

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Konsep Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari proses tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek melalui pancaindra, terutama mata dan telinga Notoatmodjo (Syapitri et al., 2021). Pengetahuan tidak sekadar mengingat fakta, tetapi juga meliputi pemahaman, penerapan, analisis, sintesis, dan evaluasi informasi. Pengetahuan merupakan dasar penting yang memengaruhi sikap dan perilaku kesehatan seseorang, khususnya pada remaja.

Pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi menentukan kemampuan mereka untuk menjaga organ reproduksi, menghindari perilaku berisiko, serta mencegah terjadinya masalah kesehatan reproduksi seperti kehamilan remaja dan infeksi menular seksual (Widyaningrum, 2024). Pengetahuan yang baik pada remaja juga akan meningkatkan kesadaran dalam menjaga kesehatan diri, mengambil keputusan yang tepat, serta memanfaatkan layanan kesehatan yang tersedia (Iit et al., 2025).

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018), tingkat pengetahuan seseorang dapat dibagi ke dalam enam tingkatan kognitif, yaitu:

1) Tahu (*know*)

Pengetahuan yang dimiliki baru sebatas berupa mengingat kembali apa yang telah dipelajari sebelumnya, sehingga tingkatan pengetahuan pada tahap ini merupakan tingkatan yang paling rendah. Kemampuan pengetahuan pada tingkatan ini adalah seperti menguraikan, menyebutkan, mendefinisikan, menyatakan. Contoh tahapan ini antara lain: menyebutkan definisi pengetahuan, menyebutkan definisi rekam medis, atau menguraikan tanda dan gejala suatu penyakit.

2) Memahami (*comprehension*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini dapat diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan tentang objek atau sesuatu dengan benar. Seseorang yang telah faham tentang pelajaran atau materi yang telah diberikan dapat menjelaskan, menyimpulkan, dan menginterpretasikan objek atau sesuatu yang telah dipelajarinya tersebut. Contohnya dapat menjelaskan tentang pentingnya dokumen rekam medis.

3) Aplikasi (*Application*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini yaitu dapat mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah dipelajarinya pada situasi kondisi nyata atau sebenarnya. Misalnya melakukan assembling (merakit) dokumen rekam medis atau melakukan kegiatan pelayanan pendaftaran.

4) Analisis (*Analysis*)

Kemampuan menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen yang ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis yang dimiliki seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), memisahkan dan mengelompokkan, membedakan atau membandingkan. Contoh tahap ini adalah menganalisis dan membandingkan kelengkapan dokumen rekam medis menurut metode Huffman dan metode Hatta.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Pengetahuan yang dimiliki adalah kemampuan seseorang dalam mengaitkan berbagai elemen atau unsur pengetahuan yang ada menjadi suatu pola baru yang lebih menyeluruh. Kemampuan sintesis ini seperti menyusun, merencanakan, mengkategorikan, mendesain, dan menciptakan. Contohnya membuat desain form rekam medis dan menyusun alur rawat jalan atau rawat inap.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini berupa kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Evaluasi dapat digambarkan sebagai proses merencanakan, memperoleh, dan menyediakan informasi yang sangat diperlukan untuk membuat alternatif keputusan (Syapitri et al., 2021).

c. Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018) tingkat pengetahuan dapat dibedakan menjadi tiga kategori berdasarkan skor kuesioner penelitian, yaitu:

- 1) Tingkat pengetahuan baik apabila responden mampu menjawab sebagian besar pertanyaan dengan benar (76–100%).
- 2) Tingkat pengetahuan cukup apabila responden mampu menjawab sekitar setengah pertanyaan dengan benar (56–75%).
- 3) Tingkat pengetahuan kurang apabila responden hanya mampu menjawab sedikit pertanyaan dengan benar (<56%).

d. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018), pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor yang berasal dari karakteristik individu dan lingkungan sekitarnya. Faktor-faktor tersebut menentukan sejauh mana seseorang mampu menerima, memahami, dan mengingat informasi yang diperoleh.

1) Usia

Usia berkaitan dengan perkembangan kognitif remaja. Semakin bertambah usia, maka kemampuan berpikir abstrak dan pemahaman terhadap informasi juga meningkat.

2) Pendidikan

Pendidikan berperan dalam membentuk cara berpikir, kemampuan membaca, dan memahami informasi. Individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik karena mampu menerima dan mengolah informasi secara lebih rasional dan kritis

3) Media massa atau sumber informasi

Akses terhadap informasi, baik melalui media cetak, elektronik, maupun media sosial, sangat memengaruhi luasnya pengetahuan remaja. Semakin sering seseorang terpapar informasi yang benar dan berkualitas, maka tingkat pengetahuannya akan semakin meningkat.

4) Sosial budaya dan ekonomi

Nilai, norma, dan kebiasaan yang berlaku di masyarakat dapat mendukung atau justru menghambat penyampaian informasi kesehatan. Selain itu, kondisi ekonomi berpengaruh terhadap akses terhadap sumber informasi dan fasilitas pendidikan yang menunjang peningkatan pengetahuan.

5) Lingkungan

Lingkungan yang mendukung komunikasi terbuka dan edukatif akan mempermudah individu dalam memperoleh informasi dan pengalaman belajar. Sebaliknya, lingkungan yang kurang mendukung dapat membatasi akses terhadap informasi kesehatan.

6) Pengalaman

Pengalaman pribadi maupun pengalaman orang lain dapat memperkaya pemahaman dan memperkuat pengetahuan seseorang. Semakin banyak pengalaman yang berkaitan dengan kesehatan, maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuan yang dimiliki.

2. Konsep Remaja

a. Definisi Remaja

Remaja adalah individu yang berada pada rentang usia 10–19 tahun, yaitu masa transisi dari anak-anak menuju dewasa yang ditandai oleh perubahan biologis, psikologis, dan sosial. Pada masa ini, remaja mulai mengalami perkembangan fungsi organ reproduksi, perubahan peran sosial, serta pencarian identitas diri (WHO, 2023).

Notoatmodjo (2018) menyatakan bahwa masa remaja merupakan periode kritis dalam perkembangan manusia karena pada tahap ini terjadi peningkatan rasa ingin tahu, termasuk terhadap hal-hal yang

berkaitan dengan kesehatan reproduksi. Oleh sebab itu, intervensi pendidikan kesehatan pada remaja sangat penting agar mereka memperoleh pemahaman yang benar mengenai proses reproduksi dan risiko perilaku berisiko.

b. Tahapan Remaja

Berdasarkan *World Health Organization* (2023), masa remaja dibagi menjadi tiga tahap utama yang menggambarkan proses transisi bertahap dari masa kanak-kanak menuju kedewasaan, yaitu:

1) Remaja awal (usia 10–13 tahun)

Tahap remaja awal ditandai dengan munculnya perubahan biologis yang signifikan, seperti pertumbuhan organ reproduksi, peningkatan hormon seks, serta munculnya ciri-ciri seks sekunder. Secara psikologis, remaja awal mulai menyadari identitas diri dan menunjukkan rasa ingin tahu terhadap perubahan tubuh yang dialaminya.

2) Remaja tengah (usia 14-16 tahun)

Fase remaja tengah ditandai dengan kondisi fisik yang relatif lebih stabil, sementara perhatian individu mulai bergeser pada pengembangan hubungan sosial serta pembentukan identitas diri. Remaja pada tahap ini cenderung lebih terpengaruh oleh kelompok teman sebaya dan mulai menunjukkan minat terhadap hubungan emosional dengan lawan jenis. Kondisi emosional umumnya masih labil akibat pengaruh hormonal dan proses pencarian jati diri.

