

### INFORMASI ARTIKEL

Received: August, 09, 2025

Revised: July, 23, 2026

Available online: July, 25, 2026

at: <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk>

## The effect of health education video on the prevention behaviour of sexually transmitted infections (STI's) in adolescent

Nada Sari<sup>1</sup>, Elfrida Simamora<sup>2\*</sup>, Zulaika Harissya<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga

<sup>2</sup>Universitas Pelita Harapan

Korespondensi penulis: Elfrida Simamora. \*Email: [elfridasimamora04@gmail.com](mailto:elfridasimamora04@gmail.com)

### Abstract

**Background:** Most sexually transmitted infections (STIs) in adolescents are similar to those in young adults. Adolescence is a phase of life when adolescents reach sexual maturity and begin to make decisions and choices regarding reproductive health. Several factors contribute to adolescents' vulnerability to STIs, including having sexual intercourse, engaging in same-sex sexual relations, and having more than one sexual partner. Common STIs in adolescents include chlamydia, gonorrhea, syphilis, genital herpes, HIV/AIDS, genital warts, pubic lice, and trichomoniasis. Unprotected sexual intercourse among adolescents can have significant impacts. Therefore, it is crucial to provide education to adolescents using learning media through health education programs.

**Purpose:** To identify the effect of health education videos on STI prevention behaviors in adolescents.

**Method:** This study used a quasi-experimental design with a control group. The sample consisted of 169 participants selected using stratified random sampling. Data were collected through pre-tests and post-tests, while data processing was performed using SPSS software with the Wilcoxon test. This study was conducted in three private high schools in Bekasi City from June to July 2024.

**Results:** This study obtained a p-value of  $0.000 \leq 0.005$ , indicating that health education videos influenced sexually transmitted infection (STI) prevention behavior in adolescents.

**Conclusion:** Health education videos were found to influence sexually transmitted infection (STI) prevention behavior in adolescents.

**Suggestion:** Adolescents should be more aware of the importance of independent STI prevention by seeking the latest information about STIs.

**Keywords:** Adolescents; Health Education; Preventive Behavior; Sexually Transmitted Infections.

### PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) melaporkan, lebih dari 30 juta jenis bakteri, virus, dan parasit dapat ditularkan melalui hubungan seksual, termasuk hubungan seks vaginal, anal, maupun oral. Hal tersebut tentunya menandakan meningkatnya tantangan dalam penyediaan layanan yang memadai untuk pencegahan dan pengendalian penyakit infeksi menular seksual (PIMS) (World Health Organization, 2025). Infeksi menular seksual sangat umum dan mudah untuk menyebar dan termasuk kejadian utama masalah kesehatan masyarakat

didunia yang memengaruhi kualitas hidup dan menyebabkan kesakitan serta kematian yang serius (World Health Organization, 2023). Selain itu, juga dapat menyerang alat kelamin, saluran reproduksi, saluran kemih, rongga mulut, anus, atau rektum, namun bisa berkembang dan menyerang berbagai organ serta sistem di dalam tubuh (Britannica Editors, 2026). Penyakit ini bisa berupa mikroorganisme seperti bakteri, virus, atau parasit. Penularan terjadi melalui aktivitas seksual dengan kontak cairan tubuh dari pasangan yang telah

The effect of health education video on the prevention behaviour of sexually transmitted infections (STI's) in adolescent

terinfeksi. Infeksi menular seksual jika tidak segera ditangani akan menjadi berdampak buruk pada kesehatan yang bersifat kronis sepanjang hidup meliputi infertilitas, nyeri yang berlangsung lama, gangguan fungsi seksual, infeksi HIV, dan kanker (Garcia, Leslie, & Wray, 2020). Salah satu kelompok usia yang paling rentan terhadap penyakit infeksi menular seksual ini adalah remaja (Monteiro, Azzi, Bilibio, Monteiro, Braga, & Nitz, 2023; Mankelkl, Abdu, Assefa, Kassaw, Abebe, Belete, Tareke, Alem, Bihonegn, Abdu, & Abebe, 2026).

Lebih dari satu juta infeksi menular seksual (IMS) yang dapat disembuhkan terjadi setiap hari di seluruh dunia pada orang berusia 15 hingga 49 tahun yang sebagian besar tidak bergejala. Pada tahun 2020 diperkirakan ada 374 juta infeksi baru pada orang berusia 15 hingga 49 tahun dengan satu dari empat infeksi menular seksual yang dapat disembuhkan seperti klamidia, gonore, sifilis, dan trikomoniasis. Diperkirakan 8 juta orang dewasa berusia antara 15 hingga 49 tahun terinfeksi sifilis pada tahun 2022. Diperkirakan 520 juta orang berusia 15 hingga 49 tahun (13%) di seluruh dunia memiliki infeksi virus herpes simpleks tipe dua (HSV-2), penyebab utama herpes genital (Harfouche, AlMukdad, Alareeki, Osman, Gottlieb, Rowley, Abu-Raddad, & Looker, 2025).

Infeksi *human papillomavirus* (HPV) dikaitkan dengan lebih dari 311,000 kematian akibat kanker serviks setiap tahun (Bray, Ferlay, Soerjomataram, Siegel, Torre, & Jemal, 2018). Penyakit infeksi menular seksual (PIMS) berdampak langsung pada kesehatan seksual dan reproduksi melalui stigmatisasi, infertilitas, kanker, dan komplikasi kehamilan, serta dapat meningkatkan risiko *human immunodeficiency virus* (HIV). Pada tahun 2020 sebanyak 53% dari seluruh ODHA adalah populasi remaja putri dan perempuan dewasa (Nygren-Krug, 2018). Remaja putri yang berusia sekitar 15-24 tahun, menyumbang infeksi HIV 60% lebih tinggi dibandingkan dengan remaja putra (Unemo, Lahra, Escher, Eremin, Cole, Galarza, Ndowa, Martin, Dillon, Galas, & Ramon-Pardo, 2021). Selain itu, sekitar 1.5 juta orang baru terinfeksi HIV dengan rincian remaja putri dan dewasa muda menyumbang 50% dari infeksi baru ini, serta setiap minggu, sekitar 5.000 remaja putri dan perempuan dewasa terinfeksi HIV (The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, 2016).

