

BAB IV

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini telah dilakukan di Desa Rantau Sialang Kedurang Kabupaten Bengkulu Selatan. Dengan batas Desa Rantau Sialang Kedurang Kabupaten Bengkulu Selatan adalah :

Bagian Timur	: Kabupaten seginim
Bagian Barat	: Kecamatan manna
Bagian Selatan	: Kabupaten pagar alam
Bagian Utara	: Kabupaten kaur

Desa Rantau Sialang Kedurang Kabupaten Bengkulu Selatan terdiri dari 1 RW, dengan jumlah penduduk sejumlah 561 jiwa diman 280 laki-laki dan 281 perempuan , Mayoritas penduduk berkerja sebagai petani dan swasta

Penelitian ini dilakukan pada 22 responden. Penelitian ini diawali dengan melakukan pre test kepada responden. Memberikan pendidikan kesehatan dengan media video kepada responden dengan materi MKJP, serta melakukan *post test*. Pada awal penelitian mengambil 22 sampel dan sampai akhir penelitian tidak ada sampel yang dropout sehingga jumlah sampel tetap seperti awal penelitian 22 responden meberikan pendidikan kesehatan dengan media video kepada responden dengan materi MKJP, serta melakukan *post test*.

A. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Distribusi umur, pendidikan, dan pekerjaan penduduk , adalah sebagai berikut :

Tabel 4.1 Distribusi Umur, Pendidikan, dan Pekerjaan Penduduk

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur	Kurang dari 20 tahun	1	4.5
	20-35 tahun	21	95.5
	lebih dari 35 tahun	0	0
	Total	22	100,0
Pendidikan	Dasar (SD dan SMP)	0	0
	Menengah (SMA)	14	63.6
	Perguruan tinggi	8	36.4
	Total	22	100,0
Pekerjaan	Tidak Bekerja	7	31.8
	Bekerja	15	68.2
	Total	22	100,0

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa mayoritas WUS dalam penelitian ini berusia antara 20 sampai 35 tahun 21 responden (95,5%). Mayoritas responden sebanyak 14 orang (63,6%) hanya tamat SMA. 15 responden (68,2%) memiliki pekerjaan.

2. Analisis Univariat

Pada penelitian ini dilakukan pre test dan post test dengan membagikan kuesioner yang terdiri dari 25 pertanyaan. Pengetahuan tentang MKJP sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan dengan media video adalah sebagai berikut :

- a. Tingkat pengetahuan WUS tentang MKJP sebelum pendidikan kesehatan dengan media video

Tabel 4.2 Tingkat pengetahuan WUS tentang MKJP sebelum pendidikan kesehatan dengan media video

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang	11	50.0
Cukup	8	36.4
Baik	3	13.6
Total	22	100

Tabel 4.2 dapat diketahui bahwa dari 22 responden pengetahuan WUS tentang MKJP sebelum pendidikan kesehatan dengan media video menunjukkan mayoritas memiliki pengetahuan kurang yaitu 11 responden (50,0%), cukup 8 responden (36,4%) dan sisanya baik sejumlah 3 responden (13,6%).

- b. Tingkat pengetahuan WUS tentang MKJP sesudah pendidikan kesehatan dengan media video

Tabel 4.3 Tingkat pengetahuan WUS tentang MKJP sebelum pendidikan kesehatan dengan media video

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang	1	4.5
Cukup	11	50.0
Baik	10	45.5
Total	22	1000

Tabel 4.3 dapat diketahui bahwa dari 22 responden pengetahuan calon WUS tentang MKJP sesudah pendidikan kesehatan dengan media video menunjukkan mayoritas memiliki pengetahuan cukup yaitu 11 responden (50,0%), baik 10 responden (45,5%) dan sisanya kurang sejumlah 1 responden (4,5%).

