



## Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Reproduksi, Pernikahan Dini, HIV dan AIDS, dan Pencegahan Bullying Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja di SMAN 1 Kendari

Sartia Yusran<sup>1\*)</sup>, Rizkia Milida<sup>2</sup>, Siti Aisyah Karimuna<sup>3</sup>, Sarah Soraya Siradjudin<sup>4</sup>, Siti Syaqqinah Rahmatiah MZ<sup>5</sup>, Wa Zul<sup>6</sup>, Akhmad Saleh<sup>7</sup>.

<sup>1,4,5,6</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo, Kendari, Sulawesi Tenggara, Indonesia

<sup>2</sup>Rumah Sakit PMI, Kendari, Sulawesi Tenggara, Indonesia

<sup>4</sup>Puskesmas Mokoau, Kendari, Sulawesi Tenggara, Indonesia

<sup>7</sup>Puskesmas Kambowa, Buton Utara, Sulawesi Tenggara, Indonesia

Email : [s.yusran@uho.ac.id](mailto:s.yusran@uho.ac.id)

### ABSTRAK

Kurangnya pengetahuan tentang kesehatan seksual dan reproduksi membuat remaja rentan terhadap berbagai masalah kesehatan reproduksi. Kondisi ini diperkuat oleh pengaruh lingkungan keluarga dan teman sebaya, serta terbatasnya akses pendidikan kesehatan reproduksi yang komprehensif, sehingga mendorong perilaku berisiko seperti hubungan seksual tidak aman, kehamilan usia remaja, infeksi menular seksual, HIV dan AIDS, dan pelecehan. Mengingat peran strategis remaja dalam menentukan kualitas bonus demografi, diperlukan intervensi pendidikan kesehatan reproduksi berbasis sekolah. Oleh karena itu, penyuluhan kesehatan reproduksi di SMAN 1 Kendari menjadi upaya penting untuk membentuk remaja yang sehat dan bertanggung jawab. Tujuan kegiatan ini untuk menilai peningkatan pengetahuan dan sikap siswa-siswi SMAN 1 Kendari kelas XI A terhadap kesehatan reproduksi, pernikahan dini, HIV dan AIDS, dan pencegahan *bullying* dan *Human Trafficking*. Pengabdian kepada masyarakat menggunakan desain *one-group pretest-posttest* menggunakan metode ceramah interaktif, diskusi, dan media audiovisual, dengan subjek siswa kelas XI A SMAN 1 Kendari sebanyak 34 orang. Analisis data dilakukan menggunakan uji *Wilcoxon* untuk data sikap dan *Sign Test* untuk data pengetahuan. Terdapat peningkatan signifikan pada sikap siswa terhadap kesehatan reproduksi dan pencegahan perilaku berisiko ( $p < 0.001$ ). Pengetahuan mengenai jenis *bullying* meningkat signifikan ( $p = 0.016$ ). Pengetahuan HIV dan AIDS secara umum sudah baik sejak pretest, dengan peningkatan pada aspek miskonsepsi tertentu.

**Kata Kunci:** *Bullying dan Human Trafficking; HIV dan AIDS; Kesehatan Reproduksi Remaja; Penyuluhan; Pretest-Posttest*

### ABSTRACT

*Lack of knowledge about health, the influence of family and peer environments, and lack of access to comprehensive education about sexual and reproductive health make adolescents highly vulnerable to reproductive health problems. Risky sexual behavior, teenage pregnancy, sexually transmitted infections, HIV/AIDS, and psychosocial problems such as abuse are driven by these conditions. Given the large number of adolescents in Indonesia and their role in determining the quality of the future demographic bonus, organized school-based reproductive health education interventions are necessary. As a result, the reproductive health education program at SMAN 1 Kendari is very important to prevent, instill positive beliefs, and encourage adolescents to become healthy and responsible individuals. This program aims to assess the increase in knowledge and attitudes of students in class XI A at SMAN 1 Kendari regarding reproductive health, HIV and AIDS, and the prevention of bullying and human trafficking. This community service uses a one-group pretest-posttest design using interactive lecture methods, discussions, and audiovisual media, with the subjects were 34 students from class XI A of SMAN 1 Kendari. Data analysis was performed using the Wilcoxon test for attitude data and the Sign Test for knowledge data. There was a significant increase in students' attitudes towards reproductive health and the prevention of risky behavior ( $p < 0.001$ ). Knowledge about types of bullying increased significantly ( $p = 0.016$ ). Knowledge about HIV and AIDS was generally good since the pretest, with an increase in certain misconceptions.*

**Keywords:** *Adolescent Reproductive Health; Bullying; Counseling; HIV and AIDS; Pretest-Posttest*



DOI: <https://doi.org/10.54832/judimas.v4i2.775>

---

## Pendahuluan

Kesehatan reproduksi didefinisikan sebagai kondisi yang berkaitan dengan sistem reproduksi dan fungsinya, yang mencakup aspek fisik, mental, dan sosial budaya. Konsep ini menekankan tercapainya kesejahteraan secara keseluruhan, bukan hanya karena adanya penyakit atau gangguan yang mengganggu proses reproduksi atau sistem secara keseluruhan (Anggia et al., 2025).

