

**LAPORAN AKHIR TAHUN
PENELITIAN PEMULA**



**PENGEMBANGAN MEDIA EDUKASI KESEHATAN REPRODUKSI
REMAJA (TAHAP I)
TAHUN KE-II**

TIM PENGUSUL:

WAHYU SETYANINGSIH, SST, M.Kes (NIDN: 4014109001)

NAIMAH, S.KM, M.Kes (NIDN: 4025086601)

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
OKTOBER, 2021**

LEMBAR PENGESAHAN

Judul : Pengembangan Media Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja (Tahap I)

Peneliti Utama

a. Nama Lengkap : Wahyu Setyaningsih, SST, M.Kes
b. NIK : 919901014201510201
c. Jabatan Fungsional : -
d. Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan Malang
e. Nomor HP : 082230164854
f. Alamat surel (e-mail) : wahyu_setyaningsih@yahoo.com

Anggota

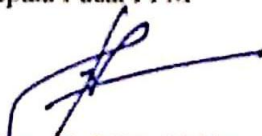
a. Nama Lengkap : Naimah, SKM, M.Kes
b. NIP : 196612311986032005
c. Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan Malang

Penanggung Jawab : -

Tahun Pelaksanaan : 2021


Biaya Penelitian : Rp 20.000.000,-

Mengetahui,
Kepala Pusat PPM


Sri Winarni, S.Pd, M.Kes
NIP. 198011272008122001

Malang, 14 Oktober 2021

Ketua,


Wahyu Setyaningsih, SST, M.Kes
NIP. 91901014201510201

Mengesahkan,
Direktur Poltekkes Kemenkes Malang




Budi Susatia, S.Kp., M.Kes
NIP. 19650318 198803 1 002

RINGKASAN

Permasalahan kesehatan reproduksi remaja masih menjadi suatu masalah kesehatan di Indonesia. Masalah kesehatan reproduksi pada remaja merupakan hal yang serius, namun remaja masih menjadi kelompok yang terabaikan. Program pemerintah dalam upaya meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi belum cukup efektif dilakukan dan media yang digunakan hanya bersifat komunikasi 1 arah. Oleh karena itu, pengembangan media sebagai sarana edukasi kesehatan reproduksi pada remaja perlu dilakukan. Dengan adanya produk ini diharapkan dapat digunakan sebagai media edukasi tenaga kesehatan tentang kesehatan reproduksi remaja. Produk ini juga merupakan bentuk pemberdayaan remaja untuk meningkatkan pengetahuan, *self awareness* dan upaya perubahan perilaku kesehatan reproduksi yang tepat. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif, yaitu dengan metode penelitian dan pengembangan (*research and development*). Langkah-langkah yang digunakan dalam penelitian awal ini, yaitu studi literatur dan pengumpulan data. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 160 remaja yang dipilih secara *simple random sampling*. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan pengisian kuesioner dan *focus group discussion*. Analisis data secara kuantitatif dan kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan hampir setengah remaja di MAN 1 Malang belum mendapatkan informasi terkait pola hidup sehat pada remaja, NAPZA, usia ideal menikah, seksualitas, minuman beralkohol dan HIV/AIDS. Remaja telah mendapatkan informasi terkait kesehatan reproduksi dari internet, guru, dan tenaga kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar remaja menggunakan media sosial untuk mengakses informasi kesehatan reproduksi, yaitu menggunakan google+ dan youtube. Remaja menginginkan media edukasi kesehatan reproduksi remaja berupa video animasi dengan metode curah pendapat. Media memiliki fungsi untuk memperjelas, memudahkan dan membuat menarik materi yang akan disampaikan, sehingga dapat memotivasi dan mengefisienkan proses pemberian informasi.

PRAKATA

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan penelitian dengan judul “Pengembangan Media Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja (Tahap I)” sebagai salah satu tanggung jawab pelaksana atas kegiatan penelitian yang telah dilaksanakan.

Dalam hal ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, karena itu pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada

1. Budi Susatia, S.Kp., M.Kes. selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
2. Herawati Mansur, S.ST., M.Pd, M.Psi, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.
3. Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang, mahasiswa, serta semua pihak yang turut membantu terselesaikannya penelitian ini.

Semoga hasil dari penelitian ini dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya terkait dengan pengembangan media edukasi kesehatan reproduksi remaja. Kritik dan saran sangat penulis harapkan demi penyempurnaan masa yang akan datang. Terimakasih

Penulis

DAFTAR ISI

	<i>Halaman</i>
SAMPUL DALAM.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
RINGKASAN	iii
PRANATA.....	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN.....	ix
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Remaja	5
2.2 Konsep Dasar <i>Reproductive Health Behavior</i>	10
2.3 Konsep Dasar Media Edukasi	14
BAB 3 TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN	
3.1 Tujuan Penelitian	19
3.2 Manfaat Penelitian	19
BAB 4 METODE PENELITIAN	
4.1 Penelitian Tahap I	22
4.2 Etika Penelitian	24
BAB 5 HASIL DAN LUARAN YANG DICAPAI	
5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	25
5.2 Hasil Penelitian	26
5.3 Pembahasan.....	47
5.4 Luaran yang Dicapai	53
BAB 6 RENCANA TAHAP BERIKUTNYA.....	54
BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN	
7.1 Kesimpulan	55
7.2 Saran	56

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN – LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	<i>Halaman</i>
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden	26
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Keterpaparan Informasi Kesehatan Reproduksi	27
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Rencana Pengembangan Media Edukasi.....	28
Tabel 5.4 Perumusan Isu Strategis Untuk Bahan <i>Focus Group Discussion</i> Pengembangan Media Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja.....	29
Tabel 5.5 Hasil FGD Tentang Pengembangan Media Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja	31
Tabel 5.6 Hasil Studi Literatur.....	33

DAFTAR GAMBAR

	<i>Halaman</i>
Gambar 5.1 Peta Lokasi MAN 1 Malang.....	25
Gambar 6.1 <i>Roadmap</i> Penelitian.....	54

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Biodata Peneliti dan Anggota Peneliti
- Lampiran 2 Kontrak Penelitian
- Lampiran 3 SK Penelitian
- Lampiran 4 Surat Permohonan Izin Penelitian
- Lampiran 5 Surat Rekomendasi Izin Penelitian
- Lampiran 6 Surat Keterangan Lolos Kaji Etik
- Lampiran 7 Penjelasan Sebelum Persetujuan Untuk Mengikuti Penelitian (PSP)
- Lampiran 8 *Informed Consent*
- Lampiran 9 Kuesioner Penelitian
- Lampiran 10 Surat Keterangan Telah Menyelesaikan Penelitian
- Lampiran 11 Surat Pernyataan Tanggung Jawab Belanja Penelitian

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hasil Survei Penduduk Antar Sensus 2015 menunjukkan bahwa penduduk usia 15-24 tahun mencapai 42.061,2 juta atau sebesar 16,5 persen dari total penduduk Indonesia. Hasil Proyeksi Penduduk menunjukkan bahwa jumlah penduduk usia remaja ini akan mengalami peningkatan hingga tahun 2030 (Lembaga Demografi FEB UI 2017). Besarnya proporsi remaja akan sangat mempengaruhi pembangunan dari aspek sosial, ekonomi maupun demografi. Penduduk remaja perlu mendapat perhatian serius mengingat mereka masih termasuk dalam usia sekolah dan akan memasuki usia yang beresiko terhadap masalah-masalah kesehatan reproduksi seperti perilaku seksual pranikah, Napza dan HIV/AIDS (BKKBN 2011). Masa remaja merupakan periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik fisik, psikologis maupun intelektual. Hal ini dipengaruhi oleh mulai matangnya sistem hormonal pada remaja.

Dalam Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) tahun 2007, batasan umur remaja yang dipakai adalah laki-laki atau perempuan yang belum menikah dan berumur 15 sampai 24 tahun. Kebutuhan akan peningkatan pelayanan kesehatan dan sosial terhadap remaja semakin menjadi perhatian di seluruh penjuru dunia sejak Konferensi Internasional tentang Kependudukan dan Pembangunan (*International Conference on Population and Development, ICPD*), di Kairo, Mesir, pada tahun 1994. Dalam konferensi telah disepakatinya perubahan paradigma dalam pengelolaan masalah kependudukan dan pembangunan dari pendekatan pengendalian populasi dan penurunan fertilitas menjadi pendekatan yang terfokus pada kesehatan reproduksi serta upaya pemenuhan hak-hak reproduksi (Depkes RI 2008; Kemenkes RI 2005). Melihat jumlah penduduk remaja yang cukup besar, maka remaja sebagai generasi penerus bangsa perlu dipersiapkan menjadi manusia yang sehat. Usia remaja merupakan fase umur penduduk yang sangat menentukan kualitas penduduk pada masa

depan. Keberhasilan penduduk dewasa sangat tergantung pada masa remajanya (BKKBN 2011).

Berdasarkan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Kesehatan Reproduksi Remaja (SDKI-R) tahun 2012 diketahui bahwa sebanyak 10,4% remaja perempuan merokok, 4,6% minum-minuman beralkohol, 0,2% menggunakan obat-obatan terlarang, sedangkan pada remaja laki-laki 80% merokok, 38,8% minum-minuman beralkohol, 4,3% menggunakan obat-obatan terlarang. Selain itu, pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi masih rendah, 20,4% remaja laki-laki tidak mengetahui sama sekali perubahan yang terjadi pada remaja perempuan saat pubertas dan 10% remaja perempuan tidak mengetahui sama sekali perubahan yang terjadi pada remaja laki-laki saat pubertas. Berbeda halnya dengan pengetahuan terhadap pencegahan HIV/AIDS, 67% perempuan dan 63% laki-laki mengatakan bahwa HIV-AIDS dapat dicegah dengan menggunakan kondom setiap kali melakukan hubungan seksual (BPS 2012).

Perilaku merokok, minum-minuman beralkohol, dan penggunaan obat-obatan terlarang, serta pengetahuan yang minim tentang masalah kesehatan reproduksi dapat memicu adanya permasalahan kesehatan remaja, salah satunya seks bebas. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menemukan bahwa kehamilan pada usia kurang dari 15 tahun terutama terjadi di perdesaan, meskipun dengan proporsi yang sangat kecil (0,03%). Sementara itu, proporsi kehamilan di usia 15-19 tahun adalah sebesar 1,97 persen, dengan proporsi di perdesaan lebih tinggi daripada di perkotaan (Kemenkes RI 2013).

Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi bagi remaja sangat penting sebelum remaja menikah. Remaja perlu mengetahui tentang kesehatan reproduksi agar memiliki informasi yang benar mengenai proses reproduksi serta berbagai faktor yang ada di sekitarnya. Dengan informasi yang benar, diharapkan remaja memiliki sikap dan tingkah laku yang bertanggung jawab mengenai proses reproduksi. Proses reproduksi merupakan proses melanjutkan keturunan yang menjadi tanggung jawab laki-laki dan perempuan. Oleh karena itu, baik remaja laki-laki maupun perempuan harus tahu dan mengerti tentang berbagai aspek

kesehatan reproduksi dan permasalahannya. Hal ini dibuktikan dengan adanya penelitian yang dilakukan oleh Indra lukmana dimana ingin mengetahui gambaran tingkat pengetahuan siswa tentang kesehatan reproduksi. Didapatkan hasil bahwa 78,9% dalam kategori cukup. Salah satu penyebab pengetahuan remaja dalam kategori cukup adalah sumber informasi yang didapat oleh siswa (Indra Lukmana and Ani Yuniarti 2017).

Masalah kesehatan reproduksi pada remaja merupakan hal yang serius, namun remaja masih tetap menjadi kelompok yang terabaikan. Sebagian besar dari studi kesehatan hanya terfokus pada anak-anak atau ibu, baik itu pada masa kehamilan hingga masa nifas. Sedikit sekali studi berbasis populasi remaja, terutama terkait kesehatan reproduksi. Walaupun masalah ini sangat penting, belum ada penanganan yang khusus dari pemerintah, terbukti program-program remaja masih sangat terbatas terkait penanganan masalah kesehatan reproduksi. Program terkait remaja yang telah dibuat oleh dinas kesehatan yaitu Program Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) belum efektif di semua puskesmas di Indonesia (Agustini dan Arsani, 2013). Selain itu, Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) yang merupakan bentuk pelayanan kesehatan bagi anak usia sekolah termasuk remaja dengan pembentukan konselor sebaya untuk kesehatan reproduksi masih belum berjalan dengan optimal.

Tantangan yang dihadapi dalam mengembangkan program yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja antara lain: program harus dapat memberikan informasi dan pelayanan klinis yang tepat, sekaligus membantu remaja mengembangkan kemampuan membuat keputusan untuk dirinya. Program juga harus memperhitungkan berbagai pilihan remaja (misalnya norma budaya, pengaruh teman sebaya dan media massa, serta kesulitan ekonomi) dan mengembangkan strategi program yang mampu menjawab kebutuhan remaja. Selain itu, program juga harus mampu membangun masyarakat dan menggalang dukungan politis bagi kegiatan-kegiatan yang berpusat pada remaja (Anggraeni 2009).

Penelitian yang dilakukan oleh Teti Sholehati didapatkan bahwa media merupakan sarana penting dalam penyampaian pesan kesehatan reproduksi

remaja. Lewat media tersebut pengetahuan akan kesehatan reproduksi diharapkan akan semakin meningkat. Penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan media dengan sikap dan perilaku kesehatan reproduksi remaja ini didapatkan hasil bahwa media internet, radio, dan koran berhubungan dengan perilaku kesehatan reproduksi remaja. Diperlukan upaya pemberian informasi yang memadai dan berkelanjutan yang menggunakan media sebagai sarana edukasi pada remaja khususnya perilaku tentang kesehatan reproduksi remaja (Solehati, Rahmat, and Kosasih 2019).

Sebagian besar penelitian tentang remaja lebih memperhatikan masalah gambaran secara deskriptif kesehatan reproduksi dan faktor-faktor yang mempengaruhinya, namun kurang memperhatikan secara mendalam bagaimana media edukasi yang telah ada sebelumnya, sehingga dapat dikembangkan media edukasi yang bersifat komunikasi dua arah dan meningkatkan minat remaja untuk mempelajari tentang kesehatan reproduksi. Berdasarkan uraian di atas, penelitian ini dilakukan untuk mengembangkan media edukasi kesehatan reproduksi remaja.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, rumusan masalah pada penelitian ini, yaitu: bagaimana pengembangan media edukasi kesehatan reproduksi remaja?

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Remaja

2.1.1 Pengertian Remaja

Remaja dalam ilmu psikologis dikenal dengan istilah seperti *puberteit*, *adolescence*, dan *youth*. Remaja atau *adolescence* (Inggris), berasal dari bahasa Latin "*Adolescere*" yang berarti tumbuh ke arah kematangan. Kematangan yang dimaksud adalah bukan kematangan fisik saja tetapi juga kematangan sosial dan psikologi (Kumalasari dan Andhyantoro, 2012).

Menurut WHO, masa remaja adalah masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, dimana pada masa itu terjadi pertumbuhan yang pesat termasuk fungsi reproduksi sehingga mempengaruhi terjadinya perubahan-perubahan perkembangan, baik fisik, mental, maupun peran sosial (Kumalasari dan Andhyantoro, 2012).

Piaget (1991) menyatakan bahwa secara psikologis remaja adalah suatu usia dimana individu menjadi terintegrasi ke dalam masyarakat dewasa, suatu usia dimana anak tidak merasa bahwa dirinya berada dibawah tingkat orang yang lebih tua melainkan merasa sama atau paling sejajar (Kumalasari dan Andhyantoro, 2012).

2.1.2 Batasan Usia Remaja

Batasan usia remaja berbeda-beda sesuai dengan sosial budaya setempat. Ditinjau dari bidang kesehatan WHO, masalah yang dirasakan paling mendesak berkaitan dengan kesehatan remaja adalah kehamilan dini. Berangkat dari masalah pokok ini, WHO menetapkan batas usia 10-20 tahun sebagai batasan usia remaja (Surjadi, dkk. 2012: 1).

Dari segi program pelayanan, definisi remaja yang digunakan oleh Departemen Kesehatan adalah mereka yang berusia 10-19 tahun dan belum kawin. Sementara itu, menurut BKKBN (Direktorat Remaja dan

Perlindungan Hak Reproduksi) batasan usia remaja adalah 10-21 tahun (BKKBN, 2006).

Tiga hal yang menjadikan masa remaja penting sekali bagi kesehatan reproduksi adalah sebagai berikut:

1. Masa remaja (usia 10-19 tahun) merupakan masa yang khusus dan penting karena merupakan periode pematangan organ reproduksi manusia dan sering disebut masa pubertas.
2. Masa remaja terjadi perubahan fisik (organobiologis) secara cepat yang tidak seimbang dengan perubahan kejiwaan (mental-emosional). Perubahan yang cukup besar ini dapat membingungkan remaja yang mengalaminya, karena itu perlu pengertian, bimbingan, dan dukungan lingkungan disekitarnya agar mereka dapat tumbuh dan berkembang menjadi manusia dewasa yang sehat, baik jasmani, mental, maupun psikososial (Kumalasari dan Andhyantoro, 2012).

