

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Hasil penelitian dan pembahasan yang diuraikan diatas tentang “Perbedaan *Self-Efficacy* Sebelum Dan Sesudah Diberikan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja SMA” melalui video animasi dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik responden penelitian ini adalah pada kelompok intervensi sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 10 orang (58,8%), sedangkan pada kelompok kontrol semua berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 17 orang (100 %).
2. Rerata *self-efficacy* kesehatan reproduksi sebelum diberikan perlakuan video animasi pada kelompok intervensi memiliki rata-rata sebesar 120,65, sedangkan pada kelompok kontrol dengan rata-rata sebesar 133,71.
3. Rerata *self-efficacy* kesehatan reproduksi sesudah diberikan video animasi pada kelompok intervensi memiliki rata-rata sebesar 126,88, sedangkan pada kelompok kontrol diperoleh rata-rata sebesar 136,18.
4. Ada perbedaan *self-efficacy* kesehatan reproduksi sebelum dan sesudah diberikan perlakuan pada kelompok intervensi yaitu diperoleh nilai t (-5,927) dan nilai p-value $(0,00) < \alpha (0,05)$.

5. Tidak ada perbedaan *self-efficacy* kesehatan reproduksi sebelum dan sesudah diberikan perlakuan pada kelompok kontrol diperoleh nilai t hitung (-1,230), dan nilai p value $(0,237) > \alpha (0,05)$.
6. Ada perbedaan *self-efficacy* sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja SMA dengan mendapatkan nilai t hitung (-4,377) dan nilai p value $(0,000) < \alpha (0,05)$.

B. Saran

1. Bagi Pihak Sekolah

Diharapkan dapat mengintegrasikan pendidikan kesehatan reproduksi kedalam kegiatan pembelajaran maupun ekstrakurikuler secara berkesinambungan. Pendidikan kesehatan reproduksi berbasis video animasi dapat dijadikan salah satu inovasi media pembelajaran yang mampu meningkatkan *self-efficacy* serta kemampuan dalam pengambilan keputusan yang sehat dalam menjaga kesehatan reproduksi.

2. Bagi Responden

Bagi responden, disarankan untuk lebih proaktif dalam mencari dan memahami informasi mengenai kesehatan reproduksi melalui sumber yang akurat seperti tenaga kesehatan, guru, dan platform edukasi resmi.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan diharapkan dapat mengembangkan program edukasi reproduksi remaja dengan pendekatan yang partisipatif, interaktif, dan disesuaikan dengan karakteristik remaja, kolaborasi antara puskesmas, sekolah dan dinas pendidikan perlu diperkuat agar program edukasi dapat berlangsung secara berkelanjutan.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan hasil penelitian dapat menjadi referensi dan landasan untuk mengembangkan pemahaman terhadap faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan tentang kesehatan reproduksi. Selain itu, diharapkan dapat memberikan solusi lain yang berkontribusi pada peningkatan pengetahuan dan *self-efficacy* remaja terhadap kesehatan reproduksi.