



**PENGARUH PAKET EDUKASI AUDIOVISUAL TERHADAP
TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA
TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI
DI SMA ISLAM SULTAN AGUNG 3**

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Oleh:

Dea Ajeng Nanda Liana Putri

NIM: 30902100047

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

2025



**PENGARUH PAKET EDUKASI AUDIOVISUAL TERHADAP
TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA
TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI
DI SMA ISLAM SULTAN AGUNG 3**

SKRIPSI

Oleh:

Dea Ajeng Nanda Liana Putri

NIM: 30902100047

**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 ini yang berjudul **"PENGARUH PAKET EDUKASI AUDIOVISUAL TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI DI SMA ISLAM SULTAN AGUNG 3"** Saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika kemudian hari saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Mengetahui

Semarang, 22 Januari 2025

Wakil dekan I

Peneliti



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



Dea Ajeng Nanda Liana Putri
NIM : 30902100047

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

PENGARUH PAKET EDUKASI AUDIOVISUAL TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI DI SMA ISLAM SULTAN AGUNG 3

Dipersembahkan dan disusun oleh :

Nama : Dea Ajeng Nanda Liana Putri

Nim : 30902100047

Telah disahkan dan disetujui oleh pembimbing pada:



HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

PENGARUH PAKET EDUKASI AUDIOVISUAL TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI DI SMA ISLAM SULTAN AGUNG 3

Disusun oleh:

Nama : Dea Ajeng Nanda Liana Putri

Nim : 30902100047

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada 22 Januari 2025 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

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

Dea Ajeng Nanda Liana Putri

Pengaruh Paket Edukasi Audiovisual Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Di SMA Islam Sultan Agung 3

71 hal + 5 tabel + x (jumlah hal depan) + jumlah lampiran

Latar Belakang: Tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi masih rendah, sehingga perlu dilakukan edukasi untuk mengatasinya. Hal ini berdampak pada penyakit HIV/AIDS, IMS/PMS, kehamilan yang tidak diinginkan, dan aborsi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pemberian paket edukasi audiovisual terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi di SMA Islam Sultan Agung 3.

Metode: Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *pre eksperimen*. Rancangan penelitian ini menggunakan *one group pretest-posttest design*. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner. Jumlah responden sebanyak 79 dengan teknik *random sampling*, metode *cluster random sampling*. Data yang diperoleh diolah secara statistic dengan menggunakan rumus *Wilcoxon*.

Hasil: Berdasarkan hasil analisa, 79 responden memiliki karakteristik umur 10-18 tahun sebanyak 100% dengan jenis kelamin perempuan 54,4% dan jenis kelamin laki-laki 45,6%. Hasil penelitian menunjukkan sebelum diberikan paket edukasi audiovisual sebanyak 59,3% responden berpengetahuan baik, 36,7% responden berpengetahuan cukup, 3,8% responden berpengetahuan kurang. Setelah diberikan paket edukasi audiovisual secara keseluruhan responden masuk dalam kategori pengetahuan baik 100%. Sebelum diberikan paket edukasi audiovisual sebanyak 63,3% responden memiliki sikap dengan kategori negatif dan setelah diberikan paket edukasi audiovisual sikap responden 100% berkategori positif.

Simpulan: Ada pengaruh pemberian paket edukasi audiovisual terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi ($p\ value = 0,000 < 0,05$ dengan nilai Z pengetahuan -5.444 dan sikap -7.071).

Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, Kesehatan Reproduksi, Remaja

Daftar Pustaka:

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

ABSTRACT

Dea Ajeng Nanda Liana Putri

The Influence of Audiovisual Education Packages on the Level of Knowledge and Attitudes of Adolescents About Reproductive Health at SMA Sultan Agung Islamic 3

71 pages + 5 tables + x (number of front pages) + number of attachments

Background: The level of adolescent knowledge about reproductive health is still low, so education is needed to overcome it. This has an impact on HIV/AIDS, IMS/PMS, unwanted pregnancies, and abortions. The purpose of this study was to determine the effect of providing audiovisual education packages on the level of adolescent knowledge and attitudes about reproductive health at SMA Sultan Agung Islamic 3.

Method: This research is a quantitative research with a pre-experimental approach. The design of this research uses one group pretest-posttest design. Data collection was done by questionnaire. The number of respondents was 79 with random sampling method. The data obtained were processed statistically using the Wilcoxon formula.

Result: Based on the result of the analysis, the majority of 79 respondents had 100%. Characteristics of 10-18 years with 54,4% female gender and 45,6% male gender. The research result that before being given the audiovisual education package, 59,3% of respondents had good knowledge, 36,7% of respondents had sufficient knowledge, 3,8% of respondents had poor knowledge. After being given the audiovisual education package, overall respondents fell into the 100% good knowledge category. Before being given the audiovisual education package, 63,3% of respondents had attitudes in the negative category, while after being given the audiovisual education package, 100% of respondents' attitudes were in the positive category.

Conclusion: There is an influence result of providing audiovisual education packages on the level of knowledge and attitudes of adolescents about reproductive health (p value = $0,000 < 0,05$ with a Z value of knowledge -5.444 and attitude -7.071).

Keywords: Knowledge, Attitude, Reproductive Health, Adolescents

Bibliographies:

KATA PENGANTAR



Segala puji dan syukur bagi Allah SWT yang telah memberikan rahmat, karunia dan ridhonya. Shalawat dan salam senantiasa tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad Saw, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengaruh Paket Edukasi Audiovisual Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Di SMA Islam Sultan Agung 3”. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung.

Dalam penyelesaian studi dan penulisan skripsi ini, penulis banyak memperoleh bantuan baik arahan, bimbingan, serta doa dari berbagai pihak, sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan sesuai dengan yang direncanakan. Oleh karena itu pada kesempatan ini, izinkanlah penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Gunarto, S.H., M.H. selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung.
2. Bapak Dr. Iwan Ardian, SKM., M.Kep. selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung.
3. Ibu Dr. Ns. Dwi Retno Sulistyaningsih, M.Kep., Sp.KMB selaku Kepala Progam Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung.

4. Ibu Ns. Hj. Tutik Rahayu, M.Kep., Sp.Kep.Mat selaku dosen pembimbing yang senantiasa memberikan motivasi, dukungan dan bimbingan kepada penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
5. Ibu Dr. Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat selaku penguji skripsi yang telah memberikan arahan dalam penulisan skripsi ini serta untuk menguji skripsi ini.
6. Seluruh Dosen Pengajar dan Staff FIK UNISSULA yang telah memberikan bekal ilmu dan pengetahuan serta bantuan kepada penulis.
7. Bapak Andi Kurniawan, S.Pd. Gr selaku Kepala Sekolah SMA Islam Sultan Agung 3 yang sudah memberikan izin penulis untuk dilakukannya penelitian.
8. Teristimewa penulis ucapkan terimakasih kepada kedua Orang Tua tercinta yaitu cinta pertama yang sangat menginspirasi penulis Ayahanda Suparmin dan Ibunda Winarsih yang selalu menjadi panutan penulis. Terimakasih atas setiap tetes keringat dalam setiap langkah pengorbanan dan kerja keras yang dilakukan untuk memberikan yang terbaik kepada penulis, mendidik, membimbing dan selalu memberikan kasih sayang yang tulus, motivasi serta dukungan dan mendoakan penulis dalam keadaan apapun agar penulis mampu bertahan untuk melangkah setapak demi setapak dalam meraih mimpi. Terimakasih atas setiap semangat dan ridhonya demi keberhasilan penulis dalam mengenyam pendidikan sampai menjadi Sarjana. Ayah Ibu kini anak pertama perempuanmu sudah berhasil meraih gelar Sarjana Keperawatan, sungguh gelar ini penulis persembahkan untuk Ayah dan Ibu.
9. Adik penulis , Dean Kalista Leonara Kasih yang penulis sayangi. Terimakasih

atas dukungan dan doa yang senantiasa diberikan kepada penulis. Terimakasih sudah menghibur di dalam keluh kesah penulisan skripsi ini.

10. Kepada seseorang yang tak kalah penting kehadirannya, Dedi Mei Anda yang telah membersamai penulis pada hari-hari yang tidak mudah selama proses perkuliahan hingga pengerjaan tugas akhir. Terimakasih telah menjadi bagian dari perjalanan hidup penulis, berkontribusi banyak dalam penulisan skripsi ini baik tenaga maupun waktu. Terimakasih telah menghibur, mendukung, mendengarkan keluh kesah, dan memberikan semangat untuk pantang menyerah.
11. Saudara sepupu penulis, Hessel Arif, Arya Fadli, Heni Indri, Hepy Novi, Dimas Candra, Fikan Yuni yang senantiasa memberikan dukungan, motivasi, doa dan hiburan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
12. Seluruh keluarga besar penulis yang senantiasa memberikan dukungan, motivasi, semangat, dan doa kepada penulis.
13. Sahabat sekaligus saudara, Dewi Otavia, Devy Ika, Devi Amelia, Tiwik Miftsa, Fanisa Diva yang telah memberikan dukungan dan semangat kepada penulis. Terimakasih telah membuat kehidupan perkuliahan terasa begitu indah dan penuh kebahagiaan. Terimakasih telah mau mendengar dan menampung semua keluh kesal penulis sehingga berhasil dalam penyusunan skripsi ini.
14. Teman-teman departemen maternitas yang telah memberikan dukungan dan semangat penulis.
15. Teman-teman S1 Keperawatan Angkatan 2021 yang telah berjuang bersama.
16. Sahabat penulis, Yuni Antika, Siti Aisyah, Anis Citra, Rina, Purwati yang selalu

mendukung, mendoakan dan memberikan motivasi kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.

17. Seluruh pihak yang tidak dapat dituliskan satu persatu, atas bantuan dan Kerjasama yang diberikan dalam penulisan skripsi ini.

18. Dan yang terakhir kepada diri saya sendiri, Dea Ajeng Nanda Liana Putri. Terimakasih sudah bertahan sejauh ini. Terimakasih tetap memilih berusaha dan merayakan dirimu sendiri sampai titik ini. Terimakasih karena memutuskan tidak menyerah sesulit apapun proses penyusunan skripsi ini dan telah menyelesaikannya sebaik dan semaksimal mungkin. You've done great, Thank you for believing in yourself. Apapun kurang dan lebihmu mari rayakan diri sendiri.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini jauh dari kata sempurna karena keterbatasan kemampuan dan ilmu pengetahuan yang penulis miliki. Oleh karena itu, atas kesalahan dan kekurangan pada skripsi ini, penulis memohon maaf dan mengharapkan kritik serta saran yang membangun. Terakhir, penulis berharap semoga skripsi ini dapat memberi manfaat bagi siapa saja yang membacanya.