Dalam lingkungan sosial tertentu, sering terjadi perbedaan perlakuan terhadap remaja laki-laki dan wanita. Bagi laki-laki, masa remaja merupakan saat diperolehnya kebebasan, sedangkan untuk remaja wanita merupakan saat dimulainya segala bentuk pembatasan (pada zaman dulu gadis mulai dipingit ketika mereka mulai mengalami menstruasi) (Kumalasari dan Andhyantoro, 2012).

2.1.3 Karakteristik Remaja Berdasarkan Umur

Karakteristik remaja berdasarkan umur adalah sebagai berikut ini:

1. Masa remaja awal (10-12 tahun)
 - a. Lebih dekat dengan teman sebaya.
 - b. Ingin bebas.
 - c. Lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya.
 - d. Mulai berfikir abstrak.
2. Masa remaja pertengahan (13-15 tahun)
 - a. Mencari identitas diri.
 - b. Timbul keinginan untuk berkencan.

- c. Mempunyai rasa cinta yang mendalam.
 - d. Mengembangkan kemampuan berfikir abstrak.
 - e. Berkhayal tentang aktivitas seks.
3. Remaja akhir (17-21 tahun)
- a. Pengungkapan kebebasan diri.
 - b. Lebih selektif dalam mencari teman sebaya.
 - c. Mempunyai citra tubuh (*body image*) terhadap dirinya sendiri.
 - d. Dapat mewujudkan rasa cinta (Kumalasari dan Andhyantoro, 2012).

2.1.4 Perkembangan Remaja dan Tugasnya

Seiring dengan tumbuh dan berkembangnya seorang individu, dari masa anak-anak sampai dewasa, individu memiliki tugas masing-masing pada setiap tahap perkembangannya. Tugas yang dimaksud pada setiap tahap perkembangan adalah setiap tahapan usia, individu tersebut mempunyai tujuan untuk mencapai suatu kepandaian, keterampilan, pengetahuan, sikap, dan fungsi tertentu sesuai dengan kebutuhan pribadi. Kebutuhan pribadi itu sendiri muncul dari dalam diri yang dirangsang oleh kondisi disekitarnya atau masyarakat (Kumalasari dan Andhyantoro, 2012).

Tugas perkembangan remaja difokuskan pada upaya meninggalkan sikap dan perilaku kekanak-kanakan serta berusaha untuk mencapai kemampuan bersikap dan berperilaku secara dewasa. Adapun tugas perkembangan remaja menurut Hurlock (1991) adalah sebagai berikut:

1. Mampu menerima keadaan fisiknya.
2. Mampu menerima dan memahami peran seks usia dewasa.
3. Mampu membina hubungan baik dengan anggota kelompok yang berlainan jenis.
4. Mencapai kemandirian ekonomi.

Remaja merasa sanggup untuk hidup berdasarkan usaha sendiri. Ini terutama sangat penting bagi laki-laki. Akan tetapi dewasa ini bagi

kaum wanita pun tugas ini berangsur-angsur menjadi semakin penting.

5. Mencapai kemandirian emosional.
6. Mengembangkan konsep dan keterampilan intelektual yang sangat diperlukan untuk melakukan peran sebagai anggota masyarakat.
7. Memahami dan menginternalisasi nilai-nilai orang dewasa dan orang tua.
8. Mengembangkan perilaku tanggung jawab sosial yang diperlukan untuk memasuki dunia dewasa.
9. Mempersiapkan diri untuk memasuki perkawinan.
10. Memahami dan mempersiapkan berbagai tanggung jawab kehidupan keluarga (Kumalasari dan Andhyantoro, 2012).

2.1.5 Tumbuh Kembang Remaja

Pengertian tumbuh kembang remaja adalah pertumbuhan fisik atau tubuh dan perkembangan kejiwaan/ psikologis/ emosi. Tumbuh kembang remaja merupakan proses atau tahap perubahan atau transisi dari masa kanak-kanak menjadi masa dewasa yang ditandai dengan berbagai perubahan, diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Perubahan fisik meliputi perubahan yang bersifat badaniah, baik yang bisa dilihat dari luar maupun yang tidak dilihat.
2. Perubahan emosional yang tercermin dari sikap dan tingkah laku.
3. Perkembangan kepribadian dimana masa ini tidak hanya dipengaruhi oleh orang tua dan lingkungan keluarga tetapi juga lingkungan luar sekolah (Kumalasari dan Andhyantoro, 2012).

2.1.6 Perubahan Fisik pada Masa Remaja

Masa remaja terjadi ketika seseorang mengalami perubahan struktur tubuh dari anak-anak menjadi dewasa (pubertas). Pada masa ini terjadi suatu perubahan fisik yang cepat disertai banyak perubahan, termasuk didalamnya pertumbuhan organ-organ reproduksi (organ seksual) untuk mencapai kematangan yang ditunjukkan dengan kemampuan melaksanakan fungsi reproduksi.

Perubahan yang terjadi pada pertumbuhan tersebut diikuti munculnya tanda-tanda sebagai berikut:

1. Tanda-tanda seks primer

Tanda-tanda seks primer yang dimaksud adalah yang berhubungan langsung dengan organ sek. Dalam Modul Kesehatan Reproduksi Remaja (Depkes RI, 2002) disebutkan bahwa ciri-ciri seks primer pada remaja wanita adalah tanda kematangan organ reproduksi adalah ditandai dengan datangnya menstruasi (menarche). Menstruasi adalah proses peluruhan lapisan dalam atau endometrium yang banyak mengandung pembuluh darah dari uterus melalui vagina. Hal ini berlangsung terus sampai menjelang masa menopause yaitu ketika seorang berumur sekitar 40-50 tahun.

2. Tanda-tanda seks sekunder

Ciri-ciri seks sekunder pada masa remaja wanita adalah sebagai berikut:

- a. Lengan dan tungkai kaki bertambah panjang, tangan dan kaki bertambah besar.
- b. Pinggul lebar, bulat dan membesar.
- c. Tumbuh bulu-bulu halus disekitar ketiak dan vagina.
- d. Tulang-tulang wajah mulai memanjang dan membesar.
- e. Pertumbuhan payudara, puting susu membesar dan menonjol, serta kelenjar susu berkembang, payudara menjadi lebih besar dan lebih bulat.
- f. Otot semakin besar dan semakin kuat, terutama pada pertengahan dan menjelang akhir masa puber, sehingga memberikan benruk pada bahu, lengan, dan tungkai.
- g. Suara menjadi lebih penuh dan semakin merdu (Kumalasari dan Andhyantoro, 2012).

2.2 Konsep Dasar *Reproductive Health Behavior*

2.2.1 Pengertian

Kesehatan reproduksi menurut hasil ICPD 1994 di Kairo adalah kesejahteraan fisik, mental dan sosial yang utuh bukan hanya tidak adanya penyakit atau kecacatan dalam segala hal yang berhubungan dengan sistem reproduksi dan fungsi dan prosesnya. Kesehatan reproduksi menurut WHO adalah kesejahteraan fisik, mental dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan, dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya. Sedangkan kesehatan reproduksi menurut Depkes RI adalah suatu keadaan sehat secara menyeluruh mencakup fisik, mental, dan kedudukan sosial yang berkaitan dengan alat, fungsi, serta proses reproduksi, dan pemikiran kesehatan reproduksi bukan hanya kondisi yang bebas dari penyakit melainkan juga bagaimana seseorang memiliki seksual yang aman dan memuaskan sebelum dan sesudah menikah (Nugroho and Setiawan 2010).

2.2.2 Kebijakan Kesehatan Reproduksi di Indonesia

Kesehatan reproduksi perempuan terkait dengan berbagai hal sebagai berikut: kebijakan kependudukan, muncul dan berkembangnya penyakit HIV/AIDS dan PMS (penyakit menular seksual) lainnya, dan kecenderungan aktivitas seksual pada usia yang semakin muda. Kesehatan reproduksi perempuan tidak terpisah dengan kebijakan kependudukan. Kebijakan kependudukan meliputi dua hal yang mendasar yaitu:

- a. Pengendalian fertilitas Adalah hak perempuan dan laki-laki untuk mengambil keputusan tentang kapasitas reproduksi mereka.
- b. Pengendalian penduduk Usaha pihak luar – pemerintah nasional, badan-badan internasional, atau lembaga agama- untuk mengendalikan hak keluarga dalam mengambil keputusan tentang jumlah anak yang diinginkan

Oleh karena itu, kebijakan pendudukan menjadi bagian dari pendekatan kesejahteraan karena fokusnya adalah perempuan sebagai ibu atau calon ibu. Banyak hal dapat dilakukan untuk menurunkan tingkat

fertilitas seperti: kondisi kesehatan yang lebih baik, penghapusan buta aksara, peningkatan kesempatan kerja bagi perempuan dan pemberdayaan perempuan. Namun tindakan ini tidak langsung berpengaruh dan efeknya tidak segera terasakan. Lain halnya dengan program Keluarga Berencana (KB). Dalam dua dasawarsa penerapan KB di Indonesia, tingkat fertilitas turun total dari 5,5 menjadi 3 kelahiran per perempuan, sementara tingkat kelahiran kasar turun dari 43 menjadi 28 kelahiran per 1000. Hal ini dicatat sebagai keberhasilan Indonesia dalam menangani masalah kependudukan, bahkan Indonesia dijadikan model teladan negara berkembang (Jalil and Imamah 2005).

2.2.3 Ruang Lingkup Kesehatan Reproduksi

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi, ruang lingkup pengaturan kesehatan reproduksi meliputi:

- a. Pelayanan kesehatan ibu;
- b. Indikasi kedaruratan medis dan perkosaan sebagai pengecualian atas larangan aborsi; dan
- c. Reproduksi dengan bantuan atau kehamilan di luar cara alamiah.

Pengaturan Kesehatan Reproduksi bertujuan untuk:

- a. Menjamin pemenuhan hak Kesehatan Reproduksi setiap orang yang diperoleh melalui pelayanan kesehatan yang bermutu, aman, dan dapat dipertanggungjawabkan; dan
- b. Menjamin kesehatan ibu dalam usia reproduksi agar mampu melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas serta mengurangi angka kematian ibu.

Menurut Departemen Kesehatan RI (2008), ruang lingkup kesehatan reproduksi secara luas meliputi: kesehatan ibu dan bayi baru lahir, keluarga berencana, pencegahan dan penanggulangan Infeksi Saluran Reproduksi (ISR), termasuk PMS-HIV/AIDS, pencegahan dan penanggulangan komplikasi aborsi, kesehatan reproduksi remaja, pencegahan dan penanganan infertilitas, kanker pada usia lanjut dan

osteoporosis, serta berbagai aspek kesehatan reproduksi lain, misalnya kanker serviks, mutilasi genital, fistula, dll.

2.2.4 Transformasi Sosial dan Perilaku Reproduksi Remaja

Perkembangan perilaku reproduksi atau perilaku seks remaja dalam suatu masyarakat ditentukan oleh berbagai faktor sosial. Masuknya kebudayaan yang merubah tata nilai, antara lain disebabkan oleh komunikasi global dan perubahan/inovasi teknologi. Sebaliknya faktor kreativitas internal yang berbentuk perubahan intelektual merupakan faktor penting dalam menentukan perkembangan perilaku reproduksi. Setiap bentuk perilaku memiliki makna tertentu yang ditujukan untuk kebutuhan tertentu. Remaja dapat memiliki variasi perilaku yang ditujukan untuk tujuan hidup yang beragam.

Perilaku reproduksi terwujud dalam hubungan sosial antara pria dan wanita. Hubungan antara pria dan wanita tersebut dalam waktu yang lama menyebabkan munculnya norma-norma dan nilai-nilai yang akan menentukan bagaimana perilaku reproduksi disosialisasikan. Berbagai bentuk perilaku yang diwujudkan lazimnya sejalan dengan norma-norma yang berlaku. Ada perilaku yang diharapkan dan sebaliknya ada perilaku yang tidak diharapkan dan sebaliknya ada perilaku yang tidak diharapkan dalam hubungan sosial masyarakat; begitu pula hubungan antara pria dan wanita dalam perilaku reproduksi. Perilaku reproduksi dalam hal ini adalah mengacu kepada perilaku seks pranikah di kalangan remaja. Perilaku seks remaja dipengaruhi oleh berbagai faktor. Secara garis besar faktor-faktor yang berpengaruh terhadap perilaku reproduksi remaja terdiri dari faktor di luar individu dan faktor di dalam individu. Faktor di luar individu adalah faktor lingkungan di mana remaja tersebut berada; baik itu di lingkungan keluarga, kelompok sebaya (*peer group*). Sedang faktor di dalam individu yang cukup menonjol adalah sikap permisif dari individu yang bersangkutan. Sementara sikap permisif ini sangat dipengaruhi oleh lingkungan. Dalam suatu kelompok yang tidak permisif terhadap perilaku reproduksi sebelum menikah akan menekan anggotanya yang bersifat

permisif. Dengan demikian kontrol sosial akan mempengaruhi sikap permisif terhadap kelompok tersebut (Reiss and Miller, 1979).

2.2.5 Masalah remaja

Program kesehatan reproduksi remaja mulai menjadi perhatian pada beberapa tahun terakhir ini karena beberapa alasan:

- a. Ancaman HIV/AIDS menyebabkan perilaku seksual dan kesehatan reproduksi remaja muncul ke permukaan. Diperkirakan 20-25% dari semua infeksi HIV di dunia terjadi pada remaja. Demikian pula halnya dengan kejadian IMS yang tertinggi di remaja, khususnya remaja perempuan, pada kelompok usia 15-29.3
- b. Walaupun angka kelahiran pada perempuan berusia di bawah 20 tahun menurun, jumlah kelahiran pada remaja meningkat karena pendidikan seksual atau kesehatan reproduksi serta pelayanan yang dibutuhkan.
- c. Bila pengetahuan mengenai KB dan metode kontrasepsi meningkat pada pasangan usia subur yang sudah menikah, tidak ada bukti yang menyatakan hal serupa terjadi pada populasi remaja.
- d. Pengetahuan dan praktik pada tahap remaja akan menjadi dasar perilaku yang sehat pada tahapan selanjutnya dalam kehidupan. Sehingga, investasi pada program kesehatan reproduksi remaja akan bermanfaat selama hidupnya.
- e. Kelompok populasi remaja sangat besar; saat ini lebih dari separuh populasi dunia berusia di bawah 25 tahun dan 29% berusia antara 10-25 tahun.

Menanggapi hal itu, maka Konferensi Internasional Kependudukan dan Pembangunan di Kairo tahun 1994 menyarankan bahwa respon masyarakat terhadap kebutuhan kesehatan reproduksi remaja haruslah berdasarkan informasi yang membantu mereka menjadi dewasa yang dibutuhkan untuk membuat keputusan yang bertanggung jawab.

2.3 Konsep Dasar Media Edukasi

2.3.1 Pengertian Edukasi (Pembelajaran)

Belajar dapat diartikan sebagai suatu proses perubahan pada diri seseorang, baik pada sikap, tingkah laku, keterampilan, percaya diri, pemahaman dan banyak lagi. belajar bukan hanya menghafal ataupun mengingat lebih kepada bagaimana memahami sesuatu dan melakukan pemecahan masalah (solusi) (Darmawan 2013).

Pembelajaran atau edukasi merupakan proses dimana manusia menambah apa yang diketahuinya. Proses belajar ini dimulai sejak manusia terlahir didunia, hingga akhir hayat, disadari atau tidak disadari. Kemampuan dalam penerimaan suatu pesan satu orang berbeda dengan orang lainnya. Suatu pesan dikatakan berhasil jika pemberi pesan dan penerima pesan melakukan interaksi sehingga terjadi proses timbal balik.

2.3.2 Pengertian Media Edukasi (Pembelajaran)

Media atau alat bantu dalam proses pembelajaran sangat membantu aktivitas proses pembelajaran baik secara langsung maupun tidak langsung , terutama dalam upaya meningkatkan pengetahuan remaja Peningkatan pengetahuan banyak dipengaruhi oleh penggunaan media pembelajaran. Maka dari itu penggunaan media pembelajaran sangatlah dibutuhkan dalam proses penyampaian informasi (Munadi 2013).

Media pembelajaran adalah segala sesuatu yang dapat digunakan untuk menyalurkan pesan dari pengirim ke penerima sehingga merangsang pikiran, perasaan, perhatian, dan minat serta kemauan peserta didik sehingga proses pembelajaran akan terjadi secara efektif. penggunaan media pembelajaran yang baik dapat mendorong terjadinya proses belajar yang lebih baik (Sukiman 2013).

Dari keduanya dapat disimpulkan bahwa media pembelajaran merupakan media pembawa pesan atau informasi yang mengandung maksud-maksud tertentu (intruksional) media yang digunakan dapat berupa perangkat keras (*hardwere*) maupun perangkat lunak (*software*).

