

SKRIPSI

**PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN MENGGUNAKAN
MEDIA VIDEO ANIMASI TERHADAP PENGETAHUAN
TENTANG KEKERASAN SEKSUAL PADA ANAK
DI SEKOLAH DASAR NEGERI 05 KOTA
BENGKULU TAHUN 2022**



OLEH :

DEVI SULIHAYATI
NIM: P05140421005

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
JURUSAN KEBIDANAN PROGRAM STUDI KEBIDANAN
PROGRAM SARJANA TERAPAN
TAHUN 2022**

SKRIPSI

**PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN MENGGUNAKAN
MEDIA VIDEO ANIMASI TERHADAP PENGETAHUAN
TENTANG KEKERASAN SEKSUAL PADA ANAK
DI SEKOLAH DASAR NEGERI 05 KOTA
BENGKULU TAHUN 2022**

**Skripsi Ini Diajukan
Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mendapatkan Gelar
Sarjana Terapan Kebidanan**

Oleh :

**DEVI SULIHAYATI
NIM: P05140421005**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
JURUSAN KEBIDANAN PROGRAM STUDI KEBIDANAN
PROGRAM SARJANA TERAPAN
TAHUN 2022**

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN MENGGUNAKAN
MEDIA VIDEO ANIMASI TERHADAP PENGETAHUAN
TENTANG KEKERASAN SEKSUAL PADA ANAK
DI SEKOLAH DASAR NEGERI 05
KOTA BENGKULU
TAHUN 2022**

Yang Dipersiapkan dan Dipresentasikan oleh :

DEVI SULIHAYATI
P05140421005

Skripsi Ini Telah Diperiksa Dan Disetujui Untuk Dipresentasikan Dihadapan Tim
Penguji Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Kebidanan
Pada Tanggal 29 Juni 2022

Oleh
Pembimbing Skripsi

Pembimbing I

Pembimbing II



Yuniarti, SST, M. Kes
NIP. 198006052001122001



Rachmawati, M. Kes
NIP. 195705281976062001

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

**PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN MENGGUNAKAN
MEDIA VIDEO ANIMASI TERHADAP PENGETAHUAN
TENTANG KEKERASAN SEKSUAL PADA ANAK
DI SEKOLAH DASAR NEGERI 05
KOTA BENGKULU
TAHUN 2022**

Yang Dipersiapkan dan Dipresentasikan Oleh :

DEVI SULIHAYATI
P05140421005

Telah Diuji dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi Jurusan
Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada Tanggal 29 Juni 2022
Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Ketua Dewan Penguji



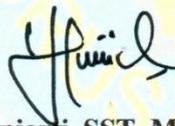
Nispi Yulyana, SST, M. Keb
NIP. 197807212008012022

Penguji I



Mariati, SKM, MPH
NIP. 19660525 1989032001

Penguji II



Yuniarti, SST, M. Kes
NIP. 198006052001122001

Penguji III



Rachmawati, M. Kes
NIP: 195705281976062001

Mengesahkan

**Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu**



Diah Eka Nugraheni, SST M. Keb
NIP. 198012102002122002

**SURAT PERNYATAAN
TIDAK PLAGIAT DAN MEMALSUKAN DATA**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Devi Sulihayati
Tempat Tanggal Lahir : IV Suku Menanti, 27 Agustus 1997
NIM : P05140421005
Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah saya yang berjudul "Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Tentang Kekerasan Seksual Pada Anak Di Sekolah Dasar Negeri 05 Kota Bengkulu":

1. Adalah benar-benar hasil karya saya sendiri (tidak hasil plagiasi/jiplakan)
2. Tidak didasarkan pada data palsu

Apabila pada kemudian hari terbukti bahwa pernyataan saya tidak benar, saya bersedia menanggung resiko dan siap diperkarakan sesuai dengan aturan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya.

Bengkulu, 29 Juni 2022
Yang menyatakan,



Devi Sulihayati
NIM: P05140421005

RIWAYAT PENULIS



- Nama : Devi Sulihayati
- Tempat, Tanggal Lahir : IV Suku Menanti, 27 Agustus 1997
- Alamat : Desa IV Suku Menanti Kec. Sindang Dataran
Kab. Rejang Lebong
- Agama : Islam
- Anak ke : 1 (Satu) dari 3 (Tiga) Bersaudara
- Nama Ayah : Dodik Puyanto (Sutrisno)
- Nama Ibu : Wilasih
- Nama Saudara : 1. Lestari
2. Alfino Trio Ramadhan
- Riwayat Pendidikan : 1. SD Negeri 05 Sindang Dataran
2. SMP Negeri 01 Sindang Dataran
3. SMA Negeri 01 Curup Selatan
4. Poltekkes Kemenkes Bengkulu Program Studi
Diploma III Kebidanan Bengkulu

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto

1. Allah SWT maha segalanya. Selalu libatkan Allah SWT dalam setiap langkah dan usahamu.
2. Ridho orangtua ridho Allah SWT, mintalah do'a dan restu kepada orangtua di setiap langkah dan usahamu.
3. Alon-alon asal klakon.
4. Kesuksesan hanya dapat di raih dengan usaha dan do'a, karena sesungguhnya nasib seorang manusia tidak akan berubah dengan sendirinya tanpa usaha.
5. Gunakanlah ilmu padi yang kian berisi runduk, jangan gunakan ilmu ilalang yang kian berisi kian menjulang.
6. Selalu berdoa dan berusaha.

Persembahan

Ya Allah, waktu yang sudah hamba jalani dengan jalan hidup yang sudah menjadi takdir hamba, sedih, bahagia dan bertemu dengan orang-orang yang memberi hamba sejuta pengalaman, yang telah memberi warna-warni kehidupan, hamba bersujud dihadapan Mu Ya Allah, Engkau berikan hamba kesempatan untuk bisa sampai dipenghujung awal perjuangan hamba... hamba bersyukur atas semua yang telah Engkau berikan Ya Allah...

Alhamdulillah...

Sujud syukur hamba kepada Mu Ya Allah atas takdir yang telah jadikan hamba manusia yang senantiasa berfikir, berilmu, beriman dan bersabar dalam menjalani kehidupan ini. Semoga keberhasilan ini menjadi satu langkah awal untuk meraih cita-cita besar hamba... Amin Ya Allah...

Lantunan Al-Fatihah seiring shalawat dalam silahku berdoa, menadahkan do'a dalam syukur yang tiada terkira. Kupersembahkan sebuah karya kecil ini untuk :

Bapak... mamak... matersuwon nggeh atas do'a, semangat, nasehat, kasih sayang yang telah bapak mamak berikan serta terima kasih atas pengorbanan yang tak tergantikan sehingga aku selalu kuat menjalani setiap tantangan yang ada di depanku. Bapak yang tiada pernah berhenti untuk mendoakan anaknya, mengingatkan untuk "ndok jangan lupa shalat dan ngaji". Bapak yang menjadi tempat untuk mencurahkan dan mengobati kesedihan ku. Bapak adalah guru terbaik ku, dimana aku diajarkan untuk menjadi seseorang yang berani. Mamak yang selalu sabar, selalu memberikan kasih sayang yang amat tulus untukku, yang selalu mendoakan untuk kebaikan dan kebahagiaanku, mamak adalah inspirasiku, motivasiku dan guru terbaikku.

Dalam silah di lima waktuku, seraya tanganku menadah "Ya Allah Ya Rahman Ya Rahim, terima kasih telah Engkau tempatkan hamba diantara kedua malaikat yang setiap waktu ikhlas menjaga, mendidik serta membimbing hamba". "Ya Allah yang maha pengasih berikanlah balasan yang setimpal surga untuk mereka dan jauhkanlah mereka dari panasnya sengat hawa api neraka Mu.

Untuk kedua adek mbak, suwon wes jadi penyemangat mbak, penghibur mbak di saat mbak sedih dan selalu menyanyangi mbak. Semoga kita bertiga bisa menjadi anak yang membanggakan kedua orang tua amin. Untuk kakek ku dan Alm. Nenek ku dari keluarga bapak serta nenek ku dan Alm. Kakek ku dari keluarga ibu terima kasih untuk semuanya.

Teruntuk bunda-bundaku tersayang. Pembimbingku bunda Yuniarti, SST, M. Kes dan bunda Rachmawati, M. Kes, pengujiku bunda Nispi Yulyana, SST, M. Keb dan bunda Mariati, SKM, MPH, serta semua dosen yang mengajariku, yang selama ini telah tulus dan ikhlas meluangkan waktunya untuk menuntun dan mengarahkanku. Memberikan bimbingan dan pelajaran

yang tiada ternilai harganya, agar menjadi lebih baik. Terima kasih banyak bunda-bundaku.

Untuk sahabat-sahabatku yang berhati malaikat. Tanpa semangat, dukungan dan bantuan kalian semua tak akan mungkin aku sampai disini. Terima kasih untuk canda tawa, tangis dan perjuangan yang kita lewati bersama dan terima kasih untuk kenangan manis yang telah mengukir selama ini.

Teruntuk teman satu angkatan bidan cantik, terima kasih atas kebersamaan kalian selama 1 tahun ini, terima kasih atas kenangan yang telah terukir dihati ini, kalian adalah wanita terhebat. Semoga tali silaturahmi kita tetap terjaga sampai akhir hayat nanti ya. Nanti kalau kita sudah LDR an jangan lupa saling ngasih kabar ya. Aku sayang kalian semua teman-temanku...

Teruntuk kedua adek asuhku terima kasih ya dek karena telah memberi dukungan dan semangat untuk kakak. Pesan kakak berkerja lah dengan ikhlas dan tetap semangat dalam merintis karir hingga kesuksesan dapat diraih suatu saat nanti. Maafkan jika kakak tidak bisa menjadi contoh yang baik untuk kalian, tetaplah ramah dan sopan yang adek ku.

Teruntuk partner kerja puskesmas sindang dataran terima kasih selama ini telah membantu agar berjalannya dunia kerja sambil kuliah. Tanpa bantuan kalian pasti sangat terasa berat dalam menjalaninya. Semoga Allah membalas kebaikan kalian.

Dan yang terakhir untuk ALMAMATER kebangganku...

Untuk ribuan tujuan yang harus dicapai, untuk jutaan impian yang akan dikejar, agar hidup jauh lebih baik dan bermakna, teruslah belajar, berusaha dan berdoa untuk menggapainya. Jatuh berdiri lagi, kalah coba dan bangkit lagi. Sampai Allah SWT berkata "waktunya pulang".

ABSTRAK

**Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan, Jurusan Kebidanan Poltekkes
Kemenkes Bengkulu**

Skripsi, Agustus 2022

Devi Sulihayati

PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN MENGGUNAKAN VIDEO ANIMASI TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG KEKERASAN SEKSUAL PADA ANAK DI SEKOLAH DASAR NEGERI 05 KOTA BENGKULU

Menurut data Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Kemen PPPA) tahun 2020 persentase korban kekerasan terhadap anak menurut jenis kekerasan seksual tercatat (46,70%). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan menggunakan video animasi terhadap pengetahuan tentang kekerasan seksual pada anak di sekolah dasar negeri 05 kota Bengkulu.

Desain penelitian ini adalah *quasi eksperiment* dengan metode yang bertujuan untuk menjelaskan dan mengklarifikasikan terjadinya sebuah hubungan. Rancangan *Control Group* dengan metode pendekatan *pretest posttest group design* yaitu penelitian dengan cara memberikan *pretest*, kemudian diberikan pendidikan kesehatan terhadap suatu kelompok setelah itu dilakukan *posttest*.

Hasil penelitian menunjukkan dari 42 anak terdapat perbedaan rata-rata skor pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan menggunakan video animasi pada kelompok intervensi dan media leaflet pada kelompok kontrol. Berdasarkan hasil analisis bivariate menggunakan *uji Wilcoxon* menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p \text{ value} < 0,05$) hal ini berarti terdapat pengaruh yang signifikan antara penyuluhan kesehatan pada kelompok intervensi terhadap pengetahuan anak tentang kekerasan seksual.

Saran bagi pihak sekolah untuk rutin dalam melakukan penyuluhan kesehatan tentang kekerasan seksual yang disampaikan melalui media video animasi agar materi lebih mudah untuk dipahami oleh anak sekolah dasar.

Kata Kunci : Pengetahuan Kekerasan Seksual, Media Video Animasi dan Media Leaflet

26 Daftar Pustaka : 2011-2021

ABSTRACT

***Undergraduate Study Program in Applied Midwifery, Department of Midwifery
Poltekkes Kemenkes Bengkulu***

Thesis, August 2022

Devi Sulihayati

THE EFFECT OF HEALTH EDUCATION USING ANIMATION VIDEOS ON KNOWLEDGE ABOUT SEXUAL VIOLENCE IN CHILDREN IN STATE ELEMENTARY SCHOOL 05 BENGKULU CITY

According to data from the Ministry of Women's Empowerment and Child Protection (Kemen PPPA) in 2020 the percentage of victims of violence against children by type of sexual violence was recorded (46.70%). This study aims to determine the effect of health education using animated videos on knowledge about sexual violence in children at the 05 public elementary school in Bengkulu City.

The design of this study is a quasi-experimental method with the aim of explaining and clarifying the occurrence of a relationship. Control Group design with a pretest posttest group design approach, namely research by giving a pretest, then giving health education to a group after that a posttest is carried out.

The results showed that among 42 children there was a difference in the average score of knowledge before and after being given health education using animated videos in the intervention group and leaflet media in the control group. Based on the results of the bivariate analysis using the Wilcoxon test, the value of $p = 0.000$ ($p\text{-value} < 0.05$), means that there is a significant effect between health education in the intervention group on children's knowledge about sexual violence.

Suggestions for schools to routinely conduct health education about sexual violence delivered through animated video media so that the material is easier to understand by elementary school children.

Keywords: Knowledge of Sexual Violence, Animated Video Media, and Leaflet Media

26 Bibliography: 2011-2021

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT, karena berkat rahmat dan kasih sayang-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Tentang Kekerasan Seksual Pada Anak Sekolah Dasar Negeri 05 Kota Bengkulu Tahun 2022. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada pihak yang telah membantu, terutama kepada:

1. Ibu Eliana, SKM, MPH selaku Direktur Poltekkes kemenkes Bengkulu.
2. Ibu Yuniarti, SST, M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu dan Pembimbing I yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran ditengah-tengah kesibukannya untuk membimbing, mengarahkan, dan memberi motivasi, serta masukan
3. Ibu Diah Eka Nugraheni, SST, M.Keb selaku Ketua Program Studi Diploma IV Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
4. Rachamawati, M. Kes selaku pembimbing II yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran ditenga-tengah kesibukannya untuk membimbing, mengarahkan, dan memberi motivasi, serta masukan
5. Ibu Nispi Yulyana, SST, M.keb selaku ketua penguji yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk membimbing dan memberi masukan dalam menyelesaikan skripsi.

6. Ibu Mariati, SKM, MPH selaku penguji I yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk membimbing dan memberi masukan dalam menyelesaikan skripsi.
7. Dosen dan Staf Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu
8. Kedua orang tua dan keluarga yang telah memberikan dukungan semangat dan doa sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
9. Teman-teman mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Kebidanan yang banyak memberikan bantuan baik moril maupun materil.

Penulis menyadari bahwa masih banyak terdapat kekurangan dalam penulisan dan penyusunan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun demi kesempurnaan skripsi ini di masa yang akan datang. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua, khususnya untuk menambah pengetahuan kita sebagai Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

Bengkulu, Agustus 2022

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	iv
BIODATA	v
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	vi
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR BAGAN.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
E. Keaslian Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN TEORI	
A. Kekerasan Seksual.....	8
B. Anak	25
C. Pengetahuan	27
D. Media Video.....	33
E. Media Leaflet	37
F. Pengaruh Video dan Leaflet dengan Pengetahuan tentang Kekerasan Seksual.....	39
G. Kerangka Teori.....	41
H. Kerangka Konsep	42
I. Hipotesis.....	42
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian.....	43
B. Identifikasi Variabel.....	44
C. Definisi Operasional.....	45
D. Populasi dan Sampel	46
E. Tempat dan Waktu Penelitian	49
F. Instrumen Penelitian.....	49
G. Teknik Pengumpulan Data.....	50
H. Pengolahan Data.....	51
I. Analisis Data	52
J. Etika Penelitian	52

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Jalanya Penelitian.....	55
B. Hasil Penelitian	58
C. Pembahasan.....	60
D. Keterbatasan Penelitian	63
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan.....	64
B. Saran.....	64
DAFTAR PUSTAKA	66
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
3.1 Definisi operasional	45
3.2 Kelompok Intervensi	47
3.3 Kelompok Kontrol	48
4.1 Rata-rata Pengetahuan.....	58
4.2 Analisis Uji Normalitas	59
4.3 Analisis Perbedaan Peningkatan Pengetahuan.....	59
4.4 Analisis Pengaruh Media Video Animasi dan Leaflet.....	60

DAFTAR BAGAN

Bagan	Halaman
2.1 Kerangka Teori.....	41
2.2 Kerangka Konsep.....	42
3.1 Desain Penelitian.....	43
3.2 Variabel Penelitian.....	44

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

1. Organisasi Penelitian
2. Jadwal Kegiatan Penelitian
3. *Statistical Program for Social Science (SPSS)*
4. Master Tabel
5. Surat Izin Penelitian dari poltekkes Kemenkes Bengkulu ke Kepala Badan Kesbangpol Kota Bengkulu
6. Surat Izin Penelitian dari poltekkes Kemenkes Bengkulu ke Kepala Dinas Pendidikan Kota Bengkulu
7. Surat Rekomendasi Penelitian dari Badan Kesbangpol Kota Bengkulu
8. Surat Izin Penelitian dari Dinas Pendidikan Kota Bengkulu
9. Surat Izin Penelitian dari poltekkes Kemenkes Bengkulu ke Kepala SDN 05 Kota Bengkulu
10. Surat Keterangan Selesai Penelitian dari Sekolah Dasar Negeri 05 Kota Bengkulu
11. Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
12. Konstruksi Video tentang Kekerasan Seksual
13. Leaflet tentang Kekerasan Seksual
14. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
15. Lembar Kuesioner
16. Lembar Konsultasi Pembimbing 1
17. Lembar Konsultasi Pembimbing 2

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kasus kekerasan seksual pada anak di dunia menurut data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 menunjukkan kasus kekerasan yang terjadi pada anak secara global, diperkirakan satu dari dua anak berusia 2–17 tahun mengalami beberapa bentuk kekerasan setiap tahunnya (WHO, 2020). Sedangkan menurut data Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Kemen PPPA) tahun 2020 persentase korban kekerasan terhadap anak menurut jenis kekerasan tercatat eksploitasi (0,89%), Penelantaran anak (5,78%), fisik (19,40%), psikis (18,31%) dan seksual (46,70%). (Lukitasari dkk, 2021)

Data dari Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Perlindungan Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3AP2KB) Provinsi Bengkulu pada tahun 2020 tercatat 205 kasus kekerasan pada anak yang terdiri dari kasus melarikan anak dibawah umur (0,49%), penelantaran anak (1,96%), kekerasan fisik 10,3% pornografi 12,2% pencabulan 27,9% dan persetubuhan (47,4 %). (Data DP3AP2KB Provinsi Bengkulu, 2020).

