosankan (Agustin, 2014). Selain itu, video dapat menyajikan informasi berupa animasi dan memaparkan kesehatan reproduksi dengan lebih mudah. Informasi yang dipaparkan mudah dimengerti dan dapat diringkas dalam waktu yang singkat namun tetap sarat informasi. Pada akhirnya informasi ini memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut dan ditandai dengan hasil penelitian yang mengalami peningkatan pengetahuan pada masing-masing kelompok setelah diberikan intervensi.

Peningkatan pengetahuan setelah diberikan pendidikan seksual sesuai dengan tujuan pendidikan kesehatan yaitu dapat terjadi perubahan pengetahuan, sikap dan tingkah laku individu, keluarga, kelompok khusus dan masyarakat dalam membina serta memelihara perilaku hidup sehat serta berperan aktif dalam

upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal (Nursalam dan Efendi, 2008).

Peningkatan pengetahuan siswa (i) setelah diberikan pendidikan dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah informasi (Notoatmodjo, 2010). J. Guilbert menyebutkan 4 faktor yang mempengaruhi proses belajar yaitu materi yang dipelajari, lingkungan, instrumen, dan kondisi penerima materi (Nursalam dan Efendi, 2008).

Berdasarkan analisa peneliti, lingkungan yang tercipta saat proses pembelajaran terjadi sangat kondusif dimana siswa (i) memperhatikan saat intervensi berlangsung sehingga materi yang diberikan dapat diterima dengan baik yang menghasilkan peningkatan pengetahuan setelah diberikan intervensi.

Perbandingan Efektivitas pendidikan kesehatan reproduksi melalui *video learning multimedia* terhadap pengetahuan antar kelompok V1 dan V2

Komunikasi yang efektif adalah saat pesan yang disampaikan oleh sumber dapat diterima oleh penerima sesuai dengan tujuannya. Efektivitas intervensi pendidikan kesehatan reproduksi melalui media video dapat diketahui melalui aspek pengetahuan.

Rerata peningkatan pengetahuan setelah intervensi (pretes ke postes) lebih tinggi pada kelompok V2 (19,646) dibanding V1(7,183). Hal ini dikarenakan kelompok V2 mendapat intervensi pemutaran video sebanyak dua kali, sehingga level pemahaman dan daya ingatnya lebih kuat jika dibandingkan dengan kelompok V1 yang hanya mendapat intervensi 1 kali.

Untuk menilai keefektifan dari kedua kelompok digunakan uji statistik dengan *independent t-test*. Asymp .sig (2-tailed) yang didapatkan dari *independent t-test* adalah 0,186 yang berarti $p > 0,05$ sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara kelompok yang mendapat intervensi 1 kali dan 2 kali terhadap peningkatan pengetahuan siswa (i).

Berdasarkan analisa peneliti, hasil uji statistik untuk melihat perbandingan efektivitas antara kelompok V1 dan V2 menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang bermakna dalam meningkatkan pengetahuan siswa (i) pada penelitian ini dikarenakan kedua kelompok tersebut sama-sama mendapatkan intervensi video.

Video merupakan media yang menyampaikan informasi melalui audio dan visual. Kelebihan yang didapatkan dari belajar melalui video adalah dapat menarik perhatian dalam waktu yang singkat, dapat mendemonstrasikan suatu keterampilan, menghemat waktu karena video dapat direkam berulang-ulang, keras atau lemahnya suara dapat diatur sesuai kebutuhan sehingga peserta dapat mendengar dengan jelas apa isi yang disampaikan melalui video (Mubarak, 2007). Pemberian pendidikan dengan video juga membuat anak berpikir lebih kritis karena tayangan video dapat menambah daya imajinasi anak secara lebih efektif (Andayani, 2015). Selain itu pembelajaran dengan bantuan media video dapat membuat anak lebih perhatian dan menunjukkan minat terhadap materi pembelajaran sehingga mampu menyerap informasi dengan baik. Namun saat video telah diputar akan terus bergerak menyampaikan informasi sehingga tidak semua anak dapat mengikuti informasi yang disampaikan dan sifat komunikasinya satu arah (Mutmainnah, 2013).

Pendidikan kesehatan reproduksi melalui video merupakan cara pemberian informasi yang sangat baik karena media video mampu diakses lebih dari satu indera manusia, khususnya pendengaran dan penglihatan. Karena semakin banyak indera yang berperan dalam proses penerimaan pesan semakin cepat dan mudah ditangkap. Menurut Maulana (2009), mata menyalurkan (kurang lebih 75% sampai 87%), sedangkan 13% sampai 25% diperoleh dan disalurkan melalui pancaindera yang lain.

