



**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI
TERHADAP SIKAP DAN PERILAKU SEKSUAL REMAJA**

SKRIPSI

Oleh :

Amanda Putri Aprilia Minatul Khoiroh

30902100023

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2025**

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi saya yang berjudul **“Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Terhadap Sikap dan Perilaku Seksual Remaja”** saya susun tanpa Tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika dikemudian hari ternyata saya melakukan Tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, 19 januari 2025

Mengetahui,

Wakil Dekan I

Dr. Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIDN. 0609067504

Peneliti,



Amanda Putri Aprilia M. K.
30902100023

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI TERHADAP
SIKAP DAN PERILAKU SEKSUAL REMAJA**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Amanda Putri Aprilia Minatul Khoiroh

NIM : 3090210023

Telah di sahkan dan di setujui oleh :

Pembimbing

Tanggal: 20 Januari 2025

Ns. Hj. Tutik Rahayu, M.Kep., Sp.Kep.Mat.
NIDN. 0624027403



HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI TERHADAP
SIKAP DAN PERLAKU SEKS REMAJA**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Amanda Putri Aprilia Minatul Khoiroh

NIM : 30902100023

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada 22 Januari 2025
dan di nyatakan telah memenuhi syarat untuk di terima

Penguji I,

Dr. Ns. Hj. Sri Wahyuni, M. Kep., Sp. Kep. Mat.
NIDN. 0609067504

Penguji II,

Ns. Hj. Tutik Rahayu, M. Kep., Sp. Kep. Mat.
NIDN. 0624027403

Mengetahui
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan

Dr. Iwan Ardian, SKM., S.Kep., M.Kep.
NIDN. 0622087403

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi, Januari 2025**

ABSTRAK

Amanda Putri Aprilia M.K

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI TERHADAP SIKAP
DAN PERILAKU SEKS REMAJA**

53 Halaman + 7 tabel + 2 Gambar + 11 lampiran + xv

Latar Belakang : Pendidikan kesehatan reproduksi bagi remaja guna mencegah perilaku seksual berisiko yang dapat berdampak negatif pada kesehatan fisik dan psikologis. Masa remaja yang penuh perubahan membuat mereka rentan terhadap informasi salah tentang seksualitas. Di Indonesia, meskipun kasus kesehatan reproduksi tinggi, pendidikan yang berbasis pengetahuan ilmiah masih kurang. Oleh karena itu, diperlukan pendidikan yang komprehensif melalui metode penyuluhan yang menarik seperti video animasi dan kuesioner untuk mengukur pemahaman remaja.

Metode : Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan *one grup pre-test-post-test*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Jumlah responden sebanyak 85 orang dengan teknik *purposive sampling*. Data yang diperoleh diolah secara statistik dengan menggunakan rumus *slovin*.

Hasil : Berdasarkan hasil analisa diperoleh bahwa dari 85 responden, sebagian besar memiliki karakteristik umur adalah remaja usia 16-19 tahun sebanyak 100%. Karakteristik jenis kelamin pada penelitian ini adalah laki-laki sebanyak (42,3%) responden dan perempuan sebanyak (57,6%) responden, dengan karakteristik sebagian besar data tertinggi berada di kelas XII-1 (35,2%) dan data terendah adalah kelas X-1 (30,5%). Hasil penelitian juga menunjukkan pengaruh sikap baik sebelum dilakukan edukasi (88,2%) dan (97,6%) sikap baik sesudah dilakukan edukasi dan perilaku baik sebelum dilakukan edukasi (88,2%), (97,6%) perilaku baik sesudah dilakukan edukasi.

Simpulan : Ada pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi terhadap sikap dan perilaku seks remaja (*p value* < 0,05)

Kata Kunci : Sikap, perilaku, pengetahuan
Daftar pustaka : 29 (2017 – 2024)

**BACHELOR OF SCIENCE IN NURSING
FACULTY OF NURSING SCIENCE
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG
Thesis, Januari 2025**

ABSTRACT

THE EFFECT OF REPRODUCTIVE HEALTH EDUCATION ON ADOLESCENT SEX ATTITUDES AND BEHAVIORS

53 pages + 7 tables + 2 pictures + 11 appendice + xv

Background: Reproductive health education for adolescents to prevent risky sexual behaviors that can have a negative impact on physical and psychological health. A changeable adolescence makes them vulnerable to misinformation about sexuality. In Indonesia, despite the high incidence of reproductive health, scientific knowledge-based education is still lacking. Therefore, comprehensive education is needed through interesting counseling methods such as animated videos and questionnaires to measure adolescents' understanding.

Method: This study uses a quantitative research approach. The research design used in this study is a *one-group pre-test-post-test* approach. Data collection was carried out using a questionnaire. The number of respondents was 85 people with *the purposive sampling* technique. The data obtained were processed statistically using *the slovin formula*.

Results: Based on the results of the analysis, it was obtained that of the 85 respondents, most of them had age characteristics of adolescents aged 16-19 years as much as 100%. The gender characteristics in this study were male (42.3%) respondents and female (57.6%) respondents, with most of the highest data characteristics being in class XII-1 (35.2%) and the lowest data being class X-1 (30.5%). The results of the study also showed the influence of good attitude before education (88.2%) and (97.6%) good attitude after education and good behavior before education (88.2%), (97.6%) good behavior after education.

Conclusion: There is an effect of reproductive health education on adolescent sexual attitudes and behaviors (*p value* < 0.05)

Keywords : Attitude, behavior, adolescents
Bibliography : 29 (2017 – 2024)

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah robbal'alamin, puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini sebagai syarat untuk memenuhi persyaratan mencapai sarjana keperawatan dengan segala kerendahan hati penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Untuk itu saya ucapkan terimakasih yang sedalam-dalamnya penulis sampaikan kepada yang terhormat :

1. Prof Dr. Gunarto, SH., MH selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr. Iwan Ardian, S.KM., selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Dr. Ns. Dwi Retno Sulityaningsih, M.Kep., Sp. KMB selaku Kaprodi Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Ns. Hj. Tutik Rahayu, M.Kep., Sp.Kep.Mat., selaku Dosen Pembimbing I yang sabar dalam memberikan bimbingan dan arahan.
5. Dr. H. Sri Wahyuni, S.Kep.,Ns., M.Kep., Sp. Kep.Mat., selaku Dosen Pembimbing II yang sabar dalam memberikan bimbingan dan arahan.
6. Cinta pertama dan panutanku, ayahanda Akhmad Kholid. Beliau memang tidak sempat merasakan Pendidikan sampai bangku perkuliahan, namun beliau bekerja keras serta mendidik, memberi motivasi, dukungan sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi ini.

7. Pintu surgaku, Ibunda Siti Rohmah. Beliau sangat berperan penting dalam proses menyelesaikan program studi saya, beliau juga tidak sempat merasakan Pendidikan dibangun perkuliahan, namun beliau tidak henti memberi semangat, serta do'a yang selalu mengiringi Langkah penulis sehingga bisa menyelesaikan program studi sampai selesai.
8. Kepada cinta kasih kedua saudara penulis, kakak saya Nurul Huda S.Kom dan Samsul Afif Rahmawan S.T terima kasih atas kesabaran mendengarkan keluh kesah saya, selalu memberi saran dan dukungan untuk menyelesaikan skripsi ini.
9. Kepada Sahabat-sahabatku tercinta, teman-teman WAFARAMA, Wajiha, Avina, Faiq, Alaika, Rafi, Mala, Arda' yang telah memberikan dukungan, semangat yang luar biasa untuk menyelesaikan skripsi ini dan terimakasih selalu ada untuk penulis kapanpun itu.
10. Sahabat penulis, teman-teman Si Paling Circle, Alinka Mutiara terima kasih atas kebaikan hati dan selalu memberikan tumpangan kosnya, Alifah Dela terima kasih atas kesabaran membantu proses perkuliahan, terima kasih telah menemani penulis belajar di kampus tercinta kita, menemani penulis suka duka, dan semoga kesuksesan milik kita bersama.
11. Kepada teman-teman saya yang tak kalah penting kehadirannya, Moh. Ath Thorieq Wahyu Suryono, Asih Yuliani Dewi S.T.P, Asiyatun Khofifah dan Naylina Fauziyah. Terimakasih telah mendengarkan keluh kesah penulis, berkontribusi dalam penulisan skripsi ini, memberikan dukungan, semangat, tenaga. Terimakasih telah menjadi bagian dalam perjalanan penyusunan skripsi saya.

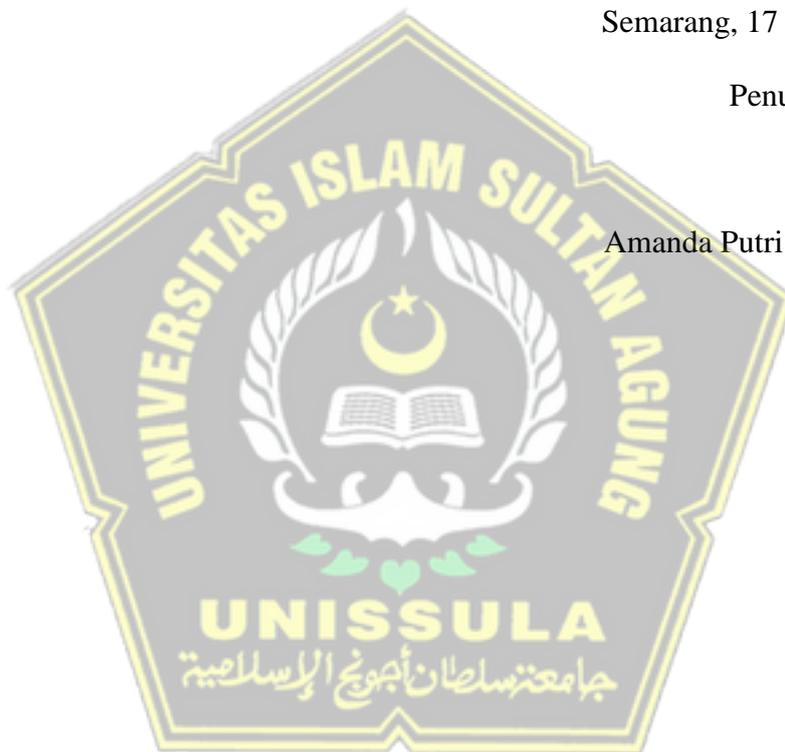
12. Terimakasih kepada pihak lain yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Walapun telah berusaha menyelesaikan skripsi ini dengan sebaik-baiknya. Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari para pembaca untuk memperbaiki segala kekurangan dalam penyusunan skripsi ini.