Semarang 16, Januari 2025

Penulis,

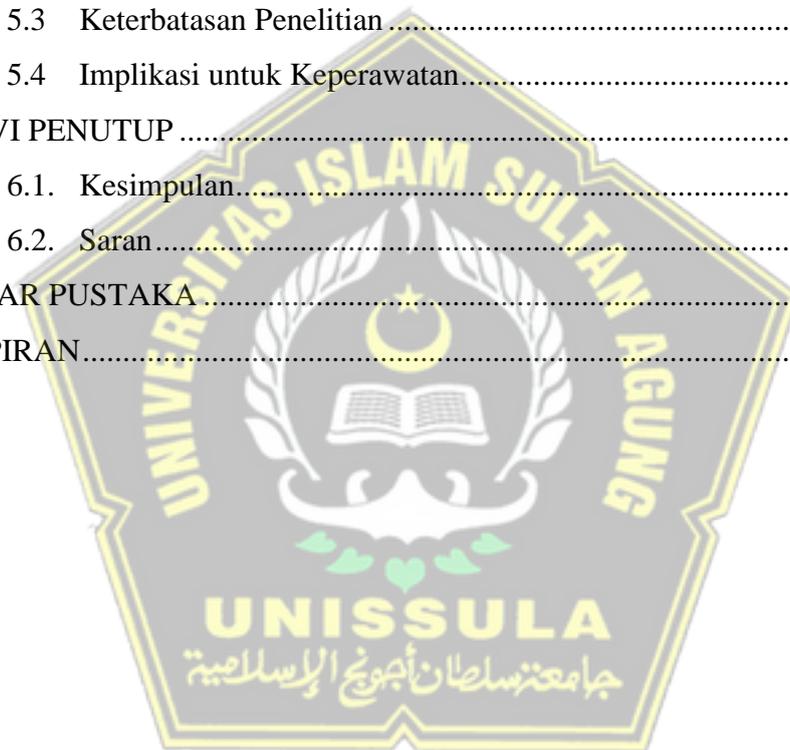
Dea Ajeng Nanda Liana Putri

DAFTAR ISI

COVER.....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
ABSTRAK.....	vi
ABSTRACT.....	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	5
1.3. Tujuan Penelitian.....	5
1.4. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1. Tinjauan Teori.....	8
2.1.1. Edukasi Media Audiovisual.....	8
2.1.2. Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja.....	12
2.1.3. Sikap remaja terhadap Kesehatan reproduksi.....	18
2.1.4. Remaja.....	19
2.1.5. Pengaruh Paket Edukasi Audiovisual Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi.....	22
2.2. Kerangka Teori.....	24
2.3. Hipotesa.....	25
BAB III METODE PENELITIAN.....	26
3.1. Kerangka Konsep.....	26

3.2.	Variabel Penelitian	26
3.3.	Jenis dan Desain Penelitian	26
3.4.	Populasi dan Sampel Penelitian	27
3.4.1.	Populasi	27
3.4.2.	Sampel.....	27
3.4.3.	Teknik Sampling	28
3.5.	Tempat dan Waktu Penelitian	29
3.6.	Definisi Operasional.....	29
3.7.	Instrumen/ Alat Pengumpulan Data	31
3.7.1.	Instrumen Penelitian	31
3.7.2.	Uji Instrumen Penelitian	32
3.8.	Metode Pengumpulan Data	33
3.8.1.	Tahap Persiapan Penelitian	33
3.8.2.	Tahap Penelitian.....	33
3.9.	Rencana Analisa Data	35
3.9.1.	Analisis Univariat	35
3.9.2.	Analisis Bivariat.....	36
3.10.	Etika Penelitian	36
3.10.1.	Informed consent.....	36
3.10.2.	Anonimity (tanpa nama)	37
3.10.3.	Confidentiality (kerahasiaan).....	37
3.10.4.	Beneficence (manfaat)	37
3.10.5.	Veracity (kejujuran)	37
3.10.6.	Nonmalefcience (keamanan).....	37
3.10.7.	Justice (keadilan).....	38
BAB IV HASIL PENELITIAN		39
4.1	Pengantar Bab	39
4.2	Karakteristik Responden	39
4.3	Penjelasan Hasil	40
4.3.1.	Analisis Univariat	40
4.3.2.	Analisis Bivariat.....	41

BAB V PEMBAHASAN	43
5.1 Pengantar Bab	43
5.2 Interpretasi dan Diskusi Hasil	43
5.2.1. Gambaran Karakteristik Responden	43
5.2.2. Sikap tentang Kesehatan Reproduksi.....	47
5.2.3. Pengaruh Paket Edukasi Audiovisual Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi di SMA Islam Sultan Agung 3.....	49
5.3 Keterbatasan Penelitian	51
5.4 Implikasi untuk Keperawatan.....	52
BAB VI PENUTUP	53
6.1. Kesimpulan.....	53
6.2. Saran.....	54
DAFTAR PUSTAKA.....	56
LAMPIRAN.....	60



DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Pretest-Posttest Control Group Design	26
Tabel 3. 2 Definisi Operasional dan Skala Pengukuran.....	30
Tabel 4. 1 Distribusi frekuensi berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, dan Kelas Responden Remaja di SMA Islam Sultan Agung 3 (n=79) 2025	40
Tabel 4. 2 Distribusi Pengetahuan Dan Sikap Remaja Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi Audiovisual Tentang Kesehatan Reproduksi di SMA Islam Sultan Agung 3 (n=79) 2025	40
Tabel 4. 3 Uji Wilcoxon Pengaruh Paket Edukasi Audiovisual Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Di SMA Islam Sultan Agung 3 (n=79) 2025	41



DAFTAR GAMBAR

Kerangka Teori.....	24
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep.....	26



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Pendahuluan

Lampiran 2. Surat Izin Pengambilan Data Penelitian

Lampiran 3. Surat Jawaban Izin Pengambilan Data/Pelaksanaan Penelitian

Lampiran 4. *Ethical Clearance*

Lampiran 5. Instrumen yang Digunakan

Lampiran 6. Informed Consent

Lampiran 7. Surat Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 8. Hasil Pengolahan Data dengan SPSS

Lampiran 9. Lembar bimbingan konsultasi

Lampiran 10. Lembar Dokumentasi Penelitian

Lampiran 11. Jadwal Kegiatan Penelitian

Lampiran 12. Daftar Riwayat Hidup



BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat baik fisik maupun mental. Kesehatan reproduksi yang didefinisikan oleh *International Conference on Population and Development* (ICPD), adalah kondisi sejahtera mental, fisik, dan sosial yang mencakup semua hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, bukan hanya terbebas dari penyakit atau kecacatan baik dalam fungsi maupun prosesnya (Wardana et al., 2022). Kesehatan reproduksi remaja didefinisikan sebagai kondisi sehat dimana remaja memiliki sistem, fungsi, dan proses produksi yang sehat, tanpa penyakit atau kecacatan, dan sehat secara mental dan sosial kultural (Syamsuddin, 2023).

Pendidikan kesehatan reproduksi dalam perspektif islam yaitu membantu remaja menghadapi masalah hidup yang disebabkan oleh dorongan seksual untuk menyiapkan dan membentuk manusia dewasa yang dapat memahami peran dan fungsi seks mereka, bertanggung jawab atas perilaku secara individu, sosial, dan agama, sehingga tidak terjerumus dalam perilaku menyimpang atau tidak bertanggung jawab yang didasarkan pada nilai-nilai islam (Sulton, 2021). Islam adalah agama yang menyempurnakan kehidupan manusia dengan mengatur orientasi dunia dan akhirat, yang mengajarkan pendidikan seks sejak bayi, seperti mengazankan bayi, mendoakan dan meminta perlindungan Allah, mengaqiqah bayi, mengkhitanan anak laki-laki, mengajarkan penutup aurat, mengajarkan shalat pada anak-anak, melarang

melihat aurat dan melarang minum minuman haram (Masyarakat et al., 2024). Di dalam hadis pun dijumpai berbagai Riwayat yang berbicara tentang pendidikan seks, “Asma’ binti Abu Bakar pernah menemui Rasulullah SAW dengan memakai pakaian yang tipis. Rasulullah SAW pun berpaling darinya dan bersabda, ‘Wahai Asma, sesungguhnya seorang wanita itu jika sudah haidh (sudah baligh), tidak boleh terlihat dari dirinya kecuali ini dan ini’, beliau menunjuk wajahnya dan kedua telapak tangannya” (HR Abu Daud).

Faktor penyebab rendahnya pengetahuan kesehatan reproduksi remaja yaitu perolehan informasi yang kurang jelas, tingkat pendidikan, pengalaman, fasilitas, dan keyakinan (Abdullah & Ilmiah, 2023). Hal ini dibuktikan dengan peneliti sebelumnya Purba & Rahayu (2021), yang menyebutkan remaja memerlukan pemahaman dan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi. Faktor-faktor yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi meliputi, faktor genetik (jenis kelamin, suku, bangsa), faktor lingkungan (budaya, tradisi, adat, agama, ekonomi, politik) dan perilaku (ketidaksetaraan gender, pengaruh media massa, kekerasan seks) (Wirastri, 2023).

Salah satu dampak kurangnya pengetahuan kesehatan reproduksi yaitu aborsi, kehamilan yang tidak diinginkan, HIV/AIDS, IMS/PMS, perkawinan dan pernikahan dini. Selain itu, karena organ reproduksi berada pada area lipatan dan tertutup maka area disekitarnya akan lembab, sehingga kondisi ini mengakibatkan infeksi di organ reproduksi (Aryaniet al., 2022). Selain itu, pada remaja yang masa suburnya lebih dini atau akan meningkatkan resiko kesehatan reproduksi seperti, hubungan seksual sebelum menikah, kehamilan

tidak diinginkan, perkosaan, keguguran, komplikasi kehamilan dan persalinan (Asisdiq & Side, 2021).

Solusi yang tepat untuk mengatasi rendahnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi yang diperoleh melalui informasi yang kurang jelas, salah satu caranya yaitu melindungi remaja dari gangguan kesehatan reproduksi dengan memberi informasi yang tepat dan terbuka (Suryadi, 2020). Informasi ini disampaikan melalui edukasi video supaya remaja dapat mudah dalam memahami dan menerimanya, sehingga remaja dapat membuat keputusan yang tepat berkaitan dengan kesehatan reproduksi, seperti melindungi diri dari kehamilan yang tidak diinginkan, aborsi, dan infeksi menular seksual. Maka dari itu, remaja bisa terhindar dari dampak kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi (Amanah & Rahmawati, 2022).

Program kesehatan reproduksi remaja di Indonesia harus diperhatikan lebih serius karena pada tahun 2019, lebih dari 20% populasi Indonesia berusia 10-18 tahun. Jumlah remaja di Indonesia mencapai 67.268.900 individu, sehingga dikatakan bahwa remaja membentuk 25.09% dari jumlah populasi di Indonesia (Puspasari Putri et al., 2022). Menurut BKKBN, remaja usia 10 hingga 24 tahun yang memiliki resiko yang signifikan terhadap kesehatan reproduksi dan tidak banyak pengetahuan yang mereka ketahui tentang masalah tersebut, sebuah survey yang dilakukan oleh *Youth Center Pilar PKBI* di Jawa Tengah menunjukkan bahwa hanya 19,50% remaja perempuan yang tahu bagaimana merawat organ reproduksi dan fungsinya (Abdiani & Mubayyina, 2023).

Selain pengetahuan, edukasi pada remaja juga perlu dilakukan karena, sangat berpengaruh terhadap sikap para remaja sebelum dan sesudah dilakukan edukasi kesehatan reproduksi (Setiawati et al., 2022). Ketidaktahuan remaja tentang seks dapat menyebabkan perilaku seksual yang berpotensi menyebabkan seks bebas, faktor-faktor seperti orang tua, pendidikan atau sekolah, agama, lingkungan dan teman sebaya dapat memberikan solusi untuk penyimpangan seksual yang nantinya diharapkan semakin banyak pengetahuan tentang seksualitas pada remaja akan memiliki dampak yang lebih kecil (Widyaningrum & Muhlisin, 2024).

Menurut Setiawati et al (2022), jika remaja memiliki pengetahuan yang cukup tentang kesehatan reproduksi, mereka akan berperilaku baik, rasional, dan tanggung jawab sehingga mereka dapat membuat pilihan yang baik sedangkan apabila mereka tidak tahu dan informasi yang didapat salah maka akan membahayakan perilaku mereka. Pengetahuan dan sikap remaja tentang seksualitas mempengaruhi perilaku seks pranikah, remaja yang belum menikah cenderung memiliki sikap negative dan melakukan hubungan seksual sebelum menikah (Mutmainah, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya mengenai banyaknya persoalan yang berkaitan dengan tingkat pengetahuan dan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi, maka penelitian ini penting untuk dilakukan sehingga peneliti tertarik untuk mengambil judul “Pengaruh Paket Edukasi Audiovisual Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Di SMA ISLAM SULTAN AGUNG 3.

