

Efektivitas pendidikan kesehatan reproduksi dan seksual berbasis syariah (PK-RSS) guna meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri

Rini Nur Andzani*, Apriliani Yulianti Wuriningsih, Tutik Rahayu

Universitas Islam Sultan Agung Semarang

Korespondensi penulis: Rini Nur Andzani. *Email: rininurandzani@gmail.com

Abstract

Background: Adolescence is a crucial transitional period characterized by rapid reproductive organ development and vulnerability to risky behaviors that impact reproductive health. Limited knowledge and negative attitudes toward reproductive health among adolescent girls require structured and culturally appropriate health education interventions.

Purpose: To determine the effectiveness of Sharia-Based Reproductive and Sexual Health Education (PK-RSS) in improving the knowledge and attitudes of adolescent girls about reproductive health.

Method: This quasi-experimental study with a control group design involved 60 respondents aged 15-18 years, divided into an intervention group (n=30) and a control group (n=30). Data were collected using validated knowledge and attitude questionnaires. The intervention group received PK-RSS education, while the control group received no intervention. Data analysis was performed using the Wilcoxon test.

Results: Before the intervention, the majority of respondents in the intervention group had poor knowledge (63.3%) and negative attitudes (76.7%). After the PK-RSS intervention, there was a significant increase in knowledge, with 46.7% achieving good knowledge and 46.7% sufficient knowledge, while only 6.7% remained in the poor category. Attitudes also improved significantly, with 50.0% showing positive attitudes and 50.0% negative attitudes. The Wilcoxon test results showed significant differences in both knowledge ($Z=-4.490$, $p=0.000$) and attitudes ($Z=-2.309$, $p=0.021$) before and after the intervention.

Conclusion: Sharia-Based Reproductive and Sexual Health Education (PK-RSS) was effective in improving knowledge and changing attitudes of adolescent girls regarding reproductive health. The sharia-based approach that integrates Islamic values provided a strong moral and spiritual foundation, making information more acceptable and internalized by Muslim adolescents.

Keywords: Adolescent Girls; Attitudes; Knowledge; Reproductive Health Education; Sharia-Based Education.

Pendahuluan: Periode remaja adalah tahap transisi krusial yang dikarakteristikan dengan perkembangan organ reproduksi pesat dan kerentanan terhadap perilaku berisiko yang mempengaruhi kesehatan reproduksi. Keterbatasan pengetahuan dan sikap negatif terhadap kesehatan reproduksi pada remaja putri memerlukan intervensi pendidikan kesehatan yang terstruktur dan sesuai dengan budaya.

Tujuan: Untuk mengidentifikasi efektivitas Pendidikan Kesehatan Reproduksi dan Seksual Berbasis Syariah (PK-RSS) dalam meningkatkan pemahaman dan perilaku remaja putri terkait kesehatan reproduksi.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain quasi-experimental dengan kelompok kontrol yang melibatkan 60 responden berusia 15-18 tahun, terbagi menjadi kelompok intervensi (n=30) dan kelompok kontrol (n=30). Data dikumpulkan menggunakan kuesioner pengetahuan dan sikap yang telah divalidasi. Kelompok intervensi menerima pendidikan PK-RSS, sedangkan kelompok kontrol tidak menerima intervensi. Analisis data menggunakan uji Wilcoxon.

Hasil: Sebelum intervensi, mayoritas responden pada kelompok intervensi memiliki pengetahuan kurang (63,3%) dan sikap negatif (76.7%). Setelah intervensi PK-RSS, terjadi peningkatan signifikan pada pengetahuan dengan 46.7% mencapai pengetahuan baik dan 46.7% pengetahuan cukup, sementara hanya 6.7% yang masih dalam kategori kurang. Sikap juga mengalami perbaikan signifikan dengan 50% menunjukkan sikap positif dan 50% sikap negatif. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan perbedaan signifikan baik pada pengetahuan ($Z=-4.490$, $p=0.000$) maupun sikap ($Z=-2.309$, $p=0.021$) sebelum dan setelah intervensi.

Simpulan: Pendidikan Kesehatan Reproduksi dan Seksual Berbasis Syariah (PK-RSS) efektif meningkatkan pengetahuan dan mengubah sikap remaja putri tentang kesehatan reproduksi. Pendekatan berbasis syariah yang mengintegrasikan nilai-nilai Islam memberikan fondasi moral dan spiritual yang kuat sehingga informasi lebih mudah diterima dan diinternalisasi oleh remaja muslim.

Kata Kunci: Pendidikan Kesehatan Reproduksi; Pendidikan Berbasis Syariah; Pengetahuan; Remaja Putri; Sikap.