Semarang, 17 Januari 2025

Penulis

Amanda Putri Aprilia M.K



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	Erro r! Bookmark not defined.
HALAMAN PERSETUJUAN.....	Erro r! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN.....	Erro r! Bookmark not defined.
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Perumusan Masalah.....	2
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Tinjauan Teori.....	5
1. Pendidikan Kesehatan Reproduksi.....	5
2. Sikap Seksual Remaja.....	7
3. Perilaku Seksual Remaja.....	7

4. Pengaruh Pendidikan Reproduksi	9
5. Sikap Dan Perilaku Tentang Seks	10
B. Kerangka Teori	12
C. Hipotesis	13
BAB III METODE PENELITIAN	14
A. Kerangka Konsep	14
B. Variabel Penelitian	14
C. Desain Penelitian	14
D. Populasi Dan Sampel Penelitian.....	15
1. Populasi	15
2. Sampel	15
3. Kriteria Inklusi.....	17
4. Kriteria Eksklusi.....	17
E. Tempat Dan Waktu Penelitian.....	17
1. Tempat.....	17
2. Waktu	17
F. Definisi Operasional Dan Definisi Istilah	18
G. Instrumen / Alat Pengumpulan Data	19
1. Instrumen Penelitian.....	19
2. Uji Instrumen Penelitian.....	19
H. Metode Pengumpulan Data	20
I. Rencana Analisis Data.....	21
1. Teknis analisis data	21
2. Analisis Data	21
J. Etika Penelitian.....	22
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	24
A. Pengantar BAB.....	24

B. Analisis Univariat.....	24
1. Karakteristik Responden	24
C. Analisa Bivariat.....	25
1. Sikap Sebelum dan sesudah di lakukan penelitian pada kelompok intervensi.	25
2. Perilaku Sebelum dan sesudah di lakukan penelitian pada kelompok intervensi.	25
3. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi terhadap Sikap Seks Remaja	26
4. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi terhadap Perilaku Seks Remaja.....	27
BAB V PEMBAHASAN.....	28
A. Pengantar Bab.....	28
B. Interpretasi dan Diskusi Hasil.....	28
1. Usia	28
2. Jenis Kelamin	30
3. Sikap seks remaja sebelum dan sesudah di lakukan edukasi.....	31
4. Perilaku seks remaja sebelum dan sesudah di lakukan edukasi.....	33
5. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi terhadap Sikap dan Perilaku Seks Remaja.....	34
C. Keterbatasan Penelitian	36
D. Implikasi	37
BAB VI KESIMPULAN	38
A. Simpulan.....	38
B. Saran	38
DAFTAR PUSTAKA	40
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Table 3.1	pra-ekperimental (One-group pra-post test design)	15
Table 3.2	Definisi Operasional.....	18
Tabel 4.1.	Distribusi Frekuensi reponden berdasarkan umur, jenis kelamin, dan kelas di SMA Sultan Agung Semarang X (n=85) tahun 2025	24
Tabel 4.2.	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah dilakukan edukasi.....	25
Tabel 4.3.	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah dilakukan edukasi.....	25
Tabel 4.4.	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi terhadap Sikap Seks Remaja.....	26
Tabel 4.5.	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi terhadap Perilaku Seks Remaja	27



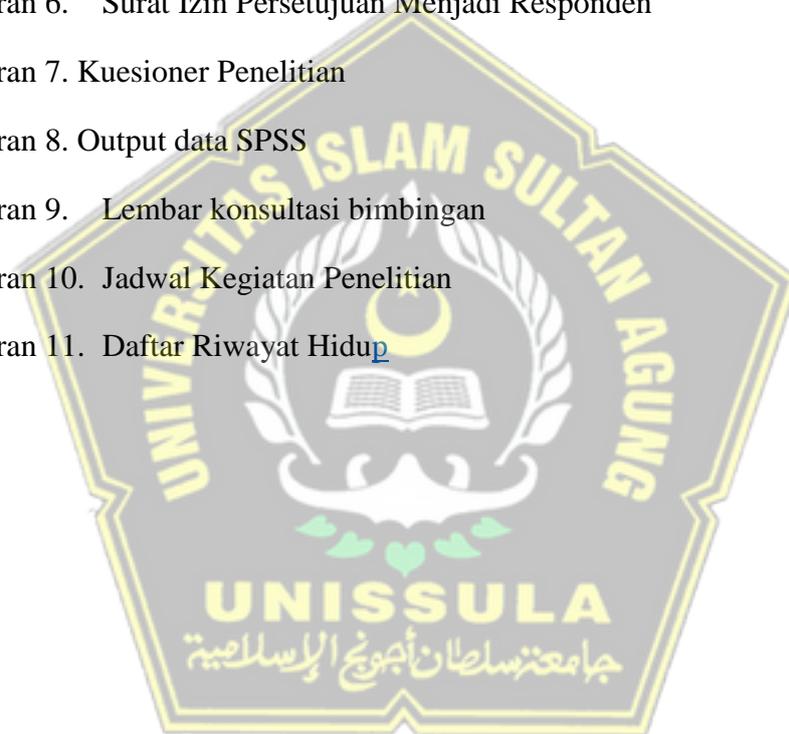
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka Teori.....	12
Gambar 3.1. Kerangka Konsep	14



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat permohonan ijin survey pendahuluan
- Lampiran 2. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 3. Surat permohonan ijin penelitian
- Lampiran 4. Surat Keterangan lolos uji etik
- Lampiran 5. Surat Izin Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 6. Surat Izin Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 7. Kuesioner Penelitian
- Lampiran 8. Output data SPSS
- Lampiran 9. Lembar konsultasi bimbingan
- Lampiran 10. Jadwal Kegiatan Penelitian
- Lampiran 11. Daftar Riwayat Hidup



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Masa remaja merupakan masa transisi anak-anak menuju masa dewasa. Kehidupan remaja merupakan kehidupan yang sangat penting untuk kehidupan di masa depan. Masa remaja ini disebut masa transisi dalam kehidupan. Pada tahap ini remaja sedang dalam proses pencarian jati diri, sehingga remaja dihadapkan pada perubahan-perubahan yang terjadi dalam dirinya, atau perubahan-perubahan yang terjadi secara biologis, kognitif, sosial dan emosional yang disebut juga dengan masa remaja. Kondisi ini membuat remaja rentan mengalami masalah perilaku berisiko yang dapat berdampak negative terhadap kesehatan reproduksi (BKKBN, 2017).

Perubahan gaya hidup, paparan media, dan kemajuan teknologi juga membawa dampak besar pada cara remaja dalam memahami kesehatan reproduksi. Informasi yang mereka terima sering kali tidak selalu didasarkan pada fakta ilmiah, melainkan lebih kepada mitos atau informasi yang salah. Hal ini diperparah dengan adanya konten-konten seksual yang mudah diakses melalui internet dan media sosial, yang tidak jarang mengarahkan remaja pada pemahaman yang salah tentang seksualitas dan reproduksi. Akibatnya, banyak remaja yang terlibat dalam perilaku seksual berisiko tanpa memahami konsekuensinya, baik dari segi kesehatan fisik maupun psikologis.

Di Indonesia, Pendidikan tentang kesehatan reproduksi belum banyak dilakukan, Namun kasus-kasus yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi di Indonesia masih tergolong tinggi (Benita, 2012). Pendidikan merupakan salah satu cara untuk mencegah terjadinya masalah kesehatan reproduksi, seperti pemberian edukasi tentang pentingnya kesehatan reproduksi pada remaja yang dapat dilakukan melalui penyuluhan oleh lembaga ataupun institusi dari luar sekolah seperti perguruan tinggi khususnya Pendidikan Kesehatan. Berdasarkan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), sebanyak 81 remaja wanita dan 84 remaja pria telah berpacaran dan sekitar 44%

remaja wanita dan 44% remaja pria mulai berpacaran pada umur 15-17 tahun (Ayu dkk, 2020).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menanggulangi masalah ini adalah melakukan edukasi pendidikan kesehatan reproduksi yang komprehensif. Pendidikan kesehatan reproduksi bukan hanya tentang memberikan informasi mengenai alat reproduksi atau proses biologisnya, tetapi juga mencakup aspek psikologis, sosial, dan etika dalam hubungan seksual. Pendidikan yang tepat dapat membentuk sikap dan perilaku yang lebih bertanggung jawab di kalangan remaja, sehingga mereka dapat mengambil keputusan yang lebih bijak terkait kesehatan seksual.

Karena permasalahan di atas, kesehatan remaja menjadi salah satu perhatian masyarakat yang paling penting. Solusi untuk mencegah kejadian tersebut adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan reproduksi kepada remaja baik perempuan maupun laki-laki. Pendidikan kesehatan reproduksi meliputi pengajaran dengan menggunakan media penampilan video animasi, tentang pengertian perilaku seks remaja, penyebab perilaku seks remaja, dampak seks remaja serta perubahan fisik pada remaja. Di akhir pemaparan tema, akan ada sesi pengisian kuis mengenai kesehatan reproduksi untuk memperdalam pemahaman remaja tentang seksualitas.

B. Perumusan Masalah

Masa remaja merupakan masa transisi anak-anak menuju masa dewasa. Kehidupan remaja merupakan kehidupan yang sangat penting untuk kehidupan di masa depan. Masa remaja ini disebut masa transisi dalam kehidupan. Di Indonesia, Pendidikan tentang kesehatan reproduksi belum banyak dilakukan, Namun kasus-kasus yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi di Indonesia masih tergolong tinggi (Benita, 2012). Pendidikan merupakan salah satu cara untuk mencegah terjadinya masalah kesehatan reproduksi, seperti pemberian edukasi tentang pentingnya kesehatan reproduksi pada remaja yang dapat dilakukan melalui penyuluhan oleh lembaga ataupun institusi dari luar sekolah seperti perguruan tinggi khususnya Pendidikan Kesehatan. Berdasarkan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), sebanyak 81 remaja

wanita dan 84 remaja pria telah berpacaran dan sekitar 44% remaja wanita dan 44% remaja pria mulai berpacaran pada umur 15-17 tahun (Ayu dkk, 2020).

Berdasarkan pembahasan latar belakang yang telah di uraikan, maka rumusan masalahnya “Bagaimana Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Terhadap Sikap dan Perilaku Seksual Remaja?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi terhadap sikap dan perilaku seksual remaja.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden yang meliputi : umur, jenis kelamin
- b. Mengidentifikasi sikap remaja tentang kesehatan reproduksi
- c. Mengidentifikasi perilaku seksual remaja tentang kesehatan reproduksi
- d. Menganalisis adanya pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi terhadap sikap dan perilaku seksual remaja

D. Manfaat Penelitian

1. Profesi

Dapat menjadi tambahan materi di dalam bidang kesehatan, khususnya pada profesi keperawatan dalam mata ajar keperawatan maternitas

2. Institusi

Di harapkan dapat meningkatkan pemahaman serta memberikan dasar pengetahuan yang valid untuk pengembangan program Pendidikan yang efektif dan sesuai dengan kebutuhan

3. Bagi Masyarakat

Di Indonesia, masih terdapat banyak kasus kehamilan remaja dan penyebaran penyakit menular seksual. Salah satu faktornya adalah kurangnya pendidikan reproduksi yang benar dan komprehensif bagi remaja. Dengan penelitian ini, diharapkan dapat memberikan pemahaman

yang lebih dalam tentang pentingnya pendidikan reproduksi bagi remaja dan dampak positif yang mungkin dihasilkan.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Pendidikan Kesehatan Reproduksi

a. Definisi

Pendidikan Kesehatan Reproduksi adalah serangkaian kegiatan yang bertujuan untuk memberikan pemahaman yang memadai kepada remaja tentang aspek biologis, psikologis, sosial, dan moral terkait dengan reproduksi dan seksualitas manusia. Menurut Grout pendidikan kesehatan adalah upaya menterjemahkan sesuatu yang telah diketahui tentang kesehatan kedalam perilaku yang diinginkan dari perseorangan ataupun masyarakat melalui proses pendidikan, sedangkan menurut Nyswander pendidikan kesehatan adalah suatu proses perubahan pada diri manusia yang ada hubungannya dengan tercapainya tujuan kesehatan perseorangan dan masyarakat. Bila dilihat dari definisi pendidikan kesehatan tersebut tidak jauh berbeda dan keduanya menekankan pada aspek perubahan perilaku individu dan masyarakat dalam bidang kesehatan (Notoatmodjo, 2007).

