

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

##### 1. Gambaran Karakteristik Responden

Tabel 6. Gambaran Karakteristik Responden (N = 96)

Karakteristik	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	Jumlah	Persentasi	Jumlah	Persentasi
Jenis Kelamin				
1. Laki – laki	16	33,3%	24	50%
2. Perempuan	32	66,7%	24	50%
Umur :				
1. 14 Tahun	0	0%	3	6,25%
2. 15 Tahun	31	64,6%	27	56,25%
3. 16 Tahun	16	33,3%	18	37,5%
4. 17 Tahun	1	2%	0	0%
Alamat				
1. Dalam Kota	42	87,5%	36	75%
2. Luar Kota	6	12,5%	12	25%
Status RPK Hipertensi				
1. Ya	11	23%	7	14,6%
2. Tidak	37	77%	41	85,4%
Status RPK P.Ginjal				
1. Ya	8	17%	1	2%
2. Tidak	40	83%	47	98%
Status RPK DM				
1. Ya	11	23%	0	0%
2. Tidak	37	77%	48	100%

Dapat diketahui karakteristik responden sebagai berikut:

- a. Jenis kelamin perempuan mendominasi pada kelompok intervensi dengan jumlah 32 responden, sedangkan pada kelompok kontrol jumlahnya seimbang antara perempuan dan laki-laki masing-masing berjumlah 24 responden.
- b. Sebagian besar responden berusia 15 tahun pada kedua kelompok intervensi dan kelompok kontrol saat dilakukan penelitian.

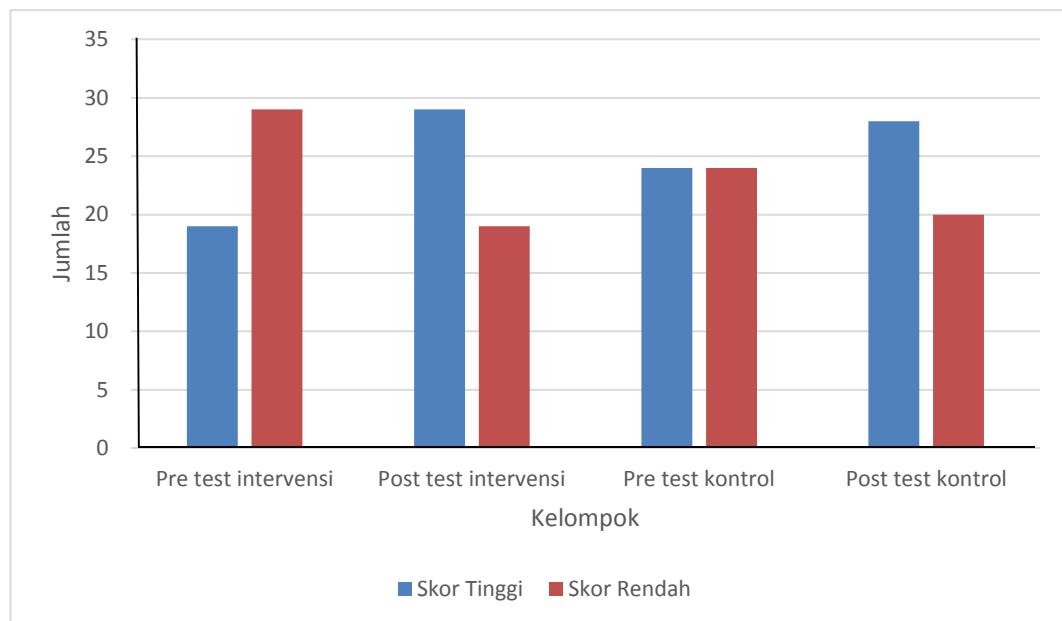
- c. Responden yang bertempat tinggal di dalam kota memiliki jumlah lebih tinggi pada kedua kelompok intervensi dan kontrol.
- d. Jumlah responden yang tidak memiliki riwayat penyakit keluarga seperti hipertensi, penyakit ginjal, dan diabetes mellitus lebih tinggi dari yang memiliki RPK tersebut pada kedua kelompok intervensi maupun kontrol.