PENDAHULUAN

Fase remaja menjadi periode transisi penting antara masa kanak-kanak dan kedewasaan yang memiliki pengaruh signifikan terhadap kehidupan seseorang di masa mendatang. Periode ini disebut sebagai masa transisi kehidupan, dimana remaja sedang dalam tahap pencarian jati diri sehingga mereka kerap merasa bingung menghadapi berbagai transformasi yang dialami, yang dikenal sebagai pubertas. Transformasi tersebut meliputi aspek biologis, kognitif, sosial, dan emosional yang mengakibatkan remaja memiliki kerentanan lebih tinggi terhadap perilaku-perilaku berisiko dengan dampak negatif pada kesehatan reproduksi (Parham & Sari, 2024). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menetapkan batasan usia kelompok remaja antara 10 hingga 19 tahun. Berdasarkan data sensus kependudukan tahun 2010, Indonesia memiliki populasi kelompok umur tersebut mencapai 43,5 juta jiwa atau setara dengan 18% dari total populasi negara. Pada skala global, diperkirakan terdapat 1,2 miliar individu dalam kelompok usia ini, mewakili 18% dari total penduduk bumi (Putril & Utama, 2024). Periode remaja merupakan tahap peralihan dari masa kecil ke arah kematangan yang mencakup perubahan di berbagai dimensi, meliputi segi fisik, mental, relasi kemasyarakatan, dan nilai-nilai budaya. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menguraikan bahwa periode ini dimulai ketika karakteristik seksual sekunder mulai muncul dan terus berlangsung sampai tercapainya kematangan fungsi seksual serta kapasitas bereproduksi. Akan tetapi, karena tidak tersedia penanda biologis yang jelas untuk menentukan berakhirnya periode ini, maka pertimbangan sosial seperti perkawinan kerap dijadikan acuan dalam menentukan seseorang telah memasuki tahap kedewasaan (Saputro, 2018).

Ketika memasuki fase pubertas, tingkah laku remaja umumnya beralih untuk lebih memusatkan perhatian pada upaya memikat perhatian dari gender berbeda sebagai cara memahami dimensi seksualitas mereka. Di periode ini, remaja kemungkinan mulai mencoba pengalaman dalam ranah seksual, misalnya melalui hubungan pacaran. Fenomena ini muncul akibat transformasi fisik yang dialami, seperti perkembangan buah dada dan area panggul pada perempuan muda, sementara pada laki-laki muda terjadi perubahan nada suara yang lebih dalam, kemunculan rambut di area torso, tungkai, serta wilayah genital (Sumarni & Amin, 2024). Lusianti et al. (2020) menerangkan bahwa generasi muda memerlukan pembekalan wawasan mengenai kesehatan reproduksi guna menghindari beragam permasalahan lewat penyaluran informasi yang akurat dan tepat, baik dari institusi pendidikan

maupun tenaga medis. Langkah ini dapat diterapkan lewat layanan Bimbingan Konseling (BK), agenda kerja Unit Kesehatan Sekolah (UKS), serta Layanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR). Akan tetapi, penerapan aktivitas tersebut masih belum mencapai target yang diinginkan sebagaimana tertuang dalam Surat Keputusan Bersama (SKB) 4 Menteri tahun 2006 perihal pembinaan dan pengembangan Unit Kesehatan Sekolah (UKS). Penerapan Trias UKS yang mencakup edukasi kesehatan, layanan medis, dan pengembangan lingkungan sehat terkait kesehatan reproduksi dan seksual masih belum maksimal dalam mengemban fungsinya.

Kajian pendahuluan telah dilaksanakan di salah satu sekolah menengah atas di Semarang dengan melibatkan 5 remaja putri kelas 10 dan 11 yang berusia antara 15 hingga 18 tahun untuk memperoleh gambaran awal mengenai pengetahuan dan sikap remaja putri terhadap kesehatan reproduksi. Survey dilakukan dengan memberikan pertanyaan sederhana mengenai kesehatan reproduksi seksual, menjaga kesehatan reproduksi dan risiko penyakit kelamin. Dari hasil survey yang dilakukan terdapat 2 siswi yang paham mengenai kesehatan reproduksi, dan terdapat 3 siswi yang belum memahami atau mengerti tentang kesehatan reproduksi. Hasil ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan remaja putri di sekolah tersebut sebagian besar memiliki pengetahuan yang masih terbatas. Beberapa responden hanya mengetahui informasi dasar seperti menstruasi dan kebersihan organ reproduksi, namun belum memahami secara menyeluruh mengenai fungsi organ reproduksi, pentingnya menjaga kesehatan reproduksi, serta risiko penyakit yang berkaitan. Kurangnya pengetahuan remaja putri tentang kesehatan reproduksi dapat memicu beragam konsekuensi berbahaya, baik dari segi jasmani, kejiwaan, maupun kemasyarakatan. Hasil penelitian Akbar et al. (2025) melalui penerapan program PITERPAN (Pelayanan Edukasi Kesehatan Terpadu Pelajar Kota Semarang) terutama pada segmen diseminasi informasi kesehatan reproduksi remaja untuk siswa Kota Semarang mencapai tingkat keefektifan yang cukup. Penelitian Dayaningsih (2022) terkait disparitas wawasan sebelum dan setelah pelaksanaan edukasi kesehatan tentang keputihan di SMP Kristen Gergaji Semarang memperlihatkan kenaikan jumlah partisipan yang memiliki pemahaman tinggi sebelum dan sesudah edukasi kesehatan mencapai 67,5%, yang mengindikasikan bahwa intervensi edukasi kesehatan mampu mengoptimalkan sikap responden melalui peningkatan pengetahuan. Penelitian Wulandari &

