



Efektivitas Edukasi Kesehatan Reproduksi pada Siswa Siswi di MTSN 01 Kendari

Hartati Bahar¹, Nabila Rezky Amalia², Nur Indriyani³, Putri Gizka Gauzalia⁴, Sri Rahayu⁵, Sri Tandi Gala⁶, Widya Sartika⁷

¹⁻⁷Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia

*Email: sriahayyhuu@gmail.com

Alamat: Kampus Hijau Bumi Tridharma, Anduonohu, Kec. Kambu, Kota Kendari, Sulawesi Tenggara

Korespondensi penulis: sriahayyhuu@gmail.com

Abstract. *The issue of adolescent reproductive health remains a major challenge in Indonesia, significantly impacting the future of the younger generation. Research by the Indonesian Child Protection Commission (KPAI) and the Ministry of Health in October 2020 indicated that approximately 62.7% of Indonesian adolescents had engaged in premarital sexual relations, with 20% of 94,270 out-of-wedlock pregnancies occurring in adolescent girls, and 21% of these resulting in abortion. This study aimed to enhance MTsN 01 Kendari students with knowledge about the importance of reproductive health, and to measure their knowledge levels through pre-post questionnaire distribution using educational media. The research employed a Pre-Experimental design with a One Group Pre-test - Post-test Design. The study population consisted of 7th-grade students from MTsN 01 Kendari, with a sample size of 35 individuals selected using purposive sampling. Data collection involved questionnaires administered to respondents before and after the educational intervention. The study results showed that the education significantly improved students' knowledge of reproductive health. Based on the pre-test results, 31 (88.57%) students were in the "good" category and 4 (11.43%) were in the "sufficient" category. Subsequently, a significant change was observed in the knowledge distribution based on the post-test, where 35 (100%) students were in the good category. Analysis using a paired-samples t-test revealed that $p(0.000) < \alpha(0.05)$, indicating that H_0 was rejected and H_1 was accepted. This demonstrates a significant difference between the mean results of the pre-test and post-test after the educational intervention.*

Keywords: Reproductive health, Adolescents, Education, Sexuality, Counseling.

Abstrak. *Permasalahan kesehatan reproduksi remaja masih menjadi tantangan utama di Indonesia, dengan dampak signifikan terhadap masa depan generasi muda. Berdasarkan penelitian Komisi Perlindungan Anak (KPAI) dan Kementerian Kesehatan pada Oktober 2020, sekitar 62,7% remaja Indonesia telah melakukan hubungan seksual pranikah, dimana 20% dari 94.270 kehamilan diluar nikah terjadi pada remaja putri, dan 21% diantaranya melakukan aborsi. Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan siswa-siswi MTsN 01 Kendari tentang pentingnya kesehatan reproduksi, serta mengukur tingkat pengetahuan mereka melalui pembagian kuesioner pre-post dengan media edukasi. Jenis penelitian yang digunakan adalah Pra-Eksperimental dengan desain One Group Pre-test - Post-test Design. Populasi dari penelitian ini adalah siswa-siswi kelas 7 MTsN 01 Kendari, dengan jumlah sampel 35 orang yang diambil menggunakan teknik purposive sampling. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner yang diberikan kepada responden sebelum dan sesudah intervensi edukasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan secara signifikan meningkatkan pengetahuan siswa-siswi tentang kesehatan reproduksi. Berdasarkan hasil pre-test, 31 (88,57%) siswa berada pada kategori "baik" dan 4 (11,43%) pada kategori "cukup". Kemudian, terjadi perubahan signifikan pada distribusi pengetahuan berdasarkan post-test, di mana 35 (100%) siswa berada pada kategori baik. Analisis data menggunakan uji-t sampel berpasangan menunjukkan bahwa $p(0,000) < \alpha(0,05)$, yang berarti H_0 ditolak dan H_1 diterima. Hal ini menggambarkan adanya perbedaan signifikan antara rata-rata hasil pre-test dan post-test setelah diberikan edukasi.*

Kata kunci: Kesehatan Reproduksi, Remaja, Pendidikan, Seksualitas, Konseling.

1. LATAR BELAKANG

Topik kesehatan reproduksi adalah salah satu isu yang paling banyak dibahas di kalangan remaja, terutama dengan adanya perubahan biologis dan pematangan organ reproduksi sebagai persiapan menuju fase dewasa. Oleh karena itu, penting untuk memberikan pengetahuan yang cukup mengenai kesehatan reproduksi kepada remaja. Mereka perlu dilengkapi dengan informasi, sikap, dan keterampilan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi agar dapat mendukung proses pertumbuhan dan perkembangan mereka secara optimal. (Batubara et al., 2024).

