

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMK Yapemda 1 Sleman, Desa Istimewa Yogyakarta. Wilayah ini dipilih sebagai lokasi penelitian karena memiliki jumlah remaja perempuan usia 15–18 tahun yang cukup signifikan serta potensi kerentanan terhadap informasi terkait kesehatan reproduksi, khususnya mengenai kehamilan tidak diinginkan (KTD). Penelitian ini dilaksanakan di SMK Yapemda 1 Sleman, yang berlokasi di Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada pertimbangan bahwa sekolah tersebut memiliki jumlah siswi remaja berusia 15–18 tahun yang cukup signifikan, sehingga relevan dengan fokus penelitian.

SMK Yapemda 1 Sleman merupakan salah satu sekolah menengah kejuruan swasta yang berada di wilayah pedesaan dengan akses pendidikan, sosial, dan informasi yang cukup baik. Namun demikian, lingkungan remaja di sekolah ini tetap memiliki potensi kerentanan, khususnya terkait informasi mengenai kesehatan reproduksi. Hal ini disebabkan oleh masih terbatasnya pengetahuan, keterbukaan, serta akses terhadap edukasi kesehatan reproduksi yang komprehensif. Potensi kerentanan tersebut menjadi alasan utama pemilihan lokasi penelitian, mengingat isu kehamilan tidak diinginkan (KTD) merupakan salah satu permasalahan yang rentan terjadi pada remaja. Dengan demikian, SMK Yapemda 1 Sleman dianggap representatif sebagai lokasi

penelitian untuk menggali pemahaman, persepsi, dan faktor-faktor yang memengaruhi remaja perempuan dalam menyikapi kesehatan reproduksi.

2. Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang diamati dalam penelitian ini yaitu pendidikan ibu, pendidikan ayah, pendapatan dan jumlah saudara. Berikut adalah tabel distribusi frekuensi karakteristik responden penelitian ini:

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Kelompok				<i>p-value</i> (uji <i>homogenitas</i>)
	Eksperimen (<i>Flash Card</i>)		Kontrol (<i>leaflet</i>)		
	n = 32		n = 32		
	f	%	f	%	
Pendidikan ibu					
Pendidikan dasar	10	31,2	15	46,9	0,135
Pendidikan tinggi	22	68,6	17	53,1	
Pendidikan ayah					
Pendidikan dasar	7	21,9	8	25,0	0,135
Pendidikan tinggi	25	78,1	24	75,0	
Pendapatan					
< UMR	13	40,6	12	37,5	0,563
≥ UMR	19	59,4	20	62,5	
Jumlah saudara					
< 2 orang	5	15,6	3	9,4	0,228
≥ 2 orang	27	84,4	29	90,6	

Berdasarkan tabel 5. menunjukkan karakteristik responden menurut pendidikan ibu diketahui bahwa baik kelompok eksperimen (*flash card*) maupun kelompok kontrol (*leaflet*) didominasi oleh ibu dengan tingkat pendidikan tinggi masing-masing sebesar 68,6% dan 53,1%. Sedangkan karakteristik responden berdasarkan pendidikan ayah, dapat diketahui bahwa mayoritas ayah termasuk berpendidikan tinggi baik pada kelompok eksperimen (*flash card*) maupun kelompok kontrol (*leaflet*) masing-masing sebesar 78,1 dan 75,0%.

Dari sisi pendapatan, sebagian besar responden memiliki keluarga dengan pendapatan di atas UMR. Pada kelompok eksperimen (*flash card*) sebesar 59,4% dan pada kelompok kontrol (*leaflet*) yaitu sebesar 62,5%. Faktor ekonomi menjadi salah satu pertimbangan karena dapat mempengaruhi prioritas keluarga terhadap edukasi dan kesehatan anak. Sementara itu, pada jumlah saudara, kelompok *flash card* maupun *leaflet* didominasi anak dengan jumlah saudara lebih dari 2 orang masing-masing 84,4% dan 90,6%, yang berpotensi memengaruhi tingkat perhatian dan keterlibatan orang tua dalam intervensi edukatif

Hasil uji *Levene Statistic* menunjukkan bahwa seluruh variabel yang diuji, yaitu pendidikan ibu, pendidikan bapak, pendapatan, dan jumlah saudara, memiliki nilai signifikansi (*p-value*) lebih dari 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan varians yang signifikan antar kelompok. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa data pada variabel-variabel tersebut bersifat homogen dan asumsi homogenitas telah terpenuhi.

3. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Kehamilan Tidak Diinginkan

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Kehamilan Tidak Diinginkan

Variabel	Eksperimen (<i>Flash card</i>)				Kontrol (<i>Leaflet</i>)			
	pretest		posttest		pretest		posttest	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Tingkat Pengetahuan								
Kurang	1	3,1	0	0	1	3,1	0	0
Cukup	1	3,1	0	0	5	15,6	2	6,3
Baik	30	93,8	32	100	26	81,3	30	93,8
Sikap								
Negatif	15	46,9	14	43,8	16	50,0	14	43,8
Positif	17	53,1	18	56,3	16	50,0	18	56,3

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan pada kelompok eksperimen (*flash card*) tingkat pengetahuan sebelum diberikan edukasi sebagian besar termasuk baik 93,8% dan sesudah diberikan edukasi seluruhnya termasuk dalam kategori baik 100%. Pada kelompok kontrol (*leaflet*) tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi sebagian besar termasuk baik masing-masing 81,3% dan 93,8%.