3) Remaja akhir (usia 17-19 tahun)

Tahap ini ditandai dengan tercapainya kematangan fisik dan psikologis. Remaja akhir sudah mulai berpikir abstrak, dapat mengambil keputusan lebih rasional, serta mulai mempersiapkan diri untuk memasuki kehidupan dewasa.

c. Aspek Perkembangan Remaja

Selain tahapan perkembangan, masa remaja juga ditandai oleh perubahan dalam beberapa aspek utama, yaitu:

1) Aspek fisik

Pertumbuhan tinggi dan berat badan terjadi secara cepat, disertai dengan perubahan bentuk tubuh sesuai jenis kelamin. Pada perempuan, perubahan ini ditandai dengan menstruasi pertama (*menarche*), sedangkan pada laki-laki ditandai dengan mimpi basah (*nocturnal emission*). Selain itu, organ reproduksi mulai berfungsi secara biologis, menandai kesiapan tubuh dalam proses reproduksi (Santrock, 2018)

2) Aspek psikologis

Perubahan psikologis ditandai dengan meningkatnya intensitas emosi, pencarian identitas diri, serta keinginan untuk diakui oleh lingkungan sosial. Remaja sering mengalami kebingungan antara keinginan menjadi mandiri dan kebutuhan akan bimbingan dari orang tua. Emosi yang tidak stabil sering kali

menyebabkan konflik dalam hubungan sosial, baik di rumah maupun di sekolah (Hurlock, 2016)

3) Aspek sosial

Pergaulan dengan teman sebaya menjadi hal yang sangat penting dalam kehidupan remaja. Mereka mulai menjauh dari kontrol keluarga dan lebih banyak menghabiskan waktu bersama teman. Menurut Santrock (2018), kelompok teman sebaya memiliki pengaruh besar terhadap perilaku, minat, dan nilai-nilai yang dipegang remaja. Pada tahap ini, remaja belajar berinteraksi, bekerja sama, serta memahami perbedaan pendapat dalam hubungan sosial.

3. Kesehatan Reproduksi Remaja

a. Definisi Kesehatan Reproduksi Remaja

Kesehatan reproduksi adalah keadaan sejahtera fisik, mental, dan sosial yang utuh dalam segala hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, fungsi, serta prosesnya, dan bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Bagi remaja, kesehatan reproduksi mencakup kemampuan mereka memahami perubahan pubertas, menjaga organ reproduksi, mencegah penyakit menular seksual, serta mempersiapkan diri untuk masa dewasa yang sehat dan bertanggung jawab (BKKBN, 2023).

Pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat. UNESCO melalui *International Technical Guidance on*

Sexuality Education menjelaskan bahwa kesehatan reproduksi remaja perlu dipahami melalui pendekatan *Comprehensive Sexuality Education* (CSE), yaitu pendidikan yang memberikan informasi ilmiah, akurat, sesuai usia, dan berbasis hak asasi manusia mengenai perkembangan tubuh, pubertas, hubungan interpersonal, seksualitas, kesehatan seksual, serta pengambilan keputusan yang bertanggung jawab. Pendekatan tersebut bertujuan membekali remaja dengan pengetahuan, keterampilan, nilai, dan sikap yang diperlukan untuk menjaga kesehatan reproduksi serta menghindari berbagai risiko seperti kehamilan tidak diinginkan, infeksi menular seksual, kekerasan seksual, dan perilaku seksual berisiko (UNESCO, 2018).

b. Tujuan Kesehatan Reproduksi Remaja

Tujuan kesehatan reproduksi remaja adalah mewujudkan kondisi kesehatan yang optimal sehingga remaja mampu menjalani masa pertumbuhan dan perkembangan secara sehat, bertanggung jawab, serta memiliki kesiapan untuk memasuki kehidupan dewasa. Upaya tersebut dilakukan melalui pemberian informasi, pendidikan, dan pelayanan kesehatan reproduksi yang sesuai dengan kebutuhan serta tahap perkembangan remaja. Dengan pengetahuan yang memadai, remaja diharapkan mampu memahami perubahan fisik dan psikologis yang terjadi selama masa pubertas, menjaga kesehatan organ reproduksi, serta mengambil keputusan yang tepat terkait kesehatan reproduksinya (WHO, 2022).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022), tujuan penyelenggaraan kesehatan reproduksi remaja meliputi peningkatan pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja agar mampu menjaga kesehatan reproduksi secara mandiri, mencegah terjadinya perilaku seksual berisiko, serta menurunkan kejadian kehamilan tidak diinginkan (KTD), infeksi menular seksual (IMS), HIV/AIDS, dan berbagai masalah kesehatan reproduksi lainnya. Selain itu, pelayanan kesehatan reproduksi remaja juga bertujuan meningkatkan akses remaja terhadap informasi dan layanan kesehatan yang aman, ramah, serta mudah dijangkau.

c. Ruang Lingkup Kesehatan Reproduksi Remaja

Pendidikan kesehatan reproduksi yang efektif harus memperhatikan dimensi biologis, psikologis, sosial, budaya, dan hak asasi remaja. UNESCO melalui *International Technical Guidance on Sexuality Education (ITGSE)* (2018) menetapkan delapan konsep inti (*gold standard*) sebagai pedoman pendidikan kesehatan reproduksi komprehensif.

1) Hubungan (*Relationships*)

Hubungan interpersonal yang sehat merupakan aspek penting dalam perkembangan remaja karena berpengaruh langsung terhadap kesehatan mental, sosial, dan reproduksi mereka. Masa remaja ditandai dengan eksplorasi hubungan dengan keluarga, teman sebaya, dan pasangan romantis, sekaligus pembentukan identitas diri dalam

konteks sosial yang lebih luas. Pendidikan kesehatan reproduksi yang komprehensif menekankan keterampilan komunikasi, empati, serta kemampuan menetapkan batasan diri dan emosi. UNESCO (2018) menyatakan bahwa pemahaman tentang hubungan yang sehat merupakan salah satu konsep inti dalam *Comprehensive Sexuality Education (CSE)* yang membantu remaja menghindari kekerasan, eksploitasi, dan perilaku berisiko.

Dukungan keluarga, terutama komunikasi terbuka dengan orang tua atau pengasuh, terbukti menjadi faktor protektif yang kuat. Remaja yang menerima dukungan emosional dari keluarga cenderung memiliki pengambilan keputusan yang lebih sehat terkait perilaku seksual dan reproduksi (UNFPA, 2021). Selain itu, teman sebaya juga memainkan peran penting dalam memberikan pengaruh positif dari *peer support* yang dapat mendorong perilaku sehat, sedangkan *peer pressure* negatif tanpa basis pengetahuan dapat meningkatkan risiko perilaku seksual tidak aman. Penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa remaja dengan pengetahuan kesehatan reproduksi yang baik lebih mampu menolak perilaku berisiko, memiliki sikap seksual pranikah yang bertanggung jawab, dan membangun hubungan interpersonal yang sehat (Kristianti & Widjayanti, 2021; Wunga *et al.*, 2025).

Selain itu, pendidikan yang menekankan hubungan interpersonal yang sehat membekali remaja dengan keterampilan

sosial-emosional yang penting untuk menjaga kesejahteraan psikososial dan kesehatan reproduksi. Remaja diajarkan untuk menghormati hak diri sendiri dan orang lain, membuat keputusan sadar dalam interaksi sosial, serta mengidentifikasi dan menghindari situasi berisiko (Octaviani & Rokhanawati, 2025). Dengan demikian, pemahaman dan keterampilan hubungan yang sehat tidak hanya meningkatkan kualitas interaksi sosial remaja, tetapi juga menjadi dasar bagi perilaku seksual yang bertanggung jawab dan perlindungan terhadap risiko kesehatan reproduksi.

