

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA  
AUDIOVISUAL TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN  
KESEHATAN REPRODUKSI PADA REMAJA  
TUNAGRAHITA DI SLB N 1 BANTUL**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh:  
ROSALINDA  
201210201058**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2016**

## HALAMAN PENGESAHAN

# PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA AUDIOVISUAL TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI PADA REMAJA TUNAGRAHITA DI SLB N 1 BANTUL

## NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh:  
**ROSALINDA**  
201210201058

Telah Disetujui Oleh Pembimbing

Pada Tanggal

10 September 2016

Pembimbing



Warsiti, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat.

# PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA AUDIOVISUAL TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI PADA REMAJA TUNAGRAHITA DI SLB N 1 BANTUL<sup>1</sup>

Rosalinda<sup>2</sup>, Warsiti<sup>3</sup>

## INTISARI

**Latar belakang:** pendidikan kesehatan adalah proses membuat orang mampu meningkatkan dan memperbaiki kesehatan mereka. Seseorang yang tidak memiliki pengetahuan yang cukup cenderung akan mengabaikan kesehatan reproduksinya. Sehingga sering terjadi kasus masturbasi disembarang tempat, keputihan, membiarkan baju berdarah, sampai merangkul. Penelitian pada tahun 2011 sebanyak 61,3% perawatan diri remaja tunagrahita rendah, perawatan diri dengan bantuan sebanyak 38,6%.

**Tujuan:** Penelitian bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audiovisual terhadap tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja tunagrahita di SLB N 1 Bantul.

**Metode penelitian:** Metode penelitian *pre-eksperimen* dengan jenis *one group pretest-posttest*. Responden penelitian terdiri dari 20 siswa diambil dengan teknik *simple random sampling*. Analisa data menggunakan *paired t-test*.

**Hasil penelitian:** Hasil penelitian menunjukkan tidak adanya pengaruh pendidikan kesehatan metode *Audiovisual* terhadap tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja tunagrahita di SLB N 1 Bantul. Berdasarkan hasil uji dua sisi (*sig. 2 tailed*) dengan nilai probabilitas 0,063 ( $0,063 > 0,05$ )

**Kesimpulan:** Sebelum mendapatkan pendidikan kesehatan 40% responden berpengetahuan tinggi, 50% cukup, 10% kurang, setelah pendidikan kesehatan 45% responden berpengetahuan cukup, 35% tinggi dan 20% sangat tinggi, tidak ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja tunagrahita di SLB N 1 Bantul.

**Saran:** Diharapkan remaja dapat meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi melalui media gambar dan pelatihan-pelatihan.

**Kata kunci** : Pendidikan kesehatan metode audiovisual, pengetahuan kesehatan reproduksi, remaja tunagrahita

**Kepustakaan** : 17 buku, 10 skripsi, 6 jurnal, 4 artikel internet

**Jumlah halaman** : xiii, 75 halaman, 11 tabel, 3 gambar, 13 lampiran

---

<sup>1</sup>Judul Skripsi

<sup>2</sup>Mahasiswa PSIK, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.

<sup>3</sup>Dosen PSIK, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.

## PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi remaja mempunyai makna suatu kondisi sehat yang menyangkut sistem reproduksi (fungsi, komponen dan proses) yang dimiliki oleh remaja baik secara fisik, mental, emosional dan spiritual. Kesehatan reproduksi sama halnya dengan kesehatan pada umumnya, adalah hak setiap manusia (Tjasmini 2014).

Hak dan kesehatan reproduksi mendapat perhatian khusus setelah dilaksanakannya Konferensi Internasional tentang Kependudukan dan Pembangunan (*International Conference on Population and Development* atau *ICPD*) di Kairo pada tahun 1994. Hal penting dalam konferensi tersebut adalah disepakatinya perubahan paradigma dalam pengelolaan masalah kependudukan dan pembangunan dari pendekatan pengendalian populasi dan penurunan fertilitas menjadi pendekatan yang terfokus pada kesehatan reproduksi serta upaya pemenuhan hak-hak reproduksi (Rokhmah, 2014).