Keduanya memiliki kesamaan yakni pembawa informasi dari penyedia kepada pengguna.

2.3.3 Manfaat dan Fungsi Media Edukasi

Media Edukasi memiliki fungsi sebagai alat bantu untuk menyampaikan informasi yang sudah ditata dan diciptakan oleh pemberi informasi. Adanya media ini informasi akan lebih dapat diterima dengan benar oleh penerima. Secara umum media edukasi memiliki kegunaan sebagai berikut :

- a. Memperjelas penyajian pesan agar tidak terlalu bersifat verbalistik. Dalam hal ini media memperjelas penyampaian agar tidak dalam bentuk kata-kata tertulis atau lisan belaka.
- b. Mengatasi keterbatasan ruang, waktu dan daya indera, seperti objek yang terlalu besar bisa digantikan dengan realita, gambar, film bingkai, film, atau model. Sedangkan objek yang kecil dibantu dengan proyektor mikro, film bingkai, film atau gambar sehingga dapat mempermudah siswa dalam belajar. Gerak yang terlalu lambat atau terlalu cepat, dapat dibantu dengan timelapse atau high-speed photography. Kejadian atau peristiwa yang terjadi di masa lalu, konsep yang terlalu luas bisa ditampilkan lagi lewat rekaman film, gambar, dan lain-lain.
- c. Penggunaan media yang tepat dan bervariasi dapat mengatasi sikap pasif penerima pesan. Sehingga menimbulkan keinginan belajar dan memungkinkan interaksi yang lebih langsung antara penerima pesan dengan lingkungan dan kenyataan. Dari penggunaan media yang tepat memungkinkan belajar sendiri menurut kemampuan dan minatnya (Sadiman 2012)

2.3.4 Jenis Media Edukasi

Pemilihan suatu jenis media edukasi sebisa mungkin disesuaikan dengan kebutuhan. Baik dari sisi pendapat atau penyampai pesan. Seperti contoh, ketika kita ingin memberikan edukasi kepada orang dengan gangguan penglihatan atau buta tidak mungkin kita menggunakan media

gambar dalam memberi informasi, kita akan lebih memilih untuk menggunakan suara/audio, bisa juga dengan menggunakan brille. Menurut Heinich and Molenda (2009) terdapat enam jenis dasar dari media pembelajaran, yaitu:

1. Teks. Merupakan elemen dasar dalam menyampaikan suatu informasi yang mempunyai berbagai jenis dan bentuk tulisan yang bermanfaat memberi daya tarik dalam penyampaian informasi.
2. Media audio. Membantu menyampaikan informasi dengan lebih berkesan dan membantu meningkatkan daya tarik terhadap sesuatu persembahan. Jenis audio termasuk suara latar, musik, atau rekaman suara, dan lainnya.
3. Media visual. Media yang dapat memberikan rangsangan-rangsangan visual seperti gambar/photo, sketsa, diagram, bagan, grafik, kartun, poster, papan buletin, dan lainnya.
4. Media proyeksi gerak. Termasuk di dalamnya film gerak, film gelang, program TV, video kaset (CD, VCD, atau DVD).
5. Benda-benda tiruan/miniatur. Benda tiga dimensi yang dapat disentuh dan diraba oleh siswa. Media ini dibuat untuk mengatasi keterbatasan baik obyek maupun situasi sehingga proses pembelajaran tetap berjalan dengan baik. (Heinich 2009)

2.3.5 Kriteria Memilih Media Edukasi

Suatu media edukasi yang interaktif haruslah memikirkan tujuan yang akan di capai dalam memberikan edukasi. Kriteria yang dapat dicapai adalah sebagai beriku

- a. Kualitas materi dan tujuan, yang meliputi: ketepatan, kepentingan, kelengkapan, keseimbangan, daya tarik, kewajaran, dan kesesuaian dengan situasi .
- b. Kualitas pembelajaran, yang meliputi: memberikan kesempatan belajar, memberikan bantuan untuk belajar, kualitas memotivasi, fleksibilitas instruksionalnya, hubungan dengan program pengajaran lainnya, kualitas tes dan penilaiannya, dapat memberi dampak.

- c. Kualitas teknis, yang meliputi: keterbacaan, kemudahan menggunakan, kualitas tampilan/tayangan, kualitas penanganan respon, kualitas

2.3.6 Pengembangan media edukasi remaja

Berikut beberapa penelitian terkait pengembangan media edukasi kesehatan reproduksi remaja:

- a. Penelitian oleh Rahma Yusfarani (2016)

Rancangan media edukasi pada penelitian ini adalah *video* animasi digunakan sebagai alat bantu pembelajaran terkait dengan manajemen kebersihan menstruasi di MTsN 1 Kota Tangerang Selatan. Dalam penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data dengan FGD (*Focus Group Discussion*) dan wawancara mendalam. Uji coba dilakukan dengan responden 1 orang guru dan 10 siswi MTsN. Hasil penelitian dari ahli media menunjukkan rancangan media ini cocok untuk digunakan (Yusfarani, 2016).

- b. Penelitian oleh Wanodya Puspitaningrum (2017)

Penelitian ini menggunakan media edukasi berupa *booklet* dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh pengetahuan dan sikap remaja putri terkait kebersihan dalam menstruasi di Pondok Pesantren Al-Ishlah Demak. Penelitian ini merupakan penelitian *pre experimental* dengan *one group pretest-posttest design*. Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan pengetahuan dalam menstruasi sebelum dan sesudah diberikan media *booklet* (*p value* 0,0001) dan ada perbedaan sikap remaja putri terkait kebersihan menstruasi (*p value* 0,0001) (Puspitaningrum, 2017).

- c. Penelitian oleh Faqihani Ganiajri (2012)

Penelitian ini menerapkan media edukasi berupa *Multimedia Flash* dan Ceramah dengan tujuan untuk mengetahui perbedaan pemanfaatan *Multimedia Flash* dan Ceramah sebagai media pendidikan kesehatan reproduksi remaja bagi remaja awal di SMP Negeri 3 Turi Kabupaten Sleman. Penelitian ini merupakan penelitian *pretest-posttest with*

control group. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa hasil dari kelompok dengan metode *Multimedia Flash* mempunyai p *value* 0,146 sedangkan hasil dari kelompok dengan metode Ceramah mempunyai p *value* 0,0001 sehingga secara statistik terdapat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah perlakuan (Ganiajri, 2012).

Berdasarkan uraian pengembangan media edukasi diatas, dapat disimpulkan bahwa kebanyakan dari penelitian sebelumnya melakukan promosi kesehatan berupa ceramah atau penyuluhan dengan media leaflet, poster atau *microsoft power point*. Penggunaan media tersebut cukup efektif, namun hanya bersifat satu arah, sehingga kurang mendorong responden untuk aktif dan kreatif dalam kegiatan penyuluhan atau diskusi. Peneliti mempunyai inovasi untuk mengembangkan produk media edukasi yang bersifat dua arah, sehingga remaja dapat aktif dalam kegiatan pemberian edukasi. Media edukasi berupa permainan masih belum diterapkan. Media edukasi permainan merupakan media edukasi yang dikategorikan sebagai *audio visual*, karena dapat menjadikan para pemain berinteraksi satu sama lain, menjadi partisipasi aktif, bisa memahami materi yang akan disampaikan secara maksimal dan tidak membosankan.

BAB 3

TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN

3.1 Tujuan Penelitian

3.1.1 Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini adalah untuk mengembangkan media edukasi kesehatan reproduksi remaja.

3.1.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada penelitian ini untuk:

- a. Melakukan studi literatur dalam hal pemberian edukasi remaja tentang kesehatan reproduksi, terutama terkait penggunaan media yang ada
- b. Mengumpulkan informasi/ data dengan studi lapangan terkait media edukasi kesehatan reproduksi remaja

3.2 Manfaat Penelitian

3.2.2 Manfaat teoritis

- a. Bagi penelitian selanjutnya, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan untuk penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan pengembangan alat/metode yang digunakan sebagai media edukasi kesehatan reproduksi remaja atau melanjutkan penelitian ini yaitu terkait efektivitas produk dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku remaja tentang kesehatan reproduksi.
- b. Bagi pengembangan bidang pendidikan, hasil penelitian ini bermanfaat sebagai upaya pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna dalam pelayanan kesehatan terutama dalam hal inovasi alat/ metode yang digunakan sebagai media edukasi kesehatan reproduksi remaja. Selain itu, hasil penelitian ini juga dapat digunakan untuk pengembangan kebijakan dalam peningkatan kesehatan reproduksi remaja.
- c. Bagi institusi pendidikan, Poltekkes Kemenkes Malang, hasil penelitian ini bermanfaat sebagai upaya pencapaian rencana strategis

yaitu melaksanakan penelitian terapan di bidang kesehatan dan mengembangkan publikasi ilmiah yang terakreditasi. Penelitian ini mengambil fokus pada upaya strategi peningkatan pemberdayaan dan pendampingan masyarakat tentang kesehatan reproduksi dengan sasaran remaja.

3.2.3 Manfaat praktis

- a. Bagi pengembangan bidang kesehatan, hasil penelitian ini diharapkan akan menjadi informasi yang penting untuk mengembangkan strategi pengembangan program menggunakan media ini terkait kesehatan reproduksi remaja.
- b. Bagi masyarakat, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi tambahan tentang media edukasi kesehatan reproduksi remaja, sehingga orangtua dan keluarga dapat terlibat dalam pemberian edukasi tentang kesehatan reproduksi.
- c. Bagi remaja putri, penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi tambahan tentang media edukasi kesehatan reproduksi remaja, sehingga remaja dapat menjadi aktor dalam pemberian edukasi tentang kesehatan reproduksi kepada teman sebaya.

BAB 4

METODE PENELITIAN

Bab ini menjelaskan mengenai desain penelitian, kerangka operasional populasi, sampel, variabel, alat pengumpulan data, analisis data, prosedur pengumpulan data, lokasi dan waktu penelitian serta etik penelitian. Penelitian ini dilakukan dalam 2 tahapan penelitian. Desain dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan *Research and Development* (R & D). *Research and Development* (R & D) adalah suatu proses atau tahapan dalam mengembangkan suatu produk baru atau penyempurnaan yang telah ada dan dapat dipertanggungjawabkan (Nursalam, 2020). Menurut Nursalam (2020) langkah-langkah penelitian dan pengembangan adalah sebagai berikut:

1. Studi literatur dan pengumpulan data

Pada tahap ini paling tidak ada dua hal yang harus dilakukan yaitu studi literatur dan studi lapangan.

2. Pengembangan

Pengembangan produk awal merupakan draft kasar dari produk yang akan dibuat, harus disusun selengkap dan sesempurna mungkin.

3. Uji coba atau evaluasi

Uji coba oleh ahli bersifat perkiraan atau *judgment*, berdasarkan analisis dan pertimbangan logika dari para peneliti dan ahli.

4. Sosialisasi dan pelatihan/operasional *field testing* dan uji coba lapangan

Produk yang sudah dibuat tersebut dilakukan uji coba dan dilakukan penyempurnaan produk sekali lagi.

5. *Final product revision*

Pengujian produk akhir, untuk menguji apakah suatu produk pendidikan layak dan memiliki keunggulan dalam tataran praktek.

6. *Dissemination and recommendation*

Produk akhir tersebut dilakukan desiminasi, implementasi, dan institusionalisasi. Berdasarkan pada langkah-langkah penelitian menurut

Nursalam (2020) diatas, langkah-langkah dalam penelitian ini dibagi menjadi 3 tahap sebagai berikut:

1. Penelitian tahap I
 - a. Melakukan studi literatur tentang media edukasi kesehatan reproduksi yang ada saat ini.
 - b. Melakukan pengumpulan informasi dengan studi lapangan tentang media edukasi kesehatan reproduksi remaja yang ada saat ini.
2. Penelitian tahap II
 - a. Mengembangkan media edukasi kesehatan reproduksi remaja.
 - b. Melakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap media yang dikembangkan.
3. Penelitian tahap III
 - a. Melakukan sosialisasi dan pelatihan penggunaan media edukasi kesehatan reproduksi remaja
 - b. Melakukan evaluasi kemampuan dan pendapat remaja dalam uji coba menggunakan media edukasi kesehatan reproduksi remaja yang baru.
 - c. Melakukan rekomendasi penggunaan media edukasi kesehatan reproduksi remaja yang baru.

4.1 Penelitian Tahap I

Penelitian pada tahap ini akan menggali informasi tentang media edukasi kesehatan reproduksi remaja yang ada saat ini.

4.1.1 Populasi, Sampel, dan Sampling

Populasi penelitian tahap pertama ini adalah semua remaja putri di MAN 1 Malang, Gondanglegi, Kabupaten Malang. Sampel pada penelitian ini adalah semua remaja yang terdaftar di MAN 1 Malang, Gondanglegi, Kabupaten Malang. Adapun kriteria responden penelitian, yaitu:

- a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah remaja yang sedang mengikuti pendidikan di MAN 1 Malang, Gondanglegi, Kabupaten Malang, duduk di kelas 1 dan 2 dan bersedia menjadi responden.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah pelajar yang tidak bersedia menjadi subjek penelitian atau menderita sakit yang tidak memungkinkan untuk menjadi subjek penelitian.

Teknik pengambilan sampel penelitian ini menggunakan metode *simple random sampling*. Sampel pada penelitian ini berjumlah 160 remaja.

4.1.2 Instrumen Pengumpulan Data

Adapun instrumen yang digunakan pada pengumpulan data dalam penelitian, yaitu:

a. Kuesioner

Kuesioner ini disusun oleh peneliti untuk mengidentifikasi media yang digunakan dalam kegiatan edukasi kesehatan reproduksi remaja, termasuk juga harapan responden terkait media edukasi kesehatan reproduksi remaja.

b. Panduan *Focus Group Discussion* (FGD)

Panduan FGD ini disusun oleh peneliti sebagai panduan bagi peneliti ketika melakukan FGD pada tahap 1.

4.1.3 Analisis Data

Analisis data menggunakan analisis deskriptif untuk mengetahui distribusi frekuensi masing-masing kategori sub variabel. Analisis deskriptif adalah suatu prosedur pengolahan data dengan menggambarkan dan meringkas data secara ilmiah dalam bentuk tabel atau grafik. Salah satu pengamatan yang dilakukan pada tahap analisis deskriptif adalah pengamatan terhadap tabel frekuensi. Tabel frekuensi terdiri atas kolom-kolom yang memuat frekuensi dan presentasi untuk setiap kategori. Analisis deskriptif dilakukan dengan analisis distribusi frekuensi dengan menghitung frekuensi atau jumlah dan presentase dari aspek yang diukur. Analisis deskriptif juga bertujuan untuk menggambarkan indikator setiap variabel penelitian, berdasarkan kecenderungan tanggapan responden terhadap butir pertanyaan dalam instrumen penelitian (penggunaan media edukasi kesehatan reproduksi remaja).

Dari hasil kuesioner yang diberikan diangkat sebuah isu strategis terkait pengembangan media edukasi kesehatan reproduksi remaja. Hasil FGD

didapatkan dari rekaman audiovisual dan catatan lapangan (*field note*). Hasil FGD akan disalin dan dianalisa menurut hasil yang ditemukan. Partisipan akan memberikan opini dan klarifikasi masalah yang diangkat sebagai isu strategis. Dari hasil FGD ini akan disusun sebuah media edukasi kesehatan reproduksi remaja.

4.2 Etika Penelitian

Penelitian mengenai pengembangan media edukasi kesehatan reproduksi remaja ini perlu memperhatikan prinsip-prinsip etik, yaitu *anonymity* dan *confidentiality*. Sebelum melakukan penelitian, terlebih dahulu peneliti akan mengurus *Ethical Clearance* dari Komisi Etik Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, oleh karena penelitian ini melibatkan manusia.

BAB 5 HASIL DAN LUARAN YANG DICAPAI

5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian



Gambar 5.1 Peta Lokasi MAN 1 Malang

MAN 1 Malang merupakan salah satu madrasah aliyah negeri yang ada di Kabupaten Malang. MAN 1 Malang terletak di Jalan Raya Putat Lor, Gondanglegi, Dusun Baron, Putat Lor, Kecamatan Gondanglegi, Malang, Jawa Timur. MAN 1 Malang merupakan sekolah dibawah naungan Kementerian Agama RI yang telah berdiri sejak 25 September 1995 dengan No. SK. Pendirian: Nomor 515 A Tahun 1995. Berdasarkan SK penetapan akredita tertanggal 25 Oktober 2016, MAN1 Malang memiliki predikat akreditasi A dengan No. SK Akreditasi: 200/BAP-S/M/SK/X/2016.