2) Nilai, Hak, Budaya, dan Seksualitas (*Values, Rights, Culture, and Sexuality*)

Aspek nilai, hak, budaya, dan seksualitas dalam pendidikan kesehatan reproduksi remaja menekankan pentingnya kesadaran terhadap hak seksual dan reproduksi serta pengaruh norma sosial, budaya, dan nilai terhadap perilaku seksual. Pendidikan kesehatan reproduksi bagi remaja bertujuan untuk membekali mereka dengan kemampuan menghormati hak diri sendiri dan orang lain, termasuk hak untuk menentukan waktu dan pilihan dalam menjalin hubungan intim, serta hak memperoleh informasi dan layanan kesehatan reproduksi yang aman dan tepat. UNESCO (2018) menegaskan bahwa penguatan kesadaran mengenai hak dan nilai merupakan salah satu komponen inti dalam *Comprehensive Sexuality Education (CSE)*, yang berperan dalam membentuk sikap kritis remaja terhadap

norma negatif yang berpotensi mendorong perilaku seksual berisiko. Selaras dengan hal tersebut, Kementerian Kesehatan RI (2021) menekankan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi harus mencakup pemahaman mengenai hak dan tanggung jawab seksual remaja, sehingga remaja mampu mengambil keputusan yang tepat, menolak segala bentuk kekerasan seksual, dan menghormati keberagaman orientasi serta identitas seksual di lingkungannya.

3) Pemahaman Gender (*Gender*)

Pemahaman gender merupakan aspek penting dalam pendidikan kesehatan reproduksi remaja karena berkaitan langsung dengan pengenalan peran, tanggung jawab, dan stereotip gender yang dapat memengaruhi perilaku serta kesehatan reproduksi. Pendidikan kesehatan reproduksi yang memasukkan pemahaman gender bertujuan untuk menanamkan kesadaran bahwa setiap individu, baik laki-laki maupun perempuan, memiliki hak yang setara untuk mengakses informasi, layanan kesehatan, serta kesempatan dalam membuat keputusan terkait reproduksi dan seksual. UNESCO (2018) menekankan bahwa pemahaman gender dalam *Comprehensive Sexuality Education (CSE)* membantu remaja mengenali dan menolak norma sosial yang diskriminatif, membangun sikap saling menghargai, serta meningkatkan kesetaraan, yang pada gilirannya dapat mengurangi risiko kekerasan berbasis gender dan mendukung penguatan harga diri (*self-esteem*) remaja. Kemenkes RI (2021) juga

menyatakan bahwa pendidikan gender perlu diintegrasikan dalam kurikulum kesehatan reproduksi remaja untuk membentuk perilaku yang menghormati perbedaan, mencegah kekerasan, serta mempersiapkan remaja menjadi individu yang bertanggung jawab dan peduli terhadap kesejahteraan gender di lingkungan sosialnya

4) Kekerasan dan Keamanan Diri (*Violence and Staying Safe*)

Konsep ini menekankan keterampilan remaja untuk mengenali, mencegah, dan melaporkan kekerasan, termasuk kekerasan seksual. Keterampilan menjaga keamanan diri, menetapkan batasan, dan mengambil keputusan kritis menjadi bagian penting dari pendidikan kesehatan reproduksi (UNESCO, 2018). Remaja merupakan kelompok yang rentan terhadap berbagai bentuk kekerasan, baik fisik, emosional, maupun seksual, termasuk kekerasan daring (*online abuse*). Oleh karena itu, pendidikan kesehatan reproduksi perlu memasukkan keterampilan pengenalan, pencegahan, dan pelaporan kekerasan sebagai bagian integral dari pembelajaran. Remaja diajarkan untuk mengenali tanda-tanda potensi kekerasan, menetapkan batasan fisik dan emosional, serta mengembangkan kemampuan pengambilan keputusan kritis. Menurut Kemenkes RI (2021), kekerasan yang dialami remaja dapat berdampak jangka panjang pada kesehatan mental, hubungan sosial, dan risiko perilaku seksual berisiko. Pendidikan keamanan diri tidak hanya dilakukan secara tatap muka, tetapi juga melalui media digital dan program

interaktif yang meningkatkan kesadaran serta respons remaja terhadap situasi berbahaya.

Berbagai penelitian mendukung efektivitas pendidikan keamanan diri bagi remaja. UNICEF (2021) melaporkan bahwa program intervensi berbasis sekolah yang mengajarkan keterampilan pencegahan kekerasan meningkatkan kemampuan remaja dalam melaporkan kasus kekerasan dan menurunkan tingkat paparan terhadap pelecehan. Studi lain di Indonesia menunjukkan bahwa edukasi keamanan diri yang terintegrasi dengan pendidikan kesehatan reproduksi dapat mengurangi risiko kekerasan seksual dan meningkatkan *self-efficacy* remaja dalam mengambil keputusan aman terkait interaksi sosial dan seksual (Rahmawati et al., 2023).

5) Keterampilan Hidup untuk Sehat dan Bugar (*Skills for Health and Well-Being*)

Remaja dipengaruhi secara signifikan oleh norma sosial dan perilaku teman sebaya, sehingga keterampilan sosial yang tepat sangat penting untuk menjaga kesehatan reproduksi. Norma teman sebaya dapat memengaruhi perilaku seksual, mulai dari tekanan untuk melakukan hubungan seksual hingga sikap terhadap penggunaan kontrasepsi (UNESCO, 2018). Keterampilan untuk menolak tekanan negatif, membangun hubungan sehat, dan mematuhi nilai-nilai pribadi dapat mengurangi risiko perilaku seksual berisiko.

Remaja dipengaruhi secara signifikan oleh norma sosial dan perilaku teman sebaya, sehingga keterampilan sosial yang tepat sangat penting untuk menjaga kesehatan reproduksi. Norma teman sebaya dapat memengaruhi perilaku seksual, mulai dari tekanan untuk melakukan hubungan seksual hingga sikap terhadap penggunaan kontrasepsi (UNESCO, 2018). Keterampilan untuk menolak tekanan negatif, membangun hubungan sehat, dan mematuhi nilai-nilai pribadi dapat mengurangi risiko perilaku seksual berisiko.

Selain pengaruh teman sebaya, kemampuan pengambilan keputusan dan komunikasi asertif juga sangat penting dalam kesehatan reproduksi remaja. Remaja perlu memahami risiko, konsekuensi jangka panjang, dan nilai-nilai pribadi sebelum mengambil keputusan terkait aktivitas seksual (Kemenkes RI, 2022). Keterampilan komunikasi, penolakan, dan negosiasi memungkinkan remaja menolak perilaku yang tidak diinginkan dan berdialog secara efektif dengan pasangan, teman, atau anggota keluarga. Hal ini mendukung remaja untuk melindungi integritas tubuh dan menjaga kesehatan reproduksi, sekaligus membangun kepercayaan diri dalam hubungan interpersonal.

Literasi media dan kemampuan mencari bantuan juga merupakan bagian integral dari keterampilan kesehatan reproduksi remaja. Remaja perlu memiliki kemampuan untuk menilai secara

kritis informasi dan konten seksual yang tersebar melalui media sosial seperti *TikTok*, *Instagram*, dan platform digital lainnya agar terhindar dari misinformasi dan pengaruh negatif media (UNESCO, 2018; Octaviani & Rokhanawati, 2025). Selain itu, remaja harus mengetahui akses layanan kesehatan reproduksi, konseling psikologis, serta mekanisme pelaporan kekerasan atau pelecehan seksual yang tersedia. Pemahaman ini memungkinkan remaja untuk mengelola kesehatan reproduksi secara mandiri, mengambil keputusan yang tepat, dan mencari dukungan profesional ketika dibutuhkan, sehingga mendukung kesejahteraan fisik, mental, dan sosial mereka (Kemenkes RI, 2022; UNFPA, 2021).

6) Tubuh Manusia dan Perkembangannya (*The Human Body and Development*)

a) Anatomi dan fisiologi organ reproduksi

Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (2022), organ reproduksi manusia dibedakan menjadi dua, yaitu organ reproduksi perempuan dan laki-laki, yang masing-masing memiliki struktur dan fungsi fisiologis berbeda namun saling melengkapi dalam proses reproduksi.