Salviana (2020) menunjukkan temuan menunjukkan jumlah pelajar yang mempunyai sikap dalam klasifikasi negatif sebelum mendapat edukasi kesehatan yakni 29 siswa (44,6%) dan setelah memperoleh edukasi kesehatan, sikap dalam klasifikasi negatif berkurang menjadi 7 siswa (10,8%). Kondisi ini mengindikasikan terdapat perbedaan yang signifikan pada sikap siswi sebelum dan sesudah memperoleh edukasi kesehatan tentang seksualitas remaja di SMK N 1 Bawen Semarang. Selanjutnya riset Amalia & Margowati (2020) memperlihatkan temuan bahwa pendekatan ceramah yang dikombinasikan dengan pendekatan simulasi dan buzz group lebih efektif dalam meningkatkan wawasan dan sikap remaja mengenai kesehatan reproduksi dibandingkan dengan pendekatan ceramah semata.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *quasi experiment with control group* yang melibatkan dua sekolah berbeda. Kelompok intervensi terdiri dari siswi kelas XI SMA yang menerima Pendidikan Kesehatan Reproduksi dan Seksual Berbasis Syariah (PK-RSS), sedangkan kelompok kontrol terdiri dari siswi kelas XI berbeda yang tidak menerima intervensi. Pemilihan dua lokasi berbeda bertujuan untuk menghindari kontaminasi antar kelompok. Penelitian telah dilakukan di bulan Juli hingga Agustus 2024. Populasi studi adalah remaja putri pada jenjang XI berumur 15-18 tahun di SMA sebanyak 115 siswi. Penarikan sampel memanfaatkan rumus Slovin

dengan tingkat kesalahan 10%, mendapatkan 60 subjek yang terbagi rata menjadi 30 kelompok intervensi dan 30 kelompok kontrol.

Teknik sampling mengaplikasikan dengan *stratified random sampling* dengan kriteria inklusi: siswi muslim, berusia 15-18 tahun, bersedia menjadi responden, dan hadir saat penelitian. Instrumen penelitian berupa kuesioner yang terdiri dari tiga bagian: data demografis (usia, jenis kelamin, status menstruasi), kuesioner pengetahuan (15 pertanyaan dengan kategori baik ≥ 34 , cukup 25-33, kurang < 25), dan kuesioner sikap (15 pernyataan skala Likert dengan kategori positif ≥ 23 dan negatif < 23). Instrumen telah diuji validitas dan reliabilitas dengan angka reliabilitas pengetahuan 0.863 dan sikap 0.754. Pengumpulan data diawali dengan pengurusan perizinan dan *informed consent*.

Data dikumpulkan melalui *pre-test*, pemberian intervensi penyuluhan kesehatan reproduksi berbasis syariah, kemudian *post-test* menggunakan instrumen yang sama. Peneliti dibantu asisten dalam pembagian dan pengumpulan kuesioner. Pengolahan data memakai SPSS mencakup analisis univariat untuk sebaran frekuensi dan analisis bivariat menggunakan uji Paired T-Test (data berdistribusi normal) atau Wilcoxon Test (data berdistribusi tidak normal) setelah uji normalitas Shapiro-Wilk. Kaidah keputusan: $p < 0,05$ menunjukkan ada efektivitas PK-RSS. Penelitian memperhatikan prinsip etika meliputi *informed consent*, *anonymity*, *confidentiality*, *beneficence* and *non-maleficence*, serta *responsible* setelah mendapat persetujuan etik.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden (N=60)

Variabel	Kelompok Kontrol	Kelompok Intervensi
Kelas (n/%)		
XI-1	0/0.0	3/10.0
XI-2	0/0.0	2/6.7
XI-3	0/0.0	6/20.0
XI-4	0/0.0	3/10.0
XI-5	0/0.0	4/13.3
XI-6	0/0.0	2/6.7
XI-7	0/0.0	4/13.3
XI-8	0/0.0	3/10.0
XI-9	3/10.0	3/10.0
XI-10	7/23.3	0/0.0
XI-11	7/23.3	0/0.0
XI-12	13/43.3	0/0.0

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa seluruh responden baik kelompok kontrol maupun kelompok intervensi berada pada rentang usia 15-18 tahun sebanyak 30 responden (100%) pada masing-masing kelompok. Selain itu pada kelompok kontrol, responden tersebar pada empat kelas dengan frekuensi tertinggi pada kelas XI-12 sebanyak 13 responden (43.3%) dan pada kelompok intervensi, responden tersebar pada sembilan kelas dengan frekuensi tertinggi pada kelas XI-3 sebanyak 6 responden (20%).