1.2. Rumusan Masalah

Kesehatan reproduksi merupakan keadaan yang sehat baik secara fisik, mental dan sosial. Tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi masih sangat rendah, sehingga perlu dilakukan edukasi untuk mengatasinya. Di Indonesia khususnya di Jawa Tengah sendiri tingkat pengetahuan remaja masih rendah yaitu 58%. Salah satu faktor penyebabnya sendiri yaitu perolehan informasi tentang kesehatan reproduksi yang kurang jelas, tingkat pendidikan yang rendah, dan pengalaman kurang luas, sehingga pentingnya melindungi remaja dari kesehatan reproduksi dengan memberi informasi yang tepat dan jelas. Informasi ini nanti digunakan agar remaja terhindar dari dampak apabila remaja mengabaikan tentang kesehatan reproduksi, seperti terkena penyakit HIV/AIDS, IMS/PMS, terjadi kehamilan yang tidak diinginkan dan aborsi. Edukasi penyampaian informasi akan dilakukan melalui media audiovisual agar remaja mudah memahami dan lebih fokus dalam mendengarkan edukasi ini. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka rumusan masalah penelitian adalah “bagaimana pengaruh paket edukasi audiovisual terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi di SMA ISLAM SULTAN AGUNG 3?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pemberian paket edukasi audiovisual terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi di SMA ISLAM SULTAN

AGUNG 3.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden (nama, usia, jenis kelamin, dan kelas) siswa/i di SMA ISLAM SULTAN AGUNG 3.
- b. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan remaja sebelum dan sesudah di berikan paket edukasi audiovisual tentang kesehatan reproduksi di SMA ISLAM SULTAN AGUNG 3.
- c. Mengidentifikasi sikap remaja sebelum dan sesudah di berikan paket edukasi audiovisual tentang kesehatan reproduksi di SMA ISLAM SULTAN AGUNG 3.
- d. Mengidentifikasi pengaruh paket edukasi audiovisual terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja di SMA ISAM SULTAN AGUNG 3.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Institut Pendidikan Ilmu Keperawatan

Di harapkan bahwa penelitian ini dapat menambah literatur keperawatantentang tingkat pengetahuan dan sikap remaja mengenai kesehatan reproduksi dan juga bisa dijadikan sebagai sumber belajar bagi mahasiswa tentang tingkat pengetahuan remaja dalam memahami kesehatan reproduksi.

1.4.2 Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan bahwa penilitian ini dapat memberikan informasi yang mudah bagi tempat pelayanan kesehatan tentang cara

meningkatkan perawatan yang mereka berikan pada remaja mengenai kesehatan reproduksi, agar mereka bisa mendapatkan pemahaman yang optimal untuk menjaga kesehatan reproduksinya.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Diharapkan bahwa penelitian ini dapat menunjukkan kepada masyarakat betapa pentingnya mendapatkan informasi yang tepat tentang kesehatan remaja, terutama tentang masalah kesehatan reproduksi.

1.4.4 Bagi peneliti

Diharapkan bahwa penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan dan menambah wawasan bagi peneliti untuk memberikan edukasi kesehatan reproduksi kepada remaja di SMA melalui media audiovisual. Hal ini akan mendorong orang untuk mengatasi masalah kesehatan reproduksi, khususnya pada remaja.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Teori

2.1.1. Edukasi Media Audiovisual

1. Definisi

Media audiovisual adalah alat yang dapat menampilkan gambar dan suara. Penggunaan media audiovisual yang lebih baik dapat memotivasi dan membangkitkan minat siswa untuk belajar lebih fokus dan lebih rajin, yang menghasilkan kegiatan belajar yang lebih baik (Artikel, 2020). Selain itu, gaya belajar visual, auditori, dan kinestetik diengaruhi oleh penggunaan audiovisual yang melibatkan penglihatan, pendengaran, dan gerakan (Gabriela, 2021). Penelitian yang menyebutkan bahwa pengetahuan remaja sebelum dan sesudah dalam kelompok intervensi yaitu 35, siswa yang sebelum diberikan edukasi audiovisual menerima nilai minimal 47 dan maksimal 93, sedangkan setelah diberikan edukasi melalui audiovisual mendapatkan nilai minimal 93 dan maksimal 100. Hal ini berarti ada pengaruh edukasi kesehatan reproduksi dengan media audiovisual terhadap peningkatan pengetahuan remaja di pondok pesantren akhul muslim sragen (Qonitatun, n.d. 2023).

2. Ciri-Ciri Media Audiovisual

Menurut AR (2022) media pembelajaran memiliki fitur yang berbeda dan digunakan untuk berbagai tujuan. Salah satu ciri-

ciri media audiovisual antara lain:

- a. Biasanya bersifat linear
- b. Biasanya menampilkan visual yang dinamis
- c. Media ini digunakan seperti cara yang sebelumnya yang ditetapkan oleh perancang
- d. Media ini merupakan representasi fisik dari ide nyata
- e. Media ini dibuat berdasarkan prinsip psikologi kognitif dan behaviorisme
- f. Media ini berfokus pada instruktur dengan tingkat partisipasi interaktif yang rendah

3. Kelebihan dan Kekurangan Audiovisual

Menurut Faujiah et al (2022) beberapa kelebihan dan kekurangan dari penggunaan media audiovisual. Untuk kelebihannya antara lain:

- a. Lebih mudah untuk dipahami
- b. Menyenangkan dan tidak membuat bosan siswa
- c. Memudahkan dalam pengajaran dan hemat energi
- d. Menjadikan siswa lebih fokus lagi

Selain itu, mengenai kekurangan audiovisual meliputi:

- a. Ukuran gambar sering tidak tepat saat mengajar
- b. Membutuhkan ketersediaan awal dan keterampilan serta kejeliandalam mengajar
- c. Lambat dan kurang jelas

- d. Tidak adanya audio
- e. Media visual terbatas

4. Video Edukasi Berbasis Syariah

Kesehatan reproduksi menurut islam adalah kunci untuk kebahagiaan dunia dan akhirat serta berkaitan dengan seksualitas dan pembentukan keluarga (Nurlaeli, 2020). Islam memperhatikan kesehatan reproduksi sebagai cara untuk memuliakan derajat kemanusiaan, terutama pada kesehatan reproduksi perempuan sangat penting untuk memastikan proses reproduksi keturunan karena perempuan mengemban tugas mengandung, melahirkan dan menyusui (Ardiansyah, 2023). Dalam hal seksualitas islam mengajarkan prinsip-prinsip moral yang baik, perempuan harus menghindari tindakan berhubungan seksual tanpa perlindungan atau berganti ganti pasangan (Haniah et al., 2023).

Pergaulan bebas merupakan salah satu jenis perilaku menyimpang dimana “bebas” yang dimaksud melampaui norma agama. Permasalahan ini sering dibicarakan di lingkungan sosial dan media massa karena, remaja masih labil dan tidak memiliki pengendalian diri sehingga menimbulkan masalah yang serius seperti, masalah keluarga, kekecewaan, kurangnya pengetahuan dan dorongan teman sebaya dalam seks bebas (Novyarni et al., 2023). Mayoritas masyarakat terkadang menganggap masalah seksualitas tidak penting. Beberapa faktor dapat menyebabkan

kecenderungan mendiskreditkan seksualitas, seperti kurangnya pemahaman urgensi seks, ekspose seks tanpa diseleksi di media elektronik dan cetak, penyebaran VCD porno, dan kurangnya edukasi dari orang tua mengenai seks bebas (Effendi & Fitriani, 2023). Pergaulan bebas diharamkan di dalam agama islam. Di era globalisasi, setiap remaja memiliki lingkungan dan latar belakang ekonomi berbeda, baik dalam hal keluarga, pergaulan, pendidikan, dan lain-lain, contohnya Allah melarang manusia melakukan hubungan tanpa ikatan pernikahan, yang dikenal sebagai zina karena banyak alasan mengapa hal itu dilarang. Dalam Al-Qur'an surat al-isra ayat 32, disebutkan bahwa *“dan janganlah kamu sekali-kali melakukan perzinahan sesungguhnya zina adalah perbuatan yang keji, tidak sopan, dan merupakan jalan yang buruk”* (Marpaung & Madya, 2023).

Cara merawat kesehatan reproduksi dalam islam menurut (Wibowo & Rozi, 2023):

- a. Menjaga Kebersihan Sistem Reproduksi
 - 1) Membersihkan alat kelamin setelah buang air kecil.
 - 2) Memasitikan area organ intim selalu dalam keadaan kering dan tidak lembab.
 - 3) Menghindari menggunakan sabun wangi, sabun sirih, bedak.
 - 4) Mengganti celana dalam minimal 2 kali sehari dan mudah menyerap keringat.

- b. Menerapkan Pola Makan Sehat
 - a) Menghindari mengkonsumsi lemak.
 - b) Makan banyak protein dari sayur seperti, kacang, tahu, serta biji-bijian.
 - c) Makan yang mengandung karbohidrat kaya akan serat.
 - d) Minumlah multivitamin, seperti asam folat.
 - e) Penuhi kebutuhan zat besi, seperti bayam, kacang, labu, dan tomat.
- c. Menjalani Pola Hidup Sehat
 - a) Berhenti merokok
 - b) Tidak mengkonsumsi alkohol
 - c) Olahraga teratur minimal 30 menit sehari
 - d) Menjaga berat badan ideal
 - e) Istirahat cukup
 - f) Mengelola stress

2.1.2. Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Ramaja

1. Definisi

Kesehatan reproduksi adalah keadaan sejahtera baik fisik dan mental. Kesehatan reproduksi mencakup sekumpulan metode, teknik, dan pelayanan yang mendukung kesehatan dan kesejahteraan reproduksi melalui pencegahan dan penyelesaian masalah kesehatan reproduksi yang berkaitan dengan kegiatan seksual, status kehidupan, dan hubungan perorangan (Syamsuddin,

2023). Kesehatan reproduksi remaja didefinisikan sebagai kondisi yang mencakup sistem, fungsi, dan proses reproduksi yang sehat termasuk sehat mental, sosial, dan kultural (Mareti & Nurasa, 2022).

2. Sasaran dan Komponen Kesehatan Reproduksi

Sasaran kesehatan reproduksi mencakup dua hal yaitu: sasaran utama meliputi laki-laki dan perempuan subur dan belum menikah, sedangkan sasaran antara meliputi petugas kesehatan seperti, dokter, perawat dan bidan. Komponen kesehatan reproduksi sendiri mencakup seksualitas, beresiko atau menderita penyakit HIV/AIDS, serta resiko dan penggunaan NAPZA (Akbar et al., 2021).

3. Cara Menjaga Kebersihan Organ Reproduksi Remaja

Menurut Widiawati & Selvi (2022), kesehatan reproduksi remaja adalah kondisi kesehatan yang berkaitan dengan kesehatan organ reproduksi dan dimulai sejak usia remaja, ditandai dengan haid pertama pada perempuan dan mimpi basah pada laki-laki. Langkah-langkah yang dilakukan untuk menjaga kebersihan organ reproduksi:

- a. Memakai handuk yang lembut, kering, bersih, dan bebas berbau.
- b. Memakai pakaian dalam yang terbuat dari bahan yang mudah menyerap keringat.
- c. Mengganti pakaian dalam minimal 2 kali sehari.
- d. Memastikan organ intim selalu kering dan tidak lembab.

- e. Perempuan tidak boleh menggunakan sabun wangi, sabun siri, deoderan, dan bedak karena menyebabkan iritasi pada kulit vitamin.
- f. Perempuan setelah buang air kecil, diharuskan untuk membersihkan alat kelamin atau vagina dari arah depan menuju belakang agar kuman yang ada dianus tidak masuk dalam vagina.
- g. Perempuan yang mengalami menstruasi harus memperhatikan kebersihan alat reproduksinya dengan cara memilih pembalut yang nyaman dipakai dan tidak terbuat dari bahan berbahaya, membersihkan vagina terlebih dahulu sebelum mengganti pembalut, mengganti pembalut 3 hingga 5 kali setiap hari, setelah membuang pembalut cuci tangan sampai bersih, dan rutin mengganti celana dalam untuk menghindari resiko tidak nyaman. Selain itu, untuk perempuan yang sering mengalami nyeri saat menstruasi seharusnya dikompres dengan menggunakan air hangat, pada bagian perut bawah dan olah raga secara teratur serta istirahat yang cukup.
- h. Laki-laki sebaiknya harus dikhitan untuk mencegah infeksi bakteri di penis. Pada masa pubertas, perubahan fisik, psikis, dan emosi remaja dapat menyebabkan mereka lebih ekspresif dalam mengeksplorasi organ kelamin dan perilaku seksual mereka. Sementara itu, remaja dapat berperilaku buruk bahkan

membahayakan bagi organ reproduksinya karena kurangnya pengetahuan, pemahaman tentang seksualitas dan kesehatan reproduksi. Oleh karena itu, orang tua, guru, dan tenaga kesehatan sangat penting dalam membantu remaja menemukan serta mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi yang tepat.

