VitaMedica : Jurnal Rumpun Kesehatan Umum
Volume. 3 Nomor. 3 Juli 2025
e-ISSN : 3030-8992; p-ISSN : 3030-900X, Hal. 140-153
DOI: https://doi.org/10.62027/vitamedica.v3i3.408
Available online at: https://journal.stikescolumbiasiamdn.ac.id/index.php/VitaMedica

Pengaruh Video Edukasi terhadap Pengetahuan Remaja Putri tentang Kehamilan Tidak Diinginkan Di Kelas IX SMP Negeri 1 Sliyeg Tahun 2025

Krisnayanti [1], Evy Ernawati[2], Novita Puspita Dewi[3]
[1] Sarjana kebidanan STIKES Guna Bangsa Yogyakarta
[2-3] Dosen Sarjana kebidanan STIKES Guna Bangsa Yogyakarta
Email : yayangkrisnayanti@gmail.com [1]

Alamat: Jl. Ring Road Utara, Ngringin, Condongcatur, Kec. Depok, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55283
Korespondensi penulis: yayangkrisnayanti@gmail.com *

Abstract. *Unwanted pregnancy (UP) among adolescents is a reproductive health problem that affects physical, psychological, social, and economic aspects. Adolescents often lack knowledge about pregnancy and reproductive health. Therefore, effective educational methods, such as video media, are needed to increase adolescent girls' understanding of UP. This study used a quantitative pretest-posttest design without a control group. Forty-eight ninth-grade students at SMPN 1 Sliyeg were the respondents. Data was collected using a questionnaire before and after intervention using educational video. Data were analyzed using Wilcoxon test to see the difference in knowledge levels. The pretest results showed that 66.7% of respondents had poor knowledge, and none had good knowledge. After the intervention, all respondents (100%) had good knowledge. The Wilcoxon test showed a p-value of 0.000 (<0.05), indicating a significant difference. Therefore, educational video is effective in increasing knowledge of adolescent girls regarding unwanted pregnancy.*

Keywords: *Adolescents, Educational Video, Knowledge, Unwanted Pregnancy*

Abstrak. Kehamilan tidak diinginkan (KTD) pada remaja merupakan masalah kesehatan reproduksi yang dapat berdampak pada aspek fisik, psikologis, sosial, dan ekonomi. Remaja sering kali memiliki pengetahuan yang kurang mengenai kehamilan dan kesehatan reproduksi. Oleh karena itu, diperlukan metode edukasi yang efektif, seperti penggunaan media video, untuk meningkatkan pemahaman remaja putri mengenai KTD. Metode: Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain pretest-posttest tanpa kelompok kontrol. Sampel penelitian adalah 48 siswi kelas IX di SMPN 1 Sliyeg. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang diberikan sebelum dan setelah intervensi berupa video edukasi tentang KTD. Analisis data dilakukan menggunakan uji Wilcoxon untuk melihat perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi. Hasil: Hasil pretest menunjukkan bahwa 66,7% responden memiliki tingkat pengetahuan yang kurang, dan tidak ada yang memiliki pengetahuan baik. Setelah diberikan intervensi menggunakan video edukasi, tingkat pengetahuan meningkat signifikan, dengan seluruh responden (100%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000 (<0,05), yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara pretest dan posttest. Kesimpulan: Penyuluhan menggunakan media audio-visual terbukti lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja putri mengenai kehamilan tidak diinginkan. Oleh karena itu, penggunaan media video dapat dijadikan metode alternatif dalam edukasi kesehatan reproduksi remaja di lingkungan sekolah.

Kata kunci: Kehamilan Tidak Diinginkan, Remaja Putri, Video Edukasi, Pengetahuan

1. LATAR BELAKANG

Masa remaja merupakan periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik, psikologis, maupun intelektual. Pada usia ini, remaja cenderung memiliki rasa ingin tahu yang tinggi dan berani mengambil risiko atas apa yang dilakukannya tanpa mempertimbangkan dampak terlebih dahulu. Emosi yang belum stabil juga menjadikan remaja rentan melakukan perilaku menyimpang (Ningsih et al., 2023). Salah satu bentuk perilaku menyimpang yang mengkhawatirkan adalah perilaku seksual berisiko yang dipengaruhi oleh

Received: Mei 17, 2025; Revised: Mei 31, 2025; Accepted: Juni 13, 2025; Online Available: Juni 16, 2025

pergaulan bebas dan gaya pacaran remaja saat ini, yang pada akhirnya dapat mengakibatkan kehamilan tidak diinginkan (Samaria, 2020).