3. Analisis Bivariat

Pengaruh pemberian pendidikan kesehatan dengan media video terhadap pengetahuan WUS tentang MKJP di Desa Rantau sialang Kedurang Kabupaten Bengkulu Selatan dilihat dari hasil saat pre test dan post test. Analisis bivariat ditentukan setelah dilakukan uji normalitas, hasil uji normalitas dengan *Shapiro-Wilk* didapatkan hasil bahwa terdapat data yang berdistribusi normal karena nilai signifikan $> 0,05$, dengan hasil uji normalitas antara lain :

Tabel 4.4 Hasil Uji Normalitas Data

Data	Signifikan (Shapiro-Wilk)	Keterangan
Pre test	0.199	Berdistribusi normal
Post test	0,723	Berdistribusi normal

Berdasarkan tabel 4.4 diatas nampak bahwa data pre test dan post test semuanya berdistribusi normal dengan nilai signifikan $> 0,05$ oleh karena itu dapat dilakukan analisis data dengan uji parametrik menggunakan *paired t test*. Hasil uji statistik menggunakan uji non parametrik untuk mengetahui pengaruh pemberian pendidikan kesehatan dengan media video terhadap pengetahuan WUS tentang MKJP di Desa Rantau sialang Kedurang Kabupaten Bengkulu Selatan adalah sebagai berikut :

Tabel 4.5 Hasil Analisis Pengaruh pemberian pendidikan kesehatan dengan media video terhadap pengetahuan WUS tentang MKJP di Desa Rantau sialang Kedurang Kabupaten Bengkulu Selatan

Pengetahuan	Pengetahuan calon pengantin						Total		Rata-rata	p-value
	Kurang		Cukup		Baik		F	%		
	f	%	f	%	F	%				
Sebelum pendidikan kesehatan	1	50.	8	36.	3	13.	2		13,31	0,000
Setelah pendidikan kesehatan	1	4.5	1	50.	1	45.	2	100	18,45	
							2	100		

Berdasarkan tabel 4.5 dari 22 responden sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dengan media video pengetahuan tentang MKJP mayoritas dalam kategori kurang yaitu 11 responden (50,0%) dan sesudah pendidikan kesehatan dengan media video mayoritas dalam kategori cukup yaitu 11 responden (50,0%). Nilai rata-rata sebelum pendidikan kesehatan adalah 13,31 dan sesudah pendidikan kesehatan 18,45. Berdasarkan hasil analisis t-paired. dengan $\alpha = 0,05$, diperoleh nilai p-value 0,000 dimana $0,000 < 0,05$, hal ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima yaitu ada Pengaruh pemberian pendidikan kesehatan dengan media video terhadap pengetahuan WUS tentang MKJP di Desa Rantau sialang Kedurang Kabupaten Bengkulu Selatan.

B. Pembahasan

1. Karakteristik calon pengantin meliputi umur, tingkat pendidikan dan pekerjaan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa umur WUS dalam penelitian ini sebagian besar pada usia 20-35 tahun yaitu 95,5%. Hal ini menunjukkan bahwa responden dalam kategori reproduksi sehat dan dewasa sehingga matang dalam berpikir dan telah siap dalam berumah tangga. Berdasarkan usia mayoritas responden juga tidak dalam kategori pernikahan dini.

Hal ini sesuai dengan teori menurut Undang-undang Nomor 16 Tahun 2019 pasal 7 ayat (1) yang berbunyi “perkawinan hanya diizinkan apabila pria dan wanita telah mencapai usia 19 (Sembilan belas) tahun.” Batasan usia ini diyakini paling efektif untuk mencegah kejadian tak terduga. Selain itu telah dianggap siap secara fisik maupun psikologis. Teori juga mengungkapkan semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja (Dewi dan Wawan,2011).

Pendidikan responden pada penelitian ini menunjukkan ada hubungan dengan pengetahuan responden sebelum dilakukan Pendidikan kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan responden adalah menengah hal ini dapat menjadi bekal dalam menyerap informasi tentang suatu hal. menunjukkan bahwa untuk meningkatkan kualitas hidup seseorang, pendidikan diperlukan untuk memperoleh informasi tentang hal-hal seperti strategi promosi kesehatan. Sikap seseorang terhadap gaya hidupnya juga dapat dipengaruhi oleh pendidikan, khususnya sikap yang memotivasi untuk berpartisipasi dalam pembangunan. Secara umum, memiliki pendidikan yang lebih membuat lebih mudah untuk mendapatkan informasi (Dewi dan Wawan, 2011).