Pada variabel sikap menunjukkan pada kelompok eksperimen (*flash card*) sebelum dan sesudah diberikan edukasi memiliki sikap positif masing-masing sebesar 53,1% dan 56,3%. Pada kelompok kontrol (*leaflet*) sebelum diberikan edukasi sikap positif dan negatif sama banyak yaitu 50% dan sesudah diberikan edukasi sebagian besar memiliki sikap positif yaitu 56,3%.

4. Uji Prasyarat Analisis

Uji prasyarat analisis dilakukan untuk menentukan uji statistik yang digunakan. Dalam penelitian ini uji prasyarat meliputi uji normalitas dan uji homogenitas. Hasil uji normalitas dan homogenitas dari data penelitian pengetahuan dan sikap dijelaskan sebagai berikut:

a. Uji Normalitas

Uji normalitas dalam penelitian ini menggunakan uji *Shapiro Wilk*. Uji normalitas bertujuan untuk mengetahui distribusi data penelitian normal atau tidak. Hasil uji normalitas dapat dilihat pada tabel seperti berikut:

Tabel 7. Uji Normalitas

Variabel	<i>p-value</i>	Keterangan
Tingkat Pengetahuan		
Pretest <i>flash card</i>	0,000	Tidak Normal
Posttest <i>flash card</i>	0,000	Tidak Normal
Pretest <i>leaflet</i>	0,000	Tidak Normal
Posttest <i>leaflet</i>	0,013	Tidak Normal

Variabel	<i>p-value</i>	Keterangan
Sikap		
Pretest <i>flash card</i>	0,003	Tidak Normal
Posttest <i>flash card</i>	0,021	Tidak Normal
Pretest <i>leaflet</i>	0,008	Tidak Normal
Posttest <i>leaflet</i>	0,022	Tidak Normal

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui uji normalitas data pretest dan posttest variabel tingkat pengetahuan dan sikap pada kelompok *flash card* maupun *leaflet* menunjukkan nilai *p-value* < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi tidak normal sehingga analisis lanjutan sebaiknya menggunakan uji non-parametrik., yaitu uji *Wilcoxon*.

b. Uji Homogenitas

Uji homogenitas dalam penelitian ini menggunakan *Levene Statistik*, bertujuan untuk mengetahui variansi data penelitian. Hasil uji homogenitas disajikan sebagai berikut:

Tabel 8. Uji Homogenitas

Variabel	<i>p-value</i>	Keterangan
Tingkat Pengetahuan		
Posttest <i>flash card</i>	0,144	Homogen
Posttest <i>leaflet</i>		
Sikap		
Posttest <i>flash card</i>	0,201	Homogen
Posttest <i>leaflet</i>		

Uji homogenitas data pengetahuan dan sikap menunjukkan seluruh variabel memiliki nilai *p-value* > 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa data penelitian bersifat homogen yang berarti memiliki varian data yang sama.

5. Pengaruh penggunaan media *flash card* terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap tentang kehamilan tidak diinginkan pada remaja di SMK YAPEMDA 1 Sleman

Tabel.9. Hasil Uji Beda Tingkat Pengetahuan dan Sikap Pada Kelompok Eksperimen (*Flashcard*)

Variabel	Mean	Selisih rata-rata	Z	<i>p-value</i>
Tingkat Pengetahuan				
Pretest	25,2813	1,625	3,528	0,000
Posttest	26,9063			
Sikap				
Pretest	41,8437	3,2813	3,552	0,000
Posttest	45,1250			

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan pada kelompok eksperimen (*flash card*) memiliki nilai *p-value* < 0,05 untuk seluruh variabel baik tingkat pengetahuan maupun sikap sehingga dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan yang signifikan terhadap rata-rata hasil tingkat pengetahuan dan sikap remaja sesudah diberikan edukasi menggunakan media *flash card*. Pada variabel tingkat pengetahuan menunjukkan kenaikan rata-rata sebesar 1,625 sedangkan pada variabel sikap menunjukkan kenaikan rata-rata sebesar 3,2813.

6. Pengaruh penggunaan media *leaflet* terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap tentang kehamilan tidak diinginkan pada remaja di SMK YAPEMDA 1 Sleman

Tabel 10. Hasil Uji Beda Tingkat Pengetahuan dan Sikap Pada Kelompok Kontrol (*Leaflet*)

Variabel	Mean	Selisih rata-rata	Z	<i>p-value</i>
Tingkat Pengetahuan				
Pretest	24,2500	0,9062	-1,231	0,218
Posttest	25,1562			
Sikap				
Pretest	40,7500	2,125	-2,042	0,041
Posttest	42,8750			

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan pada kelompok kontrol (*leaflet*) nilai *p-value* variabel tingkat pengetahuan sebesar 0,218 ($p\text{-value} > 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada peningkatan yang signifikan terhadap rata-rata hasil tingkat pengetahuan sesudah diberikan edukasi menggunakan media *leaflet*. Pada variabel sikap diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,041 ($p\text{-value} < 0,05$) sikap sehingga dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan yang signifikan terhadap rata-rata sikap remaja sesudah diberikan edukasi menggunakan media *leaflet*. Pada variabel tingkat pengetahuan menunjukkan kenaikan rata-rata sebesar 0,9062 sedangkan pada variabel sikap menunjukkan kenaikan rata-rata sebesar 2,125.