Kehamilan dan persalinan pada usia remaja memiliki konsekuensi kesehatan yang serius baik bagi ibu maupun bayinya. Ibu remaja memiliki risiko lebih tinggi mengalami komplikasi kehamilan seperti eklampsia, endometritis nifas, serta infeksi sistemik dibandingkan dengan wanita usia 20–24 tahun. Sementara itu, bayi dari ibu remaja berisiko lebih besar mengalami berat badan lahir rendah (BBLR), kelahiran prematur, serta kondisi neonatal yang parah (WHO, 2022). Permasalahan kehamilan tidak diinginkan pada remaja tidak hanya berkontribusi terhadap meningkatnya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB), tetapi juga berdampak terhadap kualitas generasi masa depan, karena menunjukkan sejauh mana negara dan masyarakat memberi perhatian pada kesehatan reproduksi dan seksual remaja.

Indonesia sebagai negara berkembang dengan pendapatan menengah ke bawah juga menghadapi permasalahan kehamilan remaja. Angka kehamilan remaja di Indonesia tercatat sebesar 46 per 1.000 perempuan usia 15–19 tahun pada tahun 2020, lebih tinggi dari rata-rata global yaitu 41 per 1.000 perempuan. Angka ini juga lebih tinggi dibandingkan beberapa negara tetangga seperti Malaysia (14 per 1.000), Thailand (44 per 1.000), Timor Leste (30 per 1.000), dan Brunei Darussalam (9 per 1.000) (World Bank Group, 2020). UNICEF Indonesia (2020) juga melaporkan bahwa Indonesia menempati posisi kedua tertinggi untuk angka perkawinan anak di Asia Tenggara setelah Kamboja.

Berdasarkan data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), setiap tahun terdapat sekitar 15 juta remaja usia 15–25 tahun yang melahirkan, dan 19,6% di antaranya merupakan kasus kehamilan tidak diinginkan (BKKBN, 2021). Kehamilan tidak diinginkan (KTD) merupakan kehamilan yang tidak direncanakan atau tidak diharapkan, baik oleh kedua belah pihak maupun salah satu pihak saja. KTD pada remaja biasanya terjadi pada perempuan usia 10–24 tahun atau yang belum menikah, yang secara psikologis belum siap dan bahkan menolak kehamilan tersebut (Sari & Indriani, 2021).

Kabupaten Indramayu, berdasarkan data dari Sistem Informasi Control Tabayun dan Pengawasan Pengadilan Tinggi Agama Bandung, tercatat bahwa Pengadilan Agama Indramayu menerima 576 permohonan dispensasi kawin selama tahun 2022 dan menjadi yang ketiga tertinggi di Jawa Barat. Pada Januari 2023 saja, terdapat 48 permohonan dispensasi kawin dan 70% di antaranya dalam kondisi sudah hamil (Fikri, 2022). Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu juga mencatat sebanyak 38 kasus kehamilan tidak diinginkan pada remaja pada tahun 2022.

Berbagai faktor penyebab KTD di antaranya adalah kurangnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi, tidak menggunakan alat kontrasepsi saat melakukan hubungan seksual, kurang memahami makna dan fungsi seks, pengaruh media informasi, melemahnya nilai-nilai budaya dan agama, serta kurangnya pengawasan orang tua dan guru (Yulianingsih et al., 2022). Untuk meningkatkan pengetahuan remaja dan mendorong sikap positif terhadap pencegahan KTD, diperlukan edukasi kesehatan yang efektif dan menarik (Hayati et al., 2021). Salah satu bentuk edukasi yang dinilai efektif adalah penggunaan media video edukasi. Video edukasi kesehatan merupakan tindakan mandiri tenaga kesehatan dalam memberikan informasi kepada individu, kelompok, maupun masyarakat untuk mengatasi permasalahan kesehatannya melalui proses pembelajaran (Faridasari, 2020).