Data dari Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Perlindungan Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3AP2KB) Kota Bengkulu pada tahun 2020 tercatat 20 kasus kekerasan pada anak yang terdiri dari kasus kekerasan fisik sebanyak (15%), dan kekerasan seksual sebanyak (85%). Sedangkan pada tahun 2021 mengalami peningkatan yaitu tercatat 40

kasus kekerasan pada anak yang terdiri dari kasus penelantaran pendidikan sebanyak (2,5%), kekerasan fisik sebanyak (2,5%), penelantaran anak sebanyak (15%), dan kekerasan seksual sebanyak 80% (Data DP3AP2KB Kota Bengkulu, 2021).

Kekerasan terhadap anak menurut WHO mencakup semua bentuk perlakuan yang salah baik secara fisik dan/atau emosional, seksual, penelantaran dan eksploitasi yang berdampak atau berpotensi membahayakan kesehatan anak, perkembangan anak, atau harga diri anak dalam konteks hubungan tanggung jawab. Kekerasan seksual terhadap anak mencakup beberapa hal seperti menyentuh anak yang bermodus seksual, memaksa hubungan seksual, memaksa anak untuk melakukan tindakan secara seksual, memperlihatkan bagian tubuh untuk dipertontonkan, prostitusi dan eksploitasi seksual dan lain-lain (Said Ali, 2017)

Faktor-faktor yang menjadi penyebab terjadinya kekerasan seksual yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal adalah faktor-faktor yang terdapat pada diri individu. Faktor ini khusus dilihat dari individu serta dicari hal-hal yang mempunyai hubungan dengan kejahatan perkosaan. Misalnya faktor kejiwaan dan faktor biologis. Sedangkan faktor eksternal adalah faktor-faktor yang berada di luar diri si pelaku. Faktor eksternal ini berpangkal pokok pada individu. Dicari hal-hal yang mempunyai hubungan dengan kejahatan kesusilaan. Misalnya faktor sosial budaya, faktor ekonomi, faktor media massa dan faktor lingkungan keluarga (Nainggolan, 2019).

Dampak kekerasan seksual menurut *Violence Prevention Initiative* (Said Ali, 2017) yaitu sering mimpi buruk, adanya perubahan nafsu makan anak, anak memperlihatkan perilaku seksual yang aneh/tidak pantas, memperlihatkan kurang rasa percaya pada seseorang dan perubahan yang tiba-tiba pada kepribadian anak. Sedangkan menurut (Ambarwati, 2019) dampak kekerasan seksual pada anak yaitu stres pascatrauma, gangguan jiwa lainnya dan penyakit kelamin.

Hasil Penelitian (Vidayanti dkk, 2020) adanya perbedaan pengetahuan seks secara signifikan sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan melalui media video animasi. Media video animasi merupakan media interaktif yang dapat meningkatkan atensi anak usia sekolah untuk memahami pendidikan seks dini dalam mencegah tindakan penyimpangan seksual dan pelecehan seksual pada anak.

Berdasarkan Profil Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Perlindungan Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3AP2KB) Kota Bengkulu ditemukan angka kejadian kekerasan seksual tertinggi di Kecamatan Gading Cempaka. Terdapat 11 sekolah dasar di Kecamatan Gading Cempaka salah satunya SD Negeri 05 Kota Bengkulu dengan jumlah siswa/i terbanyak yaitu berjumlah 736 anak, data tersebut di dapat dari Dinas Pendidikan Kota Bengkulu tahun 2021. Hal ini yang membuat peneliti melakukan survei awal di SD negeri 05 Kota Bengkulu (DP3AP2KB Kota Bengkulu, 2020)

Hasil survei awal yang dilakukan dengan wawancara kepada Kepala Sekolah di SD Negeri 05 Kota Bengkulu didapatkan informasi bahwa belum

ada dilakukan penelitian tentang Pengaruh Penyuluhan Kesehatan menggunakan Video Animasi untuk Pencegahan Kekerasan Seksual, selain itu SD Negeri 05 Kota Bengkulu sudah mendukung pencegahan kekerasan Seksual dengan adanya program “kawal sekolah aman jangan diamkan aksi kekerasan” seperti penganiayaan, pelecehan, perpeloncongan, perundangan, pemerasan dan tindak kekerasan lain yang berbentuk papan yang dipasang di depan sekolah.

Studi awal yang dilakukan pada SDN 05 Kota Bengkulu yaitu mengukur pengetahuan dengan metode wawancara pada 10 anak kemudian didapatkan hasil terdapat 6 orang belum mengetahui bentuk-bentuk kekerasan seksual seperti siapa saja yang boleh menyentuhnya dan cara menjaga dirinya dari orang-orang yang tidak dikenal serta belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang pencegahan kekerasan seksual menggunakan video animasi.

Berdasarkan penjabaran diatas peneliti ingin melakukan penelitian mengenai “Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Video Animasi terhadap Pengetahuan tentang Kekerasan Seksual pada Anak Sekolah Dasar di SDN 05 Kota Bengkulu”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas yaitu kurangnya pengetahuan serta edukasi yang inovatif untuk langkah preventif kekerasan seksual dengan pertanyaan penelitian, Apakah Penyuluhan Kesehatan menggunakan Media Video Animasi Berpengaruh dalam Peningkatan Pengetahuan Kekerasan Seksual pada Anak Sekolah Dasar di SDN 05 Kota Bengkulu ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui pengaruh penyuluhan kesehatan dengan media video animasi terhadap pengetahuan tentang kekerasan seksual di SDN 05 Kota Bengkulu.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui rata-rata pengetahuan anak tentang kekerasan seksual sebelum dan setelah diberikan intervensi menggunakan media video animasi pada kelompok intervensi dan media leaflet pada kelompok pembanding.
- b. Diketahui perbedaan peningkatan pengetahuan media video animasi dan media leaflet sebelum dan setelah intervensi terhadap pengetahuan anak tentang kekerasan seksual.
- c. Diketahui pengaruh media video animasi dan leaflet terhadap peningkatan pengetahuan anak tentang kekerasan seksual.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat digunakan sebagai intervensi pengembangan ilmu pengetahuan sebagai bahan intervensi regulasi terkait dengan kekerasan seksual.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi responden

Dapat memberikan informasi dan pengetahuan pada responden mengenai pentingnya pengetahuan tentang kekerasan seksual.

b. Bagi Tempat Penelitian

Agar pihak sekolah dapat meningkatkan pengetahuan anak terutama tentang kekerasan seksual dan dapat melakukan kerja sama dengan pihak kesehatan untuk melakukan penyuluhan kesehatan rutin disekolah.

c. Bagi peneliti lain

Memberikan sumber referensi dan bahan perbandingan bagi peneliti lain sekaligus sebagai bahan acuan dasar untuk melakukan penelitian sejenis khususnya variabel-variabel yang belum diteliti.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian (Simaibang dkk, 2021) “Pengaruh Media Lembar Balik, Video Animasi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Mengenai Reproduksi Seksualitas pada Siswa Sekolah Dasar di Jakarta Timur”, penelitian ini dilakukan dengan desain eksperiment dengan one group pretest-posttest dimana rancangan ini terdiri dari satu kelompok lalu diamati (pre-test) setelah itu diberikan intervensi dalam bentuk penyuluhan menggunakan media lembar balik dan video animasi, kemudian diamati kembali (post-test).

2. Penelitian (Vidayanti dkk, 2020) “Pengaruh Pendidikan Seks Dini melalui Media Video Animasi terhadap Peningkatan Pengetahuan Anak Usia Sekolah tentang Seksualitas di SDN Mustokorejo Yogyakarta”, penelitian ini dilakukan dengan desain eksperimen semu atau quasi experimental. Sampel dipilih menggunakan teknik sampling simple random sampling berdasarkan sampling frame data siswa kelas 4 sampai kelas 6 yang bersedia untuk dijadikan responden dan mengisi surat informed consent.
3. Penelitian (Joae Brett Nito dkk, 2022) “*Sex Education* Kekerasan Seksual pada Anak Upaya Preventif Tindak Kekerasan dan Pelecehan Seksual pada Anak”, penelitian dilakukan dalam bentuk mitra pada kegiatan pengabdian masyarakat dan olusi untuk mengatasi situasi terkait pencegahan kekerasan seksual. Pre dan post test dilakukan untuk menilai pengetahuan peserta. kelompok mitra pada kegiatan ini siswa SD di wilayah Banjarmasin Timur.
4. Sedangkan peneliti sendiri tertarik untuk mengambil judul Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Video Animasi terhadap Pengetahuan tentang Kekerasan Seksual di SDN 05 Kota Bengkulu yang membedakan dengan dengan peneliti sebelumnya terletak pada tempat, waktu, variable serta motivasi dan persepsi supervisi.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Kekerasan Seksual

1. Pengertian Kekerasan Seksual

Kekerasan dalam bahasa Inggris atau violence merupakan istilah yang terdiri dari dua kata, yaitu “vis” yang berarti (daya, kekuatan) dan “latus” berarti (membawa), yang kemudian diterjemahkan sebagai membawa kekuatan (Jayanti, 2018). Seksual menurut (Kamus Besar Bahasa Indonesia) adalah segala sesuatu yang berhubungan dengan seks (jenis kelamin), serta berkenaan dengan perkara persetubuhan antara laki-laki dan perempuan. Sedangkan seksualitas adalah ciri, sifat, peran seks, dorongan seks dan kehidupan seks (Ambarwati, 2018).

Definisi kekerasan terhadap anak menurut WHO (said Ali, 2017) mencakup semua bentuk perlakuan yang salah baik secara fisik dan/atau emosional, seksual, penelantaran, dan eksploitasi yang berdampak atau berpotensi membahayakan kesehatan anak, perkembangan anak, atau harga diri anak dalam konteks hubungan tanggung jawab. Kekerasan seksual terhadap anak mencakup beberapa hal seperti menyentuh anak yang bermodus seksual, memaksa hubungan seksual, memaksa anak untuk melakukan tindakan secara seksual, memperlihatkan bagian tubuh untuk dipertontonkan, prostitusi dan eksploitasi seksual, dan lain-lain.

Secara umum pengertian kekerasan seksual pada anak adalah keterlibatan seorang anak dalam segala bentuk aktivitas seksual yang terjadi sebelum anak mencapai batasan umur tertentu yang ditetapkan oleh hukum negara. Pelakunya adalah orang dewasa atau anak lain yang usianya lebih tua atau orang yang dianggap memiliki pengetahuan lebih dari anak sehingga memanfaatkannya untuk kesenangan seksual atau aktivitas seksual (Ambarwati, 2018)

2. Jenis Kekerasan Seksual pada Anak

Menurut Lyness (Septiani, 2021) kekerasan seksual pada anak meliputi tindakan menyentuh atau mencium organ seksual anak, tindakan seksual atau pemerkosaan terhadap anak, memperlihatkan media/benda porno, menunjukkan alat kelamin pada anak dan sebagainya. Kekerasan seksual (*sexual abuse*) merupakan jenis penganiayaan yang biasanya dibagi dua dalam kategori berdasarkan identitas pelaku terdiri dari:

a. *Familial abuse incest*

Merupakan kekerasan seksual yang masih dalam hubungan darah, atau masih menjadi keluarga inti. Seseorang yang menjadi pengganti orang tua, misalnya ayah tiri, atau kekasih, termasuk dalam pengertian *incest*.

b. *Extrafamilial abuse*

Extrafamilial abuse, dilakukan oleh orang yang bukan keluarga, contohnya adalah tetangga, atau bahkan orang asing. Pelaku yang sering disebutkan adalah *Pedophile*, dimana korban utama adalah

anak-anak. Pelaku memulai tindakan dengan mengukur kenyamanan korban. Jika korban menuruti, kekerasan-kekerasan akan berlanjut dan intensif, berupa:

- 1) *Nudity* (dilakukan oleh orang dewasa)
- 2) *Disrobing* (Orang dewasa membuka pakaian didepan anak)
- 3) *Observation of the child* (saat mandi, telanjang dan saat membuang air)
- 4) Mencium anak yang memakai pakaian dalam
- 5) *Fonling* (meraba-raba dada korban, alat genital, paha dan bokong)
- 6) Masturbasi
- 7) *Fellatio* (stimulasi pada penis, korban atau pelaku sendiri)
- 8) *Cunnilingus* (stimulasi pada vulva atau area vagina, pada korban atau pelaku)
- 9) *Digital penetration* (pada anus dan rectum)
- 10) *Penile penetration* (pada vagina)
- 11) *Digital penetration* (pada vagina)
- 12) *Penile penetration* (pada anus dan rectum)
- 13) *Dry intercourse* (mengelus-elus penis pelaku atau area genital lainnya, paha, atau bokong korban).

3. Bentuk-bentuk Kekerasan Seksual

Menurut (Nainggolan, 2019) beberapa perilaku yang termasuk dalam kekerasan seksual dalam kategori umum:

- a. Lelucon seks, menggoda secara terus menerus dengan kata-kata tentang hal-hal yang berkaitan dengan seks.
- b. Memegang ataupun menyentuh anggota tubuh, terutama organ reproduksi orang lain dengan tujuan seksual.
- c. Secara berulang berdiri dengan dekat sekali atau hingga bersentuhan badan dengan orang lain.
- d. Membuat atau mengirimkan gambar-gambar, kartun atau hal lainnya yang terkait dengan seks.
- e. Menunjukkan gerak-gerik tubuh, tatapan mata, ekspresi mata atau ekspresi lain yang memiliki maksud atau tujuan seksual.
- f. Melakukan tindakan yang mengarah keperilaku seksual dengan unsur pemaksaan, misalnya mencium atau mengajak berhubungan seksual.
- g. Melakukan kekerasan, termasuk memukuli atau menendangi, untuk memaksa agar orang lain menuruti keinginan seksual sang pelaku kekerasan seksual.

Berikut ini bentuk-bentuk pelecehan seksual yang kerap terjadi pada anak, yaitu:

- a. Bercumbu dengan anak, memaksa anak menyentuh organ seksual orang dewasa.
- b. Kontak oral, penetrasi vagina dan dubur

- c. Sengaja mengekspose anak-anak dalam materi pornografi
- d. Memaksa berhubungan seksual
- e. Masturbasi didepan anak
- f. Melibatkan anak untuk tujuan prostitusi

4. Faktor-faktor Penyebab Kekerasan Seksual pada Anak dibawah Umur

Menurut (Nainggolan, 2019) faktor – faktor kekerasan seksual yang sering terjadi pada anak dibawah umur, yaitu:

a. Faktor internal

Faktor internal adalah faktor-faktor yang terdapat pada diri individu. Faktor ini khusus dilihat dari individu serta dicari hal-hal yang mempunyai hubungan dengan kejahatan perkosaan. Hal ini dapat ditinjau dari:

1) Faktor kejiwaan

Yakni kondisi kejiwaan atau keadaan diri yang tidak normal dari diri seseorang dapat juga mendorong seseorang melakukan kejahatan. Misalnya nafsu seks yang abnormal, sehingga melakukan perkosaan terhadap korban wanita yang tidak menyadari keadaan diri si penjahat, yakni sakit jiwa, psycho patologi dan aspek psikologis dari *instink-seksuell*. Dalam keadaan sakit jiwa, si penderita memiliki kelainan mental yang didapat baik dari faktor keturunan maupun dari sikap kelebihan dalam pribadi orang tersebut, sehingga pada akhirnya ia sulit menetralsir rangsangan seksual yang tumbuh dalam

dirinya dan rangsangan seksual sebagai energy psikis tersebut bila tidak diarahkan akan menimbulkan hubungan yang menyimpang dan dapat menimbulkan korban pada pihak lain.