Indonesia memiliki sekitar 64 juta remaja berusia 10-24 tahun, yang mencakup 28,64% dari total penduduk. Edukasi mengenai kesehatan reproduksi bagi kelompok usia ini sangat penting untuk mencegah perilaku seks bebas, penularan infeksi menular seksual, serta kehamilan di luar rencana (Carolia et al., 2024).

Masa remaja adalah fase transisi dari kanak-kanak menuju dewasa. Pada tahap ini, remaja mengalami perubahan fisik, mental, dan emosional yang signifikan, yang dapat memengaruhi kondisi psikologis mereka. Periode ini tidak hanya berkaitan dengan perkembangan biologis, tetapi juga menghadirkan berbagai peluang dan tantangan dalam bidang kesehatan reproduksi. Kebutuhan akan layanan kesehatan dan dukungan sosial bagi remaja menjadi perhatian penting di tingkat global. Merujuk pada data SDKI 2012 terkait Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR), terungkap bahwa pemahaman remaja mengenai kesehatan reproduksi masih tergolong rendah. Hanya 31,2% remaja laki-laki dan 35,3% remaja perempuan berusia 15-19 tahun yang mengetahui bahwa kehamilan bisa terjadi meskipun hanya melakukan hubungan seksual satu kali. (Malik et al., 2025).

Remaja merupakan periode kritis dalam perkembangan manusia, ditandai dengan transformasi fisik, mental, dan emosional yang pesat. Fase ini, yang umumnya terjadi pada usia 10-19 tahun (masa pubertas), menjadi jembatan antara masa kanak-kanak menuju kedewasaan (WHO, 2020).

Berdasarkan studi terkini, fase remaja mencakup perkembangan kemampuan pengendalian diri yang dipengaruhi oleh unsur internal dan eksternal. Contohnya, aspek sosial, personal, serta lingkungan turut berperan penting dalam pembentukan kontrol diri pada remaja. (Martino et al., 2019).

Aktivitas seksual sebelum menikah di kalangan remaja merupakan isu yang kompleks ditinjau dari segi moral, psikologis, maupun kesehatan. Masalah ini mengkhawatirkan karena minimnya pemakaian alat kontrasepsi ini kebiasaan berganti-ganti pasangan. (Martino et al., 2019).

Perilaku agresif pada remaja dipicu oleh fluktuasi emosional yang meningkatkan respons terhadap stimulus. Pada fase ini, remaja mulai mengembangkan pemikiran abstrak, membentuk konsep diri yang berbeda, serta memiliki fantasi seksual. Rasa ingin tahu yang tinggi mendorong eksperimen, termasuk dalam hal yang berisiko khususnya terkait kesehatan reproduksi.

Menurut data SKRRI 2020, terdapat perbedaan pola perilaku romantis antara remaja laki-laki dan perempuan di Indonesia. Hasil survei menunjukkan bahwa sekitar 9,1% remaja perempuan dan 33,2% remaja laki-laki mengaku pernah terlibat dalam kontak fisik intim, seperti menyentuh atau menstimulasi pasangan mereka. Di sisi lain, sekitar (36,7%) remaja perempuan dan lebih dari setengah remaja laki-laki (53,8%) menyatakan pernah melakukan ciuman. Adapun perilaku seperti berpegangan tangan terlihat umum dikalangan remaja, dengan 78,1% remaja perempuan dan 85,4% remaja laki-laki pernah mengalaminya. Selain itu, data dari SKRRI 2020 mengungkapkan bahwa sekitar 1,55% remaja perempuan dan 61% remaja laki-laki berusia 15-19 tahun di Indonesia mengaku pernah melakukan hubungan seksual (Kemenkes, 2020).

Survei yang dilakukan oleh Komite Nasional Perlindungan Anak (KPAI) PADA TAHUN 2019 di 12 kota besar di Indonesia terhadap 4.500 remaja mengungkapkan temuan yang cukup memprihatinkan. Sekitar 93,7% telah terlibat dalam berbagai bentuk aktivitas seksual, mulai dari berciuman, melakukan petting, hingga oral seks dan sebanyak 97% partisipan mengaku pernah melihat atau mengakses konten pornografi. Yang lebih memprihatinkan, 62,7% pelajar SMP menyatakan sudah melakukan hubungan intim, dan dari jumlah tersebut, 21,2% siswi SMP dilaporkan pernah mengalami aborsi. Temuan ini menunjukkan betapa rentannya remaja Indonesia terhadap perilaku seksual berisiko (Yanti & Aris, 2024).