Tumurung (2018) mengemukakan bahwa edukasi pendidikan merupakan tindakan pembelajaran kesehatan melalui penyaluran informasi dan penanaman kepercayaan. Oleh karena itu, komunitas tidak sekedar memahami, tetapi juga mampu membagikan saran-saran terkait dengan kesehatan.

b. Tujuan Pendidikan Kesehatan

Tumurung. (2018) mengemukakan bahwa tujuan dari pendidikan kesehatan yaitu mampu meningkatkan wawasan untuk membenarkan sikap dan mengacu kepada tindakan yang diinginkan dari suatu perbuatan. Sedangkan menurut WHO tujuan dari

pendidikan kesehatan yaitu untuk memperbaiki perbuatan individual atau komunitas dari aktivitas yang tidak sehat menjadi aktivitas yang sehat. Selain itu, Pendidikan Kesehatan reproduksi juga berpengaruh pada sikap remaja terhadap seksualitas. Sikap yang positif terhadap seksualitas yang sehat dan bertanggung jawab diharapkan dapat terbentuk melalui pendidikan reproduksi yang tepat. Dalam sebuah penelitian di Indonesia, ditemukan bahwa remaja yang mendapatkan pendidikan reproduksi memiliki sikap yang lebih positif terhadap penggunaan kontrasepsi dan pencegahan penyakit menular seksual. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan reproduksi dapat membantu mengubah sikap remaja terhadap topik yang masih dianggap tabu oleh sebagian masyarakat.

c. Masalah Kesehatan Reproduksi

Masalah Kesehatan Reproduksi masih cukup tinggi di Indonesia. Faktanya, masih banyak remaja yang menghadapi masalah kesehatan reproduksi. Remaja Indonesia mempunyai peluang untuk melakukan perilaku berisiko tanpa memikirkan akibat yang akan mereka hadapi, perilaku tersebut didasari oleh pengetahuan lemah dan persahabatan yang kurang baik (Andrianto, 2017). Hidayangsih (2014) mengatakan remaja bersedia melakukan hubungan seks pra nikah karena didasari oleh saling suka dan bentuk pengungkapan rasa cinta terhadap pasangannya. Selain itu, ketakutan akan penolakan pasangan menjadi alasan utama mengapa remaja siap melakukan hubungan seks pra nikah. Perilaku seksual ini dipicu oleh beberapa faktor, seperti dampak dari orang tua dan teman sebaya (Ernawati, 2018; Padut dkk., 2021).

d. Faktor-faktor yang mempengaruhi Kesehatan Reproduksi

Secara garis besar dapat dikelompokkan empat faktor yang dapat berdampak buruk bagi kesehatan reproduksi yaitu :

- 1) Faktor sosial-ekonomi dan demografi (terutama kemiskinan, tingkat pendidikan yang rendah dan ketidaktahuan tentang perkembangan seksual)
- 2) Faktor budaya dan lingkungan (praktek tradisional yang berdampak buruk pada kesehatan reproduksi)
- 3) Faktor psikologis (dampak pada orang tua, depresi)

2. Sikap Seksual Remaja

Sikap merupakan perilaku yang didasari oleh keyakinan dan didasari oleh norma yang ada dalam suatu masyarakat, biasanya norma agama. Namun, Tindakan yang di lakukan orang biasanya berbeda-beda tergantung permasalahannya dan sebenarnya didasarkan pada keyakinan tertentu. Menurut Lusianti dkk (2021), sikap hanyalah keadaan internal psikologis individu, karena sikap merupakan kecenderungan untuk melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku tertentu, namun sikap merupakan suatu proses yang lebih disadari. Berdasarkan survei, ditemukan bahwa mayoritas remaja memiliki sikap negative terhadap seks pranikah. Artinya masih kurangnya pemahaman tentang pentingnya pendidikan kesehatan reproduksi.

Sikap seksual pranikah remaja dipengaruhi oleh berbagai macam faktor antara lain pengetahuan, budaya, media massa, pendidikan. Pengetahuan yang tepat tentang seksualitas dan permasalahan yang berkaitan dengannya akan membantu remaja dalam mengambil keputusan yang bijaksana dan bertanggung jawab mengenai kehidupan seksualnya. Disisi lain, faktor budaya juga berperan penting dalam membentuk sikap remaja terhadap seks. Setiap budaya memiliki norma dan nilai berbeda mengenai seksualitas yang mempengaruhi cara remaja berfikir dan menerima seks (Andrian et al., 2022).

3. Perilaku Seksual Remaja

Perilaku Seksual Remaja adalah perilaku seksual yang dilakukan tanpa adanya pembatasan, baik oleh pelaku seksual itu sendiri maupun oleh orang yang melakukan hubungan seksual tersebut, tanpa adanya

pernikahan yang sah menurut kepercayaan masing-masing. Pendidikan reproduksi juga berdampak pada perilaku seks remaja. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Martin et al. (2016), mereka menemukan bahwa remaja yang mendapatkan pendidikan reproduksi yang komprehensif cenderung memulai aktivitas seksual lebih lambat dan lebih mungkin menggunakan kontrasepsi saat melakukan hubungan seks. Pendidikan reproduksi dapat memberikan pemahaman tentang risiko yang terkait dengan seks yang tidak aman, serta pemahaman akan pentingnya komunikasi yang terbuka dan pengambilan keputusan yang bijak terkait dengan seksualitas.

Pendidikan reproduksi juga berperan penting dalam membentuk perilaku seksual remaja yang aman dan bertanggung jawab. Melalui pendidikan reproduksi, remaja dapat mempelajari tentang risiko dan konsekuensi yang terkait dengan hubungan seksual yang tidak aman, seperti kemungkinan kehamilan remaja atau penularan penyakit menular seksual. Penelitian oleh Garcia dan Martinez (2019) menemukan bahwa remaja yang mendapat pendidikan reproduksi yang menyeluruh memiliki perilaku yang lebih cenderung aman dan bertanggung jawab dalam hubungan seksual mereka. Menerima informasi tentang perlindungan diri, dan kehidupan seks yang sehat dapat membantu remaja membuat keputusan yang lebih bijak dan menghindari risiko yang tidak diinginkan. Selain itu, penelitian oleh Clark dan Robinson (2020) menunjukkan bahwa pendidikan reproduksi yang menyentuh aspek-aspek psikologis dan emosional remaja juga berpengaruh pada perilaku seksual yang lebih bertanggung jawab. Remaja yang memiliki pemahaman yang lebih baik tentang pentingnya konsensus, saling menghormati, dan saling pemahaman dalam hubungan seksual lebih cenderung untuk membentuk hubungan yang lebih sehat dan saling menguntungkan.

4. Pengaruh Pendidikan Reproduksi

- a. Pengaruh Pendidikan Reproduksi terhadap Pengetahuan Remaja berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi, fungsi tubuh, dan hubungan antara seksualitas dan kesejahteraan. Melalui pendidikan reproduksi yang efektif, remaja dapat memahami perlindungan diri, dan mengenali tanda-tanda bahaya yang terkait dengan aktivitas seksual. Penelitian oleh Smith dan Johnson (2015) menemukan bahwa remaja yang mendapatkan pendidikan reproduksi yang sistematis dan komprehensif memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi tentang seksualitas dan kesehatan reproduksi. Dalam penelitian mereka, remaja yang terlibat dalam program pendidikan reproduksi menunjukkan tingkat pengetahuan yang lebih baik tentang penyakit menular seksual, dan pentingnya hubungan yang sehat.

Selain itu, penelitian oleh Jones dan Brown (2017) menunjukkan bahwa pendidikan reproduksi yang efektif juga berpengaruh terhadap pengambilan keputusan seksual yang lebih bijak. Remaja yang memiliki pengetahuan yang memadai tentang konsekuensi perilaku seksual yang tidak aman cenderung melakukan pilihan yang lebih menguntungkan dalam menjaga kesehatan mereka sendiri.

- b. Pengaruh Pendidikan Reproduksi terhadap Sikap Remaja

Pendidikan reproduksi juga berperan penting dalam membentuk dan memperbaiki sikap remaja terhadap kesehatan reproduksi. Melalui pendidikan reproduksi, remaja diajarkan tentang nilai-nilai yang positif terkait dengan seksualitas, penghargaan diri, dan penghormatan terhadap orang lain. Penelitian oleh Lee dan Kim (2016) menemukan bahwa remaja yang mengikuti program pendidikan reproduksi yang inklusif menunjukkan sikap yang lebih terbuka dan positif terhadap topik yang terkait dengan seksualitas. Mereka lebih cenderung untuk menghormati perspektif dan praktek

seksual yang berbeda, serta memiliki empati terhadap individu-individu yang berbeda gender dan orientasi seksual.

Selain itu, penelitian oleh Williams dan Johnson (2018) mengungkapkan bahwa pendidikan reproduksi yang melibatkan diskusi terbuka dan pengalaman praktis dapat mengurangi stigma negatif terhadap topik seksualitas, sehingga mendorong sikap positif dan penerimaan terhadap keberagaman seksual.

c. Pengaruh Pendidikan Reproduksi terhadap Perilaku Seksual Remaja

Pendidikan reproduksi juga berperan penting dalam membentuk perilaku seksual remaja yang aman dan bertanggung jawab. Melalui pendidikan reproduksi, remaja dapat mempelajari tentang risiko dan konsekuensi yang terkait dengan hubungan seksual yang tidak aman, seperti kemungkinan kehamilan remaja atau penularan penyakit menular seksual.