Orang yang mengidap kelainan jiwa, dalam hal melakukan perkosaan cenderung melakukan dengan sadis, sadisme ini terkadang juga termasuk misalnya melakukan di hadapan orang lain atau melakukan bersama-sama dengan orang lain. Kemudian disamping itu, zat-zat tertentu seperti alkohol dan penggunaan narkotika dapat juga membuat seseorang yang normal melakukan perbuatan yang tidak normal. Seseorang yang sudah mabuk akibat meminum minuman keras akan berani melakukan tindakan yang brutal. Dalam kondisi jiwanya yang tidak stabil ia akan mudah terangsang oleh hal-hal yang buruk termasuk kejahatan seksual.

2) Faktor biologis

Sejak bayi manusia tidak memiliki dorongan seks. Dorongan tersebut merupakan dasar dalam diri individu yang secara otomatis terbentuk sebagai akibat zat-zat hormone seks yang terdapat dalam diri manusia. Dorongan seks ini sangat kuat dan dorongan ini menuntut untuk selalu dipenuhi. Apabila kita tidak dapat mengendalikannya, maka akibatnya akan terjadi kehilangan keseimbangan yang hal ini akan mempengaruhi gerak tingkah laku kita masing-masing dalam aktivitas kehidupan kita

sehari-hari, hal inilah yang akan menjadi penyebab kekerasan seksual terjadi.

b. Faktor Eksternal

Faktor eksternal adalah faktor-faktor yang berada di luar diri si pelaku. Faktor eksternal ini berpangkal pokok pada individu. Dicari hal-hal yang mempunyai hubungan dengan kejahatan kesusilaan. Hal ini dapat ditinjau dari:

1) Faktor Sosial Budaya

Aspek sosial budaya yang berkembang di tengah-tengah masyarakat dapat mempengaruhi tinggi rendahnya moralitas masyarakat. Bagi orang yang mempunyai moralitas tinggi atau iman yang kuat dapat mengatasi diri sehingga tidak diperbudak oleh hasil peradaban tersebut, melainkan dapat menyaringnya dengan menyerap hal-hal yang positif. Salah satu contoh faktor sosial budaya yang dapat mendukung timbulnya perkosaan adalah remaja yang berpacaran sambil menonton film porno tanpa adanya malu.

Kebiasaan yang demikian pada tahap selanjutnya akan mempengaruhi pikiran si pelaku. Sehingga dapat mendorongnya untuk menirukan adegan yang dilihatnya, maka timbul kejahatan kesusilaan dengan berbagai bentuknya dan salah satu diantaranya adalah kejahatan perkosaan.

2) Faktor Ekonomi

Kondisi perekonomian juga dapat merupakan sebab seseorang melakukan kejahatan kesusilaan dan perkosaan. Keadaan ekonomi yang sulit akan membawa orang kepada pendidikan yang rendah dan pada tahap selanjutnya membawa dampak kepada baik atau tidak baiknya pekerjaan yang diperoleh. Secara umum mendapat pekerjaan yang tidak layak. Keadaan yang demikian menyebabkan seseorang dapat kehilangan kepercayaan diri dan menimbulkan jiwa yang apatis, frustrasi serta hilangnya respek atau norma-norma yang ada disekitarnya.

3) Faktor Media Massa

Teknologi dari media massa selain membawa dampak negatif antara lain banyaknya, berita, tayangan, gambar maupun video yang menampakkan adegan-adegan atau hal yang tidak senonoh, khususnya yang melanggar norma-norma kesusilaan seperti adegan seks, gambar porno, video kejahatan seksual dan lain sebagainya. Media-media tersebut dapat mempengaruhi seseorang sehingga ia ingin menirunya hingga mendorong seseorang untuk melakukan kejahatan atau pelecehan seksual dengan anak sebagai korban.

4) Faktor Lingkungan Keluarga

Lingkungan keluarga menjadi salah satu faktor utama terjadinya kekerasan seksual terhadap anak. Kurangnya

keharmonisan dalam keluarga dapat berakibat menjadi suatu tindakan kekerasan terhadap anak, bahkan kekerasan seksual dapat dilakukan oleh orang tua terhadap anak, kurangnya perhatian orang tua juga dapat menjadi penyebab terjadinya kekerasan seksual terhadap anak. Anak yang kurang diperhatikan oleh orang tuanya akan cenderung hidup dalam lingkungan pergaulan yang bebas, bahkan menyimpang, sehingga dapat terjadi kejahatan seperti kejahatan seksual.

5. Dampak Kekerasan Seksual pada Anak

Menurut Hawari (Ambarwati, 2018) dampak yang terjadi akibat kekerasan seksual yang terjadi pada anak adalah :

a. Stres Pascatrauma

Pelecehan seksual, penyerangan seksual, kekerasan hingga perkosaan yang dialami oleh seorang wanita dan anak sebagai korban. Kekerasan seksual tersebut lebih merupakan trauma psikis dari pada trauma fisik, karena dapat menimbulkan gangguan jiwa yang disebut sebagai stres pascatrauma. Adapun gejala-gejala stres pascatrauma itu adalah sebagai berikut:

- 1) Terdapat stress yang berat dan jelas (kekerasan perkosaan), yang akan menimbulkan gejala penderitaan yang berarti bagi hampir setiap orang.
- 2) Penghayatan yang berulang-ulang dari trauma itu yang dibuktikan dengan ingatan berulang dan menonjol tentang

peristiwa itu, mimpi-mimpi berulang dari peristiwa itu, munculnya perasaan seolah-olah peristiwa datang kembali.

3) Berkurangnya hubungan dengan dunia luar (psychic numbing atau anesthesia emosional) yang mulai muncul setelah beberapa waktu sesudah trauma, dan dinyatakan paling sedikit satu dari hal berikut:

- a) Berkurangnya secara jelas minat terhadap satu atau lebih aktivitas yang cukup berarti.
- b) Perasaan terlepas atau terasing dari orang lain.
- c) Afek (alam perasaan) yang menyempit (constricted affect) atau afek depresif (murung, sedih, putus asa).

4) Paling sedikit ada dua dari gejala-gejala berikut ini yang tidak ada sebelum trauma terjadi, yaitu:

- a) Kewaspadaan atau reaksi terkejut berlebihan.
- b) Gangguan tidur disertai mimpi-mimpi yang menggelisahkan.
- c) Perasaan bersalah karena lolos dari bahaya maut, sedangkan orang lain tidak, atau merasa bersalah tentang perbuatan yang dilakukannya agar tetap hidup.
- d) Gangguan (impairment) daya ingat atau kesukaran konsentrasi.
- e) Penghindaran diri dari aktivitas yang membangkitkan ingatan tentang peristiwa traumatik itu.

f) Peningkatan gejala-gejala apabila dihadapkan pada peristiwa yang mensymbolisasikan atau menyerupai peristiwa traumatik itu.

b. Gangguan Jiwa Lainnya

- 1) Stres yaitu reaksi tubuh yang sifatnya non spesifik terhadap setiap tuntutan atasnya misalnya, mengalami trauma kejahatan atau kekerasan seksual.
- 2) Kecemasan yaitu gangguan alam perasaan (cemas, takut) sebagai dampak beban kehidupan atasnya yaitu mengalami kejahatan atau kekerasan seksual.
- 3) Depresi yaitu gangguan alam perasaan (sedih, murung, putus asa, dan ingin bunuh diri) sebagai akibat beban kehidupan yang menimpa dirinya yaitu mengalami kejahatan atau kekerasan seksual.
- 4) Gangguan Jiwa Skizofreni akibat beban kehidupan yang dirasakan terlalu berat akibat mengalami kekerasan seksual, jiwanya tidak kuat mengatasinya sehingga kepribadiannya retak (splitting personality). Yang bersangkutan mengalami kepribadian ganda, menunjukkan perilaku, perasaan dan pikiran yang tidak wajar.

c. Penyakit Kelamin

Penyakit kelamin (venereal diseases) disebut pula dengan istilah penyakit menular seksual (sexually transmitted diseases), artinya jenis penyakit ini ditularkan melalui hubungan seksual di luar nikah (perzinaan) misalnya, pelacuran, seks bebas, perselingkuhan, homoseksual, perkosaan pada anak dan lain sejenisnya. Jenis penyakit ini tidak saja merusak alat kelamin dan organ reproduksi tetapi juga menimbulkan komplikasi dibidang medis, misalnya kemandulan, kecacatan, gangguan kehamilan, gangguan pertumbuhan, kanker bahkan juga kematian.

6. Bagian Tubuh Pribadi Anak

Menurut Oliver (fauzy, 2019) pengertian bagian tubuh pribadi merupakan bagian-bagian atau organ tubuh yang dimiliki oleh setiap manusia yang bersifat pribadi atau tidak boleh dilihat maupun disentuh oleh orang lain. Selain itu bagian tubuh pribadi tersebut haruslah ditutup oleh kain atau baju sehingga tidak dipamerkan atau diperlihatkan oleh orang lain. Hal ini menegaskan bahwa setiap manusia memiliki bagian tubuh yang bersifat pribadi dan harus dilindungi atau ditutupi oleh setiap orang agar tidak terjadi tindakan yang tidak senonoh atau merugikan diri sendiri, salah satu dari pesan tersebut mengatakan bahwa ada bagian tubuh pribadi yang membuat kita malu, bagian itu seharusnya tidak terlihat dan seharusnya bagian itu tidak disentuh atau tidak pernah dibicarakan.

Pengertian bagian tubuh pribadi bukan hanya menjaga bagian tersebut agar tidak diperlakukan hal yang tidak wajar oleh orang lain, namun juga mengenalkan tentang konsep sentuhan, sentuhan pada bagian tubuh pribadi dapat menunjukkan dua rasa sikap, yakni menghormati atau kurangnya rasa hormat (pelecehan). Sentuhan yang menunjukkan rasa hormat ialah sentuhan yang tidak melibatkan bagian tubuh pribadi. Ayah atau ibu akan menyentuh bagian tubuh pribadi anak ketika sedang membersihkan atau merawat bagian tersebut yang sedang cidera, membantu untuk mandi, membantu saat buang air, selain itu dokter juga akan menyentuh bagian tubuh pribadi anak ketika sedang memeriksa kesehatan anak dengan didampingi oleh orang tua. Sehingga pada dasarnya selain orang tua dan dokter tidak boleh menyentuh bagian pribadi itu (Sari & Andriyani, 2020).

7. Pencegahan Kekerasan Seksual Anak

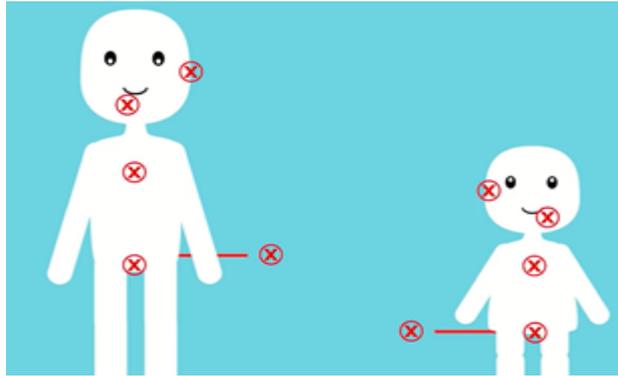
Mengingat besarnya dampak yang ditimbulkan akibat kekerasan seksual pada anak maka diperlukan usaha preventif agar anak terhindar dari hal tersebut. Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan anak tentang seksualitas adalah dengan memberikan pendidikan seksual kepada anak (Justicia, 2019).

Pada Roqib dalam (Ambarwati, 2018) menyatakan bahwa pendidikan seks yang dapat diberikan untuk anak usia sekolah dasar sebagai berikut :

- a. Membantu anak agar ia merasa nyaman dengan tubuhnya.
- b. Membantu anak memahami perbedaan perilaku yang boleh dan yang tidak boleh dilakukan didepan umum seperti anak selesai mandi harus mengenakan baju kembali didalam kamar mandi atau didalam kamar.
- c. Mengajar anak untuk mengetahui perbedaan anatomi tubuh laki-laki dan perempuan. Mengajarkan anak untuk mengetahui nama-nama yang benar pada setiap bagian tubuh dan fungsinya.
- d. Memberi dukungan dan suasana kondusif agar anak mau berkonsultasi kepada orang tua.
- e. Mengajarkan anak bahwa tubuhnya hanya milik dirinya dan tidak ada seorang pun yang boleh menyentuh tanpa izin dari dirinya.
- f. Sentuhan yang baik dan sentuhan yang buruk. Anak tidak selalu mengetahui sentuhan yang pantas dan sentuhan yang tidak pantas.

Dalam video animasi "Pencegahan Kekerasan Seksual" dari Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi yang diupload di *youtobe* pada tanggal 06 Agustus 2021. Video animasi pencegahan kekerasan seksual ini membahas yang harus dilakukan anak untuk menghindar dari kekerasan seksual yaitu :

- a. Pengertian pelecehan seksual yaitu jika ada orang lain yang menyentuh bagian tubuh tanpa izin itu termasuk pelecehan seksual (Kekerasan Seksual). Bagian tubuh yang tidak boleh disentuh oleh orang lain yaitu:



- b. Pelecehan Seksual bisa terjadi pada siapa saja baik itu orang dewasa, anak laki-laki ataupun perempuan
- c. Siapa saja yang boleh menyentuh anggota tubuh sensitive kita, yaitu:
 - 1) Orang tua
 - 2) Saudara
 - 3) Dokter pada saat melakukan pemeriksaan
- d. Tips agar terhindar dari pelecehan seksual
 - 1) Selalu hati-hati dengan orang yang tidak dikenal. Apalagi dia menawarkan sesuatu misalnya permen atau mainan *game* diHP-nya
 - 2) Jika ada orang yang belum kamu kenal mencoba mendekati atau menyentuh bagian tubuh. Maka katakan tidak dan segera lari sambil teriak minta tolong!. Ceritakan kejadian tersebut pada orang dewasa yang kamu percayai baik itu orang tua atau guru.
 - 3) Jika kalian bermain usahakan untuk ditemani oleh orang tua atau orang dewasa yang bisa dipercayai agar bisa mengawasi kalian, seperti kakak, kakek, nenek, om ataupun tante.

- 4) Ceritakan hal yang kalian alami kepada orang tua, keluarga, atau orang dewasa yang kalian percayai. Mereka akan selalu membantu kalian supaya selalu aman dan terlindungi.
- 5) Bila kalian melihat pelecehan ini terjadi pada orang lain, apalagi orang yang berkebutuhan khusus. Beranikan diri! Laporkan pada orang dewasa yang kamu percaya. Misalkan orang tua, kakak, guru atau satpam.

Dalam video animasi "kisah Si Geni" yang harus dilakukan anak untuk menghindar dari kekerasan seksual yaitu :

- a. Apabila tidak ada orang tua tidak boleh menerima barang dari orang yang tidak dikenal yaa.
- b. Anak pintar jangan ikut orang yang tidak dikenal ya.
- c. Apabila ada orang yang mau mendekati kamu di tempat sepi tidak boleh ya, juga kalau ada orang yang mau memegang tubuh kamu bagian dada, perut, dan celana itu tidak boleh.
- d. Kalau ada yang memaksa, kamu harus teriak yang keras dan katakan "Tidak mau", lalu langsung lari ke tempat yang ramai dan teriak "Tolong" dan tidak usah takut atau malu untuk segera lapor ke orang tua atau guru yang kita sayangi.
- e. Tidak boleh ada yang memaksa kita untuk melakukan hal yang tidak kita sukai, bahkan orang yang paling dekat sekalipun seperti orang tua, kakak, paman, kakek, guru, teman atau orang yang tidak kita kenal. Jika anak-anak mendapatkan perlakuan yang tidak

menyenangkan orang tua harus segera membawa mereka untuk berkonsultasi dengan para ahli, agar anak-anak dapat ceria kembali.

f. Lalu segera laporkan.

Sedangkan dalam video "Ku jaga Diriku" untuk mencegah kekerasan seksua pada anak yaitu :

- a. Menenal bagian tubuh. Bagian tubuh yang tidak boleh dilihat dan disentuh orang lain seperti mulut, dada, kemaluan, sekitar paha dan pantat.
- b. Sentuhan boleh yaitu kepala,tangan, kaki. Hal itu boleh dilakukan karena sayang.
- c. Sentuhan tidak boleh yaitu yang tertutup baju dalam.
- d. Jika ada yang ingin menyentuh "katakan tidak boleh" atau lebih baik menghindar lalu segera berbicara kepada ayah dan ibu.
- e. Orang lain tidak boleh menyentuh tubuh, kecuali ibu dan dokter yang memeriksa waktu sakit.
- f. Jika ada orang lain mengajak pergi, memberi permen atau mainan jangan mau. Kita harus izin terlebih dahulu pada ibu.
- g. Kalau ada orang yang mau cium-cium di tempat sepi tidak boleh, juga orang mau pegang badan tidak boleh,dan jika ada yang memaksa harus teriak yang keras "tolong".
- h. Jangan takut dan malu, cepat kasih tau orang tua atau guru yang kita sayangi. Dan kita harus berhati-hati dan menjaga diri agar tetap aman.