7. Perbedaan Efektivitas Antara Media *Flash Card* dan *Leaflet* Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Pada Remaja

Tabel 11. Hasil Uji Perbedaan Efektivitas Antara Media *Flash Card* dan *Leaflet* Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Pada Remaja

Variabel	<i>Mann Whitney U</i>	Z	<i>p-value</i>
Pengetahuan			
<i>Flash card</i>	192,5	-4,383	0,000
<i>Leaflet</i>			

Sikap			
<i>Flash card</i>	332,5	-2,431	0,000
<i>Leaflet</i>			

Berdasarkan tabel 11. menunjukkan hasil uji perbedaan efektifitas seluruh variabel memiliki nilai *p-value* < 0,05 sehingga dapat disimpulkan terdapat perbedaan rata-rata yang signifikan antara kedua kelompok yang berarti bahwa terdapat pengaruh media *flash card* terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap pada remaja di SMK YAPEMDA 1 Sleman.

B. Pembahasan

1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Hasil penelitian yang dilakukan di SMK YAPEMDA 1 Sleman menunjukkan tidak adanya perbedaan karakteristik pendidikan ibu dan ayah antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol. Pendidikan orang tua siswi mayoritas berpendidikan tinggi. Tingkat pendidikan yang baik, orang tua dapat menjadi sumber informasi yang kredibel bagi anak-anaknya, memberikan bimbingan yang lebih tepat, serta menanamkan kebiasaan belajar yang positif sejak dini.¹²

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan mayoritas siswa sebelum diberikan edukasi kesehatan baik menggunakan *flash card* maupun *leaflet* memiliki pengetahuan yang baik. Hal tersebut tidak lepas dari peran orang tua. Tingkat pendidikan orang tua dapat menjadi faktor determinan dalam menyerap dan mendukung materi edukatif yang diberikan kepada anak. Orang tua dengan pendidikan tinggi cenderung memiliki literasi kesehatan yang lebih baik, kemampuan analisis yang lebih matang, serta keterampilan komunikasi yang mendukung interaksi positif dengan anak. Hal ini dapat memberikan kontribusi terhadap keberhasilan media edukatif, khususnya media visual seperti *flash*

card, yang membutuhkan pendampingan dalam menjelaskan konten dan makna dari pesan-pesan edukatif yang disampaikan.²

Orang tua dengan tingkat pendidikan tinggi lebih aktif dalam mencari, memahami, dan menerapkan informasi kesehatan, terutama yang berkaitan dengan perkembangan dan perlindungan anak. Mereka juga cenderung lebih terbuka terhadap teknologi dan metode edukasi baru, termasuk penggunaan media visual dan interaktif seperti *flash card*. Dalam konteks promosi kesehatan remaja, ibu berpendidikan tinggi berperan penting sebagai fasilitator utama dalam mengarahkan anak untuk memahami materi kesehatan reproduksi dan pencegahan kehamilan tidak diinginkan.³

Temuan dalam penelitian ini menguatkan bukti bahwa pendidikan ibu merupakan faktor kontekstual yang perlu dipertimbangkan dalam merancang intervensi edukatif berbasis media. Oleh karena itu, dalam penyusunan strategi promosi kesehatan remaja, keterlibatan orang tua, terutama ibu, dengan latar belakang pendidikan yang memadai perlu diperhatikan agar pesan-pesan edukatif dapat tersampaikan secara optimal dan berdampak jangka panjang.⁴

Penelitian oleh Kristiani dkk (2023) menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu berpengaruh terhadap efektivitas media edukasi dalam meningkatkan pengetahuan remaja. Dalam penelitian terhadap siswa SMP di Kota Yogyakarta, ditemukan bahwa 75% ibu responden memiliki pendidikan tinggi, yaitu lulusan SMA atau perguruan tinggi. Remaja yang berasal dari ibu berpendidikan tinggi cenderung lebih mudah memahami informasi yang disampaikan melalui media visual seperti *flash card*. Hal ini menunjukkan bahwa lingkungan keluarga dengan latar belakang pendidikan yang baik dapat

mendukung penerimaan informasi kesehatan secara lebih optimal, terutama dalam topik sensitif seperti kesehatan reproduksi.⁵

Berdasarkan data karakteristik responden, diketahui bahwa sebagian besar remaja dalam kelompok eksperimen maupun kontrol berasal dari keluarga dengan tingkat pendapatan di atas upah minimum regional (UMR). Pada kelompok eksperimen yang menerima edukasi melalui media *flash card*, sebanyak 59,4 % responden berasal dari keluarga berpendapatan \geq UMR. Sementara itu, pada kelompok kontrol yang menggunakan media *leaflet*, 62,5% berasal dari keluarga dengan pendapatan \geq UMR. Kondisi ekonomi keluarga berperan penting dalam akses terhadap sumber informasi dan media pembelajaran yang digunakan di rumah. Keluarga dengan pendapatan tinggi umumnya memiliki kemampuan dalam menyediakan fasilitas belajar. Selain itu pendapatan keluarga juga memiliki peran krusial dalam menentukan sejauh mana akses anak terhadap berbagai sumber informasi dan media pembelajaran di rumah. Sedangkan keluarga dengan pendapatan rendah umumnya menghadapi keterbatasan dalam menyediakan fasilitas penunjang belajar, seperti perangkat digital, koneksi internet, atau bahan bacaan yang memadai. Keterbatasan ini berdampak langsung pada rendahnya eksposur remaja terhadap informasi kesehatan, termasuk edukasi mengenai kesehatan reproduksi.⁹