Pada sebagian besar kasus, gambaran penyakit infeksi menular seksual pada remaja hampir sama dengan usia dewasa muda. Saat remaja memasuki masa pubertas, alat kelamin mengalami perubahan karena adanya proses perubahan hormon. Pada proses tersebut, perubahan anatomi dan fisiologis memproduksi cairan mukos yang dapat mengeluarkan duh tubuh vagina (keputihan) berwarna putih. Duh tubuh vagina atau dikenal sebagai keputihan merupakan prediktor lemah dan rentan terjadinya infeksi gonokokal dan klamidiosis (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Selain itu, beberapa faktor yang berkontribusi terhadap kerentanan penyakit infeksi menular seksual pada remaja diantaranya adalah melakukan hubungan seks berurutan dengan jangka waktu terbatas atau melakukan hubungan seks secara bersamaan melakukan hubungan seks sesama jenis (homoseksual) dengan teman sebaya dan berganti-ganti pasangan paparan seksual remaja menjadi perhatian karena risikonya tertular penyakit infeksi menular seksual yang akan mengakibatkan kehamilan tidak diinginkan, dan persalinan tidak terduga (Chantika, Fitria, & Sefriani, 2023; Wijayanti & Puspita, 2017; Martin, Cousin, Gottot, Bourmaud, de La Rochebrochard, & Alberti, 2020).

Periode remaja adalah fase kehidupan ketika remaja mencapai kematangan seksual, mulai mengambil keputusan dan pilihan kesehatan reproduksi berdasarkan latar belakang pengetahuannya dan ketersediaan layanan kesehatan reproduksi, terutama yang berkaitan dengan pantangan, penggunaan kondom dan alat kontrasepsi, serta keputusannya (El Kazdough, El-Ammari, Bouftini, El Fakir, & El Achhab, 2019).

Infeksi menular seksual dapat memengaruhi individu dalam rentang segala usia khususnya remaja putri dan dewasa muda yang berpotensi mendapatkan dampak secara tidak proporsional yang diakibatkan oleh perilaku seksual tinggi mereka seperti melakukan aktivitas seksual tanpa menggunakan pengaman (kondom) (Dadzie, Agbaglo, Okyere, Aboagye, Arthur-Holmes, Seidu, & Ahinkorah, 2022). Pengalaman dan perilaku remaja selama masa remaja memengaruhi kesehatan mereka saat ini dan menjadi dasar kesehatan mereka di masa dewasa. Perilaku berisiko seksual pada masa remaja berkontribusi terhadap kehamilan yang tidak diinginkan (*unwanted pregnancy*), risiko

Nada Sari<sup>1</sup>, Elfrida Simamora<sup>2\*</sup>, Zulaika Harissya<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga

<sup>2</sup>Universitas Pelita Harapan

Korespondensi penulis: Elfrida Simamora. \*Email: elfridasimamora04@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i5.1386>

*human immunodeficiency virus* (HIV), dan penyakit infeksi menular seksual. Perilaku kesehatan lainnya seperti penggunaan obat-obatan terlarang, menjadi korban kekerasan, kesehatan mental yang buruk serta pengalaman terkait bunuh diri terbukti terjadi bersamaan dengan dan berkontribusi terhadap risiko *human immunodeficiency virus* (HIV) (Centers for Disease Control and Prevention, 2010).

Infeksi menular seksual dapat menyebabkan dampak kesehatan jangka panjang seperti infertilitas, penyakit radang panggul, kanker serviks, orofaring atau rektal, serta dampak buruk pada kehamilan dan kelahiran (Fonseca, Lacerda, Teixeira, Reis-Melo, & Tavares, 2022). Infeksi menular seksual juga memiliki konsekuensi lain seperti dapat menimbulkan penyakit akut, disabilitas atau kecacatan dalam waktu yang panjang, konsekuensi medis, psikologis yang parah, kehamilan diluar uterus (kehamilan ektopik), cacat mata, serta menyebabkan mortalitas (Dagnew, Asresie, & Fekadu, 2020).

Mengingat dinamika transmisi infeksi menular seksual telah berkembang sebagai dampak *human immunodeficiency virus* dan diperlukan strategi upaya untuk mengendalikan infeksi lainnya. Badan Kesehatan Dunia memiliki upaya untuk mengendalikan penyakit infeksi menular seksual ini dengan cara mengembangkan target, norma, dan standar global untuk pencegahan, pengujian dan pengobatan infeksi, mendukung estimasi dan beban ekonomi serta penguatan surveilans penyakit infeksi menular seksual (World Health Organization, 2025). Selama bertahun-tahun, sekolah telah dianggap sebagai konteks istimewa untuk penerapan promosi dan pendidikan kesehatan karena sekolah dibangun untuk mendorong pengembangan pribadi dan sosial. Sekolah adalah tempat yang ideal untuk membangun komunitas yang mempromosikan kesehatan, dan mampu menghubungkan anak-anak, keluarga, dan komunitas dengan layanan lain (misalnya, layanan kesehatan).

Sekolah adalah lembaga pendidikan yang bisa menjadi pelopor edukasi kesehatan reproduksi bagi siswa sejak dini (Mustar, Hasnidar, Abbas, & Safitri, 2023). Sekolah menyediakan lingkungan ideal untuk pengaturan dalam hal mengurangi risiko penyakit, mendorong gaya hidup sehat serta mencegah perilaku atau kebiasaan tidak sehat (World Health Organization, 2025). Sekolah berperan sebagai ruang untuk menghasilkan dan mengkomunikasikan

informasi mengenai seksualitas seperti pencegahan *human immunodeficiency virus* (HIV) dikalangan remaja putri (Krebbekx, 2019). Selain itu, promosi kesehatan berbasis sekolah yang diterapkan dengan baik mampu meningkatkan kesehatan siswa, prestasi akademik, mengurangi faktor risiko serta berkontribusi dalam menjembatani ketimpangan kesehatan (Stentiford, Koutsouris, & Allan, 2023).

