



OPTIMALISASI PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI MELALUI PROGRAM EDUKASI BERBASIS SEKOLAH

Article history

Received: 30 Maret 2026

Revised: 09 April 2026

Accepted: 21 April 2026

DOI: [10.35329/jp.v6i2.7060](https://doi.org/10.35329/jp.v6i2.7060)

^{1*}Ana Setiyorini, ¹Riski Wulandari

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih, Yogyakarta, Yogyakarta, Indonesia

**Corresponding author*

ana_setiyorini@stikespantirapih.ac.id

Abstrak

Remaja merupakan kelompok yang rentan terhadap permasalahan kesehatan reproduksi akibat keterbatasan pengetahuan dan sikap yang kurang tepat. Program edukasi berbasis sekolah menjadi salah satu upaya strategis untuk meningkatkan pemahaman remaja secara komprehensif. Program edukasi kesehatan reproduksi ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap pada remaja tentang kesehatan reproduksi sehingga dapat mendukung berperilaku menjaga kesehatan reproduksi. Metode menggunakan pendekatan partisipatif dengan desain quasi-experimental melalui pretest dan posttest. Intervensi dilakukan dalam empat sesi edukasi interaktif menggunakan media leaflet kepada 113 siswa kelas VIII. Hasil menunjukkan peningkatan signifikan pada pengetahuan, dengan mayoritas siswa mengalami kenaikan skor setelah intervensi ($z = 6,132$; $p = 0,0001$). Selain itu, terjadi peningkatan sikap positif siswa terhadap kesehatan reproduksi ($z = 3,396$; $p = 0,0007$). Edukasi yang dilakukan secara terstruktur, interaktif, dan berulang terbukti efektif meningkatkan aspek kognitif dan afektif remaja. Program edukasi kesehatan reproduksi berbasis sekolah dapat menjadi strategi efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja. Implementasi program secara berkelanjutan serta dukungan dari sekolah dan keluarga diperlukan untuk mempertahankan dan memperkuat hasil yang telah dicapai.

Kata kunci: *kesehatan reproduksi; edukasi; Pengetahuan; Remaja; Sikap*



Gambar 1. Siswa Kelas VIII Peserta Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja

1. PENDAHULUAN

Remaja adalah masa transisi dari masa kanak-kanak menuju dewasa yang melibatkan perubahan perkembangan fisik, seksual, psikologis, dan sosial yang terjadi secara bersamaan. Selain peluang untuk berkembang, masa transisi ini juga dapat menyebabkan masalah bagi kesehatan mereka (WHO, 2022). Kesehatan reproduksi adalah salah satu topik yang menarik perhatian remaja karena sangat penting untuk kelangsungan hidup manusia dan akan berdampak secara berkelanjutan pada penataan keberlangsungan pembangunan bangsa.

Remaja Indonesia sangat rentan terhadap perilaku yang tidak sehat, termasuk perilaku seksual dan reproduksi. Remaja bersifat dinamis dan ingin tahu. Perilaku kesehatan seksual dan reproduksi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan masalah sosial, ekonomi, dan medis. Perilaku negatif seperti seks bebas dapat menyebabkan kehamilan yang tidak diinginkan dan infeksi seksual menular (IMS). IMS yang terjadi termasuk gonorrhoe, klamidia, sifilis, hepatitis, herpes, human virus papiloma (HPV), dan HIV/AIDS (Breuner et al., 2016; Infodatin, 2017; Lyimo et al., 2017). Faktor yang mempengaruhi perilaku kurang baik antara lain teman sebaya, persaingan di sekolah, kurangnya keharmonisan rumah tangga, kurangnya kontrol orang tua, media yang semakin permisif, pernikahan dini, pemahaman agama yang rendah, kurangnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi, sikap, etnik, budaya, tingkat pendidikan, dan kesehatan seksual (Breuner et al., 2016; Marlina et al., 2018; Siramaneerat et al., 2017).

Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja harus diperluas karena dapat menyebabkan masalah dalam perkembangan mereka. Menurut data SKAP BKKBN 2019, Riskesdas Nasional 2018, dan Riskesdas DIY 2018, remaja usia 10-14 tahun dan 15-19 tahun yang tidak pernah mendengar istilah masa subur adalah 61,5% dan 39,6%. Remaja usia 10-14 tahun dan 15-19 tahun yang tidak pernah mendengar tentang HIV/AIDS adalah 69,9% dan 15,9%. Remaja usia 10-14 tahun dan 15-19 tahun yang tidak mengetahui akibat menikah muda adalah 76,0% dan 34,1% (BKKBN, 2019; Litbangkes, 2019). Selain pengetahuan, sikap remaja tentang kesehatan reproduksi juga perlu diperhatikan. Masih ada 5,4% remaja pria (BKKBN, 2018) dan 1,4% remaja perempuan berusia 15-19 tahun (BKKBN, 2019).

Perilaku berisiko, seperti pacaran dan penyalahgunaan narkoba, dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi remaja. Remaja usia 10-14 tahun yang mulai pacaran pada usia 10-14 tahun ada 12,8% sedangkan pada usia 15-19 tahun ada 21,9%. Perilaku pacaran yang dilakukan seperti pegangan tangan, berpelukan, ciuman bibir, dan meraba/merangsang. Adapun remaja usia 10-14 tahun yang melakukan hubungan seksual pada usia 10-14 tahun ada 0,1% sedangkan pada usia 15-19 tahun ada 0,1% (BKKBN, 2019).

Informasi dan pendidikan dapat meningkatkan kesehatan seksual dan reproduksi. Fokus pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi adalah menjaga kesehatan seksualitas dan reproduksi (Kemenhumham, 2014). Kebijakan pemerintah Indonesia sangat jelas tentang apa yang harus diajarkan kepada remaja. Pasal 34 Peraturan Menteri Kesehatan mencakup tumbuh kembang remaja, kesehatan reproduksi, NAPZA, IMS, termasuk HIV/AIDS, sistem dan proses reproduksi, perilaku seksual yang sehat dan aman, serta konsekuensi dari perilaku seksual tersebut (Kemenhumham, 2014; Permenkes, 2014).

Berdasarkan penelusuran terkait data kependudukan dan permasalahan kesehatan reproduksi remaja di Daerah Istimewa Yogyakarta melalui situs atau laman pemerintah, Kabupaten Sleman merupakan daerah yang paling banyak jumlah penduduknya dan banyak terdapat data tentang masalah kesehatan reproduksi, termasuk remaja. Dengan demikian, perlu adanya tindak lanjut pemerataan peningkatan program edukasi kesehatan dalam upaya peningkatan kesehatan reproduksi remaja di lingkungan sekolah SMP di seluruh Kecamatan Depok, Sleman secara berkesinambungan.

Program edukasi kesehatan reproduksi ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap pada remaja tentang kesehatan reproduksi sehingga dapat mendukung berperilaku menjaga kesehatan reproduksi.

2. METODE

Pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat diawali dengan melakukan diskusi dan bersurat kepada tim mitra yaitu salah satu SMP di Kecamatan Depok Yogyakarta. Proses kegiatan dilaksanakan dengan penjajakan, persuratan dan pelaksanaan pada Bulan November 2025-Januari 2026.