Karakteristik responden berdasarkan jumlah saudara, menunjukkan sebagian besar responden memiliki saudara lebih dari dua. Jumlah saudara berperan penting dalam distribusi perhatian dan dukungan orang tua terhadap anak. Remaja yang tumbuh dalam keluarga kecil cenderung mendapat alokasi perhatian, waktu, serta bimbingan yang lebih besar dibanding mereka yang

berasal dari keluarga dengan banyak anak. Kondisi ini dapat berdampak pada kesiapan anak dalam menerima informasi, termasuk edukasi kesehatan. Lingkungan keluarga dengan sedikit anak memberikan ruang komunikasi yang lebih intensif antara orang tua dan anak, yang menjadi salah satu faktor penting dalam keberhasilan edukasi kesehatan.¹⁰

Dalam konteks pemilihan media edukasi, remaja dari keluarga kecil cenderung lebih mampu memanfaatkan media visual seperti *flash card* secara optimal. Media ini dapat digunakan secara mandiri, memungkinkan anak untuk mengulang informasi tanpa memerlukan pendampingan yang terus-menerus. Suasana rumah yang tidak terlalu padat juga mendukung proses belajar yang lebih kondusif, berbeda dengan kondisi rumah yang dihuni oleh banyak anak, di mana konsentrasi dan ruang pribadi menjadi terbatas.¹²

Penelitian oleh Suryani et al. (2020) mendukung temuan ini dengan menunjukkan bahwa komunikasi dalam keluarga lebih efektif terjadi pada struktur keluarga kecil. Dalam penelitian tersebut, anak-anak dari keluarga dengan sedikit saudara lebih sering berdiskusi tentang isu-isu kesehatan bersama orang tua. Kondisi ini memperkuat pemahaman mereka terhadap materi yang disampaikan melalui berbagai media edukatif, termasuk media visual sederhana. Hal ini menunjukkan bahwa struktur keluarga memiliki peran penting dalam mendukung efektivitas intervensi edukasi kesehatan, terutama pada kelompok usia remaja.¹³

2. Tingkat Pengetahuan dan Sikap Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi Media *Flash card* Tentang Kehamilan Tidak Diinginkan Pada Remaja

Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan tingkat pengetahuan pada seluruh responden remaja setelah diberikan edukasi menggunakan media *flash card*. Sebelum diberikan intervensi, sebagian besar remaja belum memiliki pemahaman yang memadai terkait risiko dan dampak kehamilan yang tidak diinginkan, serta langkah-langkah pencegahan yang dapat dilakukan. Setelah intervensi diberikan, terjadi peningkatan skor pengetahuan yang signifikan pada kelompok eksperimen. Hasil uji menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang mengindikasikan bahwa terdapat pengaruh yang bermakna dari penggunaan media *flash card* terhadap peningkatan pengetahuan remaja tentang kehamilan tidak diinginkan.

Media *flash card* memiliki sejumlah keunggulan yang membuatnya sangat sesuai sebagai sarana edukasi bagi remaja, terutama mereka yang memiliki gaya belajar visual dan cenderung cepat bosan dengan metode pembelajaran konvensional. *Flash card* menampilkan informasi dalam bentuk gambar atau ilustrasi yang dikombinasikan dengan teks singkat, sehingga mudah dipahami dan diingat. Bentuknya yang sederhana namun menarik secara visual dapat meningkatkan minat belajar remaja. Selain itu, penyajian informasi yang padat memungkinkan materi disampaikan secara efisien tanpa membebani daya konsentrasi mereka.¹⁴

Dalam konteks edukasi kesehatan reproduksi atau isu sensitif seperti kehamilan yang tidak direncanakan, *flash card* membantu memecah materi menjadi poin-poin utama yang mudah dicerna. Hal ini sangat penting karena remaja sering kali merasa canggung atau tidak nyaman saat membahas topik semacam itu. Penggunaan *flash card* memberikan ruang aman untuk berdiskusi

karena media ini dapat menjadi pemicu dialog, memungkinkan remaja bertanya atau memberikan respons terhadap isi kartu tanpa merasa dihakimi. Interaksi ini membangun suasana belajar yang partisipatif dan suportif, meningkatkan pemahaman dan keterlibatan peserta.¹⁵

Selain efektivitas dalam penyampaian informasi, *flash card* juga fleksibel dalam penggunaannya. Media ini bisa digunakan dalam kelompok kecil maupun besar, serta dapat disesuaikan dengan kebutuhan dan tingkat pemahaman audiens. Fasilitator dapat mengadaptasi isi kartu berdasarkan konteks lokal atau budaya yang relevan, sehingga pesan yang disampaikan menjadi lebih bermakna. Dengan kombinasi antara pendekatan visual, interaksi aktif, dan fleksibilitas materi, *flash card* terbukti sebagai media edukatif yang efisien untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran remaja dalam isu-isu kesehatan penting.¹⁶