B. Anak

1. Pengertian Anak

Anak merupakan individu yang berada dalam satu rentang perubahan perkembangan yang dimulai dari bayi hingga remaja. Masa anak merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang dimulai dari bayi (0-1 tahun) usia bermain/oddler (1-2,5 tahun), pra sekolah (2,5-5), usia sekolah (5-11 tahun) hingga remaja (11-18 tahun) Azis 2005 dalam (Simangunsong, 2019).

2. Karakteristik Anak Usia Sekolah Dasar

Pertumbuhan adalah perubahan dalam besar, jumlah, ukuran, atau dimensi tingkat sel, organ, maupun individu yang bias diukur dengan ukuran berat (gram, pon, kilogram), ukuran panjang (cm, meter), umur tulang, dan keseimbangan metabolic (retensi kalsium dan nitrogen tubuh) (Adriana, 2019).

Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, sebagai hasil dari proses pematangan. Di sini menyangkut adanya proses diferensiasi sel-sel tubuh, jaringan tubuh, organ-organ, dan sistem organ yang berkembang sedemikian rupa sehingga masing-masing dapat memenuhi fungsinya. Termasuk juga perkembangan emosi, intelektual, dan tingkah laku sebagai hasil interaksi dengan lingkungannya (Adriana, 2019). Pertumbuhan mempunyai dampak

terhadap aspek fisik sedangkan perkembangan berkaitan dengan pematangan fungsi organ/individu (Adriana, 2018).

a. Perkembangan Fisik dan Kognitif

Masa sekolah dasar berlangsung antara usia 6 – 12 tahun. Masa ini sering disebut juga masa sekolah, yaitu masa matang untuk belajar atau sekolah. Pada masa ini anak-anak lebih mudah diarahkan, diberi tugas yang harus diselesaikan, dan cenderung mudah untuk belajar berbagai kebiasaan seperti makan, tidur, bangun, dan belajar pada waktu dan tempatnya dibandingkan dengan masa pra sekolah. Dilihat dari karakteristik anak pertumbuhan fisik dan psikologisnya anak mengalami pertumbuhan jasmaniah maupun kejiwaannya. Pertumbuhan dan perkembangan fisik anak berlangsung secara teratur dan terus menerus kearah kemajuan. “Anak SD merupakan anak dengan katagori banyak mengalami perubahan yang sangat drastis baik mental maupun fisik” (Sugiyanto, 2018).

Pada fase ini pertumbuhan fisik anak tetap berlangsung. Anak menjadi lebih tinggi, lebih berat, lebih kuat, dan juga lebih banyak belajar berbagai keterampilan. Pada masa ini juga perkembangan kemampuan berpikir anak bergerak secara sekuensial dari berpikir konkrit ke berpikir abstrak. Hal ini sejalan dengan apa yang di kemukakan oleh Jean Piaget (Crain, 2004) bahwa anak usia sekolah dasar berada pada tahapan operasi konkrit. Pada tahap operasi konkrit ini anak sudah mengetahui symbol-simbol matematis, tetapi belum

dapat menghadapi hal-hal yang abstrak. Dalam tahap ini anak mulai berkurang egosentrisnya dan lebih sosiosentris (mulai membentuk peer group). Akhirnya pada tahap operasi formal anak telah mempunyai pemikiran yang abstrak pada bentuk-bentuk yang lebih kompleks.

C. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behavior) (Notoatmodjo, 2018).

2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu:

a. Tahu (Know)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu,

tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

e. Memahami (Comprehension)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

f. Aplikasi (Application)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

g. Analisis (Analysis)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih didalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja,

seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

h. Sintesis (Synthesis)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi–formulasi yang ada.

i. Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

3. Cara-Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Kholid (2018), pengetahuan dapat diperoleh dengan beberapa cara yaitu:

a. Cara tradisional atau non ilmiah

1) Cara coba salah (trial and error)

Cara ini telah dipakai sebelum adanya kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, maka akan dicoba dengan yang lain.

2) Cara kekuasaan atau otoritas

Prinsip cara ini yaitu orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh seseorang tanpa terlebih dahulu menguji

kebenaran, baik fakta empiris atau penalaran sendiri. Ini disebabkan karena yang menerima pendapat tersebut menganggap bahwa apa yang dikemukakan adalah benar.

3) Berdasarkan pengalaman pribadi

Dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan pada masa lalu. Perlu diperhatikan tidak semua pengalaman pribadi dapat menuntun seseorang untuk menarik kesimpulan dari pengalaman dengan benar, diperlukan pikiran kritis dan logis. Sumber pengetahuan dengan cara ini didapat dari pemimpin, baik formal maupun informal dan diperoleh berdasarkan otoritas atau kekuasaan baik otoritas tradisi, pemerintah, pemimpin agama, maupun ahli agama.

4) Melalui jalan pikiran

Manusia menggunakan jalan pikirannya melalui induksi dan deduksi. Induksi adalah proses pembuatan kesimpulan melalui pernyataan-pernyataan khusus pada umum. Deduksi kebalikan dari induksi.

b. Cara modern atau ilmiah

Lebih sistematis, logis dan ilmiah. Dalam memperoleh kesimpulan dilakukan dengan cara mengadakan observasi langsung dan membuat pencatatan terhadap semua fakta sehubungan dengan objek penelitiannya (Kholid, 2014).

4. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Terdapat 7 faktor yaitu:

a. Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya pengetahuan yang mereka miliki semakin banyak.

b. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

c. Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan mengalami perubahan aspek fisik dan psikologi. Pada aspek psikologi atau mental, taraf berpikir seseorang menjadi matang dan dewasa.

d. Minat

Minat adalah suatu kecenderungan atau keinginan terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal, sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

e. Pengalaman

Pengalaman merupakan suatu kejadian yang pernah dialami seseorang. Orang cenderung melupakan pengalaman yang kurang baik ketimbang pengalaman yang baik. Pengalaman baik ini akhirnya membentuk sikap positif dalam hidupnya.

f. Kebudayaan lingkungan sekitar

Kebudayaan lingkungan tempat kita hidup atau dibesarkan mempunyai pengaruh besar.

g. Informasi

Kemudahan memperoleh informasi dapat mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru (Mubarak, 2018).

5. Pengukuran Pengetahuan

Pengetahuan diukur dengan alat atau instrumen yang dapat dan umum digunakan adalah dengan list pertanyaan yang menanyakan tentang pengetahuan. List pertanyaan tersebut dikenal dengan kuisisioner. Dalam kuisisioner ada beberapa skala pengukuran variabel pengetahuan (Swarjana 2022) yang adalah sebagai berikut :

a. Pengetahuan dengan Skala Numerik

Pengetahuan dengan skala numeric artinya hasil pengukuran variabel pengetahuan tersebut berupa angka. Misalnya, total skor pengetahuan berupa angka absolut maupun berupa persentase (1-100%).

b. Pengetahuan dengan Skala Kategorial

Pengetahuan dengan skala kategorial adalah hasil pengukuran pengetahuan yang berupa skor total atau berupa persentase tersebut dikelompokkan atau dilevelkan menjadi beberapa contoh berikut ini :

1) Pengetahuan dengan Skala ordinal

Pengetahuan dengan skala ordinal dapat dilakukan dengan mengkonversi dari total skor atau persen menjadi bentuk ordinal menggunakan *Bloom's cut point*.

- a) Pengetahuan baik/tinggi : skor 80-100%
- b) Pengetahuan sedang/cukup : skor 60-79 %
- c) Pengetahuan kurang/rendah : skor \leq 60%

2) Pengetahuan dengan Skala Nominal

Variabel pengetahuan dapat juga dinominalkan dengan cara *recode* atau membuat kategori ulang, misalnya dengan membagi dengan 2 kategori menggunakan *mean* jika data terdistribusi normal dan menggunakan *median* jika data tidak terdistribusi normal terbagi atas:

- a) Pengetahuan tinggi /baik
- b) Pengetahuan rendah/sedang

D. Media Video

1. Pengertian Media Video

Media berasal dari asal katanya bahasa latin, medium berarti perantara. Maka dapat diartikan media sebagai perantara antara pengirim informasi yang berfungsi sebagai sumber atau resources dan penerima informasi receiver. Dalam proses pembelajaran media berperan dalam menjembatani proses penyampaian dan pengiriman pesan dan informasi.

Dengan menggunakan media dan teknologi, proses penyampaian pesan dan informasi. Dengan menggunakan media dan teknologi, proses penyampaian pesan dan informasi antara pengirim dan penerima pesan akan berlangsung dengan efektif.

Pengertian tentang media diatas selaras dengan definisi media yang dikemukakan Heinich dkk 2008 dalam (Pribadi, 2019) yaitu sesuatu yang memuat informasi dan pengetahuan yang dapat digunakan untuk mendukung aktifitas pembelajaran untuk memperoleh pengetahuan, keterampilan, dan sikap disebut dengan media pembelajaran dapat digunakan untuk mendukung aktifitas belajar agar berlangsung efektif dan efisien.

Video adalah teknologi penangkapan, perekaman, pengolahan, penyimpanan, pemindahan dan perekonstruksian urutan gambar diam dengan menyajikan adegan-adegan dalam gerak secara elektronik. Video merupakan cara yang paling menarik dan yang paling dinamik serta efektif untuk menyampaikan sebuah informasi kepada pengguna (Munir, 2019). Media video yang digunakan dalam proses belajar mengajar memiliki banyak manfaat dan keuntungan, diantaranya adalah video merupakan pengganti alam sekitar dan dapat menunjukkkn objek secara normal tidak dapat dilihat siswa seperti materi proses pencernaan makanan dan pernafasan, video dapat menggambarkan suau proses secara tepat dan dapat dilihat secara berulang-ulang, video juga

mendorong dan meningkatkan motivasi siswa untuk tetap melihatnya (Arsyad, 2019).

2. Pengertian Animasi

Animasi adalah urutan frame yang ketika diputar dalam frame dengan kecepatan yang cukup dapat menyajikan gambar bergerak lancar seperti sebuah film atau video. Animasi juga diartikan dengan menghidupkan gambar (Bambang, 2018). Menurut Rusdiant (2020), media animasi berfungsi sebagai:

- a. Memperjelas dan memperkaya atau melengkapi informasi yang diberikan secara verbal.
- b. Meningkatkan motivasi, efektifitas dan efisiensi penyampaian informasi
- c. Menambah variasi penyajian materi
- d. Dapat menimbulkan semangat, gairah, dan mencegah kebosanan siswa untuk belajar
- e. Memudahkan materi untuk dicerna dan lebih membekas sehingga tidak mudah dilupakan siswa
- f. Memberikan pengalaman yang lebih konkret bagi hal yang mungkin abstrak
- g. Memberikan stimulus dan mendorong respon siswa

Penggunaan animasi dengan bantuan komputer sebagai media pembelajaran memiliki banyak kelebihan dan menambah kesan realism. Penggunaan animasi tidak terlepas pada peran alat bantu komputer.

Diperoleh melalui grafiks tiga dimensi atau dua dimensi. Animasi merupakan gerakan objek maupun teks yang diatur sedemikian rupa sehingga kelihatan menarik dan kelihatan lebih hidup.

3. Keuntungan Menggunakan Animasi

Menurut Bambang (2019), keuntungan menggunakan animasi yaitu:

- a. Menarik perhatian
- b. Menampilkan aksi-aksi yang tidak terlihat atau proses fisik yang berbeda
- c. Meningkatkan retensi
- d. Memungkinkan visualisasi dari konsep imajinasi, objek dan hubungan- hubungannya
- e. Menggunakan animasi dengan flash untuk membuat situs web menjadikan situs tersebut lebih interaktif dan dinamis
- f. Animasi dapat menggabungkan sejumlah besar data ilmiah kedalam satu paket, yang kemudian dapat disajikan dengan simple
- g. Dengan berkembangannya tools dalam pembuatan animasi flash, sekarang ini memastikan bahwa perancang dapat membuat desain web yang rumit dan sangat baik, yang akan sulit terjadi dalam pengaturan HTML yang statis
- h. Ukuran file animasi flash yang semakin kecil yang memungkinkan loading situs lebih cepat dari sebelumnya

4. Kelemahan Menggunakan Animasi

Menurut Bambang (2019), kelemahan menggunakan animasi yaitu:

- a. Memerlukan tempat penyimpanan dan memory yang besar
- b. Memerlukan peragaan khusus untuk presentasi yang berkualitas
- c. Animasi 2D tidak mampu menggambarkan aktualisasi seperti video ataupun fotografi
- d. Sulitnya pencarian dilakukan, karena flash dan animasi teks sering tidak dalam format yang dapat dengan mudah dibaca oleh searchengine
- e. Diperlukannya plug-in khusus yang harus diinstal browser
- f. Terlalu banyak animasi dan grafik juga akan membuat loading halaman web lambat.
- g. Situs dengan animasi flash intro yang lengkap dengan audio, kadang membuat kesal pengunjung situs yang tidak ingin dipaksa mendengaraudio. Ditambah dengan adanya file audio, beban loading computer semakin besar yang menyebabkan loading situs semakin lambat dan tidak efisien.

E. Media Leaflet

Leaflet adalah selebaran kertas yang berisi tulisan dengan kalimat-kalimat yang singkat, padat, mudah dimengerti dan gambar-gambar yang sederhana. Ada beberapa yang disajikan secara berlipat. Leaflet digunakan untuk memberikan keterangan singkat tentang suatu masalah. Leaflet dapat diberikan atau disebarakan saat pertemuan-pertemuan dilakukan. Leaflet bisa

dibuat sendiri dengan perbanyakannya sederhana di tempat cetak seperti di photocopy (Dr. Vladimir, 2019).

Leaflet merupakan media penyampaian informasi atau pesan melalui lembaran yang dilipat dengan ukuran yang relatif kecil. Penyebarannya dilakukan dengan cara dibagikan (Nurmala dkk, 2018).

Kegunaan dan keunggulan dari media leaflet adalah:

1. Pembaca dapat mempelajari informasi yang diberikan secara mandiri.
2. Pembaca dapat melihat isinya pada saat santai
3. Informasi dapat dibagikan kepada keluarga dan teman
4. Dapat memberikan detail yang tidak memungkinkan disampaikan secara lisan.
5. Sederhana dan sangat murah
6. Pembaca dan pendidik dapat menggunakannya bersama-sama untuk mempelajari informasi yang rumit

Penggunaan leaflet juga memiliki beberapa keterbatasan, antaralain:

1. Leaflet tidak tahan lama dan mudah hilang
2. Materi yang diproduksi massal dirancang untuk sasaran yang bersifat umum, sehingga kemungkinan cocok untuk semua orang
3. Dapat diabaikan jika tidak didukung dengan keaktifan dari pendidik untuk melibatkan responden dalam membaca dan menggunakan materi dari leaflet.

F. Pengaruh Video dan Leaflet dengan Pengetahuan tentang Kekerasan Seksual

Media video merupakan media yang memberikan tampilan gambar bergerak yang berbentuk dari sekumpulan gambar yang disusun secara beraturan mengikuti alur pergerakan yang telah ditentukan pada setiap pertambahan hitungan waktu yang terjadi. Selanjutnya, video juga merupakan suatu medium yang sangat efektif untuk membantu proses pembelajaran, baik untuk pembelajaran masal, individual, maupun berkelompok. Selain itu, ukuran tampilan video sangat fleksibel dan dapat diatur sesuai dengan kebutuhan, yaitu dengan cara mengatur jarak antara layar dan pemutar (Simaibang dkk, 2021).

Media lembar balik dan video dapat digunakan untuk secara luas dan spesifik. Kedua media tersebut mampu serta menumbuhkembangkan pengetahuan dari seseorang. Selain itu, kedua media tersebut memberikan perubahan dari tahu menjadi lebih tahu serta berpengaruh pada sikap orang tersebut. Akhirnya, media lembar dan video mampu memberikan pengetahuan serta merubah sikap pada seseorang secara spesifik dalam penelitian ini terhadap kesehatan reproduksi dan seksualitas (Simaibang dkk, 2021)

Hasil Penelitian (Vidayanti dkk, 2020) dapat diketahui analisa data nilai median, minimal, maksimal dan nilai p-value untuk melihat pengaruh intervensi . Hasil yang didapatkan dari uji bivariate yaitu nilai median pre test 76,92 sedangkan nilai median post test 84,61. Nilai minimal pretest 61,53 dan nilai minimal post test 69,23 sedangkan untuk nilai maksimal pre test 84,61

dan nilai maksimal post test 92,30. Nilai p-value didapatkan $0,000 < 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh media pendidikan seks melalui media animasi terhadap peningkatan pengetahuan siswa tentang seksualitas.