Pencegahan adalah komponen kunci dalam mengontrol kejadian dari infeksi menular seksual, melalui beberapa upaya antara lain penggunaan kondom, konseling, melakukan vaksinasi, serta pengobatan jika kemungkinan telah terpapar (Prabhu, Oakley, & Felix, 2023). Strategi yang dapat diterapkan dalam mencegah penyakit infeksi menular seksual pada remaja yakni dengan mengembangkan intervensi yang inovatif dengan telepon atau smartphone kesehatan (m-health) dalam bentuk storytelling. Tujuan dari intervensi mobile health meningkatkan kesadaran untuk melakukan pemeriksaan *human immunodeficiency virus* (HIV), menurunkan kegiatan seksual dengan menggunakan kondom, serta penggunaan obat-obatan dikalangan remaja yang berisiko terhadap penyakit infeksi menular seksual (Cordova, Bauermeister, Warner, Wells, MacLeod, Neilands, Lua, Delva, Fessler, Smith, & Khreizat, 2024).

Beberapa hasil penelitian telah menunjukkan bahwa dalam hal pencegahan dibutuhkan pengetahuan yang adekuat, artinya pengetahuan sangat penting dalam melakukan pencegahan. Pernyataan tersebut konsisten bahwa para siswa yang dengan pengetahuan baik berkorelasi dengan perilaku pencegahan yang baik pula (Manobanda & Nieto, 2023). Intervensi pendidikan kesehatan dilaporkan berdampak positif terhadap pengetahuan dan sikap seksual remaja, sehingga menjadi solusi potensial terhadap perilaku seksual yang negatif (Hu, Fu, Wang, Zhang, Guo, Hee, & Tang, 2023).

Pendidikan adalah strategi yang efektif untuk meningkatkan hasil kesehatan seksual remaja (Crocker, Pit, Hansen, John-Leader, & Wright, 2019). Tujuannya pendidikan kesehatan adalah untuk memastikan remaja mengembangkan seksualitas positif dengan memberikan pendidikan seks yang berfokus pada pencegahan dan pengobatan infeksi menular seksual, pemberantasan seksisme dan pencegahan kekerasan berbasis gender (Forcadell-Díez, Benlliure, Martínez, & Pérez, 2022).

Nada Sari<sup>1</sup>, Elfrida Simamora<sup>2\*</sup>, Zulaika Harissya<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga

<sup>2</sup>Universitas Pelita Harapan

Korespondensi penulis: Elfrida Simamora. \*Email: elfridasimamora04@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i5.1386>

The effect of health education video on the prevention behaviour of sexually transmitted infections (STI's) in adolescent

Penggunaan seks yang mengacu pada pendekatan yang sesuai dengan usia serta relevan secara budaya untuk mengajar tentang seks dengan tujuan memberikan informasi yang akurat secara ilmiah, realistis, dan tidak menghakimi (Leung, Shek, Leung, & Shek, 2019).

Adapun manfaat dari pendidikan kesehatan antara lain peningkatan pengetahuan dan keterampilan tentang hubungan yang sehat, peningkatan harga diri dan efikasi diri, pemberdayaan tentang kesehatan reproduksi seseorang serta peningkatan pengambilan keputusan yang bertanggung jawab tentang perilaku seksual, hubungan, dan pilihan reproduksi seseorang (Goldfarb & Lieberman, 2021; Shangase, Kharsany, Ntombela, Pettifor, & McKinnon, 2021; Jacinto Cárdenas, Sánchez Ceuvas, Torres Álvarez, & Ruiz Paloalto, 2020; Santelli, Kantor, Grilo, Speizer, Lindberg, Heitel, Schalet, Lyon, Mason-Jones, McGovern, & Heck, 2017). Selain itu, mengubah keyakinan dan perilaku; mencegah perilaku agresif; mengatasi sikap seksis dan mitos romantis; serta mendorong kesetaraan gender (Galende, Ozamiz-Etxebarria, Jaureguizar, & Redondo, 2020).

## METODE

Desain penelitian ini menggunakan *quasi-experimental with control group* yang dilakukan di tiga sekolah SMA Swasta X Kota Bekasi. Periode penelitian ini dilakukan pada bulan Juni hingga Juli 2024. Variabel independen yakni video pendidikan kesehatan pencegahan penyakit infeksi menular seksual, sedangkan variabel dependen adalah perilaku pencegahan penyakit infeksi menular seksual. Populasi dalam penelitian ini dilaporkan sebanyak 483 siswa dengan rincian kelas 10 dan kelas 11 masing masing sebanyak 207 serta 276 siswa. Sampel penelitian ini berjumlah 169 partisipan yang diambil dengan *stratified random sampling*. Penelitian ini menerapkan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi antara lain siswa aktif kelas 10 dan 11 di SMA X Kota Bekasi; siswa dengan usia remaja awal (10 hingga 13 tahun), remaja tengah (14 hingga 17 tahun), dan remaja akhir (18 hingga 19 tahun); serta siswa yang bersedia mengikuti kegiatan penelitian hingga selesai. Sedangkan, kriteria

eksklusi yakni siswa yang tidak bersedia mengikuti kegiatan dalam penelitian ini.

Teknik pengumpulan data di penelitian ini menggunakan dua kuesioner antara lain kuesioner karakteristik partisipan; dan kuesioner perilaku pencegahan. Kuesioner karakteristik data partisipan terdiri dari nama siswa; usia; jenis kelamin; kelas; dan nomor *handphone*. Kuesioner perilaku pencegahan penyakit infeksi menular seksual terbagi atas aspek pengetahuan, sikap, dan tindakan. Aspek pengetahuan terdiri dari 30 pernyataan dimana pernyataan positif (*favorable*) terdapat pada nomor 1, 2, 5, 7, 8, 9, 10, 13, 15, 16, 20, 21, 22, 24, 25, 26, 27, 29, untuk pernyataan negatif (*unfavorable*) 3, 4, 6, 11, 12, 14, 17, 18, 19, 23, 28, 30. Cara penilaian pada aspek pengetahuan menggunakan skala *guttman* dimana pernyataan positif diberi nilai 1 dan salah diberi nilai 0. Aspek sikap terdiri dari 10 pernyataan dengan rincian pernyataan positif (*favorable*) 2, 3, 4, 5, 7 dan pernyataan negatif (*unfavorable*) 1, 6, 8, 9, 10. Aspek sikap menggunakan skala *likert* dengan pertanyaan positif (*favorable*) akan diberi skor 4 (SS), 3 (S), 2 (TS), 1 (STS), sedangkan untuk pernyataan negatif (*unfavorable*) akan diberi skor 1 (SS), 2 (S), 3 (TS), 4 (STS). Aspek tindakan terdiri dari tiga pernyataan dimana seluruh pernyataan positif (*favorable*).