- a. Metode yang digunakan dalam pengabdian kepada masyarakat menggunakan pendekatan partisipatif karena melibatkan siswa secara aktif dalam kegiatan edukasi. Selain itu, pendekatan quasi-experimental dilakukan untuk menilai ada tidaknya pengaruh intervensi edukasi tentang kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan dan sikap siswa. Quasi experimental design diterapkan dengan melakukan evaluasi pretest dan posttest untuk menguji signifikansi peningkatannya.
- b. Proses edukasi dilaksanakan selama empat kali tatap muka dengan berdurasi 80 menit dari setiap sesi di masing-masing kelas. Narasumber edukasi yaitu dua dosen dan dua mahasiswa keperawatan STIKes Panti Rapih Yogyakarta serta satu pihak eksternal bidang keperawatan (Gambar 1).
- c. Siswa yang terlibat adalah siswa kelas VIII yang terdiri dari kelas A, B, C dan D dengan jumlah total sebanyak 113 orang.
- d. Siswa mengerjakan pretest pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi menggunakan instrumen yang baku (Setiyorini et al., 2024), selama 60 menit melalui *google form* di sekolah dengan pengawasan tim PKM.
- e. Edukasi interaktif dilakukan dengan media leaflet yang sudah dilakukan uji kelayakan. Setiap siswa mendapatkan 5 buah leaflet dengan judul organ reproduksi dan cara merawatnya, pubertas dan perkembangan remaja, infeksi menular seksual, perilaku seksual yang bertanggung jawab dan pengambilan keputusan, dan perlindungan remaja dari pelecehan seksual (Gambar 1).
- f. Dua minggu setelah dilakukan edukasi yaitu pada tanggal 15 Januari 2026, siswa mengerjakan posttest dengan kuesioner yang sama dengan pretest. Pelaksanaan posttest dilakukan di sekolah menggunakan *google form* dengan pengawasan tim PKM.
- g. Setiap siswa mendapatkan reward berupa botol minum sebagai apresiasi keikutsertaan.



Gambar 2. Tim Pengabdian Kepada Masyarakat dan Leaflet Sebagai Media Edukasi

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Proses edukasi kesehatan reproduksi yang berlangsung di salah satu SMP Negeri di Kecamatan Depok dilakukan sebanyak empat kali. Jumlah siswa yang mengikuti kegiatan edukasi secara lengkap sejumlah 113 orang yang terbagi dalam 4 kelas (VIII A: 27, VIII B: 31, VIII C: 28 dan VIII D: 27) dengan 5 narasumber (Gambar 3).



Gambar 3. Pelaksanaan Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja pada Siswa Kelas VIII di Kelas A, B, C, D

Karakteristik siswa yang mengikuti program edukasi kesehatan reproduksi dijelaskan dalam tabel di bawah ini:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Siswa

| Karakteristik | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|----------------------------------|---------------|----------------|
| Usia | | |
| 13 tahun | 12 | 10,62 |
| 14 tahun | 84 | 74,34 |
| 15 tahun | 17 | 15,04 |
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-laki | 59 | 52,21 |
| Perempuan | 54 | 47,79 |
| Informasi KR | | |
| Belum pernah | 92 | 81,42 |
| Pernah | 21 | 18,58 |
| Tinggal bersama orang tua | | |
| Kakek nenek | 2 | 1,77 |
| Bersama orang tua | 111 | 98,23 |
| Jumlah | 113 | 100 |

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan hasil distribusi karakteristik siswa pada tabel 1, lebih dari separuh siswa berusia 14 tahun sebanyak 84 orang (74,34%). Peraturan Menteri Pendidikan Dasar dan Menengah Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2025 menyebutkan bahwa persyaratan umum calon murid kelas 7 SMP berusia paling tinggi 15 tahun pada tanggal 1 Juli tahun berjalan (Mendikdasmen, 2025). Usia tersebut merupakan sasaran kegiatan peningkatan

kesehatan reproduksi usia sekolah dan remaja dari usia 7-18 tahun (Kemenkes, 2025). Perkembangan pada masa remaja merupakan fase transisi dari anak menuju dewasa. Pada fase ini melibatkan perubahan secara fisik, kognitif, emosional dan sosial secara signifikan. Perubahan yang terjadi harus didukung secara positif dari internal maupun eksternal yaitu lingkungan keluarga, teman sebaya dan media sosial. Maka dari itu, sangat penting untuk dapat mendukung proses pertumbuhan dan perkembangan remaja secara holistik sehingga dapat berlangsung optimal (Izzani et al., 2023). Remaja usia ini telah memasuki tahap perkembangan kognitif operasional formal yang membuat mereka berpikir abstrak, mempertimbangkan konsekuensi perilaku, serta mulai membentuk nilai dan keyakinan terkait kesehatan. Oleh karena itu, edukasi kesehatan reproduksi pada usia ini menjadi sangat strategis dalam membentuk dasar perilaku sehat jangka panjang (Izzani et al., 2023; WHO, 2022).