(1) Organ Reproduksi Perempuan

Organ reproduksi perempuan dibagi menjadi organ internal dan organ eksternal. Organ internal meliputi ovarium, tuba falopi, uterus, dan vagina.

(a) Ovarium

Ovarium berjumlah dua, terletak di sisi kiri dan kanan rahim. Organ ini berfungsi menghasilkan ovum dan hormon seks perempuan, yaitu estrogen dan progesteron. Estrogen berperan dalam pembentukan ciri-ciri seksual sekunder seperti pertumbuhan payudara dan pelebaran panggul, sedangkan progesteron berperan mempersiapkan dinding rahim untuk implantasi hasil pembuahan.

(b) Tuba falopi (saluran telur)

Tuba falopi adalah saluran yang menghubungkan ovarium dengan uterus. Di dalam saluran ini, proses pembuahan (fertilisasi) biasanya terjadi ketika ovum yang dilepaskan dari ovarium bertemu dengan sperma. Tuba falopi memiliki silia dan kontraksi otot halus yang membantu menggerakkan ovum menuju rahim.

(c) Uterus (rahim)

Uterus merupakan organ berongga berbentuk seperti buah pir yang berfungsi sebagai tempat berkembangnya janin selama kehamilan. Lapisan dalam rahim, yaitu *endometrium*, akan menebal setiap siklus menstruasi untuk mempersiapkan kemungkinan implantasi. Jika tidak terjadi pembuahan, lapisan ini akan luruh sebagai darah menstruasi.

(d) Vagina

Vagina adalah saluran muskular yang menghubungkan uterus dengan bagian luar tubuh. Vagina berfungsi sebagai saluran keluarnya darah menstruasi, saluran persetubuhan, dan jalan lahir pada saat persalinan. Dinding vagina dilapisi oleh jaringan elastis dan mukosa yang mampu beradaptasi dengan berbagai kondisi fisiologis.

(e) Vulva

Vulva terdiri dari labia majora, labia minora, dan klitoris. Vulva berfungsi melindungi organ internal dari infeksi dan memainkan peran penting dalam respons seksual. Klitoris memiliki jaringan erektile dan sangat sensitif terhadap rangsangan seksual, berperan dalam respons seksual dan kesenangan.

(2) Organ Reproduksi Laki-laki

Organ reproduksi laki-laki memiliki fungsi utama dalam produksi, pematangan, dan penyaluran sel sperma, serta pengeluaran cairan semen yang mendukung pembuahan.

(a) Testis

Testis adalah sepasang kelenjar berbentuk oval yang terletak di dalam skrotum. Testis berfungsi menghasilkan sperma dan hormon testosteron. Hormon testosteron memengaruhi perkembangan ciri-ciri seksual sekunder

seperti pertumbuhan rambut tubuh, perubahan suara, dan peningkatan massa otot.

(b) Epididimis dan *Vas Deferens*

Epididimis merupakan saluran panjang yang melingkar di bagian belakang testis dan berfungsi sebagai tempat penyimpanan serta pematangan sperma. Dari epididimis, sperma bergerak melalui *vas deferens*, yaitu saluran yang menyalurkan sperma menuju uretra saat ejakulasi.

(c) Prostat dan Vesikula Seminalis

Kelenjar prostat dan vesikula seminalis berperan menghasilkan cairan semen yang berfungsi melindungi dan memberikan nutrisi bagi sperma. Cairan ini bersifat basa sehingga dapat menetralkan keasaman saluran reproduksi perempuan, menciptakan lingkungan yang optimal bagi kelangsungan hidup sperma.

(d) Skrotum

Skrotum adalah kantung kulit yang menggantung di luar tubuh dan berfungsi menjaga suhu testis tetap lebih rendah dari suhu tubuh normal. Suhu ini penting agar proses pembentukan sperma (*spermatogenesis*) berlangsung optimal.

(e) Penis

Penis berfungsi sebagai alat kopulasi (persetubuhan) dan juga sebagai saluran ekskresi urine serta sperma. Struktur penis terdiri dari jaringan erektile yang memungkinkan terjadinya ereksi saat terisi darah, yang diperlukan untuk proses reproduksi.

b) Reproduksi

Proses reproduksi manusia dimulai dari fertilisasi, yaitu pertemuan antara sel sperma yang dihasilkan oleh testis laki-laki dan sel telur (ovum) yang diproduksi oleh ovarium perempuan. Fertilisasi umumnya terjadi di bagian ampulla tuba falopi ketika sperma berhasil menembus membran ovum dan membentuk zigot sebagai tahap awal kehidupan manusia. Zigot kemudian mengalami pembelahan sel (*cleavage*) sambil bergerak menuju uterus dan selanjutnya melakukan implantasi pada endometrium, di mana perkembangan berlanjut menjadi embrio dan janin hingga proses persalinan. Proses biologis ini dijelaskan secara rinci dalam ilmu kebidanan dan embriologi sebagai dasar pemahaman kehamilan dan perkembangan janin (Sadler, 2019; Kemenkes RI, 2022).

Selain proses fertilisasi, pemahaman mengenai siklus reproduksi perempuan merupakan bagian penting dari pendidikan kesehatan reproduksi remaja. Siklus menstruasi terdiri dari fase

menstruasi, fase folikuler, ovulasi, dan fase luteal, yang dikendalikan oleh interaksi hormon estrogen, progesteron, follicle-stimulating hormone (FSH), dan luteinizing hormone (LH). Ovulasi menandai masa subur, yaitu periode ketika kemungkinan terjadinya kehamilan paling tinggi apabila terjadi hubungan seksual tanpa perlindungan. Pengetahuan tentang masa subur membantu remaja memahami mekanisme terjadinya kehamilan serta pentingnya penggunaan kontrasepsi untuk mencegah kehamilan yang tidak direncanakan (Sadler, 2019; Kemenkes RI, 2022).

Pemahaman yang komprehensif mengenai proses reproduksi dan siklus menstruasi juga berkaitan erat dengan pencegahan risiko kesehatan reproduksi, termasuk kehamilan dini dan infeksi menular seksual (IMS) seperti HIV. UNESCO (2018) menegaskan bahwa edukasi reproduksi berbasis sains memungkinkan remaja mengaitkan proses biologis dengan konsekuensi perilaku seksual, sehingga mendorong pengambilan keputusan yang lebih bertanggung jawab. Di Indonesia, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022) menyatakan bahwa keterbatasan pengetahuan tentang reproduksi dan masa subur menjadi salah satu faktor yang meningkatkan risiko kehamilan remaja dan penularan IMS akibat hubungan seksual yang tidak aman.

c) Pubertas

Pubertas merupakan periode penting dalam perkembangan remaja yang ditandai oleh perubahan fisik, hormonal, dan psikologis sebagai peralihan dari masa kanak-kanak menuju dewasa (Kemenkes RI, 2022). Proses pubertas dimulai ketika hipotalamus melepaskan hormon gonadotropin-releasing hormone (GnRH), yang kemudian merangsang kelenjar pituitari untuk menghasilkan luteinizing hormone (LH) dan follicle-stimulating hormone (FSH). Kedua hormon ini mengaktivasi gonad, yaitu ovarium pada perempuan dan testis pada laki-laki, untuk memproduksi hormon seks sekunder berupa estrogen dan testosteron yang memicu pematangan seksual serta perkembangan karakteristik seksual sekunder (Guyton & Hall, 2016; Sadler, 2019).