Efektivitas media *flash card* dalam meningkatkan pengetahuan juga didukung oleh temuan Rahmadina, Medi Andriani, dan Deni Sutrisn (2023), yang membuktikan bahwa penggunaan *flash card* sebagai media edukasi dapat secara signifikan meningkatkan pemahaman pasien diabetes mengenai penggunaan insulin. Melalui pendekatan visual yang sistematis dan komunikatif, *flash card* membantu pasien memahami prosedur yang sebelumnya sulit dipahami. Hasil uji Wilcoxon dalam penelitian tersebut menunjukkan *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang menandakan adanya pengaruh signifikan terhadap peningkatan sikap setelah intervensi. Keberhasilan ini menunjukkan bahwa media edukatif berbasis kartu dapat diaplikasikan tidak hanya pada kelompok

usia dewasa, tetapi juga sangat potensial digunakan pada kelompok remaja dalam konteks kesehatan reproduksi.¹⁷

Dukungan terhadap efektivitas pendekatan visual juga diperkuat oleh hasil penelitian Ema Arum Rukmasari (2024), yang mengembangkan metode edukasi kesehatan reproduksi melalui webinar daring. Edukasi yang melibatkan remaja SMP hingga mahasiswa ini dirancang dalam bentuk mini webinar dengan sesi pematerian dan diskusi interaktif. Meskipun dilakukan secara daring, hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan signifikan dalam pengetahuan peserta setelah sesi edukasi. Temuan ini mempertegas bahwa media edukatif yang dikemas secara partisipatif, baik melalui media daring maupun media cetak seperti *flash card*, mampu menjangkau remaja secara efektif dan menyampaikan pesan kesehatan secara menyeluruh.¹⁸

Kedua penelitian tersebut menunjukkan bahwa keberhasilan edukasi tidak hanya bergantung pada isi materi, tetapi juga pada cara penyampaian dan keterlibatan audiens selama proses pembelajaran. Media *flash card* sebagai alat bantu visual dapat menjadi sarana komunikasi yang menjembatani kesenjangan antara penyuluh dan peserta, terutama dalam membahas isu-isu sensitif seperti kehamilan tidak diinginkan. Penyampaian materi dalam bentuk visual yang menarik, ringkas, dan mudah dipahami mendorong partisipasi aktif serta menciptakan suasana belajar yang lebih terbuka dan menyenangkan bagi remaja.

Dengan demikian, penggunaan media *flash card* dalam edukasi kesehatan reproduksi remaja merupakan pendekatan strategis yang dapat meningkatkan literasi kesehatan secara berkelanjutan. Selain mendorong peningkatan pengetahuan, media ini juga berpotensi membentuk sikap dan

perilaku positif yang mendukung pengambilan keputusan yang sehat dan bertanggung jawab di kalangan remaja.

3. Tingkat Pengetahuan dan Sikap Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi Media *Leaflet* Tentang Kehamilan Tidak diinginkan pada Remaja

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan leaflet ($p\text{-value} = 0,218$). Hal ini menunjukkan media edukasi *leaflet* tidak berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan remaja. Media *leaflet* masih menjadi salah satu sarana edukasi yang banyak digunakan dalam upaya promosi kesehatan, termasuk dalam menyampaikan informasi mengenai kehamilan tidak diinginkan kepada remaja. Dalam penelitian ini, media *leaflet* diberikan kepada kelompok kontrol dengan tujuan untuk mengetahui pengaruhnya terhadap peningkatan pengetahuan remaja terkait kehamilan yang tidak direncanakan. Media *leaflet* memiliki kelemahan diantaranya: kemungkinan salah persepsi lebih besar, kesulitan dalam penerimaan oleh sasaran tidak dapat segera diketahui, memerlukan rancangan yang matang dan kurang cocok untuk sasaran yang buta huruf atau tidak suka membaca.

Leaflet yang digunakan berisi materi mengenai penyebab, dampak, serta langkah-langkah pencegahan kehamilan remaja, disusun secara ringkas dan dilengkapi ilustrasi agar mudah dipahami. Evaluasi efektivitas leaflet dilakukan dengan membandingkan skor pretest dan posttest yang dianalisis secara statistik.¹⁹

Pada penelitian ini, pada variabel sikap menunjukkan ada perbedaan rata-rata sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan *leaflet* (p -

$value=0,041$). Meskipun *leaflet* tidak seinteraktif media seperti *flash card* atau video, *leaflet* tetap merupakan media edukatif yang efektif, terutama bila dirancang dengan menarik dan komunikatif. Hal ini terbukti dengan peningkatan skor sikap sebesar 2,125. Untuk meningkatkan efektivitasnya, pengembangan desain *leaflet* yang lebih visual, penggunaan bahasa yang ramah remaja, serta pelengkap berupa sesi diskusi kelompok dapat dipertimbangkan. Dengan demikian, *leaflet* dapat terus dimanfaatkan sebagai bagian dari strategi edukasi yang sederhana namun mampu memberikan dampak positif terhadap peningkatan literasi kesehatan reproduksi remaja.²¹

Penelitian sejenis yang dilakukan oleh Siallagan (2024) menunjukkan bahwa penggunaan media *flash card* efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi. Dalam studi tersebut, *flash card* digunakan untuk menyampaikan informasi seputar pubertas, hubungan seksual, serta risiko kehamilan yang tidak direncanakan. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa media ini tidak hanya memperluas pemahaman remaja, tetapi juga meningkatkan kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan reproduksi dan membuat keputusan yang bertanggung jawab.¹⁰

4. Perbedaan Pengaruh Media *Flash card* dan *Leaflet* terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Kehamilan Tidak Diinginkan pada Remaja

Terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok eksperimen (*flash card*) dan kelompok kontrol (*leaflet*) dalam peningkatan sikap remaja mengenai kehamilan tidak diinginkan. Kelompok eksperimen menunjukkan mean posttest sebesar 26,9063, jauh lebih tinggi dibanding kelompok kontrol yang hanya

25,1562. Hasil uji statistik menunjukkan $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$), sehingga disimpulkan bahwa media *flash card* lebih efektif dibanding *leaflet*.