Pekerjaan sebagian besar bekerja sejumlah 6 responden memiliki pengetahuan cukup dan 2 responden memiliki pengetahuan baik. Pekerjaan responden menunjukkan bahwa responden bekerja diluar rumah sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan pergaulan seseorang yang dapat

mendukung pengetahuan. Hal ini sesuai dengan teori bahwa kaum wanita yang bekerja selain menambah penghasilan keluarga, pekerjaan juga meningkatkan akses informasi tentang kesehatan melalui interaksi di lingkungan kerja. Proses interaksi ini akan meningkatkan pengetahuan seseorang tentang suatu objek (Notoadmodjo, 2017).

2. Tingkat pengetahuan WUS tentang MKJP sebelum pendidikan kesehatan dengan media video

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 22 responden pengetahuan WUS tentang MKJP sebelum pendidikan kesehatan dengan media video menunjukkan mayoritas memiliki pengetahuan kurang yaitu 11 responden (50,0%). Hal ini dapat dikarenakan responden yang belum memiliki pengetahuan yang kurang dalam tentang MKJP. WUS tersebut memiliki pengetahuan kurang dapat dikarenakan responden yang tidak bekerja yaitu 31,8%, responden yang tidak bekerja akan memiliki akses informasi yang kurang sehingga berpengaruh terhadap pengetahuan ibu. Hal ini sesuai teori bahwa pekerjaan juga meningkatkan akses informasi tentang kesehatan melalui interaksi di lingkungan kerja. Proses interaksi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang tentang suatu objek (Notoadmodjo, 2017). Hal lain adalah MKJP merupakan hal yang masih jarang disinggung dalam kehidupan sehari-hari sehingga pengetahuan tentang MKJP juga terbatas.

Penelitian menunjukkan bahwa 8 responden (36,4%) memiliki pengetahuan cukup. Hal ini dapat dikarenakan sebagian dari responden memiliki pendidikan SMA yaitu 63,6%, pendidikan responden akan mendukung seseorang menyerap informasi yang akan mempengaruhi pengetahuan. Teori mengatakan bahwa Sikap seseorang terhadap partisipasi dalam pembangunan, serta gaya hidupnya, dapat dipengaruhi oleh pendidikan. Secara umum, memiliki pendidikan yang lebih membuat lebih mudah untuk mendapatkan informasi (Notoadmodjo, 2017).

Responden sebelum pendidikan kesehatan dengan media video terdapat 13,6% dengan pengetahuan baik. WUS yang memiliki pengetahuan

baik dapat dikarenakan WUS yang memiliki pendidikan tinggi yaitu 36,4%. Untuk memperoleh informasi tentang hal-hal yang menunjang kesehatan dan meningkatkan kualitas hidup diperlukan pendidikan. Pendidikan juga dapat menginspirasi seseorang untuk mempengaruhi gaya hidup mereka, terutama sikap mereka terhadap kontribusi terhadap perkembangan mereka. Secara umum, memiliki pendidikan yang lebih membuat lebih mudah untuk mendapatkan informasi (Donsu, 2017).

Hal lain yang dapat mempengaruhi pengetahuan responden dalam kategori baik adalah pekerjaan, berdasarkan karakteristik pekerjaan responden bekerja 62,2%. Pekerjaan responden menunjukkan bahwa responden bekerja diluar rumah sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan pergaulan seseorang yang dapat mendukung pengetahuan. Teori mengungkapkan bahwa Pengetahuan dan pengalaman ibu juga dapat ditingkatkan dengan tempat kerja (Dewi dan Wawan. 2011).

3. Pengetahuan WUS tentang MKJP sesudah pendidikan kesehatan dengan media video

Berdasarkan dari hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 22 responden pengetahuan calon WUS tentang MKJP sebelum pendidikan kesehatan dengan media video menunjukkan mayoritas memiliki pengetahuan cukup yaitu 11 responden (50,0%). Pengetahuan dikatakan meningkat apabila nilai *post-test* lebih tinggi dari nilai *pre-test*. Hal ini sesuai dengan teori bahwa kegiatan edukasi kesehatan atau pendidikan kesehatan, yang dilakukan dengan menyebarkan, menambah pengetahuan dan menanamkan keyakinan sehingga masyarakat sadar, tahu dan mengerti serta dapat melakukan anjuran yang berhubungan dengan kesehatan (Maulana, 2014)