## 2. Gambaran Tingkat Persepsi Kerentanan dan Keseriusan Hipertensi

Tabel 7. Skor Tingkat Persepsi Kerentanan

Kelompok	Skor Tingkat Persepsi Kerentanan			
	<i>Pre Test</i>		<i>Post Test</i>	
	Tinggi N(%)	Rendah N(%)	Tinggi N(%)	Rendah N(%)
Intervensi	19(39,6%)	29(60,4%)	29(60,4%)	19(39,6%)
Kontrol	24(50%)	24(50%)	28(58,3%)	20(41,7%)

Gambaran tingkat persepsi kerentanan hipertensi adalah kelompok intervensi terdapat peningkatan jumlah responden dengan skor tinggi dari 19 responden menjadi 29 responden setelah diberikan edukasi kesehatan melalui media video, berselisih 10 responden. begitu juga pada kelompok kontrol terdapat peningkatan jumlah responden dengan skor tinggi dari 24 responden menjadi 28 responden tanpa pemberian edukasi kesehatan melalui media video, berselisih 4 responden.



Gambar 5. Skor Tingkat Persepsi Kerentanan

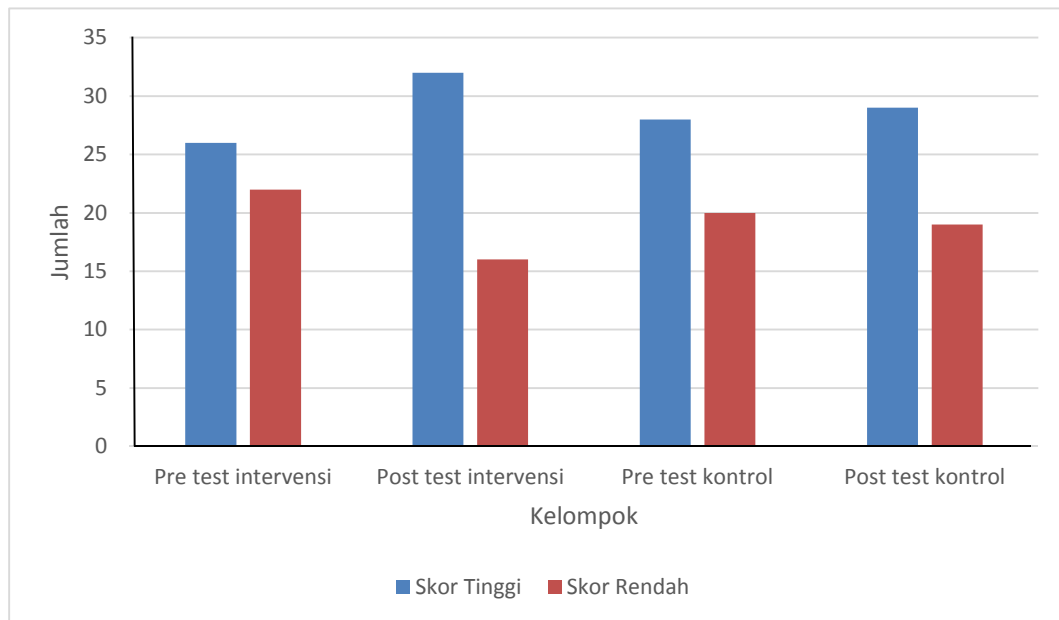
Bila dibandingkan antara posttest intervensi dan *post test* kontrol jumlah responden dengan skor tinggi, pada kelompok intervensi memiliki jumlah yang lebih banyak 29 responden namun tidak terpaut jauh dengan kelompok kontrol yang berjumlah 28 responden.

Tabel 8. Skor Tingkat Persepsi Keseriusan

Kelompok	Skor Tingkat Persepsi Keseriusan			
	<i>Pre Test</i>		<i>Post Test</i>	
	Tinggi N(%)	Rendah N(%)	Tinggi N(%)	Rendah N(%)
Intervensi	26(54,2%)	22(45,8%)	32(66,7%)	16(33,3%)
Kontrol	28(58,3%)	20(41,7%)	29(60,4%)	19(39,6%)

Gambaran tingkat persepsi keseriusan hipertensi adalah pada kelompok intervensi terdapat peningkatan jumlah responden dengan skor tinggi dari 26 responden menjadi 32 responden setelah diberikan edukasi kesehatan melalui media video, berselisih 5 responden, begitu juga pada kelompok kontrol terdapat peningkatan jumlah responden dengan skor

tinggi dari 28 responden menjadi 29 responden tanpa pemberian edukasi kesehatan melalui media video, berselisih 1 responden.



Gambar 6. Skor Tingkat Persepsi Keseriusan

Bila dibandingkan antara posttest intervensi dan posttest kontrol jumlah responden dengan skor tinggi, pada kelompok intervensi memiliki jumlah yang lebih banyak 32 responden dengan kelompok kontrol 29 responden.