Penelitian oleh Garcia dan Martinez (2019) menemukan bahwa remaja yang mendapat pendidikan reproduksi yang menyeluruh memiliki perilaku yang lebih cenderung aman dan bertanggung jawab dalam hubungan seksual mereka. Menerima informasi tentang perlindungan diri, dan kehidupan seks yang sehat dapat membantu remaja membuat keputusan yang lebih bijak dan menghindari risiko yang tidak diinginkan. Selain itu, penelitian oleh Clark dan Robinson (2020) menunjukkan bahwa pendidikan reproduksi yang menyentuh aspek-aspek psikologis dan emosional remaja juga berpengaruh pada perilaku seksual yang lebih bertanggung jawab. Remaja yang memiliki pemahaman yang lebih baik tentang pentingnya konsensus, saling menghormati, dan saling pemahaman dalam hubungan seksual lebih cenderung untuk membentuk hubungan yang lebih sehat dan saling menguntungkan.

5. Sikap Dan Perilaku Tentang Seks

Saat ini, kaum remaja di Indonesia menghadapi banyak tantangan dan perubahan. Salah satu hal yang penting bagi remaja adalah

pengetahuan, sikap, dan perilaku seks. Kondisi ini menuntut adanya pendidikan reproduksi yang efektif untuk membekali mereka dengan pengetahuan yang akurat dan memberikan pemahaman tentang sikap dan perilaku yang sehat terkait dengan seks.

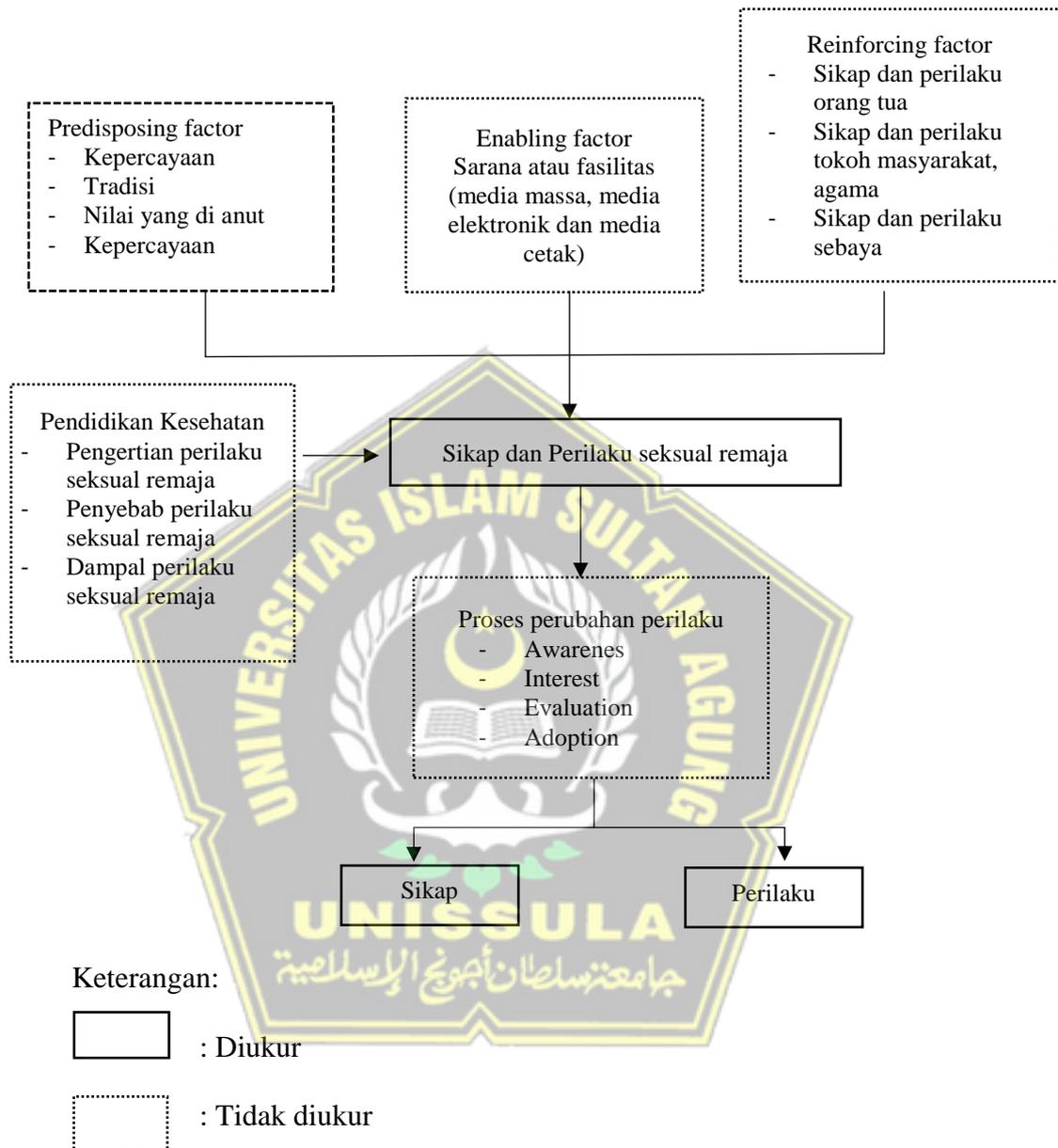
a. Pengetahuan Tentang Seks

Pendidikan reproduksi memiliki peran penting dalam meningkatkan pengetahuan remaja tentang seks. Dalam beberapa penelitian sebelumnya, pendidikan seks terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman mereka tentang anatomi reproduksi, menstruasi dan penularan penyakit menular seksual (PMS). Misalnya, penelitian oleh Smith et al. (2015) menunjukkan bahwa remaja yang mendapatkan pendidikan reproduksi secara terstruktur memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang anatomi reproduksi dan penularan penyakit menular seksual. Begitu juga, penelitian oleh Johnson et al. (2018) menyimpulkan bahwa pendidikan seks yang berkualitas dapat meningkatkan pemahaman remaja tentang kontrasepsi dan risiko kehamilan remaja.

b. Sikap Terhadap Seks

Pendidikan reproduksi juga berperan dalam membentuk sikap remaja terhadap seks. Sikap terhadap seks dapat mempengaruhi perilaku seks mereka di masa depan. Dalam beberapa penelitian, pendidikan reproduksi telah terbukti secara signifikan mempengaruhi sikap remaja terhadap seks. Misalnya, penelitian oleh Brown et al. (2017) menunjukkan bahwa remaja yang mendapatkan pendidikan seks memiliki sikap yang lebih positif terhadap seks dan kehamilan remaja. Mereka juga cenderung memiliki sikap yang lebih bertanggung jawab terhadap penggunaan kontrasepsi dan seks aman. Selain itu, penelitian oleh Anderson et al. (2019) menemukan bahwa pendidikan reproduksi yang inklusif dan komprehensif berpengaruh positif terhadap sikap remaja terkait dengan identitas gender dan orientasi seksual mereka.

B. Kerangka Teori



Gambar 2.1. Kerangka Teori
(Beatrix Meme Laot, 2018); (Afifah, 2022)

C. Hipotesis

Hipotesis penelitian ada dua yakni hipotesis alternatif (H_a) dan hipotesa nol (H_0), Hipotesa kerja secara umum dinyatakan dalam kalimat positif sedangkan hipotesa nol dapat dinyatakan kalimat negative (Hidayat,2010).

Hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

H_a : Ada hubungan pendidikan reproduksi terhadap sikap dan perilaku seks remaja.

H_0 : Tidak ada hubungan pendidikan reproduksi terhadap sikap dan perilaku seks remaja.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah struktur hubungan antar ide-ide yang akan diperkirakan atau dilihat dalam suatu tinjauan, kerangka yang ada harus memiliki opsi untuk menunjukkan hubungan antar keduanya factor yang perlu di pertimbangkan (Mahmudah & Putra, 2021). Adapun kerangka konsepnya yaitu:



Gambar 3.1. Kerangka Konsep

B. Variabel Penelitian

Variabel merupakan suatu karakteristik/kualitas/ciri-ciri yang dimiliki oleh seseorang, benda, objek atau situasi/kondisi yang di dapatkan dari kajian suatu konsep (Sugiyono, 2017). Variabel dalam penelitian secara umum terdiri dari:

1. Variable independent (bebas): pendidikan kesehatan reproduksi
2. Variable dependen (Terikat): sikap dan perilaku seks remaja

C. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian pra-ekperimental bagian pra-pasca dalam satu kelompok (*One-group pra-post test design*) dimana ciri tipe penelitian ini adalah mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek. Kelompok subjek di observasi

sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah intervensi (Nursalam, 2011).

Tabel 3.1 pra-ekperimental (One-group pra-post test design)

Subjek	Pra	Perlakuan	Pasca-tes
K	O	I	O1
	Waktu 1	Waktu 2	Waktu 3

Keterangan:

K : Subyek ()

O : Dilakukan pengukuran pengetahuan

I : Pemberian Pendidikan Kesehatan

O1: Dilakukan pengukuran Kembali

D. Populasi Dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2017). Populasi dari penelitian ini adalah siswa-siwi SMA Sultan Agung kelas X-1, XI-1, XII-1 perempuan dan laki-laki dengan jumlah 341 orang.

2. Sampel

Sampel ialah karakteristik dari jumlah yang dipunyai populasi tersebut. Penilaian sampel sebagai cara dalam memperkirakan ukuran sampel yang dihitung berdasarkan riset yang dipilih pada suatu objek. Dalam menetapkan jumlah perkiraan sampel dapat digunakan sistem uji statistik berdasarkan penghitungan penelitian. Kebutuhan sampel yang diambil dipilih sebaik mungkin maka memperoleh specimen yang benar-benar dapat berfungsi bisa menjelaskan kondisi populasi sesuai dengan keadaan, melalui nama lain yang representative (mewakili) (Sugiyono, 2016).

Penggunaan rumus *Slovin* dalam menentukan besar sampel (Notoatmodjo, 2018) bisa dipilih berdasarkan besar sampel dipilih sebesar:

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

Keterangan:

N : Besar populasi

n : Besar sampel

e : Besar penyimpangan: 0,1

Berdasarkan rumus tersebut maka jumlah sampelnya yaitu:

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

$$n = \frac{341}{1+341(0,1)^2}$$

$$n = \frac{341}{1+3,41}$$

$$n = \frac{341}{4,41}$$

$$n = 77,32$$

Jadi, besar sampel yang akan diambil sebanyak 77 responden.

Untuk Mengantisipasi Sample Drop Out

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

n' : Sampel yang dikalkulasi memakai *drop out*

n : Sampel dipilih

f : Mengantisipasi *drop out* kalikan (10%)

Menurut rumus ini sehingga jumlah sampel yang dipakai (dikalkulasi melalui *drop out*)

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

$$n' = \frac{77}{(1-10\%)}$$

$$n' = \frac{77}{0,9}$$

$$n' = 85,56$$

Jadi, jumlah sampel yang akan digunakan (kalkulasi dengan *drop out*) sebanyak 85 responden

Teknik *sampling* merupakan tatalaksana sebagai pengambilan sampel, supaya diperoleh sampel sesuai kenyataan dari seluruh subjek penelitian. (Nursalam, 2017)

Metode pemilihan sampel yang dipakai ialah *purposive sampling*, merupakan suatu Teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2011).