Menurut Organisasi Kesehatan dan Kesejahteraan Dunia (WHO), masa remaja adalah masa antara 10 dan 19 tahun. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2022). Fase perkembangan ini sangat penting untuk membangun dasar kesehatan yang ideal. Rasa ingin tahu yang besar, kecenderungan untuk mencari pengalaman baru dan menghadapi tantangan, dan keberanian untuk mengambil risiko tanpa mempertimbangkan dengan baik adalah semua ciri-ciri remaja (Sahari et al., 2025). Remaja mulai mengalami berbagai perubahan sosial, psikologis, hormonal, dan fisik pada titik ini. Remaja adalah kelompok usia yang mengalami fase transisi dengan perubahan biologis, psikologis, dan sosial yang signifikan. Karena itu, mereka (Widman, L., 2021). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa tidak hanya satu individu yang memengaruhi perilaku seksual remaja, tetapi juga lingkungan keluarga, teman sebaya, dan tingkat pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi yang tersedia di sekolah. (Yusran et al., 2018) telah secara konsisten menemukan bahwa kurangnya akses ke pendidikan yang sesuai dengan nilai budaya dan agama serta kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi meningkatkan risiko perilaku seksual berisiko pada remaja sekolah menengah.

Remaja menghadapi banyak masalah. Ini termasuk pernikahan dini, penyalahgunaan narkoba dan zat adiktif, pelecehan, kehamilan yang tidak diinginkan, dan peningkatan risiko terkena penyakit menular seksual seperti HIV dan AIDS (Abdullah & Ilmiah, 2023). Salah satu masalah yang paling umum adalah pemahaman yang buruk tentang kesehatan reproduksi. Masalah seperti pergaulan bebas remaja, kehamilan pada usia muda, dan aborsi yang tidak aman adalah beberapa contoh masalah kesehatan reproduksi yang umum (Sari et al., 2025).

Sekitar 64 juta orang di Indonesia, atau 28,64 persen dari total penduduk, adalah remaja berusia 10 hingga 24 tahun. Secara strategis, intervensi dalam kesehatan reproduksi dan perilaku berisiko dapat dilakukan pada kelompok yang sangat rentan. Remaja dapat melakukan tindakan berisiko seksual karena kurangnya pengetahuan tentang kesehatan

reproduksi. Ketidaktahuan ini menyebabkan mereka menghadapi berbagai masalah reproduksi. Pengetahuan, atau domain kognitif, sangat memengaruhi perilaku seseorang (Sahari et al., 2025). Persentase remaja laki-laki di Indonesia yang pernah berpacaran adalah 34,5%, sedangkan persentase remaja perempuan adalah 33,3%. Sebanyak 4,5% remaja laki-laki dan 0,7% remaja perempuan dilaporkan pernah melakukan aktivitas seksual di luar ikatan pernikahan, menurut data nasional. Sekitar 20% dari 2,3 juta aborsi yang dilakukan setiap tahun dilakukan oleh remaja (Andriani et al., 2022)

Data Riskesdas menunjukkan bahwa hanya 25,1% remaja di Indonesia pernah menerima penyuluhan kesehatan reproduksi. Pemerintah menargetkan peningkatan komprehensif penyuluhan program kesehatan reproduksi untuk remaja di bawah 15 tahun hingga 65%, tetapi realisasinya hanya 11,4%. Kekurangan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi berdampak pada perilaku seksual: 15,9% remaja laki-laki dan 10,1% remaja perempuan usia 18 tahun sudah pernah berhubungan seksual, dan 771 dari 10.000 remaja perempuan usia 18 hingga 19 tahun mengalami kehamilan. Peristiwa ini juga meningkatkan pernikahan dini, mengancam demografi negara. Di Indonesia, jumlah pernikahan usia dini diproyeksikan mencapai puncaknya pada tahun 2030, ketika jumlah penduduk usia produktif (15-64 tahun) lebih banyak daripada usia muda dan lanjut usia (Amalia et al., 2022).

Laporan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2024 menunjukkan bahwa remaja dan dewasa, sebagian dari populasi, rentan terhadap Penyakit Menular Seksual (PMS) dan penularan HIV terutama di kelompok usia 15 hingga 24 tahun (Kemenkes, 2024).

Selain masalah HIV dan AIDS serta kesehatan reproduksi, *bullying* dan Human Trafficking merupakan masalah kesehatan masyarakat yang signifikan bagi remaja. Bullying merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang signifikan di kalangan remaja. Studi literatur menegaskan bahwa perilaku bullying dan *cyberbullying* berkorelasi kuat dengan gangguan kesehatan mental pada remaja, termasuk peningkatan risiko depresi, kecemasan, stres, serta penurunan prestasi akademik dan kesejahteraan psikologis secara keseluruhan. Kajian sistematis dan kajian pustaka terbaru menunjukkan bahwa remaja yang mengalami bullying melaporkan peningkatan gangguan mental dan emosional dibandingkan dengan remaja yang tidak mengalami bullying, sehingga mengancam perkembangan psikososial mereka (Kamilla, 2025). Selain itu, *human trafficking* atau perdagangan manusia juga dipandang sebagai masalah kesehatan masyarakat yang mendalam, terutama bagi anak-anak dan remaja yang menjadi korban eksploitasi, termasuk eksploitasi seksual dan kerja