### 3. Hasil Uji Perbedaan Tingkat Persepsi Kerentanan dan Keseriusan Hipertensi masing Kelompok

Tabel 9. Hasil Uji Perbedaan Tingkat Persepsi Kerentanan Masing Kelompok

Kelompok	Mean $\pm$ SD		*p
	<i>Pre Test</i>	<i>Post Test</i>	
Intervensi	26,54 $\pm$ 3,27	28,73 $\pm$ 3,25	0,018
Kontrol	26,73 $\pm$ 2,95	26,54 $\pm$ 3,27	0,394

\* Uji Wilcoxon untuk perbedaan dua kelompok berpasangan, signifikasi  $p < 0,05$

Hasil uji perbedaan tingkat persepsi kerentanan hipertensi masing kelompok adalah, nilai p kelompok intervensi sebesar 0,018 dan nilai p

kelompok kontrol sebesar 0,394. Terdapat perubahan signifikan secara statistik pada kelompok intervensi dengan nilai p kurang dari 0,05. Sehingga disimpulkan terdapat pengaruh intervensi berupa edukasi menggunakan media video terhadap tingkat persepsi kerentanan terhadap penyakit hipertensi.

Tabel 10. Hasil Uji Perbedaan Tingkat Persepsi Keseriusan Masing Kelompok

Kelompok	Mean $\pm$ SD		*p
	<i>Pre Test</i>	<i>Post Test</i>	
Intervensi	29,56 $\pm$ 3,05	30,62 $\pm$ 3,24	0,018
Kontrol	30,62 $\pm$ 3,24	32,04 $\pm$ 3,61	0,394

\* Uji Wilcoxon untuk perbedaan dua kelompok berpasangan, signifikansi  $p < 0,05$

Hasil uji perbedaan tingkat persepsi keseriusan hipertensi masing kelompok adalah, nilai p kelompok intervensi sebesar 0,201 dan nilai p kelompok kontrol sebesar 0,808. Tidak ada perubahan signifikan secara statistik pada kedua kelompok intervensi maupun kontrol dengan nilai p lebih dari sama dengan 0,05. Sehingga disimpulkan tidak terdapat pengaruh intervensi berupa edukasi menggunakan media video terhadap tingkat persepsi keseriusan terhadap penyakit hipertensi.

#### 4. Hasil Uji Perbedaan Tingkat Persepsi Kerentanan dan Keseriusan Hipertensi antar Kelompok

Tabel 11. Hasil Uji Perbedaan Tingkat Persepsi Kerentanan antar Kelompok

Kelompok	Mean $\pm$ SD	*P
<i>Pre test</i> Intervensi	1,44 $\pm$ 0,5	0,307
<i>Pre test</i> Kontrol		
<i>Post test</i> Intervensi	1,59 $\pm$ 0,5	0,836
<i>Post test</i> Kontrol		

\* Uji Mann-Whitney untuk uji perbedaan dua kelompok tidak berpasangan, signifikansi  $p < 0,05$

Uji tidak berpasangan digunakan untuk mengetahui perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol sesudah dilakukan intervensi. Karena data pada penelitian ini adalah kategorik dan ada dua kelompok, maka untuk uji tidak berpasangan menggunakan Mann-Whitney. Berdasarkan hasil penelitian setelah dilakukan intervensi didapatkan nilai  $p = 0,836$ . Oleh karena nilai  $p > 0,05$  maka tidak terdapat perbedaan yang signifikan persepsi kerentanan hipertensi antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol.

Tabel 12. Hasil Uji Perbedaan Tingkat Persepsi Keseriusan antar Kelompok

Kelompok	Mean $\pm$ SD	*P
Pretest Intervensi	1,56 $\pm$ 0,50	0,682
Pretest Kontrol		
<i>Post test</i> Intervensi	1,63 $\pm$ 0,48	0,527
<i>Post test</i> Kontrol		

\* Uji Mann-Whitney untuk uji perbedaan dua kelompok tidak berpasangan, signifikansi  $p < 0,05$

Uji tidak berpasangan digunakan untuk mengetahui perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol sesudah dilakukan intervensi. Karena data pada penelitian ini adalah kategorik dan ada dua kelompok, maka untuk uji tidak berpasangan menggunakan Mann-Whitney. Berdasarkan hasil penelitian setelah dilakukan intervensi didapatkan nilai  $p = 0,682$ . Oleh karena nilai  $p > 0,05$  maka tidak terdapat perbedaan yang signifikan persepsi keseriusan hipertensi antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol.