Selama ini masyarakat menganggap bahwa anak dengan berkebutuhan khusus tersebut sangat sulit untuk mendapatkan pelayanan yang setara dengan masyarakat normal. Perlakuan diskriminasi masih terus terjadi hampir di semua bidang, ditambah dengan stigma masyarakat yang menganggap para penyandang disabilitas sebagai kelompok masyarakat yang kurang produktif karena mengalami keterbatasan fisik, yang menyebabkan mereka menjadi kelompok masyarakat yang terpinggirkan (Difable news dalam rokhmah 2014).

Dari sudut pandang agama Islam tentang kesehatan reproduksi diterangkan dalam ayat al-Quran sebagai berikut :

قُلْ لِلْمُؤْمِنِينَ يَعْضُوا مِنْ أُنْبُسَارِهِمْ وَيَحْفَظُوا فُرُوجَهُمْ ذَلِكَ أَزْكَى لَهُمْ إِنَّ

اللَّهُ خَبِيرٌ بِمَا يَصْنَعُونَ

Artinya: “Katakanlah kepada orang laki-laki yang beriman: “Hendaklah mereka menahan pandangannya, dan memelihara kemaluannya; yang demikian itu adalah lebih suci bagi mereka, sesungguhnya Allah Maha Mengetahui apa yang mereka perbuat.” (An-Nur: 30).

Beberapa penelitian yang memperlihatkan tingkat pengetahuan remaja tunagrahita yang masih rendah. Hasil riset yang dilakukan oleh Rahmawati (2011) memperlihatkan bahwa perawatan diri Remaja tunagrahita rendah sebanyak 61,6% dan perawatan diri dengan bantuan sebanyak 38,6%. Hal ini diakibatkan oleh kurangnya pengetahuan remaja tunagrahita. Riset yang lain dilakukan oleh Mardiati (2015) menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan remaja tunagrahita tentang kesehatan reproduksi cukup berjumlah 17 orang (54,8%) tingkat pengetahuan kurang 8 orang (25,8%) dan tingkat pengetahuan baik berjumlah 6 orang (19,4%). Pengetahuan remaja tunagrahita dalam penelitian ini dianggap masih kurang sehingga berisiko terjadi gangguan reproduksi.

Beberapa penelitian yang memperlihatkan tingkat pengetahuan remaja tunagrahita yang masih rendah. Hasil riset yang dilakukan oleh Rahmawati (2011) memperlihatkan bahwa perawatan diri Remaja tunagrahita rendah sebanyak 61,6% dan perawatan diri dengan bantuan sebanyak 38,6%. Hal ini diakibatkan oleh kurangnya pengetahuan remaja tunagrahita. Riset yang lain dilakukan oleh Mardiati (2015) menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan remaja tunagrahita tentang kesehatan reproduksi cukup berjumlah 17 orang (54,8%) tingkat pengetahuan kurang 8 orang (25,8%) dan tingkat pengetahuan baik

berjumlah 6 orang (19,4%). Pengetahuan remaja tunagrahita dalam penelitian ini dianggap masih kurang sehingga berisiko terjadi gangguan reproduksi.

Berdasarkan data dari Dinas Sosial Provinsi DIY tahun 2010, total jumlah anak tunagrahita di DIY sebanyak 9.301 orang, kasus tunagrahita pada masing-masing wilayah di DIY, Yogyakarta 648 orang (7,35%) Kabupaten Bantul 1.968 orang (21,15%) Kulon Progo 1.632 (17,54%) Kabupaten Gunung Kidul 2.482 orang (26,68%) Kabupaten Sleman 2.535 (27,25%). Tunagrahita di Bantul perlu mendapatkan perhatian khusus karena terdapat sekolah SLB Negeri, penyandang tunagrahita dari luar bantul bersekolah SLB N Bantul(Puspasari, 2012).