Pada kelompok intervensi, intervensi video pendidikan kesehatan selama tiga hari dengan rincian dalam satu hari mengambil nilai *pre-test* terlebih dahulu, selanjutnya diberikan perlakuan atau intervensi video pendidikan kesehatan dan terakhir mengambil nilai *post-test*. Pada kelompok kontrol hanya diberikan kuesioner *pre-test* dan *post-test* tanpa diberikan intervensi atau perlakuan. Data diolah menggunakan SPSS untuk melakukan analisis univariat maupun bivariat. Analisis bivariat dilakukan untuk menelaht signifikansi video pendidikan terhadap perilaku pencegahan penyakit infeksi menular seksual pada remaja di SMA X Kota Bekasi. Pengambilan data menggunakan *pre-test* dan *post-test*. Data diolah menggunakan SPSS menggunakan uji Wilcoxon. Penelitian ini telah lulus uji etik di Universitas Muhammadiyah Purwokerto (UMP) dengan nomor registrasi etik: KEPK/UMP/253/V/2024.

Nada Sari<sup>1</sup>, Elfrida Simamora<sup>2\*</sup>, Zulaika Harissya<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga

<sup>2</sup>Universitas Pelita Harapan

Korespondensi penulis: Elfrida Simamora. \*Email: elfridasimamora04@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i5.1386>

The effect of health education video on the prevention behaviour of sexually transmitted infections (STI's) in adolescent

## HASIL

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Partisipan (N=169)**

| Variabel                                    | Hasil               |                     |
|---------------------------------------------|---------------------|---------------------|
|                                             | Intervensi          | Kontrol             |
| <b>Umur (n/%) (Mean±SD)(Rentang)(Tahun)</b> | (17.1±4.142)(10-19) | (17.7±4.733)(10-19) |
| 10-13                                       | 1/0.6               | 0/0                 |
| 14-17                                       | 168/99.4            | 167/98.8            |
| 18-19                                       | 0/0                 | 2/1.2               |
| <b>Jenis Kelamin (n%)</b>                   |                     |                     |
| Laki-Laki                                   | 101/59.8            | 106/62.7            |
| Perempuan                                   | 68/40.2             | 63/37.3             |

Berdasarkan Tabel 1. pada kelompok intervensi usia partisipan menunjukkan hampir secara keseluruhan berada pada rentang remaja tengah (14 -17 tahun) sebanyak 99.4% dan mayoritas berjenis kelamin perempuan (59.8%). Pada kelompok kontrol, secara keseluruhan berada pada rentang remaja tengah (14 -17 tahun) sebanyak 98.8% dan berjenis kelamin perempuan dengan persentase 62.7%.

**Tabel 2. Distribusi Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Remaja terhadap Pencegahan PIMS**

| Variabel                 | Intevensi (n=169) |                  | Kontrol (n=169) |                  |
|--------------------------|-------------------|------------------|-----------------|------------------|
|                          | <i>Pre-test</i>   | <i>Post-test</i> | <i>Pre-test</i> | <i>Post-test</i> |
| <b>Pengetahuan (n/%)</b> |                   |                  |                 |                  |
| Tinggi (≥ 24)            | 53/31.4           | 149/88.2         | 55.0            | 166/98.1         |
| Rendah (< 24)            | 116/68.6          | 20/11.8          | 45.0            | 3/1.8            |
| <b>Sikap (n/%)</b>       |                   |                  |                 |                  |
| Baik (≥ 30)              | 122/72.2          | 152/89.9         | 55              | 85/50.3          |
| Buruk (< 30)             | 47/27.8           | 17/10.1          | 45              | 84/49.7          |
| <b>Tindakan (n/%)</b>    |                   |                  |                 |                  |
| Baik (≥ 3)               | 125/74.0          | 167/98.8         | 78.7            | 169/100          |
| Buruk (< 3)              | 44/26.0           | 2/1.2            | 21.3            | -                |

Tabel 2. hasil olah data berdasarkan kategori pengetahuan remaja, kelompok intervensi dilaporkan bahwa pengetahuan remaja mengenai pencegahan penyakit infeksi menular seksual hampir secara keseluruhan kurang (68.6%) sebelum diberikan intervensi dan sesudah diberikan intervensi didapatkan tinggi (88.2%). Pada kelompok kontrol, skor *pre-test* dan *post-test* pengetahuan remaja didapatkan tinggi dengan skor masing-masing 55% dan 98.2%. Berdasarkan kategori sikap remaja, kelompok intervensi dilaporkan sebelum dan sesudah intervensi didapatkan baik dengan masing-masing 72.2% dan 89.9%.

Kelompok kontrol, sikap remaja skor *pre-test* dan *post-test* didapatkan baik dengan skor masing-masing 55% dan 50.3%. Kategori tindakan remaja kelompok intervensi sebelum dan sesudah diberikan intervensi menunjukkan baik dengan skor persentase masing-masing 74% dan 98.8%. Sementara itu, kelompok kontrol untuk sikap remaja dilaporkan baik yakni *pre-test* (78.7%) dan *post-test* (100%).