MAN ini memiliki 956 siswa dengan siswi kelas X sebanyak 207 siswa dan 109 guru serta tenaga kependidikan. Berdiri sejak 25 tahun yang lalu, MAN 1 Malang. MAN 1 Malang memiliki segundang prestasi baik akademik maupun non-akademik. Dengan program IPA, IPS, Bahasa dan Agama, MAN 1 Malang berkembang menjadi sekolah besar pilihan utama para siswa. MAN 1 Malang memiliki UKS dan ekstrakurikuler PMR yang merupakan wadah siswa mendapat informasi tentang kesehatan selain dari kegiatan belajar mengajar di dalam kelas. Pemanfaatan UKS oleh siswa untuk mendapatkan informasi kesehatan reproduksi belum dimanfaatkan dengan optimal oleh siswa.

5.2 Hasil Penelitian

5.2.1 Karakteristik Responden

Tabel berikut menyajikan karakteristik responden mencakup umur dan tempat tinggal.

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden (n=160)	f (%)
Umur (Mean±SD)	16,69±0,75
15 tahun	9 (5,62)
16 tahun	50 (31,25)
17 tahun	82 (51,25)
18 tahun	19 (11,88)
Jenis Kelamin	
Perempuan	120 (75)
Laki-laki	40 (25)

Berdasarkan Tabel 5.1, dari 160 responden diketahui bahwa sebagian besar responden berada dalam kelompok umur 17 tahun (51,25%). Mean umur responden yaitu 16,69±0,75 tahun. Jika dilihat dari distribusi jenis kelamin, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (75%).

5.2.2 Keterpaparan Informasi Kesehatan Reproduksi

Tabel berikut menyajikan keterpaparan responden dengan informasi kesehatan reproduksi mencakup informasi yang didapatkan, sumber informasi dan media edukasi yang digunakan.

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Keterpaparan Informasi Kesehatan Reproduksi

Responden (n=160)	Ya <i>f</i>(%)	Tidak <i>f</i>(%)
Informasi		
Perubahan Pada Remaja	149 (93,13)	11 (6,88)
Usia Ideal Menikah	121 (75,63)	39 (24,38)
Seksualitas	122 (76,25)	38 (23,75)
Pola Hidup Sehat	75 (53,13)	85 (46,88)
Merokok	129 (80,63)	31 (19,38)
Minuman Beralkohol	124 (77,50)	36 (22,50)
NAPZA	105 (65,63)	55 (34,38)
HIV/AIDS	124 (77,50)	36 (22,50)
Sumber		
Teman	116 (72,50)	44 (27,50)
Ibu	93 (58,13)	67 (41,87)
Bapak	47 (29,38)	113 (70,63)
Keluarga	83 (51,88)	77 (48,13)
Guru	142 (88,75)	18 (11,25)
Tenaga Kesehatan	122 (76,25)	38 (23,75)
Buku/Majalah/Koran	107 (66,88)	53 (33,13)
Internet	148 (92,50)	12 (7,50)
Media Edukasi Guru/Tenaga Kesehatan		
Leaflet	32 (20,00)	128 (80,00)
Video	119 (74,38)	41 (25,63)
Ms. Power Point	131 (81,88)	29 (18,13)
Alat Peraga	21 (13,13)	139 (86,88)
Tanpa Media	65 (40,63)	95 (59,38)
Media Sosial untuk Akses Informasi Kesehatan Reproduksi		
Facebook	27 (16,88)	133 (83,13)
Instragam	96 (60,00)	64 (40,00)
Youtube	115 (71,88)	45 (28,13)
Twitter	37 (23,13)	123 (76,88)
Google+	123 (76,88)	37 (23,13)

Berdasarkan Tabel 5.2, dari 160 responden diketahui bahwa hampir setengah responden belum mendapatkan informasi terkait pola hidup sehat pada remaja (46,88%), NAPZA (34,38%), usia ideal menikah (24,38%), seksualitas (23,75%), minuman beralkohol dan HIV/AIDs (22,50%). Sebagian besar responden telah mendapatkan informasi terkait kesehatan reproduksi dari internet (92,50%), guru (88,75%), dan tenaga kesehatan (76,25%).

Berdasarkan Tabel 5.2, dari 160 responden diketahui bahwa sebagian besar responden telah mendapatkan informasi terkait kesehatan reproduksi dari guru dan tenaga kesehatan menggunakan media *Microsoft Power Point* (81,88%) dan video (74,38%). Hampir setengah responden menyatakan bahwa guru dan tenaga kesehatan tidak menggunakan media apapun dalam memberikan edukasi terkait kesehatan reproduksi remaja (40,63%). Sebagian besar remaja menggunakan media sosial untuk mengakses informasi kesehatan reproduksi, yaitu menggunakan google+ (76,88%) dan youtube (71,88%).

5.2.3 Rencana Pengembangan Media Edukasi

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Rencana Pengembangan Media Edukasi

Responden (n=160)	f (%)
Media Edukasi	
Leaflet	5 (3,13)
Video animasi	81 (50,63)
Lembar balik	3 (1,88)
Alat peraga dan permainan	19 (11,88)
Aplikasi android	26 (16,25)
Kartu kasus	10 (6,25)
Booklet	16 (10,00)
Metode Edukasi	
Ceramah	41 (25,63)
Curah pendapat	56 (35,00)
Permainan simulasi	48 (30,00)
Diskusi kelompok	15 (9,37)

Berdasarkan Tabel 5.3, dari 160 responden diketahui bahwa setengah dari responden menginginkan media edukasi kesehatan reproduksi remaja berupa video animasi (50,63%). Hampir setengah dari responden menginginkan

pemberian edukasi kesehatan reproduksi remaja dengan metode curah pendapat (35%).

5.2.3.1 Perumusan Isu strategis Pengembangan Media Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja

Hasil instrumen yang didapatkan dari responden selanjutnya digunakan dalam menyusun isu strategis bahan *Focus Group Discussion* (FGD)

Tabel 5.4 Perumusan Isu Strategis Untuk Bahan *Focus Group Discussion* Pengembangan Media Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja

Variabel	Data	Isu Strategis
Informasi kesehatan reproduksi	Remaja telah mendapatkan informasi terkait perubahan pada masa remaja (93,13). Remaja belum mendapatkan informasi tentang pola hidup sehat pada remaja (46,88%), NAPZA (34,38%), usia ideal menikah (24,38%), seksualitas (23,75%), minuman beralkohol dan HIV/AIDS (22,50%).	Remaja belum mendapatkan informasi tentang pola hidup sehat pada remaja (46,88%), NAPZA (34,38%), usia ideal menikah (24,38%), seksualitas (23,75%), minuman beralkohol dan HIV/AIDS (22,50%).
Sumber informasi kesehatan reproduksi	Remaja mendapatkan informasi terkait kesehatan reproduksi dari internet (92,50%), guru (88,75%), dan tenaga kesehatan (76,25%).	92,50% remaja mendapatkan informasi terkait kesehatan reproduksi dari internet. Internet masih menjadi rujukan pertama responden mendapatkan sumber informasi. Sumber informasi terkait kesehatan reproduksi dari internet sangat variatif.
Media edukasi dari guru dan tenaga kesehatan	Remaja mendapatkan informasi terkait kesehatan reproduksi dari guru dan tenaga kesehatan menggunakan media <i>Microsoft Power Point</i> (81,88%) dan video (74,38%).	Kesadaran penggunaan media dalam menyampaikan informasi yang lebih interaktif dan komunikatif sudah ada. 40,63% remaja menyatakan bahwa guru dan tenaga kesehatan tidak menggunakan media apapun dalam memberikan edukasi terkait kesehatan reproduksi remaja (40,63%).
Media sosial yang digunakan remaja	Remaja menggunakan media sosial untuk mengakses informasi kesehatan reproduksi, yaitu menggunakan google+ (76,88%) dan youtube (71,88%).	Remaja menggunakan google+ (76,88%) dan youtube (71,88%) untuk mengakses informasi kesehatan reproduksi. Google dan youtube merupakan media sosial yang memiliki <i>fitur search engine</i> yang dapat memudahkan remaja untuk mencari suatu informasi.
Media edukasi yang diharapkan	Remaja menginginkan media edukasi kesehatan reproduksi remaja berupa video animasi (50,63%).	50,63% remaja menginginkan media edukasi kesehatan reproduksi remaja berupa video animasi karena gambar bergerak beraudio memudahkan remaja

Variabel	Data	Isu Strategis
Metode yang diharapkan dalam memberikan edukasi	Remaja menginginkan pemberian edukasi kesehatan reproduksi remaja dengan metode curah pendapat (35%).	memahami informasi yang diberikan. 35% remaja menginginkan pemberian edukasi kesehatan reproduksi remaja dengan metode curah pendapat karena metode ini membantu membangun interaksi antara pemberi informasi dan penerima informasi.

5.2.3.2 Pelaksanaan Focus Group Discussion (FGD) tentang Pengembangan Media Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja

Pengembangan media selain didapatkan dari hasil instrumen berupa kuesioner yang telah didapatkan dari responden, juga dibuat berdasarkan *focus group discussion*. Kegiatan FGD dilakukan dengan tujuan untuk mengeksplorasi pendapat terkait dengan permasalahan remaja, pendidikan, dan program-program tentang kesehatan reproduksi remaja yang ada saat ini.

Partisipan FGD tahap 1 adalah guru MAN 1 Malang dan perwakilan dari DPPKB Kabupaten Malang berjumlah 10 orang. Rata-rata usia partisipan antara >35 tahun (80%). Mayoritas jenis kelaminnya perempuan (70%), mayoritas pendidikannya S2 (60%). Kegiatan FGD dilaksanakan pada:

Hari Tanggal : Senin, 12 April 2021

Waktu : 09.00 WIB

Tempat : MAN 1 Malang, Gondanglegi

Agenda : Diskusi Bersama Permasalahan Kesehatan Reproduksi Remaja

Tabel 5.5 Hasil FGD Tentang Pengembangan Media Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja

No	Isu Strategis	Kemungkinan Penyebab	Hasil FGD	Telaah Peneliti
1	Remaja belum mendapatkan informasi tentang pola hidup sehat pada remaja (46,88%), NAPZA (34,38%), usia ideal menikah (24,38%), seksualitas (23,75%), minuman beralkohol dan HIV/AIDs (22,50%).	Fokus informasi-informasi yang sering terjadi	Sikap merokok pada remaja adalah permasalahan serius akibat pandemi yang saat ini sering muncul pada remaja, adanya lingkungan sosial yang tidak sehat dan penurunan prestasi. Tiga esensi yang paling penting dan harus diperhatikan yaitu permasalahan mengenai perubahan pada remaja, merokok dan usia ideal menikah/mengenai seksualitas.	Informasi terkait dengan kesehatan reproduksi remaja lebih mengarah pada kegiatan penanggulangan bukan pada persiapan dan pencegahan. Perlu adanya peyampian informasi yang tergorganisir dan lengkap.
2	92,50% remaja mendapatkan informasi terkait kesehatan reproduksi dari internet. Internet masih menjadi rujukan pertama responden mendapatkan sumber informasi. Sumber informasi terkait kesehatan reproduksi dari internet sangat variatif.	Semakin terbuka dan berkembang teknologi informasi dan komunikasi.	Cara mengetahui sikap remaja yaitu dengan memperhatikan beberapa komponen sikap remaja yang positif seperti sikap yang cenderung kearah perilaku seksual pranikah (seperti berpacaran yang tidak sehat, melakukan hubungan seksual diluar nikah, dll).	Remaja akan semakin cerdas dalam menghadapi dampak perkembangan TIK khususnya internet. Perlu adanya pemahaman tentang sikap bijak penggunaan internet (Internet positif).
3	Kesadaran penggunaan media dalam menyampaikan informasi yang lebih interatif dan komunikatif sudah ada. 40,63% remaja menyatakan bahwa guru dan tenaga kesehatan tidak menggunakan media apapun dalam memberikan edukasi terkait kesehatan reproduksi remaja (40,63%).	Sarana pembuatan media yang belum memadai. Kesadaran akan efektifitas penerimaan informasi Ketersediaan SDM	Guru akan menggunakan media yang mudah digunakan dan tidak harus menggunakan media elektronik.	Perlu adanya pengenalan yang lebih luas tentang media edukasi yang disukai dan dapat diterima dengan baik oleh sasaran. Dan penggalian kreatifitas penyedia dan penyampai informasi kesehatan reproduksi remaja.

No	Isu Strategis	Kemungkinan Penyebab	Hasil FGD	Telaah Peneliti
4	Remaja menggunakan google+ (76,88%) dan youtube (71,88%) untuk mengakses informasi kesehatan reproduksi. Google dan youtube merupakan media sosial yang memiliki <i>fitur search engine</i> yang dapat memudahkan remaja untuk mencari suatu informasi.	Sumber yang digunakan untuk mendapatkan informasi adalah google dan youtube dimana keduanya merupakan mesin pencarian yang sering digunakan oleh masyarakat luas. Sebagian besar jawaban akan pertanyaan pengguna tersedia disana. Dalam bentuk tulisan (artikel, jurnal) maupun video.	Program di sekolah: <ol style="list-style-type: none"> 1. Program UKS 2. Program pemberian pembelajaran akidah akhlak. 3. Kegiatan BK (Bimbingan konseling) membentuk remaja yang sehat dan produktif. 4. Adanya peran guru ekstrakurikuler yang memotivasi dan memicu remaja agar terus berprestasi. Program DPPKB: <ol style="list-style-type: none"> 1. Sekolah Siaga Kependudukan (SSK) 2. Program yang berfokus pada penurunan usia pernikahan. 	Sumber informasi selain dari media juga dapat didapatkan dari program yang dicanangkan. Kolaborasi dalam penggunaan media interaktif terpercaya dalam disisipkan dalam program yang berjalan.
5	50,63% remaja menginginkan media edukasi kesehatan reproduksi remaja berupa video animasi karena gambar bergerak beraudio memudahkan remaja memahami informasi yang diberikan.	Penerimaan pengguna akan lebih tersampaikan ketika media dinggap menarik dan relate dengan keadaan yang dialami	Media yang digunakan seperti powerpoint, media dari lingkungan sekitar seperti pembelajaran geografi maupun biologi sehingga remaja bisa belajar langsung maupun menggunakan pamflet.	Mengikuti trend dan kebutuhan pengguna sangat dibuhkan untuk membangun antusias penerima informasi. kreatifitas dalam mengemas suatu informasi perlu dipertimbangkan.
6	35% remaja menginginkan pemberian edukasi kesehatan reproduksi remaja dengan metode curah pendapat karena metode ini membantu membangun interaksi antara pemberi informasi dan penerima informasi.	Ketika ada interaksi dengan baik maka pesan akan tersampaikan dengan baik.	Adanya aplikasi untuk menilai diri sendiri menggunakan <i>handphone</i> dan remaja akan mendapatkan <i>reward</i> .	Kriteria evaluasi (luaran) media edukasi harus ada feedback untuk menilai efektivitas penggunaan media.