Pada remaja perempuan, pubertas ditandai oleh terjadinya menarche atau menstruasi pertama, pembesaran payudara, perubahan distribusi lemak tubuh, serta pertumbuhan rambut pubis dan aksila (Kemenkes RI, 2022). Hormon estrogen berperan dalam pematangan organ reproduksi dan turut memengaruhi perubahan emosional serta perilaku sosial yang berkaitan dengan pembentukan identitas diri dan relasi interpersonal (UNFPA, 2021). Sementara itu, pada remaja laki-laki, pubertas ditandai oleh pembesaran testis dan penis,

perubahan suara menjadi lebih berat, pertumbuhan rambut wajah dan tubuh, serta peningkatan massa otot sebagai dampak dari peningkatan kadar testosteron (Guyton & Hall, 2016).

Pemahaman yang memadai mengenai pubertas sangat penting bagi remaja karena berkontribusi terhadap kesehatan fisik, mental, dan sosial. Remaja yang memahami perubahan tubuh dan hormonal yang dialaminya cenderung lebih mampu menerima kondisi fisiknya, mengelola emosi, serta mengambil keputusan yang bertanggung jawab terkait perilaku seksual dan reproduksi (UNESCO, 2018). Edukasi pubertas yang komprehensif, mencakup penjelasan tentang hormon, fungsi organ reproduksi, dan perubahan fisik sekunder, terbukti dapat mengurangi kebingungan, kecemasan, serta risiko perilaku berisiko selama masa remaja (Kemenkes RI, 2022; UNFPA, 2021).

d) Citra Tubuh

Citra tubuh merujuk pada persepsi, sikap, dan penilaian yang dimiliki remaja terhadap bentuk, ukuran, dan fungsi tubuhnya sendiri. Pada masa remaja, terutama di usia 15–18 tahun yang merupakan periode transisi dan pubertas, terjadi perubahan fisik yang cepat seperti pertumbuhan payudara, perubahan distribusi lemak tubuh, pembesaran otot, dan perubahan suara, yang turut membentuk persepsi subjektif terhadap tubuh mereka

(Cahyadewi & Hapsari, 2024). Perubahan ini sering kali menjadi sumber tekanan psikologis serta standar sosial terkait penampilan ideal, baik melalui lingkungan langsung maupun paparan media sosial. Penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa penggunaan media sosial berhubungan dengan persepsi citra tubuh negatif pada remaja karena paparan terhadap standar kecantikan yang tidak realistis, yang dapat meningkatkan ketidakpuasan tubuh ketika realitas fisik tidak sesuai dengan norma ideal yang dilihat secara daring (Sutini, 2025; Alfiyyah et al., 2025).

7) Seksualitas dan Perilaku Seksual (*Sexuality and Sexual Behavior*)

Seksualitas merupakan aspek alami dari perkembangan manusia yang mencakup identitas seksual, orientasi seksual, ekspresi seksual, dan hubungan interpersonal. Pada masa remaja, pemahaman seksualitas sangat penting karena fase ini ditandai oleh eksplorasi diri, emosi, dan ketertarikan terhadap lawan jenis atau sesama jenis. Pendidikan kesehatan reproduksi yang komprehensif menekankan pemahaman tentang siklus kehidupan seksual, termasuk perubahan fisik dan psikologis, orientasi seksual, serta ekspresi seksual yang sehat dan aman. Menurut UNESCO (2018), pemahaman seksualitas yang sehat membantu remaja mengenali hak-hak seksualnya, menghormati hak orang lain, serta menghindari eksploitasi dan kekerasan seksual.

Perilaku seksual remaja dapat dipengaruhi oleh faktor individu, teman sebaya, keluarga, dan lingkungan sosial. Pengetahuan tentang perilaku seksual dan respons seksual meliputi pemahaman mengenai rangsangan seksual, kepuasan seksual, serta cara menjaga kesehatan reproduksi. Edukasi ini bertujuan membekali remaja untuk membuat keputusan seksual yang bertanggung jawab, termasuk menunda aktivitas seksual pranikah, menggunakan metode kontrasepsi yang aman, dan menghindari risiko infeksi menular seksual (Kemenkes RI, 2022). Penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa remaja yang mendapatkan edukasi seksualitas yang memadai lebih mampu menolak perilaku berisiko, memahami pentingnya persetujuan (*consent*), dan memiliki sikap seksual yang lebih bertanggung jawab (Kristianti & Widjayanti, 2021; Wunga et al., 2025).

Selain aspek biologis dan psikologis, pendidikan seksualitas yang efektif juga menekankan dimensi sosial dan emosional dari perilaku seksual. Remaja diajarkan untuk menghormati hak diri sendiri dan orang lain, membangun komunikasi yang sehat dengan pasangan, serta mengenali dan menghindari situasi berisiko. Dengan pemahaman dan keterampilan ini, remaja dapat menjalani fase kehidupan seksualnya dengan aman, sehat, dan bertanggung jawab, yang pada akhirnya mendukung kesehatan mental, sosial, dan reproduksi secara keseluruhan (UNESCO, 2018; UNFPA, 2021).

8) Kesehatan Reproduksi dan Seksual (*Sexual and Reproductive Health*)

Kesehatan reproduksi dan seksual merupakan salah satu komponen utama dalam pendidikan seksualitas komprehensif (*CSE*) yang bertujuan membekali remaja dengan pengetahuan, sikap, dan keterampilan untuk menjaga kesehatan reproduksi serta membuat keputusan yang bertanggung jawab terkait seksualitas. Pendidikan kesehatan reproduksi tidak hanya berfokus pada pencegahan penyakit, tetapi juga membangun kemampuan remaja dalam memahami hak reproduksi, menghargai diri sendiri dan orang lain, serta menerapkan perilaku hidup sehat sesuai tahap perkembangannya (UNESCO, 2018).

Berdasarkan *International Technical Guidance on Sexuality Education* (ITGSE) yang diterbitkan UNESCO (2018), pendidikan kesehatan reproduksi dan seksual diberikan secara bertahap sesuai usia, perkembangan kognitif, emosional, dan sosial peserta didik. Pada kelompok usia 15–18 tahun yang setara dengan jenjang SMA/SMK, materi disusun dalam delapan konsep utama (*key concepts*), yaitu *Relationships* (Hubungan), *Values, Rights, Culture and Sexuality* (Nilai, Hak, Budaya, dan Seksualitas), *Understanding Gender* (Memahami Gender), *Violence and Staying Safe* (Kekerasan dan Tetap Aman), *Skills for Health and Well-being* (Keterampilan

untuk Kesehatan dan Kesejahteraan), *The Human Body and Development* (Tubuh Manusia dan Perkembangannya), *Sexuality and Sexual Behaviour* (Seksualitas dan Perilaku Seksual), serta *Sexual and Reproductive Health* (Kesehatan Seksual dan Reproduksi).

Konsep *Relationships* (Hubungan) berfokus pada pembentukan kemampuan remaja dalam membangun hubungan interpersonal yang sehat, saling menghormati, setara, dan bertanggung jawab. Materinya meliputi hubungan romantis yang sehat, komunikasi efektif, penyelesaian konflik, penghargaan terhadap keberagaman, serta tanggung jawab dalam hubungan interpersonal. Konsep *Values, Rights, Culture and Sexuality* (Nilai, Hak, Budaya, dan Seksualitas) bertujuan meningkatkan pemahaman remaja mengenai hak kesehatan reproduksi, hak asasi manusia, kesetaraan gender, pengaruh budaya dan agama terhadap seksualitas, serta pentingnya menghormati hak dan martabat setiap individu tanpa diskriminasi.

Konsep *Understanding Gender* (Memahami Gender) membahas perbedaan antara jenis kelamin biologis dan gender, norma dan stereotip gender, kesetaraan gender, serta dampak ketidaksetaraan gender terhadap kesehatan reproduksi dan kesejahteraan remaja. Konsep *Violence and Staying Safe* (Kekerasan dan Tetap Aman) menekankan pencegahan berbagai bentuk kekerasan, termasuk kekerasan fisik, psikologis, seksual, kekerasan dalam pacaran, *bullying*, serta kekerasan berbasis gender. Selain itu,

materi mencakup konsep *consent*, hak atas privasi dan integritas tubuh, keamanan penggunaan media digital, serta cara mencari pertolongan ketika mengalami atau menyaksikan kekerasan.