Nada Sari<sup>1</sup>, Elfrida Simamora<sup>2\*</sup>, Zulaika Harissya<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga

<sup>2</sup>Universitas Pelita Harapan

Korespondensi penulis: Elfrida Simamora. \*Email: elfridasimamora04@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i5.1386>

Tabel 3. Uji *Wilcoxon* Kelompok Intervensi dan Kontrol

| Variabel            | Mean  | SD    | P-value |
|---------------------|-------|-------|---------|
| Kelompok Intervensi |       |       |         |
| Pengetahuan         |       |       |         |
| Sebelum             | 21.73 | 3.009 | .000    |
| Sesudah             | 26.08 | 2.356 |         |
| Sikap               |       |       |         |
| Sebelum             | 31.30 | 2.757 |         |
| Sesudah             | 34.11 | 2.364 |         |
| Tindakan            |       |       |         |
| Sebelum             | 2.68  | 0.581 |         |
| Sesudah             | 2.99  | 0.108 |         |
| Kelompok Kontrol    |       |       |         |
| Pengetahuan         |       |       |         |
| Minggu Ke-1         | 19.68 | 3.846 | .000    |
| Minggu Ke-2         | 20.98 | 0.187 |         |
| Sikap               |       |       |         |
| Minggu Ke-1         | 29.88 | 3.043 |         |
| Minggu Ke-2         | 29.49 | 0.579 |         |
| Tindakan            |       |       |         |
| Minggu Ke-1         | 2.77  | 0.476 |         |
| Minggu Ke-2         | 3.00  | 0.000 |         |

Berdasarkan Tabel 3. hasil olah data dengan uji *wilcoxon* pada kelompok intervensi kategori pengetahuan sebelum diberikan perlakuan didapatkan skor  $mean \pm SD$  sebesar  $21.73 \pm 3.009$  dan skor sesudah intervensi  $26.08 \pm 2.356$ . Pada kategori sikap remaja sebelum dan sesudah intervensi dilaporkan masing-masing skor  $mean \pm SD$  yakni  $31.30 \pm 2.757$  dan  $34.11 \pm 2.364$ . Sedangkan, berdasarkan kategori tindakan remaja didapatkan skor  $mean \pm SD$  sebelum intervensi adalah  $2.68 \pm 0.581$  dan sesudah perlakuan didapatkan skor  $2.99 \pm 0.108$ . Hasil penelitian pada  $p\text{-value} \leq \alpha$  (0.05), dapat disimpulkan secara statistik  $H_0$  diterima atau dapat diartikan terdapat perbedaan sebelum dan sesudah diberikan intervensi video pendidikan kesehatan terhadap domain perilaku remaja (pengetahuan, sikap, dan tindakan) terhadap pencegahan penyakit infeksi menular seksual.

Uji *wilcoxon* pada kelompok kontrol, dilaporkan

skor  $mean \pm SD$  untuk skor minggu pertama adalah  $19.68 \pm 3.846$  dan skor minggu kedua didapatkan  $20.98 \pm 0.187$ . Pada kategori sikap remaja, didapatkan skor  $mean \pm SD$  minggu pertama adalah  $29.88 \pm 3.043$  dan minggu kedua adalah  $29.49 \pm 0.579$ . Berdasarkan kategori tindakan remaja, untuk skor  $mean \pm SD$  didapatkan  $2.77 \pm 0.476$  di minggu pertama dan minggu kedua adalah  $3.00 \pm 0.000$ . Selanjutnya, didapatkan  $p\text{-value} \leq \alpha$  (0.05), berarti secara statistik dapat diartikan  $H_0$  diterima atau terdapat perbedaan pada skor pada minggu pertama dan kedua pada domain perilaku remaja (pengetahuan, sikap, dan tindakan) terhadap pencegahan penyakit infeksi menular seksual.

## PEMBAHASAN

Hasil analisis karakteristik usia dilaporkan bahwa sebagian remaja di rentang 14 hingga 17 tahun atau remaja tengah. Menurut penelitian (Ramadhani &

Nada Sari<sup>1</sup>, Elfrida Simamora<sup>2\*</sup>, Zulaika Harissya<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga

<sup>2</sup>Universitas Pelita Harapan

Korespondensi penulis: Elfrida Simamora. \*Email: elfridasimamora04@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i5.1386>

The effect of health education video on the prevention behaviour of sexually transmitted infections (STI's) in adolescent

Ramadhani, 2020), remaja di usia pertengahan memiliki ciri khas terkait perkembangan fisik dan seksualnya pada masa ini, remaja sudah mengalami kematangan fisik secara penuh, seperti laki-laki sudah mengalami mimpi basah sedangkan perempuan sudah mengalami haid. Variabel jenis kelamin pada penelitian ini melaporkan bahwa remaja didominasi oleh remaja perempuan. Remaja perempuan dengan rentang usia 14 hingga 17 tahun (pertengahan) secara psikologis mengalami perkembangan antara lain mulai tertarik dengan lawan jenis, suasana hati yang cenderung berubah, lebih senang menghabiskan waktu dengan teman sebaya dan cenderung bersifat narsistik/kecintaan pada diri sendiri (Saputro, 2018). Bukan hanya mengalami perkembangan secara psikologis saja, tetapi remaja perempuan juga sudah mulai ada perubahan secara fisiologis seperti mulai membesarnya payudara, tumbuhnya rambut halus di ketiak dan di sekitar kemaluan, serta pinggul melebar (Muntyas, 2020).

Berdasarkan hasil gambaran dari tingkat pendidikan, sikap dan tindakan remaja sebelum dan sesudah diberikan video pendidikan kesehatan dalam upaya pencegahan penyakit infeksi menular seksual dilaporkan adanya pengaruh signifikan pada kategori pengetahuan, sikap, dan tindakan. Hasil ini selaras dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya bahwa usia remaja merupakan periode peralihan yang ditandai dengan perubahan dan perkembangan secara fisiologis dan biologis. Remaja memiliki risiko lebih besar tertular infeksi menular seksual (IMS), yang merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius. Terdapat perubahan yang terjadi pada biopsikososial selama periode remajayang menyiratkan perlunya mengeksplorasi seksualitas mereka secara mendalam. Kurangnya pengetahuan dan sikap ceroboh saat memulai hubungan seksual dapat meningkatkan risiko terkena penyakit infeksi menular seksual (PIMS) (Ventura-Miranda, Alcaraz-Córdoba, Alcaraz-Córdoba, Molina-Torres, Fernandez-Medina, & Ruiz-Fernández, 2023).