Tabel 2. Distribusi Pengetahuan Pre-test dan Post-test (n=60)

Pengetahuan	Kelompok Kontrol (n=30)				Kelompok Intervensi (n=30)			
	Sebelum		Sesudah		Sebelum		Sesudah	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Baik	6	20.0	7	23.3	0	0.0	14	46.7
Cukup	9	30.0	8	26.7	11	36.7	14	46.7
Kurang	15	50.0	15	50.0	19	63.3	2	6.7

Tabel 2 menampilkan bahwa pada kelompok kontrol yang tidak mendapatkan intervensi, capaian pengetahuan sebelum pengukuran awal mayoritas merupakan responden dengan pengetahuan rendah sebesar 15 responden (50%), dan pada pengukuran akhir tidak ada perubahan yang signifikan dengan pengetahuan rendah konsisten 15 responden (50%). Kelompok perlakuan yang diberikan PK-RSS, capaian pengetahuan pra-intervensi mayoritas adalah pengetahuan rendah sebesar 19 responden (63.3%) dan nihil responden dengan pengetahuan tinggi (0.0%). Sesudah pemberian intervensi PK-RSS, muncul eskalasi bermakna dimana responden dengan pengetahuan tinggi naik menjadi 14 responden (46.7%), pengetahuan sedang sebesar 14 responden (46.7%), dan pengetahuan rendah menyusut drastis menjadi 2 responden (6.7%).

Tabel 3. Distribusi Sikap Pre-test dan Post-test (n=60)

Sikap	Kelompok Kontrol (n=30)				Kelompok Intervensi (n=30)			
	Sebelum		Sesudah		Sebelum		Sesudah	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Positif	13	43.3	14	46.7	7	23.3	15	50.0
Negatif	17	56.7	16	53.3	23	76.7	15	50.0

Tabel 3 menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol yang tidak diberikan intervensi, sikap responden sebelum pengukuran didominasi oleh sikap negatif sebanyak 17 responden (56,7%), dan setelah pengukuran kedua tidak terdapat perubahan signifikan dengan sikap negatif menjadi 16 responden (53,3%). Pada kelompok intervensi yang diberikan PK-RSS, sikap responden sebelum intervensi didominasi oleh sikap negatif sebanyak 23 responden (76,7%) dan sikap positif sebanyak 7 responden (23,3%). Setelah diberikan intervensi PK-RSS, terjadi perubahan signifikan dimana responden dengan sikap positif meningkat menjadi 15 responden (50,0%) dan sikap negatif berkurang menjadi 15 responden (50,0%).

Tabel 4. Uji Normalitas Data Pengetahuan dan Sikap (n=60)

Variabel	Kelompok	Shapiro-Wilk	Df	Sig
Pengetahuan				
Sebelum	Kontrol	0.758	30	0.0001
Sesudah	Kontrol	0.753	30	0.0001
Sebelum	Intervensi	0.919	30	0.025
Sesudah	Intervensi	0.912	30	0.017
Sikap				
Sebelum	Kontrol	0.632	30	0.0001
Sesudah	Kontrol	0.637	30	0.0001
Sebelum	Intervensi	0.870	30	0.002
Sesudah	Intervensi	0.871	30	0.002

Tabel 4 memperlihatkan output uji normalitas melalui Shapiro-Wilk pada grup kontrol dan grup intervensi. Seluruh data wawasan dan perilaku baik pre-test maupun post-test pada kedua grup menampilkan nilai signifikansi $p < 0.05$, yang menandakan bahwa data tidak terdistribusi secara normal sehingga analisis bivariat memanfaatkan uji non-parametrik Wilcoxon.

Tabel 5 Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi dan Seksual Berbasis Syariah (PK-RSS) Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Kesehatan Reproduksi

Variabel	Kelompok Sebelum		Sesudah		Z	P Value
	n	%	n	%		
Pengetahuan Intervensi						
Baik	0	0.0	14	46.7		
Cukup	11	36.7	14	46.7	-4.490	0.000
Kurang	19	63.3	2	6.7		
Sikap Intervensi						
Positif	7	23.3	15	50.0	-2.309	0.021
Negatif	23	76.7	15	50.0		

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan hasil uji Wilcoxon pada kelompok intervensi. Untuk variabel pengetahuan, hasil menunjukkan nilai Z sebesar -4.490 dengan p value 0.000 ($p < 0.05$), yang menunjukkan adanya disparitas signifikan pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi PK-RSS. Selain itu pada variabel sikap, hasil menunjukkan nilai Z sebesar -2.309 dengan p value 0.021 ($p < 0.05$), yang mengindikasikan adanya perbedaan signifikan sikap sebelum dan sesudah intervensi PK-RSS. Hal ini menunjukkan bahwa PK-RSS efektif untuk mengoptimalkan pengetahuan dan sikap remaja putri seputar kesehatan reproduksi.

