

BAB IV

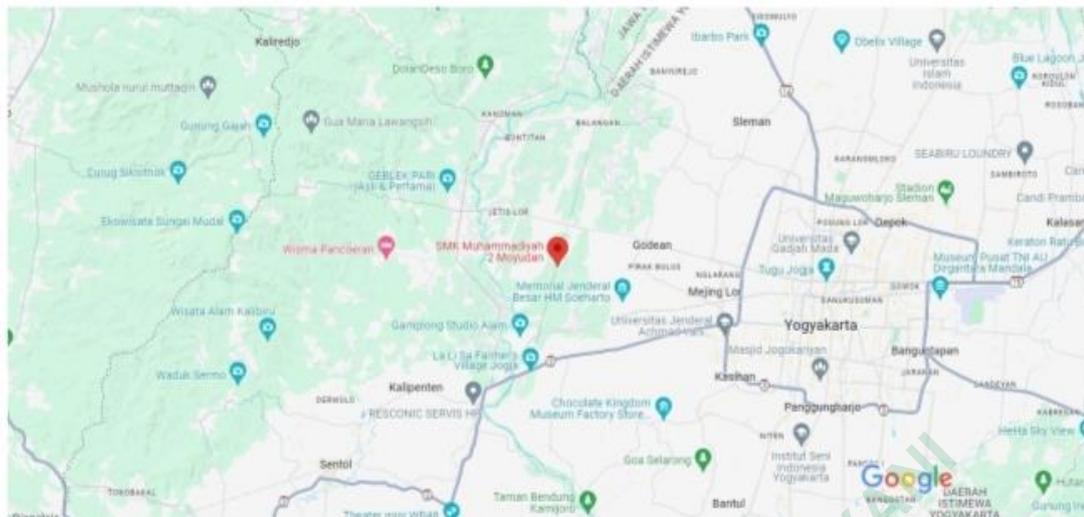
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan disekolah SMK Muhammadiyah 2 Moyudan di Kabupaten Sleman. SMK Muhammadiyah 2 Moyudan merupakan sekolah swasta yang terletak di Jl. Moyudan Sedayu, Area Sawah, Sumber Agung, Kec. Moyudan, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. SMK Muhammadiyah dikepalai oleh Ir. Adi Prijono, terdiri dari 21 guru dan 2 staf tata usaha. Jumlah siswa pada tahun ajaran 2024-2025 yaitu berjumlah 181 orang, 60 laki- laki, 121 perempuan. Sekolah ini dilengkapi dengan berbagai fasilitas, termasuk 11 ruang kelas tempat berlangsungnya kegiatan belajar mengajar, perpustakaan, lapangan, dan dua ruangan sanitasi siswa. fasilitas sanitasi penyakit menular seksual belum cukup memadai dibuktikan dengan banyaknya siswa yang belum tahu pengetahuan seputar tentang pencegahan penyakit menular seksual.

Upaya memaksimalkan pengetahuan informasi mengenai penyakit menular seksual belum diberikan oleh guru. Hasil wawancara dengan guru SMK Muhammadiyah 2 Moyudan disampaikan bahwa belum ada program penyuluhan yang melibatkan kerjasama dengan tenaga kesehatan. Sumber informasi disekolah hanya didapat oleh guru, dan tidak ada media informasi lain yang dapat membantu meningkatkan pemahaman siswa-siswi, 8 dari 10 siswa-siswi menyampaikan bahwa mereka kurang mengetahui tentang pengetahuan penyakit menular seksual. Oleh karena itu, siswa-siswi SMK Muhammadiyah 2 Moyudan dapat beresiko mengalami masalah kesehatan reproduksi jika pengetahuan tentang penyakit menular seksual mereka masih kurang.



Gambar 3. 1 Lokasi Penelitian

2. Analisis Hasil Penelitian\

Subjek atau responden dalam penelitian ini adalah siswa-siswi kelas X SMK Muhammadiyah 2 Moyudan dengan total responden 50 orang. Karakteristik responden dipaparkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

a. Analisis Univariat

Hasil uji univariat bertujuan untuk menggambarkan ciri-ciri subjek penelitian agar data yang dikumpulkan dapat diinterpretasikan menjadi informasi yang bermanfaat. Analisis univariat dilakukan terhadap status demografi seperti jenis kelamin, usia, pendidikan orangtua, pekerjaan orangtua, sumber informasi mengenai penyakit menular seksual yang dipaparkan oleh responden. Penyajian data karakteristik responden dapat dilihat dalam bentuk tabel 4.1.

1) Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik siswa SMK Muhammadiyah 2 Moyudan (n=50)

No	Karakteristik	<i>f</i>	%
1.	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	21	45,6
	Perempuan	29	54,4
2.	Usia		
	15 Tahun	9	15,8
	16 Tahun	18	31,6
	17 Tahun	24	42,1
	18 Tahun	6	10,5
3.	Pendidikan Orang Tua		
	SD	4	8,0
	SMP	11	22,0
	SMA	28	56,0
	S1	5	10,0
	S2	1	2,0
	Tidak Sekolah	1	2,0
4.	Pekerjaan Orang Tua		
	PNS	4	8,0
	Swasta	9	18,0
	Buruh	21	42,0
	Sopir	4	8,0
	Tidak Bekerja	2	4,0
	Lainya	10	20,0
2.	Sumber Informasi		
	Orang Tua	4	8,0
	Guru	27	54,0
	Media Massa	11	22,0
	Teman Sebaya	3	6,0
	Tenaga Kesehatan	2	4,0
	Lainnya	3	6,0
	Total	50	100

(Sumber: Data Primer, 2024)

Dari tabel 4.1 menunjukkan bahwa mayoritas responden di SMK Muhammadiyah 2 Moyudan berjenis kelamin perempuan sebanyak 29 orang atau sebesar 54,4%, sebagian besar responden berusia 17 tahun yaitu sebanyak 24 orang atau sebesar 42,1%, sebagian besar pekerjaan orang tua remaja di SMK Muhammadiyah 2 Moyudan adalah buruh yaitu sebanyak 21 orang atau sebesar 42%, sebagian besar pendidikan orang tua remaja di SMK Muhammadiyah 2 Moyudan adalah SMA yaitu sebanyak 28 orang

atau sebesar 56.0% dan sumber informasi mengenai penyakit menular seksual paling banyak didapat dari guru.

- 2) Pengetahuan Mengenai Penyakit Menular Seksual Sebelum Diberikan Edukasi Media *Flaschard* pada Remaja di SMK Muhammadiyah 2 Moyudan

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi pengetahuan sebelum diberikan edukasi media *flaschard* pada remaja di SMK Muhammadiyah 2 Moyudan (n=50)

Pengetahuan Penyakit Menular Seksual	Frekuensi (<i>f</i>)	Presentase (%)
Baik	5	10,0
Cukup	25	50,0
Kurang	20	40,0
Total	50	100

(Sumber: Data Primer, 2024)

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa pengetahuan responden mengenai penyakit menular seksual sebelum diberikan edukasi media *flaschard*, mayoritas responden memiliki pengetahuan yang cukup dengan jumlah 25 remaja (50%).

- 3) Pengetahuan Mengenai Penyakit Menular Seksual Sesudah Diberikan Edukasi Media *Flaschard* pada Remaja di SMK Muhammadiyah 2 Moyudan

Berikut merupakan pengetahuan responden mengenai penyakit menular seksual setelah diberikan edukasi media *flaschard* di SMK Muhammadiyah 2 Moyudan dilihat pada Tabel 4.3.

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi pengetahuan setelah diberikan edukasi media *flaschard* pada remaja di SMK Muhammadiyah 2 Moyudan (n=50)

Pengetahuan Penyakit Menular seksual	Frekuensi (<i>f</i>)	Presentase (%)
Baik	28	56,0
Cukup	19	38,0
Kurang	3	6,0
Total	50	100

(Sumber: Data Primer, 2024)

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa setelah diberikan edukasi menggunakan media *flaschard*, terjadi peningkatan pengetahuan. Hal ini dibuktikan dengan mayoritas responden berada pada kategori baik, yaitu sebanyak 28 remaja (56%).