Pada karakteristik jenis kelamin menunjukkan bahwa sebanyak 59 orang (52,21%) atau lebih dari separuh dari mereka berjenis kelamin laki-laki. Masa pubertas merupakan serangkaian proses kematangan sistem reproduksi yang dipicu oleh peningkatan hormon reproduksi. Khususnya pada laki-laki terjadi pembesaran testis dan penis, tumbuhnya rambut di area kemaluan dan wajah, perubahan suara menjadi lebih membesar. Perubahan ini merupakan proses alami yang menunjukkan bahwa organ reproduksi berkembang dan mulai berfungsi. Oleh karena itu, penting untuk dapat menjaga kesehatan sistem reproduksi pada setiap individu remaja (Trisia et al., 2025). Perbedaan jenis kelamin juga berpengaruh terhadap kebutuhan informasi, persepsi risiko, serta cara menerima edukasi kesehatan reproduksi, sehingga pendekatan edukasi yang mempertimbangkan aspek gender akan lebih efektif dalam meningkatkan pemahaman dan kesadaran remaja (Siramaneerat et al., 2017; Trisia et al., 2025).

Berdasarkan karakteristik pengalaman mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi, sejumlah 92 orang (81,42%) atau hampir seluruhnya belum pernah mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi. Kondisi tersebut didukung beberapa konteks sosial-budaya bahwa masih menganggap tabu tentang kesehatan reproduksi. Hal ini berdampak pada masih banyak remaja di Indonesia yang kurang mendapat informasi tepat, akurat, dan menyeluruh tentang kesehatan reproduksi. Indonesia juga memiliki tantangan yang tinggi dalam upaya penyampaian edukasi kesehatan reproduksi khususnya dari nilai budaya dan stigma dari lingkungan sekitar (Masri et al., 2025; Sitepu et al., 2025). Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan literasi kesehatan reproduksi yang signifikan. Remaja berisiko memperoleh informasi yang tidak akurat dari sumber informal seperti teman sebaya atau media digital yang tidak terverifikasi. Hal ini menjadi dasar bahwa intervensi edukasi berbasis sekolah menjadi sangat penting sebagai sumber informasi yang valid, sistematis, dan berkelanjutan (Breuner et al., 2016; Marlina et al., 2018; Sitepu et al., 2025).

Berdasarkan karakteristik tinggal bersama orang tua, terdapat 111 orang (98,23%) atau hampir seluruhnya tinggal bersama orang tua. Permasalahanan yang sering dirasakan orangtua adalah rasa takut dalam menjelaskan atau mengajari anak-anak mereka tentang kesehatan reproduksi. Orang tua yang dianggap memiliki pengalaman dan keahlian, mereka juga memiliki hambatan secara sosial-kultural. Menjelaskan tentang kesehatan reproduksi menjadi hal yang sulit karena bisa saja dianggap bermanfaat namun juga bisa mendorong remaja ke rasa ingin tahu yang belum sesuai. Hasil penelitian menunjukkan orang tua kurang berperan dalam memberikan informasi dalam perubahan psikologis, perawatan diri, permasalahan dan perilaku berisiko (Anuril et al., 2023). Hal ini menunjukkan bahwa keberadaan orang tua saja belum cukup tanpa adanya komunikasi yang terbuka dan edukatif. Kondisi ini memerlukan kolaborasi antara keluarga dan sekolah dalam memberikan edukasi kesehatan reproduksi yang komprehensif, sesuai tahap perkembangan remaja (Anuril et al., 2023; Kemenhumham, 2014; Permenkes, 2014).