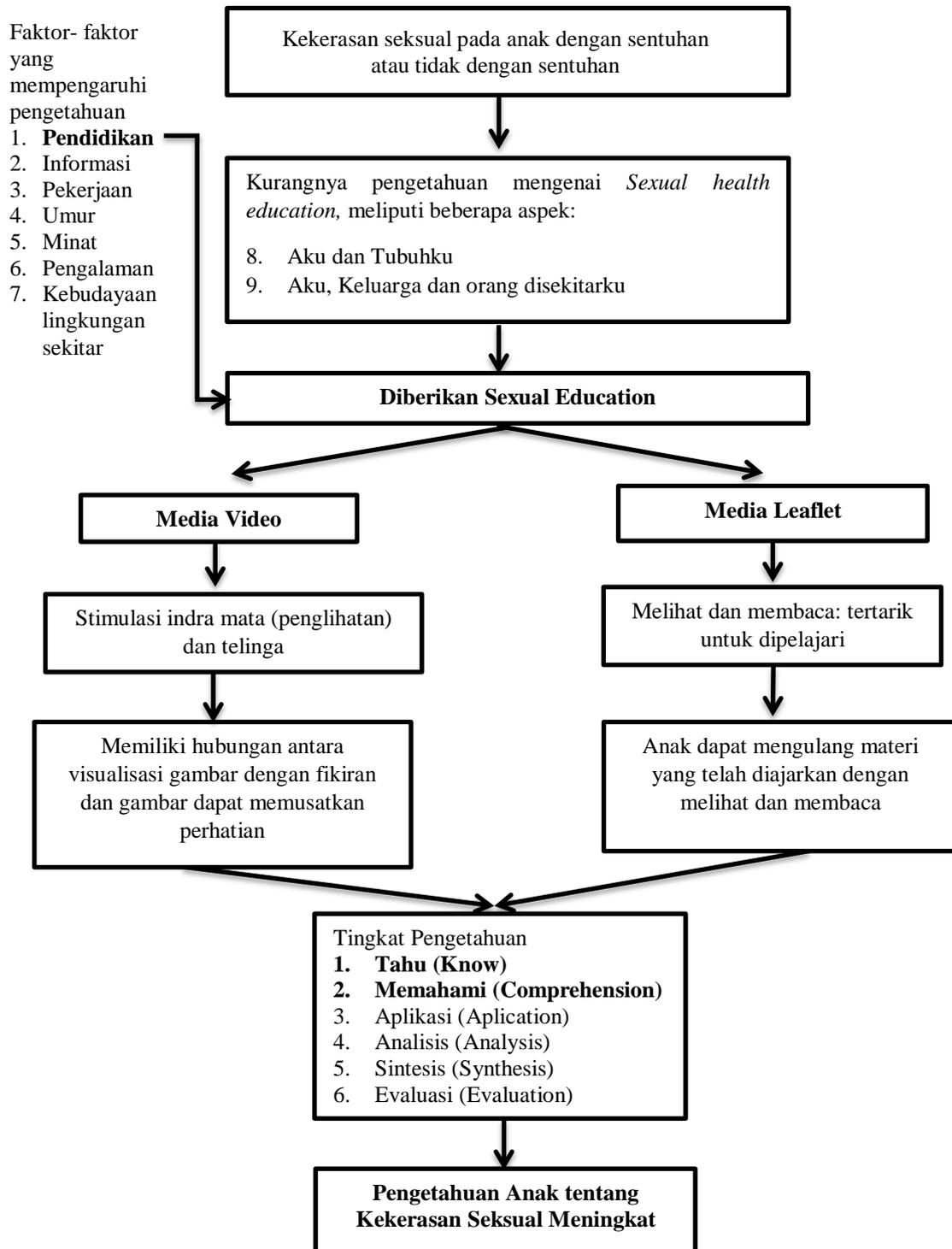
Pengetahuan merupakan hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya seperti mata, hidung, telinga dan sebagainya sehingga menghasilkan sebuah pengetahuan. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan ada dua yaitu faktor internal dan faktor eksternal (Vidayanti dkk, 2020)

Penelitian Darma DD dkk (Joae Brett Nito dkk, 2022) menghasilkan kesimpulan bahwa media bergambar sebagai media pendidikan seksual mampu meningkatkan pengetahuan siswa tentang pencegahan kekerasan seksual pada anak. Hasil pre dan post test menyimpulkan bahwa terdapat dampak positif dari kegiatan pendidikan seksual yang telah dilakukan. Berdasarkan hasil penelitian (Simaibang dkk, 2021).

Berdasarkan penelitian lestari dkk (2019) prosedur pengumpulan data pada penelitian ini dimulai dengan pemilihan sampel. Setelah mendapatkan sampel sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi kemudian sampel dikumpulkan dan dilakukan pre test. Selesai melakukan pre test maka responden akan mendapatkan pendidikan kesehatan. Pada minggu selanjutnya atau pertemuan kedua, responden diberikan pendidikan kesehatan terlebih dahulu kemudian setelah itu barulah diberikan post test.

G. Kerangka Teori

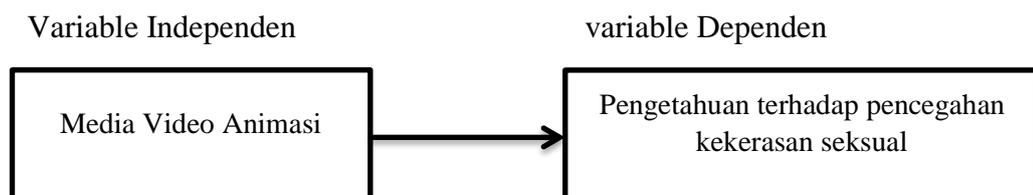
Bagan 2.1 Kerangka Teori



Sumber : Modifikasi dari (Aprilaz, 2016), (Fauzy, 2016), (Notoadmojo, 2018)

H. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan model konseptual yang berkaitan dengan bagaimana seseorang peneliti menyusun teori atau menghubungkan secara logis beberapa faktor yang dianggap penting untuk masalah. Kerangka konsep membahas saling ketergantungan antar variable yang dianggap perlu untuk melengkapi dinamika situasi atau hal yang sedang atau diteliti.



Bagan 2.2 Kerangka Konsep

Keterangan :

 : Area yang diteliti

 : diteliti

I. Hipotesis

Ha : Ada pengaruh media video animasi terhadap pengetahuan tentang pencegahan kekerasan seksual pada kelompok intervensi dan pembanding

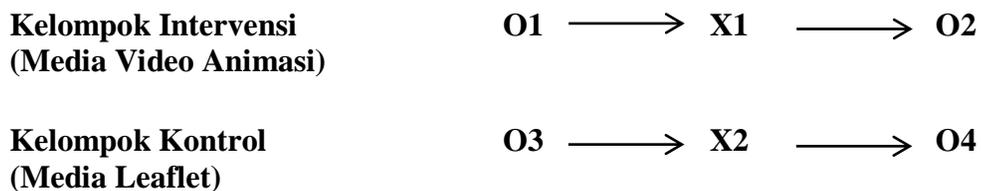
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah Eksperimen semu (*quasi eksperiment*) dengan metode yang bertujuan untuk menjelaskan dan mengklarifikasikan terjadinya sebuah hubungan. Rancangan *Control Group* dengan metode pendekatan *pretest posttest group design* yaitu penelitian dengan cara memberikan *pretest* (pengamatan awal), kemudian diberikan pendidikan kesehatan terhadap suatu kelompok setelah itu dilakukan *posttest* (pengambilan akhir) (Notoadmojo, 2018). Pada kelas eksperimen, peneliti menggunakan media audio visual (video) dalam kegiatan pembelajaran sedangkan pada kelas kontrol menggunakan media leaflet (Aeni, 2018).

Bagan 3.1 Desain Penelitian



Keterangan :

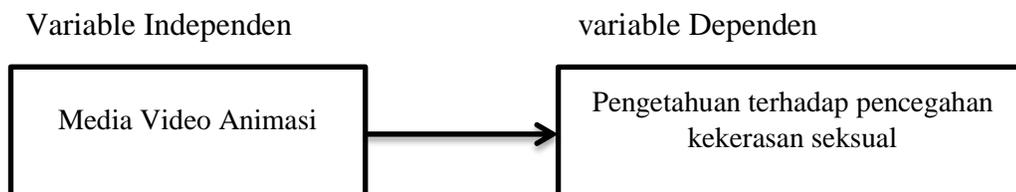
O1 : Nilai *pretest* pada kelompok intervensi sebelum dilakukan intervensi dengan media audio visual.

- O2 : Nilai *posttest* pada kelompok intervensi setelah dilakukan intervensi dengan media audio visual.
- O3 : Nilai *pretest* pada kelompok pembanding sebelum dilakukan intervensi dengan leaflet.
- O4 : Nilai *posttest* pada kelompok pembanding setelah dilakukan intervensi dengan leaflet.
- X1 : Kelompok intervensi dengan media video animasi
- X2 : Kelompok pembanding dengan media leaflet

B. Identifikasi Variabel

Variabel adalah karakteristik yang diobservasi dari satuan pengamatan/penelitian yang akan dijalankan. Variabel independen/bebas, merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat). Variabel dependen/terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas. Berikut variabel dari penelitian ini:

Bagan 3.2 Variabel Penelitian



C. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Oprasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
A. Variabel Independen						
1.	a. Penyuluhan kesehatan menggunakan media video animasi	Suatu proses pemberian informasi untuk meningkatkan pengetahuan kekerasan seksual tentang pengertian pelecehan seksual, bagian tubuh yang tidak boleh disentuh oleh orang lain, pelecehan seksual bisa terjadi pada siapa saja, siapa saja yang boleh menyentuh anggota tubuh anak, dan tips agar terhindar dari dari pelecehan seksual	Media video animasi	Memberikan penyuluhan kesehatan tentang kekerasan seksual dengan video animasi	1= diberikan intervensi menggunakan media video Animasi	-
	b. Penyuluhan kesehatan menggunakan media leaflet	Suatu proses pemberian informasi untuk meningkatkan pengetahuan kekerasan seksual tentang pengertian pelecehan seksual, bagian tubuh yang tidak boleh disentuh oleh orang lain, pelecehan seksual bisa terjadi pada siapa saja, siapa saja yang boleh menyentuh anggota tubuh anak, dan tips agar terhindar dari dari pelecehan seksual	Media leaflet	Memberikan penyuluhan kesehatan tentang kekerasan seksual dengan leaflet	0= diberikan intervensi menggunakan media leaflet	
B. Variabel Dependen						
1.	Pengetahuan pencegahan kekerasan seksual	Segala sesuatu yang diketahui oleh anak tentang pengertian pelecehan seksual, bagian tubuh yang tidak boleh disentuh oleh orang lain, pelecehan seksual bisa terjadi pada siapa saja, siapa saja yang boleh menyentuh anggota tubuh anak, dan tips agar terhindar dari dari pelecehan seksual	Kuesioner terbuka	Mengisi kuesioner	Skor 1-13	Rasio

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini yaitu jumlah siswa-siswi kelas SDN 05 Kota Bengkulu kelas IV yang berjumlah 131 orang yang terdiri dari 4 kelas.

2. Sampel

Sampel adalah bagian yang diambil dari seluruh objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah siswa-siswi kelas IV A-B di SDN 05 Kota Bengkulu sebagai kelompok intervensi dan siswa-siswi kelas IV C-D di SDN 05 Kota Bengkulu sebagai kelompok kontrol. Jumlah sampel diambil menggunakan rumus menurut lemeshow (2016) yaitu :

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{d(N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Keterangan :

n = Jumlah Sampel

N = Jumlah Populasi (736)

Z = Nilai standar normal untuk $\alpha = 0,05$ (1,96)

p = Perkiraan proporsi, jik tidak diketahui dianggap 50%

q = 1 - p (100% - p)

d = Tingkat kesalahan yang dipilih (d = 0,05) (Martono, 2020).

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{d(N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{131 \cdot (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{0,05(131 - 1) + (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

$$n = \frac{125,8124}{6,5 + 0,9604}$$

$$n = \frac{125,8124}{7,4604} = 16,8 / 17 \text{ Orang}$$

Jumlah sampel tersebut ditambah 10% untuk menghindari kemungkinan drop out, sehingga jumlah sampel keseluruhan adalah :

$$N = \frac{n}{(1 - f)}$$

$$N = \frac{17}{(1 - 0,6)}$$

$$N = 42 \text{ orang}$$

Berdasarkan rumus di atas, besar sampel yang dibutuhkan pada penelitian ini sebanyak 42 orang pada kelompok intervensi (video) dan 42 orang pada kelompok kontrol (leaflet) dengan jumlah keseluruhan 84 orang.

Pengambilan jumlah sampel yang dibutuhkan perkelas menggunakan rumus

$$n = \frac{\text{Jumlah siswa-siswi Per Kelas}}{\text{Jumlah Populasi}} \times \text{jumlah sampel, maka hasil tersebut akan}$$

diambil untuk menjadi jumlah sampel yang dibutuhkan di tiap kelas.

Tabel 3.2 Kelompok Intervensi

Kelas	Jumlah Per Kelas	Jumlah Sampel yang Dibutuhkan
IV-A	32	21
IV-B	32	21
Jumlah		42

Tabel 3.3 Kelompok Kontrol

Kelas	Jumlah Per Kelas	Jumlah Sampel yang Dibutuhkan
IV-C	35	22
IV-D	32	20
Jumlah		42

Teknik sampling yang digunakan yaitu dengan cara menggunakan teknik lotre dengan pengambilan sampel dengan memilih sampel sesuai dengan nomor absen yang keluar. Sampel yang digunakan harus memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditetapkan, berikut kriteria:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Siswa-siswi kelas IV
- 2) Umur 9 – 12 tahun
- 3) Sehat jasmani dan rohani serta bisa membaca dengan baik
- 4) Hadir saat diberikan penyuluhan/edukasi
- 5) Bersedia menjadi responden
- 6) Siswa bersedia mengisi kuesioner
- 7) Memahami informasi yang diberikan baik melalui verbal maupun non verbal.

b. Kriteria Eklusi

- 1) Anak yang tuna netra/dianggap tidak bisa melihat dan membaca
- 2) Siswa sakit dan pindah sekolah

E. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Penelitian ini akan dilakukan di SDN 05 Kota Bengkulu.

2. Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 12 – 21 Juli 2022.

F. Instrumen Penelitian

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan beberapa instrument, yaitu:

1. Kuesioner penilaian pengetahuan

Instrument penelitian yang digunakan adalah modifikasi kuesioner yang dibuat oleh Aprilaz (2016) dan Safitri (2016). Kuesioner penelitian ini adalah kuesioner terbuka, kuiesioner berisi tentang pertanyaan pengetahuan kekerasan seksual yang berjumlah 13 soal. Setiap soal yang dijawab dengan benar mendapat skor 1, apabila salah mendapat skor 0, sedangkan soal yang kosong atau tidak di jawab dianggap salah dan mendapat skor 0.

2. Media audio visual (video)

Media audio visual atau video ini adalah media untuk menyampaikan pesan atau informasi yang menggabungkan dua media atau alat bantu yaitu dengar dan lihat. video ini berbentuk animasi yang akan diputar sebanyak satu kali dalam 2 sesi pertemuan dan jarak antar sesi pertama dan kedua selama 1 minggu, dan video ini berdurasi 7 menit 57 detik yang berisi tentang pengertian pelecehan seksual, bagian anggota tubuh yang tidak boleh

disentuh serta menjelaskan cara atau tips agar terhindar dari perilaku kekerasan seksual.

3. Media Leaflet

Leaflet merupakan selebaran kertas yang memiliki gambar dan warna yang menarik juga memiliki kalimat singkat, padat dan mudah dimengerti. Leaflet ini berisi tentang pengertian pelecehan seksual, bagian anggota tubuh yang tidak boleh disentuh serta menjelaskan cara atau tips agar terhindar dari perilaku kekerasan seksual. Lembar ini akan diberikan sebanyak satu kali dalam 2 sesi pertemuan dan jarak antar sesi pertama dan kedua selama 1 minggu.

G. Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini, menggunakan data primer yaitu memberikan lembar *informed consent* sebelum dilakukan pre test, memberikan pre test berupa kuesioner pengetahuan dilanjutkan dengan memberikan intervensi (video) dan Kontrol (leaflet) dan melakukan post test dengan kuesioner pengetahuan yang sama. Setelah itu peneliti mengumpulkan kembali kuisisioner yang telah diisi responden dan memeriksanya secara keseluruhan. Selanjutnya mengukur tingkat pengetahuan setelah intervensi dilakukan dengan mengelola data menggunakan komputerasi aplikasi SPSS.

H. Pengolahan Data

1. Editing

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Editing dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

2. Coding

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisa data menggunakan komputer.

3. Tabulating

Tabulasi dilakukan untuk memudahkan peneliti dalam melakukan analisa data berupa pengelompokkan data ke dalam tabel sesuai dengan tujuan penelitian.

4. Processing

Kegiatan memproses data agar data yang sudah di entry dapat di analisa dengan menggunakan komputerisasi.

5. Cleaning

Merupakan kegiatan pembersihan data dilakukan jika ditemukan kesalahan pada entry data sehingga dapat diperbaiki dan dinilai (skor).

I. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisa univariat pada penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan dan mendeskripsikan karakteristik setiap variabel berdasarkan data rasio digunakan nilai mean, median dan standar deviasi.

2. Analisis Bivariat

Pada penelitian ini dalam menganalisis data bivariat dilakukan dengan menggunakan uji statistika parametrik, yaitu menggunakan uji *Paired Sample T-test* untuk menguji hipotesis komparatif rata-rata dua sampel. Jika data penelitian tidak normal maka dilakukan uji Non Parametrik, alternative dari *Wilcoxon* dan *Mann Whitney*.