Hasil penelitian juga menunjukkan setelah dilakukan pendidikan kesehatan dengan media video masih ada 1 responden (4,5%) dengan pengetahuan yang kurang pada dasarnya pengetahuan responden telah meningkat tapi tetap dalam kategori kurang. Hal ini dapat dikarenakan responden yang memiliki umur di bawah 20 tahun yaitu 1 responden. Umur

yang kurang menyebabkan responden juga memiliki pemahaman yang kurang dalam menyerap informasi. Hal ini sesuai dengan teori bahwa umur mempengaruhi tingkat kematangan dan kekuatan seseorang. Umur yang lebih tua akan lebih berpengalaman sehingga lebih matang dalam berfikir dan bekerja (Dewi dan Wawan. 2011)

4. Pengaruh pemberian pendidikan kesehatan dengan media video terhadap pengetahuan WUS tentang MKJP di Desa Rantau sialang Kedurang Kabupaten Bengkulu Selatan

Hasil penelitian menunjukkan nilai rata-rata sebelum pendidikan kesehatan adalah 13,31 dan sesudah pendidikan kesehatan 18,45. berdasarkan temuan analisis t-paired. Nilai p-value 0,000, dimana $0,000 < 0,05$, menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, dengan $\alpha = 0,05$ yaitu ada Pengaruh pemberian pendidikan kesehatan dengan media video terhadap pengetahuan WUS tentang MKJP di Desa Rantau sialang Kedurang Kabupaten Bengkulu Selatan.

Pengetahuan responden sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dengan media video pengetahuan tentang MKJP mayoritas dalam kategori kurang yaitu 11 responden (50,0%) dan setelah pendidikan kesehatan dengan media video mayoritas dalam kategori cukup yaitu 11 responden (50,0%). Hal ini dapat dijelaskan bahwa dengan pendidikan kesehatan dengan media video dapat meningkatkan pengetahuan tentang WUS. Video merupakan salah satu media pendidikan kesehatan yang cukup efektif karena melibatkan beberapa indra yang berperan dalam meningkatkan pengetahuan yaitu dengan melihat dan mendengar informasi yang disampaikan. Teori Notoadmodjo (2017) menunjukkan bahwa tujuan edukasi atau penyuluhan kesehatan adalah meningkatkan pengetahuan untuk merubah perilaku perseorangan dan atau masyarakat dalam bidang kesehatan .

Hal ini sesuai dengan teori Elgar Dale, yang menempatkan intensitas setiap demonstrasi dalam video atau film pendakian keempat, di belakang tulisan, rekaman audio, dan kata-kata. Informasi dapat dipermudah dengan bantuan media. Menurut Maulana (2014), pengetahuan yang dimiliki

seseorang akan ditimbang, yang akan menentukan sikap dan dapat meningkatkan motivasi ke arah yang lebih baik, lebih positif sesuai dengan pengetahuan yang diperoleh (Notoadmodjo, 2017). Mata mengirimkan sebagian besar pengetahuan antara 75% dan 87% pengetahuan diperoleh melalui mata, dan antara 13% dan 25% pengetahuan disalurkan melalui indera lainnya. Oleh karena itu, diharapkan setelah memanfaatkan media video untuk penyuluhan kesehatan, WUS lebih mengenal MKJP dan mempertimbangkan untuk mengutuknya.

Seorang responden masih memiliki pengetahuan yang kurang memadai, meskipun telah berpendidikan, menurut penelitian ini. Hal ini dapat dijelaskan dengan fakta bahwa pengetahuan dipengaruhi lebih dari sekedar pendidikan kesehatan dengan menggunakan media video. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden tersebut memiliki umur yang kurang dari 20 tahun. Sesuai dengan teori yang mengungkapkan semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja Dewi dan Wawan (2011).

Hal ini sesuai dengan gagasan bahwa panca indera manusia penglihatan, penciuman, rasa, dan sentuhan memungkinkan orang untuk memahami objek yang disajikan selama konseling. Dengan kata lain, kemampuan masyarakat untuk menyerap informasi rendah, dan mereka kurang memperhatikan penyuluhan. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga, seperti dikemukakan Wawan dan Dewi (2010). Waktu penginderaan yang diperlukan untuk menghasilkan pengetahuan sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian perseptual terhadap objek