Menurut data BKKBN tahun 2021, menurut data sekitar 55% remaja dikawasan Jabodetabek mengungkapkan bahwa mereka telah melak Di bandung dan Medan, angkanya tercatat sebesar 53% sedikit lebih tinggi dibandingkan Surabaya yang sebesar 48%. Fenomena ini turut mendorong lonjakan kasus HIV/AIDS di kalangan pelajar dan mahasiswa, serta menyebabkan tingginya angka kehamilan yang tidak diinginkan yang sering berujung pada tindakan aborsi

2. KAJIAN TEORITIS

Data menunjukkan bahwa terdapat 3.602 kasus kekerasan terhadap perempuan, dengan 58% diantaranya berupa kekerasan seksual yang terjadi dilingkungan publik atau

komunitas. Jenis kekerasan tersebut berupa pencabulan (531 kasus), pelecehan seksual (520 kasus), pemerkosaan (715 kasus), persetubuhan (176 kasus), serta percobaan pemerkosaan. Mayoritas korban kekerasan ini berada dalam kelompok usia produktif. Selain itu, data juga mengindikasikan bahwa anak-anak dibawah 18 tahun tidak hanya menjadi kelompok usia yang paling rentan sebagai korban, tetapi juga termasuk kategori pelaku.

Badan kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) selalu berusaha meningkatkan pemahaman remaja mengenai kesehatan reproduksi. Upaya ini dilakukan sebagai respons terhadap kenaikan jumlah kelahiran di kelompok remaja perempuan usia subur 15 hingga 19 tahun. Data menunjukkan bahwa Angka Kelahiran Spesifik Usia (ASFR) untuk kelompok usia tersebut meningkat dari 20,49 per 1.000 Wanita Usia Subur (WUS) pada tahun 2021 menjadi 26,64 per 1.000 WUS pada tahun 2022.

Safirna Salim, Direktur Bina Kesehatan Reproduksi BKKBN, menekankan bahwa pada tahun 2023, BKKBN akan memperkuat berbagai program untuk meningkatkan kesadaran remaja mengenai pentingnya kesehatan reproduksi. Upaya ini bertujuan untuk melindungi mereka dari berbagai resiko, termasuk HIV/AIDS, masalah kesehatan mental, penyimpangan orientasi seksual, serta kekerasan seksual. Fenomena ini harus menjadi prioritas dalam pembangunan nasional, mengingat populasi remaja Indonesia (berusia 10-24 tahun) mencapai 76 juta jiwa, yang merupakan 24% dan total penduduk menurut Sensus Penduduk 2022.

Menurut Data Dinas Kesehatan Kota Kendari Tahun 2021, sebanyak 222 remaja berusia 15-24 tahun di seluruh kecamatan telah menerima penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi (Kespro) dan HIV/AIDS. Kecamatan dengan Partisipasi Tertinggi yaitu Mandonga Partisipasi Terendah yaitu Abeli hanya 2 remaja. Data Badan Pusat Statistik Kota Kendari (2021) menunjukkan bahwa jumlah peserta penyuluhan untuk Kesehatan Reproduksi dan HIV/AIDS di setiap kecamatan adalah sama.

Kesehatan reproduksi merupakan kondisi sejahtera secara menyeluruh seperti fisik, mental dan sosial terakait sistem reproduksi beserta fungsinya. Konsep kesehatan ini tidak sekedar berarti terbebas dari penyakit, melainkan juga mencakup kehidupan seksual yang aman dan bertanggung jawab. (Wardani & Pratiwi, 2022).

Masa remaja menjadi periode peralihan anatara anak-anak dan dewasa yang terdiri atas perubahan dalam berbagai aspek, baik biologis, psikologis, maupun sosial-budaya. Menurut WHO, remaja didefinisikan sebagai masa pertumbuhan yang diawali dengan munculnya tanda-tanda pubertas dan berlanjut hingga tercapainya kematangan seksual

serta kesiapan reproduksi, suatu proses yang dinamis. Namun, karena tidak ada batasan biologis yang jelas untuk menentukan akhir masa remaja, seringkali kriteria sosial seperti status pernikahan dijadikan acuan untuk mengidentifikasi kedewasaan seseorang. (Siti Sumarni & Dewita Rahmatul Amin, 2024).

Perilaku seksual pranikah pada remaja umumnya berkembang secara bertahap, dimulai dari kontak fisik sederhana seperti saling berpegangan tangan, ciuman ringan (cium kering), kemudian berlanjut ke bentuk kontak yang lebih intim seperti ciuman bibir (cium basah), berpelukan sambil meraba area sensitif, petting, oral seks, hingga berujung pada hubungan seksual (senggama). Tindakan tersebut berpotensi menimbulkan berbagai risiko, antara lain penularan infeksi menular seksual termasuk HIV/AIDS, serta kehamilan yang tidak diinginkan (TKD) yang kerap berakhir dengan tindakan aborsi di kalangan remaja (Mahmud et al., 2023).