Adapun deskripsi setiap butir pertanyaan pengetahuan sebelum dan setelah diberikan edukasi menggunakan *flaschard* dapat dilihat pada tabel 4.4:

Tabel 4.4 Distribusi jawaban responden terhadap kuesioner pengetahuan sebelum dan setelah diberikan edukasi menggunakan *flaschard*

No	Pertanyaan	<i>Prettest</i> n= (50)		<i>Posttest</i> n= (50)	
		Jawaban		Jawaban	
		Benar	Salah	Benar	Salah
Definisi Penyakit Menular Seksual					
1.	Apakah anda tau nama lain dari penyakit menular seksual.	28 (56%)	22 (44%)	37 (74%)	13 (26%)
2.	Apakah penyakit menular seksual disebut penyakit kelamin.	37 (74%)	13 (26%)	40 (80%)	10 (20%)
3.	Resiko terkena penyakit menular seksual meningkat ketika seseorang terlibat dalam hubungan seksual lebih dari satu pasangan.	30 (60%)	20 (40%)	36 (72%)	14 (28%)

No	Pertanyaan	Pretest		Posttest	
		n= (50)		n= (50)	
		Jawaban		Jawaban	
		Benar	Salah	Benar	Salah
4.	Apakah penyakit menular seksual merupakan penyakit kutukan dari nenek moyang.	40 (80%)	10 (20%)	34 (68%)	16 (32%)
Penyebab penyakit menular seksual					
5.	Apakah virus HIV/AIDS adalah penyebab penyakit menular seksual.	40 (80%)	10 (20%)	42 (84%)	8 (16%)
6.	Virus hepatitis A adalah penyebab penyakit menular seksual.	13 (26%)	37 (74%)	31 (62%)	19 (38%)
7.	Parasite trischomnas termasuk organisme penyebab penyakit menular seksual.	29 (58%)	21 (42%)	37 (74%)	13 (26%)
8.	Penyakit menular seksual disebabkan oleh bakteri seperti gonore.	29 (58%)	21 (42%)	37 (74%)	13 (26%)
Cara penularan penyakit menular seksual					
9.	Apakah penyakit menular seksual dapat ditularkan melalui penggunaan jarum suntik bekas penderita.	29 (58%)	21 (42%)	31 (62%)	19 (38%)
10.	Penyakit menular seksual dapat ditularkan melalui hubungan seksual dengan orang yang telah terinfeksi.	33 (66%)	17 (34%)	34 (68%)	16 (32%)
11.	Tindakan aborsi yang tidak steril dapat menyebabkan penularan penyakit menular seksual.	14 (28%)	36 (72%)	38 (76%)	12 (24%)
12.	Apakah penyakit menular seksual dapat ditularkan melalui penggunaan WC umum dan kolam renang bersama penderita.	19 (38%)	31 (62%)	34 (68%)	16 (32%)

No	Pertanyaan	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
		n= (50)		n= (50)	
		Jawaban		Jawaban	
		Benar	Salah	Benar	Salah
Tanda dan gejala penyakit menular seksual					
13.	Pria yang mengalami rasa sakit saat buang air kecil dan adanya keluarnya nanah perlu waspada terkena penyakit menular seksual.	31 (62%)	19 (38%)	35 (70%)	15 (30%)
14.	Kesulitan buang air kecil adalah salah satu gejala dari penyakit menular seksual.	19 (38%)	31 (62%)	31 (62%)	19 (38%)
15.	Rasa gatal dan panas pada daerah kelamin biasa dirasakan oleh penderita penyakit menular seksual.	24 (48%)	26 (52%)	29 (58%)	21 (42%)
16.	Gejala pada perempuan yang meliputi keputihan dan nyeri di perut bagian bawah dapat merupakan tanda dari penyakit menular seksual.	19 (38%)	31 (62%)	30 (60%)	20 (40%)
17.	Terlambatnya menstruasi pada perempuan dapat menjadi tanda atau gejala dari penyakit menular seksual.	26 (52%)	24 (48%)	35 (70%)	15 (30%)
Faktor resiko yang mempengaruhi penyakit menular seksual					
18.	Resiko tinggi penyakit menular seksual dapat terjadi karena berbagi fasilitas umum dengan individu yang terinfeksi.	17 (34%)	33 (66%)	28 (56%)	22 (44%)
19.	Bersentuhan dengan penderita beresiko tertular penyakit menular seksual.	15 (30%)	35 (70%)	30 (60%)	17 (40%)
20.	Apakah orang-orang yang berpraktik homoseksual memiliki risiko tinggi terhadap penyakit menular seksual	29 (58%)	21 (42%)	35 (70%)	15 (30%)