Perubahan ini mencerminkan bahwa media *flash card* tidak hanya mampu menyampaikan informasi secara efektif, tetapi juga membentuk persepsi dan nilai dalam diri remaja terkait isu yang bersifat sensitif dan kompleks. *Flash card* yang dirancang dengan kalimat pernyataan sikap dan ilustrasi relevan, memudahkan remaja dalam memahami nilai-nilai kesehatan reproduksi secara konkret. Hal ini selaras dengan teori pembelajaran afektif, di mana media yang melibatkan emosi dan partisipasi aktif mampu membentuk dan mengubah sikap seseorang secara lebih mendalam dibandingkan dengan pendekatan satu arah. Dalam hal ini, *flash card* menciptakan suasana belajar interaktif, memungkinkan terjadinya proses reflektif dan evaluatif terhadap pemahaman dan sikap yang selama ini mungkin bersifat permisif atau netral.¹⁶

Penelitian ini juga memperkuat teori pembelajaran sosial dari Albert Bandura yang menyatakan bahwa sikap dan perilaku individu dapat dibentuk melalui observasi dan pemodelan. Dalam sesi edukasi, *flash card* menjadi stimulus visual yang tidak hanya menyampaikan fakta, tetapi juga menggambarkan konsekuensi nyata dari kehamilan tidak diinginkan, seperti gangguan pendidikan, tekanan sosial, dan risiko kesehatan. Dengan kata lain, *flash card* berfungsi sebagai media simulasi yang memungkinkan remaja membayangkan dampak dari tindakan tertentu, lalu menginternalisasi sikap penolakan terhadap risiko tersebut.²²

Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Ema (2024) yang menemukan bahwa penggunaan media visual seperti poster dan *flash card* dalam

pendidikan kesehatan mampu membentuk sikap negatif terhadap perilaku berisiko seksual pada remaja. Studi tersebut menyatakan bahwa penyajian informasi dengan gaya visual yang menarik dan interaktif memiliki peran penting dalam membangun sikap preventif.¹⁸

Lebih jauh, efektivitas media *flash card* juga dapat dikaitkan dengan gaya belajar remaja yang cenderung visual dan kinestetik. Remaja lebih mudah merespons dan mengingat informasi yang disampaikan dalam bentuk gambar dan narasi singkat dibandingkan teks panjang atau ceramah verbal. Media ini memberikan ruang bagi remaja untuk memahami isu kesehatan reproduksi tanpa merasa digurui atau dihakimi. Proses pembelajaran menjadi lebih setara dan inklusif, karena remaja dapat mengekspresikan pendapat, bertanya, dan berdiskusi berdasarkan gambar atau pernyataan dalam *flash card*. Interaktivitas inilah yang menjadi kunci terbentuknya sikap baru.²³

Meskipun hasil penelitian menunjukkan efektivitas media *flash card*, perlu dicatat bahwa pembentukan sikap yang kokoh memerlukan proses yang berulang dan berkelanjutan. Edukasi satu kali mungkin berdampak pada perubahan sikap jangka pendek, tetapi untuk menghasilkan perubahan perilaku yang permanen, diperlukan penguatan melalui intervensi lanjutan, keterlibatan guru, orang tua, serta dukungan kebijakan sekolah.²³

Secara keseluruhan, penelitian ini menunjukkan bahwa media *flash card* dapat menjadi alternatif strategi edukasi yang efektif dalam membentuk sikap remaja terhadap isu kehamilan tidak diinginkan. Dengan desain yang tepat, konten yang sesuai usia, dan pendekatan partisipatif, *flash card* berpotensi mengisi kesenjangan komunikasi antara tenaga kesehatan dengan remaja dalam

membahas isu-isu reproduksi yang seringkali dianggap tabu. Temuan ini mendukung penggunaan media visual sederhana sebagai bagian dari intervensi promotif dan preventif dalam upaya menurunkan angka kehamilan remaja di Indonesia.²³

Perubahan sikap ini mengindikasikan bahwa media leaflet mampu memberikan stimulus kognitif dan afektif bagi remaja untuk lebih memahami dan menyadari pentingnya menghindari risiko kehamilan yang tidak diinginkan. Leaflet sebagai media cetak memberikan informasi dalam bentuk tulisan dan visual statis yang dapat dibaca secara mandiri dan berulang. Hal ini memungkinkan remaja untuk memproses informasi secara reflektif dalam waktu yang fleksibel, sehingga memunculkan perubahan persepsi dan nilai terhadap isu yang dibahas.²³

Temuan ini selaras dengan hasil penelitian Regik (2023) yang menunjukkan bahwa edukasi melalui leaflet mampu membentuk sikap siswa terhadap bahaya seks pranikah secara signifikan, terutama ketika materi disajikan dalam bahasa yang komunikatif dan kontekstual.²⁴ Selain itu, Penelitian Debita (2023) juga mendukung hasil ini, di mana penggunaan leaflet dalam edukasi kesehatan reproduksi berhasil meningkatkan pemahaman dan sikap peserta didik dalam menolak perilaku seksual berisiko.²⁵

Meski demikian, dibandingkan dengan media interaktif seperti *flash card*, efektivitas leaflet dalam membentuk sikap cenderung lebih lambat dan bergantung pada motivasi individu untuk membaca dan merenungi isi materi. Leaflet juga memiliki keterbatasan dalam menstimulasi aspek emosional atau menciptakan pengalaman belajar yang aktif, karena bersifat satu arah dan pasif.