PENDAHULUAN

Keseluruhan partisipan penelitian, baik kelompok kontrol maupun intervensi, berada dalam rentang usia 15-18 tahun (100%). Rentang usia ini termasuk kategori remaja menurut WHO, yakni penduduk berusia 10-19 tahun yang mengalami periode perkembangan dengan munculnya karakteristik seksual sekunder hingga mencapai

kematangan reproduksi (Saputro, 2018). Fase remaja merupakan transisi dari masa anak menuju dewasa yang melibatkan perubahan biologis, psikologis, sosial, dan budaya (Sumarni & Amin, 2024). Periode usia 15-18 tahun menjadi fase kritis pencarian identitas diri dengan berbagai perubahan yang dialami, termasuk pubertas. Kondisi ini menjadikan remaja rentan terhadap perilaku berisiko yang berdampak pada kesehatan reproduksi (Parham & Sari, 2024). Pada masa ini, remaja cenderung berusaha menarik perhatian lawan jenis dan mulai bereksperimen dalam kehidupan seksual, misalnya melalui berpacaran (Sumarni & Amin, 2024). Karakteristik usia partisipan sangat relevan dengan tujuan penelitian karena remaja sedang mengalami perkembangan organ reproduksi pesat dan memerlukan pengetahuan memadai tentang kesehatan reproduksi dan seksual. Penelitian Lusianti dkk. menekankan pentingnya pembekalan pengetahuan kesehatan reproduksi melalui penyampaian informasi yang tepat dari sekolah dan tenaga kesehatan (Lusianti et al, 2020). Pendidikan kesehatan reproduksi yang terstruktur, berbasis bukti ilmiah, dan nilai agama menjadi sangat penting pada usia ini agar remaja memiliki pengetahuan benar dan sikap positif.

Kelompok kontrol di SMA tersebar pada empat kelas dengan frekuensi tertinggi di kelas XI-12 (13 responden/43,3%) dan terendah di kelas XI-9 (3 responden/10%), sedangkan kelompok intervensi di SMA berbeda tersebar pada sembilan kelas dengan frekuensi tertinggi di kelas XI-3 (6 responden/20,0%) dan terendah di kelas XI-2 dan XI-6 (masing-masing 2 responden/6,7%). Distribusi yang merata menunjukkan penelitian telah mewakili populasi remaja putri kelas XI di kedua sekolah, mengurangi bias seleksi dan meningkatkan validitas eksternal. Penyebaran ini mengindikasikan program pendidikan kesehatan reproduksi perlu dilaksanakan merata di seluruh kelas karena kebutuhan informasi tidak berbeda antar kelas. Notoatmodjo (2019) menyatakan jenis pendidikan merupakan jenjang pendidikan formal yang meningkatkan kemampuan belajar dan menghasilkan perubahan pengetahuan. Namun, meskipun responden berada pada tingkat kelas sama, masih terdapat variasi pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi, mengindikasikan perlunya intervensi pendidikan kesehatan terstruktur. Keberhasilan PK-RSS pada berbagai kelas menunjukkan metode ini dapat diterima dan efektif untuk kelompok remaja putri dengan karakteristik beragam.

Pengukuran awal kelompok kontrol menunjukkan mayoritas responden berpengetahuan kurang (15 responden/50%), cukup (9 responden/30%), dan

baik (6 responden/20%), sedangkan pengukuran kedua tanpa intervensi menunjukkan pola serupa dengan pengetahuan kurang (15 responden/50%), cukup (8 responden/26,7%), dan baik (7 responden/23,3%). Berbeda dengan kelompok kontrol, pengukuran pra-intervensi pada kelompok intervensi menunjukkan mayoritas responden berpengetahuan kurang (19 responden/63,3%), cukup (11 responden/36,7%), dan tidak ada yang berpengetahuan baik (0%), namun pasca-intervensi PK-RSS terjadi perubahan signifikan dengan pengetahuan baik meningkat menjadi 14 responden (46,7%), cukup sebanyak 14 responden (46,7%), dan kurang berkurang menjadi hanya 2 responden (6,7%). Hasil pada kelompok kontrol mengindikasikan bahwa tanpa intervensi pendidikan kesehatan terstruktur, pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi cenderung stagnan, sesuai teori bahwa pengetahuan merupakan hasil dari proses penginderaan terhadap objek tertentu, terutama melalui penglihatan dan pendengaran (Darsini et al., 2019). Tingkat pengetahuan rendah pada kelompok kontrol mencerminkan temuan studi pendahuluan di SMA, dimana 3 dari 5 siswi belum memahami kesehatan reproduksi, karena menurut Notoatmodjo, faktor informasi tidak terpenuhi optimal pada kelompok yang tidak mendapat intervensi (Notoatmodjo, 2019). Sebaliknya, peningkatan signifikan pada kelompok intervensi menunjukkan efektivitas PK-RSS dalam meningkatkan pemahaman remaja, dengan transformasi dari mayoritas berpengetahuan kurang (63,3%) menjadi mayoritas berpengetahuan baik dan cukup (masing-masing 46,7%). Pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi mencakup materi komprehensif: pengenalan kesehatan reproduksi, kebersihan organ reproduksi, risiko penyakit kelamin, serta penanaman nilai islami (Munandar, 2024). Keberhasilan didukung pendekatan holistik yang mengintegrasikan nilai Islam sebagaimana Al-Qur'an Surah Asy-Syu'ara ayat 80, "Dan apabila aku sakit, Dia-lah yang menyembuhkan aku", menunjukkan kesehatan adalah anugerah Allah yang wajib dijaga, memberikan motivasi intrinsik kuat bagi remaja (Abrorriyah, 2021). Hasil ini sejalan dengan penelitian Akbar dkk. dimana program PITERPAN menunjukkan efektivitas cukup dengan skor n-gain 0,7298 dan pemahaman kategori tinggi (Akbar et al., 2025), serta sesuai konsep Lawrence Green dalam model Precede-Proceed, dimana pendidikan kesehatan merupakan faktor yang dapat mengubah perilaku kesehatan ke arah lebih positif (Munandar, 2024). Metode ceramah dan diskusi memungkinkan transfer pengetahuan efektif dan interaksi dua arah, sebagaimana Amalia & Margowati menunjukkan