No	Pertanyaan	Pretest		Posttest	
		n= (50)		n= (50)	
		Jawaban		Jawaban	
		Benar	Salah	Benar	Salah
21.	Remaja yang aktif dalam beribadah dan sering berpartisipasi dalam kegiatan seperti olahraga dapat mengurangi risiko terkena penyakit menular seksual.	17 (34%)	33 (66%)	33 (66%)	17 (34%)
Komplikasi penyakit menular seksual					
22.	Wanita hamil yang mengalami penyakit menular seksual memiliki resiko tinggi mengalami keguguran.	21 (42%)	29 (59%)	33 (66%)	17 (34%)
23.	Komplikasi yang dialami oleh penderita penyakit menular seksual adalah rasa sakit di bagian bawah perut.	21 (42%)	29 (58%)	28 (56%)	22 (44%)
24.	Penyakit menular seksual dapat menyebabkan komplikasi seperti infeksi pada organ panggul.	18 (36%)	32 (64%)	31 (62%)	19 (38%)
25.	Penyakit menular seksual yang tidak diobati dengan tepat dapat mengakibatkan ketidaksuburan.	26 (52%)	24 (48%)	34 (68%)	16 (32%)
Cara pencegahan penyakit menular seksual					
26.	Apakah kegiatan promosi kesehatan di sekolah dapat mengubah perilaku remaja menjadi lebih positif.	17 (34%)	33 (66%)	32 (64%)	18 (36%)
27.	Menunda berhubungan seksual sampai menikah adalah salah satu cara efektif untuk mencegah penyakit menular seksual.	27 (54%)	23 (46%)	38 (76%)	12 (24%)
28.	Mengonsumsi minuman terlarang seperti alkohol akan mencegah remaja dari penyakit menular seksual.	23 (46%)	27 (54%)	34 (68%)	16 (32%)

No	Pertanyaan	Pretest		Posttest	
		n= (50)		n= (50)	
		Jawaban		Jawaban	
		Benar	Salah	Benar	Salah
29.	Mencari informasi yang akurat mengenai penyakit menular seksual adalah cara untuk meningkatkan pengetahuan remaja.	29 (58%)	21 (42%)	32 (64%)	18 (36%)
30.	Pencegahan penyakit menular seksual dapat dilakukan dengan cara rutin mengganti pakaian dalam.	14 (28%)	36 (72%)	33 (66%)	17 (34%)

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebelum diberikan edukasi kesehatan sebagian besar responden belum memahami beberapa pertanyaan. Sebanyak 74% tidak mengetahui bahwa Virus hepatitis A bukanlah penyebab penyakit seksual menular (pertanyaan no 6), selain itu 72% responden tidak menyadari bahwa aborsi tidak steril dapat menyebabkan penularan penyakit menular seksual (pertanyaan no 11), sebanyak 70% tidak menyadari bahwa bersentuhan dengan penderita beresiko tertular penyakit menular seksual (pertanyaan no 19) dan 72% berpikir bahwa pencegahan penyakit menular seksual bisa dilakukan hanya dengan selalu mengganti pakaian dalam (pertanyaan no 30). Dan setelah diberikan edukasi kesehatan terjadi peningkatan dari beberapa pertanyaan yang belum mereka pahami dimana dari pertanyaan no 6 terjadi peningkatan menjadi (38%), pertanyaan no 11 terjadi peningkatan, (24%), pertanyaan no 19 terjadi peningkatan, (40%), dan pertanyaan no 30 terjadi peningkatan, (34%).

b. Analisis Bivariat

Pengaruh media *flaschard* terhadap pengetahuan remaja tentang penyakit menular seksual di SMK Muhammadiyah 2 Moyudan dievaluasi menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*. Sebelumnya, normalitas data

dilakukan dengan *Shapiro-Wilk* untuk menilai apakah data terdistribusi secara normal ($p < 0,05$). Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* dapat dilihat pada tabel 4.5:

Tabel 4.5 Uji *Wilcoxon Signed Rank Test* Pengaruh Media Edukasi *flaschard* terhadap pengetahuan penyakit menular seksual pada remaja di SMK Muhammadiyah 2 Moyudan Sleman

Pengetahuan Penyakit Menular Seksual	Mean + SD	Z_Wilcoxon	Sig.(2 tailed)
<i>Pretest</i>	49,34 + 2,055	-6,050	0,000
<i>Posttest</i>	64,16+ 1,190		

(Sumber: Data Primer, 2024)

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa dengan signifikansi sebesar 0,000 dan nilai *Z_Wilcoxon* sebesar -6,050. Nilai *mean* variabel pengetahuan menunjukkan perbedaan antara *pretest* (49,34; *SD*=2,055), dan *posttest* sebesar (64,16; *SD* =1,190). Hal ini menegaskan bahwa media *flaschard* memiliki pengaruh terhadap pengetahuan remaja tentang penyakit menular seksual di SMK Muhammadiyah 2 Moyudan.