5.2.4 Hasil Studi Literatur

Tabel 5.6 Hasil Studi Literatur

No	Peneliti/ Tahun/ Judul	Tujuan	Metode	Hasil	Database
1	Allyna Steinberg, MPH, Marybec Griffin-Tomas, MA, MPH, Desiree Abu-Odeh, MPhil, MPH, MA, and Alzen Whitten, MPA / 2018/ Evaluation of a Mobile Phone App for Providing Adolescents With Sexual and Reproductive Health Information, New York City, 2013-2016	Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis data penelusuran dari bagian Where to Go pada aplikasi seluler Remaja di NYC untuk memahami pola penggunaan aplikasi ponsel yang berisi pencari lokasi penyedia untuk layanan perawatan kesehatan seksual lokal.	Desain : Case Study Sampel : Remaja usia 12-19 tahun Variabel : Evaluasi Aplikasi Ponsel, Edukasi Seksual dan Kesehatan Reproduksi Dari 7 Januari 2013, hingga 20 Maret 2016, aplikasi diunduh lebih dari 20000 kali, dan lebih dari 25000 pencarian unik dilakukan di dalam aplikasi.	1. Pentingnya menyediakan informasi bagi remaja tentang di mana dapat mengakses semua metode kontrasepsi yang disetujui oleh Badan Pengawas Obat dan Makanan AS, serta IMS dan layanan keluarga berencana lainnya, termasuk layanan aborsi, yang sering kali dikecualikan dari pendidikan publik. 2. Keterbatasan dari aplikasi ini ialah adanya pembatasan privasi pengguna, sehingga tidak didapatkan data individu pengguna sehingga sangat sulit untuk mengevaluasi karakteristik pengguna, domisili, serta demografis dari pengguna). 3. Aplikasi Teens in NYC ini juga belum terdaftar di Googleplay, maupun Appstore.	Public Health Reports 2018, Vol. 133 (3) 234-239
2	Neli Sunarni , Rosidah Solihah , Ayu Endang Purwati / 2020/ Rancang bangun buku saku digital kesehatan reproduksi berbasis android dalam pendidikan kesehatan	Penelitian ini bertujuan untuk membuat perangkat lunak aplikasi buku saku digital berbasis android yang dapat diunduh melalui telepon seluler yang digunakan oleh remaja	Desain : Penelitian ini merupakan penelitian pengembangan. Pengembangan aplikasi secara terstruktur dengan menggunakan metode waterfall pada tahapan software development life	1. Hasil uji coba terbatas adalah sebagai berikut: 1) siswa antusias terhadap aplikasi buku saku digital; 2) tampilan buku saku digital ini menarik dari segi unsur audio dan visual; 3) menu/fitur buku saku digital mudah digunakan dan mudah dioperasikan; 4) informasi tentang Kesehatan reproduksi jelas dan mudah dipahami; 5) isi aplikasi buku	Jurnal Riset Kebidanan Indonesia Vol 4, No. 2, Desember 2020, pp. 26-31

No	Peneliti/ Tahun/ Judul	Tujuan	Metode	Hasil	Database
			cycle. Sampel : siswa SMAN Ciahurbeuti Ciamis Variabel : -	saku digital memengaruhi untuk lebih mempelajari tentang Kesehatan reproduksi; 6) aplikasi buku saku digital bermanfaat; 7) Bahasa yang digunakan dalam buku saku digital mudah dimengerti; 8) secara keseluruhan aplikasi buku saku digital ini memuaskan. 2. Aplikasi buku saku digital berbasis android membantu remaja dalam mendapatkan informasi tentang Kesehatan reproduksi. 3. Penelitian ini menghasilkan sebuah system berbasis android yang dibangun berdasarkan kebutuhan system yang sudah didapatkan. Pengujian system menggunakan platform OS android oreo dengan kapasitas RAM 2 GB, memori internal 16 GB, ukuran layar minimal 5 inchi, yang dapat diartikan bahwa aplikasi ini tidak tersedia di Appstore untuk pengguna iphone.	
3	Erika Yulita Ichwan, Shentya Fitriana, Diana Hartaty Angraini, Deas Nurul Awaliyah / 2020/ The Effectiveness of Android-Based Applications to Increasing Knowledge of Adolescents on Reproductive Health	Mengetahui efektivitas aplikasi berbasis android untuk meningkatkan pengetahuan remaja terkait kesehatan reproduksi di SMA Jakarta Pusat	Desain : quasi-experimental research dengan desain kelompok kontrol tidak merata Sampel : Pengambilan sampel dengan metode cluster sampling di SMAN 1 Jakarta sebagai kelompok intervensi dan	1. Dalam penelitian ini terdapat sebuah peningkatan yang signifikan karena remaja memiliki materi yang disediakan di aplikasi. Android kesehatan reproduksi merupakan aplikasi berisi informasi sederhana, sesuai dengan kebutuhan siswa/remaja yang relatif mudah. Dengan peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah penyediaan aplikasi android memperkuat bahwa aplikasi tersebut	Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan Vol 7, No 2, Maret 2020

No	Peneliti/ Tahun/ Judul	Tujuan	Metode	Hasil	Database
			SMAN 5 Jakarta sebagai kelompok kontrol dengan masing-masing 45 responden. Variabel : -	bermanfaat bagi remaja untuk meningkatkan pemahaman terkait kesehatan reproduksi. 2. Dari seluruh responden 93,3% menilai aplikasi Android bermanfaat karena aplikasi Android mudah dipahami. Toh penggunaannya sederhana, dan isinya menarik untuk dibaca, dapat dengan mudah mengakses informasi kesehatan reproduksi dan dapat dijadikan alternatif pembelajaran kesehatan reproduksi, sedangkan 6,7% responden menilai aplikasi android tidak efektif karena font atau ukuran font terlalu kecil dan informasinya kurang lengkap.	
4	Pulung Siswantara , Muthmainnah , Riris Diana R , Astri Meidah S/ 2020/ Triability or Observability That Influences The Youth Decision Using Mobile Application “Remaja Sehat” ?	Menganalisis pengaruh media terhadap variabel triabilitas dan observabilitas terhadap keputusan menggunakan aplikasi “Remaja Sehat”.	Desain : Quasi Experiment dan menggunakan desain post only. Sampel : 302 siswa SMA di Surabaya yang diambil secara acak. Variabel : -	1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan terhadap triabilitas (nilai p = 0,000) dan observabilitas (nilai p = 0,042) terhadap keputusan menggunakan aplikasi “Remaja Sehat”. 2. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa Aplikasi “Remaja Sehat” dapat digunakan sebagai media promosi kesehatan yang sesuai dengan karakteristik remaja.	Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology, January-March 2020, Vol. 14, No. 1
5.	Lita Heni Kusumawardani, Muhamad Jauhar, Rasdianah, I Gusti Ayu Putu Desy Rohana / 2018/ The Study of Smart Phone Application	Mengidentifikasi penggunaan ponsel pintar dalam promosi kesehatan reproduksi remaja di beberapa	Desain : Study Literature pada 20 jurnal melalui Google Scholar, Proquest, dan EBSCO dalam 5 tahun terakhir, kata kunci	Penggunaan aplikasi smartphone memberikan kesempatan untuk menjangkau populasi remaja berisiko. Pemanfaatan aplikasi ponsel pintar sebagai alat kesehatan reproduksi pun bisa dilalui aplikasi, SMS, dan media sosial seperti Facebook	Jurnal Keperawatan Soedirman 13 (3) 2018 : 125 – 137

No	Peneliti/ Tahun/ Judul	Tujuan	Metode	Hasil	Database
	Development Communicative, Informative and Educative (KIE) Media Innovation For Adolescent Reproductive Health	As negara agar dapat digunakan sebagai acuan pengembangan media promosi kesehatan reproduksi remaja di Indonesia.	adolescent reproductive health, health education, smartphone application. Sampel : - Variabel : -	dan Twitter. Penggunaan media sosial secara efektif dipandang sebagai media KIE bagi remaja. Penggunaan aplikasi smartphone dapat diintegrasikan dengan program kesehatan remaja yang telah berjalan di Indonesia seperti Program Kesehatan Sekolah (UKS) dan Pelayanan Kesehatan Remaja (PKPR).	
6.	Nisa Novaeni, Dharminto, Farid Agusyahbana, Atik Mawarni / 2018/ Pengembangan Aplikasi Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja Berbasis Android Untuk Pembelajaran Biologi di SMA Pius Kabupaten Purworejo Tahun 2017	Mengembangkan aplikasi edukasi kesehatan reproduksi remaja berbasis android di SMA Pius Purworejo.	Desain : Research and development Sampel : 35 siswa kelas XI SMA Pius Variabel : -	1. Fitur yang dibutuhkan berdasarkan analisis kebutuhan meliputi akses offline, login, materi singkat, kuis dengan opsi, kunci jawaban, mitos/ fakta, IMT Converter, musik, dan video edukasi. Perancangan konsep dilakukan dengan penetapan materi dan soal (26 soal kuis AKU dan 20 soal mitos/ fakta), fitur pendukung (akun pemain, pengaturan, tentang, tutorial), konsep skor, dan asset data (simbol, ikon, .png). Aplikasi dibuat lalu divalidasi oleh validator untuk revisi aplikasi. Ahli materi mengoreksi salah ketik dan perombakan kata di materi dan soal. Ahli media menyarankan koreksi tampilan agar lebih menarik. Tidak ada koreksi dari validator terakhir. Persentase penilaian aplikasi oleh siswa adalah 85% (kategori sangat baik). 2. Menurut pendapat siswa SMA Pius, aplikasi menarik untuk digunakan, mudah dipahami, dan sesuai dengan kebutuhan remaja SMA.	JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT (e-Journal) Volume 6, Nomor 1, Januari 2018

No	Peneliti/ Tahun/ Judul	Tujuan	Metode	Hasil	Database
				Disarankan adanya pembaharuan tampilan, backsound, dan soal kuis yang lebih banyak.	
7.	Duwi Sulistiani, Sri Ratna Rahayu, Ari Yuniastuti / 2021 / The Effect of Android Studio Application to Increase Adolescent Nutrition Knowledge	Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat pengaruh penerapan android studio terhadap pengetahuan remaja tentang gizi dalam pencegahan COVID-19.	Desain : Pre-experimental menggunakan desain one group pre-test post-test Sampel : 30 Responden siswa kelas XI IPA SMA Negeri 12 Semarang. Variabel : -	1. Hasil analisis statistik dengan uji Wilcoxon didapatkan p-value $0,000 \leq 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan sebelum dan sesudah intervensi menggunakan media aplikasi android studio. 2. Aplikasi android studio "Covid Nutrition for Teens" terdiri dari 3 bagian menu. Bagian pertama memiliki BMI (Body Mass Index) dan Menu Kalori untuk melihat berat badan ideal Anda atau berat dan tinggi badan siapa pun. Menu bagian kedua berisi tentang penyebab, tanda, dan gejala Covid-19, penyebaran, pencegahan, dan pertahanan virus corona di berbagai objek. Menu ketiga adalah media informasi gizi yang berisi rekomendasi pengelolaan.	Public Health Perspectives Journal 6 (2) 2021 99-106
8.	Pulung Siswantara , Riris Diana R , Muthmainnah / 2019 / The smart adolescent reproductive health promotion strategy based on android	Penelitian dilakukan bertujuan untuk mengembangkan promosi kesehatan reproduksi remaja berbasis Android	Desain : Quasi-Eksperimental. Sampel : 842 Siswa SMA usia 14-19 tahun yang diambil secara acak. Variabel : -	1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan kesehatan reproduksi remaja sebelum dan sesudah mendapatkan promosi kesehatan melalui aplikasi android ($p = 0,001 < 0,05$). 2. Hasil penilaian dari responden juga didapatkan bahwa aplikasi yang sedang dikembangkan mudah digunakan dan penampakan dari aplikasi ini terbilang	Opción, Año 35, Regular No.24 (2019): 1170-1184

No	Peneliti/ Tahun/ Judul	Tujuan	Metode	Hasil	Database
				menarik. 3. Kesimpulannya, program kesehatan reproduksi remaja harus didasarkan pada kebutuhan, karakteristik, dan kapasitas remaja. Aplikasi android merupakan salah satu metode promosi kesehatan yang dapat dikembangkan untuk menambah pengetahuan dan juga dapat digunakan sebagai data dasar kesehatan remaja.	
9.	Ira Nurmala, Rachmat Hargono, Pulung Siswantara, Muthmainnah, Neil Harris, Nicola Wiseman , Elisha Roche, Riris D Rachmayanti, Yuli Puspita Devi, Kristina Dwi N. A. , Hirda Ulis Fitriani / 2020 / Effectiveness of Adolescent Reproductive Health Media in HEY (Health Educator for Youth) Activities for High School Students in Indonesia	Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis keefektifan pendidikan kesehatan yang disampaikan melalui aplikasi telepon genggam (Aplikasi Seluler Remaja) dibandingkan dengan modul media cetak. Penelitian ini mengukur efektivitas branding campaign oleh Health Educator for Youth (HEY) dalam meningkatkan kesehatan reproduksi remaja yang dibuktikan melalui indikator pengetahuan, sikap, dan self-efficacy	Desain : Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain Quasi Experiment. Sampel : 26 Siswa SMA dari 10 sekolah di Surabaya. Variabel : -	1. Terdapat perbedaan yang signifikan antara modul cetak dan aplikasi mobile berbasis android dalam pengukuran efikasi diri dengan topik penyalahgunaan narkoba (p = 0,007). Sementara itu, hasil uji-t berpasangan menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan antara pretest dan posttest modul cetak (p = 0,084) dan ada perbedaan yang signifikan antara pretest dan posttest aplikasi mobile (p = 0,018). 2. Aplikasi mobile menjadi media yang lebih efektif dan direkomendasikan untuk kegiatan peer educator. Studi tersebut menyimpulkan bahwa HEY Activities dapat memperkuat peran self-efficacy terutama dalam pencegahan penyalahgunaan narkoba. Aplikasi mobile seperti Aplikasi Remaja Sehat sangat direkomendasikan untuk digunakan dalam meningkatkan kesehatan	International Journal of Innovation, Creativity and Change. www.ijicc.net Volume 11, Issue 10, 2020

No	Peneliti/ Tahun/ Judul	Tujuan	Metode	Hasil	Database
		siswa.		remaja. 3. Apliasi Rumah Remaja Mobile dapat diakses secara gratis melalui Googleplay Store. Aplikasi ini berisi tentang pubertas, kesuburan, IMS, serta HIV-AIDS yang dengan bantuan permainan dan simulasi, aplikasi ini jauh meningkatkan pengetahuan kesehatan seksual pada remaja.	
10.	Elga Surya Andika, Herman Dwi Surjono, Sugeng Bayu Wahyono/ 2019/ Android-Based Multimedia Development as a Media for Adolescent Reproductive Health Education	Penelitian ini bertujuan untuk melihat praktik pendidikan kesehatan reproduksi yang sedang berlangsung saat ini, yang kemudian menghasilkan media pendidikan kesehatan reproduksi berbasis android yang sudah disesuaikan dengan materi.	Desain : Research and development Sampel : 18 Remaja usia 13-18 Tahun. Variabel :-	1. Minimnya media pendidikan kesehatan reproduksi yang menarik dengan karakteristik remaja dan terjangkau merupakan salah satu kendala dalam penyampaian materi kesehatan reproduksi. 2. “Kespro Remaja Pintar” sebagai media pendidikan kesehatan reproduksi remaja yang layak adalah memenuhi kategori kelayakan ditinjau dari aspek media dan materi. Kelayakan ini berdasarkan penilaian ahli media yang meliputi aspek tampilan mendapatkan skor kategori layak 3,61 dan aspek pemrograman mendapatkan skor 3,69 kategori sesuai. Selain penilaian oleh ahli media juga dilakukan penilaian oleh ahli materi yang meliputi aspek pembelajaran mendapatkan skor kategori bernilai 3,76 dan aspek isi mendapatkan skor kategori bernilai 3,69. Uji coba multimedia pengguna ini meliputi uji coba lapangan dengan enam	Advances in Social Science, Education and Humanities Research, volume 440

No	Peneliti/ Tahun/ Judul	Tujuan	Metode	Hasil	Database
				subjek mendapatkan skor 0,92 kategori layak dengan revisi musik latar dan desain ikon serta uji operasional dengan 12 subjek mendapatkan skor 0,99 kategori baik.	
11.	Eli Yusti, Agus Wijanarka, Any Ashari / 2019 / Efektivitas aplikasi android kesehatan reproduksi remaja terhadap perbaikan perilaku seksual pranikah di SMK X Yogyakarta	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas aplikasi kesehatan reproduksi remaja terhadap perbaikan perilaku seksual pranikah di SMK X Yogyakarta.	Desain : Quasy-eksperiment pre post test with control group design. Sampel : 100 orang Variabel :-	1. Variabel pengetahuan rata-rata peningkatan 10 poin, sikap 27,28 poin, dan perilaku seksual pranikah 14 poin. Hasil bivariat menunjukkan pengetahuan meningkat 0,36; sikap 3,26; perilaku 0,14; perbedaan pengetahuan interpersi dan kontrol 0,68; sikap 4,8; dan perilaku 0,32. Hasil multivariat menunjukkan pengetahuan, sig 0,049; OR 0,376. Sikap, sig 0,001; OR 0,718. 2. Pendidikan kesehatan reproduksi remaja terhadap perbaikan perilaku seksual pranikah dengan menggunakan aplikasi android yang efektif dapat memberikan informasi tentang seksualitas yang baik dan sehat sehingga dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku seksual remaja.	Journal Health of Studies Vol 4, No.1 Maret 2020, pp. 96-103
12.	Sudiarto Sudiarto, Fayruz Zahrotin Niswah, Rizka Eka Putri Pranoto, Iffah Hanifah, Aprilia Aldila Enggardini, Zumrotul Masruroh, Hayyan Nazri Adlani Muhammad / 2019 / Optimalisasi	Mengidentifikasi dan mengembangkan aplikasi pendidikan berbasis android agar para remaja dapat memanfaatkan teknologi tersebut untuk pengetahuan khususnya	Desain : Systematic Review ,database yang digunakan meliputi Pubmed, Google scholar, dan jurnal dari library Poltekkes (e-journal undip). Kata kunci yang	1. Dari studi literatur terlihat bahwa aplikasi tersebut sangat membantu dalam mengurangi masalah yang sering terjadi pada remaja putri, misalnya : Aplikasi Girl Talk secara signifikan meningkatkan pengetahuan remaja putri (35,3% vs 94,1%; p<0,001) masing-masing. Setiap aplikasi berdampak positif	Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan, Vol 2 No 2, November 2019