paksa. Penelitian kesehatan anak dan remaja menunjukkan bahwa korban *human trafficking* menghadapi dampak kesehatan yang serius baik fisik maupun mental seperti trauma psikologis, depresi, gangguan stres pascatrauma (*PTSD*), kecemasan, serta kebutuhan perawatan medis yang kompleks setelah mengalami eksploitasi (Greenbaum et al., 2025). Kedua fenomena ini *bullying* dan *human trafficking* bukan hanya mencerminkan tantangan sosial tetapi juga ancaman serius bagi kesehatan mental dan fisik remaja, sehingga penting untuk ditangani melalui intervensi yang terstruktur dalam konteks kesehatan masyarakat dan pendidikan.

Berdasarkan penjelasan di atas, menunjukkan bahwa program penyuluhan kesehatan reproduksi di kalangan remaja khususnya di SMAN 1 Kendari selain memiliki populasi siswa remaja yang besar, yang tergolong dalam kelompok usia rentan terhadap masalah kesehatan reproduksi. Selain itu, keterbatasan informasi mengenai kesehatan reproduksi di lingkungan sekolah menjadi alasan kuat untuk mengadakan kegiatan edukasi ini. Kemudahan akses ke lokasi sekolah juga mendukung kelancaran pelaksanaan program.

## Metode Pelaksanaan

Pada hari Jumat, 28 November 2025, di SMA Negeri 1 Kendari, diadakan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi remaja dari pukul 09.00 hingga 10.45 WITA. Kegiatan ini dilakukan oleh 34 siswa kelas XI A yang dipilih sebagai sasaran kegiatan karena pada saat pelaksanaan program kelas tersebut sedang mengikuti mata pelajaran Biologi, yang memiliki keterkaitan erat dengan materi kesehatan reproduksi. Topik yang disampaikan dalam kegiatan penyuluhan sejalan dengan kompetensi dasar Biologi, khususnya terkait sistem reproduksi manusia dan kesehatan remaja. Oleh karena itu, pihak sekolah mengarahkan pelaksanaan kegiatan ke kelas XIA agar materi yang diberikan dapat terintegrasi dengan proses pembelajaran, mudah dipahami oleh siswa, serta mendukung capaian pembelajaran yang sedang berlangsung. Penyuluhan kesehatan reproduksi ini menggunakan ceramah. Kegiatan penyuluhan dilaksanakan dalam tiga tahap: persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi.

**Tahap persiapan.** Pada tahap ini diawali dengan meminta izin dari pihak sekolah SMAN 1 Kendari, untuk melakukan penyuluhan kesehatan reproduksi dengan 4 topik materi penyuluhan yaitu Kesehatan Reproduksi Remaja, Pernikahan Dini, HIV dan AIDS, dan penyuluhan *Bullying* dan *Human Trafficking*. Selain itu, dibuat instrumen penelitian, yaitu



kuesioner *pretest* dan *posttest* dengan masing-masing 5 butir pertanyaan, yang digunakan untuk mengukur pengetahuan dan sikap siswa sebelum dan sesudah kegiatan penyuluhan.

**Tahap pelaksanaan.** Dimulai dengan sambutan dari anggota tim pelaksana kegiatan, tahap pelaksanaan dilanjutkan dengan pembacaan doa dan pengenalan tim kepada peserta. Selanjutnya, siswa diminta untuk mengisi kuesioner *pretest* untuk memberikan gambaran awal tentang tingkat pengetahuan dan sikap mereka.

Penyuluhan dilakukan melalui paparan materi melalui metode ceramah dengan bantuan media infokus untuk menampilkan *PowerPoint*. Metode ini dipilih karena memungkinkan siswa untuk berpartisipasi secara aktif dalam pembelajaran, meningkatkan pemahaman materi, dan berbagi pendapat dan pengalaman mereka tentang masalah kesehatan reproduksi dan pelecehan. Kegiatan dilanjutkan dengan sesi diskusi dan tanya jawab untuk menjaga semangat dan fokus siswa. Setelah kelas selesai, siswa diminta untuk mengisi kuesioner *posttest*. Untuk mengucapkan terima kasih kepada siswa yang aktif selama diskusi, kegiatan diakhiri dengan pembagian doorprize kepada mereka.

**Untuk melakukan tahap evaluasi,** hasil pengisian *pretest* dan *posttest* dibandingkan. Kegiatan dinilai berdasarkan perbedaan skor sebelum dan sesudah penyuluhan. Untuk mengetahui apakah ada perubahan signifikan dalam data setelah penyuluhan, uji statistik non-parametrik, seperti *uji Wilcoxon* untuk data sikap dan *uji Sign* untuk data pengetahuan, digunakan untuk menganalisis data secara deskriptif dan inferensial.