B. Pembahasan

1. Pengetahuan Sebelum Diberikan Edukasi *Flaschard* Pada Remaja di SMK Muhammadiyah 2 Moyudn Sleman

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebelum diberikan edukasi melalui *flaschard* sebagian besar responden memiliki pengetahuan dalam kategori cukup, yaitu sebesar 50,0%. Hasil ini mengindikasikan bahwa remaja SMK masih belum memiliki pemahaman yang mendalam tentang penyakit menular seksual. Temuan ini sejalan dengan penelitian Triningtiyas (2020), yang menyebutkan bahwa pengetahuan penyakit menular seksual dikalangan remaja SMK sebagian besar berada dalam kategori cukup (69,7%). Ini berarti bahwa remaja SMK memiliki pengetahuan yang terbatas terkait penyakit menular seksual, oleh karena itu perlu dilakukan usaha untuk memperluas pengetahuan mereka dari cukup menjadi lebih baik.

Pengetahuan penyakit menular seksual sebagian besar cukup dan kurang, hal itu dikarenakan kurangnya pengetahuan remaja disebabkan oleh berbagai faktor, terutama pendidikan orang tua dan pekerjaan orang tua, mayoritas orang tua banyak yang bekerja sebagai buruh sehingga tidak ada kesempatan orang tua kebersamaian anak-anak mereka. Faktor yang memiliki dampak signifikan terhadap pengetahuan remaja SMK yaitu dari informasi yang diperoleh mereka (Maharani & Andriyani, 2021). Pengetahuan remaja sebelum diberikan pendidikan kesehatan masih kurang memadai karena sebagian besar responden tidak memahami beberapa pertanyaan penting. Sebanyak 74% responden keliru menganggap bahwa virus hepatitis A merupakan penyebab penyakit menular seksual (pertanyaan no 6). Selain itu, 72% responden tidak tahu bahwa tindakan pengguguran kandungan yang tidak steril bisa menyebabkan penularan penyakit menular seksual (pertanyaan no 11). Sebanyak 70% tidak menyadari bahwa bersentuhan dengan penderita menempatkan mereka pada risiko tertular penyakit menular seksual (pertanyaan no 19), dan 72% beranggapan bahwa pencegahan penyakit menular seksual bisa dilakukan hanya dengan selalu mengganti pakaian dalam (pertanyaan no 30). Alasan mengapa responden tidak

mengetahui jawaban dari pertanyaan tersebut bisa disebabkan oleh informasi yang mereka dapatkan. Sebagian besar informasi yang diperoleh dari guru (54,0%), media massa (22,0%) dan orang tua (8,0%) informasi dari orang tua sangat minim, padahal peran orang tua sangat penting bagi remaja.

Orang tua sebagai pendidik pertama berperan penting dalam membimbing dan menyampaikan informasi, karena remaja cenderung lebih percaya dan merasa nyaman membicarakan hal-hal terkait sistem reproduksi dengan orang tuanya (Utami, 2022). Remaja mungkin belum mendapatkan pengetahuan yang cukup tentang kesehatan reproduksi karena orang tua sering merasa tabu atau kesulitan dalam berkomunikasi dengan mereka (Dewi, 2021). Oleh karena itu, untuk membantu anak remajanya terhindar dari penyakit menular seksual orang tua dari anak remaja harus memberikan informasi dan dukungan terhadap kesehatan reproduksi, termasuk pemahaman dasar tentang penyakit menular seksual, penyebabnya, dan upaya pencegahannya (Ramdhani, 2020).