Oleh karena itu, efektivitas leaflet dapat ditingkatkan apabila dikombinasikan dengan pendekatan lain, seperti diskusi kelompok, tanya jawab, atau simulasi kasus yang memungkinkan terjadinya interaksi dua arah dan pemahaman mendalam.²⁶

Dari sisi desain, penting bagi leaflet yang ditujukan untuk remaja dirancang dengan mempertimbangkan aspek estetika dan psikologis. Visual yang menarik, bahasa yang lugas dan komunikatif, serta contoh konkret yang relevan dengan kehidupan remaja, merupakan elemen penting yang menentukan apakah pesan dalam leaflet dapat diterima dan dipahami dengan baik. Selain itu, perlu dipastikan bahwa pesan dalam leaflet tidak bersifat menghakimi, melainkan memberikan informasi secara empatik dan solutif.²⁶

Secara keseluruhan, penelitian ini membuktikan bahwa media leaflet tetap memiliki peran penting sebagai alat edukatif dalam meningkatkan sikap remaja terhadap kehamilan tidak diinginkan. Meskipun perubahan yang terjadi tidak sebesar pada kelompok *flash card*, namun pergeseran sikap tetap menunjukkan arah positif. Leaflet dapat menjadi bagian dari strategi edukasi berlapis dalam promosi kesehatan reproduksi remaja, terutama di wilayah yang belum memiliki akses ke media audiovisual atau digital yang interaktif. Kombinasi antara media cetak dan pendekatan dialogis akan memperkuat pembentukan sikap remaja yang lebih bijak, sadar risiko, dan bertanggung jawab terhadap kesehatan reproduksi mereka.²⁷

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara penggunaan media *flash card* dan leaflet dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja tentang kehamilan tidak diinginkan. Perbedaan ini

menandakan bahwa pemilihan media edukasi memiliki dampak langsung terhadap efektivitas penyampaian informasi dan pembentukan sikap, terutama dalam konteks edukasi kesehatan reproduksi remaja.

Flash card terbukti lebih unggul karena kemampuannya menyampaikan informasi secara visual, padat, dan langsung ke inti pesan. Bagi remaja, media ini dapat memfasilitasi proses belajar yang menyenangkan, interaktif, dan tidak membosankan. Dengan desain menarik dan bahasa yang ringkas, *flash card* lebih mudah diterima oleh peserta didik yang memiliki keterbatasan dalam konsentrasi atau literasi bacaan. Media ini juga mendorong pemahaman intuitif dan refleksi afektif, sehingga tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga menanamkan sikap yang lebih kuat terhadap risiko kehamilan di luar nikah.¹⁶

Sebaliknya, leaflet meskipun masih memiliki kontribusi dalam peningkatan pengetahuan dan sikap, bersifat pasif dan membutuhkan inisiatif lebih tinggi dari pembaca untuk memahami konten secara menyeluruh. Pada kelompok remaja, media yang terlalu tekstual sering kali kurang menarik dan cenderung diabaikan. Keterbatasan dalam menciptakan interaksi juga membuat leaflet kurang optimal dalam membentuk sikap, karena proses internalisasi nilai moral dan sosial lebih efektif jika disertai stimulus visual dan partisipatif seperti dalam *flash card*.¹⁶

Keunggulan *flash card* dalam penelitian ini dapat dijelaskan melalui pendekatan teori kognitif dan afektif. Dalam teori pembelajaran kognitif, keterlibatan aktif dari individu dalam memproses informasi akan meningkatkan daya serap dan retensi memori. *Flash card* memungkinkan terjadinya proses ini karena menggabungkan elemen visual dan narasi pendek yang dapat memicu

diskusi, pemikiran kritis, dan keterlibatan emosional. Selain itu, dari sisi afektif, media ini dapat menggugah sikap moral dan empati remaja melalui pesan-pesan yang sederhana namun mengandung nilai, misalnya mengenai risiko sosial dan psikologis dari kehamilan yang tidak direncanakan.⁸

Efektivitas *flash card* juga tidak lepas dari kesesuaiannya dengan karakteristik gaya belajar remaja yang cenderung visual dan kinestetik. Remaja masa kini tumbuh dalam budaya visual—terbiasa mengakses informasi cepat dan instan melalui media sosial, video, atau gambar. Oleh karena itu, metode penyuluhan konvensional yang terlalu bergantung pada teks panjang atau ceramah satu arah menjadi kurang relevan. *Flash card* hadir sebagai alternatif yang mampu menjembatani kesenjangan antara pesan kesehatan yang kompleks dengan cara belajar yang sesuai dengan generasi muda.⁶

Temuan ini memperkuat pentingnya inovasi dalam metode penyuluhan kesehatan, khususnya dalam isu-isu yang bersifat sensitif seperti kehamilan tidak diinginkan. Upaya edukatif yang hanya menekankan pada penyampaian informasi tanpa mempertimbangkan medium dan karakteristik sasaran rentan menghasilkan perubahan yang bersifat superfisial. Sebaliknya, pendekatan edukatif berbasis partisipatif, kontekstual, dan visual seperti *flash card* dapat menjadi strategi yang lebih efektif dalam membentuk pengetahuan yang mendalam dan sikap yang kuat pada remaja.²⁸