J. Etika Penelitian

Peneliti akan mempertimbangkan etik dan legal penelitian untuk melindungi responden agar terhindar dari segala bahaya serta ketidaknyamanan fisik dan bpsikologis. Ethical clearence mempertimbangkan hal-hal dibawah ini:

1. *Self determinan*

Dalam penelitian ini dijaga dengan memberikan kebebasan pada responden untuk memilih dan memutuskan berpartisipasi dan menolak dalam penelitian ini tanpa ada paksaan.

2. Tanpa Nama (*anonymity*)

Nama responden tidak perlu dicantumkan pada lembar observasi. Penggunaan *anonymity* pada penelitian ini dilakukan dengan cara menggunakan kode pada lembar observasi dan mencantumkan tanda tangan pada lembar persetujuan sebagai responden.

3. Kerahasiaan (*confidentially*)

Kerahasiaan ini diartikan sebagai semua informasi yang didapat dari responden tidak akan disebarluaskan ke orang lain dan hanya peneliti yang mengetahuinya. Informasi yang telah terkumpul dari subjek dijamin rahasia. Peneliti menggunakan kode yang terdapat pada lembar kuisioner sebagai pengganti identitas responden.

4. Keadilan (*justice*)

Prinsip keadilan memenuhi prinsip kejujuran, keterbukaan dan kehati-hatian. Responden harus di perlakuan secara adil awal sampai akhir tanpa ada diskriminasi, sehingga jika ada yang tidak bersedia maka harus dikeluarkan. Peneliti memberikan penghargaan kepada semua responden, jika telah mengikuti penelitian dengan baik.

5. Asas kemanfaatan (*beneficiency*)

Asas kemanfaatan harus memiliki tiga prinsip yaitu bebas penderitaan, bebas eksploitasi dan bebas risiko. Bebas penderitaan bila ada penderitaan pada responden. Bebas eksploitasi bila didalam pemberian informasi dan

pengetahuan tidak berguna, sehingga merugikan responden. Risiko yang dimaksudkan adalah peneliti menghindarkan responden dari bahaya dan keuntungan kedepannya. Tujuan dari penelitian untuk mengetahui apakah ada pengaruh edukasi melalui kartu belajar menstruasi siswi terhadap personal hygiene menstruasi.

6. Berbuat baik (*Maleneficience*)

Menjamin bahwa penelitian ini tidak menimbulkan ketidaknyamanan, menyakiti, atau membahayakan responden baik secara fisik atau psikis.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Jalannya Penelitian

1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan diawali dengan kegiatan penetapan judul pengaruh penyuluhan kesehatan menggunakan media video animasi terhadap pengetahuan tentang kekerasan seksual pada anak di Sekolah Dasar Negeri 05 Kota Bengkulu Tahun 2022. Sekolah Dasar Negeri 05 Kota Bengkulu dipilih sebagai lokasi penelitian karena berdasarkan data dari Profil Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Perlindungan Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3AP2KB) Kota Bengkulu ditemukan angka kejadian kekerasan seksual tertinggi di Kecamatan Gading Cempaka. Terdapat 11 sekolah dasar di Kecamatan Gading Cempaka salah satunya SD Negeri 05 Kota Bengkulu dengan jumlah siswa/i terbanyak. Selain itu, berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan dengan wawancara kepada Kepala Sekolah di SD Negeri 05 Kota Bengkulu didapatkan informasi bahwa belum ada dilakukan penelitian tentang Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Video Animasi untuk Pencegahan Kekerasan Seksual. Kemudian peneliti mengajukan proposal lalu mengurus izin penelitian dari Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

Setelah peneliti mendapatkan perizinan dari Poltekkes Kemenkes Bengkulu dengan nomor surat DM.01.04/0896/2/2022. Selanjutnya peneliti

mengurus perizinan penelitian dengan menyerahkan surat izin penelitian dari Poltekkes Kemenkes Bengkulu ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu. Izin penelitian telah disetujui oleh Badan Kesbangpol dengan nomor surat 070/1016/B. Kesbangpol/2022 dan oleh Dinas Pendidikan Kota Bengkulu dengan nomor surat 421.2/0027/II.D.DIK/2022. Selanjutnya peneliti mengurus izin penelitian Sekolah Dasar 05 Kota Bengkulu. Setelah semua izin selesai, peneliti melaksanakan penelitian di Sekolah Dasar 05 Kota Bengkulu.

2. Tahap Pelaksanaan

Penelitian ini dilakukan untuk melihat pengaruh penyuluhan kesehatan menggunakan media video animasi terhadap pengetahuan tentang kekerasan seksual pada anak di sekolah dasar negeri 05 kota Bengkulu yang telah dilaksanakan penelitian pada tanggal 12 – 21 Juli 2022 di wilayah Sekolah Dasar Negeri 05 Kota Bengkulu. Hal pertama yang dilakukan dalam penelitian ini adalah melakukan pendataan jumlah siswa yang ikut dalam seleksi sampel penelitian kemudian peneliti memilih sampel sesuai dengan kriteria inklusi yaitu siswa-siswi kelas IV, sehat jasmani dan rohani serta bisa membaca dengan baik, hadir saat diberikan penyuluhan/edukasi, bersedia menjadi responden, siswa bersedia mengisi kuesioner dan memahami informasi yang diberikan baik melalui verbal maupun non verbal.

Jumlah sampel diambil menggunakan rumus menurut lemeshow, dari hasil pengambilan sampel tersebut didapatkan 42 siswa untuk kelompok

intervensi dan 42 siswa untuk kelompok kontrol dengan seluruh siswa memenuhi kriteria inklusi.

Pada tanggal 13 Juli 2022 sebelum penelitian dimulai peneliti melakukan *Inform Consent*. Setelah dilakukan persetujuan responden diberikan lembar kuesioner sebagai instrumen penelitian yang merupakan *pre test*, selanjutnya diberikan intervensi berupa penyuluhan kesehatan menggunakan video animasi pada kelompok intervensi dan leaflet pada kelompok kontrol. Pada tanggal 19 Juli 2022 pemberian intervensi dilakukan kembali pada masing-masing kelompok, setelah pemberian intervensi peneliti membagikan kuesioner *post test*.

Dari lembar kuesioner yang telah diisi responden baik pada kelompok intervensi dan kelompok pembanding dan pada saat *pre test* maupun *post test* yang telah terkumpul lalu di *entry* dalam bentuk master data kemudian diolah dengan perangkat komputer dalam bentuk analisis univariat dan bivariat.

3. Tahap Observasi dan Evaluasi

Jawaban responden pada kuisisioner pengetahuan *pre-test* dan *post-test* dikoreksi dan dilakukan coding. Semua data responden yang telah didapatkan selanjutnya diolah menggunakan *SPSS* dengan melakukan uji normalitas menggunakan uji statistika parametrik, yaitu menggunakan uji *Paired Sample T-test*. Jika data penelitian tidak normal maka dilakukan uji Non Parametrik, alternative dari *Wilcoxon* dan *Mann Whitney*.

B. Hasil Penelitian

1. Analisa Univariat

Analisa univariat digunakan untuk mengetahui distribusi rata-rata pengetahuan kekerasan seksual pada anak sebelum dan setelah intervensi menggunakan media video animasi pada kelompok intervensi dan leaflet pada kelompok kontrol.

Tabel 4.1 Rata-rata pengetahuan tentang kekerasan seksual sebelum dan sesudah dilakukan intervensi di SDN 05 Kota Bengkulu

Variabel	Kelompok Intervensi (N=42)				Beda Mean	Kelompok Kontrol N=42)				Beda Mean
	Min	Max	Mean	SD		Min	Max	Mean	SD	
Pengetahuan										
Sebelum	1	10	8,69	1,070	3,31	5	8	8,64	1,462	2,34
Sesudah	11	13	12,00	0,937		10	12	10,98	1,070	

Berdasarkan tabel 4.1 rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan media video animasi menunjukkan beda mean adalah 3,31 dan 2,34 untuk kelompok kontrol menggunakan media leaflet.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat pengaruh penyuluhan kesehatan menggunakan media video animasi dan media leaflet terhadap peningkatan pengetahuan anak tentang kekerasan seksual.

Tabel 4.2 Analisis Uji Normalitas Menggunakan Uji *Shapiro-Wilk*

Tests of Normality			
	Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.
Pre kontrol	.814	42	.000
Pre intervensi	.866	42	.000
Post kontrol	.813	42	.000
Post intervensi	.830	42	.000
Kontrol selisih	.939	42	.027
Intervensi selisih	.920	42	.006

Sebelum dilakukan analisa data dilakukan uji normalitas menggunakan uji Shapiro-wilk, pada kelompok intervensi menggunakan video animasi dan kelompok kontrol menggunakan leaflet didapatkan hasil *pre-test* adalah 0,000 dan *post-test* adalah 0,000 yang berarti tidak berdistribusi normal maka penelitian ini akan diolah menggunakan uji statistic Non Parametrik yaitu Uji *Wilcoxon* dan Uji *Mann Whitney*.

Tabel 4.3 Analisis perbedaan peningkatan pengetahuan media video animasi dan leaflet sebelum dan setelah intervensi terhadap pengetahuan tentang kekerasan seksual pada anak di SDN 05 kota bengkulu.

Variabel	N	Mean	Beda Mean	SD	<i>P.Value</i>
Kelompok intervensi					
Pretest Video Animasi	42	8,69	3,31	1,070	0,000
Posttest Video Animasi	42	12,00		0,937	
Kelompok kontrol					
Pretest Leaflet	42	8,64	2,34	1,462	0,000
Posttest Leaflet	42	10,98		1,070	

**Uji Wilcoxon*

Berdasarkan tabel 4.3 dengan menggunakan uji *Wilcoxon* didapatkan hasil pengetahuan pada kelompok intervensi menggunakan media video animasi dan kelompok kontrol menggunakan media leaflet menunjukkan *p-*

value $0,000 < 0,05$ yang berarti ada perbedaan peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada kedua kelompok.

Tabel 4.4 Analisis pengaruh media video animasi dan leaflet terhadap peningkatan pengetahuan tentang kekerasan seksual pada anak di SDN 05 Kota Bengkulu.

Variabel	N	Mean Rank	Sum Of Rank	Z	P-Value
kelompok video animasi	42	51,63	2220,00	-3,350	0,001
kelompok leaflet	42	34,17	1435,00		

**Uji Mann Whitney*

Berdasarkan tabel 4.4 diatas dengan menggunakan uji *Mann Whitney* didapatkan hasil sebelum dan sesudah intervensi menggunakan media video animasi pada kelompok intervensi dan leaflet pada kelompok kontrol adalah *p-value* $0,001 < 0,05$ yang berarti ada pengaruh pengetahuan antara kelompok media video animasi dan kelompok media leaflet. Hasil analisis juga menunjukkan kelompok media video animasi lebih berpengaruh karena hasil mean rank pada kelompok video animasi lebih tinggi yaitu 51,63 dibandingkan pada kelompok leaflet yaitu 34,17.

C. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan pada kedua kelompok didapatkan bahwa semua intervensi yang diberikan baik melalui media video animasi dan media leaflet terdapat peningkatan pengetahuan dan berpengaruh, akan tetapi penyuluhan kesehatan menggunakan media video animasi didapatkan hasil lebih berpengaruh dalam peningkatan pengetahuan dibandingkan dengan menggunakan media leaflet. Hasil penelitian menunjukkan bahwa melalui media video animasi

siswa dan siswi SDN 05 Kota Bengkulu lebih tertarik karena dapat memproyeksikan gambar bergerak dan bersuara juga memberikan stimulus terhadap pendengar dan penglihatan sehingga hasil yang didapatkan lebih maksimal.

Pada kelompok video animasi dan leaflet pengaruh responden terjadi peningkatan dari sebelum intervensi dan sesudah intervensi. Dari 13 pertanyaan pengetahuan jawaban responden masih terdapat banyak salah pada nomor 1 tentang bagian tubuh paling atas yang tidak boleh disentuh orang lain, dan nomor 5 tentang hal yang dapat dilakukan apabila ada orang yang tidak dikenal ingin menyentuh bagian pribadi. Maka dari hasil keseluruhan terjadi perbedaan rata-rata pengetahuan sebelum dan setelah responden tersebut diberikan intervensi melalui media video animasi dan leaflet terdapat peningkatan pengetahuan responden bertambah dalam menjawab pertanyaan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Budiman (2013) bahwa pengetahuan adalah hasil dari tahu dan setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Faustina dkk (2021) memperlihatkan adanya perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan yaitu terdapat pengaruh promosi kesehatan dengan menggunakan media video terhadap peningkatan pengetahuan siswa. Media video

yang digunakan dalam promosi kesehatan kelompok 1 sangat efektif meningkatkan pengetahuan responden yang disebabkan media video yang digunakan sudah tervalidasi. Materi video yang disajikan dalam bentuk animasi dikemas secara sederhana dan dipaparkan secara jelas sehingga mudah dipahami dan diminati.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Harsismanto, dkk (2019) bahwa pendidikan kesehatan menggunakan media audio visual ini mengandalkan indera penglihatan dan indera pendengaran karena penggunaan media yang melibatkan banyak indera akan semakin meningkatkan pemahaman terhadap suatu informasi, sehingga penggunaan media audio visual (video) berupa gambar dan video bergerak yang melibatkan indera penglihatan dan pendengaran akan membantu peserta didik dalam proses pembelajaran yang berfungsi memperjelas dan mempermudah dalam memahami informasi yang didapatkan.

Penggunaan media video dirasa lebih efektif dan menarik bagi klien sehingga ketercapaian tujuan pendidikan kesehatan akan lebih optimal. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Antari (2020), yang menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara pemberian pendidikan kesehatan dengan media video dibandingkan dengan media leaflet. Hal ini berarti pendidikan kesehatan dengan media video lebih efektif dibandingkan dengan media leaflet.

Adanya penyuluhan kesehatan tentang kekerasan seksual pada anak sekolah dasar melalui media video animasi mampu meningkatkan pengetahuan anak dalam melakukan pencegahan kekerasan seksual pada diri sendiri dan orang

lain. Anak-anak akan lebih peduli terhadap kesehatan dengan pengetahuan yang mereka miliki, yang berasal dari luar maupun pengetahuan dari dirinya sendiri.

D. Keterbatasan Penelitian

Adanya keterbatasan pada penelitian di SDN 05 Kota Bengkulu adalah peneliti datang ke sekolah pada tanggal 30 Juni 2022 untuk meminta izin penelitian di sekolah selama 1 minggu. Tetapi siswa dan siswi SDN 05 Kota Bengkulu masih libur semester dan masuk sekolah kembali pada tanggal 12 Juli 2022. Peneliti berusaha meminta izin kepada kepala sekolah untuk melakukan penelitian di hari libur, akan tetapi tidak diizinkan karena kemungkinan besar sulit dalam mengkoordinir agar siswa dan siswi datang ke sekolah pada saat libur semester. Sehingga penelitian ini di mulai pada saat siswa dan siswi masuk sekolah.

Untuk melihat pengaruh dan perbedaan peningkatkan pengetahuan tentang kekerasan seksual pada kedua kelompok seharusnya peneliti menggunakan 2 sekolah sebagai sampel penelitian. Tujuan beda sekolah pada setiap kelompok yang diberikan intervensi adalah cara yang efektif untuk mengukur pengetahuan karena setiap sekolah mempunyai karakteristik siswa dan siswi yang berbeda-beda.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan pengaruh penyuluhan kesehatan menggunakan media video animasi pada kelompok intervensi dan leaflet pada kelompok kontrol terhadap pengetahuan tentang kekerasan seksual pada anak di SDN 05 kota Bengkulu dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Rata-rata pengetahuan tentang kekerasan seksual sebelum dan setelah intervensi menggunakan media video animasi pada kelompok intervensi menunjukkan hasil beda mean lebih tinggi dibandingkan pada kelompok kontrol menggunakan media leaflet.
2. Ada perbedaan peningkatan pengetahuan media video animasi dan media leaflet sebelum dan setelah intervensi terhadap pengetahuan anak tentang kekerasan seksual.
3. Ada pengaruh media video animasi dan leaflet terhadap peningkatan pengetahuan anak tentang kekerasan seksual.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Media video dapat digunakan sebagai media untuk penyuluhan kesehatan pada kegiatan pengabdian masyarakat dengan tujuan mempermudah penyampaian materi. Pihak pendidikan juga bisa mengajak mahasiswa untuk

ikut berpartisipasi dalam kegiatan pengabdian masyarakat agar bisa menyumbangkan ide kreatif yang dituangkan dalam bentuk video animasi tentang materi yang akan disampaikan ke masyarakat.

2. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan agar pihak sekolah untuk dapat melakukan kerjasama dengan pihak kesehatan melalui penyuluhan rutin dengan menggunakan media video animasi agar dapat meningkatkan pengetahuan tentang kekerasan seksual. Penyuluhan kesehatan yang dilakukan menggunakan video animasi lebih efektif dan menarik sehingga materi yang disampaikan lebih mudah dipahami oleh siswa-siswi sekolah dasar.