Dukungan informasi bukan hanya berasal dari orang tua, tetapi juga dari lingkungan sekolah yang memberikan pelajaran tentang penyakit menular seksual. Temuan dari penelitian ini menunjukkan informasi tertinggi berasal dari guru (54%). Berdasarkan penelitian (Oktaviasary & Sutini, (2024) menyatakan bahwa peran guru sangat signifikan untuk menyampaikan pengetahuan tentang penyakit menular seksual, khususnya pada responden penelitian ini belum mengetahui tentang penyakit menular seksual. Responden dalam kelompok usia yang masih sangat muda, sehingga mereka mungkin belum siap untuk mempelajari informasi tentang penyakit menular seksual. Oleh karena itu, remaja sangat membutuhkan informasi mengenai penyakit menular seksual secara mendalam seperti penyebab, tanda dan gejala cara pencegahan penyakit menular seksual agar terhindar dari penyakit menular seksual (Yusuf, 2024).

Pembelajaran mengenai penyakit menular seksual yang disampaikan oleh guru sangat penting dilakukan oleh pihak sekolah. Namun, SMK dalam penelitian ini belum ada pelaksanaan program pendidikan kesehatan tentang penyakit menular seksual atau bekerja sama dengan tenaga kesehatan. Menurut

teori yang diuraikan oleh Kalrey (2020), program sekolah memiliki dampak yang signifikan dalam memberikan pendidikan kesehatan disekolah. Informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan adalah komponen penting dari pendidikan kesehatan untuk remaja, membantu mereka melaksanakan pengetahuan tentang penyakit menular seksual hingga usia dewasa (Akbar, 2021).

Memberikan edukasi tentang penyakit menular seksual pada remaja adalah bagian dari hak reproduksi. Selain edukasi kesehatan, ada juga hak untuk menerima layanan dan perlindungan kesehatan reproduksi sebagai upaya untuk mencapai kesehatan secara menyeluruh (Rima, 2020). Akses terhadap layanan kesehatan sangat dipengaruhi oleh pendapatan orang tua (Akbar, 2021). Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa Sebagian besar orang tua bekerja sebagai buruh (42%). Penelitian Astini (2020) sejalan dengan hasil ini, menunjukkan bahwa orang tua yang bekerja sebagai buruh menghadapi kesulitan lebih besar dalam memenuhi kebutuhan biaya remaja SMK dibandingkan dengan orang tua yang bekerja sebagai PNS. Hal ini disebabkan oleh kebutuhan biaya yang lebih tinggi yang harus dikeluarkan oleh remaja SMK untuk mengakses layanan kesehatan, terapi, pendidikan dan peralatan penunjang lainnya.

Pendidikan orang tua adalah faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan. Pendidikan orang tua memiliki pengaruh yang signifikan terhadap informasi yang mereka sampaikan (Nurhayati & Purwaningrum, 2022). Hasil penelitian menyatakan bahwa sebagian besar orang tua responden memiliki latar belakang pendidikan SMP (20%) dan SMA (64%). Penelitian Yuliani (2022) juga menyatakan bahwa tingkat pendidikan orang tua berpengaruh pada pengetahuan terakit penyakit menular seksual pada remaja, karena pendidikan yang lebih tinggi dapat menciptakan keputusan yang lebih masuk akal dalam membimbing dan mengajarkan tingkah laku sehari-hari. Pengetahuan orang tua yang rendah dapat menyebabkan banyak remaja dalam usia masih tergolong sangat muda terpapar penyakit menular seksual, karena mereka menerima informasi yang terbatas.

Remaja yang tidak mengelola penyakit menular seksual dengan baik beresiko mengalami dampak negatif bagi kesehatan mereka. Remaja memiliki

risiko yang tinggi untuk tertular penyakit menular seksual khususnya masalah kesehatan reproduksi, jika mereka terlibat dalam perilaku yang berisiko seperti kontak dengan penderita penyakit menular seksual, praktik seksual yang tidak aman, atau sering berganti pasangan (Fuad, 2020).

Perilaku terkait penyakit menular seksual remaja SMK pada penelitian ini masih menunjukkan perilaku yang kurang positif dari hasil wawancara dengan siswa-siswi, dimana mereka tidak mengetahui sikap dan tindakan pencegahan penyakit menular seksual. Alasan ketidak tahuan siswa-siswi tentang sikap dan tindakan pencegahan penyakit menular seksual adalah karena mereka merasa malas dalam mempelajari hal baru dan menganggap penyakit menular seksual merupakan penyakit yang sepele dan tidak penting bagi kesehatan mereka. Hal ini diperkuat dengan jawaban terendah yang diperoleh dari responden dalam kuesioner “Sikap dan tindakan pencegahan penyakit menular seksual “.