Selanjutnya, perubahan pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah pemberian edukasi dijelaskan pada tabel di bawah ini:

Tabel 2. Perubahan Pengetahuan Setelah Pemberian Edukasi

| Variabel | Keterangan | Jumlah Peserta | Total Ranking | Z | P value |
|-------------|------------|----------------|---------------|-------|---------|
| Pengetahuan | Positif | 75 | 5265 | 6,132 | 0,0001 |
| | Negatif | 29 | 1005 | | |
| | Zero | 18 | 171 | | |
| Total | | 113 | | | |

Sumber: Data Primer, 2026

Dari analisis menggunakan *Wilcoxon Signed-Rank Test* terhadap 113 siswa, terjadi peningkatan skor pengetahuan setelah diberikan edukasi kesehatan reproduksi. Hal ini menjelaskan bahwa terdapat 75 siswa (66,4%) yang mengalami peningkatan skor setelah edukasi kesehatan reproduksi, 20 siswa (17,7%) mengalami penurunan skor, dan 18 siswa (15,9%) tidak mengalami perubahan skor antara sebelum dan sesudah dilakukan edukasi kesehatan reproduksi. Terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik antara skor pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi ($z = 6,132$; $p\text{-value} = 0,0001$). Hal ini berarti, edukasi kesehatan reproduksi yang diberikan efektif dalam meningkatkan pengetahuan siswa.

Pengetahuan adalah hasil “tahu” yang diperoleh seseorang setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya daya ingat, kesaksian, motivasi, rasa ingin tahu, pemahaman, penalaran, logika, bahasa dan kebutuhan manusia (Rachmawati, 2019). Penelitian sebelumnya yang menganalisis efektifitas program pendidikan kesehatan seksual dari aspek pengetahuan, sikap, dan efikasi diri pada remaja dilakukan dengan cara memberikan edukasi selama dua sesi berdurasi 40 menit. Hasil penelitian tersebut menunjukkan peningkatan pengetahuan, pengembangan sikap seksual yang positif dan efikasi diri tentang kesehatan seksual yang lebih kuat (Ma et al., 2022). Pengetahuan yang meningkat signifikan dalam penelitian sebelumnya, menjelaskan bahwa metode edukasi yang digunakan, termasuk pendekatan interaktif dan media leaflet, mampu meningkatkan proses pemahaman siswa melalui penyampaian informasi yang sistematis dan mudah dipahami (Marlina et al., 2018; Yuliasih et al., 2025). Selain itu, penggunaan media visual seperti leaflet dan pengulangan materi dalam beberapa sesi edukasi dapat memperkuat retensi memori jangka panjang serta meningkatkan kemampuan siswa dalam mengingat dan mengaplikasikan informasi yang telah diperoleh (Ma et al., 2022; Rachmawati, 2019).

Kognitif, Afektif dan Psikomotor (KAP) terkait kesehatan reproduksi teridentifikasi dipengaruhi oleh faktor sosial demografi. Berdasarkan hasil tersebut profesional kesehatan dan pembuat kebijakan dapat mengembangkan program pendidikan yang peka budaya dan spesifik konteks untuk remaja. Dengan demikian, pemahaman yang tepat terkait faktor-faktor yang dapat meningkatkan KAP dapat mengatasi stigma sosial, meningkatkan akses layanan kesehatan, dan memberdayakan remaja untuk dapat membuat keputusan yang tepat (Yamani et al., 2025). Hasil penelitian yang dilakukan di Indonesia juga menyebutkan adanya peningkatan secara signifikan terkait pengetahuan, sikap dan praktik dari kesehatan reproduksi (Yuliasih et al., 2025). Secara umum, hasil tersebut menunjukkan bahwa intervensi pendidikan kesehatan melalui berbagai jenis media berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan. Penyampaian materi yang jelas dan didukung oleh media membantu siswa memahami serta menyerap informasi dengan lebih baik. Tingkat pengetahuan yang dimaksud mencakup kemampuan untuk mengingat kembali informasi spesifik dari seluruh materi yang telah dipelajari atau diterima.