Konsep *Skills for Health and Well-being* (Keterampilan untuk Kesehatan dan Kesejahteraan) berfokus pada pengembangan *life skills* yang meliputi kemampuan mengambil keputusan secara bertanggung jawab, komunikasi asertif, negosiasi, menolak tekanan teman sebaya (*peer pressure*), literasi media, serta kemampuan mencari informasi dan memanfaatkan layanan kesehatan reproduksi secara tepat. Konsep *The Human Body and Development* (Tubuh Manusia dan Perkembangannya) memberikan pemahaman mengenai anatomi dan fisiologi sistem reproduksi, fungsi hormon reproduksi, pubertas, proses reproduksi, perkembangan seksual sepanjang siklus kehidupan, kehamilan, serta citra tubuh (*body image*). Materi ini membantu remaja memahami perubahan biologis yang terjadi selama masa remaja sebagai bagian dari perkembangan yang normal.

Konsep *Sexuality and Sexual Behaviour* (Seksualitas dan Perilaku Seksual) membahas seksualitas sebagai bagian alami dari kehidupan manusia. Materi mencakup perilaku seksual yang bertanggung jawab, pengambilan keputusan terkait aktivitas seksual, komunikasi mengenai batasan pribadi, strategi mengurangi risiko perilaku seksual, serta pentingnya persetujuan (*consent*), rasa saling menghormati, dan tanggung jawab dalam setiap hubungan.

Konsep *Sexual and Reproductive Health* (Kesehatan Seksual dan Reproduksi) berfokus pada pemeliharaan kesehatan reproduksi dan pencegahan berbagai risiko kesehatan seksual. Materi yang diberikan meliputi proses kehamilan, pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan, metode kontrasepsi modern, infeksi menular seksual (IMS), HIV dan AIDS, pencegahan penularan HIV, pelayanan kesehatan reproduksi, kesehatan ibu, serta hak remaja untuk memperoleh informasi dan pelayanan kesehatan reproduksi yang aman, berkualitas, dan bebas diskriminasi.

Secara keseluruhan, ITGSE UNESCO (2018) menekankan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi dan seksual pada remaja usia 15–18 tahun tidak hanya berorientasi pada aspek biologis, tetapi juga mengembangkan pengetahuan, sikap, nilai, dan keterampilan agar remaja mampu membangun hubungan yang sehat, menghormati hak asasi manusia, melindungi diri dari berbagai risiko kesehatan reproduksi, serta mengambil keputusan yang bertanggung jawab sesuai dengan tahap perkembangannya.

Konsep tersebut selaras dengan pedoman pendidikan kesehatan reproduksi remaja di Indonesia yang dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR). Program ini bertujuan meningkatkan pengetahuan, membentuk sikap positif, serta mengembangkan *life skills* agar remaja mampu menjaga kesehatan

reproduksi, mencegah perilaku berisiko, dan memanfaatkan pelayanan kesehatan secara tepat. Materi yang diberikan meliputi pertumbuhan dan perkembangan remaja, anatomi dan fisiologi organ reproduksi, pubertas, kesehatan menstruasi, kehamilan, pencegahan kehamilan pada remaja, infeksi menular seksual termasuk HIV dan AIDS, pencegahan kekerasan seksual, serta pendewasaan usia perkawinan (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

d. Triad KRR

Triad Kesehatan Reproduksi Remaja (Triad KRR) merupakan tiga permasalahan utama yang menjadi fokus dalam program kesehatan reproduksi remaja di Indonesia, yaitu seksualitas, penyalahgunaan narkoba, psikotropika, dan zat adiktif lainnya (NAPZA), serta *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dan *Acquired Immunodeficiency Syndrome*(AIDS). Ketiga komponen tersebut saling berkaitan dan berkontribusi terhadap meningkatnya risiko masalah kesehatan reproduksi pada remaja apabila tidak diimbangi dengan pengetahuan yang memadai dan perilaku yang bertanggung jawab. Oleh karena itu, Triad KRR menjadi salah satu materi utama dalam pendidikan kesehatan reproduksi remaja sebagai upaya promotif dan preventif untuk meningkatkan kualitas kesehatan remaja (BKKBN, 2023).

Komponen pertama dalam Triad KRR adalah seksualitas. Seksualitas merupakan aspek kehidupan manusia yang mencakup identitas seksual, hubungan interpersonal, orientasi seksual, nilai, serta

perilaku yang berkaitan dengan fungsi reproduksi. Pada masa remaja terjadi peningkatan rasa ingin tahu mengenai seksualitas akibat perubahan hormonal dan perkembangan organ reproduksi. Apabila remaja tidak memperoleh informasi yang benar, mereka berisiko melakukan perilaku seksual yang tidak bertanggung jawab, seperti hubungan seksual pranikah, yang dapat menyebabkan kehamilan tidak diinginkan (KTD), infeksi menular seksual (IMS), serta berbagai dampak psikologis dan sosial. Oleh karena itu, edukasi kesehatan reproduksi diperlukan agar remaja memiliki pengetahuan yang benar mengenai seksualitas serta mampu mengambil keputusan yang sehat dan bertanggung jawab (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Komponen kedua adalah penyalahgunaan NAPZA. Penyalahgunaan NAPZA merupakan penggunaan zat yang tidak sesuai dengan tujuan medis sehingga dapat menimbulkan ketergantungan dan berbagai gangguan kesehatan. Remaja merupakan kelompok yang rentan terhadap penyalahgunaan NAPZA karena dipengaruhi oleh rasa ingin tahu yang tinggi, tekanan teman sebaya, serta pengaruh lingkungan. Penggunaan NAPZA dapat menurunkan kemampuan berpikir rasional, mengganggu pengendalian diri, serta meningkatkan kecenderungan melakukan perilaku seksual berisiko. Selain itu, penggunaan narkoba suntik secara bergantian juga dapat

meningkatkan risiko penularan HIV melalui darah yang terkontaminasi (Badan Narkotika Nasional, 2023).

Komponen ketiga adalah HIV dan AIDS. HIV merupakan virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia sehingga menurunkan kemampuan tubuh dalam melawan infeksi. Apabila infeksi HIV tidak ditangani dengan baik, kondisi tersebut dapat berkembang menjadi AIDS, yaitu stadium akhir infeksi HIV yang ditandai dengan menurunnya sistem imun secara signifikan. Penularan HIV dapat terjadi melalui hubungan seksual yang tidak aman, penggunaan jarum suntik secara bergantian, transfusi darah yang terkontaminasi, serta penularan dari ibu kepada bayi selama kehamilan, persalinan, maupun menyusui (World Health Organization (WHO), 2025). Peningkatan pengetahuan remaja mengenai cara penularan dan pencegahan HIV/AIDS menjadi salah satu strategi penting dalam menurunkan angka kejadian HIV pada kelompok usia remaja.

4. Edukasi Kesehatan Reproduksi

a. Definisi Edukasi Kesehatan Reproduksi

Edukasi kesehatan reproduksi merupakan upaya terencana dan sistematis dalam memberikan pengetahuan, sikap, dan keterampilan kepada individu atau kelompok agar mampu memahami dan menjaga kesehatan reproduksinya secara bertanggung jawab. Menurut Notoatmodjo (2012), edukasi kesehatan adalah proses perubahan perilaku yang dilakukan melalui pendekatan pendidikan, dengan tujuan

agar individu atau masyarakat mengetahui dan mau menerapkan perilaku hidup sehat. Dalam konteks kesehatan reproduksi, edukasi ini menekankan pada pemahaman tentang fungsi organ reproduksi, proses biologis, serta nilai moral dan sosial yang menyertainya.