Peraturan Daerah Istimewa Yogyakarta No 4 tahun 2012 telah menjelaskan tentang Perlindungan Dan Pemenuhan Hak-Hak Penyandang Disabilitas, pasal 3 menyebutkan tentang hak penyandang disabilitas terkait pendidikan, ketenagakerjaan, kesehatan, sosial, seni, budaya, olahraga, politik, hukum, penanggulangan bencana, tempat tinggal dan aksesibilitas. Namun dalam implementasi yang ada saat ini masih kita rasakan belum optimal, masih belum memihak kepada mereka termasuk akses terhadap pelayanan kesehatan reproduksi (Rokhmah, 2014).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di SLB N 1 Bantul didapatkan data total siswa tunagrahita berjumlah 151 siswa dan pendidikan kesehatan reproduksi sudah dilakukan 2 kali dalam setahun namun dianggap belum dapat memberikan pemahaman pada siswa, karena metode yang digunakan untuk pendidikan kurang dimengerti oleh siswa. Tunagrahita ringan yang berada di kelas 6 dengan rata-rata umur 10-19 tahun yang berjumlah 8 orang, 4 diantaranya belum mengerti tentang kesehatan reproduksi. Ditambah dengan hasil wawancara dengan salah satu guru yang mengatakan bahwa tidak terdapat pelajaran tentang kesehatan reproduksi dalam kurikulum sekolah dan belum pernah ada yang melakukan pendidikan kesehatan media audiovisual di SLB N 1 Bantul, Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audiovisual terhadap tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada remaja tunagrahita di SLB N 1 Bantul.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan desain penelitian eksperimen. Jenis penelitian menggunakan eksperimen *Nondesign (Pre-Experimental Design)* dengan rancangan *One-Group Pretest-Posttest Design* (Sugiyono, 2014). Desain ini mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subyek. Satu kelompok sebelum dikenai perlakuan tertentu (X) diberi *pretes*, kemudian setelah diberi perlakuan dilakukan pengukuran kembali untuk mengetahui akibat dari perlakuan yang diberikan. Lokasi penelitian di SLB N 1 Bantul. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah remaja usia 10-19 tahun dengan jurusan tunagrahita ringan, adapun jumlah sampel 20 responden yang diambil dengan menggunakan *simple random sampling*. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini sudah diuji validitas dan reliabilitas dengan menggunakan *product moment* dan KR-20 Penelitian ini menggunakan analisa data *paired t-test*.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **1. Karakteristik Responden Penelitian**

Karakteristik responden yang diamati dalam penelitian ini meliputi umur responden, kelas responden, pernah mendapatkan pendidikan kesehatan reproduksi, frekuensi mendapatkan pendidikan kesehatan reproduksi, jenis kelamin. Distribusi frekuensi dan presentase dapat dilihat sebagai berikut:

**Tabel 4.1 Tabulasi Frekuensi Karakteristik Responden**

Karakteristik	Laki-lai		Perempuan		Total	
	(f)	(%)	(f)	(%)	(f)	(%)
<b>1. Usia</b>						
10-13 tahun	1	5	0	0	1	5
14-16 tahun	11	55	3	15	14	73
17-19 tahun	1	5	4	20	5	25
Total	13	65	7	35	20	100
<b>2. Kelas</b>						
SD	5	25	1	5	6	30
SMP	3	15	2	10	5	25
SMA	5	25	4	20	9	45
Total	13	65	7	35	20	100
<b>3. Mendapat infokes</b>						
Ya	6	30	4	20	10	50
Tidak	7	35	3	15	10	50
Total	13	65	7	35	20	100
<b>4. Frekuensi infokes</b>						
1 kali	3	15	1	5	4	20
2 kali	1	5	2	10	3	15
3 kali	1	5	1	5	2	10
4 kali	1	5	0	0	1	5
Tidak pernah	7	35	3	15	10	50
Total	13	65	7	35	20	100

Berdasarkan tabel 4.1 tersebut dapat dijabarkan bahwa kelompok umur pada siswa di SLB N 1 Bantul. Jumlah paling banyak yaitu pada rentang umur 14-16 tahun yaitu sebanyak 14 responden (70%), sedangkan kelompok umur yang paling sedikit terdapat pada rentang umur 10-13 tahun yaitu sebanyak 1 responden (5%). Jumlah siswa paling banyak terdapat pada jenjang SMA yakni berjumlah 9 siswa (45%) dan terdapat 5 siswa (25%) jenjang SMP merupakan jumlah terkecil. Terdapat 10 siswa (50%) yang pernah mendapatkan informasi kesehatan dan 10 siswa yang belum pernah mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi. Mayoritas siswa tidak pernah mendapatkan informasi kesehatan reproduksi yaitu 10 siswa (50%), dan minoritas 4 kali mendapat informasi. Jumlah siswa laki-laki terdapat 13 siswa (65%) dan perempuan 7 siswa (35%).