3. Kriteria Inklusi

Kriteria Inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari sesuatu populasi target yang terjangkau dan akan di teliti (Nursalam 2016). Kriteria Inklusi dari penelitian ini yakni:

- a. Siswa-siswi SMA Sultan Agung
- b. Siswa-siswi yang bersedia menjadi responden

4. Kriteria Eksklusi

Kriteria Eksklusi dalam penelitian ini ditetapkan dengan mengeluarkan dan menghilangkan subjek dari penelitian karena sebab, sehingga tidak layak untuk di teliti atau tidak memenuhi kriteria inklusi pada saat penelitian (Nursalam 2016). Kriteria eksklusi sebagai berikut:

- a. Siswa-siswi yang tidak bersedia menjadi responden.
- b. Siswa-siswi yang sakit.

E. Tempat Dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Penelitian ini akan di lakukan di SMA Sultan Agung.

2. Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada Oktober-Desember 2024

F. Definisi Operasional Dan Definisi Istilah

Tabel 3.2. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Skala	Skoring
Independen: Pendidikan kesehatan.	Pemberian informasi Kesehatan reproduksi pada remaja meliputi untuk memberikan pemahaman yang memadai kepada remaja tentang pengertian perilaku seks remaja, penyebab perilaku seks remaja, dampak seks remaja terkait dengan reproduksi seksualitas manusia.	SAK	-	-
Dependen: 1. Perilaku seks remaja	Upaya dalam peningkatan Pendidikan Kesehatan reproduksi		Ordinal	Untuk persyaratan positif Benar=1 Salah=0 Untuk pertanyaan negative Benar=0 Salah=1 Baik= 51% - 100% Kurang= ≤50%
2. Sikap seks remaja	Reaksi atau respon remaja yang masi tertutup tentang oner tingkah laku yang di dorong oleh keinginan seksual.	Kuesi oner	Ordinal	Pertanyaan terdiri dari 1- nomor. Skor untuk jawaban pernyataan positif SS=4, S=3, TS=2, STS=1 Skor untuk pernyataan positif SS=1, S=2, TS=3, STS=4 Skor untuk setiap sikap remaja terhadap perilaku seksual sikap positif bila skor $T \geq T$ Mean, sikap negative bila skor $T \leq T$ Mean (Azwar, 2008) Baik= 51% - 100% Kurang= ≤50%

G. Instrumen / Alat Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Instrumen adalah alat atau fasilitas yang di gunakan untuk mengumpulkan suatu data dengan tujuan hasil data yang diperoleh lebih lengkap, cermat dan sistematis sehingga mudah diolah (Arikunto 2009). Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner . Sikap dan perilaku menggunakan data ordinal.

2. Uji Instrumen Penelitian

a. Uji Validitas

Uji validitas adalah uji yang digunakan untuk membuktikan kebenaran yang menunjukkan sejauh mana alat ukur digunakan dalam suatu mengukur apa yang diukur (Sanaky, 2021).

Uji validitas merupakan salah satu legitimasi dalam suatu pemeriksaan sebagaimana di kemukakan oleh Sugiyono (2016 :267) validasi adalah tingkat kepastian antara informasi yang terjadi pada objek penelitian dengan kekuatan yang bisa di pertanggung jawabkan oleh peneliti Sanusi(2017;77) jika skor pada setiap pertanyaan pada dasarnya berhubungan dengan skor lengkap pada tingkat alpa bisa dikatakan instrumen estimasi itu valid, dan jika sebaliknya maka tidak signifikan atau valid dan alat ukurnya tidak bisa dipakai (Fakhri, 2021).

b. Uji Reliabilitas

Suatu informasi dapat dikatakan reliabel dengan asumsi setidaknya dua pemeriksaan yang di arahkan pada item yang serupa, atau ilmuwan serupa pada waktunya yang sama dan menghasilkan data yang sama, reliabilitas suatu variabel di bentuk dari daftar pertanyaan yang dianggap bagus jika memiliki nilai Cronbach Alfa $> 0,6$ (Fakhri, 2021).

H. Metode Pengumpulan Data

Data primer merupakan data yang diperoleh langsung dari responden. Adapun tahap prosedur pengambilan data dilakukan sebagai berikut:

1. Mengurus surat izin penelitian ke bagian akademik program studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang, kemudian menyerahkan kepada kepala sekolah SMA Sultan Agung.
2. Siswa yang dijadikan sampel dipilih secara purposive sampling sesuai kriteria inklusi.
3. Menemui responden di SMA Sultan Agung.
4. Mengisi inform consent, bahwa bersedia menjadi responden dalam penelitian pengaruh Pendidikan Kesehatan reproduksi terhadap sikap dan perilaku seks remaja.
5. Melakukan kontrak waktu untuk pelaksanaan Edukasi Pendidikan Kesehatan bersama responden.
6. Melakukan penilaian awal (pretest) tentang sikap dan perilaku seks remaja menggunakan kuisioner yang diisi siswa sebagai responden.
7. Setelah pretest saya bergabung dalam grup whatsapp agar komunikasi dan diskusi dengan responden berjalan lebih efektif.
8. Satu minggu setelah bergabung grup whatsapp saya membagikan video edukasi materi tentang pengertian, penyebab dan dampak seks remaja, kemudian di lakukan penayangan video edukasi di kelas. Responden memberikan respon yang baik dalam grup dan kelas.
9. Memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya yang di rasa kurang jelas.
10. Setelah penayangan video edukasi, dua hari kemudian di lakukan postest untuk mengukur pengetahuan responden.
11. Setelah semua selesai di lakukan kemudian membagikan kuisioner untuk mengukur sikap dan perilaku.

I. Rencana Analisis Data

1. Teknis analisis data

a. Penyuntingan data (*editing*)

Proses penyusunan bertujuan untuk memverifikasi kelengkapan data yang diberikan kepada responden, langkah-langkah yaitu :

- 1) Memeriksa lembar kuesioner karakteristik responden apakah sudah diisi lengkap oleh responden
- 2) Memeriksa lembar observasi apakah sudah diisi lengkap oleh responden
- 3) Lembar kuesioner dan lembar observasi yang telah diisi lengkap diteruskan untuk dilakukan pengolahan data

b. Pengkodean (*coding*)

Pengkodean adalah peneliti akan memberikan tanda atau kode pada tiap data termasuk memberikan kategori untuk jenis data yang sama. Tujuan coding ini adalah memberikan skor terhadap item-item yang perlu diberikan skor.

c. Pemberian skor (*scoring*)

Scoring yaitu pemberian skor pada masing-masing jawaban untuk nilai pretest dan posttest pada pengaruh pendidikan Kesehatan reproduksi.

d. Tabulasi (*tabulating*)

Setelah editing, coding, scoring di lakukan maka dilanjutkan pada tabulating atau tabulasi data. Tabulating adalah menyajikan data-data ke dalam bentuk table sehingga mudah untuk dianalisa.

2. Analisis Data

Setelah seluruh data yang didapatkan telah akurat, maka selanjutnya yaitu proses analisis data dengan dua cara:

a. Analisis univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variable penelitian. Analisis

univariat ini di gunakan untuk melihat frekuensi karakteristik responden dari data demografi (usia, jenis kelamin), variable dependen dan variable independent. Dalam analisis univariat ini yaitu untuk mengidentifikasi pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi sebelum dilakukan edukasi dan mengidentifikasi pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi setelah di lakukan edukasi.

b. Analisis bivariate

Analisa bivariat dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh antara variabel independen (pendidikan kesehatan) dan variabel dependen (sikap dan perilaku seks remaja) Pada penelitian ini uji statistik menggunakan uji statistic wilcoxon nilai sig <0,05) dengan p-value=0.000 (p-value < 0,05).

J. Etika Penelitian

1. *Informed consent* (persetujuan)

Peneliti meminta ketersediaan kepada responden dengan memberikan lembar *informed consent* sebagai persetujuan untuk di tanda tangani. Responden berhak menolak apabila tidak bersedia terlibat dalam penelitian.

2. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Peneliti menjamin akan kerahasiaan responden Ketika ikut terlibat dalam penelitian, dengan cara tidak mencantumkan nama responden dan hanya menuliskan inisial di semua lembar informasi dari responden.

3. *Beneficiency* (manfaat)

Responden yang terlibat dalam peneliti ini akan memperoleh manfaat pengetahuan terkait kesehatan reproduksi dan dapat merubah sikap dan perilaku seksual remaja.

4. *Veracity* (kejujuran)

Peneliti akan memberikan informasi yang jujur mengenai manfaat penelitian.

5. *Nonmaleficiency* (keamanan)

Peneliti ini hanya menggunakan alat pulse oximetry tanpa ada yang dibeda-bedakan oleh siapapun.

6. Justice (keadilan)

Peneliti akan bersikap adil kepada semua responden tanpa ada yang di beda-beda kan oleh siapapun.



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Pengantar BAB

BAB ini memaparkan hasil penelitian terhadap 85 responden kelompok intervensi di SMA Sultan Agung Semarang. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi terhadap sikap dan perilaku seks remaja. Analisis univariat menyajikan data pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan penelitian. Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi terhadap sikap dan perilaku seks remaja di SMA Sultan Agung Semarang.

B. Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden

Usia dan Jenis kelamin sebagaimana karakteristik yang digunakan penelitian. Tabel berikut menjelaskan karakteristik dari responden:

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi reponden berdasarkan umur, jenis kelamin, dan kelas di SMA Sultan Agung Semarang X (n=85) tahun 2025

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Umur		
Remaja usia 16-19 th	85	100%
Total	85	100%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	36	42,3%
Perempuan	49	57,6%
Total	85	100%
Kelas		
X-1	26	30,5%
XI-1	28	32,9%
XII-1	30	35,2%
Total	85	100%

Berdasarkan data yang di sajikan pada Table 4.1 diketahui remaja usia 16-19 tahun dengan jumlah 85, responden dengan jenis kelamin laki-laki (42,3%) perempuan (57,6%) dan responden dalam penelitian ini

terdapat 3 kelas, data tertinggi pada data tersebut adalah kelas XII-1 dengan frekuensi 30 responden, dan data terendah terdapat di kelas X-1 dengan frekuensi 26 responden.

C. Analisa Bivariat

1. Sikap Sebelum dan sesudah di lakukan penelitian pada kelompok intervensi.

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap Sebelum dan Sesudah dilakukan edukasi di SMA Sultan Agung Semarang X (n=85) tahun 2025

Sikap	Sebelum		Sesudah	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Sikap Baik	73	85,9	83	97,6
Sikap Kurang	12	14	2	2,4
Jumlah	85	100,00	85	100,00

Tabel 4.2 dapat dilihat dari 85 responden, kelompok intervensi sebelum di lakukan edukasi sikap baik 73 (85,9%) responden, sikap kurang 12 (14%) dan sesudah di lakukan edukasi sikap baik 83 (97,6%), sikap kurang 2 (2,4%) responden.