World Health Organization (2022) mendefinisikan pendidikan kesehatan reproduksi sebagai proses pembelajaran yang membantu individu memperoleh informasi yang akurat, sikap yang positif, serta keterampilan yang diperlukan untuk membuat keputusan yang bertanggung jawab terkait reproduksi dan seksualitas. Edukasi kesehatan reproduksi juga menjadi bagian dari promosi kesehatan reproduksi yang berorientasi pada pencegahan masalah seperti kehamilan tidak diinginkan, infeksi menular seksual (IMS), serta kekerasan berbasis gender (Kemenkes RI, 2022).

b. Metode dan Media Edukasi Kesehatan Reproduksi

Metode edukasi kesehatan reproduksi dapat dilakukan melalui berbagai pendekatan, baik secara individual maupun kelompok. Menurut Notoatmodjo (2014), metode pendidikan kesehatan meliputi ceramah, diskusi, demonstrasi, konseling, dan penggunaan media audiovisual. Pemilihan metode harus disesuaikan dengan karakteristik sasaran, tingkat pendidikan, serta tujuan yang ingin dicapai.

Media edukasi berfungsi sebagai alat bantu dalam proses pembelajaran agar pesan kesehatan dapat diterima lebih efektif. Menurut Azwar (2016), media visual seperti poster, leaflet, dan video

memiliki peranan penting dalam memperjelas informasi dan menstimulasi perhatian sasaran. Dalam konteks kebidanan, penggunaan media berbasis digital dianggap relevan dengan perkembangan teknologi dan karakteristik generasi muda yang akrab dengan media sosial (Fitriani, 2024).

c. Faktor yang Mempengaruhi Efektivitas Edukasi.

Efektivitas edukasi kesehatan reproduksi dipengaruhi oleh berbagai faktor yang berasal dari individu, media, maupun lingkungan sosial. Menurut Notoatmodjo (2012), keberhasilan pendidikan kesehatan dipengaruhi oleh karakteristik sasaran, metode penyampaian, media yang digunakan, serta dukungan lingkungan yang mendukung proses perubahan perilaku.

Teori yang banyak digunakan untuk menjelaskan keberhasilan pendidikan kesehatan adalah model *Precede-Proceed* yang dikembangkan oleh Lawrence Green. Menurut Green dan Kreuter (2005), perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh tiga kelompok faktor utama, yaitu faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor pendukung (*enabling factors*), dan faktor penguat (*reinforcing factors*).

1) Faktor predisposisi

Faktor predisposisi merupakan faktor yang mempermudah terbentuknya perilaku seseorang, meliputi pengetahuan, sikap, keyakinan, nilai, persepsi, dan karakteristik individu. Dalam penelitian ini, tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja

merupakan salah satu faktor predisposisi yang dapat ditingkatkan melalui pemberian edukasi kesehatan reproduksi.

2) Faktor pendukung

Faktor pendukung adalah faktor yang memungkinkan individu memperoleh informasi atau melakukan perilaku tertentu, seperti ketersediaan sarana, akses terhadap informasi, media edukasi, serta fasilitas pelayanan kesehatan.

3) Faktor penguat

Faktor penguat merupakan faktor yang memberikan dorongan atau penguatan terhadap perilaku yang telah terbentuk, seperti dukungan orang tua, guru, teman sebaya, tenaga kesehatan, maupun lingkungan sosial. Dukungan tersebut dapat memperkuat penerimaan informasi kesehatan reproduksi dan mendorong remaja untuk menerapkan pengetahuan yang diperoleh dalam kehidupan sehari-hari.

5. Media Sosial sebagai Media Edukasi Kesehatan Reproduksi

a. Definisi

Menurut Notoatmodjo (2012), media dalam konteks promosi kesehatan adalah alat bantu yang digunakan untuk mempermudah penyampaian pesan kesehatan kepada masyarakat agar pesan tersebut dapat diterima dengan lebih jelas, menarik, dan mudah diingat. Dalam era digital, fungsi media ini berkembang melalui platform sosial yang mampu menjangkau khalayak luas dan bersifat interaktif. Media sosial

dengan demikian dapat dikategorikan sebagai salah satu media komunikasi kesehatan yang efektif karena dapat menyebarkan pesan promotif dan preventif, termasuk dalam bidang kesehatan reproduksi.

Dalam konteks kesehatan reproduksi, media sosial memfasilitasi penyampaian informasi promotif dan preventif yang berhubungan dengan fungsi organ reproduksi, pubertas, pencegahan infeksi menular seksual, kontrasepsi, dan hak reproduksi. Keunggulannya termasuk aksesibilitas tinggi, kemampuan menjangkau remaja di lokasi geografis terpencil, dan fleksibilitas penyajian konten dalam berbagai format (Purwati, Asmarani & Dewi, 2024).

b. Peran Media Sosial dalam Edukasi Kesehatan Reproduksi

Kesehatan reproduksi merupakan keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial dalam segala hal yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi (WHO, 2022). Edukasi kesehatan reproduksi sangat penting untuk mencegah perilaku berisiko dan meningkatkan pemahaman remaja tentang fungsi organ reproduksi, pubertas, dan kebersihan diri.

Remaja adalah kelompok yang paling aktif menggunakan media sosial. Berdasarkan laporan *We Are Social & Meltwater* (2024), lebih dari 90% remaja Indonesia terhubung ke media sosial setiap hari. Hal ini menjadikan media sosial sebagai sarana potensial untuk menjangkau target sasaran edukasi kesehatan reproduksi secara luas dan cepat.

c. Jenis Media Sosial yang Digunakan dalam Edukasi

Perkembangan teknologi informasi dan komunikasi telah memperluas jangkauan edukasi kesehatan, termasuk dalam konteks kesehatan reproduksi remaja. Media sosial berperan sebagai sarana strategis untuk menyampaikan informasi, membangun diskusi interaktif, serta memperluas literasi kesehatan reproduksi dengan format yang mudah diakses oleh remaja (Arief et al., 2024). Berbagai platform media sosial menawarkan keunggulan masing-masing yang dapat disesuaikan dengan tujuan edukatif, karakteristik audiens remaja, dan strategi komunikasi kesehatan yang efektif.

Instagram merupakan salah satu platform yang populer di kalangan remaja dan digunakan secara luas untuk menyebarkan konten kesehatan reproduksi melalui infografis, poster digital, dan video pendek visual yang menarik (Putri & Kurniawati, 2023). Fitur seperti *stories*, *carousel posts*, dan *Reels* memungkinkan penyampaian informasi secara ringkas namun informatif, serta dapat memicu keterlibatan audiens melalui *likes*, komentar, dan bagikan konten (*shares*). Penelitian menunjukkan bahwa konten visual yang dirancang secara kreatif dan berbasis bukti mampu meningkatkan pemahaman remaja terhadap topik kesehatan reproduksi dan mengubah sikap mereka terhadap perilaku sehat (Santoso et al., 2023).

TikTok telah menjadi platform media sosial dengan pertumbuhan pengguna terbesar di kelompok usia remaja, menawarkan konten video singkat yang komunikatif dan mudah dicerna (Susanti & Oktaviani, 2024). Ciri komunikasi yang santai, musik, dan gaya kreatif di *TikTok* dapat dimanfaatkan untuk edukasi kesehatan reproduksi dengan pendekatan yang relevan bagi remaja. Studi kuantitatif menunjukkan bahwa video edukatif berdurasi pendek yang disajikan dalam format *storytelling* atau tantangan (*challenge*) berhasil menarik perhatian remaja dan meningkatkan retensi informasi terkait kontrasepsi, pubertas, dan pencegahan infeksi menular seksual (Wijaya et al., 2025).