Media video edukasi merupakan metode pembelajaran visual yang variatif, kreatif, dan mudah diterima serta diingat. Media ini dinilai lebih menarik dibandingkan leaflet atau booklet karena dapat menstimulasi minat dan motivasi remaja dalam memahami materi kesehatan. Penggunaan media video juga memungkinkan penyampaian informasi yang lebih efektif dan efisien, terutama bagi kelompok usia remaja yang cenderung menyukai media visual.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di SMPN 1 Sliyeg pada tanggal 22 Januari 2024, diperoleh data bahwa dari 15 remaja yang diwawancarai, 11 orang di antaranya memiliki tingkat pengetahuan yang kurang mengenai kehamilan tidak diinginkan. Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai *Pengaruh Video Edukasi terhadap Pengetahuan Remaja Putri tentang Kehamilan Tidak Diinginkan di SMPN 1 Sliyeg*.

2. KAJIAN TEORITIS

A. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari proses sensoris manusia terhadap objek tertentu yang diperoleh melalui pancaindra seperti penglihatan dan pendengaran. Menurut Suryabrata (2018), pengetahuan adalah kemampuan seseorang dalam mengingat fakta, simbol, proses, dan teori. Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) juga mendefinisikan pengetahuan sebagai segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan suatu hal atau segala hal. Dengan kata lain, pengetahuan mencerminkan suatu hasil yang diperoleh dari pengalaman dan pemahaman seseorang terhadap suatu objek atau informasi. Notoatmodjo (2018) menambahkan bahwa sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui indra pendengaran dan penglihatan. Oleh karena itu, pengetahuan merupakan hasil dari rasa ingin tahu seseorang yang diproses melalui sistem sensorik dan kemudian terekam serta dipahami oleh pikiran. Hal ini menjadikan pengetahuan sebagai dasar penting dalam pengambilan

keputusan dan pembentukan sikap terhadap suatu objek, termasuk dalam konteks kesehatan remaja dan kehamilan tidak diinginkan.

B. Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan memiliki beberapa tahapan yang menggambarkan seberapa dalam pemahaman seseorang terhadap suatu objek. Notoatmodjo (2018) menyatakan bahwa terdapat enam tingkatan, yakni tahu (know), memahami (comprehension), aplikasi (application), analisis (analysis), sintesis (synthesis), dan evaluasi (evaluation). Tingkatan paling rendah adalah tahu, yaitu mengingat kembali informasi yang telah diterima. Tingkatan selanjutnya mencerminkan pemahaman dan penerapan pengetahuan hingga kemampuan menilai secara kritis terhadap objek tertentu. Arikunto (2019) membagi pengukuran tingkat pengetahuan menjadi tiga kategori: baik (76–100% jawaban benar), cukup (56–75%), dan kurang (<55%). Penggolongan ini membantu dalam mengevaluasi hasil intervensi pendidikan kesehatan seperti penyuluhan atau video edukasi. Dalam penelitian ini, tingkat pengetahuan digunakan sebagai indikator keberhasilan intervensi video edukasi terhadap remaja putri.

C. Remaja

Remaja merupakan masa transisi antara anak-anak dan dewasa, ditandai dengan perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang signifikan. WHO mendefinisikan remaja sebagai individu berusia 10–19 tahun. Masa ini terbagi menjadi remaja awal (10–14 tahun), remaja tengah (15–16 tahun), dan remaja akhir (17–19 tahun). Setiap fase memiliki tantangan perkembangan tersendiri, seperti pencarian identitas diri, peningkatan kemampuan berpikir abstrak, dan keinginan untuk mandiri secara emosional dan sosial.

Menurut Dhamayanti & Asmara (2017), masa remaja menengah ditandai dengan pertumbuhan pubertas yang hampir lengkap, serta peningkatan pengenalan terhadap masa dewasa. Remaja akhir mulai mempersiapkan peran sebagai orang dewasa dengan membentuk tujuan hidup dan nilai pribadi. Namun, ketidakstabilan emosi serta rasa ingin tahu yang tinggi membuat remaja rentan terhadap perilaku berisiko, seperti hubungan seksual pranikah yang dapat mengarah pada kehamilan tidak diinginkan.

D. Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD)

Kehamilan tidak diinginkan adalah kehamilan yang terjadi di luar rencana atau harapan, baik oleh salah satu maupun kedua pihak. PKBI (2016) menyebut bahwa KTD bisa terjadi karena hubungan seksual yang tidak direncanakan atau akibat kurangnya pemahaman akan seksualitas. KTD pada remaja terjadi ketika remaja perempuan belum menikah secara sah dan belum siap secara mental maupun emosional untuk menjalani

kehamilan. Faktor penyebab KTD sangat beragam, mulai dari minimnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, pengaruh teman sebaya, media sosial yang permisif, hingga kurangnya komunikasi antara orang tua dan anak.

Rohmatin & Sunarya (2021) menambahkan bahwa status ekonomi, pendidikan rendah, dan lemahnya norma sosial juga menjadi pemicu. KTD dapat menimbulkan dampak serius, seperti putus sekolah, tekanan psikologis, hingga praktik aborsi yang tidak aman.

E. Pencegahan Kehamilan Tidak Diinginkan

Upaya pencegahan KTD harus dilakukan secara komprehensif melalui pemberdayaan remaja perempuan, pendidikan seks yang benar, dan penguatan nilai-nilai sosial. UNFPA merekomendasikan pendekatan berbasis hak asasi manusia dan kesetaraan gender.

Intervensi dini pada usia 10–14 tahun juga sangat disarankan untuk membentuk sikap yang sehat terhadap seksualitas dan reproduksi. Selain itu, keterlibatan komunitas seperti orang tua, teman sebaya, dan tokoh masyarakat memiliki peran penting. Orang tua dapat memberikan pengawasan dan edukasi, teman sebaya mendorong nilai positif dalam bergaul, dan tokoh masyarakat dapat menerapkan aturan sosial yang mencegah perilaku berisiko. Pendidikan seksual yang tepat di sekolah juga menjadi kunci dalam mengurangi angka KTD pada remaja.

F. Video Edukasi

Video edukasi adalah media audiovisual yang digunakan untuk menyampaikan informasi secara menarik dan mudah dipahami. Video memiliki keunggulan karena menggabungkan unsur visual dan audio, yang memudahkan penyerapan informasi terutama pada kelompok usia remaja yang menyukai gaya belajar interaktif.

Faridasari (2020) menyatakan bahwa video edukasi dapat membantu individu, kelompok, maupun masyarakat dalam memahami permasalahan kesehatan dan solusi yang ditawarkan.Dalam konteks pendidikan kesehatan, video dapat digunakan untuk menjelaskan materi kompleks seperti kehamilan, kontrasepsi, atau perubahan fisik saat pubertas. Media ini juga dapat menstimulasi imajinasi dan membangun pemahaman yang lebih dalam melalui simulasi atau visualisasi situasi nyata. Oleh karena itu, video edukasi dinilai efektif dalam menyampaikan pesan kesehatan yang berdampak.

G. Pengaruh Video Edukasi terhadap Pengetahuan Remaja

Penelitian menunjukkan bahwa video edukasi efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi. Dalam penelitian Krisnayanti, terdapat peningkatan signifikan tingkat pengetahuan setelah intervensi video edukasi diberikan. Sebelumnya, sebagian besar remaja memiliki tingkat pengetahuan yang kurang, namun setelah penyuluhan menggunakan media video, seluruh responden menunjukkan peningkatan pengetahuan hingga kategori baik.

Temuan ini juga sejalan dengan penelitian Larassati & Rumintang (2018), yang menyatakan bahwa media video mampu meningkatkan pengetahuan remaja tentang dampak kehamilan usia dini. Media video dianggap lebih menarik dan efektif dibandingkan media cetak karena mampu menyampaikan pesan dengan cepat, mudah dipahami, dan lebih membekas dalam ingatan. Oleh karena itu, penggunaan video sebagai media edukasi merupakan strategi yang potensial untuk mencegah kehamilan tidak diinginkan pada remaja.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan *pre-experimental* menggunakan pendekatan *one group pretest-posttest design*. Rancangan ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh video edukasi terhadap pengetahuan remaja putri tentang kehamilan tidak diinginkan dengan melakukan pengukuran sebelum dan sesudah intervensi pada satu kelompok tanpa kelompok kontrol.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi kelas IX di SMP Negeri 1 Sliyeg, Kabupaten Indramayu, pada tahun ajaran 2024/2025. Sampel diambil dengan teknik total sampling sebanyak 48 remaja putri yang memenuhi kriteria inklusi. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari hingga Februari 2025.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui penyebaran kuesioner tertutup sebagai instrumen penelitian yang terdiri dari sejumlah pertanyaan tentang pengetahuan remaja mengenai kehamilan tidak diinginkan. Kuesioner diuji validitas dan reliabilitasnya sebelum digunakan. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa semua item valid (r hitung > r tabel), sedangkan reliabilitas menunjukkan nilai Cronbach's Alpha > 0,6 yang berarti reliabel.