## Hasil dan Pembahasan

Hasil analisis dari kuesioner yang dibagikan menunjukkan bahwa sebagian besar siswa tahu tentang HIV dan AIDS pada *pretest*. Namun, pendidikan terus membantu memperbaiki kesalahpahaman tentang penularan HIV, seperti melalui makanan, dan meningkatkan pengetahuan siswa tentang kesehatan reproduksi. Peningkatan sikap menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan membantu remaja menjadi lebih positif tentang kesehatan reproduksi yang aman dan bertanggung jawab. Menurut teori promosi kesehatan, pengetahuan yang lebih baik mempengaruhi sikap dan kesiapan remaja untuk menjaga kesehatan reproduksinya (UNESCO, 2021).

Selain itu, peningkatan pengetahuan siswa tentang berbagai jenis pelecehan, termasuk pelecehan verbal, sosial, dan digital, menunjukkan bahwa pendidikan berhasil mengajarkan pelecehan tersebut. Ini berkaitan dengan kesehatan reproduksi remaja karena pelecehan

berbasis gender dan seksual dapat mempengaruhi kesehatan mental, harga diri, dan perilaku berisiko yang berdampak pada kesehatan reproduksi. Mengingat interaksi sosial yang meningkat di antara remaja di era media digital, pendidikan ini sangat penting (UNESCO, 2023).

**Tabel 1.** Hasil *p-value* berdasarkan uji statistik sesuai jenis data

Variabel	Jenis Data	Uji Statistik	<i>p-value</i>	Keterangan
Sikap Kesehatan Reproduksi & Pencegahan Perilaku Berisiko	Skala Likert (ordinal)	<i>Wilcoxon Signed Rank Test</i>	< 0.001	Signifikan
Pengetahuan Narkoba	Benar–salah	<i>Sign Test</i>	< 0.05	Signifikan
Pengetahuan <i>Bullying</i>	Benar–salah	<i>Sign Test</i>	0.016	Signifikan
Pengetahuan <i>Human Trafficking</i>	Benar–salah	<i>Sign Test</i>	< 0.05	Signifikan
Pengetahuan HIV/AIDS	Benar–salah	<i>Sign Test</i>	0.092	Tidak signifikan

Hasil analisis menggunakan uji *Wilcoxon* menunjukkan peningkatan signifikan dalam sikap siswa setelah sosialisasi ( $p < 0.001$ ). Sementara itu, hasil *Sign Test* menunjukkan peningkatan signifikan dalam pengetahuan siswa tentang narkoba, pelecehan, dan pelecehan manusia ( $p < 0.05$ ). Pengetahuan tentang HIV/AIDS juga meningkat secara deskriptif, tetapi tidak signifikan secara statistik ( $p < 0.092$ ), yang menunjukkan bahwa pengetahuan awal siswa relatif baik.

**Tabel 2.** Data Rata-rata Sikap terhadap Materi Sosialisasi.

No	Pernyataan Sikap	Rata-rata	Kategori
1	Materi yang disampaikan mudah dipahami	4.77	Sangat Baik
2	Penyampaian materi jelas dan komunikatif	4.79	Sangat Baik
3	Media (slide/gambar) membantu pemahaman materi	4.74	Sangat Baik
4	Kegiatan sosialisasi bermanfaat bagi siswa	4.79	Sangat Baik
5	Materi meningkatkan kesadaran pentingnya menjaga kesehatan reproduksi, mencegah <i>bullying</i> , dan HIV/AIDS	4.86	Sangat Baik
	<b>Rata-rata</b>	<b>4.79</b>	<b>Sangat Baik</b>

Keterangan: 1.00–1.80 = Sangat Kurang

1.81–2.60 = Kurang

2.61–3.40 = Cukup

3.41–4.20 = Baik

4.21–5.00 = Sangat Baik



Tabel 2 menunjukkan bahwa nilai sikap rata-rata (mean) siswa adalah 4.79, yang menempatkannya dalam kategori yang sangat baik. Hal ini menunjukkan bahwa siswa biasanya menunjukkan respons afektif yang sangat positif terhadap materi sosialisasi. Pernyataan "Materi meningkatkan kesadaran pentingnya menjaga kesehatan reproduksi, mencegah bullying, dan HIV/AIDS" memiliki nilai mean tertinggi, yaitu 4.86. Hasil ini menunjukkan bahwa pengetahuan tentang sosialisasi tidak hanya dipahami secara kognitif tetapi juga efektif mempengaruhi sikap dan kesadaran siswa; ini adalah tujuan utama pendidikan kesehatan remaja. Teori pendidikan kesehatan berpendapat bahwa perubahan sikap merupakan tanda penting dari perubahan perilaku Notoatmodjo (2018).

Selain itu, pernyataan tentang kejelasan penyampaian materi dan manfaat kegiatan sosialisasi masing-masing memperoleh nilai rata-rata 4.79, yang menunjukkan bahwa pendekatan penyampaian, komunikasi materi, dan relevansi materi dengan kehidupan siswa dinilai sangat efektif. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Anggia et al., 2025) yang menemukan bahwa penyampaian materi yang komunikatif dan sesuai dengan karakteristik remaja memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pembentukan sikap positif terhadap kesehatan reproduksi.