Laporan WHO tahun 2020 mengungkapkan fakta bahwa diperkirakan 150.000 remaja usia 10-19 tahun di dunia terdiagnosis infeksi menular seksual pada tahun itu. Temuan tersebut juga menyoroti bahwa 1 dari 4 remaja perempuan (25%) dan hampir 1 dari 5 remaja laki-laki (17%) dalam kelompok usia 15-19 tahun tercatat melakukan perilaku seksual beresiko. Selain itu, setiap tahunnya diperkirakan terjadi sekitar 10 juta kasus kehamilan di luar nikah pada kelompok usia tersebut, dengan sekitar 5,6 juta di antaranya berakhir dengan tindakan aborsi.

Temuan dari Disease Control and Prevention mengungkapkan pola peningkatan keterlibatan remaja dalam aktivitas seksual pranikah yang signifikan seiring pertambahan usia. Analisis data menunjukkan bahwa remaja putri hingga perempuan dewasa awal (15-24 tahun), proporsi yang memiliki pengalaman seksual sebelum menikah menunjukkan peningkatan. Sementara itu, pada remaja laki-laki dalam rentang usia yang sama, 20% telah melakukan hubungan seks pranikah di usia 15 tahun, dan persentase ini naik menjadi 48% saat mereka berusia 17 tahun, dan terus naik hingga 77% saat berusia 20 tahun. (CDC, 2020).

Berdasarkan pemantauan yang dilakukan oleh Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, sebagian besar fenomena pacaran telah dimulai sebelum usia 15 tahun pada kebanyakan remaja kelompok usia 15-19 tahun, dengan persentase 33,3% pada remaja putri dan 34,5% pada remaja putra. Data tersebut juga menunjukkan bahwa pada kelompok tersebut, sebanyak 23,6% remaja perempuan dan 37,3% remaja laki-laki menyatakan pernah berciuman di bibir. Sementara itu, untuk bentuk interaksi yang lebih intim, tercatat 4,3% remaja perempuan dan 21,6% remaja laki-laki pernah melakukan

tindakan meraba atau memberikan rangsangan kepada pasangan. Di sisi lain, proporsi remaja yang telah melakukan hubungan seksual sebelum menikah adalah 0,7% untuk putri dan 4,5% untuk putra. (Kemenkes, 2020).

Data pengalaman seksual pranikah pada kelompok usia 25-24 tahun menunjukkan perbedaan signifikan antara gender dan kelompok usia. Pada kelompok perempuan, sebanyak 6.750 remaja (0,9%) usia 15-19 tahun 3.221 wanita (2,6%) usia 20-24 tahun mengaku telah melakukan hubungan seksual. Sementara pada laki-laki, angka tersebut lebih tinggi 7.713 remaja (3,6%) usia 15-19 tahun dan 4.899 pemuda (14,0%) usia 20-24 tahun yang melaporkan pernah berhubungan seksual. (Widyaningrum & Muhlisin, 2024).

Pendidikan kesehatan reproduksi merupakan proses pembelajaran yang bertujuan untuk menambah pengetahuan dan kesadaran anak usia muda dalam menjaga kesehatan reproduksinya. Melalui pendidikan ini, remaja didorong untuk memiliki pengetahuan yang memadai serta sikap dan perilaku yang sehat terkait fungsi dan tanggung jawab reproduksi. Dampak positif dari pendidikan tidak hanya terlihat pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga pada perubahan pola pikir dan tindakan remaja dalam menghadapi isu-isu kesehatan reproduksi secara lebih bijak dan bertanggung jawab. Dengan demikian, pendidikan kesehatan reproduksi berperan penting dalam menciptakan generasi muda yang lebih sehat dan memiliki kesadaran tinggi dalam mempertahankan kualitas hidup dengan menjaga kesehatan reproduksinya sejak dini (Nur Hamima Harahap et al., 2024).