Dalam konteks program promotif dan preventif di tingkat masyarakat, temuan ini memberikan dasar yang kuat bagi tenaga kesehatan, guru, dan pembuat kebijakan untuk mempertimbangkan pemilihan media secara tepat. Intervensi pendidikan kesehatan sebaiknya tidak hanya mempertimbangkan isi

materi, tetapi juga cara penyampaiannya. Media seperti *flash card* yang sederhana, murah, dan mudah diproduksi massal dapat menjadi solusi edukasi yang efektif, khususnya di wilayah dengan keterbatasan akses terhadap teknologi digital.²⁹

Efektivitas *flash card* dalam mempengaruhi perubahan perilaku edukatif remaja tidak terlepas dari karakteristiknya yang interaktif, visual, dan mudah digunakan. *Flash card* mampu menyampaikan pesan secara singkat, jelas, dan berulang, sehingga memudahkan remaja dalam memahami serta mengingat materi yang disampaikan. Media ini juga merangsang lebih dari satu indra sekaligus, yaitu penglihatan dan kognisi, yang mempercepat pemahaman dan membentuk kesan yang lebih mendalam terhadap materi edukatif.¹⁷

Keunggulan *flash card* diperkuat oleh hasil penelitian Rahmadina, Andriani, dan Sutrisn (2023) yang menunjukkan bahwa media ini secara signifikan meningkatkan pengetahuan pasien diabetes mengenai penggunaan insulin dengan nilai $p = 0,000$ (Wilcoxon test). Dalam penelitian tersebut, penggunaan *flash card* terbukti mampu menyederhanakan konsep medis menjadi informasi yang mudah dipahami dan diingat oleh pasien. Meskipun berbeda konteks, mekanisme penyampaian informasi yang sama efektifnya dapat diterapkan pada edukasi remaja tentang kesehatan reproduksi. Hal ini memperkuat bahwa *flash card* cocok untuk menyampaikan materi dengan kompleksitas tertentu kepada populasi dengan tingkat literasi beragam.¹⁷

Penelitian lain oleh Ema Arum Rukmasari (2024) juga menyoroti pentingnya media edukatif dalam meningkatkan pemahaman remaja tentang kehamilan tidak diinginkan. Meskipun menggunakan pendekatan daring berupa

webinar interaktif, hasilnya menunjukkan bahwa keterlibatan aktif remaja dalam proses pembelajaran (melalui diskusi dan talkshow) sangat penting dalam membentuk sikap dan pengetahuan yang lebih baik. Dibandingkan leaflet yang cenderung pasif, *flash card* lebih mampu mendorong partisipasi aktif, bahkan dalam situasi pembelajaran luring.¹⁸

Sebagai pembandingan, penelitian oleh Wardani, Ratnawati, dan Darmawati (2023) menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif untuk mengukur tingkat pengetahuan remaja tentang kehamilan tidak diinginkan. Hasilnya menunjukkan mayoritas responden berada pada kategori pengetahuan baik. Namun, kedua penelitian tersebut tidak menggunakan intervensi edukatif atau media tertentu, sehingga tidak dapat mengukur perubahan pengetahuan atau sikap sebelum dan sesudah perlakuan. Penelitian ini menjadi pembeda karena menguji langsung efektivitas intervensi media, serta membandingkan dua jenis media berbeda.²⁴

Selanjutnya, Putri Hendrayani et al. (2022) juga melaporkan bahwa remaja putri di SMA Negeri 1 Bebandem memiliki pengetahuan dan sikap yang baik terhadap kehamilan tidak diinginkan, berdasarkan survei deskriptif. Namun, tidak adanya intervensi media menyebabkan kesimpulan hanya sebatas gambaran umum, bukan evaluasi efektivitas. Hal ini menegaskan pentingnya penelitian eksperimental seperti yang dilakukan saat ini untuk mengetahui media mana yang paling tepat dalam mempengaruhi remaja secara nyata.³⁰

Dari keseluruhan temuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa *flash card* memiliki keunggulan praktis yang signifikan dibandingkan media edukasi lainnya, terutama dalam konteks edukasi kesehatan remaja. *Flash card* tidak

hanya berfungsi sebagai media visual, tetapi juga sebagai alat interaktif yang dapat digunakan dalam kelompok atau secara individu. Karakteristiknya yang fleksibel, murah, dan mudah diproduksi menjadikannya alat yang sangat efektif untuk diterapkan di sekolah, posyandu remaja, hingga fasilitas pelayanan kesehatan dasar seperti puskesmas.²³

Dengan mempertimbangkan hasil uji statistik yang menunjukkan perbedaan signifikan antara *flash card* dan leaflet baik pada aspek pengetahuan maupun sikap, serta memperkuatnya dengan bukti dari berbagai penelitian terdahulu, maka penggunaan *flash card* sebagai media edukasi kesehatan reproduksi remaja dapat direkomendasikan secara luas. Edukasi yang berbasis media interaktif seperti *flash card* terbukti lebih berdampak dalam mendorong perubahan perilaku sehat di kalangan remaja, dibandingkan pendekatan satu arah melalui media cetak konvensional.