2. Distribusi frekuensi pengetahuan tentang kesehatan reproduksi sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dengan metode audiovisual.

**Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Sebelum dilakukan Pendidikan Kesehatan Metode *Audiovisual* Tentang Kesehatan Reproduksi pada Remaja Tunagrahita di SLB N 1 Bantul 2016.**

Kategori nilai	<i>Pre-test</i>	
	Jumlah (Responden)	Persentase
Rendah	2	10%
Cukup	10	50%
Tinggi	8	40%
Total	20	100%

Sumber: Data primer, 2016

Berdasarkan tabel 4.7 diatas terlihat bahwa masih ada responden yang belum mengerti tentang kesehatan reproduksi, dengan kata lain setengah responden memiliki pengetahuan cukup yaitu sebanyak 50%. Bahkan sebanyak 8 responden (40%) memiliki pengetahuan tinggi.

3. Distribusi frekuensi pengetahuan tentang kesehatan reproduksi sesudah dilakukan pendidikan kesehatan dengan metode audiovisual  
Berdasarkan analisis terhadap tingkat pengetahuan responden sesudah dilakukan pendidikan kesehatan media audiovisual.

**Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Sesudah dilakukan Pendidikan Kesehatan Metode Audiovisual Tentang Kesehatan Reproduksi pada Remaja Tunagrahita di SLB N 1 Bantul 2016.**

<i>Post-test</i>		
Kategori nilai	Jumlah (Responden)	Presentase
Cukup	9	45%
Tinggi	7	35%
Sangat tinggi	4	20%
Total	20	100%

Sumber: Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel 4.8 di atas, terlihat bahwa ada perbedaan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada responden yaitu dengan kategori kurang menjadi 0 responden dan cukup menjadi 9 responden (45%), kategori tinggi menjadi 7 responden (35%) dan kategori sangat tinggi dari 0 responden menjadi 4 responden (20%).

4. Uji normalitas  
Normalitas hasil pengetahuan remaja tunagrahita tentang kesehatan reproduksi sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan dapat dilihat pada tabel 4.9, sebagai berikut:

**5. Tabel 4.9 Hasil Uji Shapiro-Wilk**

No	Kelompok	Sig.	Keterangan
1	<i>Pre test</i>	0,166	Normal
2	<i>Post test</i>	0,194	Normal

Berdasarkan hasil uji normalitas diatas diketahui bahwa nilai signifikansi pada *pretest* mempunyai nilai 0,166, sedangkan *post test* mempunyai nilai 0,194. Dapat disimpulkan bahwa data pada *pre test* maupun *post test* normal karena lebih dari 0,05. Intervensi yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendidikan kesehatan dengan media audiovisual, untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi. Uji statistik yang digunakan adalah *paired t-test* dengan taraf signifikan ( $p < 0,05$ ).

- Perbedaan pengetahuan kesehatan reproduksi sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan

Dari hasil analisis data perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan dapat dilihat pada tabel 4.10

**Tabel 4.10 Hasil Uji Analisis Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Metode Audiovisual Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Tunagrahita di SLB N 1 Bantul 2016.**

Variabel	Mean±Std	T test	P value
Pretest pengetahuan	17,85±2,870	-1,978	0,063
Posttest pengetahuan	19,70±3,813		

Berdasarkan tabel 4.10 di atas, menunjukkan hasil uji pired t-test maka dapat diketahui nilai t test sebesar -1,978 dengan P value sebesar 0,063 > 0,05 maka dapat disimpulkan tidak ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan dengan metode audiovisual terhadap tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja tunagrahita di SLB N 1 Bantul.