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *wilcoxon* pada *pre-test* dan *post-test*, maka dapat diinterpretasikan bahwa ada pengaruh perilaku pencegahan terhadap penyakit infeksi menular seksual (PIMS) sebelum dan sesudah diberikan video pendidikan kesehatan. Remaja merupakan

target penting terkait pengurangan adopsi perilaku berisiko kesehatan, termasuk kesehatan seksual. Remaja menunjukkan variasi dalam level pengetahuan, sikap, dan tindakan terkait perilaku pencegahan penyakit infeksi menular seksual. Intervensi video pendidikan kesehatan sangat penting dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, maupun tindakan pada remaja, termasuk dalam menurunkan perilaku berisiko dan kejadian dari penyakit infeksi menular seksual (PIMS) (Silva, Silva, Rodrigues, Sá, Beirão, Rocha, & Santos, 2022).

Perilaku merupakan segala tindakan atau respon seseorang, yang pengamatannya bisa dilakukan secara langsung ataupun tidak (Pakpahan, Siregar, Susilawaty, Tasnim, Ramdany, Manurung, Sianturi, Tompunu, & Sitanggang, 2021). Perilaku merupakan hasil daripada segala macam pengalaman dan interaksi seorang individu dengan lingkungan nya dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Pengetahuan merupakan hasil dari mengetahui dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi. Sikap merupakan respon tertutup seseorang terhadap suatu stimulus atau objek, baik yang bersifat tertutup maupun terbuka sehingga tidak dapat dilihat secara langsung (Notoatmodjo, 2008).

Pada kategori pengetahuan didapatkan hasil adanya pengaruh sebelum dan sesudah diberikan intervensi video pendidikan kesehatan pada partisipan. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya yakni menurut menyatakan bahwa adanya peningkatan pada pengetahuan siswa tentang jenis umum, gejala, dan komplikasi dari penyakit menular seksual (Jefferson, 2021). Selanjutnya, dilihat pada kategori sikap diperoleh hasil peningkatan sebelum dan sesudah diberikan intervensi video pendidikan kesehatan yang signifikan. Hasil penelitian ini sejalan dengan peneliti lainnya yang mengatakan dimana adanya peningkatan pengetahuan dan sikap pencegahan infeksi menular seksual pada remaja (Kurniawan, Sistiarani, & Gamelia, 2022).

Selanjutnya, pada penelitian menegaskan bahwa pendidikan kesehatan tentang kesehatan dan keselamatan seksual pada remaja dapat mempengaruhi pengetahuan dan sikap remaja

Nada Sari<sup>1</sup>, Elfrida Simamora<sup>2\*</sup>, Zulaika Harissya<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga

<sup>2</sup>Universitas Pelita Harapan

Korespondensi penulis: Elfrida Simamora. \*Email: elfridasimamora04@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i5.1386>

The effect of health education video on the prevention behaviour of sexually transmitted infections (STI's) in adolescent

dalam pencegahan penyakit menular seksual (Major, Szabó, Fazekas-Pongor, Arva, Falus, Eörsi, & Terebessy, 2023). Pada kategori tindakan, terjadi kenaikan antara sebelum dan sesudah diberikan intervensi video pendidikan kesehatan.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan melalui media video untuk pencegahan penyakit infeksi menular seksual (PIMS) dapat mempengaruhi pengetahuan dan perilaku pada remaja. Temuan tersebut diperkuat oleh data dari penelitian yang telah dilaksanakan terdapat peningkatan yang nyata pada pengetahuan mengenai kesehatan seksual dan reproduksi remaja sekolah setelah diberikan intervensi pendidikan kesehatan (Yadav & Kumar, 2023). Selain itu pada penelitian adanya pengaruh edukasi kesehatan pada pengetahuan reproduksi remaja tentang bahaya seks bebas. Lalu di penelitian terdapat peningkatan yang signifikan dalam pemahaman siswa mengenai upaya pencegahan penularan HIV-AIDS dan penyakit infeksi menular seksual (PIMS) (Alhuda, Sari, Ahmady, Suriani, & Masdiana, 2022).

## SIMPULAN

Terdapat pengaruh video pendidikan kesehatan terhadap perilaku pencegahan penyakit infeksi menular seksual (PIMS) pada remaja.

## SARAN

Remaja lebih sadar akan pentingnya melakukan pencegahan penyakit infeksi menular seksual (PIMS) secara mandiri dengan cara mencari info terbaru tentang penyakit menular seksual.

## DAFTAR PUSTAKA

Alhuda, A., Sari, D. V., Ahmady, D., Suriani, S., & Masdiana, E. (2022). Penyuluhan Pencegahan Penularan HIV-AIDS dan IMS (Infeksi Menular Seksual) pada Remaja di SMA 1 Negeri Kuta Baro Aceh Besar Tahun 2022. *Nawadeepa: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 19-24.

Britannica Editors. (2026). *Sexually transmitted disease*. Encyclopedia Britannica. Diakses dari: <https://www.britannica.com/science/sexually-transmitted-disease>

Bray, F., Ferlay, J., Soerjomataram, I., Siegel, R. L., Torre, L. A., & Jemal, A. (2018). Global cancer statistics 2018: Globocan estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: a cancer journal for clinicians*, 68(6), 394-424.

Centers for Disease Control and Prevention. (2010). National chronic kidney disease fact sheet: general information and national estimates on chronic kidney disease in the United States, 2010. *Atlanta, ga: Us department of health and human services, centers for disease control and prevention*. Diakses dari: [https://dpacmi.org/documents/kidney\\_Factsheet.pdf](https://dpacmi.org/documents/kidney_Factsheet.pdf)

Chantika, Y., Fitria, L., & Sefriani, R. (2023). Pemahaman Siswa Terhadap Penyimpangan Perilaku Seksual Di kalangan Remaja SMK. *Diajar: Jurnal Pendidikan dan Pembelajaran*, 2(4), 464-471.