Tabel 3. Perubahan Sikap Setelah Pemberian Edukasi

| Variabel | Keterangan | Jumlah Peserta | Total Ranking | Z | P value |
|----------|------------|----------------|---------------|-------|---------|
| Sikap | Positif | 65 | 4357,5 | 3,396 | 0,0007 |
| | Negatif | 35 | 1992,5 | | |

| Variabel | Keterangan | Jumlah Peserta | Total Ranking | Z | P value |
|--------------|------------|----------------|---------------|---|---------|
| | Zero | 13 | 91 | | |
| Total | | 113 | | | |

Sumber: Data Primer, 2026

Dari analisis menggunakan *Wilcoxon Signed-Rank Test* terhadap 113 siswa, terjadi peningkatan skor sikap setelah diberikan edukasi kesehatan reproduksi. Hal ini menjelaskan bahwa terdapat 65 siswa (57,5%) yang mengalami peningkatan skor setelah edukasi kesehatan reproduksi, 35 siswa (31,0%) mengalami penurunan skor, dan 13 siswa (11,5%) tidak mengalami perubahan skor antara sebelum dan sesudah edukasi kesehatan reproduksi. Terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik antara skor sikap sebelum dan sesudah intervensi ($z = 3,396$; $p\text{-value} = 0,0007$). Hal ini berarti, edukasi kesehatan reproduksi yang diberikan efektif dalam meningkatkan sikap siswa terhadap topik yang diberikan.

Sikap adalah predisposisi dalam memberikan respon terhadap rangsangan lingkungan yang dimulai oleh seseorang. Pembentukan sikap dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, orang lain, kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan, faktor emosional (Rachmawati, 2019). Hal tersebut disampaikan dalam hasil PkM dengan pemberian edukasi kesehatan oleh profesional dalam bidangnya yang menunjukkan adanya peningkatan sikap yaitu ($p\text{-value} = 0,0012$ ($p < 0,05$), $z = 3,236$) sebagai salah satu bukti pembentukan sikap. Hasil tersebut menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah pemberian edukasi kesehatan reproduksi remaja oleh para profesional dibidangnya (Setiyorini et al., 2025). Hasil penelitian lain mendukung bahwa terdapat pengaruh pemberian edukasi kesehatan reproduksi dengan sikap siswa-siswi tentang kesehatan reproduksi di SMP (Korniasi & Ensia, 2026). Perubahan sikap yang signifikan ini menjelaskan bahwa edukasi kesehatan berdampak pada aspek kognitif dan afektif. Sikap merupakan komponen penting dalam pembentukan perilaku kesehatan jangka panjang remaja (Rachmawati, 2019; Yamani et al., 2025).

Sikap positif yang terbentuk melalui edukasi ini dapat menjadi dasar dalam pengambilan keputusan yang lebih bertanggung jawab terkait kesehatan reproduksi, termasuk dalam menghindari perilaku berisiko yang dapat berdampak pada kesehatan fisik dan sosial remaja (Breuner et al., 2016; Siramaneerat et al., 2017). Selain itu, keterlibatan tenaga profesional dalam proses edukasi meningkatkan kredibilitas informasi sehingga lebih mudah diterima dan diinternalisasi oleh siswa sebagai bagian dari nilai dan perilaku sehari-hari (Setiyorini et al., 2025; WHO, 2022). Aplikasi-aplikasi yang telah dilakukan dalam PkM maupun penelitian dengan pemberian edukasi oleh profesional dalam bidangnya menjadi salah satu faktor yang dapat mendukung pembentukan sikap pada remaja untuk hal-hal yang memihak ke arah yang baik untuk mengambil keputusan.

4. SIMPULAN

Program pengabdian pada masyarakat dengan tujuan meningkatkan pengetahuan dan sikap pada remaja tentang kesehatan reproduksi ini dapat dilaksanakan sesuai rencana. Keberhasilan pelaksanaan program ini menunjukkan bahwa pendekatan edukasi yang terencana dan melibatkan partisipasi aktif siswa mampu berjalan secara efektif dalam setting sekolah. Proses edukasi dilakukan selama empat kali. Kegiatan dalam bentuk edukasi kesehatan reproduksi dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap yang signifikan pada siswa. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi edukasi yang dilakukan secara terstruktur dan berulang dapat memberikan dampak positif terhadap aspek kognitif dan afektif remaja. Hasil yang dicapai dari program pemberian edukasi kesehatan reproduksi diperoleh bahwa ada pengaruh pemberian edukasi terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap siswa tentang kesehatan reproduksi remaja. Temuan ini memperkuat bahwa edukasi kesehatan reproduksi merupakan strategi yang efektif dalam membentuk pemahaman dan sikap yang lebih baik pada remaja. Program edukasi ini menjadi metode efektif untuk