## B. Pembahasan

### 1. Pengaruh Media Edukasi terhadap Persepsi Kerentanan Hipertensi

Hasil uji analisis Wilcoxon persepsi kerentanan hipertensi membandingkan data *pre test* dan *post test* pada kelompok intervensi menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui media video pada kelompok intervensi terhadap persepsi kerentanan hipertensi responden. Selain itu jumlah responden yang memiliki skor tinggi pada kelompok intervensi mengalami peningkatan dari sebelum diberikan edukasi dengan setelah diberikan edukasi. Hasil uji analisis Mann-Whitney yang membandingkan nilai *post test* antara kelompok intervensi dan kontrol menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan persepsi kerentanan hipertensi yang signifikan secara statistik antara kelompok *post test* intervensi dan kelompok *post test* kontrol. Namun apabila dilihat dari jumlah responden yang memiliki skor tinggi, pada kelompok intervensi memiliki jumlah lebih banyak dibandingkan kelompok kontrol. Dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh edukasi melalui media video terhadap peningkatan persepsi kerentanan hipertensi. Pemberian edukasi melalui media video dapat meningkatkan persepsi kerentanan hipertensi karena ada beberapa faktor yaitu media video sebagai metode pembelajaran yang menarik bagi responden, dan karakteristik responden yang berusia remaja.

Edukasi melalui media video dapat meningkatkan pengetahuan responden karena video merupakan media penyampai pesan melalui penglihatan dan pendengaran yang efektif dalam proses pembelajaran (Munadi, 2008), Selain itu menurut Sanaky menuliskan beberapa kelebihan

edukasi melalui media video yaitu menyajikan obyek belajar secara konkret atau pesan pembelajaran secara realistik, sehingga sangat baik untuk menambah pengalaman belajar, memiliki daya tarik tersendiri dan dapat menjadi pemacu atau memotivasi pembelajar untuk belajar, dapat mengurangi kejenuhan belajar, dan menambah daya tahan ingatan (Sanaky, 2011). sesuai dengan penelitian Rinik Eko yang menggunakan video edukasi di dua rumah sakit kota malang tentang tatalaksana balita dengan diare, terdapat perbedaan signifikan setelah pemberian video edukasi terhadap peningkatan pengetahuan tatalaksana balita dengan diare (Rinik Eko Kapti, 2013). Pemberian media video sebagai edukasi mampu meningkatkan pengetahuan responden, karena video memberikan contoh konkret melalui pendengaran dan penglihatan, selain itu video juga memiliki daya tarik sendiri sebagai alternatif lain dari metode pembelajaran konvensional.

Video yang ditayangkan dalam edukasi responden berupa animasi dan video modelling. Animasi adalah suatu gerakan yang dihasilkan oleh proses manipulasi visual berupa perubahan gambar dalam setiap waktu setelah melalui proses editing di komputer (Prabawati, 2009). Animasi yang ditampilkan berisi tentang pengertian, penyebab, klasifikasi, dan bahaya hipertensi peneliti menggunakan bentuk video animasi yang dibuat sendiri berdasarkan panduan dari AHA (American Heart Association) dan video dari Youtube. Sedangkan Video modelling yaitu video yang mendemonstrasikan perilaku dari kebiasaan yang diinginkan melalui



representasi visual, konten yang ditampilkan berisi tentang cara mengatasi stres pada remaja, dan pencegahan hipertensi melalui aktivitas fisik remaja sesuai dengan anjuran WHO. Video modelling dinilai lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan pasien, sesuai dengan penelitian Krouse tentang video modelling ini terbukti dapat meningkatkan perawatan diri pasien (Krouse, 2001). Jenis video modeling dan animasi dapat memberikan pengalaman baru dalam metode pembelajaran dengan materi menarik dan contoh konkret keseharian sehingga dapat berpengaruh terhadap persepsi kerentanan hipertensi.

Hasil analisis Karakteristik responden penelitian menunjukkan rata-rata umur responden berusia 15 tahun. Data ini menunjukkan responden berada dalam masa remaja pertengahan yaitu pada rentang 14-16 tahun (Soetjningsih, 2007). Kelompok usia remaja masuk dalam masa puncak perkembangan kognitif dimana remaja mampu menalar secara abstrak, mudah dalam menyerap informasi, dan juga mudah dipengaruhi (Berk, 2003). Perkembangan intelegensia pada remaja menyebabkan remaja cenderung mengembangkan cara berpikir abstrak dan cenderung ingin mengetahui hal-hal baru, sehingga muncul perilaku ingin mencoba-coba (Widyastuti, Kesehatan Reproduksi, 2009). Sesuai dengan penelitian Fatimah umur 12 tahun ke atas anak sudah dapat menggunakan operasi-operasi konkritnya untuk membentuk operasi yang lebih kompleks dalam pengaturan diri sendiri, kemandirian interaksi sosial, pemecahan masalah berdasarkan pengalaman fisik dan logika (Fatimah, 2015). Dalam penelitian

ini kami memilih kelompok usia remaja karena cenderung memiliki rasa ingin tahu tinggi terhadap hal-hal baru, dan mencapai perkembangan kognitif menalar secara abstrak sehingga mampu menerima materi video tentang hipertensi.