Cordova, D., Bauermeister, J. A., Warner, S., Wells, P., MacLeod, J., Neilands, T. B., Lua, F. M., Delva, J., Fessler, K. B., Smith, Jr.V., & Khreizat, S.(2024). Efficacy of a Digital Health Preventive Intervention for adolescents with HIV or sexually transmitted infections and substance use disorder: protocol for a Randomized Controlled Trial. *JMIR Research Protocols*, 13(1), e47216.

Crocker, B. C., Pit, S. W., Hansen, V., John-Leader, F., & Wright, M. L. (2019). A positive approach to adolescent sexual health promotion: a qualitative evaluation of key stakeholder perceptions of the Australian Positive Adolescent Sexual Health (PASH) Conference. *BMC public health*, 19(1), 681.

Dadzie, L. K., Agbaglo, E., Okyere, J., Aboagye, R. G., Arthur-Holmes, F., Seidu, A. A., & Ahinkorah, B. O. (2022). Self-reported sexually transmitted infections among adolescent girls and young women in sub-Saharan Africa. *International Health*, 14(6), 545-553.

Nada Sari<sup>1</sup>, Elfrida Simamora<sup>2\*</sup>, Zulaika Harissya<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga

<sup>2</sup>Universitas Pelita Harapan

Korespondensi penulis: Elfrida Simamora. \*Email: [elfridasimamora04@gmail.com](mailto:elfridasimamora04@gmail.com)

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i5.1386>

The effect of health education video on the prevention behaviour of sexually transmitted infections (STI's) in adolescent

- Dagnew, G. W., Asresie, M. B., & Fekadu, G. A. (2020). Factors associated with sexually transmitted infections among sexually active men in Ethiopia. Further analysis of 2016 Ethiopian demographic and health survey data. *PLoS One*, 15(5), e0232793.
- El Kazdoui, H., El-Ammari, A., Bouftini, S., El Fakir, S., & El Achhab, Y. (2019). Perceptions and intervention preferences of Moroccan adolescents, parents, and teachers regarding risks and protective factors for risky sexual behaviors leading to sexually transmitted infections in adolescents: qualitative findings. *Reproductive health*, 16(1), 138.
- Fonseca, S., Lacerda, L., Teixeira, C., Reis-Melo, A., & Tavares, M. (2022). Sexually transmitted infections in Portuguese adolescents. *Anales de Pediatría (English Edition)*, 96(5), 454-455.
- Forcadell-Diez, L., Benlliure, J. B., Martínez, C., & Pérez, G. (2022). An in-depth analysis of the sexuality needs of Barcelona's youth: a holistic view using mixed method. *Sexual and reproductive health matters*, 30(1), 2135728.
- Galende, N., Ozamiz-Etxebarria, N., Jaureguizar, J., & Redondo, I. (2020). Cyber dating violence prevention programs in universal populations: A systematic review. *Psychology research and behavior management*, 1089-1099.
- Garcia, M. R., Leslie, S. W., & Wray, A. A. (2020). Sexually transmitted infections. Diakses dari: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560808/>
- Goldfarb, E. S., & Lieberman, L. D. (2021). Three decades of research: The case for comprehensive sex education. *Journal of Adolescent health*, 68(1), 13-27.
- Harfouche, M., AlMukdad, S., Alareeki, A., Osman, A. M., Gottlieb, S., Rowley, J., Abu-Raddad, L. J., & Looker, K. J. (2025). Estimated global and regional incidence and prevalence of herpes simplex virus infections and genital ulcer disease in 2020: mathematical modelling analyses. *Sexually Transmitted Infections*, 101(4), 214-223.
- Hu, Z., Fu, Y., Wang, X., Zhang, H., Guo, F., Hee, J., & Tang, K. (2023). Effects of sexuality education on sexual knowledge, sexual attitudes, and sexual behaviors of youths in China: A cluster-randomized controlled trial. *Journal of Adolescent Health*, 72(4), 607-615.
- Jacinto Cárdenas, R., Sánchez Ceivas, M., Torres Álvarez, M. A. D. C., & Ruiz Paloalto, M. L. (2020). Mentoría como intervención de enfermería para el empoderamiento adolescente en la salud reproductiva. *Horizonte sanitario*, 19(1), 103-114.
- Jefferson, I. S., Robinson, S. K., Tung-Hahn, E., Schumann, R., Marrero-Conti, S., Walton, J. M., Golden, E., Poon, E., Alam, M. & Tung, R. (2021). Assessing and improving the knowledge of sexually transmitted infections among high school adolescents. *Dermatology research and practice*, 2021(1), 6696316.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Laporan Riskesdas 2016 Nasional*. Diakses dari: <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/laporan-hasil-survei/>
- Krebbekx, W. (2019). What else can sex education do? Logics and effects in classroom practices. *Sexualities*, 22(7-8), 1325-1341.
- Kurniawan, A., Sistiarani, C., & Gamelia, E. (2022). Pencegahan Kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS) Remaja Perdesaan di Puskesmas II Kembaran Kabupaten Banyumas. *Aksiologi: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(1), 59-65.
- Leung, H., Shek, D. T., Leung, E., & Shek, E. Y. (2019). Development of contextually-relevant sexuality education: Lessons from a comprehensive review of adolescent sexuality education across cultures. *International journal of environmental research and public health*, 16(4), 621.

Nada Sari<sup>1</sup>, Elfrida Simamora<sup>2\*</sup>, Zulaika Harissya<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga

<sup>2</sup>Universitas Pelita Harapan

Korespondensi penulis: Elfrida Simamora. \*Email: [elfridasimamora04@gmail.com](mailto:elfridasimamora04@gmail.com)

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i5.1386>

The effect of health education video on the prevention behaviour of sexually transmitted infections (STI's) in adolescent