2. Perilaku Sebelum dan sesudah di lakukan penelitian pada kelompok intervensi.

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Perilaku Sebelum dan Sesudah dilakukan edukasi di SMA Sultan Agung Semarang X (n=85) tahun 2025

Perilaku	Sebelum		Sesudah	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Perilaku Baik	75	88,2	83	97,6
Perilaku Kurang	10	11,8	2	2,4
Jumlah	85	100,00	85	100,00

Tabel 4.3 dapat dilihat dari 85 responden, kelompok intervensi sebelum di lakukan edukasi perilaku baik 75 (88,2%), perilaku kurang 10 (11,8%) responden dan sesudah di lakukan edukasi perilaku baik 83 (97,6%), perilaku kurang 2 (2,4%) responden.

3. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi terhadap Sikap Seks Remaja

Tabel 4.4. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi terhadap Sikap Seks Remaja di SMA Sultan Agung Semarang X (n=85) tahun 2025

	Sebelum		Sesudah		Z	P Value uji Wilcoxon
	f	%	f	%		
Sikap Baik	75	88,2	83	97,6	-5.354 ^b	0,000
Sikap Kurang	10	11,8	2	2,4		
Jumlah	85	100,00	85	100,00		

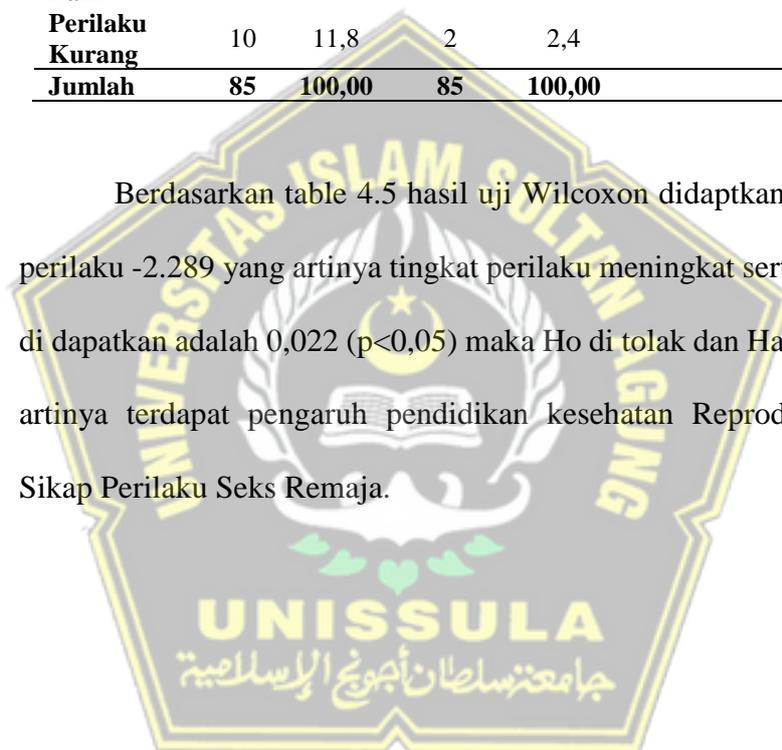
Berdasarkan table 4.4 hasil uji Wilcoxon didapatkan nilai z hitung sikap -5.354 yang artinya tingkat sikap meningkat serta nilai p value di dapatkan adalah 0,000 ($p < 0,05$) maka H_0 di tolak dan H_a diterima yang artinya terdapat pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi terhadap Sikap Perilaku Seks Remaja.

4. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi terhadap Perilaku Seks Remaja

Tabel 4.5. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi terhadap Perilaku Seks Remaja di SMA Sultan Agung Semarang X (n=85) tahun 2025

	Sebelum		Sesudah		Z	P Value uji Wilcoxon
	f	%	f	%		
Perilaku Baik	75	88,2	83	97,6	-2.289 ^b	0,022
Perilaku Kurang	10	11,8	2	2,4		
Jumlah	85	100,00	85	100,00		

Berdasarkan table 4.5 hasil uji Wilcoxon didapatkan nilai z hitung perilaku -2.289 yang artinya tingkat perilaku meningkat serta nilai p value di dapatkan adalah 0,022 ($p < 0,05$) maka H_0 di tolak dan H_a diterima yang artinya terdapat pengaruh pendidikan kesehatan Reproduksi terhadap Sikap Perilaku Seks Remaja.



BAB V

PEMBAHASAN

A. Pengantar Bab

Bagian dalam pembahasan menjelaskan bagaimana karakteristik serta pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi terhadap sikap dan perilaku seks remaja. Dalam penelitian ini, 85 siswa di wawancarai. Interpretasi hasil di tinjau dari karakteristik responden dan variable penelitian ini dijelaskan pada pembahasan berikut.

B. Interpretasi dan Diskusi Hasil

1. Usia

Karakteristik responden pada penelitian ini meliputi usia dan jenis kelamin. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa rentang usia para siswa berada pada usia 16 sampai 19 tahun. Responden pada penelitian ini adalah siswa SMA Sultan Agung Semarang. Masa remaja merupakan masa transisi dari anak-anak menuju dewasa dan diwarnai oleh perubahan 53 pertumbuhan seperti perubahan fisik maupun psikologis (Hayati, 2017). Jenis kelamin didominasi oleh perempuan sebanyak 49 orang (57,6%) dan laki-laki sebanyak 36 orang (42,3%). Berdasarkan table 4.1 diatas ini diketahui bahwa dari semua responden berjumlah 85 orang siswa, berumur antara 16 sampai 19 tahun. Hal ini sesuai dengan definisi remaja menurut Depkes RI yaitu seseorang yang berusia antara 10-19 tahun dan belum menikah maka semua responden dalam penelitian ini termasuk usia remaja. Remaja pada anak usia sekolah merupakan populasi yang sangat besar. Berkaitan dengan ini, maka usia remaja dibutuhkan pembimbingan, pengarahan, dan pendidikan. Pendidikan kesehatan reproduksi merupakan hal yang sangat di butuhkan untuk perkembangan masa depan, demi untuk penguatan pendidikan kesehatan reproduksi dalam kehidupan pribadi

maupun sosial mereka, dan sekaligus menanamkan nilai-nilai agama yang menjadi landasan paling utama, sebagai modal dasar atau benteng remaja Indonesia dari perilaku negatif maupun norma-norma yang berlaku.

Menurut World Health Organization (2020) mendefinisikan remaja sebagai orang-orang yang berusia 10-19 tahun, di dunia diperkirakan kelompok remaja berjumlah 1,2 miliar atau 18% dari jumlah penduduk dunia. Transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa melibatkan perubahan perkembangan salah satunya perkembangan seksual, pada perkembangan seksual remaja harus menyadari pentingnya menjaga kesehatan reproduksi dan dampak dari perilaku seksual pranikah. Di seluruh dunia pada tahun 2020 sebanyak 150.000 remaja berusia antara 10 dan 19 tahun telah terinfeksi penyakit menular seksual, sebagai tambahan data terbaru menunjukkan bahwa 25 persen remaja perempuan dan 17 persen remaja laki-laki berusia 15-19 tahun, sedangkan kasus kehamilan diluar nikah, setidaknya sekitar 10 juta kehamilan yang tidak diinginkan terjadi setiap tahun di antara gadis remaja berusia 15-19 tahun, dan di perkirakan sekitar 5,6 juta aborsi yang terjadi setiap tahun di antara remaja putri berusia 15-19 tahun.

Berdasarkan data dari Disease Control and Prevention diketahui pada usia 15 tahun 21% remaja perempuan berusia 15-24 tahun pernah melakukan hubungan seksual pranikah, pada usia 17 meningkat menjadi 53% dan pada usia 20 tahun diketahui 79% remaja perempuan pernah melakukan hubungan seksual pranikah. Remaja laki-laki yang berusia 15-24 tahun 20% pernah melakukan hubungan seksual pranikah pada usia 15 tahun, pada usia 17 tahun meningkat menjadi 48% dan pada usia 20 tahun meningkat menjadi 77% remaja laki-laki yang pernah melakukan hubungan seksual pranikah (CDC, 2020).

Berdasarkan survei dari Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, pada remaja usia 15-19 tahun proporsi terbesar mulai berpacaran pada saat mereka belum berusia 15 tahun, yaitu remaja perempuan sebanyak 33,3% dan remaja laki-laki sebanyak 34,5%. Pada

usia tersebut remaja yang mengaku telah melakukan aktifitas berciuman bibir, pada remaja perempuan sebanyak 23,6% dan remaja laki-laki sebanyak 37,3%, sedangkan yang mengaku telah meraba/merangsang pada remaja perempuan sebanyak 4,3% dan remaja laki-laki sebanyak 21,6%, dan yang telah melakukan hubungan intim pranikah, pada remaja perempuan sebanyak 0,7% dan remaja laki-laki sebanyak 4,5%. Beberapa perilaku tersebut bisa mengantar pada resiko kehamilan yang tidak diinginkan yang berlanjut pada aborsi atau pernikahan remaja, dan penularan penyakit menular seksual. Berdasarkan data dari kemenkes pada tahun 2020 didapatkan sebanyak 2,5% remaja telah terinfeksi penyakit menular seksual pranikah (Kemenkes, 2020).

2. Jenis Kelamin

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa rentang responden laki-laki sebanyak 36 (42,3%) dan perempuan 49 (57,6%). Responden pada penelitian ini adalah siswa SMA Sultan Agung Semarang. Berdasarkan penelitian Eny Dwimawati Tahun 2018 diketahui bahwa siswa perempuan memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi lebih baik dari pada siswa laki-laki. Secara umum diketahui bahwa perempuan secara kuat berorientasi kepada membangun sikap perhatian dalam hubungan dengan laki-laki, sementara laki-laki lebih tertarik pada kejadian seksual. Oleh karena itu laki-laki lebih menunjukkan ketertarikan seksual dari pada perempuan. Hal ini didukung oleh Dounovan, etal dalam Santrock Tahun 1993, bahwa remaja perempuan lebih tertarik pada panggilan aspek personality dan lebih menutupi diri daripada laki-laki. Remaja laki-laki cenderung jarang berbagi perasaan atau emosi dengan sebayanya, sedangkan remaja perempuan cenderung lebih bisa berbagai pengalaman dan perasaan.

Berdasarkan data dari Disease Control and Prevention diketahui pada usia 15 tahun 21% remaja perempuan berusia 15-24 tahun pernah melakukan hubungan seksual pranikah, pada usia 17 meningkat menjadi 53% dan pada usia 20 tahun diketahui 79% remaja perempuan pernah

melakukan hubungan seksual pranikah. Remaja laki-laki yang berusia 15-24 tahun 20% pernah melakukan hubungan seksual pranikah pada usia 15 tahun, pada usia 17 tahun meningkat menjadi 48% dan pada usia 20 tahun meningkat menjadi 77% remaja laki-laki yang pernah melakukan hubungan seksual pranikah (CDC, 2020).