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian dengan pendekatan kuantitatif, jenis desain penelitian *pere-eksperimental* dengan rancangan *one group pre-test -post-test*. Rancangan jenis ini hanya menggunakan satu kelompok subjek, pengukuran sebelum dan sesudah perlakuan. Sampel dalam penelitian ini adalah 35 orang siswa sebagai kelas percontohan.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Games mitos dan fakta dilakukan dengan mengangkat tangan, dimana dengan mengangkat tangan kanan menunjukkan opsi fakta, dan mengangkat tangan kiri menunjukkan opsi mitos, selanjutnya tim edukasi akan membacakan pertanyaan mitos/fakta dengan satu persatu, setiap pertanyaan akan diberikan 2 kali kesempatan pengulangan untuk dibacakan oleh tim edukasi hitungan, setelah pertanyaan telah dibacakan semua siswa harus mengangkat tangannya secara bersamaan dalam 3 detik sesuai dengan pilihan opsi (kanan

= fakta, kiri = mitos) dalam , setiap siswa yang berhasil menjawab dengan tepat dan cepat akan lanjut untuk soal berikutnya sedangkan siswa yang tidak mengangkat tangan dan tidak menjawab dengan tepat akan gugur dan tidak dapat melanjutkan permainan, dan yang tersisa tetap melanjutkan permainan dengan sistem gugur hingga mendapatkan pemenang.

Tabel 1. Karakteristik Responden

| Kriteria | N | % |
|----------------------|-----------|----------------|
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-Laki | 18 | 51,43% |
| Perempuan | 17 | 48,57% |
| Usia | | |
| 12 | 8 | 22,86% |
| 13 | 24 | 68,57% |
| 14 | 3 | 8,57% |
| Total | 35 | 100,00% |

Berdasarkan data pada Tabel 1, tercatat bahwa jumlah keseluruhan responden yang mengikuti kegiatan penyuluhan ini adalah 35 orang. Ditinjau dari jenis kelamin, menunjukkan bahwa responden laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan sebanyak 18 orang atau (51,43%). Dilihat dari segi usia, menunjukkan bahwa jumlah responden berusia 13 tahun lebih banyak dibandingkan responden berusia 12 dan 14 tahun yang menunjukkan sebanyak 24 orang (68,57%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Siswa di MTsN 01 Kendari

| Tingkat Pengetahuan | Frekuensi | Persentase (%) |
|----------------------------|------------------|-----------------------|
| Pre Test | | |
| Baik | 31 | 88,57% |
| Cukup | 4 | 11,43% |
| Kurang Baik | 0 | 0% |
| Post Test | | |
| Baik | 35 | 100% |
| Cukup | 0 | 0% |
| Kurang Baik | 0 | 0% |
| Total | 35 | 100,00% |

Tabel 2 mengindikasikan bahwa dari 35 siswa berdasarkan hasil pre test terdapat 31 atau (88,57%) yang berpengetahuan baik, sebanyak 4 atau (11,43%) siswa yang berpengetahuan cukup dan terdapat 0 atau (0%) siswa yang berpengetahuan kurang tentang kesehatan reproduksi. Hasil post test pada responden yang berjumlah 35 siswa, yang berpengetahuan baik sebanyak 35 orang (100%) serta yang berpengetahuan cukup dan yang berpengetahuan kurang baik sebanyak 0 orang (0%). Hasil ini menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah di lakukannya edukasi tentang kesehatan reproduksi.

Tabel 3. Ringkasan Hasil Uji Berpasangan Pre-Test dengan Post-Test Pada Remaja di MTsN 01 Kendari

| Data | Rata-Rata | Standar | n | t | P value |
|-----------------------|-----------|----------|----|--------|---------|
| | | Deviasi | | | |
| Pengetahuan Pre-Test | 85,4286 | 10,10034 | 35 | -5,999 | 0,00 |
| Pengetahuan Post-Test | 96,2857 | 1.23572 | | | |

Hasil uji statistik yang tercantum pada Tabel 3 menunjukkan bahwa rata-rata tingkat pengetahuan responden sebelum mendapatkan edukasi adalah 85,4286, sedangkan setelah diberikan edukasi meningkat menjadi 96,2857. Nilai t hitung diperoleh sebesar -5,599 dengan tingkat signifikansi ($p = 0,000$). Berdasarkan hasil analisis ($p < 0,05$), dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan bermakna secara statistik pada tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi edukasi kesehatan reproduksi.

Kegiatan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi dilaksanakan di MTsN 01 Kendari pada hari Rabu, 4 Juni 2025, dari pukul 09.30 hingga 11.30 WITA. Jumlah responden sebanyak 35 siswa, dengan komposisi 18 siswa putra dan 17 siswa putri. Acara diawali dengan pembukaan berupa salam, perkenalan, penjelasan tujuan kegiatan, penyampaian susunan acara, dan penetapan waktu pelaksanaan. Sebelum materi disampaikan, para peserta terlebih dahulu mengisi lembar pre-test. Pada sesi inti, materi yang diberikan meliputi pengertian kesehatan reproduksi, berbagai penyakit yang dapat muncul akibat kurangnya perawatan, cara menjaga kesehatan reproduksi, serta pengaruh media sosial dan pergaulan terhadap kesehatan reproduksi remaja. Setelah materi selesai, dilakukan kegiatan yel-yel bertema kesehatan reproduksi untuk menambah semangat dan membantu pemahaman peserta dengan cara yang menyenangkan.