Berdasarkan penelitian Triningtias (2020), kurangnya pemahaman yang baik tentang penyakit menular seksual dapat menyebabkan perilaku yang tidak tepat. Semakin minim pengetahuan seseorang tentang penyakit menular seksual maka semakin buruk perilaku yang ditunjukkannya.

2. Pengetahuan Setelah Diberikan Edukasi Penyakit Menular Seksual Pada Remaja di SMK Muhammadiyah 2 Moyudan Sleman

Hasil pengetahuan responden sesudah diberikan edukasi penyakit menular seksual melalui media *flaschard*, menunjukkan sebagian besar pada kategori baik (56%) dan cukup (38%). Setelah diberikan edukasi pengetahuan remaja mengalami peningkatan secara signifikan dibuktikan pada jawaban mereka yaitu dari (pertanyaan no 6) 62% memahami bahwa virus hepatitis A bukan penyebab penyakit menular seksual, (pertanyaan no 11) 76% menyadari bahwa aborsi yang tidak steril dapat menyebabkan penularan penyakit menular seksual, (pertanyaan no 19) 60% mengetahui bahwa bersentuhan dengan penderita berisiko menularkan penyakit menular seksual dan (pertanyaan no 30) 66% menyadari bahwa pencegahan penyakit menular seksual bisa dengan selalu mengganti pakaian dalam. Hasil penelitian yang sama yang dilakun oleh (Irfan,

2020) menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan *flaschard* tentang penyakit menular seksual menunjukan pengetahuan baik (58%) cukup (35%). Ini berarti bahwa pengetahuan meningkat setelah mendapatkan edukasi tentang penyakit menular seksual.

Peningkatan pengetahuan akan menjadi faktor penting dalam pengelolaan pencegahan penyakit menular seksual pada remaja (Ramli, 2022). Dalam penelitian ini, peningkatan pengetahuan berkaitan dengan usia responden yang berada dalam kategori remaja (16-17 tahun) sebesar 42%. Hal ini diuraikan pada studi yang dilaksanakan oleh Farakhiya *et al.* (2022) yaitu seiring bertambahnya usia, perkembangan daya tangkap dan pola pikir individu juga meningkat, oleh karena itu usia menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan remaja. Selain itu, faktor pendukung lain yang memengaruhi penerimaan informasi dalam penelitian ini adalah media *flaschard* karena media tersebut menjadi poin penting pada remaja karena media *flaschard* memiliki beberapa kelebihan yaitu berisi gambar-gambar sehingga mempermudah penjelasan, dan mudah diingat oleh remaja.

Remaja yang mengalami penyakit menular seksual akan tumbuh seperti remaja normal lainnya, sehingga remaja diperlukan untuk memahami sikap, penyebab, cara pencegahan dan dampak yang terjadi akibat penyakit menular seksual. Walaupun memiliki keterbatasan dalam melakukan aktivitas remaja tetap membutuhkan informasi (Puspitasari *et al.*, 2020). Melalui program edukasi kesehatan, mereka akan memperoleh informasi yang sangat krusial tentang penyakit menular seksual, termasuk kemampuan untuk menerima, memahami, mengakses dan mencegah terjadinya infeksi penyakit menular seksual (Jahro & Dewi 2024).

Media edukasi memiliki keunggulan dalam memikat perhatian dan konsentrasi remaja yang sering kesulitan mempertahankan perhatian saat menjalankan aktivitas (Prihandini *et al.*, 2021). Dalam penelitian ini, media edukasi *flaschard* menggunakan gambar-gambar tentang penyakit menular seksual yang disajikan dengan menarik menggunakan kombinasi warna yang menyegarkan, dan dirancang untuk mempertahankan minat. serta menginspirasi

responden untuk bersaing dan memenangkan permainan. Penelitian oleh Rosalinda (2021) menunjukkan bahwa media edukasi *flaschard* adalah alat pembelajaran efektif yang memiliki dua sisi, salah satunya berisi gambar atau simbol dan sisi lain berisi deskripsi yang membantu siswa untuk mengingat atau memahami konten yang terkait dengan gambar tersebut. Kegiatan edukasi menggunakan *flaschard* memberikan kesan belajar yang menyenangkan bagi remaja.