Data dianalisis dengan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* karena data berskala ordinal dan tidak berdistribusi normal. Uji ini digunakan untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Hasil pengujian menunjukkan nilai $p < 0,05$, yang

berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan remaja sebelum dan sesudah diberikan video edukasi.

Model penelitian yang digunakan menggambarkan hubungan antara variabel independen, yaitu **video edukasi**, dan variabel dependen, yaitu **tingkat pengetahuan remaja putri tentang kehamilan tidak diinginkan**. Simbol dalam model ini dijelaskan bahwa intervensi (X) berupa pemutaran video edukasi akan berpengaruh terhadap hasil pengukuran pengetahuan (Y) yang ditentukan melalui skor kuesioner pra dan pasca intervensi

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

A. Proses Pengumpulan Data dan Lokasi Penelitian

Penelitian dilaksanakan di SMP Negeri 1 Sliyeg, Kabupaten Indramayu, selama bulan Januari hingga Februari 2025. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner yang disebarkan kepada 48 siswi kelas IX sebelum dan sesudah dilakukan intervensi berupa pemutaran video edukasi tentang kehamilan tidak diinginkan.

B. Deskripsi Hasil Penelitian

Sebelum diberikan video edukasi, hasil pretest menunjukkan bahwa sebagian besar responden (66,7%) memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori kurang, 33,3% dalam kategori cukup, dan tidak ada yang memiliki pengetahuan baik.

Setelah diberikan intervensi berupa video edukasi, hasil posttest menunjukkan peningkatan signifikan: seluruh responden (100%) masuk dalam kategori pengetahuan baik.

Tabel 4.1 *Distribusi Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Sebelum dan Sesudah Intervensi Video Edukasi (n = 48)*

Kategori Pengetahuan	Pretest (f/%)	Posttest (f/%)
Kurang	32 (66,7%)	0 (0%)
Cukup	16 (33,3%)	0 (0%)
Baik	0 (0%)	48 (100%)

Sumber: Data Primer, 2025

Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi.

Pembahasan

A. Keterkaitan Hasil dengan Konsep Dasar

Penelitian ini menunjukkan bahwa video edukasi secara efektif meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang kehamilan tidak diinginkan. Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2018) yang menyatakan bahwa pengetahuan dapat ditingkatkan melalui pengalaman belajar yang tepat dan bermakna, salah satunya melalui media audiovisual seperti video.

B. Perbandingan dengan Penelitian Sebelumnya

Hasil penelitian ini sejalan dengan studi Larassati dan Rumintang (2018), yang menyatakan bahwa penyuluhan menggunakan video meningkatkan pemahaman remaja tentang dampak kehamilan usia dini secara signifikan. Selain itu, temuan ini juga konsisten dengan penelitian Hindrianti et al. (2023) yang menemukan peningkatan pengetahuan remaja setelah intervensi video dan leaflet.

C. Interpretasi dan Implikasi Penelitian

Temuan ini menunjukkan bahwa pendekatan pendidikan kesehatan berbasis video edukasi sangat efektif dan aplikatif di lingkungan sekolah. Secara teoritis, hasil ini mendukung efektivitas pembelajaran berbasis audiovisual dalam meningkatkan hasil belajar afektif dan kognitif. Secara terapan, media video dapat menjadi alternatif edukasi di sekolah yang minim tenaga kesehatan atau guru BK yang memiliki spesialisasi reproduksi remaja.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan analisis hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa:

a) Karakteristik remaja putri

mayoritas responden remaja putri berusia 14–15 tahun. Usia ini merupakan tahap perkembangan remaja menengah, di mana mereka mengalami perubahan kognitif dan sosial yang dapat mempengaruhi tingkat penerimaan terhadap edukasi kesehatan.