Setelah peserta mengisi lembar post-test, promotor kesehatan menyampaikan materi melalui permainan "Mitos atau Fakta". Dalam permainan ini, promotor kesehatan mengajukan pertanyaan seputar kesehatan reproduksi, dan peserta harus menjawab dengan mengangkat tangan kanan untuk "Fakta" atau tangan kiri untuk "Mitos" pada hitungan ketiga. Semua peserta mendapat pertanyaan yang sama. Setelah peserta menjawab, promotor kesehatan menampilkan jawaban yang benar (Mitos/Fakta) melalui TV MIFA sebagai media permainan edukasi. Selanjutnya, dijelaskan alasan jawaban tersebut benar untuk memperkuat pemahaman peserta.

Berdasarkan Tabel 1, hasil analisis distribusi usia responden menunjukkan bahwa mayoritas peserta berusia 13 tahun dengan jumlah 24 siswa (68,57%). Sisanya terdiri dari 8

siswa (22,86) berusia 12 tahun dari 3 siswa (8,57%) berusia 14 tahun. Di sisi lain, Tabel 2 menunjukkan distribusi jenis kelamin peserta, di mana jumlah siswa laki-laki (51,43%) lebih banyak dibandingkan dengan siswa perempuan (48,57%).

Permainan edukatif “Mitos atau Fakta” Permainan ini melibatkan partisipasi aktif peserta melalui gerakan (mengangkat tangan kanan atau kiri) dan proses pengambilan keputusan yang cepat, menjadikannya metode pembelajaran yang menyenangkan dan tidak membosankan. Metode ini tidak hanya menyampaikan informasi, tetapi juga menstimulasi daya pikir kritis dan meningkatkan rasa ingin tahu peserta. Setiap peserta menghadapi pertanyaan yang sama, menciptakan suasana kompetitif sekaligus kolaboratif. Ketika jawaban ditampilkan melalui TV MIFA dan dijelaskan alasannya, terjadi proses klarifikasi yang memperkuat pemahaman dan meminimalkan miskonsepsi yang umum dalam topik-topik sensitif seperti kesehatan reproduksi. Hal ini menunjukkan bahwa permainan bukan hanya alat hiburan, tetapi juga sarana yang ampuh untuk menanamkan pesan kesehatan.

Variabel pengganggu yang muncul dalam pelaksanaan permainan ini adalah kurangnya konsentrasi dari beberapa siswa dalam mengikuti kegiatan game edukasi. Permainan ini memiliki potensi tinggi untuk diadaptasi dalam berbagai setting, seperti sekolah, komunitas remaja, atau pelatihan kader kesehatan. Namun, agar hasilnya benar-benar dapat digeneralisasi, perlu disesuaikan dengan karakteristik kelompok sasaran—baik dari segi usia, dan, bahasa. Selain itu, pelatihan untuk fasilitator (promotor kesehatan) juga penting agar mampu mengelola dinamika permainan dan memberikan penjelasan yang akurat serta relevan.

Temuan penelitian mengungkapkan bahwa sebelum diberikan edukasi, sebanyak 88,57% responden sudah memiliki pengetahuan yang tergolong baik terkait kesehatan reproduksi. Setelah kegiatan edukasi dilaksanakan, tingkat pemahaman responden meningkat hingga mencapai 100%. Fakta ini menunjukkan adanya peningkatan signifikan dalam pengetahuan peserta setelah mengikuti penyuluhan. Diharapkan, bertambahnya pemahaman ini dapat berkontribusi positif terhadap perubahan sikap dan perilaku mereka dalam mengupayakan kesehatan sistem reproduksi dalam aktivitas harian.

Kesehatan reproduksi adalah kondisi sejahtera yang mencakup aspek fisik, mental, dan sosial secara menyeluruh. Konsep ini tidak hanya menekankan bebasnya individu dari penyakit atau gangguan pada sistem reproduksi, tetapi juga mencakup fungsi dan proses reproduksi secara menyeluruh (Mahmud et al., 2023).

Usia remaja adalah masa perubahan dari anak kecil menjadi dewasa yang melibatkan periode sejak awal pubertas hingga tercapainya kematangan. Umumnya, fase ini dimulai sekitar usia 14 tahun bagi laki-laki dan 12 tahun bagi perempuan. Masa remaja awal berlangsung

ketika seorang anak mulai mengalami kematangan seksual, yaitu antara usia 13 hingga 17 tahun, sementara masa remaja akhir terjadi setelahnya, yakni pada usia 17 tahun ke atas (Mahmud et al., 2023).