3. Bagi Peneliti Lain

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan masukan atau perbandingan bagi peneliti selanjutnya dan peneliti lain. Mengembangkan dengan variabel-variabel dan desain yang berbeda serta dengan populasi yang lebih besar. Peneliti selanjutnya juga dapat mengganti media yang digunakan dengan media yang lebih baik lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- Aeni, N., & Yuhandini, D. S. (2018). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan media video dan metode demonstrasi*. *Jurnal Care*, 6(2).
- Ambarwati. (2018). *Efektivitas Booklet Sebagai Media Promosi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Kekerasan Seksual Pada Anak (Studi Kasus Di Madrasah Ibtidaiyah Swasta Nahdatul Ulama (MIS NU) II*.
- Aprilaz, I. (2016). *Perbandingan efektivitas antara metode video dan cerita boneka dalam pendidikan seksual terhadap pengetahuan anak prasekolah tentang personalsafetyskill*. <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/33035/1/IstiqomahAprilaz-FKIK.pdf>
- Data Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Perlindungan Penduduk dan Keluarga Berencana Provinsi Bengkulu pada tahun 2020.
- Data Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Perlindungan Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Bengkulu pada tahun 2020-2021.
- Dr. Vladimir, V. F. (2019). Modul Panduan Pembuatan Media KIT Brosur. *Gastronomía Ecuatoriana y Turismo Local.*, 1(69), 5–24.
- Fauzy. (2016). Peningkatan Pemahaman Konsep Bagian Tubuh Pribadi pada Anak Autistik Usia Prapubertas Menggunakan Media Papan Magnet. *Applied Microbiology and Biotechnology*, 85(1), 2071–2079.
- Jayanti, N. D. (2018). *Perlindungan Hukum Terhadap Korban Pelecehan Seksual di Daerah Istimewa Yogyakarta Dalam Perspektif Hukum Hak Asasi Manusia*. 6(4), 40–71. <http://hdl.handle.net/123456789/16708>
- Joae Brett Nito, P., Hanik Fetriyah, U., & Ariani, M. (2022). Sex Education “Kekerasan Seksual Pada Anak” Upaya Preventif Tindak Kekerasan Dan Pelecehan Seksual Pada Anak. *Jurnal Suaka Insan Mengabdikan (Jsim)*, 3(2), 78–86. <https://doi.org/10.51143/jsim.v3i2.306>
- KPAI. (2020). *Bank Data Perlindungan Anak*. <https://bankdata.kpai.go.id/tabulasi-data/data-kasus-pengaduan-anak-2016-2020>
- Lemeshow, Stanley. 1997. *Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan*. Gadjah Mada University. Yogyakarta

- Lukitasari, I., Tanziha, I., Arifin, J., Noegroho, S., Bungsu, A. P., Angraini, S., Lukitasari, I., Surida, D., Bodromurti, W., Bungsu, A. P., Lukitasari, I., Surida, D., & Potallah, U. (2021). *Profil Anak Indonesia 2021*. <https://www.kemenpppa.go.id>
- Munir. 2012. *Konsep dan Aplikasi dalam Pendidikan*. Bandung: Alfabeta
- Nainggolan, L. H. (2008). Bentuk-Bentuk Kekerasan Seksual terhadap Anak di Bawah Umur. *Jurnal Equality*, 13(1), 7381. <http://repository.usu.ac.id>
- Notoatmodjo S. (2010). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Edisi Revisi 2010*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta
- Nurmala, Ira; Rahman, Fauzie; Nugroho, adi; Erlyani, Neka; Laily, Nur; Yulia Anhar, V. (2018). *Promosi Kesehatan*.
- Said Ali, D. (2017). Statistik Gender Tematik Mengakhiri Perempuan, Terhadap Anak, dan Di Indonesia,. *Kementerian Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak*.
- Sari, M., & Andriyani, F. (2020). *Cara Guru dalam Pengenalan Pendidikan Seks pada Anak Usia Dini*. 53–60.
- Septiani, R. D. (2021). Pentingnya Komunikasi Keluarga dalam Pencegahan Kasus Kekerasan Seks pada Anak Usia Dini. *Jurnal Pendidikan Anak*, 10(1). <https://journal.uny.ac.id/index.php/jpa/article/view/40031>
- Simangunsong, Evelina. (2011). *Peran Perawat Dalam Pencegahan Dampak Hospitalisasi Pada Anak Di Rumah Sakit Umum Di Medan*. Universitas Sumatera Utara.
- Simaibang, F. H., Azzahroh, P., & Silawati, V. (2021). Pengaruh Media Lembar Balik, Video Animasi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Mengenai Reproduksi Seksualitas pada Siswa Sekolah Dasar di Jakarta Timur. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(1), 104–112. <https://doi.org/10.37012/jik.v13i1.493>
- Sugiyanto. 2010. *Model-model Pembelajaran Inovatif*. Surakarta: Yuma Pustaka
- Swarjana, I Ketut. 2022. *Konsep Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Persepsi, Stres, Kecemasan, Nyeri, Dukungan Sosial, Kepatuhan, Motivasi, Kepuasan, PANDEMI COVID-19, Akses Layanan Kesehatan–Lengkap dengan Konsep*

Teori, Cara Mengukur Variabel, dan Contoh Kuesioner. Yogyakarta: Penerbit Andi. <https://books.google.co.id/books?id=aPFeEAAAQBAJ>.

Vidayanti, V., Tungkaki, K. T. putri, & Retnaningsih, L. N. (2020). Pengaruh Pendidikan Seks Dini Melalui Media Video Animasi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Anak Usia Sekolah Tentang Seksualitas Di Sdn Mustokorejo Yogyakarta. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati*, 5(2), 203. <https://doi.org/10.35842/formil.v5i2.331>

WHO. (2020). Global Status Report On Preventing Violence Againts Children 2020. In <https://www.unicef.org/reports/global-status-report-preventing-violence-against-children-2020>. <https://www.google.com>.

L

A

M

P

I

R

A

N

ORGANISASI PENELITIAN

Pembimbing I

Nama : Yuniarti, SST, M. Kes

NIP : 198006052001122001

Pekerjaan : Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Pembimbing II

Nama : Rachmawati, M. Kes

NIP : 195705281976062001

Pekerjaan : Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Peneliti

Nama : Devi Sulihayati

NIM : P05140421005

Pekerjaan : Mahasiswi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu

Alamat : Desa IV Suku Menanti, Kec. Sindang Dataran, Kab. Rejang Lebong, Prov. Bengkulu

JADWAL KEGIATAN PENELITIAN

No	Kegiatan	Jan	Feb	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agustus
1	Pendahuluan								
2	Konsultasi Judul								
3	Pembuatan Proposal								
4	Konsul Pembimbing								
5	Ujian Proposal								
6	Perbaikan Proposal								
7	Pelaksanaan								
8	Studi Kasus								
9	Penyusunan								
10	Pembuatan Skripsi								
11	Konsul Pembimbing								
12	Ujian Hasil Skripsi								
13	Perbaikan Skripsi								
14	Pelaksanaan								
15	Studi Kasus								
16	Penyusunan								
17	Pembuatan Skripsi								
18	Konsul Pembimbing								
19	Ujian Hasil Skripsi								
20	Perbaikan Skripsi								

Statistics

		prekontrol	preintervensi	postkontrol	postintervensi
N	Valid	42	42	42	42
	Missing	0	0	0	0
Mean		8.64	8.69	10.98	12.00
Std. Deviation		1.462	1.070	1.070	.937
Minimum		4	5	8	10
Maximum		10	11	12	13

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
prekontrol	.216	42	.000	.814	42	.000
preintervensi	.212	42	.000	.866	42	.000
postkontrol	.271	42	.000	.813	42	.000
postintervensi	.262	42	.000	.830	42	.000
kontrolselisih	.194	42	.000	.939	42	.027
intervensiselisih	.175	42	.002	.920	42	.006

a. Lilliefors Significance Correction

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
postkontrol - prekontrol	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	39 ^b	20.00	780.00
	Ties	3 ^c		
	Total	42		
postintervensi - preintervensi	Negative Ranks	0 ^d	.00	.00
	Positive Ranks	42 ^e	21.50	903.00
	Ties	0 ^f		
	Total	42		

a. postkontrol < prekontrol

b. postkontrol > prekontrol

c. postkontrol = prekontrol

- d. postintervensi < preintervensi
- e. postintervensi > preintervensi
- f. postintervensi = preintervensi

Test Statistics^a

	postkontrol - prekontrol	postintervensi - preintervensi
Z	-5.489 ^b	-5.697 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000	.000

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

Mann-Whitney Test

Ranks

	kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
selisih	kontrol	42	34.17	1435.00
	intervensi	42	51.63	2220.00
	Total	84		

Test Statistics^a

Selisih	
Mann-Whitney U	532.000
Wilcoxon W	1435.000
Z	-3.350
Asymp. Sig. (2-tailed)	.001

- a. Grouping Variable: kelompok



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
 Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
 website : poltekkesbengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



22 Juni 2022

Nomor : : DM. 01.04/..0606/2/2022
 Lampiran : -
 Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Badan Kesbangpol Kota Bengkulu
 di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Sarjana Terapan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2021/2022, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:

Nama : Devi Sulihayati
 NIM : P05140421005
 Jurusan : Kebidanan
 Program Studi : Kebidanan Program Sarjana Terapan
 No Handphone : 081279017749
 Tempat Penelitian : Sekolah Dasar Negeri 05 Kota Bengkulu
 Waktu Penelitian : 1 Bulan
 Judul : Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Tentang Kekerasan Seksual Pada Anak Di Sekolah Dasar Negeri 05 Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an, Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
 Wakil Direktur Bidang Akademik



Ns. Agung Ryadi, S.Kep, M.Kes
 NIP.196810011988031005

Tembusan disampaikan kepada:



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
 Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
 website : poltekkesbengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



22 Juni 2022

Nomor : : DM. 01.04/.../2022
 Lampiran : -
 Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Dinas Pendidikan Kota Bengkulu
 di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Sarjana Terapan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2021/2022, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:

Nama : Devi Sulihayati
 NIM : P05140421005
 Jurusan : Kebidanan
 Program Studi : Kebidanan Program Sarjana Terapan
 No Handphone : 081279017749
 Tempat Penelitian : Sekolah Dasar Negeri 05 Kota Bengkulu
 Waktu Penelitian : 1 Bulan
 Judul : Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Tentang Kekerasan Seksual Pada Anak Di Sekolah Dasar Negeri 05 Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

Poltekkes Kemenkes Bengkulu
 Wakil Direktur Bidang Akademik

 Ns. **Agus Riyadi, S.Kep, M.Kes**
 0810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jalan Melur No. 01 Nusa Indah Telp. (0736) 21801
BENGKULU

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 070/ ~~106~~ /B.Kesbangpol/2022

- Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
- Memperhatikan : Surat dari Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/0896/2/2022 tanggal 22 Juni 2022 perihal Izin Penelitian

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama : DEVI SULHAYATI
NIM : P05140421005
Pekerjaan : Mahasiswa
Prodi/ Fakultas : Kebidanan Program Sarjana Terapan
Judul Penelitian : Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Tentang Kekerasan Seksual Pada Anak Di Sekolah Dasar Negeri 05 Kota Bengkulu
Tempat Penelitian : SD Negeri 05 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 01 s.d 30 Juli 2022
Penanggung Jawab : Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu

- Dengan Ketentuan :
- 1 Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
 - 2 Melakukan Kegiatan Penelitian dengan Mengindahkan Protokol Kesehatan Penanganan Covid-19.
 - 3 Harus mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
 - 4 Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
 - 5 Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Bengkulu
Pada tanggal : 29 Juni 2022

s.d. WALIKOTA BENGKULU
Plt. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kota Bengkulu





PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS PENDIDIKAN

Jl. Mahoni Nomor 57 Kota Bengkulu 38227, Telp (0736) 21429, Fax (0736) 345444
Website: disdik.bengkulu.go.id, email: disdikbengkulu@gmail.com

SURAT IZIN PENELITIAN

Nomor : 421.2/0927/IL.D.DIK/2022

Dasar : Surat Keputusan Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Bengkulu Nomor: DM.01.04/0897/2/2022 tanggal 22 Juni 2022 Tentang Izin Penelitian.

Mengingat untuk kepentingan penulisan ilmiah dan Pengembangan Pendidikan dalam wilayah Kota Bengkulu, maka dapat memberikan izin Penelitian kepada:

Nama : **Devi Sulihayati**
NPM : **P05140421005**
Program Studi : **Kebidanan Program Sarjana Terapan**
Judul Penelitian : **"Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Video Animasi Terhadap Pengetahuan Tentang Seksual Pada Anak Di SDN 05 Kota Bengkulu"**

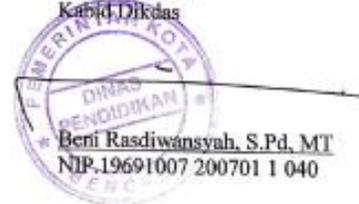
Dengan ketentuan sebagai berikut :

- a. Tempat Penelitian : SDN 05 Kota Bengkulu
b. Waktu Penelitian : 01-30 Juli 2022
- Penelitian tersebut khusus dan terbatas untuk kepentingan studi ilmiah tidak untuk dipublikasikan.
- Setelah selesai penelitian untuk menyampaikan laporan ke Dinas Pendidikan Kota Bengkulu.

Demikian surat izin ini diberikan untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Bengkulu, 01 Juli 2022

An. Kepala Dinas Pendidikan
Kota Bengkulu
Kabid. Dikdas



Tembusan :

- Walikota Bengkulu
- Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes
- Kepala SDN 05 Kota Bengkulu
- Arsip



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS PENDIDIKAN
SEKOLAH DASAR NEGERI 5 KOTA BENGKULU
AKREDITASI A

Jln. Asahan Padang Harapan Bengkulu Kode Pos 38225 Telp. (0738) 23038
Email : sdn5kotabengkulu@gmail.com

SURAT KETERANGAN

Nomor : 421.2 / 149 /SDN5/2022

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Titien Komaryati, M.Pd
NIP. : 196700327 198604 2 001
Pangkat/Gol. : Pembina Tk. I, IV/b
Jabatan : Kepala Sekolah
Instansi : SD Negeri 5 Kota Bengkulu

Menerangkan bahwa Mahasiswa Politeknik Kesehatan Bengkulu, Program Studi D4/S1,
yaitu :

Nama : Devi Sulihayati
NIM : P05140421005
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana Terapan
Waktu Penelitian : 12 s.d 21 Juli 2022
Judul Penelitian : "Pengaruh Penyuluhan Kesehatan menggunakan
Video Animasi terhadap Pengetahuan tentang
Seksual pada Anak di SD Negeri 5 Kota Bengkulu".

Telah Melaksanakan Penelitian di Lingkungan SD Negeri 5 Kota Bengkulu.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat dengan sebenar-benarnya untuk dapat di
pergunakan sebagaimana mestinya.



Bengkulu, 21 Juli 2022
Kepala Sekolah

Titien Komaryati, M.Pd
NIP. 196700327 198604 2 001



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website : poltekkesbengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



22 Juni 2022

Nomor : : DM. 01.04/0005/12/2022
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala SDN 05 Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Sarjana Terapan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2021/2022 , maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:

Nama : Devi Sulihayati
NIM : P05140421005
Jurusan : Kebidanan
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana Terapan
No Handphone : 081279017749
Tempat Penelitian : Sekolah Dasar Negeri 05 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 1 Bulan
Judul : Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Tentang Kekerasan Seksual Pada Anak Di Sekolah Dasar Negeri 05 Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.


Wakil Direktur Bidang Akademik
Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP. 196610071988031005

Tembusan disampaikan kepada:



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU**

Jalan Indragiri No. 3, Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212, Faximile: (0736) 21514, 25343
Website: poltekkesbengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



PERBAIKAN ETIK

**Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) KEPK Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Nomor Registrasi Pada KEPPKN : 0064221771
Terdaftar/Terakreditasi**

Surat Pernyataan Perbaikan Etik Penelitian Kesehatan

Nomor : KEPK/005/08/R/2022

Protokol penelitian yang diusulkan oleh: **Devi Sulihayati** dengan judul: **Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Tentang Kekerasan Seksual Pada Anak Di Sekolah Dasar Negeri 05 Kota Bengkulu** dinyatakan diperbaiki (belum bisa ditelaah etik) sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Penjelasan Sebelum Persetujuan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016.

Pernyataan Perbaikan Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 25 Agustus 2022 sampai dengan tanggal 25 September 2022.



Ketua KEPK,



apt. Zamharira Muslim, M.Farm

Anggota Peneliti : Devi Sulihayati

Catatan untuk Peneliti dan Para Pihak :

- 1) Setiap pelaksanaan yang menyimpang dari protokol etik penelitian ini, harus sudah dilaporkan kepada kami untuk memperoleh pertimbangan dan persetujuan;
- 2) Setiap kejadian yg tidak diharapkan, yang timbul dari pelaksanaan penelitian ini harus segera dilaporkan kepada kami
- 3) Peneliti bersedia untuk sewaktu-waktu memperoleh pemantauan pelaksanaan penelitian
- 4) Para pihak terkait dapat menyampaikan aduan terkait dengan pelaksanaan penelitian ini kepada kami melalui e-mail, maupun WA kepada Nomor HP kami
- 5) Peneliti harus memasukkan laporan tahunan (berupa ringkasan/ abstrak) kepada kami, atau laporan akhir (abstrak) jika penelitian tidak melebihi 1 (satu) tahun

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

INTERVENSI VIDEO ANIMASI

Pokok bahasan	:	Penyuluhan kesehatan
Sub pokok bahasan	:	Kekerasan Seksual
Hari/tanggal	:	Juli 2022
Jam	:	WIB
Tempat	:	SDN 05 Kota Bengkulu
Sasaran	:	Siswa siswi SDN 05 Kota Bengkulu
Penyaji	:	Devi Sulihayati

I. Tujuan Instruksional Umum

Setelah diberikan intervensi melalui video animasi diharapkan pengetahuan tentang kekerasan seksual meningkat.

II. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah diberikan intervensi melalui video animasi diharapkan anak Sekolah Dasar dapat:

- a. Mengetahui area tubuh privasi yang tidak boleh diakses oleh sembarang orang
- b. Mengetahui sentuhan yang menjurus kepada kekerasan seksual
- c. Mengetahui yang harus dilakukan ketika terjadi atau berpotensi terjadi kekerasan seksual

III. Materi

- a. Area tubuh privasi yang tidak boleh diakses oleh sembarang orang
- b. Sentuhan yang menjurus kepada kekerasan seksual
- c. Yang harus dilakukan ketika terjadi atau berpotensi terjadi kekerasan seksual

IV. Metode

- a. Pemutaran video animasi
- b. Tanya jawab

V. Media

- a. Video animasi Anti Kekerasan Seksual
- b. Laptop
- c. LCD

VI. Kegiatan Penyuluhan

	Waktu	Kegiatan		
		Penyuluh	Peserta	Penanggung Jawab
1	20 menit	<p>Pembukaan</p> <ol style="list-style-type: none">1. Memberi salam2. Memperkenalkan diri3. Menyampaikan topik4. Menyampaikan tujuan5. Menjelaskan mekanisme6. Melakukan kontrak waktu7. Melakukan <i>pretest</i>	<ol style="list-style-type: none">1. Menjawab salam2. Mendengarkan3. Mendengarkan4. Mendengarkan5. Mendengarkan6. Mendengarkan7. Menjawab	Penyaji dan fasilitator
2	5 menit	<p>Penyampaian materi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Mengkaji pengetahuan awal mengenai topic yang akan disampaikan dengan memutar cuplikan video2. Memutar video Animasi yang berdurasi 7 menit 57 menit	<ol style="list-style-type: none">1. Menjawab2. Memonton dan memperhatikan	Penyaji

3	20 menit	Evaluasi 1. Memberikan kesempatan bagi peserta untuk bertanya 2. Menanyakan kembali pada peserta tentang materi yang telah disampaikan 3. Melakukan <i>posttest</i>	1. Bertanya 2. Menjawab 3. Menjawab	Penyaji
4	5 menit	Penutup Menyimpulkan intervensi yang telah diberikan	Mendengarkan	Penyaji

VII. Antisipasi kegiatan

- a. Bila anak manangis atau tidak kooperatif akan di rayu oleh guru atau fasilitator
- b. Bila responden tidak mengikuti proses intervensi maka akan di *drop out* menjadi responden.

Sumber : Modifikasi hasil penelitian (Aprilaz, 2016)

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

INTERVENSI LEAFLET

Pokok bahasan	:	Penyuluhan kesehatan
Sub pokok bahasan	:	Kekerasan Seksual
Hari/tanggal	:	Juli 2022
Jam	:	WIB
Tempat	:	SDN 05 Kota Bengkulu
Sasaran	:	Siswa siswi SDN 05 Kota Bengkulu
Penyaji	:	Devi Sulihayati

I. Tujuan Instruksional Umum

Setelah diberikan intervensi melalui leaflet diharapkan pengetahuan tentang kekerasan seksual meningkat.

II. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah diberikan intervensi melalui leaflet diharapkan anak Sekolah Dasar dapat:

- a. Mengetahui area tubuh privasi yang tidak boleh diakses oleh sembarang orang
- b. Mengetahui sentuhan yang menjurus kepada kekerasan seksual
- c. Mengetahui yang harus dilakukan ketika terjadi atau berpotensi terjadi kekerasan seksual

III. Materi

- a. Area tubuh privasi yang tidak boleh diakses oleh sembarang orang
- b. Sentuhan yang menjurus kepada kekerasan seksual
- c. Yang harus dilakukan ketika terjadi atau berpotensi terjadi kekerasan seksual

IV. Metode

- a. Penyuluhan menggunakan leaflet
- b. Tanya jawab

V. Media

- a. Leaflet
- b. Laptop
- c. LCD

VI. Kegiatan Penyuluhan

	Waktu	Kegiatan		
		Penyuluh	Peserta	Penanggung Jawab
1	20 menit	<p>Pembukaan</p> <ol style="list-style-type: none">1. Memberi salam2. Memperkenalkan diri3. Menyampaikan topic4. Menyampaikan tujuan5. Menjelaskan mekanisme6. Melakukan kontrak waktu7. Melakukan <i>pretest</i>	<ol style="list-style-type: none">1. Menjawab salam2. Mendengarkan3. Mendengarkan4. Mendengarkan5. Mendengarkan6. Mendengarkan7. Menjawab	Penyaji
2	5 menit	<p>Penyampaian materi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Mengkaji pengetahuan awal mengenai topic yang akan disampaikan dengan memberikan penyuluhan dengan media leaflet2. Memberikan penyuluhan menggunakan media leaflet	<ol style="list-style-type: none">1. Menjawab2. Mendengarkan dan memperhatikan	Penyaji

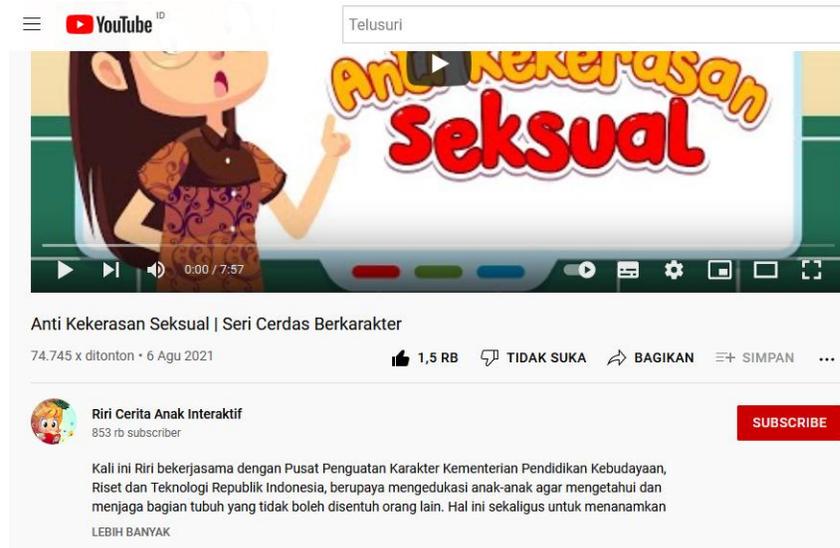
3	20 menit	Evaluasi 1. Memberikan kesempatan bagi peserta untuk bertanya 2. Menanyakan kembali pada peserta tentang materi yang telah disampaikan 3. Melakukan <i>posttest</i>	4. Bertanya 5. Menjawab 6. Menjawab	Penyaji
4	5 menit	Penutup Menyimpulkan intervensi yang telah diberikan	Mendengarkan	Penyaji

VII. Antisipasi kegiatan

- a. Bila anak menangis atau tidak kooperatif akan di rayu oleh guru atau fasilitator
- b. Bila responden tidak mengikuti proses intervensi maka akan di *drop out* menjadi responden.

Sumber : Modifikasi hasil penelitian (Aprilaz, 2016)

Konstruksi Video Animasi Tentang Pencegahan Kekerasan Seksual



Video ini di adopsi dari Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi yang diupload ke youtube pada tanggal 06 Agustus 2021. Video ini bertema tentang Anti Kekerasan Seksual untuk anak Sekolah Dasar dalam bentuk Video Animasi. Video animasi ini berdurasi 7 menit 57 detik yang membahas tentang pengertian pelecehan seksual, bagian anggota tubuh yang tidak boleh disentuh serta menjelaskan cara atau tips agar terhindar dari perilaku kekerasan seksual.

Sumber Video :

<https://merdekadarikekerasan.kemdikbud.go.id/pencegahan/>

<https://youtu.be/NiE6vRQOz7U>

<https://www.youtube.com/watch?v=cFHSePwMGw4>

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Usia :

Kelas :

Dengan ini bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Devi Sulihayati, mahasisiwi Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu dengan judul **“Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Tentang Kekerasan Seksual di Sekolah Dasar Negeri 05 Kota Bengkulu Tahun 2022.**

Saya mengerti dan paham jika penelitian ini tidak akan memberikan dampak negative terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia menjadi responden penelitian ini.

Bengkulu, 2022

(Responden)

LEMBAR KUESIONER

KODE:

VA / L

Judul Penelitian : Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Video Animasi terhadap Pengetahuan tentang Kekerasan Seksual pada Anak Sekolah Dasar Negeri 05 Kota Bengkulu.

I. DATA

No. Responden:

1. Nama :
2. Tanggal lahir :
3. Umur :
4. Kelas :

II. PENGETAHUAN

Petunjuk pengisian kuesioner :

Pilihlah salah satu jawaban dengan memberi tanda silang (X) yang menurut anda benar.

1. Bagian tubuh paling atas yang tidak boleh disentuh orang lain adalah...
 - a. Hidung
 - b. Dahi
 - c. Mulut
 - d. Mata
2. Bagian bawah tubuh yang tidak boleh disentuh orang lain adalah...
 - a. Jari kaki
 - b. Kemaluan dan pantat
 - c. kaki
 - d. Tumit

3. Bagian yang tertutup baju dalam adalah bagian tubuh yang...
 - a. Tidak boleh disentuh orang lain
 - b. Boleh disentuh orang lain
 - c. Boleh dilihat orang lain
 - d. Boleh dipegang orang lain
4. Bagian tubuh yang boleh disentuh yaitu, kecuali...
 - a. Kepala
 - b. Tangan
 - c. Kaki
 - d. Dada
5. Hal yang dapat dilakukan apabila ada orang yang tidak kenal ingin menyentuh bagian pribadi adalah...
 - a. Katakan tidak
 - b. Berteriak minta tolong
 - c. Menolak
 - d. Semua benar
6. Bagian yang tidak boleh disentuh terletak pada ...
 - a. Bagian yang tertutup baju dalam
 - b. Bagian kepala
 - c. Bagian kaki
 - d. Bagian Luar Baju
7. Siapa saja yang boleh menyentuh tubuh mu?
 - a. Hanya kamu dan orang tua
 - b. Semua orang boleh
 - c. Teman-teman
 - d. Orang asing
8. Orang lain yang boleh menyentuh bagian tubuh yang tertutup pakaian dalam adalah...
 - a. Teman-teman
 - b. Dokter, saat memeriksa karena sakit

- c. Siapa saja boleh
 - d. Orang yang tidak di kenal
9. Jika ada yang menyentuh bagian pribadi maka harus...
- a. Lapor kepada orang tua / Polisi
 - b. Diam saja
 - c. Berbicara kepada teman
 - d. Melupakan
10. Bagaimana kalau ada orang yang tidak kamu kenal mau kasih permen atau mainan untuk kamu?
- a. Mau
 - b. Diam Saja
 - c. Tidak mau
 - d. Sangat mau
11. Apakah kamu takut bilang ke orang tua kalau ada sesuatu yang tidak kamu sukai?
- a. Takut
 - b. Sangat takut
 - c. Diam saja
 - d. Tidak takut
12. Apakah kamu malu bilang ke ibu guru kalau ada sesuatu yang tidak kamu sukai?
- a. Malu
 - b. Tidak mau
 - c. Tidak malu
 - d. Diam saja

13. Apakah kamu berani cerita ke orang tua kamu kalau yang memaksa kamu melakukan hal yang tidak kamu sukai?
- a. Berani
 - b. Tidak berani
 - c. Diam saja
 - d. Takut

Sumber : Modifikasi hasil penelitian (Aprilaz, 2016) dan (Safitri, 2016).



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
JURUSAN KEBIDANAN

Jalan Indragiri Nomor 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736)341212, Faksimile: (21514 25343)

Website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, Email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Pembimbing I : Yuniarti, SST, M. Kes
NIP : 198006052001122001
Nama Mahasiswa : Devi Sulihayati
NIM : P05140421005
Judul : Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Tentang Kekerasan Seksual Pada Anak Di Sekolah Dasar Negeri 05 Kota Bengkulu Tahun 2022

No	Tanggal	Topik	Saran	Paraf
1	Selasa, 1 Februari 2022	Pengajuan Judul Skripsi	Cari referensi judul lain	
2	Kamis, 3 Februari 2022	Pengajuan Judul Skripsi	ACC Judul	
3	Senin, 21 Maret 2022	Bimbingan BAB I, II	Perbaiki Latar Belakang (Tambahkan data terbaru), perhatikan cara penulisan	
4	Selasa, 29 Maret 2022	Bimbingan BAB I, II dan III	Tambahkan Latar Belakang, perbaiki Kerangka Teori dan Kerangka Konsep	
5	Rabu, 13 April 2022	Bimbingan BAB I, II, III	Cek cara penulisan dan sertakan lampiran	
6	Kamis, 19 Mei 2022	Bimbingan BAB I, II dan III	ACC Proposal dan disetujui untuk di seminarkan	
7	Rabu, 25 Mei 2022	Bimbingan Bab 1, II, dan III setelah seminar	ACC Penelitian	
8	Senin, 30 Mei 2022	Bimbingan Bab 1, II, dan III, IV dan V	Perbaiki Bab IV dan V	
19	Rabu, 08 Juni 2022	Bimbingan Bab 1, II, dan III, IV dan V	Perbaiki Bab IV dan V	
10	Senin, 13 Juni 2022	Bimbingan Bab 1, II, dan III, IV dan V	Perbaiki Bab IV dan V	
11	Selasa, 21 Juni 2022	Bimbingan Bab 1, II, dan III, IV dan V	Perbaiki Bab IV dan V	
12	Jum'at, 23 Juni 2022	Bimbingan Bab 1, II, dan III, IV dan V	ACC seminar skripsi	



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
JURUSAN KEBIDANAN

Jalan Indragiri Nomor 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736)341212, Faksimile: (21514 25343)

Website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, Email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Pembimbing I : Rachmawati, M. Kes
NIP : 195705281976062001
Nama Mahasiswa : Devi Sulihayati
NIM : P05140421005
Judul : Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Tentang Kekerasan Seksual Pada Anak Di Sekolah Dasar Negeri 05 Kota Bengkulu Tahun 2022

No	Tanggal	Topik	Saran	Paraf
1	Selasa, 1 Februari 2022	Pengajuan Judul Skripsi	Cari referensi judul lain	
2	Kamis, 3 Februari 2022	Pengajuan Judul Skripsi	ACC Judul	
3	Senin, 21 Maret 2022	Bimbingan BAB I, II	Perbaiki Latar Belakang (Tambahkan data terbaru), perhatikan cara penulisan	
4	Selasa, 29 Maret 2022	Bimbingan BAB I, II dan III	Tambahkan Latar Belakang, perbaiki Kerangka Teori dan Kerangka Konsep	
5	Rabu, 13 April 2022	Bimbingan BAB I, II, III	Cek cara penulisan dan sertakan lampiran	
6	Kamis, 19 Mei 2022	Bimbingan BAB I, II dan III	ACC Proposal dan disetujui untuk di seminarkan	
7	Rabu, 25 Mei 2022	Bimbingan Bab 1, II, dan III setelah seminar	ACC Penelitian	
8	Senin, 30 Mei 2022	Bimbingan Bab 1, II, dan III, IV dan V	Perbaiki Bab IV dan V	
19	Rabu, 08 Juni 2022	Bimbingan Bab 1, II, dan III, IV dan V	Perbaiki Bab IV dan V	
10	Selasa, 14 Juni 2022	Bimbingan Bab 1, II, dan III, IV dan V	Perbaiki Bab IV dan V	
11	Senin, 20 Juni 2022	Bimbingan Bab 1, II, dan III, IV dan V	Perbaiki Bab IV dan V	
12	Jum'at, 23 Juni 2022	Bimbingan Bab 1, II, dan III, IV dan V	ACC seminar skripsi	

DOKUMENTASI

Intervensi H-1

Hari, tanggal : Rabu, 13 Juli 2022

1. Kelompok Intervensi (Media Video Animasi)



Kegiatan : Memberi *informed consent*, memberikan kuesioner *pre-test* dan intervensi pada kelompok intervensi dengan menggunakan media video animasi.

2. Kelompok Kontrol (Media Leaflet)



Kegiatan : Memberi *informed consent*, memberikan kuesioner *pre-test* dan intervensi kelompok kontrol dengan menggunakan media leaflet.

Intervensi H-7

Hari, Tanggal : Selasa, 19 Juli 2022

1. Kelompok Intervensi (Media Video Animasi)



Kegiatan : Memberikan intervensi pada kelompok intervensi dengan menggunakan media video animasi dan memberikan kuesioner *pre-test* untuk mengukur pengetahuan setelah intervensi.

2. Kelompok Kontrol (Media Leaflet)



Kegiatan : Memberikan intervensi pada kelompok kontrol dengan menggunakan media leaflet dan memberikan kuesioner *pre-test* untuk mengukur pengetahuan setelah intervensi.