teknik presentasi yang dikombinasikan dengan simulasi dan diskusi kelompok kecil lebih efektif dalam meningkatkan wawasan dan perilaku dibanding ceramah konvensional (Amalia & Margowati, 2020).

Pengukuran awal kelompok kontrol menunjukkan mayoritas responden bersikap negatif (17 responden/56,7%) dan positif (13 responden/43,3%), sedangkan pengukuran kedua tanpa intervensi menunjukkan sikap negatif (16 responden/53,3%) dan positif (14 responden/46,7%). Berbeda dengan kelompok kontrol, pengukuran pra-intervensi pada kelompok intervensi menunjukkan mayoritas responden bersikap negatif (23 responden/76,7%) dan positif (7 responden/23,3%), namun pasca-intervensi PK-RSS terjadi perubahan signifikan dengan sikap positif meningkat menjadi 15 responden (50,0%) dan sikap negatif berkurang menjadi 15 responden (50,0%). Meskipun terdapat sedikit peningkatan sikap positif pada kelompok kontrol, perubahan tidak signifikan secara statistik, menunjukkan tanpa intervensi terstruktur, sikap remaja terhadap kesehatan reproduksi cenderung tidak berubah bermakna karena sikap merupakan respons tertutup seseorang terhadap stimulus yang melibatkan faktor emosi seperti senang-tidak senang, setuju-tidak setuju (Wigati et al., 2020). Dominasi sikap negatif pada kelompok kontrol mengindikasikan banyak remaja belum memiliki pandangan positif terhadap pentingnya kesehatan reproduksi akibat kurangnya pengetahuan, pengaruh budaya yang menabukan pembahasan seksualitas, serta minimnya paparan informasi benar (Notoatmojo, 2019). Sebaliknya, peningkatan signifikan pada kelompok intervensi menunjukkan PK-RSS tidak hanya efektif meningkatkan pengetahuan, tetapi juga mengubah sikap remaja sesuai teori bahwa sikap memiliki tingkatan berdasarkan intensitas: menerima, menanggapi, menghargai, dan bertanggung jawab (Wigati et al., 2020). PK-RSS memberikan informasi kognitif sekaligus membentuk sikap melalui integrasi nilai syariah, memberikan landasan moral dan etika kuat, sebagaimana Rizqiyah menyatakan pendidikan kesehatan reproduksi berbasis syariah dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap dengan memberikan pemahaman bahwa kesehatan reproduksi adalah tanggung jawab fisik, moral, dan spiritual (Rizqiyah, 2019). Hasil ini sejalan dengan penelitian Wulandari & Salviana (2020) yang menunjukkan sikap negatif menurun dari 44,6% menjadi 10,8% setelah pendidikan kesehatan, serta penelitian Amalia & Margowati yang mendukung bahwa metode interaktif yang melibatkan partisipasi aktif lebih efektif membentuk sikap positif (Amalia &

Margowati, 2020). Perubahan sikap pada kelompok intervensi menunjukkan responden telah melalui tahapan: menerima (hadir dan mengikuti serius), menanggapi (aktif bertanya dan berdiskusi), menghargai (memberikan nilai positif), dan bertanggung jawab (memiliki komitmen menerapkan perilaku sehat) (Wigati et al, 2020).