b) Tingkat pengetahuan sebelum intervensi

Sebelum diberikan video edukasi, tingkat pengetahuan remaja putri tentang kehamilan tidak diinginkan masih rendah. Sebanyak 66,7% responden memiliki tingkat pengetahuan yang kurang, dan tidak ada yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik.

c) Tingkat pengetahuan sesudah intervensi

Setelah diberikan intervensi menggunakan video edukasi, terjadi peningkatan signifikan dalam tingkat pengetahuan. Seluruh responden (100%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik setelah dilakukan *post-test.*

d) Analisi pengaruh video edukasi

penyuluhan menggunakan media video efektif meningkatkan pengetahuan remaja putri mengenai kehamilan tidak diinginkan di SMP Negeri 1 Sliyeg. Terdapat peningkatan skor pengetahuan dari kategori cukup (55%) menjadi baik (92,5%) setelah intervensi, dengan peningkatan sebesar 37,5%. Hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan nilai p = 0,000 < 0,05, sehingga terdapat pengaruh signifikan dari intervensi. Media video terbukti mampu menyampaikan informasi secara efektif dan diterima dengan baik oleh remaja.

Saran

Saran yang dapat dikemukakan sehubungan dengan hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

a) Bagi responden

Diharapkan dari penelitian ini siswa memiliki pengetahuan yang baik mengenai kehamilan yang tidak diinginkan sehingga siswa tidak mendekati maupun tidak melakukanya.

b) Bagi sekolah

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi alternatif pilihan dalam memberikan metode pembelajaran pada siswa menciptakan wadah bagi siswa untuk berpendapat dalam memperoleh pengetahuan tentang kehamilan tidak diinginkan.

c) Bagi Institusi Stikes Guna Bangsa Yogyakarta

Dapat menjadikan sebagian kecil untuk pembelajaran dan pengembangan ilmu dan kebidanan, khususnya tentang kesehatan reproduksi pada remaja.

d) Bagi peneliti selanjutnya

Dalam penyelenggaraan pendidikan kesehatan mengenai pengetahuan remaja putri mengenai kehamilan tidak diinginkan disarankan agar menggunakan media *video* dengan mempertimbangkan kelebihan dan kelemahan pada media tersebut.

UCAPAN TERIMA KASIH

" Alhamdulillah, Karya Ilmiah ini saya persembahkan untuk kedua orang tua saya yang saya sayangi, juga untuk kakak saya, saudara dan kerabat serta para dosen pembimbing saya yang sangat luar biasa, beliau yang selalu sabar dalam membimbing serta selalu memberikan semangat dan motivasi yang tidak ada henti nya untuk saya selama proses perkuliahan samapai menyusun karya ilmiah ini sebagai tugas akhir dalam perkuliahan, saya ucapkan terimakasih yang sebanyak- banyak nya untuk orang-orang baik disekeliling saya "

DAFTAR REFERENSI

Arikunto, S. (2019). Prosedur penelitian: Suatu pendekatan praktik (Edisi Revisi). Jakarta: Rineka Cipta.

BKKBN. (2021). Laporan tahunan kesehatan reproduksi remaja. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.

Dhamayanti, M., & Asmara, Y. (2017). Kesehatan reproduksi remaja. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

Faridasari, N. (2020). Efektivitas video edukasi dalam meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi. Jurnal Pendidikan Kesehatan, 8(1), 45–51.

Fikri, A. (2022). Laporan dispensasi kawin Kabupaten Indramayu 2022. Bandung: Pengadilan Tinggi Agama Bandung.

Hayati, R., Wulandari, A., & Sutanto, D. (2021). Pengaruh edukasi kesehatan terhadap pengetahuan remaja mengenai seksualitas. Jurnal Promkes, 9(2), 120–127.

Hindrianti, N., Syamsudin, R., & Lestari, W. (2023). Efektivitas media video dan leaflet terhadap peningkatan pengetahuan remaja. Jurnal Media Kesehatan Masyarakat Indonesia, 12(1), 23–30.

Larassati, N., & Rumintang, A. (2018). Pengaruh media video terhadap pengetahuan remaja tentang kehamilan usia dini. Jurnal Kesehatan Reproduksi, 6(2), 134–142.