Selain itu, nilai rata-rata untuk elemen media pembelajaran (4.74) dan kemudahan pemahaman materi (4.77) keduanya berada dalam kategori sangat baik. Ini menunjukkan bahwa penggunaan media visual seperti slide dan gambar dapat meningkatkan keterlibatan siswa dan membuat materi lebih mudah dipahami. Penelitian yang dilakukan oleh Sari et al. (2022) menemukan bahwa jika dibandingkan dengan pendekatan ceramah konvensional, media visual interaktif secara signifikan meningkatkan keyakinan siswa tentang kesehatan reproduksi.

Secara keseluruhan, tingginya nilai rata-rata sikap siswa menunjukkan bahwa sosialisasi yang dilakukan telah informatif, komunikatif, dan relevan dengan kebutuhan remaja. Penemuan ini sejalan dengan penelitian WHO tahun 2018 yang menemukan bahwa program pendidikan kesehatan reproduksi di sekolah meningkatkan kesadaran remaja terhadap pencegahan perilaku berisiko, seperti pernikahan dini, dan HIV/AIDS.

**Tabel 3.** Distribusi Tingkat Pengetahuan Siswa tentang materi penyuluhan

No	Aspek Pengetahuan	Hasil Penilaian	Kategori
1	Pengertian dan ciri-ciri masa remaja	Mayoritas benar	Baik
2	Perubahan biologis pada remaja (menstruasi & mimpi basah)	Mayoritas benar	Baik
3	Cara menjaga kesehatan organ reproduksi	Mayoritas benar	Baik
4	Risiko pernikahan dini dan kehamilan remaja	Mayoritas benar	Baik
5	Pengertian, penularan, dan pencegahan HIV/AIDS	Mayoritas benar	Baik–Sangat Baik
6	Narkoba	Mayoritas benar	Baik
7	<i>Bullying dan Human Trafficking</i>	Mayoritas benar	Baik

Tabel di atas menunjukkan bahwa nilai mean sikap siswa berada dalam kategori sangat baik, yang menunjukkan bahwa mereka menunjukkan respon positif terhadap materi dan cara penyampaianya. Selain itu, tingkat pengetahuan siswa setelah mengikuti sosialisasi berada dalam kategori baik hingga sangat baik, yang menunjukkan bahwa siswa dapat memahami dengan baik apa yang disampaikan kepada mereka.

**Tabel 4.** Hasil Analisis Kualitatif

Tahap	Tema Utama	Subtema	Contoh Kutipan Responden
<i>Pretest</i>	Minim pemahaman	Pengetahuan terbatas	"Kurang tahu tentang pernikahan dini"
		Jawaban singkat	"Belum paham", "tidak tahu"
	Menunggu materi	Ketergantungan pada penjelasan	"Nanti dijelaskan saja"
		Partisipasi pasif	Jawaban satu kata atau sangat singkat "ok"
<i>Posttest</i>	Pemahaman meningkat	Pengetahuan bertambah	"Lebih tahu risiko pernikahan dini"
		Pemahaman HIV	"Sekarang lebih paham tentang HIV"
	Kesadaran menjaga diri	Sikap preventif	"Menjaga pergaulan"
		Sikap sosial positif	"Lebih menghargai teman"
	Harapan perbaikan	Keberlanjutan kegiatan	"Sosialisasi harus sering dilakukan"
	Apresiasi pemateri	Penyampaian menarik	"Seru", "jelas"
		Materi mudah dipahami	"Materinya mudah dipahami"

Pada tahap *pretest*, jawaban siswa yang singkat dan menunjukkan kekurangan pengetahuan, seperti "kurang tahu tentang pernikahan dini" dan "belum paham," menunjukkan pernyataan pemahaman yang rendah. Hasil menunjukkan bahwa sebagian besar siswa tidak memahami masalah kesehatan reproduksi dan risiko perilaku berisiko sebelum intervensi. Kondisi ini sejalan dengan penelitian Amalia et al. (2022) dan Sahari et al. (2025),



yang menemukan bahwa karena kekurangan akses informasi yang sistematis di sekolah, remaja masih memiliki literasi kesehatan reproduksi yang rendah. Jawaban seperti "nanti dijelaskan saja" dan partisipasi yang lebih mungkin pasif. Hal ini menunjukkan bahwa siswa tergantung pada materi yang diberikan fasilitator dan belum memiliki kepercayaan diri untuk menyuarakan pendapat mereka sendiri. Penelitian Abdullah dan Ilmiah (2023) juga melaporkan fenomena ini, menyatakan bahwa siswa cenderung pasif dan tidak dapat merefleksikan pengetahuan kesehatan secara mandiri jika tidak ada intervensi pendidikan yang tepat.

Pernyataan siswa seperti "lebih tahu risiko pernikahan dini" dan "sekarang lebih paham tentang HIV" terlihat pada tahap posttest. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan sosialisasi dapat membantu siswa memahami kesehatan reproduksi dan HIV/AIDS. Hasil ini konsisten dengan temuan penelitian Anggia et al. (2025) dan Widman et al. (2021), yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi di sekolah dapat secara signifikan meningkatkan pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi.