## PEMBAHASAN

### 1. Pengetahuan responden tentang kesehatan reproduksi sebelum dilakukan pendidikan kesehatan media audiovisual

Berdasarkan hasil pada tabel 4.7 diketahui bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan metode audiovisual sebanyak 8 responden (40%) mempunyai pengetahuan tinggi, sebanyak 10 responden (50%) mempunyai pengetahuan cukup, sebanyak 2 orang (10%) mempunyai pengetahuan kurang. Sebanyak 8 siswa dapat mempunyai pengetahuan dalam kategori tinggi, 6 diantaranya merupakan siswa usia 14-16 tahun dan masih dijenjang SMP. Siswa yang masuk dalam kategori cukup 10 siswa (50%) dan ada 2 siswa (10%) yang masuk dalam kategori rendah karena tidak pernah mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi, hal ini dibuktikan oleh karakteristik responden pada tabel 4.2 mengenai siswa yang pernah mendapatkan informasi kesehatan reproduksi. Hal ini juga didukung oleh penelitian Effendi (2006), gangguan fungsi kognitif pada anak tunagrahita terjadi pada kelemahan salah satu atau lebih dalam proses tertentu (proses persepsi ingatan, pengembangan ide, penilaian dan penalaran). Oleh karena itu, walaupun usia anak tunagrahita sama dengan anak normal lainnya namun prestasi yang diraih akan berbeda dengan anak normal. Tunagrahita memiliki batasan umur sampai sebelum usia 22 tahun, artinya sampai usia tersebut anak tunagrahita kan mengalami kesulitan dalam memahami pembelajaran karena keterbatasan fungsi intelektualnya.

### 2. Pengetahuan responden tentang kesehatan reproduksi sesudah dilakukan pendidikan kesehatan media audiovisual

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 4.8, dapat diketahui bahwa setelah dilakukan pendidikan kesehatan metode audiovisual Pengetahuan cukup sebanyak 9 responden (45%), kategori tinggi 7 responden (35%) dan kategori sangat tinggi menjadi 4 responden (20%), hal ini membuktikan adanya perbedaan pengetahuan namun tidak signifikan. Hasil ini juga didukung oleh pernyataan bahwa anak tunagrahita ringan merupakan anak yang mampu didik dan mampu latih, mereka masih mampu belajar membaca dan menulis namun memiliki ingatan yang lemah. Didukung oleh penelitian Mardianti (2015) menyatakan bahwa tingkat pengetahuan sebelum pendidikan kesehatan terbanyak 17 orang (54,8) kategori cukup, setelah pendidikan



kesehatan terbanyak pada baik sebanyak 15 orang (48,4%). Hal ini sejalan dengan penelitian farisa (2013), faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan dan perilaku reproduksi pada tunagrahita antara lain faktor ketunaan yang dimiliki oleh anak sejak lahir, pola asuh orang tua dan teman dekat.

### **3. Pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audiovisual terhadap tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja tunagrahita di SLB N 1 Bantul**

Berdasarkan hasil uji dua sisi (*sig. 2 tailed*) dengan nilai probabilitas 0,063 ( $0,063 > 0,05$ ) maka  $H_a$  ditolak dan  $H_o$  diterima. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan dengan metode audiovisual tidak berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan remaja tunagrahita di SLB N 1 Bantul.

Dengan demikian penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Septiana (2014), yang menyebutkan bahwa tidak adanya peningkatan pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi. Dalam penelitian ini diperoleh perbedaan setelah diberikan pendidikan kesehatan, hasil analisis rata-rata data yang dapat adalah 18,13 (86,3%) dengan nilai terendah 11 dan nilai tertinggi 21. Hasil pengetahuan siswa tentang kesehatan reproduksi diyakini antara 16,90 sampai dengan 19,35. Data tersebut menunjukkan bahwa terjadi peningkatan rata-rata pengetahuan siswa setelah diberikan pendidikan kesehatan namun perubahannya tidak signifikan.

Metode audiovisual memiliki keunggulan karena dapat menyampaikan pengertian dan informasi dengan cara yang konkrit atau lebih nyata daripada yang dapat disampaikan oleh kata-kata (koranpendidikan.com). Namun seseorang yang memiliki keterbatasan intelektual umum dibawah normal memerlukan waktu yang lebih lama untuk bereaksi pada situasi yang baru dikenalnya (Rahmawati,2011), karena sebagian besar responden dalam penelitian ini belum pernah mendapatkan pendidikan mengenai kesehatan reproduksi. Dari segi pemberi materi pendidikan kesehatan adalah orang yang belum pernah mereka kenal dengan baik, sehingga dapat mempengaruhi tidak adanya perbedaan pengaruh pendidikan kesehatan. pendapat ini didasarkan pada Ludlow dalam Nurfitriani (2008) yang menyatakan bahwa keberhasilan dalam menyampaikan sesuatu ditentukan oleh sifat dan mutu informasi yang diterima dan dalam hal ini ditentukan oleh sifat dan mutu informasi yang disampaikan oleh peneliti kepada siswa.