## 2. Pengaruh Media Edukasi terhadap Persepsi Keseriusan Hipertensi

Hasil uji analisis Wilcoxon persepsi keseriusan hipertensi membandingkan data *pre test* dan *post test* pada kelompok intervensi menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui media video pada kelompok intervensi terhadap persepsi keseriusan hipertensi responden. Namun apabila dilihat dari jumlah responden yang memiliki skor tinggi pada kelompok intervensi mengalami peningkatan dari sebelum diberikan edukasi meningkat setelah diberikan edukasi. Hasil uji analisis Mann-Whitney yang membandingkan nilai *post test* antara kelompok intervensi dan kontrol menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan persepsi keseriusan hipertensi yang signifikan secara statistik antara kelompok *post test* intervensi dan kelompok *post test* kontrol. Namun apabila dilihat dari jumlah responden yang memiliki skor tinggi, pada kelompok intervensi memiliki jumlah lebih banyak dibandingkan kelompok kontrol. Dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat pengaruh edukasi melalui media video terhadap persepsi keseriusan hipertensi. Tidak adanya pengaruh pemberian edukasi melalui media video terhadap persepsi keseriusan dikarenakan faktor video yang belum melalui proses evaluasi, faktor saat pemberian materi edukasi kurangnya interaksi antara responden

dan pendidik, serta faktor responden yang tidak memiliki minat dan kepentingan untuk mengetahui konten edukasi.

Menurut teori Heinich untuk menyusun suatu media pembelajaran perlu perencanaan yang disebut model ASSURE sebelum pemberian materi (Heinich, 1982). Model ASSURE ini dimaksudkan untuk menjamin penggunaan media pembelajaran supaya efektif. Model ASSURE meliputi 6 langkah dalam perencanaan sistematis untuk penggunaan media, yaitu: 1. Identifikasi kebutuhan dan karakteristik siswa 2. Perumusan Tujuan 3. Memilih, Merubah dan Merancang Media Pembelajaran 4. Perumusan Materi 5. Pelibatan siswa 6. Evaluasi (Nurseto, 2011). Namun dalam pembuatan media video tentang hipertensi tidak dilakukan pelibatan siswa dalam hal mengumpulkan materi, pembuatan video, dan evaluasi video dalam proses pembuatannya sehingga media video yang diberikan tidak berpengaruh terhadap persepsi keseriusan responden.

Menurut Sistem Pendidikan Nasional dalam UU RI No. 20 Tahun 2003 (Depdiknas, 2003) mendefinisikan mengenai pembelajaran sebagai proses interaksi peserta didik dengan pendidik dan sumber belajar pada suatu lingkungan belajar, perlu adanya komunikasi dua arah atau pemberian feedback untuk menilai pengetahuan siswa setelah diberikan materi pendidikan. Berdasarkan definisi tersebut kita bisa menarik kesimpulan bahwa kurangnya interaksi antara pemberi materi dan responden dapat menyebabkan proses pembelajaran menjadi kurang efektif sehingga berkurangnya pengaruh edukasi dalam meningkatkan persepsi responden.

Selain itu minat siswa juga berperan penting dalam proses pembelajaran. Menurut Soemanto (Suparman, 2008) mengemukakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi minat belajar siswa adalah sebagai berikut:

1. Faktor dari siswa itu sendiri yaitu: materi mempunyai tujuan yang jelas atau tidak bagi responden, materi yang disampaikan bermanfaat atau bagi bagi individu tersebut, kesehatan yang sering mengganggu, serta ada masalah atau kesukaran menerima materi
2. Faktor yang bersumber dari lingkungan sekolah yaitu: cara menyampaikan pelajaran oleh pendidik, Adanya konflik pribadi antara responden dan pendidik, dan suasana lingkungan sekolah
3. Faktor yang bersumber dari lingkungan keluarga dan masyarakat yaitu: masalah broken home, perhatian utama siswa yang difokuskan pada kegiatan-kegiatan di luar sekolah,

Dari semua faktor yang disebutkan yang paling mempengaruhi dalam penelitian ini adalah faktor dari siswa itu sendiri, siswa atau responden merasa bahwa edukasi yang disampaikan mengenai hipertensi tidak bermanfaat dalam mempengaruhi nilai rapor sekolah mereka, sehingga minat siswa berkurang dalam memperhatikan video yang ditampilkan.