4. Faktor-Faktor yang berkaitan dengan Kesehatan Reproduksi Remaja

Banyak masalah kesehatan reproduksi remaja yang dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal berasal dari diri seorang mempengaruhi remaja, sedangkan faktor eksternal berasal dari lingkungan dimana remaja banyak melakukan aktivitas (Astuti, 2021). Menurut (Redayanti Redayanti et al., 2023), ada beberapa faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi remaja diantaranya ada: faktor sosial-ekonomi dan demografi meliputi, kemiskinan, kurangnya pendidikan dan pengetahuan tentang seksual dan reproduksi. Selain itu ada faktor budaya dan lingkungan yang meliputi, kebiasaan tradisional, keyakinan lebih banyak anak banyak rezeki. Terakhir ada faktor psikologis yang terdiri dari, depresi, perpisahan orang tua, kehilangan kemandirian, dan faktor biologis ada cacat janin dan kelainan bentuk paternal.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemahaman orang tentang kesehatan reproduksi seksual remaja (Syauqi, 2021) yaitu:

a. Jenis kelamin

Tingkat prevalensi hampir semua wilayah di seluruh dunia menunjukkan bahwa laki-laki lebih sering melaporkan telah melakukan hubungan seks pada usia muda dan memiliki banyak pasangan seksual daripada perempuan.

b. Usia

Usia remaja dibawah 18 tahun lebih rentang melakukan seks bebas karena kurangnya pengetahuan kesehatan reproduksi, sehingga dapat menyebabkan penyakit menular seksual (PMS).

c. Pendidikan

Pendidikan merupakan faktor yang penting dalam kesehatan reproduksi, karena dengan adanya pendidikan kesehatan reproduksi remaja dapat mengetahui hal-hal yang dapat menyebabkan resiko menular seksual.

d. Lokasi tempat tinggal

Tempat tinggal mempengaruhi faktor kesehatan reproduksi karena remaja yang tinggal di perdesaan kebanyakan menikah dini atau dibawah umur yang rentan melahirkan bayi premature dikarenakan rahim yang belum matang. Sedangkan remaja dikota tidak banyak yang menikah

diusia dini dan cenderung lebih luas pengetahuannya tentang kesehatan reproduksi.

5. Perilaku Seksual Pada Remaja

Perilaku seks bebas adalah salah satu masalah perilaku yang berkaitan dengan nilai sosial dalam masyarakat, yang didukung oleh hasrat seksual seseorang dengan lawan jenis dan sesama jenis (Zendrato et al., 2022). Problem perilaku seksual remaja tersebut tentunya disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya adalah kurangnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi, yang disebabkan oleh kurangnya informasi yang diberikan kepada remaja tentang masalah ini (Hayati et al., 2021). Perilaku seksual pra-nikah (*adolescent premarital sexual*), di definisikan sebagai perilaku remaja yang dimotivasi oleh keinginan seksual atau keinginan untuk mendapatkan kepuasan seksual melalui berbagai tindakan, contohnya, berfantasi, masturbasi, berpegangan tangan, cium pipi, berpelukan, cium bibir, petting, dan hubungan intim (Kristianti & Widjayanti, 2021).

6. Dampak Kesehatan Reproduksi Pada Remaja

Pengetahuan remaja yang rendah tentang kesehatan reproduksi, termasuk perilaku reproduksi yang buruk dan tidak bertanggung jawab, aborsi yang tidak aman, kehamilan yang tidak diinginkan, penyalahgunaan narkoba dan zat aditif, serta tindakan anti sosial, berkontribusi pada peningkatan angka penyakit menular

HIV/AIDS pada usia remaja (Abdullah & Ilmiah, 2023).

Sedangkan menurut Advitri Febriani (2021), kehidupan remaja dapat terganggu jika mereka tidak tahu banyak tentang kesehatan reproduksi. Semua ini berdampak pada kesehatan reproduksi remaja, seperti melakukan hubungan seksual sebelum menikah yang menyebabkan kehamilan tidak diinginkan (KTD), aborsi tidak aman, infeksi menular seksual (IMS), dan pernikahan terlalu dini.

2.1.3. Sikap remaja terhadap Kesehatan reproduksi

1. Definisi

Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi mempengaruhi sikap sehingga pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi dalam bertindak cukup buruk, dikarenakan tidak semua remaja memperoleh pengetahuan yang cukup dan benar tentang kesehatan reproduksi, selain pengetahuan ada sikap yang mempengaruhi perilaku yang dianggap sebagai tindakan evaluasi (FATHONA et al., 2021). Kurangnya pengetahuan remaja yang dapat memicu masalah kesehatan reproduksi seperti penyakit menular seksual dan kehamilan diluar nikah yang tidak diinginkan bisa menyebabkan pengguguran kandungan yang bisa menyebabkan kematian, sehingga harus ada edukasi yang diberikan kepada remaja supaya dapat memilih mana yang benar dan aman untuk dirinya (Y. D. Lestari et al., 2021).

2. Dampak terhadap sikap kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi

Sikap remaja yang positif akan mempengaruhi perilaku mereka, sehingga penting untuk kita menumbuhkan sikap positif remaja dalam menjaga kesehatan reproduksinya seperti, membasuh area genital dengan benar, tidak menggunakan celana yang ketat, tidak menggunakan sabun wangi pada area genital, tidak bergonta ganti pasangan, dan lain-lain (Marcelina et al., 2023). Kurangnya pengetahuan bisa mengakibatkan sikap remaja memiliki dampak buruk, seperti penyakit menular seksual, pacaran, kehamilan tidak diinginkan dan kekerasan seksual dikalangan remaja, sehingga perlu dilakukan pendekatan yang berfokus pada hubungan yang sehat dengan metode baru yang digunakan untuk mendorong kesehatan reproduksi remaja (Gantina et al., 2024).

2.1.4. Remaja

1. Definisi

Masa remaja adalah fase perkembangan manusia yang paling cepat dan kompleks. Ini adalah masa transisi dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, dimana perubahan fisik, mental, dan sosial, serta kematangan sistem reproduksi dan kematangan kognitif (Mukhlisah & Irfan, 2023). Masa remaja juga didefinisikan sebagai periode pertumbuhan dan perkembangan fisik, mental, dan intelektual yang cepat. Remaja juga memiliki rasa ingin tahu yang

tinggi, suka petualangan dan tantangan, serta berani mengambil resiko (Azahra, 2023).

Masa remaja juga merupakan masa peralihan atau transisi dari uanak-anak ke usia dewasa, pada rentang usia antara 13 tahun sampai 20 tahun. Banyak perubahan yang terjadi pada usia ini yaitu perubahan hormonal, fisik, psikologis, dan sosial (Pandelaki et al., 2020). Sedangkan menurut Sekarayu & Nurwati (2021), pada usia remaja ini, akan mengalami masa pubertas yaitu hormon-hormonnya akan berfungsi yang menyebabkan perubahan fisik dan dampak dorongan seks remaja karena siapnya reproduksi dan dorongan psikologis menyukai lawan jenis.

2. Tahap Perkembangan Remaja

Menurut Hamidah & Rizal (2022), tahap perkembangan remajadalam proses penyesuaian diri menuju kedewasaan dibagi menjadi 3 yaitu:

- a. Pada tahap awal (10-13 tahun), remaja berkonsentrasi pada perubahan tubuh dan perasaan, sering mengalami perubahan alam perasaan, kepentingan ditempatkan atau difokuskan pada kesesuaian dengan norma teman sebaya, berjuang untuk menguasai keterampilan dalam kelompok sebaya, mengidentifikasi batasan dengan orang tua dan mengalami tahap emansipasi yaitu berjuang untuk memisahkan diri dari orang tua.

- b. Pada tahap pertengahan (14-17 tahun), remaja diusia ini terus menyesuaikan diri dengan perubahan citra tubuh, mencoba berbagai peran dikelompok sebaya, memerlukan penerimaan tertinggi dari kelompok sebaya, tertarik pada lawan jenisnya dan mengalami konflik terbesar dengan orang tua.
- c. Pada tahap akhir (18-20), remaja mampu memahami bagaimana perilaku dan keputusan dipengaruhi, bagaimana peran kelompok sebaya ditetapkan, merasa aman dengan citra tubuhnya, memiliki identitas seksual yang telah matang, tujuan karier yang jelas, pertemanan individual menjadi penting, dan proses emansipasi keluarga yang hampir komplit (Kyle & Carman, 2014).

3. Karakteristik Remaja

Menurut Fitri & Asra (2023), menyimpulkan karakteristik pertumbuhan dan perkembangan remaja yaitu:

- a. Pertumbuhan fisik, saat ini terjadi pertumbuhan fisik yang cepat, dan ciri sekunder pada seks, seperti munculnya payudara pada perempuan, pembesaran testis pada laki-laki, dan pertumbuhan rambut di beberapa area tubuh.
- b. Kemampuan berpikir, remaja pada tahap akhir memiliki identitas intelektual yang matang, sehingga mereka mampu membedakan masalah dan memahami masalah secara menyeluruh.

- c. Identitas, remaja mulai mencoba berbagai peran menentukan identitasnya agar sesuai dengan teman sebayanya, pada tahap ini selalu menunjukkan perubahan dan penolakan.

2.1.5. Pengaruh Paket Edukasi Audiovisual Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi

Berdasarkan hasil penelitian Umami et al (2022), pengaruh media audiovisual dalam peningkatan pengetahuan tentang hak kesehatan reproduksi dan seksual pada remaja menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test diperoleh p value $0,000 < \alpha (0,05)$. Sehingga dapat disimpulkan H_a diterima karena ada pengaruh edukasi audiovisual terhadap tingkat pengetahuan remaja dan H_0 ditolak.