Berdasarkan survei dari Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, pada remaja usia 15-19 tahun proporsi terbesar mulai berpacaran pada saat mereka belum berusia 15 tahun, yaitu remaja perempuan sebanyak 33,3% dan remaja laki-laki sebanyak 34,5%. Pada usia tersebut remaja yang mengaku telah melakukan aktifitas berciuman bibir, pada remaja perempuan sebanyak 23,6% dan remaja laki-laki sebanyak 37,3%, sedangkan yang mengaku telah meraba/merangsang pada remaja perempuan sebanyak 4,3% dan remaja laki-laki sebanyak 21,6%, dan yang telah melakukan hubungan intim pranikah, pada remaja perempuan sebanyak 0,7% dan remaja laki-laki sebanyak 4,5%. Beberapa perilaku tersebut bisa mengantar pada resiko kehamilan yang tidak diinginkan yang berlanjut pada aborsi atau pernikahan remaja, dan penularan penyakit menular seksual. Berdasarkan data dari kemenkes pada tahun 2020 didapatkan sebanyak 2,5% remaja telah terinfeksi penyakit menular seksual pranikah (Kemenkes, 2020).

3. Sikap seks remaja sebelum dan sesudah di lakukan edukasi

Hasil penelitian kelompok intervensi sebelum di lakukan edukasi sikap baik sebanyak 73 (85,9%) responden dan sesudah di lakukan edukasi sikap kurang sebanyak 12 (14%) responden. Berdasarkan hasil uji statistik yang dilakukan dengan uji wilcoxon menunjukkan adanya perbedaan sebelum dan sesudah diberikan edukasi video animasi tentang seks remaja. Hal ini terbukti nilai p-value sebesar 0,000 lebih kecil dari nilai tersebut menunjukkan terdapat pengaruh sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang seks remaja pada media video animasi.

Menurut Lusianti et al., (2021) menerangkan bahwa sikap adalah predisposisi untuk melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku

tertentu, sehingga sikap bukan hanya kondisi internal psikologis yang murni dari individu (purely psychic inner state), tetapi sikap lebih merupakan proses kesadaran yang sifatnya individual. Sikap berperilaku seseorang dipengaruhi oleh keyakinan bahwa perilaku tersebut akan membawa kepada hasil yang diinginkan atau tidak diinginkan dan seseorang akan berperilaku bila dia menilai konsekuensi akibat melakukan perilaku tersebut berakibat positif.

Respon seksual yang diberikan oleh seseorang setelah melihat, mendengar atau membaca informasi serta pemberitaan, gambar-gambar yang berbau porno dalam wujud suatu orientasi atau kecenderungan dalam bertindak. Sikap yang dimaksud adalah sikap remaja terhadap perilaku seksual. Kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada remaja yang sudah mulai berkembang kematangan seksualnya secara lengkap serta kurang mendapat pengarahan dari orang tua mengenai kesehatan reproduksi khususnya tentang akibat-akibat perilaku seksual pranikah maka mereka sulit mengendalikan rangsangan-rangsangan dan banyak kesempatan seksual pornografi melalui media massa yang bisa membuat mereka melakukan perilaku seksual secara bebas tanpa mengetahui yang dapat terjadi. Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa keberhasilan dari pendidikan kesehatan dalam kategori sikap yang positif dan sikap negatif. Dari data pretest diatas terdapat sikap yang positif lebih besar dari sikap yang negatif.

Menurut peneliti terjadinya peningkatan sikap seksual pada siswa remaja SMA Sultan Agung Semarang dipengaruhi oleh terdapatnya peningkatan pengetahuan. Peningkatan pengetahuan yang dialami dapat memberikan perubahan pada sikap dan penerimaan dalam merespon pemberian pendidikan kesehatan sehingga dapat merubah sikap menjadi baik, karena sikap bukan dibawa sejak lahir melainkan dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangan itu dalam hubungan dengan objeknya. Remaja akan bersikap positif dan bertanggung jawab terhadap kesehatan reproduksinya jika mereka mendapat pengetahuan dan informasi yang

tepat berhubungan dengan kesehatan reproduksinya. pendidikan kesehatan merupakan upaya dalam mencerdaskan individu atau kelompok masyarakat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri Ika Alvionita, *et al* pada tahun 2022 yang menyatakan bahwa nilai sikap sebelum diberikan intervensi sebesar 28.76 dan nilai sikap sesudah diberikan intervensi sebesar 34.34 dengan nilai p value $0.000 < 0.05$. Hasil penelitian mengenai pengaruh media kesehatan (video edukasi) terhadap pengetahuan dan sikap remaja mengenai seks bebas di SMA Negeri 9 Makassar tahun 2022 sebelum dan sesudah diberikan pre dan post test bahwa pengaruh bersama-sama variabel bebas terhadap variabel terikat menunjukkan variabel pengetahuan yang lebih berpengaruh terhadap media kesehatan (video edukasi) tentang seks bebas. Fuaidah tahun 2019 yang menyatakan ada efektivitas secara signifikan pemberian penyuluhan dengan metode audio visual terhadap pengetahuan pencegahan seks bebas.

4. **Perilaku seks remaja sebelum dan sesudah di lakukan edukasi**

Perilaku adalah suatu hal yang dikerjakan oleh organisme tersebut, baik dapat diamati secara langsung atau secara tidak langsung. Hal ini berarti bahwa perilaku baru terjadi apabila ada sesuatu yang diperlukan untuk menimbulkan reaksi, yaitu yang disebut rangsangan. Dengan demikian, maka suatu rangsangan tertentu akan menghasilkan reaksi atau perilaku tertentu. Berdasarkan tabel kategori perilaku menunjukkan adanya pengaruh sebelum dan sesudah di berikan intervensi video dengan nilai p-value sebesar 0,022 lebih kecil dari <0.05 . Hal ini bisa di lihat pada variable perilaku baik 75 (88,2%) respon, perilaku kurang 10 (11,8)% responden video dengan nilai p-value sebesar 0,022 lebih kecil dari <0.05 yang berarti menunjukkan ada pengaruh sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang seks remaja pada media video animasi.

Perilaku kesehatan adalah semua aktivitas atau kegiatan seseorang baik yang dapat diamati (observable) maupun yang tidak dapat diamati

(unobservable) yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan Kesehatan (Suparyanto, 2021). Pelayanan kesehatan reproduksi remaja bertujuan untuk Mencegah dan melindungi remaja dari perilaku seksual berisiko dan perilaku berisiko lainnya yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi. Perilaku seksual berisiko antara lain seks pranikah yang dapat berakibat pada kehamilan tidak diinginkan, perilaku seksual berganti-ganti pasangan, aborsi tidak aman, dan perilaku berisiko tertular Infeksi Menular Seksual (IMS) termasuk HIV. Perilaku berisiko lain yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi antara lain penyalahgunaan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif (napza) dan perilaku gizi buruk yang dapat menyebabkan masalah gizi khususnya anemia. Hal ini untuk mempersiapkan remaja untuk menjalani kehidupan reproduksi yang sehat dan bertanggung jawab yang meliputi persiapan fisik, psikis, dan sosial untuk menikah dan menjadi orang tua pada usia yang matang.

5. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi terhadap Sikap dan Perilaku Seks Remaja

Pendidikan kesehatan reproduksi berpengaruh terhadap sikap dan perilaku seks remaja walaupun peningkatan pengetahuan tidak terlalu besar tetapi dapat terlihat bahwa telah terjadi peningkatan pengetahuan para peserta berkaitan dengan kesehatan reproduksi remaja setelah dilakukan edukasi menggunakan media video animasi tentang seks pada remaja. Pengetahuan tentang seksualitas dapat menjadikan individu memiliki sikap dan tingkah laku seksual yang sehat dan bertanggung jawab, oleh karena itu remaja yang memiliki pemahaman secara benar dan proporsional tentang reproduksi cenderung memahami perilaku serta alternatif cara yang dapat digunakan untuk menyalurkan dorongan seks secara sehat dan bertanggung jawab.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Simaibang et al., (2021) yang membuktikan bahwa terjadi peningkatan rata-rata pengetahuan remaja sebelum dan sesudah diberikannya intervensi

mengenai pendidikan kesehatan reproduksi dan perilaku seksualitas dengan menggunakan media lembar balik dan video animasi. Penelitian Fuaidah tahun 2019 yang menyatakan ada efektivitas secara signifikan pemberian penyuluhan dengan metode audio visual terhadap pengetahuan pencegahan seks bebas.

Dari hasil penelitian diperoleh pengaruh sikap dan perilaku sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan reproduksi dimana sikap dan perilaku remaja antara sesudah dan sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan p value 0,000 untuk sikap dan 0,022 untuk perilaku sehingga didapatkan hasil bahwa ada pengaruh yang signifikan terhadap sikap dan perilaku seks remaja. Kurangnya pemahaman tentang sikap dan perilaku seksual sangat merugikan remaja sendiri dan keluarganya, sebab pada masa ini remaja mengalami perkembangan yang penting yaitu kognitif, emosi, sosial dan seksual. Perkembangan ini akan berlangsung mulai 12 tahun sampai 20 tahun, kurangnya pemahaman dapat disebabkan oleh kurangnya informasi dari sumber yang benar (Sulastrri & Astuti, 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan Septiana (2014) pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi di SMP Islam Ruhama Ciputat. Efendy tahun 2016 dan Siregar tahun 2019 menyebutkan bahwa pengetahuan merupakan hal yang sangat penting dimiliki, hal ini disebabkan pengetahuan dapat mempengaruhi tindakan yang diambil oleh orang tersebut. Pada zaman sekarang ini remaja menjadi korban ketidakpahaman perilaku seksual berisiko di usia muda mereka. Salah satu risikonya adalah kehamilan yang tidak diinginkan yang berujung pada pernikahan dini yang menyebabkan mereka jadi putus sekolah dan harus mengemban tugas yang belum saatnya menjadi tanggung jawab mereka.

Pengetahuan remaja Indonesia tentang kesehatan reproduksi dan seksual sangat memprihatinkan. Pengetahuan seks yang hanya setengah-

setengah tidak hanya mendorong remaja untuk mencoba-coba, tetapi juga bisa menimbulkan salah persepsi (Santosa, 2019).

Penggunaan media dalam penyampaian kesehatan akan membantu memperjelas informasi yang diberikan, karena dapat lebih menarik, lebih interaktif dan dapat mengatasi batasan ruang, waktu dan panca indera. Maka dari itu untuk meningkatkan pengetahuan pada remaja dibutuhkan strategi dan media pembelajaran yang tepat. Pemilihan media yang akan digunakan didasarkan pada analisis yang tajam terhadap berbagai faktor seperti tujuan, siswa, metode pembelajaran, dan kemampuan teknologi yang tersedia. Dengan demikian dapat dipahami bahwa pengetahuan yang kurang tentang kesehatan reproduksi akan mempengaruhi sikap dan perilaku seks pada remaja dengan melihat begitu banyak nya resiko yang bisa ditimbulkan akibat perilaku yang tidak baik maka peningkatan pengetahuan siswa khususnya mengenai kesehatan reproduksi remaja perlu ditingkatkan dan perlu melibatkan semua aspek. Peran guru, orang tua, teman sebaya, sumber informasi dan media lainnya bisa sangat mendukung untuk meningkatkan pengetahuan siswa.