- Major, D., Szabó, K., Fazekas-Pongor, V., Arva, D., Falus, M., Eörsi, D., & Terebessy, A. (2023). Impact of health education on sexual safety among Hungarian adolescents. *European Journal of Public Health*, 33(Supplement\_2), ckad160-776.
- Mankelkl, G., Abdu, S. M., Assefa, E. M., Kassaw, A. B., Abebe, G., Belete, M., Tareke, A. A., Alem, A., Bihonegn, M. D., Abdu, H., & Abebe, M. S. (2026). Predictors and prevalence of self-reported sexually transmitted infections among pregnant women in East Africa: evidenced by demographic and health surveys. *BMC Infectious Diseases*, 26(1), 81.
- Manobanda, Y. A. T., & Nieto, M. I. F. (2023). Conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual en estudiantes de secundaria ecuatorianos. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 2(1).
- Martin, P., Cousin, L., Gottot, S., Bourmaud, A., de La Rochebrochard, E., & Alberti, C. (2020). Participatory interventions for sexual health promotion for adolescents and young adults on the internet: systematic review. *Journal of medical Internet research*, 22(7), e15378.
- Monteiro, I. P., Azzi, C. F. G., Bilibio, J. P., Monteiro, P. S., Braga, G. C., & Nitz, N. (2023). Prevalence of sexually transmissible infections in adolescents treated in a family planning outpatient clinic for adolescents in the western Amazon. *Plos one*, 18(6), e0287633.
- Muntyas, N. (2020). Gambaran faktor yang mempengaruhi kesiapan dalam menghadapi pubertas pada remaja. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan*, 1(2), 159-165.
- Mustar, M., Hasnidar, H., Abbas, H. H., & Safitri, N. N. (2023). Effectiveness of Video as a Health Education Media for Adolescents' Attitudes Regarding Sexually Transmitted Infections (STIs) in Adolescents. *Window of Health: Jurnal Kesehatan*, 179-189.
- Notoatmodjo, S. (2008). Kesehatan dan pembangunan sumber daya manusia. *Kesmas*, 2(5), 195-199.
- Nygren-Krug, H. E. (2018). *The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS*. Oxford, UK: Oxford Scholarship Online.
- Pakpahan, M., Siregar, D., Susilawaty, A., Tasnim, T., Ramdany, R., Manurung, E. I., Sianturi, E., Tompunu, M. R., & Sitanggang, Y. F. (2021). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis. 978-623.
- Prabhu, S. R., Oakley, A., & Felix, D. H. (2023). Sexually Transmitted Infection Prevention: An Overview. *Sexually Transmissible Oral Diseases*, 43-49.
- Ramadhani, A., & Ramadani, M. L. (2020). Pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dan audiovisual terhadap pengetahuan tentang infeksi menular seksual pada remaja. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 2597-7539.
- Santelli, J. S., Kantor, L. M., Grilo, S. A., Speizer, I. S., Lindberg, L. D., Heitel, J., Schalet, A.T., Lyon, M.E., Mason-Jones, A.J., McGovern, T., Heck, C.J.(2017). Abstinence-only-until-marriage: An updated review of US policies and programs and their impact. *Journal of Adolescent Health*, 61(3), 273-280.
- Saputro, K. Z. (2018). Memahami ciri dan tugas perkembangan masa remaja. *Aplikasia*, 17(1), 25-32.
- Shangase, N., Kharsany, A. B., Ntombela, N. P., Pettifor, A., & McKinnon, L. R. (2021). A systematic review of randomized controlled trials of school based interventions on sexual risk behaviors and sexually transmitted infections among Young adolescents in sub-Saharan Africa. *AIDS and Behavior*, 25(11), 3669-3686.

Nada Sari<sup>1</sup>, Elfrida Simamora<sup>2\*</sup>, Zulaika Harissya<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga

<sup>2</sup>Universitas Pelita Harapan

Korespondensi penulis: Elfrida Simamora. \*Email: elfridasimamora04@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i5.1386>

The effect of health education video on the prevention behaviour of sexually transmitted infections (STI's) in adolescent

- Silva, C. F., Silva, I., Rodrigues, A., Sá, L., Beirão, D., Rocha, P., & Santos, P. (2022). Young people awareness of sexually transmitted diseases and contraception: a Portuguese population-based cross-sectional study. *International journal of environmental research and public health*, 19(21), 13933.
- Stentiford, L., Koutsouris, G., & Allan, A. (2023). Girls, mental health and academic achievement: A qualitative systematic review. *Educational Review*, 75(6), 1224-1254.
- Unemo, M., Lahra, M. M., Escher, M., Eremin, S., Cole, M. J., Galarza, P., Ndowa, F., Martin, I., Dillon, J. A., Galas, M., & Ramon-Pardo, P. (2021). WHO global antimicrobial resistance surveillance for *Neisseria gonorrhoeae* 2017–18: a retrospective observational study. *The Lancet Microbe*, 2(11), e627-e636.
- The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. (2016). *UNAIDS 2016 Reference - Aids Data*. Diakses dari: [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/2016-aids-data\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2016-aids-data_en.pdf)
- Ventura-Miranda, M. I., Alcaraz-Córdoba, A., Alcaraz-Córdoba, T., Molina-Torres, G., Fernandez-Medina, I. M., & Ruíz-Fernández, M. D. (2023). Adolescents' perceptions of sexuality: a qualitative study. In *Healthcare* 11(20), 275.
- Wijayanti, E. T., & Puspita, H. (2017). Hubungan Sikap Remaja Tentang Infeksi Menular Seksual Dengan Sikap Seks Pranikah. *Jurnal Keperawatan*, 10(1), 7-7.
- World Health Organization. (2023). Regional action plans for ending AIDS and the epidemics of viral hepatitis and sexually transmitted infections 2022–2030. Diakses dari: <https://www.who.int/europe/publications/i/item/9789289058957>
- World Health Organization. (2025). Overview of WHO recommendations on HIV and sexually transmitted infection testing, prevention, treatment, care and service delivery. Diakses dari: <https://iris.who.int/bitstreams/16073301-792e-4153-9ce9-ad7a56ea37a7/download>
- Yadav, N., & Kumar, D. (2023). The impact of reproductive and sexual health education among school going adolescents in Andaman and Nicobar Islands. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 24, 101416.

Nada Sari<sup>1</sup>, Elfrida Simamora<sup>2\*</sup>, Zulaika Harissya<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga

<sup>2</sup>Universitas Pelita Harapan

Korespondensi penulis: Elfrida Simamora. \*Email: [elfridasimamora04@gmail.com](mailto:elfridasimamora04@gmail.com)

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v20i5.1386>