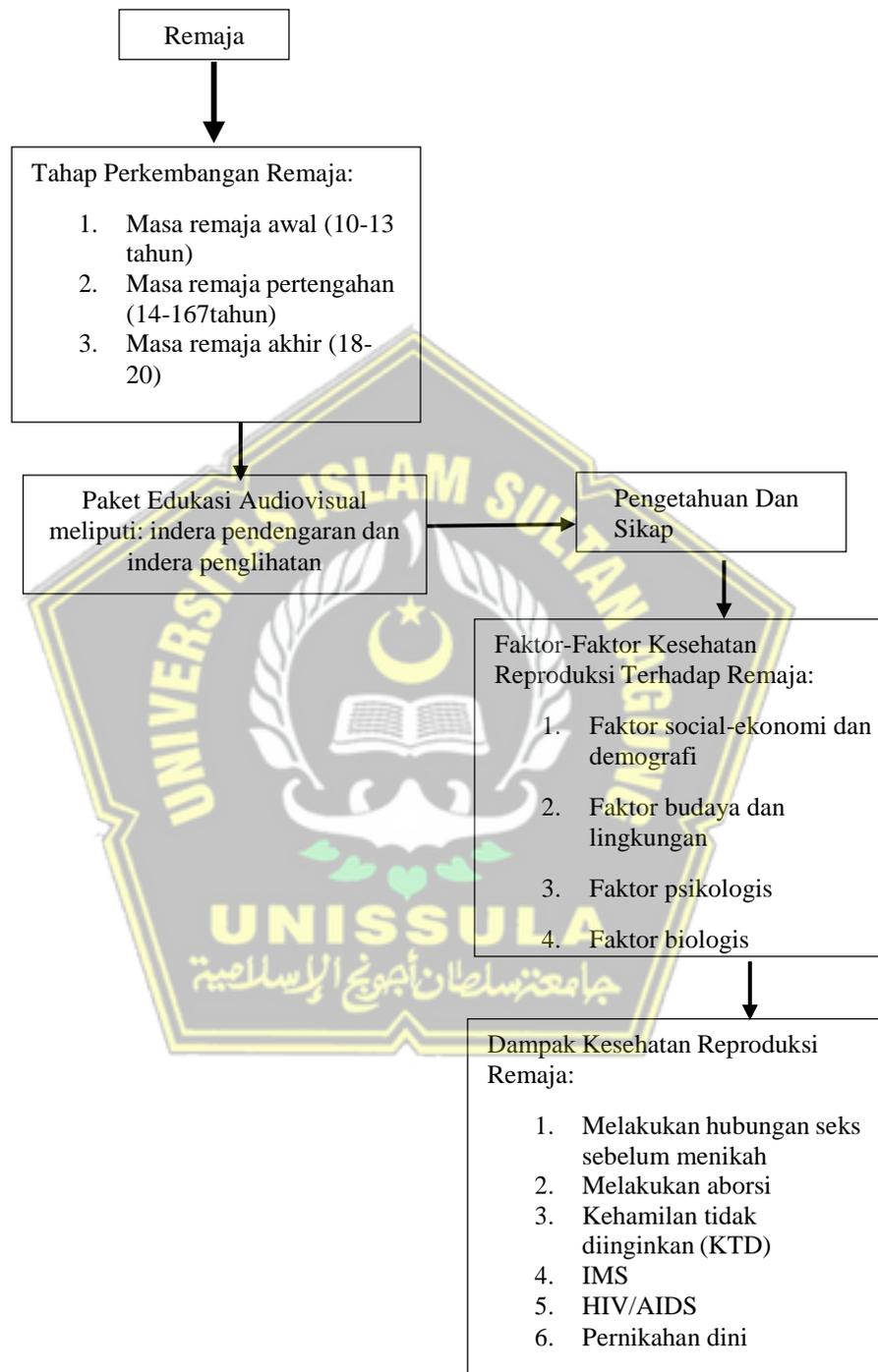
Penelitian ini juga sejalan dengan Wahyuni & Arisani (2022), tentang “Media Audiovisual Sebagai Sarana Edukasi Kesehatan Reproduksi Pada Remaja”. Diperoleh hasil melalui uji Mann-Whitney yaitu skor pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi meningkat secara signifikan pada kelompok intervensi (41,40) lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol (19,60). Pendidikan menggunakan audiovisual lebih efektif dalam meningkatkan skor pengetahuan remaja yaitu ($P_v=0,000$), jadi dapat disimpulkan bahwa H_a ada pengaruh Pendidikan melalui media audiovisual terhadap tingkat pengetahuan remaja.

Penelitian yang dilakukan oleh Wirastri (2023), tentang “Pengaruh Edukasi Dengan Media Audiovisual Terhadap

Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Siswa MTS Qamarul Huda Bagu” diperoleh hasil analisis bivariat bahwa nilai signifikan p untuk uji dengan Wilcoxon diperoleh nilai $p\text{-value } 0,001 < (0,05)$, berarti dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh edukasi dengan media audiovisual terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi remaja siswa MTS Qamarul Huda Bagu.



2.2. Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Sumber: (Ii et al., 2020) (Abdullah & Ilmiah, 2023) (Astuti, 2021)

2.3. Hipotesa

H₀: tidak ada pengaruh antara paket edukasi audiovisual terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi di SMA Islam Sultan Agung 3.

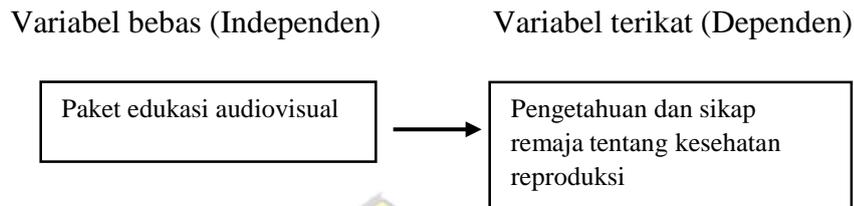
H_a: ada pengaruh antara paket edukasi audiovisual terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi di SMA Islam Sultan Agung 3.



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Kerangka Konsep



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep

3.2. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel independen dan dependen. Pada penelitian variabel independen adalah pengaruh paket edukasi audiovisual, sedangkan variabel dependen adalah pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi.

3.3. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan pre eksperimen. Rancangan penelitian ini menggunakan one group pretest-posttest design. Peneliti memberikan intervensi kelompok yang dimulai melalui test (pretest) terlebih dahulu selanjutnya setelah diberikan intervensi kelompok akan diukur kembali melalui posttest. Berikut bentuk rancangan penelitian:

Tabel 3. 1 Pretest-Posttest Control Group Design

Pre test	Perlakuan	Post test
O1	X1	O2

Keterangan:

O1: hasil ukur tingkat pengetahuan sebelum diberikan edukasi

O2: hasil ukur tingkat pengetahuan setelah diberikan edukasi

X1: edukasi dengan media video

3.4. Populasi dan Sampel Penelitian

3.4.1. Populasi

Populasi merupakan setiap subjek yang diteliti. Berdasarkan tujuan yang ingin dicapai, populasi dalam penelitian ini diambil dari siswa/i kelas X, XI, XII di SMA ISLAM SULTAN AGUNG 3 dengan jumlah 243 responden.

3.4.2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang menjadi sumber data dalam penelitian (Amin et al., 2023). Dalam penelitian ini besar sampel dihitung dengan menggunakan rumus perhitungan Taro Yamane dengan jumlah responden sebanyak 243 siswa/i SMA ISLAM SULTAN AGUNG 3 yaitu:

$$n = \frac{N}{N d^2 + 1}$$

$$n = \frac{243}{243 \times 0,1^2 + 1}$$

$$n = \frac{243}{3,43}$$

$$n = 71$$

Keterangan:

N: Jumlah populasi yang diketahui

n: Jumlah sampel

d: Presisi yang ditetapkan

Sampel pada penelitian ini adalah 81 tetapi, untuk mengantisipasi siswa yang dropout ditambahkan 10% jadi perhitungan drop out dalam penelitian ini adalah:

$$n = \frac{n}{1 - f}$$

$$n = \frac{71}{1 - 0,10}$$

$$n = 79$$

Keterangan:

n: Besar sampel yang dihitung

f: Perkiraan proporsi drop out

3.4.3. Teknik Sampling

Teknik sampling dalam penelitian ini yaitu menggunakan Random Sampling yang diambil secara acak dan dapat digunakan pada populasi dengan jumlah yang telah ditentukan. Namun, karena populasi yang cukup luas dalam penelitian ini, metode cluster random sampling digunakan sebagai metode penentuan sampling (W. S. Lestari, 2020). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebagai responden yaitu sesuai kriteria inklusi sebanyak 79 responden. Kriteria yang digunakan

dalam penelitian ini yaitu:

a. Kriteria inklusi

1. Siswa/i kelas X, XI, XII di SMA ISLAM SULTAN AGUNG 3 yang bersedia hadir dalam penelitian ini.
2. Siswa/i kelas X, XI, XI di SMA ISLAM SULTAN AGUNG 3 yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

b. Kriteria eksklusi

1. Siswa/I kelas X, XI, XII di SMA ISLAM SULTAN AGUNG 3 yang sakit atau tidak hadir pada saat dilakukan penelitian.
2. Siswa/i kelas X, XI, XII di SMA ISLAM SULTAN AGUNG 3 yang tidak bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

3.5. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMA ISLAM SULTAN AGUNG 3 yang berada di Jl. Raya Kaligawe KM. 4. Penelitian ini dilakukan bulan Oktober sampai Desember 2024.

3.6. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan komponen atau nilai yang berasal dari objek atau kegiatan yang memiliki ragam variasi tertentu yang dipilih oleh peneliti untuk dipelajari dan diambil kesimpulannya (repository.stei.ac.id, 2020). Berdasarkan landasan teori tersebut dapat ditentukan definisi operasional dari variabel-variabel dalam penelitian yaitu:

Tabel 3. 2 Definisi Operasional dan Skala Pengukuran

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kategori	Skala
1	Paket edukasi audiovisual	Media pembelajaran berupa audiovisual (gambar animasi bergerak dan suara), durasinya 5 menit tentang kesehatan Reproduksi	Paket video animasi dan leaflet	-	-
2	Tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi	Pengetahuan yang dimiliki remaja SMA tentang kesehatan reproduksi yang meliputi: definisi, komponen, cara menjaga kebersihan, faktor, dan dampak	Kuesioner dengan kriteria Benar = 1 Salah= 0	1. Baik 13-18 2. Cukup 7-12 3. Kurang 1-6	Ordinal
3	Sikap remaja tentang Kesehatan reproduksi	Sikap yang dimiliki remaja SMA untuk berperilaku dan bertindak sesuai dengan pengetahuan yang ada mengenai Kesehatan reproduksi	Kuesioner dengan kriteria Positif : SS= 4 S = 3 TS = 2 STS= 1 Negatif : SS = 1 S = 2 TS = 3 STS = 4	Hasil penelitian ini di kategorikan : Positif apabila total skor \geq 20 Negatif apabila total skor \leq 20	Nominal

3.7. Instrumen/ Alat Pengumpulan Data

3.7.1. Instrumen Penelitian

1. Kuesioner karakteristik responden meliputi, umur, jenis kelamin dan kelas.
2. Kuesioner pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan 18 pertanyaan yang telah dilakukan uji validasi. 9 pertanyaan *favourable* dengan nomor 1,3,7,9,10,11,12,14,18, dan 9 pertanyaan *unfavourable* dengan nomor 2,4,5,6,8,13,15,16,17 dengan menggunakan kuesioner yang memiliki hasil ukur sebagai berikut: baik dengan total skor 13-18, cukup dengan total skor 7-12, dan kurang dengan total skor 1-6.
3. Kuesioner sikap remaja terkait pemahaman tentang kesehatan reproduksi dengan 10 pertanyaan yang telah dilakukan uji validasi. 6 pertanyaan *favourable* dengan nomor 1,2,4,8,9,10 dan 4 pertanyaan *unfavourable* dengan nomor 3,5,6,7 dengan menggunakan kuesioner yang memiliki hasil ukur sebagai berikut: jika hasil totalnya lebih dari 20 maka disebut hasilnya positif dan jika hasil totalnya kurang dari 20 maka disebut hasilnya negatif.
4. Video edukasi (kelompok intervensi)
 - a. Video edukasi animasi yang dibuat oleh peneliti.
 - b. Video edukasi diberikan secara langsung melalui proyektor di kelas.
 - c. Setiap anak diberikan video dengan durasi 5 menit.

- d. Video yang diberikan meliputi kesehatan reproduksi.
- e. Paket media edukasi video menggunakan leaflet.

3.7.2. Uji Instrumen Penelitian

1. Uji Validitas

Uji validitas merupakan suatu indeks yang menunjukkan seberapa baik alat ukur itu yang nantinya digunakan untuk mengukur apa yang hendak diukur, validitas juga menjelaskan seberapa baik data yang dikumpulkan dapat mencakup bidang penelitian yang sebenarnya (Anggraini et al., 2022).

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan menggunakan kuesioner tingkat pengetahuan dan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi yang berjumlah 28 pertanyaan. Uji validasi akan dilakukan di SMA ISLAM SULTAN AGUNG 3 dengan jumlah responden 79. Di nyatakan valid apabila nilai r hitung $>$ dari r tabel. Dinyatakan tidak valid apabila r hitung $<$ dari r tabel dengan r tabel 0,2126.