Pendidikan kesehatan reproduksi memiliki peran yang sangat penting dalam membentuk sikap dan perilaku seks remaja. Mereka lebih memahami tentang pentingnya menjaga kebersihan organ reproduksi, risiko hubungan seksual yang tidak aman, serta cara melindungi diri dari penyakit menular seksual (PMS) dan kehamilan yang tidak direncanakan. Dengan pengetahuan yang baik, remaja dapat lebih bijak dalam mengambil keputusan dan tidak mudah terpengaruh oleh tekanan dari lingkungan sekitar.

Selain itu, pendidikan kesehatan reproduksi juga berperan dalam menghilangkan stigma dan mitos yang masih berkembang di masyarakat. Banyak remaja yang mendapatkan informasi dari sumber yang tidak valid, seperti media sosial atau teman sebaya, sehingga mereka sering kali memiliki pemahaman yang salah tentang seksualitas.

C. Keterbatasan Penelitian

Di antara keterbatasan penelitian ini adalah mengisi kuesioner bergantung pada kejujuran responden dapat mempengaruhi validitasnya. Selain itu tidak semua orang memiliki tingkat pemahaman yang sama terhadap materi yang disajikan dalam video, tergantung pada latar belakang pendidikan dan pengalaman sebelumnya. Pelaksanaan penelitian ini tidak bisa mengumpulkan siswa dalam satu ruangan melainkan menunggu satu persatu atau beberapa siswa keluar dari kelas setelah melakukan rapat rutin organisasi.

D. Implikasi

Berdasarkan hasil penelitian terdapat beberapa implikasi yang dapat digunakan untuk peningkatan profesi keperawatan khususnya pelayanan keperawatan mengenai kesehatan reproduksi. Dimana dengan dilakukannya edukasi pendidikan kesehatan reproduksi melalui media video animasi siswa dapat meningkatkan pengetahuan sebelum dan sesudah perlakuan tersebut. Sehingga sangat penting sekali bagi perawat sebagai salah satu petugas kesehatan untuk memberikan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi

Dukungan terhadap petugas kesehatan penting untuk mendorong dan memotivasi remaja dan masyarakat agar selalu mengutamakan kesehatan reproduksi. Dengan adanya pendidikan kesehatan di harapkan dapat menambah pengetahuan tentang kesehatan reproduksi agar dapat bermanfaat bagi remaja dan masyarakat luas, tenaga kesehatan dan mahasiswa akan mempelajari lebih dalam topik penelitian.

Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan kesehatan dengan menyebarkan sebuah pesan atau informasi dengan menanamkan keyakinan sehingga seseorang tidak hanya tahu dan mengerti akan tetapi mereka juga mau dan mampu melakukan anjuran tentang kesehatan (Machfoedz 2008; Bachruddin et al., 2017). Sejalan dengan penelitian Harsanti (2012) yang telah memberikan pendidikan kesehatan dengan cara meningkatkan asertivitas pada remaja putri, menyatakan terdapat pengaruh latihan asertif terhadap perilaku seksual beresiko remaja di SMK Negeri "X" Jember, dimana dengan latihan asertif dapat menurunkan perilaku seksual beresiko pada remaja (Amartha et al., 2018).

BAB VI

KESIMPULAN

A. Simpulan

Dari hasil penelitian, maka peneliti mendapatkan beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Bahwa karakteristik responden didominasi oleh responden yang berusia 16 sampai 19 tahun, laki-laki sebanyak 36 responden (42,3%) dan perempuan, sebanyak 49 responden (57,6%).
2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap sebelum diberikan intervensi penayangan video edukasi yaitu sikap baik 73 (85,9%) responden, sikap kurang 12 (14%) responden dan sikap sesudah diberikan intervensi penayangan video edukasi yaitu sikap baik 83 (97,6%), sikap kurang 2 (2,4%) responden.
3. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku sebelum diberikan intervensi penayangan video edukasi yaitu perilaku baik 75 (88,2%) responden, sikap kurang 10 (11,8%) responden dan perilaku sesudah diberikan intervensi penayangan video edukasi yaitu perilaku baik 83 (97,6%), sikap kurang 2 (2,4%) responden.
4. Ada perbedaan sikap dan perilaku tentang seks remaja sebelum dan sesudah intervensi penayangan video pada siswa SMA Sultan Agung Semarang. Dimana terjadi peningkatan sikap dan perilaku setelah dilakukan intervensi tentang seks remaja

B. Saran

1. Bagi Profesi Keperawatan

Tenaga Kesehatan harus memberi tahu siswa tentang kesehatan reproduksi agar meningkatkan pemahaman dan perubahan sikap remaja terhadap perilaku seks.

2. Bagi Remaja

Meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja dengan mencari berbagai informasi diberbagai media yang terpercaya sekaligus agar dapat meningkatkan sikap positif remaja dengan saling mendukung satu sama lain dalam pencegahan seks bebas.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya agar meneliti lebih lanjut dengan memperbanyak variable lain yang berpengaruh kepada kesehatan reproduksi terhadap sikap dan perilaku seks remaja dan diharapkan menggunakan penelitian dengan metode dan media pendidikan kesehatan yang lebih bervariasi.



DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, N. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi pada Remaja Terhadap Tingkat Pengetahuan Seksual di Desa Wonoplumbon. *Jurnal Ners Widya Husada*, 9(3), 1-10.
- Andriani Buaton, Ahmad Syukroni Sinaga, M. Ancha Sitorus. “Pengetahuan Remaja dan Informasi Keterpaparan informasi remaja tentang kesehatan reproduksi (knowledge and Exposure information of adolescents about reproductive health). *Jurnal Scientific Periodical of Public Health and Coastal 1 Vol. 2 2019*. Hal 97 - 107 11. Notoatmodjo, Soekidjo, Ilmu Perilaku Kesehatan, Jakarta: Rineka Cipta : 2010.
- Anggraini, K. R., Lubis, R., & Azzahroh, P. (2022). Pengaruh Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Awal Tentang Kesehatan Reproduksi. *Menara Medika*, 5(1), 109-120.
- Ardiyanti, M., & Muti'ah, T. (2017). Hubungan antara Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dengan Perilaku Seksual Remaja SMA Negeri 1 Imogiri. *Jurnal Spirits*, 3(2), 42.
- Aryani, N. P., Idyawati, S., & Salfarina, A. L. (2022). Kurangnya Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi. *Jurnal LENTERA*, 2(1), 148-153.
- Atik, N. S., & Susilowati, E. (2021). Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku kesehatan reproduksi remaja pada siswa smk kabupaten Semarang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Ar-Rum Salatiga*, 5(2), 45-52.
- Ayu, I. M., Nadiyah, N., Situngkir, D., & Nitami, M. (2020). Program peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di SMK “X” Tangerang Raya. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 3(1), 87-95.
- Batara, A. S., & Rizqiani, A. (2022). Pengaruh Media Promosi Kesehatan (Video Edukasi) Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Seks Bebas di SMAN Negeri 9 Makassar. *Window of Public Health Journal*, 3(6), 1005-1012.
- Beatrix Meme Laot. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perilaku Seksual Remaja di SMA PGRI 3 Surabaya.

- Cahyani, A. N., Yunus, M., & Ariwinanti, D. (2019). Pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja tentang hubungan seksual pranikah. *Sport Science and Health*, 1(2), 92-101.
- Dwimawati, Eny; Anisa, Nur. Faktor-Faktor Yang berhubungan dengan pengetahuan Kesehatan reproduksi Remaja.: Promotor Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Vol. 1 No. 2 2018.
- Kemenkes. (2020). Laporan Perkembangan HIV AIDS & Penyakit Infeksi Menular Seksual.
- Kristianti, Y. D., & Widjayanti, T. B. (2021). Hubungan Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Dengan Perilaku Seksual Beresiko pada Remaja. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(2), 245-253.
- Lusianti, L., Utami, R., & Sulistyawati, T. R. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang Hak Reproduksi Kelas XII di SMA Negeri 18 Batam.
- Mahmud, D. O., & Risdiana, R. (2023). Pengaruh Edukasi Kesehatan Reproduksi terhadap Perilaku Seksual Remaja. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 3(10), 3057–3070.
- 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.
- Notoatmodjo, S. *Metodologi Penelitian Kesehatan* (3rd ed.). Jakarta: Rineka Cipta. 2018.
- Nurafriani, N & Asdar, F. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Seksual Pranikah pada Remaja di Desa Lero Kecamatan Suppa Kabupaten Pinrang. *Nursing Inside Community*, 2(3), 113-117.
- Oktarina, J., Marono, H. M., & Purnomo, W. (2017). Pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi oleh sebaya terhadap pengetahuan dan sikap dalam pencegahan seks pranikah di SMAN 1 Sukamara, Kabupaten Sukamara, Kalimantan Tengah. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 20(1), 26-33.
- Pratiwi, W. D., & Sudaryanto, A. (2024). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Terhadap Perilaku Seksual Remaja: Studi Literatur. *Jurnal Keperawatan Malang*, 9(1), 20-27.
- Rahayu, S., Suciawati, A., & Indrayani, T. (2021). Pengaruh Edukasi tentang Kesehatan Reproduksi Remaja terhadap Pengetahuan dan Sikap Seksual Pranikah di Smp Yayasan Pendidikan Cisarua Bogor. *Journal for Quality Women's Health*, 4(1), 1-6.

- Ratna, R., & Fajriansi, A. (2024). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Terhadap Sikap Remaja Tentang Seksual Pranikah Di Smk Negeri 5 Gowa. *Healthcaring: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 3(1), 49–55.
- Rosa, R., Darwis, & Mato, R. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Kebersihan Organ Luar Reproduksi pada Remaja Putri SMAN 2 Gowa. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(1), 78-82.
- Sastria, A. A., Astriani, R., & Roesmono, B. (2019). Pengaruh Penyuluhan Seks Pranikah terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 13(6), 675-679.
- Setiawati, D., Ulfa, L., & Kridawati, A. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Sikap Remaja tentang Kesehatan Reproduksi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 11(04), 322–328.
- Sulastri, E., & Astuti, D. P. (2020). Pendidikan Kesehatan Untuk Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Dan Penyakit Menular Seksual. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 16(1), 93-102.
- Syam, N. F. S., Passe, R., & Khatimah, H. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi terhadap Tingkat Pengetahuan tentang Perilaku Seksual Remaja di SMA Negeri 4 Palopo.
- Widiyanto, B., & Sari, A. M. (2013). Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja terhadap Pengetahuan tentang Perilaku Seksual. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 1(2).
- Wong, L. P. (2012). An exploration of knowledge, attitudes and behaviours of young multiethnic Muslim-majority society in Malaysia in relation to reproductive and premarital sexual practices. *BMC Public Health*, 12(1), 865.