Perilaku seksual pranikah pada remaja umumnya berkembang secara bertahap, dimulai dari kontak fisik sederhana seperti saling berpegangan tangan, ciuman ringan (cium kering), kemudian berlanjut ke bentuk kontak yang lebih intim seperti ciuman bibir (cium basah), berpelukan sambil meraba area sensitif, petting, oral seks, hingga berujung pada hubungan seksual (senggama). Tindakan tersebut berpotensi menimbulkan berbagai risiko, antara lain penularan infeksi menular seksual termasuk HIV/AIDS, serta kehamilan yang tidak diinginkan (KTD) yang kerap berakhir dengan tindakan aborsi di kalangan remaja (Mahmud et al., 2023).

Berdasarkan laporan World Health Organization (2020), mengungkapkan bahwa sekitar 150.000 remaja usia 10 sampai dengan 19 tahun di seluruh dunia terdiagnosis penyakit menular seksual pada tahun tersebut. Berdasarkan temuannya terlihat bahwa 1 dari 4 remaja Perempuan dan hampir 1 dari 5 anak muda putra usia 15–19 tahun terlibat dalam praktik seksual yang berisiko. Selain itu, setiap tahunnya diperkirakan terjadi sekitar 10 juta kasus kehamilan di luar nikah pada kelompok usia tersebut, dengan sekitar 5,6 juta di antaranya berakhir dengan tindakan aborsi.

Berdasarkan data Disease Control and prevention, terdapat kecenderungan meningkatnya keterlibatan remaja dalam aktivitas seksual pranikah seiring dengan bertambahnya usia. Diantara perempuan berusia 15-24 tahun, tercatat bahwa 21% telah melakukan hubungan seks pranikah pada usia 15 tahun, meningkat menjadi 53% pada usia 17 tahun, dan melonjak hingga 79% saat mencapai usia 20 tahun. Sementara itu, pada remaja laki-laki dalam rentang usia yang sama, 20% telah melakukan hubungan seks pranikah pada usia 15 tahun, angka tersebut meningkat menjadi 48% pada usia 17 tahun, dan terus naik hingga 77% saat berusia 20 tahun. (CDC, 2020).

Menurut hasil pemantauan dari Pusat Data dan Informasi Kemenrian Kesehatan RI, remaja berusia 15-19 tahun diketahui telah menjalin hubungan pacaran sebelum memasuki usia dewasa, dengan presentase sebesar 33,3% pada perempuan dan 34,5% pada laki-laki. Selain itu, data juga menunjukkan bahwa dalam kelompok usia yang sama, sebanyak 23,6% remaja putri dan 37,3% remaja putra menyatakan pernah melakukan ciuman bibir. Terkait perilaku yang lebih intim, tercatat bahwa 21,6% remaja putra dan 4,3% remaja putri pernah terlibat dalam aktivitas meraba atau menstimulus pasangannya. Sementara itu, proporsi remaja yang telah melakukan hubungan seksual sebelum menikah mencapai 4,5% pada laki-laki dan 0,7% pada perempuan. (Kemenkes, 2020).

Rendahnya pemahaman mengenai kesehatan seksual membawa dampak negatif bagi remaja maupun keluarga mereka. Hal ini terjadi karena masa remaja merupakan periode krusial untuk perkembangan berbagai aspek, termasuk kognitif, emosional, sosial, dan seksual yang berlangsung antara usia 12 tahun hingga 20 tahun. Minimnya pengetahuan ini seringkali bersumber dari terbatasnya akses terhadap informasi yang akurat dan tepat (Mahmud et al., 2023).

Pendidikan kesehatan merupakan penerapan prinsip-prinsip edukatif dalam konteks pemeliharaan kesehatan. Pada hakikatnya, pendidikan merupakan sebuah proses pembelajaran yang mengakibatkan transformasi progresif pada tingkat individu, kelompok, maupun masyarakat secara kolektif, yang mencakup aspek-aspek pematangan psikologis, peningkatan kapasitas, dan penyempurnaan perilaku menuju kondisi yang lebih optimal p;(Mahmud et al., 2023).