2. Uji Reabilitas

Uji reabilitas digunakan untuk mengetahui konsistensi alat ukur yaitu apakah alat ukur yang digunakan dapat diandalkan dan tetap konsisten jika pengukuran diulang. Intrumen yang dianggap reliabel adalah intrumen yang akan menghasilkan data yang sama jika digunakan untuk mengukur objek yang sama (Rohmah, 2022).

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan kuesioner

tingkat pengetahuan dan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi yang terdiri dari 28 pertanyaan. Uji reabilitas akan dilakukan di SMA ISLAM SULTAN AGUNG 3, dengan jumlah responden 79. Dinyatakan reabel apabila $\alpha \text{ crombach}' > 0,6$. Dinyatakan tidak reabel jika nilai $\alpha \text{ crombach}' < 0,6$.

3.8. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner, yang langkah-langkahnya meliputi :

3.8.1. Tahap Persiapan Penelitian

1. Peneliti meminta surat izin untuk survey pendahuluan dari Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Peneliti meminta surat izin survey pendahuluan dari kepala sekolah SMA Islam Sultan Agung 3.

3.8.2. Tahap Penelitian

1. Peneliti meminta surat izin penelitian dari Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Peneliti meminta izin penelitian dari kepala sekolah SMA Islam Sultan Agung 3.
3. Peneliti mendapat surat izin dari kepala sekolah SMA Islam Sultan Agung 3.
4. Peneliti meminta jadwal kepada pihak sekolah untuk melakukan penyuluhan.
5. Peneliti melakukan uji etik di Fakultas Ilmu Keperawatan.

6. Peneliti mendatangi sekolah SMA Islam Sultan Agung 3.
7. Peneliti memilih responden untuk dijadikan sampel yaitu siswa/i kelas X, XI, XII.
8. Peneliti membagikan kuesioner pre-test di ruang kelas kepada responden untuk di isi sebelum dilakukan penyuluhan.
9. Peneliti memberikan waktu kepada responden untuk mengisi kuesioner pre-test.
10. Peneliti meminta responden mengumpulkan kuesioner yang telah di isi dibantu oleh 3 orang teman dari Angkatan semester 7.
11. Peneliti memberikan paket edukasi audiovisual tentang kesehatan reproduksi berdurasi 5 menit ditayangkan didepan kelas dan dishare melalui via WhatsApp.
12. Peneliti membagikan media leaflet untuk dijadikan bahan ajar sebelum diberikan post-test.
13. Peneliti memberikan waktu sesi tanya jawab kepada responden tentang kesehatan reproduksi.
14. Peneliti memberikan waktu selama satu minggu untuk diberikannya post-test.
15. Setelah satu minggu peneliti kembali lagi ke SMA Islam Sultan Agung 3 untuk memberikan post-test.
16. Peneliti memberikan kuesioner baru untuk memberikan evaluasi berupa post-test kepada responden untuk di isi setelah itu dikumpulkan kembali.

17. Peneliti mengecek hasil kuesioner sebelum dan sesudah dilakukan paket edukasi audiovisual tentang kesehatan reproduksi.
18. Peneliti kemudian memberikan souvenir kepada siswa/i berupa gantungan kunci bertulisan Fik Unissula.
19. Peneliti mengupayakan pengolahan data serta analisis data terhadap hasil penelitian yang diperoleh.
20. Peneliti melakukan penyusunan BAB IV (hasil penelitian), BAB V (pembahasan) dan BAB VI (penutup).

3.9. Rencana Analisa Data

3.9.1. Analisis Univariat

Analisis univariat berguna untuk mendeskripsikan karakteristik atau ciri-ciri variabel penelitian. Analisis dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap remaja sebelum dan sesudah diberikan edukasi audiovisual tentang kesehatan reproduksi. Data umum dari remaja tersebut meliputi kelas, usia, dan jenis kelamin. Analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan presentase dari tipe variabel penelitian. Untuk menghitung distribusi frekuensi tingkat pengetahuan menggunakan rumus berikut:

$$P = \frac{f}{n} \times$$

$$100\%$$

Keterangan:

P: Presentase yang dicari

f: Frekuensi sampel/ responden untuk setiap

pertanyaann: Jumlah keseluruhan sampel

Pada penelitian ini, data yang akan digunakan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dari variabel bebas yaitu pengaruh paket edukasi audiovisual dan variabel terikat yaitu tingkat pengetahuan dan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi.

3.9.2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat berguna untuk melakukan uji hipotesis dan analisis variabel bebas yang kemungkinan memiliki hubungan terhadap variabel terikat. Pada penelitian ini digunakan untuk mengetahui pengaruh paket edukasi audiovisual sebelum dan sesudah diberikan terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi di SMA Islam Sultan Agung 3. Analisis bivariat ini menggunakan uji wilcoxon jika data distribusinya tidak normal. Uji wilcoxon digunakan untuk mengukur signifikansi perbedaan pengaruh tingkat pengetahuan remaja di SMA Islam Sultan Agung 3 sebelum dan sesudah diberikan paket edukasi audiovisual tentang kesehatan reproduksi. Analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan uji wilcoxon karena penelitian tersebut termasuk kategorik.

3.10. Etika Penelitian

3.10.1. Informed consent

Bentuk lembar persetujuan antara peneliti dengan responden, yang bertujuan untuk memberikan penjelasan kepada responden di

dalam penelitian ini.

3.10.2. Anonymity (tanpa nama)

Masalah etik keperawatan dalam memanfaatkan peserta penyandang disabilitas yang hanya menuliskan kode dan tidak disertainama narasumber dilembar hasil.

3.10.3. Confidentiality (kerahasiaan)

Masalah etis untuk menjamin kerahasiaan temuan studi. Tidak semua informasi yang diberikan dalam penelitian ini, tetapi hanya diambil beberapa saja dan semua masalah akan disembunyikan.

3.10.4. Beneficence (manfaat)

Penelitian ini diharapkan akan bermanfaat bagi narasumber dan responden dan tidak mengalami kerugian yang besar, sehingga peneliti berharap dapat mengetahui tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi yang sedang mereka hadapi.

3.10.5. Veracity (kejujuran)

Penelitian ini bersifat jujur karena responden akan dijelaskan terlebih dahulu oleh peneliti mengenai segala pengetahuan yang dibutuhkan terutama saat pengambilan data.

3.10.6. Nonmaleficence (keamanan)

Dalam penelitian ini keamanan responden akan dijamin oleh peneliti dan tidak akan membahayakan responden apalagi merugikan, karena penelitian ini mengisi kuesioner bukan hal yang

lainnya.

3.10.7. Justice (keadilan)

Dalam penelitian ini antara responden satu dengan yang lain akandiberlakukan sama oleh peneliti dan tidak ada yang dibeda-bedakan.



BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1 Pengantar Bab

Penelitian ini dilakukan di SMA ISLAM SULTAN AGUNG 3 Semarang. Penelitian telah dilakukan pada bulan Oktober–Desember 2024 dengan menggunakan media video dan kuesioner. Pada penelitian ini digunakan teknik Random Sampling dengan metode cluster random sampling, sehingga berhasil mendapatkan sebanyak 243 responden dari kelompok intervensi untuk pengujian hipotesis penelitian, dimana jumlah tersebut sudah sesuai dan memenuhi jumlah sampel minimal 79. Penelitian ini dilakukan agar diketahui apakah ada pengaruh paket edukasi audiovisual terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi di SMA ISLAM SULTAN AGUNG 3.

4.2 Karakteristik Responden

Karakteristik responden agar dapat dijelaskan mengenai subyek yang sedang diteliti. Karakteristik dari penelitian ini meliputi umur, jenis kelamin, dan kelas. Berikut adalah penjelasan dari masing-masing karakteristik responden dengan tabel dibawah ini:

Distribusi responden berdasarkan umur, jenis kelamin, dan kelas

Tabel 4. 1 Distribusi frekuensi berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, dan Kelas Responden Remaja di SMA Islam Sultan Agung 3 (n=79) 2025

Karakteristik	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Umur		
Remaja usia 10-18 tahun	79	100%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	36	45,6%
Perempuan	43	54,4%
Kelas		
X	23	29,1%
XI	25	31,6%
XII	31	39,2%
Total	79	100%

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan hasil data responden remaja usia 10-18 tahun dengan jumlah 79 siswa/siswi menunjukkan bahwa data tertinggi responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 43 dan hasil terendah didapatkan responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 36. Responden dalam penelitian ini ada 3 kelas, data tertinggi yaitu kelas XII sebanyak 31 siswa/siswi dan data terendah ada dikelas X sebanyak 23 siswa/siswi.

4.3 Penjelasan Hasil

4.3.1. Analisis Univariat

Tabel 4. 2 Distribusi Pengetahuan Dan Sikap Remaja Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi Audiovisual Tentang Kesehatan Reproduksi di SMA Islam Sultan Agung 3 (n=79) 2025

Variabel	Sebelum Intervensi		Setelah Intervensi	
	Frekuensi	Presentase(%)	Frekuensi	Presentase(%)
Pengetahuan				
Kurang	3	3,8%	-	-
Cukup	29	36,7%	-	-
Baik	47	59,5%	79	100%
Sikap				
Negatif	50	63,3%	-	-
Positif	29	36,7%	79	-
Total	79	100%	79	100%

Berdasarkan tabel 4.2 diatas menunjukkan bahwa hasil dari pre-test pengetahuan sebelum edukasi (pre-test) responden tertinggi yaitu

kategori Baik sebanyak 47 dan pengetahuan sebelum edukasi (pre-test) responden terendah dengan kategori Kurang sebanyak 3. Sedangkan dalam pengetahuan sesudah edukasi (posttest) data tertinggi responden yaitu kategori Baik sebanyak 79 siswa/siswi. Hasil dari sikap sebelum edukasi (pre-test) menunjukkan bahwa data reponden tertinggi yaitu kategori Negatif sebanyak 50 sedangkan data tertinggi sikap setelah dilakukan edukasi (post-test) yaitu kategori Positif sebanyak 79 siswa/siswi.

4.3.2. Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil Analisa univariat kemudian dilakukan Analisa Pengaruh Paket Edukasi Auudiovisual Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi di SMA Islam Sultan Agung 3 dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 4. 3 Uji Wilcoxon Pengaruh Paket Edukasi Audiovisual Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Di SMA Islam Sultan Agung 3 (n=79) 2025

Variabel sebelum-sesudah	Z	sig	N
Pengetahuan	-5.444	.000	79
Sikap	-7.071	.000	79

Berdasarkan tabel 4.3 hasil uji Wilcoxon didapatkan nilai Z hitungan pengetahuan -5.444 serta nilai asym.sig sebesar 0,000 dan sikap nilai Z yaitu -7.071 dengan nilai asym.sig sebesar 0,000. Nilai signifikasi sebesar 0,000 menunjukkan $p < 0,05$ yang artinya H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga terdapat pengaruh terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja setelah diberikan paket edukasi audiovisual dibandingkan

sebelum diberikan paket edukasi audiovisual. Nilai Z menunjukkan hasil (-) yang berarti adanya pengaruh yang kuat antara paket edukasi audiovisual terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi di SMA ISLAM Sultan Agung 3.



BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Pengantar Bab

Bab ini membahas mengenai hasil dari penelitian, analisa univariat dan bivariat berdasarkan dari hasil penelitian yang akan dijelaskan di dalam bab sebelumnya. Tujuan penelitian ini berguna untuk melihat suatu pengaruh paket edukasi audiovisual terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi di SMA Islam Sultan Agung 3. Hasil penelitian ini dibahas sebagaimana berikut:

5.2 Interpretasi dan Diskusi Hasil

5.2.1. Gambaran Karakteristik Responden

1. Umur

Pada hasil distribusi karakteristik berdasarkan umur dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 10-18 tahun masuk dalam pemberian edukasi audiovisual sebanyak 79 responden dengan presentase 100%. Usia tersebut merupakan usia yang belum cukup memiliki pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan sikapnya untuk mencegah dampak dampak dari kesehatan reproduksi itu sendiri.