No	Peneliti/ Tahun/ Judul	Tujuan	Metode	Hasil	Database
	Pendidikan Kesehatan Kepada Remaja Melalui Aplikasi Android Profoteen	tentang kesehatan reproduksi remaja putri secara menarik dengan fitur-fitur yang ada.	digunakan dalam pencarian artikel yaitu mobile application, education, reproductive health, adolescent knowledge, mhealth, smartphone application, dan didapatkan 5 artikel ilmiah yang sesuai. Sampel : 1200 Responden Variabel : -	<p>pada peningkatan kesehatan remaja.</p> <p>2. Aplikasi Girl Talk merupakan aplikasi tidak berbayar alias free pada smartphone yang berisi pendidikan kesehatan seksual bagi remaja putri khususnya untuk usia 12 sampai 17 tahun, serta dalam penyampaian informasi terbilang cukup pribadi, tepat waktu dan akurat. Penggunaan aplikasi dapat diakses dengan mudah dan menarik</p> <p>3. Aplikasi AKU dapat meningkatkan pemahaman bagi remaja, mudah mengingat materi, kemudahan dalam menginstall, dan bisa di akses secara offline atau gratis tanpa koneksi internet. Aplikasi menarik untuk digunakan, mudah dipahami, dan sesuai dengan kebutuhan remaja. Kuis dalam android menampilkan pembahasan setiap soal, dan skor yang bisa memicu penasaran pengguna (curiosity) mengenai pengetahuan kesehatan reproduksi</p> <p>4. SRH (Sexual and Reproductive Health) dimana aplikasi smartphone ini digunakan untuk meningkatkan kesadaran, penyerapan dan pelayanan kesehatan seksual dan reproduksi di kalangan remaja berusia 18 hingga 30 tahun. Aplikasi ini juga meng-cover siklus track menstruasi bagi perempuan untuk melacak ovulasi serta menstruasi</p>	

No	Peneliti/ Tahun/ Judul	Tujuan	Metode	Hasil	Database
				dengan harapan para remaja dapat memahami ketika mereka berada pada risiko tertinggi hamil, interface dengan tips SRH dan alat-alat, dan kotak obrolan dimana pengguna dapat mengajukan pertanyaan secara anonim dan menerima tanggapan.	
				5. Dalam aplikasi Geme Kepo berisi permainan berupa pertanyaan dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan keterampilan dikemas dalam bentuk animasi, dan ada beberapa catatan dan video informasi kesehatan sehingga remaja diharapkan menjadi sehat dan bertanggung jawab tentang kesehatan reproduksi. Selain game, aplikasi tersebut juga terdapat materi berupa informasi pertumbuhan dan perkembangan remaja, kesehatan reproduksi, infeksi menular seksual (IMS), HIV / AIDS, narkoba, pengenalan konsep gender dan persiapan masa depan, pendidikan hidup sehat, dan ketahanan mental melalui keterampilan sosial.	
13.	Lynae M. Brayboy MD , Alexandra Sepolen BA , Taylor Mezoian BS , Lucy Schultz MA, Benedict S. Landgren-Mills MD, Noelle Spencer BA , Carol Wheeler MD , Melissa	Tujuan Studi: Produce Girl Talk, sebuah aplikasi smartphone gratis yang berisi informasi kesehatan seksual yang komprehensif, dan	Desain : Sampel : 39 anak perempuan berusia 12 hingga 17 tahun dari Rhode Island berpartisipasi dalam studi prospektif 2-fase. Pada	1. Girl Talk digunakan rata-rata selama 48 menit selama waktu luang peserta di akhir pekan dengan interval 10 hingga 15 menit. Kegunaan Girl Talk yang dilaporkan sebagai aplikasi kesehatan seksual dari awal (6 peserta) hingga tindak lanjut (16 peserta) meningkat secara signifikan (35,3% vs	North American Society for Pediatric and Adolescent Gynecology J Pediatr Adolesc Gynecol 30 (2017) 23 - 28

No	Peneliti/ Tahun/ Judul	Tujuan	Metode	Hasil	Database
	A. Clark PhD / 2017 / Girl Talk: A Smartphone Application to Teach Sexual Health Education to Adolescent Girls	menentukan keinginan dan daya tarik aplikasi tersebut di kalangan remaja perempuan.	fase I, 22 anak perempuan menilai kuesioner kesehatan seksual dalam kelompok fokus. Pada fase II, 17 anak perempuan dengan iPhone menggunakan Girl Talk selama 2 minggu dan menjawab kuesioner kesehatan seksual yang direvisi dan pertanyaan wawancara sebelum dan sesudah penggunaan. Variabel : -	94,1%; P< 0,001). Pengetahuan meningkat paling banyak dalam topik yang berkaitan dengan anatomi dan fisiologi (70,5% menjadi 74,7% dari 7 pertanyaan), seksualitas dan hubungan (76,5% menjadi 80,0% dari 10 pertanyaan), dan pencegahan IMS (75,6% menjadi 79,0% dari 7 pertanyaan). Sebagian besar peserta fase II (13 dari 17, atau 76,5%) terpapar pendidikan kesehatan seksual sebelum menggunakan Girl Talk, tetapi 16 dari 17 peserta (94,1%) menyatakan bahwa aplikasi memberikan informasi baru dan / atau lebih detail daripada kelas kesehatan. 2. Girl Talk menggabungkan 4 prinsip panduan: penyertaan informasi kesehatan seksual tepercaya, grafik yang menarik secara visual, kompatibilitas dengan iPhone, dan konten langsung yang sesuai usia. grafik, ikon, dan konten dalam aplikasi Girl Talk secara visual menarik. Skema warna yang berani, Girl Talk adalah aplikasi smartphone yang kompatibel dengan Apple yang tersedia untuk banyak gadis remaja. Boston Tech nology Corporation merancang aplikasi untuk dilihat pada iPhone versi 4 dan yang lebih baru 3. Mauskan untuk fitur tambahan yang harus disertakan dalam Girl Talk, peserta tertarik untuk menambahkan fitur ke aplikasi yang	

No	Peneliti/ Tahun/ Judul	Tujuan	Metode	Hasil	Database
				<p>menawarkan sumber daya melalui format interaktif tambahan. Fitur-fitur seperti kalender atau sistem pelacakan siklus menstruasi disarankan oleh peserta untuk lebih menerapkan pengetahuan yang diterima terkait anatomi dan fisiologi. Dimasukkannya ruang obrolan langsung, forum, atau pesan dalam Girl Talk juga diusulkan untuk menjawab pertanyaan yang tersisa tentang kesehatan seksual dengan cepat. Memberikan informasi spesifik wilayah seperti peta dengan lokasi kantor yang menyediakan layanan ginekologi juga sangat dianjurkan oleh peserta setelah menggunakan aplikasi.</p> <p>4. Girl Talk berpotensi menghubungkan remaja perempuan dengan lebih banyak informasi tentang kesehatan seksual vs metode tradisional, dan peserta merekomendasikan aplikasi ini sebagai sumber daya yang berharga untuk mempelajari tentang kesehatan seksual komprehensif.</p>	
14.	Elly Nuwamanya , Afra Nuwasiima , Janet U. Babigumira , Francis T. Asimwe , Solomon J. Lubinga and Joseph B. Babigumira / 2018 / Study protocol: using a mobile	Mengembangkan aplikasi ponsel untuk meningkatkan kesadaran dan penggunaan layanan kesehatan reproduksi dan seksual (SRH) di antara remaja berusia 18 hingga	Desain : Sampel : mahasiswa Universitas Kyambogo (KYU). Kriteria kelayakan untuk dimasukkan ke dalam uji coba adalah: (1) usia 18 hingga 30	1. Antara baseline dan end-line, ada peningkatan yang signifikan dalam skor pengetahuan SRH (DID = 2, P <0,001), penggunaan kontrasepsi (DID = 6,6%, P <0,001), tes dan konseling HIV sukarela (DID = 17,2%, P <0,001), diagnosis dan pengobatan IMS (DID = 12,9%, P <0,001), dan penggunaan kondom	Contraception and Reproductive Medicine (2020) 5:31

No	Peneliti/ Tahun/ Judul	Tujuan	Metode	Hasil	Database
	phone based application to increase awareness and uptake of sexual and reproductive health services among the youth in Uganda. A randomized controlled trial	30 tahun di Uganda.	<p>tahun,</p> <p>(2) aktivitas seksual yang dilaporkan sendiri dalam enam bulan terakhir,</p> <p>(3) lebih dari 12 bulan untuk kelulusan,</p> <p>(4) akses ke smartphone Android berkemampuan internet, dan</p> <p>(5) diinformasikan persetujuan.</p> <p>Variable :</p>	<p>pada hubungan seks terakhir (DID = 4%, P = 0,02) di antara siswa yang menggunakan APP. Ada peningkatan signifikan 0,98 unit dalam skor pengetahuan (koefisien yang disesuaikan = 0,98, P <0,001), peningkatan signifikan 1,6 kali lipat dalam peluang penggunaan kontrasepsi (koefisien yang disesuaikan = 1,6, P = 0,04), peningkatan signifikan 3,5 kali lipat dalam HIV VCT (koefisien yang disesuaikan = 3,5, P <0,001), dan peningkatan signifikan 2 kali lipat dalam kemungkinan tes dan pengobatan IMS (koefisien yang disesuaikan = 1,9, P <0,001) setelah menyesuaikan karakteristik demografis di antara pengguna APP dibandingkan dengan kelompok kontrol.</p> <p>2. Dapat disimpulkan bahwa aplikasi ponsel meningkatkan informasi kesehatan seksual dan reproduksi (skor pengetahuan) akses ke barang (kontrasepsi) dan layanan (tes dan konseling sukarela HIV serta diagnosis dan pengelolaan infeksi menular seksual) di antara mahasiswa universitas yang aktif secara seksual di Uganda</p>	

5.2.5 Evaluasi Kriteria Kebutuhan Media Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja

- a. Informasi terkait dengan kesehatan reproduksi remaja lebih mengarah pada kegiatan penanggulangan bukan pada persiapan dan pencegahan. Hal ini menunjukkan perlu adanya penyampaian informasi yang terorganisir dan lengkap.
- b. Adanya pengenalan yang lebih luas tentang media edukasi yang disukai dan dapat diterima dengan baik oleh sasaran. Hal ini menunjukkan perlunya adanya pengembangan media yang inovatif, interaktif, dan menarik bagi remaja.
- c. Sumber informasi terkait kesehatan reproduksi pada remaja, yaitu internet. Internet masih menjadi rujukan pertama remaja untuk mendapatkan sumber informasi. Pengembangan media perlu mempertimbangkan pemanfaatan internet, sehingga akses informasi bagi remaja semakin luas.
- d. Mengikuti tren dan kebutuhan pengguna sangat dibutuhkan untuk membangun antusias penerima informasi dan keterlibatan aktif remaja dalam kegiatan edukasi yang direncanakan.
- e. Kriteria evaluasi (luaran) media edukasi harus ada *feedback* antara pengguna dan penyedia untuk menilai efektivitas pengembangan media edukasi kesehatan reproduksi remaja.

5.3 Pembahasan

5.3.1 Informasi kesehatan reproduksi

Informasi kesehatan reproduksi diberikan mulai dari informasi dasar seperti pola hidup sehat, dimana hal ini akan mempengaruhi remaja dalam segala aspek. Pola aktifitas, pola istirahat, dan manajemen stress merupakan komponen penting yang perlu dilakukan intervensi secara berkala. Remaja perlu diingatkan secara terus menerus akan pentingnya gaya hidup ini. Remaja dalam babak menemukan jati diri dan ingin kebebasan, perlu dibekali dengan materi pola hidup ini. Gaya hidup termasuk di sini adalah kebersihan dan berperilaku santun, merupakan pokok utama dalam gaya hidup. Kualitas hidup para remaja sangat dipengaruhi baik secara fisik maupun mental. Dalam hal pola makan dan gaya hidup yang diterapkan baik, maka diharapkan peningkatan kualitas hidup dapat tercapai (Zulmansyah 2016). Ketika pola hidup remaja baik, secara tidak langsung juga akan membawa remaja pada hal-hal positif.

Disisi lain, para remaja juga perlu dibekali akan pentingnya menjaga kesehatan reproduksi dan perilaku hidup sehat. Prioritas masalah reproduksi yang perlu didapatkan remaja, sebagai bekal untuk mendukung perkembangan potensi diri yang optimal dapat dikelompokkan menjadi: 1) kehamilan tak dikehendaki, yang seringkali menjurus kepada aborsi yang tidak aman dan komplikasinya; 2) kehamilan dan persalinan usia muda yang menambah risiko kesakitan dan kematian ibu; 3) Masalah PMS, termasuk infeksi HIV/AIDS. Masalah kesehatan reproduksi remaja selain berdampak secara fisik, juga dapat berpengaruh terhadap kesehatan mental dan emosi, keadaan ekonomi serta kesejahteraan sosial dalam jangka panjang. Dampak jangka panjang tersebut tidak hanya berpengaruh terhadap remaja itu sendiri, tetapi juga terhadap keluarga, masyarakat dan bangsa pada akhirnya (Rahayu et al. 2017).

Hasil penelitian menunjukkan remaja belum mendapatkan informasi tentang pola hidup sehat pada remaja (46,88%), NAPZA (34,38%), usia ideal menikah (24,38%), seksualitas (23,75%), minuman beralkohol dan HIV/AIDS (22,50%). Hal ini juga selaras dengan data SDKI (2017) yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi masih rendah. Data tersebut dibuktikan dengan hanya menstruasi dan pertumbuhan buah dada pada wanita lalu perubahan suara pada laki-laki yang diketahui oleh remaja mengenai perubahan fisik pada masa pubertas. Pengetahuan mengenai masa subur pada remaja juga masih rendah yaitu hanya sebesar 33% wanita yang mengetahui masa subur dan 37% pria yang mengetahui masa subur (BKKBN et al., 2018). Pengetahuan remaja mengenai bahaya narkoba juga masih kurang, hal tersebut dibuktikan dengan masih terdapatnya pelajar dan mahasiswa yang menggunakan narkoba sebesar 1,9% pada tahun 2016 dan 3% pada tahun 2017. Pengetahuan komprehensif tentang HIV yang dimiliki remaja juga masih relatif sedikit. Menurut SDKI-R (2017), hanya terdapat 16% pada wanita dan 13% pada pria yang memiliki pengetahuan komprehensif tentang HIV (BKKBN et al., 2018). Berdasarkan data tersebut bahwa kurangnya pengetahuan yang diperoleh remaja tentang kesehatan reproduksi merupakan salah satu alasan besar timbulnya masalah-masalah kesehatan reproduksi pada remaja. Permasalahan tersebut pada dasarnya diawali dengan kurangnya informasi yang diperoleh remaja sehingga menimbulkan kurangnya tingkat kesadaran diri (*self awareness*) pada remaja kemudian mengakibatkan minimnya tingkat pengetahuan mengenai pentingnya kesehatan reproduksi.

Masih banyak remaja yang belum terpapar tentang informasi tersebut. Dilihat dari siklus kehidupan, masa remaja merupakan peralihan masa kanak-kanak menjadi dewasa yang melibatkan perubahan berbagai aspek seperti biologis dan psikologis. Dalam keadaan demikian, seringkali kecenderungan melakukan pelanggaran norma. Remaja

mengalami proses ketidakmampuan dalam menyesuaikan diri dengan lingkungannya, khususnya menyangkut pergaulan (Nurlaeli 2020). Mengingat pergaulan yang semakin bebas dan masifnya informasi yang tidak ada batasan. Perlu adanya benteng bagi remaja agar tidak terjerumus dalam hal yang negatif. Upaya promosi dan pencegahan masalah kesehatan reproduksi sedini mungkin perlu diarahkan pada masa remaja.

5.3.2 Sumber informasi kesehatan reproduksi

Remaja mendapatkan informasi terkait kesehatan reproduksi dengan sumber yang beragam. Hasil penelitian menunjukkan remaja telah mendapatkan informasi terkait kesehatan reproduksi dari internet (92,50%), guru (88,75%), dan tenaga kesehatan (76,25%). Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Abdul Hakim (2016), pada siswa SMA di Purwokerto menunjukkan hasil adanya hubungan antara penggunaan media dengan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja khususnya pada media yang berbasis internet (Hakim & Kadarullah, 2016). Penelitian yang dilakukan oleh Widyaningsih (2017) juga menunjukkan bahwa ada pengaruh penggunaan internet terhadap tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja di Kabupaten Bantul (*p-value* <0.001). Penelitian yang selaras berikutnya adalah penelitian Wahyuningtias & Wibisono (2018) yang menunjukkan bahwa adanya hubungan penggunaan media sosial dengan pengetahuan remaja tentang seks bebas di SMA PGRI Talun Blitar (*p-value* <0,001). Bagaskoro (2019) mengemukakan bahwa faktor yang mempengaruhi pengetahuan setiap individu salah satunya adalah media, media yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah media dengan jangkauan penyebaran yang cepat dan luas, contohnya adalah internet berupa media sosial. Media sifatnya adalah mempengaruhi pengetahuan dan wawasan seseorang.