meningkatkan secara positif terkait pengetahuan dan sikap siswa. Selain itu, program ini berpotensi untuk dikembangkan sebagai model edukasi kesehatan reproduksi berbasis sekolah yang dapat diterapkan secara lebih luas. Edukasi perlu dilakukan secara berkala untuk menjaga dan meningkatkan pemahaman siswa secara berkelanjutan, mengingat adanya dampak positif yang signifikan terhadap pengetahuan dan sikap mereka. Upaya keberlanjutan melalui integrasi program dalam kegiatan sekolah serta dukungan dari berbagai pihak menjadi penting untuk memastikan perubahan yang terjadi dapat dipertahankan dalam jangka panjang.

DAFTAR PUSTAKA

- Anuril, C. R., Wulandari, L. P., & Tarsikah, T. (2023). Peran Orang Tua Sebagai Pemberi Informasi Kesehatan Reproduksi pada Remaja. *Malang Journal of Midwifery (MAJORY)*, 5(1), 1-14. <https://doi.org/10.31290/majory.v5i1.3820>
- BKKBN. (2018). Survei demografi dan kesehatan indonesia 2017: Kesehatan reproduksi remaja. Retrieved 16 May 2021 from <https://cis.bkkbn.go.id>
- BKKBN. (2019). Survei Kinerja dan Akuntabilitas Program KKBPK (SKAP) Remaja. Jakarta: BKKBN. Retrieved 16 September 2022 from <https://cis.bkkbn.go.id>
- Breuner, C. C., Mattson, G., Committee On, A., Committee On Psychosocial Aspects Of, C., Family, H., Breuner, C. C.,...Wissow, L. S. (2016). Sexuality Education for Children and Adolescents. *Pediatrics*, 138(2), e20161348. <https://doi.org/10.1542/peds.2016-1348>
- Infodatin. (2017). Anti narkoba sedunia. Jakarta.Kemendes RI. Retrieved 16 September 2022 from <https://pusdatin.kemkes.go.id>.
- Izzani, T. A., Yarni, L., & Octaria, S. (2023). Perkembangan Akhir Masa Anak-Anak. *Jurnal Riset Sosial Humaniora Dan Pendidikan*, 2(4), 64-83. <https://doi.org/10.56444/soshumdik.v2i4.1261>
- Kemendham, R. I. (2014). Peraturan pemerintah republik indonesia nomor 61 tahun 2014 tentang kesehatan reproduksi. Jakarta: Kemendes R.I.
- Kemendes, R. I. (2025). Permenkes Nomor 2 Tahun 2025 tentang penyelenggaraan upaya kesehatan reproduksi. Jakarta: Kemendes R.I.
- Korniasi, M., & Ensia, M. A. (2026). Pengaruh Pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan dan sikap siswa/i kelas VII di SMP Negeri 8 Palangkaraya. *Borneo Nursing Journal (BNJ)*, 8(1), 1838-1850. <https://doi.org/10.61878/bnj.v8i1.316>
- Litbangkes. (2019). Riskesdas 2018 nasional Retrieved 18 September 2022 from <https://www.litbang.kemkes.go.id>
- Lyimo, W. J., Masinde, J., & Chege, K. G. (2017). The influence of sex education on adolescents' involvement in premarital sex and adolescent pregnancies in Arusha City, Tanzania. *Int J Educ Policy Res Rev*, 4(2), 113-124. <https://doi.org/10.15739/IJEPRR.17.013>
- Ma, X., Yang, Y., Chow, K. M., & Zang, Y. (2022). Chinese adolescents' sexual and reproductive health education: A quasi-experimental study. *Public Health Nurs*, 39(1), 116-125. <https://doi.org/10.1111/phn.12914>
- Marlina, H., Jalinus, N., & Rahmat, R. (2018). Pendidikan kesehatan reproduksi bagi remaja (Literatur Review). *INVOTEK: Jurnal Inovasi Vokasional Dan Teknologi*, 18(1), 83-90. <https://doi.org/10.24036/invotek.v18i1.256>
- Masri, Mukhlis, Sari, N., Miniharianti, Abqariah, & Atikah, N. (2025). Sosialisasi kesehatan reproduksi remaja sebagai upaya peningkatan pengetahuan dan sikap siswa SMP Sarah Mane Pidie Jaya. *Jurnal Pengabdian Meambo*, 4(2), 368-374. <https://doi.org/10.56742/jpm.v4i2.174>
- Mendikdasmen, R. I. (2025). Permendikdasmen Nomor 3 Tahun 2025 tentang sistem penerimaan murid baru. Jakarta: Mendikdasmen R.I.
- Permenkes, R. I. (2014). Permenkes republik indonesia nomor 25 tahun 2014 tentang upaya