Menurut Widayati et al (2023), sebagian besar remaja berusia 17 tahun yaitu sebanyak 44 responden (55%) yang menjadi masalah tertinggi, kesehatan reproduksi remaja saat ini menjadi perhatian khusus karena termasuk kelompok rentan yang

menyebabkan penyimpangan perilaku seksual pranikah dikarenakan mengalami ketidakstabilan emosional.

Hal ini juga di dukung pada penelitian menurut Puspita Dewi et al (2023), mayoritas responden berusia 19 tahun dengan median 17 tahun adalah remaja lanjutan yang memiliki karakteristik mampu berpikir abstrak, lebih selektif dalam memilih teman sebaya, gambaran fisik dirinya, kemampuan untuk mengungkapkan rasa cinta, dan pengungkapan kebebasan diri. Karakteristik responden berdasarkan umur didapatkan sebagian besar dari 102 responden berumur 17 tahun yang mempunyai tingkat kematangan dan kekuatan yang meningkat dengan usia yang cukup, dalam proses berpikir dan seiring bertambahnya usia pengetahuan seseorang semakin sesuai dengan pengalaman dan pengetahuan sebelumnya (Solisa et al., 2023).

2. Jenis kelamin

Dari hasil analisis yang didapatkan dari penelitian ini, terdapat responden sebanyak 79 menunjukkan bahwa data tertinggi dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 43 dan responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 36. Jenis kelamin perempuan lebih banyak ini sesuai dengan kenyataan yang ada di lapangan SMA Islam Sultan Agung 3. Selain itu, perempuan lebih banyak pengetahuannya dibandingkan dengan laki-laki begitupun saat mereka menghadapi permasalahan mengenai seksualitas

perempuan umumnya lebih bisa mengontrol emosionalnya (Sutjiato, 2022).

Menurut Rahmadhenta & Margiana (2023), hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden perempuan sebanyak 76% dan laki-laki sebanyak 24% tidak berpengaruh oleh jenis kelamin terhadap perilaku seksual remaja. Jenis kelamin tidak mempengaruhi perilaku seksual remaja karena pergaulan yang semakin luas antara laki-laki dan perempuan dalam masyarakat. Salah satu faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dari data yang dikumpulkan lebih banyak perempuan yaitu sebanyak 113 (63,8%) responden dan lebih sedikit laki-laki yaitu sebanyak 64 (36,2%) dikarenakan tidak memiliki pengetahuan yang lebih dibandingkan perempuan yang lebih besar tentang pentingnya menjaga kesehatan reproduksi (Nolita et al., 2022). Dari penelitian ini didapatkan bahwa tingkat pengetahuan antara jenis kelamin laki-laki dan perempuan lebih besar perempuan terutama dalam menghadapi permasalahan mengenai seksualitas perempuan lebih cenderung berpikir secara logis.

3. Tingkat Pengetahuan

Berdasarkan penelitian didapatkan hasil bahwa dari 79 responden yang diteliti, sebelum diberikan paket edukasi audiovisual (pre-test) pengetahuan siswa/i dengan kategori baik

sebanyak 47 dengan presentase 59,5%, pengetahuan siswa/i dengan kategori cukup sebanyak 29 dengan presentase 36,7%, dan siswa/i dengan pengetahuan kurang sebanyak 3 dengan presentase 3,8%. Sedangkan setelah diberikan paket edukasi audiovisual pengetahuan remaja meningkat dengan kategori baik sebanyak 79 siswa/i dengan presentase 100%.

Hasil tersebut sama dengan peneliti menurut Fidora et al (2022) sebelum intervensi diberikan didapatkan hasil bahwa dari 63 responden tidak ada yang memiliki pengetahuan baik yaitu 0%, ada 8 responden yang memiliki pengetahuan cukup dengan presentase 12,69%, dan 55 responden memiliki pengetahuan kurang dengan presentase 87,30%. Sedangkan hasil penelitian setelah dilakukan intervensi pendidikan kesehatan reproduksi menunjukkan bahwa remaja memiliki pengetahuan baik sebanyak 20 dengan presentase 31,75%, remaja yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 24 dengan presentase 38,09%, dan remaja yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 19 dengan presentase 30,16% sehingga hal ini menunjukkan adanya perubahan yang bermakna antara sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan reproduksi. Berdasarkan penelitian distribusi frekuensi pengetahuan kecakapan hidup (life skill) tentang kesehatan reproduksi, dapat disimpulkan bahwa secara keseluruhan ada 81 responden di SMA Negeri 5 Kota Makasar yang pada saat pre-test

memiliki pengetahuan baik sebanyak 15 dengan presentase 18,5%, dan responden yang pengetahuan kurang sebanyak 66 dengan presentase 81,5%. Sedangkan pada saat post-test didapatkan hasil responden dengan pengetahuan baik sebanyak 66 dengan presentase 81,5% dan pengetahuan kurang sebanyak 15 responden dengan presentase 18,5% maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh sebelum dan setelah diberikan edukasi media leaflet terhadap pengetahuan kecakapan hidup (life skill) kesehatan reproduksi di SMA Negeri 5 Kota Makassar (Azhari et al., 2022). Menurut penelitian Kesehatan Masyarakat et al (2024), menunjukkan bahwa perbandingan nilai pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan menggunakan media audiovisual nilai rata-rata sebelum penyuluhan adalah 13,40 sedangkan nilai setelah penyuluhan adalah 25,01, maka dapat disimpulkan bahwa penyuluhan dengan menggunakan metode audiovisual mempengaruhi pengetahuan tentang kesehatan reproduksi.

5.2.2. Sikap tentang Kesehatan Reproduksi

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 79 responden yang diteliti, sebelum diberikan paket edukasi audiovisual (pretest) sikap responden tertinggi yaitu kategori negatif sebanyak 50 dengan presentase 63,3%, sedangkan setelah diberikan paket edukasi audiovisual (posttest) sikap tertinggi responden ada pada kategori positif sebanyak 79 siswa/i.

Hasil analisis data sikap menunjukkan bahwa 52% responden pada saat pre-test memiliki sikap positif dan 47,3% responden memiliki sikap negatif, sedangkan pada saat pos-test meningkat ada 70,3% responden yang memiliki sikap positif dan menurun pada responden yang memiliki sikap negatif 29,7% hal ini dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan sikap sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dan hasil yang didapatkan ada perbedaan nilai (Subkhi Mahmasani, 2020). Hasil tersebut didukung pada penelitian yang dilakukan di SMA Cokroaminoto Tamalanrea Makassar menunjukkan bahwa, sikap seksual pranikah berpengaruh karena ada peningkatan saat sebelum dilakukan pendidikan kesehatan reproduksi, sebagian besar dari 34 responden atau 69,4% siswa memiliki sikap positif, sedangkan setelah dilakukan penyuluhan ada 40 responden atau 81,6% siswa yang memiliki sikap positif (Nurafriani et al., 2022).

Menurut Andayani et al (2022), pada variable sikap remaja nilai pre-test dan post-test memiliki makna terdapat nilai negatif ranks atau selisih negatif, nilai positif antara pre-test dan post-test adalah 18 yang artinya ada 18 remaja memiliki peningkatan nilai saat post-test dengan mean ranks atau peringkat rata-rata sebesar 10,28 sedangkan sum of ranks atau jumlah peringkatnya sebesar 185,00 yang berarti ada pengaruh sebelum dan sesudah promosi kesehatan dengan media buku saku terhadap sikap remaja.

5.2.3. Pengaruh Paket Edukasi Audiovisual Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi di SMA Islam Sultan Agung 3

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan uji Wilcoxon didapatkan hasil perhitungan nilai Z pengetahuan yaitu -5.444 serta nilai *asym.sig* sebesar 0,000 dan sikap nilai Z yaitu -7.071 dengan nilai *asym.sig* sebesar 0,000. Berdasarkan hasil uji tersebut dapat disimpulkan bahwa nilai signifikansi sebesar 0,000 menunjukkan *p* value <0,05 yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan antara hasil pre-test dan post-test pemberian paket edukasi audiovisual terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi.

Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai *p* <0,05 yang terdapat perbedaan signifikan dalam pengetahuan santriwati sebelum dan sesudah penyuluhan, ketercapaian tujuan materi dapat dianggap baik sepenuhnya (100%) dilihat dari materi penyuluhan yang disampaikan oleh tim pengabdian dapat diterima baik oleh santriwati (Fauziah et al., 2024). Hal ini juga diperkuat dari hasil penelitian pada remaja di Desa Maduroso tentang pengetahuan dan persepsi remaja tentang kesehatan reproduksi dan penyakit menular seksual sebelum dan setelah intervensi yaitu 5,80 menjadi 9,14, sedangkan untuk sikap remaja sebelum dan setelah dilakukan intervensi yaitu dari 4,61 menjadi 5,73 yang menunjukkan bahwa hasil menggunakan uji Wilcoxon didapatkan nilai *p* value kurang dari 0,05 sehingga ada pengaruh signifikan

terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi dan penyakit menular seksual di Desa Madureso (Sulastri & Astuti, 2020). Hasil analisis statistik dengan uji Wilcoxon menunjukkan bahwa nilai signifikansi yaitu 0.000 yang berarti nilai p value kurang dari 0,05 menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara nilai pre-test dan nilai post-test dengan metode audiovisual dan dari data ini dapat disimpulkan bahwa pemberian penyuluhan dengan metode audiovisual memiliki dampak yang signifikan terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi calon pengantin (Agustasari et al., 2022).

Penggunaan media audiovisual dapat berfungsi sebagai alat bantu yang efektif dalam pembelajaran mengenai kesehatan reproduksi pada remaja. Perkembangan teknologi saat ini memungkinkan video untuk menarik perhatian siswa dan membantu mereka belajar untuk mengolah rasa empati, emosi, dan apresiasi terhadap sesuatu keadaan atau aktivitas (Amanah & Rahmawati, 2022). Media audiovisual dapat menarik minat remaja untuk mempercepat pemahaman dan memperkuat ingatan dari proses pendengaran dan penglihatan yang dipelajari secara langsung tentang kesehatan reproduksi (Handayani et al., 2022).

Peningkatan pengetahuan remaja dipengaruhi oleh penggunaan media audiovisual yang memadukan gambar bergerak dan suara, sehingga mempermudah mereka dalam mengingat materi yang

diberikan. Media video dapat digunakan untuk promosi kesehatan dengan menarik perhatian dan mengarahkan konsentrasi responden pada materi video, karena mampu menggugah emosi dan sikap responden serta mempercepat pencapaian tujuan pembelajaran dalam memahami dan mengingat pesan yang terkandung dalam gambar bergerak yang ditayangkan secara menarik (Handini, 2021). Peningkatan sikap yang didapatkan dalam hasil posttest menunjukkan bahwa penggunaan media seperti audiovisual dan leaflet untuk menyampaikan informasi dapat menyebabkan peningkatan dan perubahan sikap, sehingga apabila pengetahuan semakin meningkat ada perubahan juga pada pandangan yang lebih baik tentang kesehatan reproduksi (A'isy, 2022).

Salah satu komponen yang memengaruhi pengetahuan remaja adalah kemampuan mereka untuk memproses informasi dan sumbernya, kemampuan ini akan melindungi remaja dari perilaku pacaran beresiko karena mereka memiliki hak pilihan atas tubuh mereka, semakin baik pengetahuan remaja terkait kesehatan reproduksi, maka semakin baik juga sikap yang mendukung berpacaran sehat (Umaroh et al., 2021). Dari penelitian ini didapatkan ada peningkatan pengetahuan dan sikap remaja sebelum dan setelah diberikan paket edukasi audiovisual tentang kesehatan reproduksi.

5.3 Keterbatasan Penelitian

Pada saat pemberian paket edukasi audiovisual responden laki-laki dan

perempuan banyak yang tidak berkonsentrasi dan lebih sering berbicara sendiri saat edukasi berlangsung, pada saat pemutaran video edukasi responden tidak terlalu fokus memperhatikan video dikarenakan membaca leaflet yang sudah dibagikan dan pada saat pembagian kuesioner posisi duduk responden saling berdempetan sehingga memicu terjadinya saling mencontek.