Selain media sosial berbasis video, *WhatsApp* juga banyak dimanfaatkan sebagai media edukasi kesehatan karena mudah diakses dan digunakan oleh berbagai kelompok usia, termasuk remaja. *WhatsApp* memungkinkan penyampaian materi edukasi dalam berbagai format, seperti video, gambar, dokumen, teks, dan pesan suara sehingga mendukung proses pembelajaran yang lebih fleksibel. Fitur *group chat*, berbagi dokumen, dan *broadcast* memudahkan tenaga kesehatan atau pendidik dalam menyampaikan informasi, memfasilitasi diskusi, serta memberikan umpan balik kepada peserta. Selain itu, materi yang telah dibagikan dapat disimpan dan dipelajari kembali kapan saja sehingga membantu meningkatkan pemahaman peserta terhadap materi yang diberikan (Ferret et al., 2021; Kosasih, Solehati & Maryati, 2024).

6. *TikTok*

a. Definisi *TikTok*

TikTok adalah platform media sosial berbasis video pendek yang memungkinkan pengguna untuk membuat, mengedit, dan membagikan video dengan durasi singkat yang dilengkapi dengan musik, teks, serta berbagai efek visual. Aplikasi ini dikembangkan oleh perusahaan teknologi *ByteDance* dan mulai diluncurkan secara global pada tahun 2017. *TikTok* dirancang untuk menyajikan konten audiovisual yang singkat, kreatif, dan mudah diakses, sehingga sangat populer di kalangan remaja dan dewasa muda (Montag et al., 2021).

TikTok tidak hanya digunakan sebagai media hiburan, tetapi juga berkembang sebagai sarana komunikasi, penyebaran informasi, dan media pembelajaran digital. Karakteristik *TikTok* yang mengutamakan konten visual dan audio menjadikannya media yang potensial untuk penyampaian pesan edukatif, termasuk edukasi kesehatan reproduksi (Basch et al., 2022).

b. Kelebihan

Media *TikTok* memiliki beberapa kelebihan apabila dimanfaatkan sebagai media edukasi kesehatan, antara lain:

- 1) Penyajian informasi dalam bentuk video singkat yang menarik sehingga memudahkan remaja dalam memahami pesan kesehatan.
- 2) Dukungan fitur audiovisual seperti musik, teks, dan animasi yang dapat meningkatkan perhatian dan minat belajar pengguna.

- 3) Jangkauan pengguna yang luas serta kemudahan akses melalui telepon genggam, memungkinkan pesan edukasi tersebar secara cepat dan luas.
- 4) Algoritma *TikTok* mampu menyesuaikan konten dengan minat pengguna sehingga konten edukatif berpotensi menjangkau sasaran yang relevan, termasuk remaja (Montag et al., 2021; Basch et al., 2022; Smith & Short, 2022).

c. Kekurangan

TikTok juga memiliki beberapa kekurangan sebagai media edukasi, antara lain:

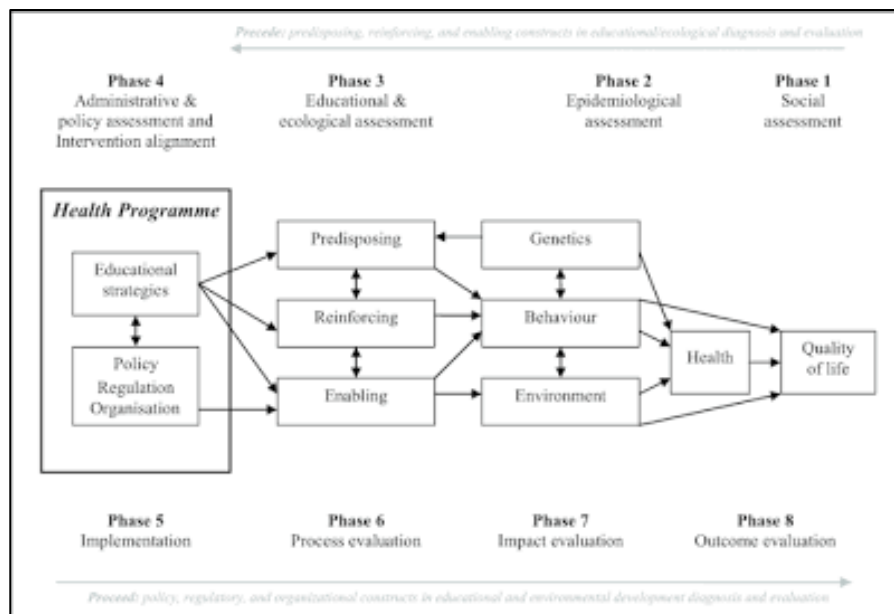
- 1) Risiko distraksi karena dominasi konten hiburan yang dapat mengalihkan perhatian pengguna dari tujuan edukasi.
- 2) Potensi penyebaran informasi yang tidak akurat atau tidak tervalidasi secara ilmiah apabila konten tidak dibuat oleh sumber yang kredibel.
- 3) Keterbatasan durasi video yang dapat menyebabkan materi edukasi disampaikan secara singkat dan kurang mendalam (Montag et al., 2021; Basch et al., 2022; Smith & Short, 2022).

d. Penggunaan Media *TikTok*

Penggunaan *TikTok* dalam edukasi kesehatan dilakukan dengan menyampaikan materi kesehatan dalam bentuk video singkat, bahasa yang sederhana, serta visual yang menarik dan sesuai dengan karakteristik remaja. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa media

TikTok dapat meningkatkan pemahaman dan keterlibatan remaja terhadap materi edukasi kesehatan karena sesuai dengan kebiasaan konsumsi media digital pada kelompok usia tersebut (Anderson, 2023).

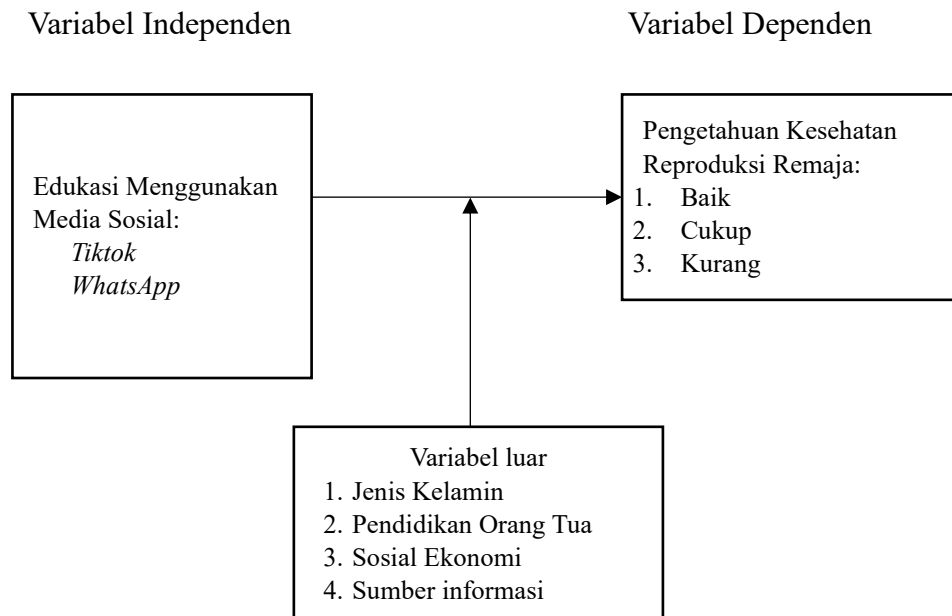
B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori Penelitian

Green, Lawrence, and Marshall W. Kreuter (2005)

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Edukasi menggunakan media sosial *Tiktok* lebih besar pengaruhnya terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi daripada edukasi menggunakan media sosial *WhatsApp*.