Adanya perubahan sikap ke arah pencegahan dan sikap sosial yang positif ditunjukkan oleh pernyataan seperti "menjaga pergaulan" dan "lebih menghargai teman". Penelitian yang dilakukan oleh Andriani et al. (2022) dan Anggia, Rahmawati, dan Putri (2025) menemukan bahwa pemahaman yang lebih baik tentang kesehatan reproduksi terkait dengan sikap dan perilaku yang lebih sehat pada remaja. Dari pernyataan siswa seperti "sosialisasi harus sering dilakukan", yang menunjukkan bahwa siswa senang dengan kegiatan dan ingin program terus berlanjut. Hasil ini mendukung rekomendasi UNESCO (2021) dan WHO (2023), yang menekankan betapa pentingnya pendidikan kesehatan reproduksi yang berkelanjutan dan terintegrasi dalam sistem pendidikan sekolah. Dengan kata-kata seperti "seru", "jelas", dan "materinya mudah dipahami". Hal ini menunjukkan bahwa cara yang interaktif dan komunikatif untuk menyampaikan informasi, seperti berbicara dalam kelompok dan menggunakan media pendukung, sangat penting untuk keberhasilan kegiatan. Hasil ini sejalan dengan penelitian Sari et al. (2022) dan Abdullah et al. (2023), yang menyatakan bahwa penggunaan teknik dan media yang menarik dapat meningkatkan penerimaan materi dan sikap positif siswa.

Secara keseluruhan, hasil analisis kualitatif menunjukkan bahwa tema berubah dari ketidaktahuan dan partisipasi pasif pada pretest menjadi pemahaman yang lebih baik, kesadaran diri, dan sikap positif pada posttest. Temuan ini mendukung hasil analisis

kuantitatif, yang menunjukkan bahwa siswa memperoleh pengetahuan dan sikap yang lebih baik setelah sosialisasi. Hasil uji Wilcoxon dan Sign juga menunjukkan hal ini. Oleh karena itu, metode edukasi kesehatan berbasis sekolah yang interaktif terbukti berhasil dalam meningkatkan literasi dan pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi.



**Gambar 1. Penyuluhan Materi**

Tiga topik yang saat ini menjadi topik yang paling populer termasuk dalam penyuluhan yang kami lakukan penyuluhan sebagai berikut:

#### 1. Kesehatan Reproduksi Remaja dan Pernikahan Dini

Menurut aturan hukum dan penelitian kesehatan reproduksi remaja, pernikahan yang dilakukan sebelum usia 19 tahun dianggap sebagai pernikahan dini karena remaja pada usia ini biasanya belum siap secara fisik, psikologis, sosial, dan ekonomi untuk menjalani kehidupan rumah tangga. Ketidaksiapan ini dapat menyebabkan masalah yang berpengaruh pada kualitas hidup remaja di masa depan (WHO, 2023).

Ada banyak alasan untuk menikah terlalu dini. Masalah ini disebabkan oleh norma budaya dan sosial, keadaan keuangan keluarga, dan kurangnya pengawasan terhadap pergaulan remaja. Selain itu, perkembangan emosi remaja yang tidak stabil menyebabkan keputusan impulsif, seperti menikah hanya karena cinta dan emosi tanpa mempertimbangkan konsekuensi jangka panjang

Pendidikan, sosial ekonomi, dan kesehatan remaja sangat dipengaruhi oleh pernikahan dini. Remaja yang menikah dini berisiko putus sekolah, memiliki peluang kerja yang lebih sedikit, dan mengalami ketergantungan ekonomi, yang semuanya berpotensi memperpanjang siklus kemiskinan antar generasi. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Hardian et al. (2023) menemukan bahwa peran keluarga ( $p = 0.018$ ) dan teman sebaya ( $p = 0.000$ ) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perilaku seksual remaja sebelum menikah. Ini merupakan salah satu faktor risiko pernikahan dini. Hasil

penelitian ini sejalan dengan temuan sebelumnya; analisis kuantitatif menunjukkan peningkatan signifikan pada sikap siswa setelah sosialisasi ( $p < 0,001$ ) dan peningkatan pengetahuan mereka tentang pernikahan dini. Hasil analisis kualitatif juga menunjukkan bahwa siswa mengatakan "lebih tahu risiko pernikahan dini" dan "menjaga pergaulan", yang menunjukkan peningkatan kesadaran menjaga diri pada posttest. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan reproduksi berbasis sekolah sangat penting untuk menanamkan sikap pencegahan pada remaja. Sikap pencegahan ini perlu diperkuat melalui bantuan keluarga dan lingkungan pergaulan yang sehat.

Studi komparatif yang dilakukan oleh (Yusran et al., 2022) menunjukkan bahwa remaja di wilayah perkotaan dan perdesaan di Sulawesi Tenggara berbeda dalam perilaku seksual pranikah; remaja di wilayah perdesaan menunjukkan kecenderungan yang lebih rendah daripada remaja di wilayah perkotaan ( $p = 0.026$ ). Tingkat pengetahuan dan pengaruh teman sebaya, bagaimanapun, tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok. Usia pertama kali berpacaran ( $p = 0.038$ ) dan paparan media informasi ( $p = 0.000$ ) menunjukkan perbedaan signifikan, menunjukkan bahwa lingkungan sosial dan akses ke informasi berperan besar dalam perilaku seksual pranikah remaja. Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan sebelumnya yang menunjukkan bahwa pengetahuan dan perasaan siswa setelah sosialisasi menunjukkan bahwa edukasi kesehatan reproduksi yang kontekstual dan partisipatif dapat memperkuat kesadaran remaja terhadap risiko perilaku seksual berisiko dan pernikahan dini. Oleh karena itu, pernikahan sebaiknya dilakukan pada usia yang lebih tua, setelah lulus sekolah menengah, stabil secara emosional, dan cukup siap secara finansial. Penguatan pendidikan formal, pergaulan yang sehat, peningkatan literasi tentang kesehatan reproduksi, dan keberanian remaja untuk menolak tekanan sosial dan budaya yang mendorong pernikahan di usia terlalu muda semuanya harus dilakukan untuk mencegah pernikahan dini (UNESCO, 2021).