Uji normalitas menggunakan Shapiro-Wilk menunjukkan seluruh data (pengetahuan dan sikap, kedua kelompok, pre-post) memiliki nilai signifikansi $<0,05$, artinya data tidak berdistribusi normal sehingga analisis menggunakan uji non-parametrik Wilcoxon. Hasil uji Wilcoxon untuk pengetahuan menunjukkan nilai $Z=-4,490$ dengan $p=0,000$ ($p<0,05$), membuktikan terdapat pengaruh signifikan PK-RSS terhadap peningkatan pengetahuan remaja, menerima hipotesis alternatif bahwa PK-RSS efektif meningkatkan pengetahuan remaja. Efektivitas dijelaskan melalui beberapa faktor, pertama materi komprehensif mencakup definisi kesehatan reproduksi, tingkah laku remaja, fungsi reproduksi, pubertas, orientasi seksual, kebersihan diri, dampak hubungan seks pranikah, kehamilan, gizi, dan infeksi menular seksual, kedua pendekatan berbasis syariah membuat materi lebih mudah diterima karena sesuai nilai agama yang dianut, memberikan landasan moral dan spiritual kuat (Abroriyah, 2021). Hasil sejalan dengan penelitian Akbar dkk. (skor n-gain 0,7298) dan Dayaningsih (2022) yang menunjukkan 67,5% responden berpengetahuan tinggi setelah pendidikan kesehatan, serta penelitian Lusianti dkk. yang menegaskan remaja memerlukan informasi benar tentang kesehatan reproduksi dari sekolah dan tenaga kesehatan (Lusianti et al., 2020). Sementara itu, hasil uji Wilcoxon untuk sikap menunjukkan nilai $Z=-2,309$ dengan $p=0,021$ ($p<0,05$), membuktikan terdapat pengaruh signifikan PK-RSS terhadap perubahan sikap remaja, menerima hipotesis alternatif bahwa PK-RSS efektif meningkatkan sikap positif remaja. Perubahan sikap menjadi indikator penting karena sikap merupakan predisposisi bertindak, dimana sikap positif mendorong remaja berperilaku sehat, menghindari perilaku berisiko, dan bertanggung jawab terhadap kesehatan reproduksi (Wigati et al., 2020). Efektivitas dijelaskan melalui beberapa mekanisme: materi bersifat informatif dan persuasif tidak hanya menjelaskan fakta tetapi juga menekankan pentingnya menjaga kesehatan reproduksi, diskusi interaktif memungkinkan responden mengekspresikan pendapat dan belajar dari pengalaman orang lain, serta pendekatan berbasis syariah memberikan landasan moral dan spiritual kuat yang mengintegrasikan perspektif kesehatan dengan moral, etika, dan ibadah (Rizqiyah, 2019).

Keterbatasan mencakup aspek pengukuran dan intervensi yang dilakukan dalam penelitian ini. Instrumen kuesioner *self-report* rentan terhadap social desirability bias dimana responden mungkin memberikan jawaban yang dianggap lebih dapat diterima secara sosial atau agama. Intervensi dengan metode ceramah dan diskusi dalam waktu singkat tanpa follow-up jangka panjang membatasi pemahaman tentang retensi pengetahuan dan perubahan sikap berkelanjutan. Penelitian tidak mengontrol paparan informasi kesehatan reproduksi dari sumber lain seperti media sosial, keluarga, atau teman sebaya yang dapat memengaruhi hasil pengukuran pengetahuan dan sikap responden selama periode penelitian berlangsung. Penelitian memberikan kontribusi penting bagi praktik keperawatan, khususnya pengembangan pendekatan pendidikan kesehatan reproduksi sesuai nilai Islam. Perawat komunitas dan sekolah dapat mengadopsi metode berbasis syariah sebagai alternatif yang lebih diterima secara kultural dan religius oleh remaja muslim. Pendekatan holistik mengintegrasikan aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual, diharapkan lebih efektif meningkatkan pengetahuan dan membentuk sikap positif remaja putri terhadap kesehatan reproduksi. Hasil dapat menjadi dasar pengembangan kebijakan kesehatan dan optimalisasi program UKS (Usaha Kesehatan Sekolah) dan PKPR (Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja). Bagi pendidikan keperawatan, penelitian memperkaya kurikulum dengan pendekatan berbasis nilai dalam promosi kesehatan serta mendorong mahasiswa keperawatan mempertimbangkan konteks budaya dan agama dalam merancang intervensi kesehatan. Instansi layanan kesehatan seperti puskesmas dan dinas kesehatan dapat memanfaatkan temuan ini untuk merancang program penyuluhan kesehatan reproduksi lebih tepat sasaran, terutama di wilayah dengan latar belakang budaya dan agama yang kuat.

SIMPULAN

Merujuk pada temuan riset mengenai Keefektifan Edukasi Kesehatan Reproduksi dan Seksual Berbasis Syariah (PK-RSS) dalam meningkatkan wawasan serta sikap remaja perempuan terkait kesehatan reproduksi, dapat disimpulkan bahwa karakteristik demografi kedua kelompok yang masing-masing terdiri dari 30 responden berusia 15-18 tahun menunjukkan profil yang sebanding sehingga layak untuk dikomparasi. Sebelum intervensi, mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan kurang dan sikap negatif yang mengindikasikan minimnya pemahaman terhadap aspek esensial kesehatan reproduksi. Setelah diberikan PK-RSS, terjadi peningkatan signifikan dengan mayoritas responden

mengalami transformasi dari pengetahuan kurang menjadi baik dan cukup, serta pergeseran dari sikap negatif menjadi positif. Hasil uji statistik membuktikan terdapat perbedaan bermakna antara sebelum dan sesudah intervensi, yang memvalidasi bahwa PK-RSS efektif meningkatkan pengetahuan dan mengubah sikap remaja putri tentang kesehatan reproduksi, dimana pendekatan berbasis syariah yang mengintegrasikan nilai-nilai Islam memberikan fondasi moral dan spiritual yang kuat sehingga informasi lebih mudah dipahami dan diinternalisasi oleh remaja muslim.