5.3.3 Media edukasi dari guru dan tenaga kesehatan

Media pembelajaran merupakan segala sesuatu yang dapat digunakan untuk menyalurkan informasi sehingga dapat merangsang

pikiran, perasaan, perhatian dan minat ke arah terjadinya proses belajar. Menurut Mawarni dkk, (2015) media memiliki fungsi yang jelas yaitu memperjelas, memudahkan dan membuat menarik materi yang akan disampaikan siswa sehingga dapat memotivasi dan mengefisienkan proses pemberian informasi. Hasil penelitian ini sesuai dengan Hamid et al (2020) mengatakan bahwa media memiliki manfaat yaitu dapat membantu proses pembelajaran yang berlangsung, meningkatkan minat dan motivasi dalam proses pembelajaran.

Menurut Abrori (2016) menjelaskan media yang baik yaitu memenuhi kualitas tampilan, terdapat unsur inovasi dan penggunaan atau keterpakaian dalam pembelajaran sehingga menghasilkan media yang berkualitas dan berdampak pada hasil belajar yang efektif. Tujuan diberikan pembelajaran tentang Kesehatan Reproduksi Remaja merupakan salah satu metode yang tepat untuk memberikan informasi kepada remaja. Pendidikan kesehatan merupakan bagian dari hak reproduksi remaja untuk memiliki pengetahuan, kesadaran, sikap dan perilaku kesehatan reproduksi yang bertanggungjawab (Hatini 2021).

Hasil penelitian sebagian besar guru dan tenaga kesehatan menggunakan *Microsoft Power Point* (81,88%) dan video (74,38%) sebagai sarana penyampaian informasi kesehatan reproduksi pada remaja. Media yang digunakan untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dengan melibatkan indera penglihatan dan pendengaran, dimanasesakin banyak panca indera yang dilibatkan dalam menerima sesuatu maka semakin kompleks pengetahuan yang didapat (Hatini 2021).

Guru atau tenaga kesehatan tidak hanya berperan dalam menyampaikan informasi, tetapi juga harus memiliki kemampuan untuk memahami karakteristik penerima informasi khususnya remaja. Guru dan tenaga kesehatan dapat menyediakan dan menggunakan media edukasi yang sesuai agar informasi dapat tersampaikan dengan efektif dan efisien. Guru di MAN 1 Gondanglegi mulai menerapkan penggunaan

media dalam memberikan edukasi. Perlu adanya peningkatan inovasi dalam mengemas media, evaluasi dilakukan setiap penggunaan media yang selanjutnya media akan terus berkembang sesuai harapan.

5.3.4 Media sosial yang digunakan remaja

Remaja dan teknologi merupakan suatu yang tidak dapat dipisahkan. Kehadiran teknologi komunikasi dianggap sangat penting dimana komunikasi ini dapat saling berinteraksi, berpendapat, bertukar informasi, mengetahui berita melalui jaringan internet serta informasinya selalu terbaru secara kilat, lebih efisien dan ringkas (Azhar 2018). Menurut survei yang diadakan Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia (APJII) tahun 2019-2020, jumlah pengguna internet di Indonesia Sebesar 196,7 juta jiwa dari total populasi penduduk Indonesia sebanyak 266,91 juta jiwa dengan alasan tertinggi menggunakan internet adalah untuk sosial media dan informasi seputar kesehatan.

Salah satu teknologi komunikasi yang sering digunakan para remaja salah media sosial, dimana mereka dapat juga melakukan interaksi, saling bertukar informasi serta membagikan aktivitas sehari hari dengan teman jejaring sosial. Temuan yang didapatkan pada penelitian ini, didapatkan bahwa remaja menggunakan media sosial untuk mengakses informasi kesehatan reproduksi sebagian besar menggunakan Google+ (76,88%) dan Youtube (71,88%). Kedua media sosial ini merupakan rujukan yang sering digunakan oleh remaja untuk mendapatkan informasi terkait kesehatan reproduksi karena kedua media ini mudah digunakan oleh para remaja dan memiliki fitur *search engine* yang membantu untuk mendapatkan jawaban tentang apa yang mereka tanyakan hanya dengan sekali ketik. Fitur *search engine* akan membantu untuk mendapatkan informasi berupa video, gambar maupun tulisan. Menurut Fachruddin and Jaya (2020), pengguna internet di Indonesia sangat aktif menggunakan Youtube. Kelompok usia 13-24 tahun 96% rata-rata menghabiskan 11 jam dalam seminggu untuk menonton video online melalui situs media sosial. Sedangkan menurut Asosiasi

Penyelenggara Jasa Internet Indonesia (2020), youtube juga merupakan platform yang sering digunakan, 61% menggunakan internet sering mengakses youtube dan browsing menggunakan Google Chrome (79,4%) dengan konten pendidikan yang paling sering dicari.

5.3.5 Media edukasi yang diharapkan

Remaja menginginkan media berupa video animasi (50,63%). Hal ini menunjukkan bahwa remaja menginginkan penggabungan antara pembelajaran dan hiburan. Selama ini belum banyak media yang memiliki ruang kreasi sesuai dengan gaya dan keinginan remaja. Media edukasi dalam bentuk video animasi merupakan sebuah inovasi dalam memberikan informasi kesehatan reproduksi yang menyenangkan karena dilengkapi dengan gambar bergerak dan suara.

Berdasarkan uraian pengembangan media edukasi kebanyakan dari penelitian sebelumnya telah menggunakan media edukasi aplikasi atau berbasis digital. Penggunaan media tersebut cukup efektif, namun hanya bersifat satu arah, sehingga kurang mendorong responden untuk aktif dan kreatif dalam kegiatan edukasi. Peneliti mempunyai inovasi untuk mengembangkan produk media edukasi yang bersifat dua arah, sehingga remaja dapat aktif dalam kegiatan pemberian edukasi. Media edukasi berupa permainan masih belum diterapkan. Media edukasi permainan merupakan media edukasi yang dikategorikan sebagai *audio visual*, karena dapat menjadikan para pemain berinteraksi satu sama lain, menjadi partisipasi aktif, bisa memahami materi yang akan disampaikan secara maksimal dan tidak membosankan.

5.3.6 Metode yang diharapkan dalam memberikan edukasi

Dalam penyusunan media edukasi, kriteria yang harus diperhatikan yaitu: sesuai dengan tujuan yang akan dicapai, media mudah diperoleh, mudah digunakan, penggunaan tidak memakan waktu yang lama, karakteristik media yang akan digunakan sesuai.

Remaja menginginkan adanya metode curah pendapat dalam penyampaian informasi kesehatan reproduksi. Menurut Wahyuni (2016)

model pembelajaran curah pendapat adalah salah satu model pembelajaran interaktif. Proses pembelajaran dengan model ini memberikan kesempatan kepada siswa untuk mampu menampilkan kemandirian serta pengarahan diri, memiliki keterbukaan dan keutuhan diri dalam memilih alternatif tindakan terbaik, mampu menyampaikan pendapat dan mengaktualisasi diri dalam memecahkan suatu masalah serta mampu menghargai pendapat orang lain.

Efektifitas tertinggi dalam suatu program pendidikan kesehatan memerlukan atau melibatkan gabungan beberapa indera. Seseorang belajar dari pancainderanya. Menurut De Porter dalam Siregar (2018), menyatakan bahwa manusia dapat menyerap suatu materi sebanyak 50% dari apa yang didengar dan dilihatnya, 30% dari apa yang dilihatnya saja, 20% dari yang didengarnya dan hanya 10% dari yang dibacanya.

Metode curah pendapat menuntut adanya interaksi dan diskusi, dikombinasikan dengan cara pemahanan informasi yang efektif yakni mendengar dan melihat serta sensai menyenangkan dalam menggunakan media, maka media permainan yang akan dikembangkan dapat diarahkan pada permainan yang mengedepankan pendapat peserta dalam pemecahan teka teki sebuah kasus dan mengembangkan kemungkinan kemungkinan yang terjadi, tanpa adanya *reward* dan *punishment* yang akan membuat permainan menarik.

5.1 Luaran yang Dicapai

Luaran penelitian berupa publikasi penelitian dan saat ini masih dalam bentuk *draft* publikasi.

BAB 6

RENCANA TAHAP BERIKUTNYA

Penelitian ini akan dilanjutkan hingga tahun 2024 dengan desain penelitian deskriptif dengan pendekatan *Research and Development* (R & D). Penelitian dilakukan untuk mengembangkan media edukasi kesehatan reproduksi remaja dengan tahapan sebagai berikut:

1. Penelitian tahun 2022
 - a. Mengembangkan media edukasi kesehatan reproduksi remaja.
 - b. Melakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap media yang dikembangkan.
2. Penelitian tahun 2023
 - a. Melakukan sosialisasi dan pelatihan penggunaan media edukasi kesehatan reproduksi remaja
 - b. Melakukan evaluasi kemampuan dan pendapat remaja dalam uji coba menggunakan media edukasi kesehatan reproduksi remaja yang baru.
 - c. Melakukan rekomendasi penggunaan media edukasi kesehatan reproduksi remaja yang baru.
3. Penelitian tahun 2023
 - a. Melakukan pengembangan model pendekatan dalam upaya meningkatkan kesehatan reproduksi remaja.
 - b. Melakukan rekomendasi penggunaan model pendekatan dalam upaya meningkatkan kesehatan reproduksi remaja.



Gambar 6.1 Roadmap Penelitian

BAB 7

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Penelitian menggunakan pendekatan *Research and Development* (R & D) yang pada tahap ini mencakup studi literatur dan studi lapangan. Studi literatur dilakukan dengan mengidentifikasi dari jurnal-jurnal yang ada terkait dengan media yang telah ada terkait dengan kesehatan reproduksi remaja. Studi lapangan dilakukan dengan penggalan masalah mencakup informasi kesehatan reproduksi, sumber informasi, media, dan metode yang digunakan. Hasil penelitian menunjukkan hampir setengah remaja di MAN 1 Malang belum mendapatkan informasi terkait pola hidup sehat pada remaja, NAPZA, usia ideal menikah, seksualitas, minuman beralkohol dan HIV/AIDS. Remaja telah mendapatkan informasi terkait kesehatan reproduksi dari internet, guru, dan tenaga kesehatan. Guru dan tenaga kesehatan menggunakan media *Microsoft Power Point* dan video dalam memberikan informasi terkait kesehatan reproduksi, bahkan masih ada yang tidak menggunakan media apapun. Media memiliki fungsi untuk memperjelas, memudahkan dan membuat menarik materi yang akan disampaikan, sehingga dapat memotivasi dan mengefisienkan proses pemberian informasi.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar remaja menggunakan media sosial untuk mengakses informasi kesehatan reproduksi, yaitu menggunakan google+ dan youtube. Kedua media sosial ini merupakan rujukan karena mudah digunakan dan memiliki fitur *search engine* yang membantu untuk mendapatkan informasi berupa video, gambar maupun tulisan. Remaja menginginkan media edukasi kesehatan reproduksi remaja berupa video animasi dengan metode curah pendapat. Media edukasi dalam bentuk video animasi merupakan sebuah inovasi dalam memberikan informasi kesehatan reproduksi yang menyenangkan karena dilengkapi dengan gambar bergerak dan suara,

sedangkan metode curah pendapat memungkinkan remaja untuk berinteraksi dan berdiskusi.

Berdasarkan hasil dari instrumen penelitian dan kegiatan FGD, peneliti ingin mengembangkan media edukasi terkait kesehatan reproduksi dengan beberapa evaluasi yang mencakup: 1) berisi informasi terkait dengan kesehatan reproduksi remaja yang terorganisir dan lengkap, 2) pengembangan media yang inovatif, interaktif, dan menarik bagi remaja, 3) perlu mempertimbangkan pemanfaatan internet, sehingga akses informasi bagi remaja semakin luas, 4) mengikuti tren, memungkinkan keterlibatan aktif remaja, dan mampu membangun antusias remaja, dan 5) ada *feedback* antara pengguna dan penyedia untuk menilai efektivitas pengembangan media edukasi kesehatan reproduksi remaja.

7.2 Saran

Sesuai dengan penggalan masalah melalui studi literatur dan studi lapangan didapatkan rekomendasi untuk keberlangsungan penelitian tahap selanjutnya:

1. Produk dikembangkan memiliki kelengkapan informasi dan paparan materi yang terkini dan mencerminkan kebutuhan remaja mulai dari dasar.
2. Media yang dikembangkan selain edukatif juga interaktif sesuai dengan karakteristik sasaran pengguna media.
3. Pengembangan media perlu mempertimbangkan pemanfaatan internet, sehingga akses informasi bagi remaja semakin luas

DAFTAR PUSTAKA

- Agustini, Ni Nyoman Mestri, and Ni Luh Kadek Alit Arsani. 2013. "Remaja Sehat Melalui Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja Di Tingkat Puskesmas." *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 9(1):66–73.
- Anggraeni, Maria. 2009. *Keinginan Remaja Untuk Ber KB Dan Jumlah Anak Yang Diinginkan Dimasa Yang Akan Datang*. Jakarta: BKKBN.
- Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia. 2020. "Laporan Survei Internet APJII 2019 – 2020." *Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia* 2020:1–146.
- Azhar, Indrianti. 2018. "Interaksi Virtual Remaja Di Media Sosial." *LONTAR: Jurnal Ilmu Komunikasi* 6(1). doi: 10.30656/lontar.v6i1.646.
- Bagaskoro. 2019. *Pengantar Teknologi Informatika Dan Komunikasi Data*. Yogyakarta: Yogyakarta : CV Budi Utama.
- BKKBN. 2011. "Policy Brief: Kajian Profil Penduduk Remaja (10-24 Tahun): Ada Apa Dengan Remaja?" (6):1–4.
- BKKBN, Badan pusat Statistik, and Kementrian Kesehatan. 2018. *Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- BPS. 2012. *Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta.
- Darmawan, Deni. 2013. *Inovasi Pendidikan*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Depkes RI. 2008. *Program Kesehatan Reproduksi Dan Pelayanan Integratif Di Tingkat Pelayanan Dasar*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Fachruddin, Sutiyana, and Asrul. Jaya. 2020. "Perilaku Remaja Dalam Penggunaan Media Sosial YouTube Sebagai Media Baru 4.0." P. 18 in *Komunikasi, Pembangunan, Dan Media*.
- Hakim, Abdul, and Oke Kadarullah. 2016. "Pengaruh Informasi Media Massa Terhadap Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Siswa SMA." *Jurnal Psycho Idea* 14(1):31–40. doi: 10.1007/s11145-011-9353-4.
- Hatini, Erina Eka. 2021. "Edukasi Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Dengan Media Aplikasi Rumah Bidanku." *LOGISTA - Jurnal Ilmiah*

- Pengabdian Kepada Masyarakat* 5(1):95. doi: 10.25077/logista.5.1.95-101.2021.
- Heinich, Molenda. 2009. *Instructional Technology and Media for Learning*. New Jersey, Columbus, Ohio: Pearson Merrill Prentice Hall. Upper Saddle River.
- Indra Lukmana, Cahya, and Falasifah Ani Yuniarti. 2017. "Gambaran Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Pada Siswa SMP Di Yogyakarta." *Indonesian Journal of Nursing Practices* 1(3):115–23. doi: 10.18196/ijnp.1369.
- Jalil, Abdul, and Imamah. 2005. "Perempuan Dan Kesehatan Reproduksi." (7).
- Kemenkes RI. 2013. *Pokok-Pokok Hasil RISKESDAS Indonesia 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI, et al. 2005. "Kebijakan Dan Strategi Nasional Kesehatan Reproduksi Di Indonesia."
- Lembaga Demografi FEB UI. 2017. "*Prioritaskan Kesehatan Reproduksi Remaja Untuk Menikmati Bonus Demografi*." Jakarta.
- Munadi, Yudhi. 2013. *Media Pembelajaran, Sebuah Pendekatan Baru*. Jakarta.
- Nugroho, Taufan, and Ari Setiawan. 2010. *Medical Book: Kesehatan Wanita, Gender, Dan Permasalahannya*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nurlaeli, Hesti. 2020. "Pentingnya Pendidikan Kesehatan Reproduksi Dan Seksualitas Pada Remaja Santri Putri Pondok Pesantren Watu Ringkel Darussalam-Karangpucung." *Jurnal Psikologi Perkembangan* 1(October 2013):1–224.
- Rahayu, Atikah, Meitria SYahadatinna Noor, Fahrini Yulidasari, Fauzie Rahman, and Andini Octaviana Putri. 2017. *Kesehatan Reproduksi Remaja & Lansia*. Vol. 53.
- Sadiman. 2012. *Media Pembelajaran*. Jakarta: PT. Grabindo Persada.
- Solehati, Tetti, Agus Rahmat, and Cecep Eli Kosasih. 2019. "Relation of Media on Adolescents' Reproductive Health Attitude and Behaviour." *Jurnal Penelitian Komunikasi Dan Opini Publik* 23(1). doi: 10.33299/jpkop.23.1.1768.
- Sukiman. 2013. *Pengembangan Media Pembelajaran*. Yogyakarta: Pedagogia.
- Wahyuni, Sri. 2016. "Penerapan Model Pembelajaran Curah Pendapat Untuk

Meningkatkan Motivasi Belajar Siswa Di Kelas VIIA SMP Negeri 6 Cilacap.” *Jurnal Ilmiah Guru “COPE”* 21(01):1–7.