Dalam uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh, namun terdapat data yang menjelaskan bahwa setelah dilakukan pendidikan kesehatan terdapat 4 responden terjadi peningkatan pengetahuan menjadi sangat tinggi. dari karakteristik penelitian 3 responden yang mengalami peningkatan pengetahuan mendapatkan pendidikan tentang kesehatan reproduksi  $\geq 1$  kali.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

Sebelum mendapatkan pendidikan kesehatan dengan metode audiovisual sebanyak 40% responden memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi, sebanyak 50% memiliki tingkat pengetahuan cukup dan sebanyak 10% siswa tunagrahita memiliki tingkat pengetahuan kurang di SLB N 1 Bantul. Setelah mendapatkan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual 45% responden memiliki tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi cukup, sebanyak 35% responden memiliki tingkat pengetahuan tinggi dan sebanyak 20% responden tunagrahita memiliki tingkat pengetahuan sangat tinggi di SLB N 1 Bantul. Tidak ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audiovisual dengan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja tunagrahita di SLB N 1 Bantul. Dari

hasil penelitian tersebut maka dapat Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja melalui media gambar dan pelatihan-pelatihan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Chairunisa A. A. (2016). Pembelajaran Kooperatif Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Tunagrahita Ringan. [journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jhealthedu/](http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jhealthedu/) Diakses pada 31 Agustus 2016
- Farisa, T. Devi (2013). *Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Seksual Menyimpang Pada Remaja Tunagrahita SLB N Semarang*. Naskah Publikasi. Jurusan Psikologi Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang.
- Mardianti, B. Risma (2015). *Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Tunagrahita*. Naskah Publikasi. Skripsi.
- Mashami, R. A. (2014). Pengembangan Kartu Media Koloid untuk Meningkatkan Hasil Belajar Siswa. [lppm.ikipmataram.ac.id/wp-content/uploads](http://lppm.ikipmataram.ac.id/wp-content/uploads) Diakses pada 1 September 2016.
- Mohammad, E (2006). *Pengantar Psikopedagogik Anak Berkelainan*. FKIP UNS: Surakarta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Puspasari, Rizka (2012). *Hubungan Peran Orang Tua Dengan Tingkat Kemandirian Anak Tunagrahita Kelas Dasar Di SLB Negeri 1 Yogyakarta*. Skripsi. Ilmu Keperawatan Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Rahmawati, F. Ningtias (2011). *Eektifitas Pemanfaatan Media Audiovisual Video Pembelajaran Dalam Upaya Peningkatan Motivasi Dan Hasil Belajar Siswa Paada Pembelajaran Sejarah*. Skripsi. Fakultas Ilmu Tarbiyah Dan Keguruan UIN Syarif Hidayatullah. Jakarta
- Rokhmah, Islamiyatur dan Warsiti (2014). Identifikasi Kebutuhan Kesehatan Reproduksi Bagi Remaja Perempuan Difabel (Tunagrahita) Di SLB Negeri 2 Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan*. Diakses Pada 25 Oktober 2015.
- Sandriana, Ibnu R. Fajarwati dan Rachman A. Watief (2014). *Perilaku Personal Hygine Genitalia Santriwati DI Pesantren Ummul Mukminin Makasar Sulawesi Selatan*. PKIP Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Hasanuddin
- Saptoharyoko (2009). Efektifitas Pemanfaatan Media Audiovisual Sebagai Alternatif Optimalisasi Model Pembelajaran. [journal.uny.ac.id/index.php/jee/article](http://journal.uny.ac.id/index.php/jee/article) Diakses Pada 1 September 2016.
- Septiana (2014). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi di SMP Islam Ruhama Ciputat. Skripsi
- Slavin, R.E. (2010). *Cooperative Learning (Teori, Riset dan Praktek)*, Penerbit Nusa Media, Bandung
- Sugiyono (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R dan D*. Alfabet. Bandung
- Tjasmini, M. (2014). Pembelajaran Bina Diri Dalam Membantu Pemahaman Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Putri Tunagrahita. *Jurnal Keperawatan*. Diakses Pada 21 Oktober 2015.
- Wawan.A (2010). *Teori Dan Pengukuran Pengetahuan Sikap Dan Perilaku Manusia*. Nuha Medika. Yogyakarta.