KESIMPULAN

1. Ada pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan tentang pencegahan pelecehan seksual setelah intervensi pendidikan kesehatan reproduksi melalui *video learning multimedia* (VLM) pada kelompok V1 dan V2
2. Pendidikan kesehatan reproduksi melalui *video learning multimedia* pada V1 maupun V2 keduanya efektif meningkatkan pengetahuan siswa (i), namun tidak ada perbedaan peningkatan antar kelompok V1 dan V2.

SARAN

1. Bagi institusi pendidikan SDIT Nurul Fikri Makassar

Perlunya edukasi yang benar mengenai seksualitas sesuai pentahapan umur melalui penyuluhan atau media yang menarik.

2. Bagi orangtua
Perlu Orangtua dan pengasuh mengetahui tentang pendidikan seksual pada anak sesuai dengan tahap perkembangan anak dengan cara yang menyenangkan dan muda dimengerti sehingga anak dapat memahami informasi yang diberikan.
3. Bagi peneliti selanjutnya
Hasil penelitian ini dapat diteruskan oleh peneliti selanjutnya dengan menambah variabel perilaku. Pendidikan seksual pada anak juga dapat diberikan pada orangtua atau guru terlebih dahulu agar orangtua dapat mengajarkan pada anak dirumah sebagai seseorang yang dekat dengan anak atau guru dapat menyelipkan pendidikan seksual pada anak remaja awal pada sesi pembelajaran disekolah karena anak tidak mengerti hal tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Alini, A., & Indrawati, I. (2018). *Efektifitas Promosi Kesehatan Melalui Audio Visual dan Leaflet tentang Sadari (Pemeriksaan Payudara Sendiri) Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Sadari Di Sman 1 Kampar Tahun 2018*. *Jurnal Ners*, 2(2).
- Aritonang, T. 2015. *Hubungan pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku seks pranikah pada remaja usia (15-17 tahun) di SMK Yadika 13 tambun, Bekasi*. *Jurnal VOL. 3, No.2, 2015*
- Bastbale, S.B. 2004. *Perawat sebagai Pendidik: Prinsip-prinsip Pengajaran dan Pembelajaran*, Jakarta: *egc*.
- Djuanda A, Hamzah M. *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*. 6 ed. Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia;2010.
- DPPPA. 2017. *Memprihatinkan, 267 Perempuan dan Anak di Sulsel Alami Kekerasan Seksual*. *Rakyatku: News*. [dikutip 17 februari 2019]. Tersedia pada: <http://news.rakyatku.com/read/93722/2018/03/25/memprihatinkan-267-perempuan-dan-anak-di-sulsel-alami-kekerasan-seksual>
- Heffner LJ, Danny J. Schust. *At a glance sistem reproduksi*. 2 ed. Jakarta: Penerbit Erlangga;2006.
- Indanah, I. (2016). *Pelecehan Sexual Pada Anak*. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 7(1).
- Kapti, R. E., Rustina, Y., & Widyatuti, W. (2013). Efektifitas audiovisual sebagai media penyuluhan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu dalam tatalaksana balita dengan diare di dua rumah sakit kota Malang. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 1(1), 53-60. Kementerian kesehatan RI. Pusat Data dan Informasi, 2018.
- Kemendes.2018. *Kekerasan Seksual pada Anak*. Diakses tanggal 17 februari 2019.
- Kusmiran E. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika;2011.
- Maulana & Heri. 2009. *Promosi Kesehatan*. EGC
- Neherta, Meri. 2017. *Modul Intervensi Pencegahan Kekerasan Seksual Terhadap Anak*. Fakultas kesmas: univ. Andalas
- Notoatmodjo, S. 2010. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi, Edisi Revisi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Cetakan ke-2. Jakarta: Rineka Cipta.
- Susilo, E. H., Maghfirah, S., & Purwaningroom, D. L. (2018). Efektifitas Penyuluhan Seks Bebas Menggunakan Video dan Gambar Terhadap Pengetahuan Seks Bebas Pada Remaja. *Health Sciences Journal*, 2(1), 38-53.
- Tindaon, R. L. (2017). Pengaruh Komunikasi, Informasi, Dan Edukasi (Kie) Melalui Media Leaflet Dan Video Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Paparan Pornografi Di Smp Negeri 1 Sidamanik Kec. Sidamanik Kab. Simalungun Tahun 2016. *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 3(1), 44-6