Ningsih, R., Aisyah, L., & Ramadhani, R. (2023). Pengaruh gaya pacaran terhadap perilaku seksual remaja. Jurnal Psikologi Remaja, 7(1), 50–58.

Notoatmodjo, S. (2018). Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Jakarta: Rineka Cipta.

PKBI. (2016). Kehamilan tidak diinginkan dan kesehatan reproduksi remaja. Jakarta: Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia.

Rohmatin, E., & Sunarya, I. (2021). Faktor penyebab kehamilan tidak diinginkan pada remaja. Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas, 15(2), 189–195.

Samaria, R. (2020). Gaya hidup remaja dan risiko perilaku seksual menyimpang. Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan, 4(4), 456–464.

Sari, N., & Indriani, A. (2021). Karakteristik remaja dengan kehamilan tidak diinginkan. Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan, 12(1), 67–74.

Suryabrata, S. (2018). Psikologi pendidikan. Jakarta: Rajawali Pers.

UNFPA. (2020). Comprehensive sexuality education guidelines. New York: United Nations Population Fund.

UNICEF Indonesia. (2020). Laporan tahunan UNICEF Indonesia. Jakarta: UNICEF.

WHO. (2022). Adolescent pregnancy fact sheet. Geneva: World Health Organization.

World Bank Group. (2020). Adolescent fertility rate data by country. Retrieved from https://data.worldbank.org

Yulianingsih, T., Astuti, D., & Lestari, S. (2022). Media informasi dan perilaku seksual remaja. Jurnal Komunikasi Kesehatan, 10(3), 301–309.

Hasil SPSS

USIA

N	Valid	48
	Missing	0
Std. Error of Mean		.073
Std. Deviation		.504
Range		1
Minimum		2
Maximum		3

USIA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	14 Tahun	22	45.8	45.8	45.8
	15 Tahun	26	54.2	54.2	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	sebelum diberikan perlakuan	50.8333	48	12.68830	1.83140
	sesudah diberikan perlakuan	89.8958	48	6.56308	.94730

Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	sebelum diberikan perlakuan - sesudah diberikan perlakuan	-39.06250	9.26307	1.33701	-41.75222	-36.37278	-29.216	47	.000

Statistics

		Pretest	Posttest
N	Valid	48	48
	Missing	0	0
Mean		2.67	1.00
Std. Error of Mean		.069	.000
Median		3.00	1.00
Std. Deviation		.476	.000
Range		1	0
Minimum		2	1
Maximum		3	1
Sum		128	48

Pretest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	cukup	16	33.3	33.3	33.3
	kurang	32	66.7	66.7	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Posttest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	48	100.0	100.0	100.0

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pretest	48	100.0%	0	0.0%	48	100.0%
postest	48	100.0%	0	0.0%	48	100.0%

Descriptives

			Statistic	Std. Error
pretest	Mean		50.83	1.831
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	47.15	
		Upper Bound	54.52	
	5% Trimmed Mean		50.81	
	Median		50.00	
	Variance		160.993	
	Std. Deviation		12.688	
	Minimum		30	
	Maximum		75	
	Range		45	
	Interquartile Range		20	
	Skewness		.041	.343
	Kurtosis		-1.030	.674
postest	Mean		89.90	.947
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	87.99	
		Upper Bound	91.80	
	5% Trimmed Mean		89.88	
	Median		90.00	
	Variance		43.074	
	Std. Deviation		6.563	
	Minimum		80	
	Maximum		100	
	Range		20	
	Interquartile Range		10	
	Skewness		-.078	.343
	Kurtosis		-1.181	.674

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
pretest	.116	48	.116	.955	48	.061
postest	.198	48	.000	.900	48	.001

a. Lilliefors Significance Correction

Test of Homogeneity of Variance

		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
hasil	Based on Mean	22.796	1	94	.000
	Based on Median	21.425	1	94	.000
	Based on Median and with adjusted df	21.425	1	69.711	.000
	Based on trimmed mean	22.751	1	94	.000

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
postest - pretest	Negative Ranks	0[a]	.00	.00
	Positive Ranks	48[b]	24.50	1176.00
	Ties	0[c]		
	Total	48		

a. postest < pretest
b. postest > pretest
c. postest = pretest

Test Statistics[a]

	postest - pretest
Z	-6.056[b]
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test
b. Based on negative ranks.