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Terdapat pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan, sikap, motivasi, dan tindakan siswa/siswi tentang kesehatan reproduksi sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui media game TV MIFA (Mitos/Fakta) di MTsN 01 Kendari. Edukasi ini berdampak pada peningkatan pengetahuan, sikap, motivasi dan tindakan siswa/siswi mengenai kesehatan reproduksi setelah intervensi dari media game tersebut. Diharapkan pendidik di MTsN 01 Kendari dapat memberikan motivasi yang tinggi bagi siswanya untuk menjaga kesehatan reproduksi, serta diharapkan juga siswa dapat menerapkan cara menjaga dan merawat kesehatan reproduksi mereka dengan baik dan benar. Peneliti selanjutnya diharapkan untuk mengkaji variabel tambahan yang mungkin belum diteliti, seperti faktor sosial-budaya atau akses informasi yang dapat memengaruhi kesadaran remaja tentang kesehatan reproduksi.

DAFTAR REFERENSI

- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). (2021). Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) 2020.
- Batubara, N. S., Heriansyah, R., Endang, T., Lubis, F., Putri, A., Saadah, L., Mayasari, D., & Reproduksi, K. (2024). Penyuluhan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja di Desa Lubuk Raya Tahun 2024. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Aufa (JPMA)*, 6(2), 1–6.
- Carolia, N., Angraini, D. I., Sidharti, L., & Mayasari, D. (2024). Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja untuk Mewujudkan Remaja Sehat Berprestasi. *ADMA: Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat*, 5(1), 183–190. <https://doi.org/10.30812/adma.v5i1.3919>

- Mahmud, S., Nurafriani, & Darmawan, S. (2023). Pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi terhadap sikap remaja tentang seksual pranikah. *JIMPK: Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 3(5), 12–17.
- Malik, F., Solo, D. M., Pascayantri, A., Yusran, A. F., Suli, C. F., Purnama, N. A., Nesya, S., & Saida, W. (2025). Edukasi kesehatan reproduksi pada remaja di SMAN 12 Kendari sebagai upaya meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi. *Mosiraha: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(1), 7–14. <https://doi.org/10.33772/mosiraha.v3i1.65>
- Maulida, N., & Syamsuddin, R. (2022). Strategi Komunikasi Kesehatan dalam Meningkatkan Kesadaran Remaja tentang Reproduksi Sehat. *Jurnal Komunikasi Kesehatan Indonesia*, 3(2), 125–133. <https://doi.org/10.24821/jkki.v3i2.5092>
- Nur Hamima Harahap, Anto J. Hadi, & Haslinah Ahmad. (2024). Efektifitas Pendidikan Kesehatan Menggunakan Pendekatan Health Belief Model (HBM) terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja di MTSN 3 Padangsidempuan. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 7(2), 463–471. <https://doi.org/10.56338/mppki.v7i2.4944>
- Oktavian, D., & Marlina, R. (2023). Peran Guru BK dalam Edukasi Seksualitas pada Remaja Sekolah Menengah. *Jurnal Bimbingan dan Konseling Nusantara*, 6(1), 45–52. <https://doi.org/10.33369/jbkn.v6i1.2143>
- Puspita, R. A., & Anjani, N. (2023). Pengaruh Media Video terhadap Pengetahuan Kesehatan Reproduksi pada Remaja. *Jurnal Pendidikan Kesehatan Indonesia*, 9(1), 88–95. <https://doi.org/10.26714/jpki.v9i1.673>
- Siti Sumarni, & Dewita Rahmatul Amin. (2024). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Di MTs. Miftahul Falah Bekasi Tahun 2023. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 4(1), 263–276. <https://doi.org/10.55606/jrik.v4i1.3536>
- Suherman, U., & Mardiana, T. (2023). Efektivitas Modul Interaktif dalam Meningkatkan Pemahaman Remaja tentang Kesehatan Reproduksi. *Jurnal Pendidikan dan Kebudayaan*, 28(3), 339–347. <https://doi.org/10.24832/jpnk.v28i3.5283>
- Susanti, R., & Yuliana, A. (2021). Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang Kesehatan Reproduksi di SMPN 4 Kota Bengkulu. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 15(2), 112–118. <https://doi.org/10.25077/jka.v15i2.612>
- Wardani, D. W., & Pratiwi, A. I. (2022). Edukasi Kesehatan Reproduksi dan Menciptakan Pola Hidup Bersih Dan Sehat di Era Pandemi Covid-19. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 5(7), 2160–2169. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i7.6252>
- Widyaningrum, S. T., & Muhlisin, A. (2024). Tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan sikap remaja terhadap seks bebas di SMA Sukoharjo. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 18(2), 186–193. <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i2.270>
- Wulandari, S., & Ramadhani, N. (2020). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Kesehatan Reproduksi pada Remaja Putri. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 11(1), 17–24. <https://doi.org/10.26553/jikm.2020.11.1.17-24>
- Yanti, T. M., & Aris, G. (2024). Peran Efikasi Diri dalam Membentuk Perilaku Seksual Pranikah Remaja. *Aisyah Medika*, 9(2), 406–415.