DAFTAR PUSTAKA

- Abroriyah, S. L. (2021). Kesehatan Reproduksi Perempuan Dalam Al-Qur'an (Studi Tafsir Tematik Ayat-Ayat Kesehatan Reproduksi Perempuan). Program Studi Ilmu Al-Qur'an Dan Tafsir.
- Akbar, R., Malik, A., Siswanto, Y., & Nurcahyaningih, C. (2025). Efektivitas Program Piterpan Dalam Meningkatkan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Bagi Pelajar Kota Semarang.
- Amalia, R. E. S., & Margowati, S. (2020). Sikap Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Di Posbindu Pikbo Desa Blondo. Remaja; Seksualitas; Infeksi Menular Seksual; Napza; Metode Edukasi, 285–300.
- Amalia, R. B., Wittiarika, I. D., & Jayanti, R. D. (2020). Strategies To Improve The Adolescent's Reproductive Health Knowledge In The Traditional Islamic Boarding School In Sidoarjo, Indonesia.
- Caliston, N. P. (2025). Evaluating The Effectiveness Of Mobile Game-Based Learning For Raising Adolescent Health Awareness: The Case Of "Ahlan Na 2.0".
- Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan: Artikel Review. Jurnal Keperawatan, 12(1), 97.
- Hernawati, S. (2017). Metodologi Penelitian Dalam Bidang Kesehatan. Forum Ilmiah Kesehatan.
- Kusuma Wardani, S. K., Satriawan G., & Mashudi, S. (2023). Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa Smpn 1 Jenangan Ponorogo.S

- Lusianti, Utami, R., & Sulistyawati, T. R. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Hak Reproduksi Kelas Xii Di Sma Negeri 18 Batam. *Zona Kebidanan*, 11(3), 39–49.
- Munandar, A. (2024). Keluarga Berencana Dan Kesehatan Reproduksi. In *Sustainability (Switzerland)*, 11(1).
- Nilasari, H., Indriatmi, W., Gunardi, H., Kayika, I. P. G., Kekalih, A., Siregar, K. N., Haswinzky, R. A. (2022). Developing An Online Reproductive Health Module On Sexually Transmitted Infections For Indonesian Adolescents: A Qualitative Mixed Methods Study. *Medical Journal Of Indonesia*.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Parham, P. M., & Sari, P. N. (2024). Perkembangan Pada Masa Remaja. *Behavior: Jurnal Pendidikan Bimbingan Konseling Dan Psikologi*, 1(1), 37–56.
- Putril, E., & Utama, I. H. (2024). Hubungan Antara Pengetahuan Remaja Putri (Pubertas) Dengan Perilaku Kesehatan Reproduksi Siswa Kelas Vii (A-F) Di Smp Negeri 1 Sungai Raya.
- Rizqiyah, I. R. (2019). Efektivitas Pendidikan Kesehatan Reproduksi Dan Seksual Dengan Metode Ceramah Dan Small Group Discussion Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Remaja Usia 16–17 Tahun. *Universitas Airlangga*.
- Rohmatika, A. N., & Yuliani, I. (2023). Efektivitas Edukasi Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Seksual Pada Remaja Awal Kelas Vii Di Smp Patriot Bekasi.
- Rokhmah, I. (2018). Kesehatan Reproduksi Dalam Perspektif Al-Qur'an (Kajian Ayat-Ayat Kebidanan). *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 13(2), 141–149. <https://doi.org/10.31101/Jkk.397>
- Santoso, S. (2020). *Menguasai Statistik Dengan Spss 26*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Saputro, K. Z. (2018). Memahami Ciri Dan Tugas Perkembangan Masa Remaja. *Aplikasia: Jurnal Aplikasi Ilmu-Ilmu Agama*, 17(1), 25.
- Solehati, T., Pramukti, I., Rahmat, A., & Kosasih, C. E. (2022). Determinants Of Adolescent Reproductive Health In West Java, Indonesia: A Cross-Sectional Study. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 19(19), 11927.
- Sugiyono. (2022). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono (2016). *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, Dan R&D*. Alfabeta.
- Sumarni, S., & Amin, D. R. (2024). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Di Mts. Miftahul Falah Bekasi Tahun 2023.
- Thalita, T. (2020). Pengaruh Program Kesehatan Seksual Dan Reproduksi Berbasis Pendidikan Terhadap Tingkat Kehamilan Remaja Di Indonesia.
- Who (2021) Adolescent Health, Who. Available At: <https://www.who.int/health-topics/adolescent-health/> (Accessed: 7 February 2021).
- Wirenviona, R. And Riris, A. A. I. D. C. (2020) *Edukasi Kesehatan Reproduksi*. Edited By R. I. Hariastuti. Surabaya: Airlangga University Press.
- Wigati, A., Nisak, A. Z., & Azizah, N. (2020). Korelasi Pengetahuan Dan Sikap Yang Mempengaruhi Wanita Dalam Melakukan Deteksi Dini Iva. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 11(2), 296.
- Wulandari, E. S., & Salviana, E. A. (2020). Efek Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Seks Di Smk Negeri 1 Bawen Kabupaten Semarang Jawa Tengah Tahun 2019. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, 4(1), 21–25.