- kesehatan anak. Jakarta: Kemenkes R.I.
- Rachmawati, W. C. (2019). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Malang: Penerbit Wineka Media. Anggota IKAPI. ISBN: 978-602-5973-60-4
- Setiyorini, A., Mahayanti, A., & Wulandari, R. (2025). Edukasi kesehatan reproduksi remaja berbasis sekolah untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap di SMP Kecamatan Depok Yogyakarta. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Aufa (JPMA)*, 7(3). <https://doi.org/10.51933/jpma.v7i3.2280>
- Setiyorini, A., Sitaresmi, M. N., & Nisman, W. A. (2024). Development and validation of Adolescent Sexual and Reproductive Health - Knowledge, Attitude, and Self-Efficacy Questionnaires (ASRH-KASeQ). *Int J Adolesc Med Health*, 36(4), 351-358. <https://doi.org/10.1515/ijamh-2024-0073>
- Siramaneerat, I., Agushybana, F., Nugraha, A., & Mungkhmanee, S. (2017). Knowledge, attitude, and behavior toward premarital sex among adolescents in Indonesia. *J Health Res*, 31(6), 447-453. <https://doi.org/10.14456/jhr.2017.55>
- Sitepu, E. L., Siregar, A. P., & Megawati, M. (2025). Literasi kesehatan reproduksi remaja melalui rekomendasi strategis platform sosial media: A literature review. *JOURNAL OF Qualitative Health Research & Case Studies Reports*, 5(6), 1004-1012. <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i6.1809>
- Trisia, D., Zahra, A. N., & Mumtazah, A. R. (2025). Kajian literatur tentang sistem reproduksi manusia: Perspektif biologis, edukatif, sosial, dan inovatif dalam konteks pendidikan dasar. *Pendas: Jurnal Ilmiah Pendidikan Dasar*, 10(2), 21-32. <https://doi.org/10.23969/jp.v10i2.24879>
- WHO. (2022). Adolescent health Retrieved 16 September 2022 from <https://www.who.int/southeastasia/health-topics/adolescent-health>.
- Yamani, L. N., Astutik, E., Qurniyawati, E., Lusida, M. I., Getaneh, Y., & Kelly, M. (2025). Associations between socio-demographics, sexual knowledge and behaviour and sexually transmitted infections among reproductive-age women in Southeast Asia: Demographic Health Survey results. *BMC Public Health*, 25(1), 738. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-21962-7>
- Yuliasih, N. D., Sari, P., Bestari, A. D., Martini, N., & Sujatmiko, B. (2025). Does Health Education Through Videos and E-Leaflet Have a Good Influence on Improving Students' Reproductive Health Knowledge, Attitudes, and Practices? An intervention study in Jatinangor, Indonesia. *Adv Med Educ Pract*, 16, 29-39. <https://doi.org/10.2147/amep.S487338>