5.4 Implikasi untuk Keperawatan

Implikasi untuk pengembangan Ilmu Keperawatan dapat digunakan sebagai sumber informasi serta sebagai data dasar, khususnya untuk penelitian pengaruh paket edukasi audiovisual terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa setelah diberikan paket edukasi audiovisual, pengetahuan dan sikap remaja meningkat menjadi baik dan positif, sehingga dapat dijadikan sebagai pedoman bagi para remaja untuk menambah pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi.

Implikasi lain dari penelitian ini adalah dapat dimanfaatkan dilembaga pendidikan yang digunakan sebagai sarana untuk memperoleh informasi ilmiah baru yang dapat dijadikan bahan referensi terkait kesehatan reproduksi remaja. Selain itu, untuk pembinaan dan pembelajaran oleh guru pada remaja tentang perilaku seksual yang sehat terkait kesehatan reproduksi.

BAB VI

PENUTUP

6.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang pengaruh paket edukasi audiovisual terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi sebelum dan sesudah diberikan edukasi, maka peneliti mendapatkan beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Hasil karakteristik responden berdasarkan usia 10-18 tahun yang belum cukup memiliki pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi. Hasil data tertinggi menunjukkan bahwa responden dengan jenis kelamin perempuan memiliki pengetahuan yang baik dalam menghadapi permasalahan seksualitas dibandingkan responden berjenis kelamin laki-laki. Sebagian besar remaja yang memiliki pengetahuan yang baik juga ada dikelas XII dan data terendah ada dikelas X.
2. Hasil penelitian pada tingkat pengetahuan sebelum diberikan paket edukasi audiovisual responden memiliki pengetahuan yang kurang tentang kesehatan reproduksi, tetapi setelah diberikan paket edukasi audiovisual ada peningkatan yang signifikan pada pengetahuan responden menjadi baik.
3. Hasil penelitian pada sikap responden sebelum diberikan paket edukasi audiovisual yaitu sebagian besar responden masuk dalam kategori negatif, sedangkan setelah diberikan paket edukasi audiovisual sikap responden mengalami peningkatan yang signifikan yaitu sebagian sebesar sudah masuk dalam kategori positif.

4. Terdapat pengaruh yang signifikan pada responden sebelum dan sesudah di berikan paket edukasi audiovisual terhadap tingkat pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi di SMA Islam Sultan agung 3.

6.2. Saran

1. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan agar pengetahuan yang didapatkan responden tentang kesehatan reproduksi dapat dipraktikkan dan dijadikan kebiasaan sikap saat menjaga organ kesehatan reproduksi.

2. Bagi sekolah

Media audiovisual kesehatan reproduksi dapat diberikan oleh bagian konseling sebagai alat bantu untuk menyampaikan informasi dan edukasi agar dapat memberikan pengetahuan terkait kesehatan reproduksi dengan cara bekerja sama dengan pihak puskesmas atau dinas kesehatan dengan menggunakan media video sehingga siswa/i dapat menyerap dengan baik informasi yang diberikan.

3. Bagi institusi perawat

Hasil penelitian ini diharapkan untuk pihak institusi kesehatan dapat memberikan edukasi audiovisual tentang kesehatan reproduksi agar pengetahuan remaja semakin bertambah sehingga tidak melakukan tindakan seksualitas.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Dianjurkan dapat mengembangkan penelitian ini lebih lanjut dengan variable yang berbeda, atau dapat mengembangkan metode dan media yang

telah diinovasi dengan jumlah sampel yang lebih banyak sehingga hasilnya lebih akurat.



DAFTAR PUSTAKA

- A, T. T., B, D. S., C, Y. W., & D, M. B. (2022). *Jurnal Internasional Ilmu Keperawatan Afrika reproduksi dan faktor-faktor terkait di kalangan siswasekolah*. 17(November).
- Abdullah, I., & Ilmiah, W. S. (2023). Promosi Kesehatan tentang Kesehatan Reproduksi Remaja dengan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan dan Sikap di SMAN 4 Tugu Kota Malang. *I-Com: Indonesian Community Journal*, 3(3), 1266–1272. <https://doi.org/10.33379/icom.v3i3.3015>
- Advitri Febriani, G. (2021). Dampak Kenakalan Remaja Terhadap Kesehatan Reproduksi. *Seminar Nasional ADPI Mengabdikan Untuk Negeri*, 3(1), 70–74. <https://doi.org/10.47841/adpi.v3i1.221>
- Akbar, H., KM, S., Epid, M., Qasim, N. M., Hidayani, W. R., KM, S., Ariantini, N. S., KM, S., Ramli, S. K. M., & Gustirini, R. (2021). *Teori Kesehatan Reproduksi*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Amanah, M., & Rahmawati, A. (2022). Pengaruh Edukasi Dengan Media Video Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja : Literature Review Naskah Publikasi. *UNISA Digital Library Repository*, 1–58. <http://digilib.unisayogya.ac.id/id/eprint/6606>
- Amin, N. F., Garancang, S., & Abunawas, K. (2023). Konsep Umum Populasi dan Sampel dalam Penelitian. *Jurnal Pilar*, 14(1), 15–31.
- AR, H. S. (2022). Mengembangkan Penggunaan Media Pembelajaran Audio Visual Dalam Meningkatkan Motivasi Belajar Siswa. *Ta'dib: Jurnal Pendidikan Islam Dan Isu-Isu Sosial*, 20(1), 25–42. <https://doi.org/10.37216/tadib.v20i1.538>
- Artikel, I. (2020). *Pemanfaatan Media Audio Visual dan Media Gambar Pada Siswa Kelas V*. 3(2).
- Aryani, N. P., Idyawati, S., & Salfarina, A. L. (2022). Kurangnya Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi. *Jurnal LENTERA*, 2(1), 148–153. <https://doi.org/10.57267/lentera.v2i1.168>
- Asisdiq, I. S., & Side, S. (2021). И Актуальная Проблема Здоровья Населения [1 , 2 , 12]. Он Оказывает Многосторонние Воздей - Ние Индивида И Даже На Продолжительность Жизни , Вовлекая Все Сферы Жизнедеятельности Человека И Откладывая Отпечаток На Возможности И Способы Взаимодействия Орг. *Pendidikan Kimia PPs UNM*, 1(1), 91–99.

- Astuti, P. (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Sikap Dan Perilaku Kesehatan Reproduksi Mahasiswi Rantau Di Kota Makassar. *Universitas Hasanudin*, 1–62.
- Azahra, A. (2023). *Pengaruh Promosi Kesehatan Melalui Videoanimasi Terhadap Pengetahuan Dan Perilaku Merokok Pada Remaja Di Perumahan Griya Alam Sentul*. 1–23.
- Faujiah, N., Septiani, A.N, Putri, T., & Setiawan, U. (2022). Kelebihan dan Kekurangan Jenis-Jenis Media. *Jurnal Telekomunikasi, Kendala Dan Listrik*, 3(2), 81–87.
- Fitri, K., & Asra, Y. K. (2023). Karakteristik Remaja dan Potensi Penyalahgunaan Narkoba. *Buletin Ilmiah Psikologi*, 4(2), 2720–8958.
- Gabriela, N. D. P. (2021). Pengaruh Media Pembelajaran Berbasis Audio Visual Terhadap Peningkatan Hasil Belajar Sekolah Dasar. *Mahaguru: Jurnal Pendidikan Guru Sekolah Dasar*, 2(1), 104–113. <https://doi.org/10.33487/mgr.v2i1.1750>
- Hamidah, S., & Rizal, M. S. (2022). Edukasi Kesehatan Reproduksi dan Perkembangan Remaja di Panti Asuhan Yatim Muhammadiyah Kecamatan Gresik Kabupaten Gresik Jawa Timur. *Journal of Community Engagement in Health*, 5(2), 237–248. <https://jceh.org/index.php/JCEH/article/view/384>
- Health, M., & Journal, S. (2023). 1*, 2 1-2. 3, 3307–3315.
- Ii, B. A. B., Teori, A. D., & Reproduksi, P. K. (2020). *Siti Musdah Mulia, dkk., Meretas Jalan Kehidupan Awal Manusia, Lembaga Kajian Agama dan Gender (Jakarta : The Ford Foundation, 2013)*, 48. 8. 8–28.
- Lestari, R. T. R., Laksmi, I. G. A. S., & Sintari, S. N. N. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari). *Bali Medika Jurnal*, 6(1), 50–57. <https://doi.org/10.36376/bmj.v6i1.66>
- Mareti, S., & Nurasa, I. (2022). Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Di Kota Pangkalpinang. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 9(2), 25–32. <https://doi.org/10.32539/jks.v9i2.154>
- Mukhlisah, A. N., & Irfan, M. (2023). Nusantara Hasana Journal. *Nusantara Hasana Journal*, 2(9), 185–190.
- Pandelaki, L. G. E. K., Rompas, S., & Bidjuni, H. (2020). Hubungan Personal Hygiene Saat Menstruasi Dengan Kejadian Pruritus Vulvae Pada Remaja Di Sma Negeri 7 Manado. *Jurnal Keperawatan*, 8(1), 68.

<https://doi.org/10.35790/jkp.v8i1.28413>

- Purba, A., & Rahayu, R. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi di Smu Gema Buana Bandar Khalipah. *Jurnal Health Reproductive*, 6(2), 41–48.
- Qonitatun, A. (n.d.). *The Effect Of Health Education Using Audiovisual Media About Reproductive Health Towards Increasing Knowledge Of Adolescent Girls At Akhul Muslim Islamic Boarding School Sragen The provision of health education about reproductive health to adolescents can.*
- repository.stei.ac.id. (2020). <http://repository.stei.ac.id/8660/4/BAB%20III.pdf>. 28–37.
- Sekarayu, S. Y., & Nurwati, N. (2021). Dampak Pernikahan Usia Dini Terhadap Kesehatan Reproduksi. *Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat (JPPM)*, 2(1), 37. <https://doi.org/10.24198/jppm.v2i1.33436>
- Suryadi. (2020). Aborsi Kriminalis Provokatus Pada Remaja Putri. *Jurnal Ilmiah Tarbiyah Umat*, 10.
- Syamsuddin, S. D. (2023). Pengaruh Edukasi Kesehatan Reproduksi terhadap Pengetahuan pada Remaja Pubertas di SMPN 1 Kapala Pitu Tahun 2022. *Jurnal Midwifery*, 5(1), 27–33. <https://doi.org/10.24252/jmw.v5i1.35187>
- Umami, W. R., Faizah, Z., & Dwi Jayanti, R. (2022). the Effect of Audio Visual Media on Improving Knowledge Reproductive and Sexual Health Rights. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 6(3), 257–265. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v6i3.2022.257-265>
- Umaroh, A. K., & Karjoso, T. K. (2021). KOMUNIKASI KESEHATAN TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI DAN SEKSUAL KOMPREHENSIF (Studi di Youth Center Pilar Jawa Tengah). *PREPOTIF :Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 210–227. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v5i1.1530>
- Wahyuni, S., & Arisani, G. (2022). Media Audio Visual Sebagai Sarana Edukasi Kesehatan Reproduksi pada Remaja. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 11(05), 426–432. <https://doi.org/10.33221/jikm.v11i05.1778>
- Wardana, M. ihsan S., Noor, M. S., Istiana, Juhairina, & Nursantari, W. (2022). *Pengaruh Penyuluhan Melalui Media Video Terhadap*. 269–274.
- Widiawati, S., & Selvi, S. (2022). Panduan Kesehatan Pada Reproduksi Remaja. In *Jurnal Pengabdian Harapan Ibu (JPHI)* (Vol. 4, Issue 1).

Wirastri, D. (2023). Pengaruh Edukasi Dengan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Siswa MTs. Qamarul Huda Bagu. *Journal Transformation Of Mandalika*, 4(8), 434–443.