## 2. Sultra darurat narkoba dan HIV

Hasil penyuluhan menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan dan sikap remaja tentang pernikahan dini dan kesehatan reproduksi terkait erat dengan upaya untuk mencegah penyalahgunaan narkoba dan penularan HIV di Sulawesi Tenggara. Remaja yang mengetahui tentang bahaya pernikahan dini, tekanan sosial di lingkungan mereka, dan pentingnya menjaga kesehatan reproduksi cenderung bersikap protektif terhadap

perilaku berisiko, seperti penyalahgunaan narkoba dan praktik seksual tidak aman. Kondisi ini sangat penting karena perilaku ini adalah faktor utama yang meningkatkan risiko penularan HIV pada remaja dan dewasa muda.

Hasil analisis kuantitatif penelitian ini sejalan dengan temuan ini: peningkatan signifikan pada sikap siswa setelah sosialisasi ( $p < 0,001$ ), serta peningkatan pengetahuan mereka tentang narkoba, perilaku berisiko, dan kesehatan reproduksi berdasarkan hasil pretest-posttest. Secara kualitatif, analisis ini menunjukkan pergeseran dari sedikit pemahaman pada tahap pretest ke kesadaran menjaga diri pada tahap posttest. Metode ini sejalan dengan gagasan promosi kesehatan yang menekankan peningkatan literasi, pemahaman, dan kesadaran individu sebagai dasar utama pencegahan masalah kesehatan masyarakat yang kompleks. WHO (2023) menyatakan bahwa metode efektif untuk mencegah penyalahgunaan zat dan penularan HIV pada remaja adalah intervensi edukatif berbasis sekolah yang komprehensif dan partisipatif. Dengan demikian, temuan penelitian ini memperkuat bukti bahwa edukasi kesehatan reproduksi tidak hanya berdampak pada pengetahuan, tetapi juga sangat penting untuk mencegah HIV dan narkoba dengan mengubah sikap dan perilaku remaja secara konsisten

### 3. *Bullying dan Human Trafficking*

Dalam kelompok remaja, *bullying* dan *human trafficking* merupakan masalah sosial yang saling berkaitan, terutama melalui mekanisme kerentanan emosional dan sosial. Remaja yang *dibully* lebih rentan terhadap pelaku perdagangan orang yang memanfaatkan kebutuhan akan perhatian dan perlindungan, terutama melalui media sosial (UNESCO, 2023).

Hasil penyuluhan menunjukkan bahwa remaja lebih memahami jenis bullying, dampaknya pada psikologi mereka, dan hubungannya dengan risiko human trafficking. Remaja melihat modus perekrutan yang manipulatif dan bertindak lebih protektif, seperti menolak ajakan yang mencurigakan dan mencari dukungan dari orang-orang di sekitar mereka. Hasilnya menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan dan sosial adalah strategi pencegahan penting untuk mengurangi kerentanan remaja terhadap pelecehan dan perdagangan manusia. Oleh karena itu, pendidikan sekolah harus diberikan untuk mencegah pelecehan dan perdagangan manusia sejak dini. Remaja harus dididik secara khusus tentang jenis pelecehan, bahaya perdagangan orang, dan cara melindungi diri, terutama dalam hal penggunaan media sosial. Untuk memecahkan rantai kekerasan dan

eksploitasi terhadap remaja, peran aktif guru dan orang tua, lingkungan sekolah yang aman, dukungan teman sebaya, dan keberanian untuk melapor sangat penting (UNESCO, 2021).



**Gambar 2.** Dokumentasi kegiatan penyuluhan kesehatan reproduksi remaja yang dilaksanakan di SMAN 1 Kendari. Foto Bersama siswa dan tim pelaksana setelah seluruh rangkaian kegiatan selesai.