3. Pengaruh Media Eduaksi *Flaschard* Terhadap Pengetahuan Penyakit Menular Seksual Pada Remaja di SMK Muhammdiyah 2 Moyudan Sleman

Pengaruh edukasi media *flaschard* terhadap pengetahuan remaja menggunakan ukuran analisis variabel *pretest* dan *pottest* menghasilkan nilai signifikan sebesar 0,000. Menunjukkan bahwa penerima edukasi tentang penyakit menular seksual mempengaruhi pengetahuan remaja di SMK Muhammdiyah 2 Moyudan Sleman. Temuan penelitian ini sejajar dengan studi Irfan (2020) bahwa ada pengaruh permainan *flaschard* terhadap pengetahuan remaja tentang penyakit menular seksual hasil nilai mean sebelum mendapatkan intervensi 49,34, dan sesudah diberikan intervensi 64,16 dengan signifikan 0,000.

Keberhasilan penerimaan informasi yang efektif perlu adanya strategi pembelajaran yang sesuai, terutama ketika diterapkan pada remaja. Salah satu strategi yang digunakan adalah *cooperative learning*. Pendekatan ini terbukti efektif dalam meningkatkan keterampilan komunikasi, motivasi, dan penyelesaian masalah, terutama karena remaja sering menghadapi tantangan dalam proses belajar seperti generalisasi konsep baru dan memecahkan masalah (Sarah & Neviyarni, 2020). Salah satu contohnya adalah isu yang berkaitan dengan penyakit menular seksual, dimana remaja sering kurang tepat dalam memahami dan menangani isu tersebut. Oleh karena itu metode pembelajaran perlu disesuaikan dengan karakteristik dan kebutuhan remaja.

Metode permainan *flaschard* adalah salah satu contoh *cooperative play* yang dapat digunakan sebagai alat pembelajaran, di mana siswa-siswi secara tidak sadar akan memperoleh pengetahuan baru dan terlibat sepenuhnya dalam

proses pembelajaran untuk memperbaiki pengetahuan (Syafrawati *et al.*, 2020). Permainan *flaschrad* juga memberikan pengetahuan kepada siswa untuk mengikuti rangkaian langkah permainan, sehingga secara tidak langsung mereka akan menginternalisasi materi dan mengingat informasi tersebut (Yasin, 2021). Proses pengingatan ini berhubungan dengan penggunaan panca indera selama bermain *flaschard*.

Sesuai dengan teori yang diajukan oleh Jubaedah *et al.* (2020) memberikan edukasi kesehatan bisa dianggap sebagai cara yang efektif untuk meningkatkan pemahaman tentang kesehatan, sehingga menciptakan tindakan yang baik. Proses pembelajaran melalui indera menunjukkan bahwa penglihatan memberikan kontribusi sebesar 83%, 11% pendengaran, 2% peraba, 1% perasa dan 3% penciuman. Dengan memanfaatkan media *flaschard* pendidikan kesehatan dapat memanfaatkan berbagai indera, sehingga bisa menjadi metode komunikasi yang efisien pada remaja dengan batasan pemahaman (Hoerudin, 2024).

Pembelajaran penyakit menular seksual menggunakan media edukasi *flaschard* akan memfokuskan remaja pada tindakan pencegahan agar terhindar dari penyakit menular seksual meningkatkan pemahaman secara optimal dan memberikan manfaat seperti meningkatkan tingkat kesehatan, mencegah penyakit menular seksual, dan meningkatkan kepercayaan diri. Ini memungkinkan remaja untuk mempersiapkan diri untuk menjadi orang dewasa dengan kesehatan fisik dan mental (Yuliana, 2023).

C. Keterbatasan Penelitian

1. Kesulitan Penelitian

Pembuatan media *flashcard* yang membutuhkan waktu yang cukup lama sehingga proses penyusunan skripsi terhambat oleh keterbatasan waktu dan tenaga yang diperlukan untuk menghasilkan materi yang berkualitas.

2. Kelemahan Penelitian

- a. Desain penelitian ini tidak melibatkan kelompok pembanding seperti dalam desain eksperimental murni yang memiliki kelompok intervensi dan kelompok kontrol, sehingga tidak memungkinkan untuk mengamati kedua kelompok tersebut guna mengatasi ancaman terhadap validitas internal.
- b. Kuesioner yang digunakan sebagai alat ukur tidak diuji kembali oleh ahli yang berpengalaman, yang dapat mengurangi kredibilitas alat tersebut.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL
YOGYAKARTA