## Kesimpulan

Penyuluhan kesehatan reproduksi remaja yang mencakup materi pernikahan dini, HIV dan AIDS, bullying, dan *human trafficking* terbukti efektif dalam meningkatkan sikap dan sebagian aspek pengetahuan siswa SMAN 1 Kendari. Hasil analisis menunjukkan adanya peningkatan sikap yang signifikan secara statistik setelah intervensi (uji Wilcoxon,  $p < 0.001$ ), yang menandakan perubahan afektif positif terhadap perilaku kesehatan reproduksi dan pencegahan perilaku berisiko. Selain itu, terjadi peningkatan pengetahuan yang signifikan pada materi narkoba, bullying ( $p = 0.016$ ), dan *human trafficking* ( $p < 0.05$ ) berdasarkan uji Sign. Sementara itu, pengetahuan tentang HIV dan AIDS tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan secara statistik ( $p = 0.092$ ), yang mengindikasikan bahwa tingkat pengetahuan awal siswa sudah relatif baik sebelum penyuluhan dilakukan. Temuan ini menegaskan bahwa edukasi kesehatan reproduksi berbasis sekolah dengan metode interaktif dan partisipatif merupakan strategi yang efektif untuk meningkatkan sikap dan memperkuat pemahaman remaja, khususnya pada aspek pencegahan perilaku berisiko dan masalah psikososial yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi.

## Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak SMA Negeri 1 Kendari yang telah memberikan izin dan bantuan penuh untuk memastikan bahwa kegiatan penyuluhan ini





berlangsung dengan baik. Kami juga ingin mengucapkan terima kasih kepada Dra. Hj. Sartiah Yusran, M.Ed., P.hD., dan Dr. Ns. Mubarak, S. Kep., M.Sc., yang bertanggung jawab atas mata kuliah Kesehatan Reproduksi Intermediet di Fakultas Kesehatan Masyarakat Program Pasca Sarjana Universitas Haluoleo. Kami juga berterima kasih kepada seluruh staf Fakultas Magister Kesehatan Masyarakat atas bantuan akademik dan bantuan mereka selama kegiatan ini. Selain itu, penulis menyampaikan apresiasi yang setinggi-tingginya kepada semua siswa dan siswi SMA Negeri 1 Kendari atas keterlibatan aktif, semangat, dan kerja sama yang sangat baik selama kegiatan berlangsung. Kami berharap hasil kegiatan ini akan bermanfaat dan memberikan kontribusi positif untuk pengembangan pengetahuan dan kesehatan masyarakat.

### Daftar Pustaka

- 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. *Indonesian Community Journal*, 3(3), 1266–1272. <https://doi.org/10.33379/icom.v3i3.3015>
- Amalia, A., Sari, A., Nur, D., Sari, R., Fadillah, R., & Pratiwi, S. T. (2022). *Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja dalam Menyikapi Bonus Demografi*. 1(3), 2–6. <https://doi.org/10.53801/jpmsk.v1i3.28>
- Andriani, R., Suhrawardi, & Hapisah. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Remaja Dengan Perilaku Seksual Pranikah. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(10), 3441–3446. <https://doi.org/10.47492/jip.v2i10.1341>
- Anggia, A. D., Sintika, R., Putri, R. A., Ode, W., Amalia, R., & Restandi, W. (2025). *Edukasi Bahaya Pergaulan Bebas Dan HIV / AIDS Pada Siswa SMAN 11 Kendari Sebagai Upaya Peningkatan Kesehatan Reproduksi Remaja*. 01(04), 112–118. <https://doi.org/10.61674/qkজে514>
- Greenbaum, J., Kaplan, D., & Bodrick, N. (2025). *Human Trafficking and Exploitation of Children and Adolescents : Policy Statement*. 156(1), 1–15. <https://doi.org/10.1542/peds.2025-072214>
- Kamilla, R. S. (2025). *Dampak Bullying Terhadap Gangguan Kesehatan Mental Siswa*. 4, 3–6. <https://doi.org/10.31004/jerkin.v3i4.662>
- Kemenkes, K. K. R. (2024). *Situasi HIV/AIDS di Indonesia*.
- Sahari, D. A., Yulifah, R., & Yuliawati, D. (2025). *Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat keberdayaan remaja tentang kesehatan reproduksi di sma negeri 1 kepanjen*. 14(2), 153–167. <https://doi.org/10.31290/jpk.v14i2.12948-1>
- Sari, S. L., Kurniawan, A., Gading, B., Lestari, A., Fadhila, Z., Iki, W., Dwi, A., Mbona, V. A., Aking, A. A., Amaliah, R., & Ode, A. (2025). *Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja Pada Siswa SMKN 4 Kendari*. 01(03), 98–105.





<https://doi.org/10.61674/ktbkj479>

- UNESCO. (2021). *International technical guidance on sexuality education*.
- UNESCO. (2023). *Ending school violence and bullying*.
- WHO. (2022). *Adolescent health*. [https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1)
- WHO. (2023). *Sexual and reproductive health of adolescents*.
- Widman, L., et al. (2021). Adolescent reproductive health education. *Journal of Adolescent Health*, 68(2), 311–318.
- Yusran, S., Sabilu, Y., Ode, L., & Sety, M. (2022). *Unnes Journal of Public Health Premarital Sexual Behavior Among Urban-rural School Teenagers in Southeast Sulawesi , Indonesia : Comparative Study*. 11(1), 65–74. <https://doi.org/10.15294/ujph.v11i1.50666>
- Yusran, S., Sabilu, Y., Yuniar, N., Hanafi, H., & Badara, H. (2018). *The Needs of Sexual and Reproductive Health Education for Secondary School in Kendari City , Southeast Sulawesi , Indonesia*. 11(June), 1–9. <https://doi.org/10.17485/ijst/2018/v11i23/110489>