Wahyuningtias, Hesti, and Wahyu Wibisono. 2018. “Hubungan Penggunaan Sosial Media Dan Pengetahuan Seks Bebas Pada Siswa/Siswi Usia 17-18 Tahun.” *Jurnal Ners Dan Kebidanan* 5(2):144–49. doi: 10.26699/jnk.v5i2.ART.p144.

Widyaningsih, Destu Satya. 2017. “Pengaruh Penggunaan Internet Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Di Kabupaten Bantul.” 2(April):49–55.

Zulmansyah. 2016. “Pola Makan Dan Gaya Hidup Sehat Seimbang Pada Remaja Kota Bandung.” *TEDC* 10(3):158–64.

Lampiran 1

BIODATA PENELITI

Biodata Ketua Peneliti

A. Identitas Diri

1.	Nama Lengkap (dengan gelar)	Wahyu Setyaningsih, SST, M.Kes
2.	Jenis Kelamin	Perempuan
3.	Jabatan Fungsional	-
4.	NIK	90.10.2.116
5.	NIDN	-
6.	Tempat, Tanggal Lahir	Palangka Raya, 14 Oktober 1990
7.	E-mail	wahyu_setyaningsih14@yahoo.com
8.	HP	082230164854
9.	Alamat Kantor	Jl. Simpang Ijen No. 37 Malang
10.	Nomor Telepon / Faks	0341-551265 / 0341 – 558793
11.	Mata Kuliah Yang Diampu	1. Kebutuhan Dasar Manusia 2. Keterampilan Dasar Kebidanan 3. Ilmu Kesehatan Masyarakat 4. Asuhan Kebidanan Komunitas 5. Pengorganisasian dan Pengembangan Masyarakat 6. <i>Evidence Based in Midwifery</i>

B. Riwayat Pendidikan

	S-1	S-2	S-3
Nama Perguruan Tinggi	DIV Bidan Pendidik Poltekkes Kemenkes Malang	S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Udayana Bali	-
Bidang Ilmu	Kebidanan	KIA- Kespro	-
Tahun Masuk	2011 – 2012	2013 – 2015	-

C. Pengalaman Penelitian dan 5 Tahun Terakhir

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jml (Juta Rp)
1.	2012	Perbedaan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Ujian antara Tipe Kepribadian Introvert dan Ekstrovert pada mahasiswa Semester II di Poltekkes Kemenkes Malang	Swadana	Rp.2.000.000,-
2.	2015	Konsumsi Besi Folat, Tingkat Kecukupan Energi Dan Zat Besi Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil Di Kabupaten Jember	<i>Bakrie Center Foundation</i>	Rp.10.000.000,-
3.	2016	Hubungan Antara Faktor Perilaku	Poltekkes	Rp. 9.785.000,-

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jml (Juta Rp)
		Konsumsi Makanan dengan Status Anemia Pada Remaja putri di Kota Malang	Kemenkes Malang Tahun 2016	
4.	2017	Perancangan Aplikasi Berbasis Android <i>Gravidary</i> Sebagai Panduan Bagi Ibu Hamil	Poltekkes Kemenkes Malang Tahun 2017	Rp. 21.745.000,-
5.	2018	Analisis Karakteristik dan Peran Orangtua Dalam Pemenuhan Kebutuhan Gizi Terhadap Status Gizi Remaja Putri Di Kota Malang	Poltekkes Kemenkes Malang Tahun 2018	Rp. 9.695.000,-
6.	2018	Pengaruh Aplikasi <i>Gravidary</i> dan Buku KIA Terhadap Perilaku Ibu Hamil Dalam Keteraturan Antenatal Care	DIPA Poltekkes Kemenkes Malang Tahun 2018	Rp. 31.715.000,-
7.	2019	Pengembangan Produk Alat Permainan Edukatif (APE) " <i>Growth Easy Box</i> " Sebagai Media Pemeriksaan Tumbuh Kembang Sederhana	DIPA Poltekkes Kemenkes Malang Tahun 2019	Rp 34.655.000,-
8.	2020	Analisis <i>Reproductive Health Behavior</i> Pada Remaja Putri Dengan Pendekatan <i>Health Belief Model</i>	DIPA Poltekkes Kemenkes Malang Tahun 2020	Rp. 20.000.000,-
9.	2020	Pengembangan "Chise" Sebagai Media Edukasi Kader tentang Upaya Preventif Kekerasan Seksual Pada Anak	DIPA Poltekkes Kemenkes Malang Tahun 2020	Rp. 30.000.000,-

D. Publikasi Artikel Ilmiah dalam 5 Tahun Terakhir

No	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Vol/Nomor/Tahun
1.	Perbedaan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Ujian antara Tipe Kepribadian Introvert dan Ekstrovert pada mahasiswa Semester II di Poltekkes Kemenkes Malang	Jurnal Pendidikan Kesehatan	Vol.2 No 1 Oktober 2013
2.	Konsumsi Besi Folat, Tingkat Kecukupan Energi Dan Zat Besi Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil Di Kabupaten Jember	<i>Public Health and Preventive Medicine Archive</i>	Vol.3 No 1 Juli 2015
3.	Evaluasi Program Pos Pembinaan	Jurnal Informasi	Volume 2, Nomor 2,

No	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Vol/Nomor/Tahun
	Terpadu Penyakit Tidak Menular di Puskesmas II Denpasar Barat	Kesehatan Indonesia (JIKI)	Nopember 2016
4.	Perbedaan Pola Konsumsi Berdasarkan Status Anemia Ibu Hamil	<i>Maternal And Neonatal Health Journal</i>	Volume 1, Nomor 1, Mei 2017
5.	Praktek <i>Unhealthy Diet</i> Pada Remaja Putri	<i>Maternal And Neonatal Health Journal</i>	Volume 2, Nomor 1, Mei 2018
6.	Perubahan Berat Badan Bayi Usia 6-12 Bulan Sebelum dan Sesudah Mendapat <i>Baby Spa</i>	<i>Malang Journal of Midwifery</i>	Volume 2, Nomor 1, April 2020
7.	Gangguan Seksual pada Akseptor Suntik Depo Medroxyprogesteron Asetat	Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai	Volume 13 Nomor 1 Bulan Juni Tahun 2020

Biodata Anggota Peneliti

A. Identitas Diri :

1	Nama Lengkap	Naimah, SKM., M.Kes
2	Jenis Kelamin	Perempuan
3	Jabatan Fungsional	Lektor
4	NIP	196612311986032005
5	NIDN	4025086601
6	Tempat dan Tanggal Lahir	Samalanga, 25 Agustus 1966
7	E-mail	Naimah66@gmail.com
8	Nomor Telepon/Hp	0341-723894/081333575790
9	Alamat kantor	Jl. Simpang Ijen 37C Kota Malang
10	Nomor Telepon/Fax	0341-551265/551265
11. Mata Kuliah yang Diampu		1. Kebidanan Komunitas
		2. Konsep Kebidanan
		3. Ash. Kesehatan Reproduksi dan KB
		4. Ash. Neonatus, Bayi, Anak dan Apras
		5. Etikolegal
		6. Pengorganisasian dan Pengembangan Masyarakat

B. Riwayat Pendidikan Peneliti

Riwayat Pendidikan

Peneliti	S1	S2	S3
Nama Perguruan Tinggi	Universitas Airlangga	Universitas Airlangga	
Bidang Ilmu	Kesehatan Masyarakat	Kesehatan Masyarakat	
Tahun Masuk-Tahun Keluar	1997-1999	2008-2010	

C. Pengalaman Penelitian dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
1	2014	Pengaruh penggunaan media <i>audiovisual</i> (perkembangan janin <i>intrauterine</i>) terhadap peningkatan cakupan K1 dan K4 di wilayah Puskesmas Dau	DIPA RISBINAKES	12.000.000
2	2015	Efektivitas Penggunaan Metode AP3 Untuk Pengukuran Perdarahan Postpartum Primer di Klinik Satelit P2KS Jawa Timur	DANA HIBAH BERSAING	15.000.000
3	2016	Pengaruh Pengelolaan Vaksin Terhadap Kemanfaatan Imunisasi DPT, Hepatitis B Dan Campak Melalui Analisis Kekebalan Tubuh Anak Di Polindes Wilayah Kabupaten Malang	DANA HIBAH BERSAING	29.343.500
4	2017	Perancangan Aplikasi Berbasis Android <i>Gravidary</i> Sebagai Panduan Bagi Ibu	Poltekkes Kemenkes Malang Tahun	21.745.000,-

No.	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
		Hamil	2017	
5	2018	Pengaruh Aplikasi <i>Gravidary</i> dan Buku KIA Terhadap Perilaku Ibu Hamil Dalam Keteraturan Antenatal Care	DIPA Poltekkes Kemenkes Malang Tahun 2018	31.715.000,-
6	2019	Pengaruh Kombinasi Pembelajaran dengan Menggunakan <i>Pop Up Book</i> dan Poster terhadap Kemampuan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Anak Usia 6-12 Tahun	DIPA Poltekkes Kemenkes Malang Tahun 2019	25.000.000.,-
7	2020	Pengembangan Kurikulum Kelas Catin Sehat pada Kegiatan Belajar Masyarakat	DIPA Poltekkes Kemenkes Malang Tahun 2020	25.000.000,-

D. Publikasi Artikel Ilmiah dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Judul Artikel	Nama Jurnal	Vol/Nomor/Tahun
1	Life events, self esteem dan sindroma depresi post partum	Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia	Vol. 1, No. 1, Mei 2015, ISSN 2460-0334
2	Mengenal Secara Dini Kanker Serviks dan Kanker Payudara	Buku	ISBN: 978-602-371-059-1, Penerbit Leutikaprio, Yogyakarta, 2015

No.	Judul Artikel	Nama Jurnal	Vol/Nomor/Tahun
3	<p><i>“The Effectiveness Of Rose Flower (Rosa Chinensis Jacq) Against Candida Albicans Colonies On Jelly (SDA) Media” in The Proceeding of International Joint Conference. (Challenges Implementation Of The Asean Economic Community (AEC) in the Health Sector in Indonesia</i></p>	<p><i>Proceeding</i></p>	<p>ISSN 2477-0639 tahun 2015</p>
4	<p>Perbedaan Durasi Persalinan Primigravida Ibu Bekerja Dan Tidak Bekerja</p>	<p>Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia</p>	<p>Vol. 2, No. 1, Mei 2016, ISSN 2460-0334</p>
5	<p>Hubungan persalinan oksitosin drip dengan kejadian hiperbilirubinemia pada neonatus</p>	<p>Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak</p>	<p>Vol. 2, No. 2, Februari-Juli 2017</p>
6	<p>Analisis Kinerja Bidan di Desa dalam Upaya Pemberdayaan Masyarakat Terkait Pelaksanaan P4K</p>	<p>MIKIA” <i>Maternal and Neonatal Health Journal</i></p>	<p>Vol. 1 No. 1 Mei 2017, P-ISSN 2580 – 0825, e-ISSN 2599 – 1116</p>
7	<p><i>Midwives Are Ready To Provide The Best Quality Service For The Society</i></p>	<p>International Journal Of Science And Research (IJSR)</p>	<p>Vol. 6 Issue 7, July 2017</p>
8	<p>Kejadian Depresi Postpartum di Polindes Puskesmas PONED Kabupaten Malang</p>	<p>“MIKIA” <i>Maternal and Neonatal Health Journal</i></p>	<p>Vol. 1 No. 2 Nopember 2017, P-ISSN 2580 – 0825, e-ISSN 2599 – 1116</p>
9	<p>Produksi ASI Berdasarkan Cara Menyusui</p>	<p>“MIKIA” <i>Maternal and Neonatal Health Journal</i></p>	<p>Vol. 2 No. 1 Mei 2018. P-ISSN 2580 – 0825, e-ISSN 2599 – 1116</p>

No.	Judul Artikel	Nama Jurnal	Vol/Nomor/Tahun
10	Pemberdayaan Perempuan Menuju Kemandirian Keluarga Melalui Revitalisasi KPKIA	Jurnal Idaman Poltekkes Kemenkes Malang	Vol. 2, No. 2, Agustus 2018
11	Kunjungan Antenatalcare Ibu Hamil Risiko Tinggi dengan Beban Ganda	“MIKIA” <i>Maternal and Neonatal Health Journal</i>	Vol. 2 No. 2, Nopember 2018, p-ISSN 2580 – 0825, e-ISSN 2599 –1116
12	<i>Tingkat Intelligence Quotient Pada Anak Usia 2-5 Tahun Berdasarkan Riwayat Lama Pemberian ASI</i>	“MIKIA” <i>Maternal and Neonatal Health Journal</i>	Vol. 3 No.1 Mei 2019 p- ISSN: 2580-0825 e-ISSN: 2599-1116.
13	<i>The Effectiveness Of Rose Flower (Rosa Chinensis Jacq) on Candida Albicans Colonies in Jelly (Sabouraud Dextrose Agar) Media</i>	<i>International Journal Public Health of Indonesia</i>	Vol. 5, Issue 1 (2019), e-ISSN 2477 – 1570, P-ISSN 2528 – 1542
14	<i>Self Efficacy Ibu Hamil Trimester III dengan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan</i>	Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia,	Vol. 5 No. 2, November 2019, P-ISSN 2460 – 4334, e-ISSN 2615 –5516
15	Sikap Ibu Hamil Terkait Antenatal Care dengan Penggunaan Media Maternal <i>Cycle Simulation</i>	<i>Majory (Malang Journal of Midwifery)</i>	Vol. 2 No. 1, April 2020, p-ISSN: 2656-6761

Lampiran 7

**PENJELASAN SEBELUM PERSETUJUAN UNTUK MENGIKUTI
PENELITIAN (PSP)**

Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi bagi remaja sangat penting sebelum remaja menikah. Remaja perlu mengetahui tentang kesehatan reproduksi agar memiliki informasi yang benar mengenai proses reproduksi serta berbagai faktor yang ada di sekitarnya. Penelitian ini dilakukan untuk mengembangkan media edukasi kesehatan reproduksi pada remaja. Untuk tujuan tersebut, kami akan menanyakan beberapa pertanyaan tentang karakteristik remaja, self awaress remaja, dan perilaku kesehatan reproduksi Anda. Kejujuran Anda dalam menjawab pertanyaan akan membantu memberikan data/informasi yang benar mengenai realitas yang terjadi. Berkat partisipasi Anda dalam program ini, Anda telah memberikan sumbangan yang berarti dan amat membantu kami guna mengatasi permasalahan remaja pada aspek kesehatan reproduksi.

Keikutsertaan Anda dalam penelitian ini akan terdiri dari pengisian kuesioner yang akan berlangsung sekitar 20-30 menit dengan mengisi sesuai pernyataan yang ada. Anda dapat mengundurkan diri dari penelitian ini atau menolak menjawab pertanyaan yang tidak Anda sukai. Semua informasi yang Anda berikan akan dirahasiakan. Dalam kuesioner ini, kami akan menanyakan hal-hal tentang diri Anda yang mungkin menurut Anda bersifat pribadi dan sensitif. Kami akan melakukan segala hal untuk menjaga kerahasiaan dan anonimitas Anda. Semua informasi yang dikumpulkan akan disimpan hanya dengan mencantumkan kode, dimana nama Anda sama sekali tidak akan ada di data penelitian ini. Selain itu, data penelitian juga akan ditempatkan pada tempat yang aman dan dengan cara sedemikian rupa, sehingga informasi itu tidak dapat dikaitkan dengan Anda. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etik Fakultas Kedokteran Poltekkes Kemenkes Malang.

Anda dapat menyimpan penjelasan ini sebagai informasi untuk Anda sendiri, dan setiap saat kami persilahkan Anda untuk menghubungi kami bila Anda mempunyai pertanyaan lebih lanjut tentang penelitian ini. Anda bisa menghubungi Wahyu Setyaningsih (pada telepon nomer 082230164854).

PENELITI

Wahyu Setyaningsih, SST, M.Kes

Lampiran 8

INFORMED CONSENT

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Wahyu Setyaningsih, SST, M.Kes dan tim yang berjudul “Pengembangan Media Edukasi Kesehatan Reproduksi (Tahap 1)”. Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun

Malang, _____ 2021

Mengetahui

Ketua Pelaksana Penelitian

(Wahyu Setyaningsih, S.ST, M.Kes)

Malang, _____ 2021

Yang memberikan persetujuan

(.....)

Malang, _____ 2021

Saksi

(.....)

Lampiran 9

KUESIONER PENELITIAN

A. KARAKTERISTIK

Umur Saya Tahun	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Umur Ibu Tahun	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Umur Ayah Tahun	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Pendidikan Ibu	1. Tidak/belum sekolah 4. Tamat SLTP 2. Tidak tamat SD 5. Tamat SLTA 3. Tamat SD 6. Tamat Perguruan Tinggi	<input type="checkbox"/>
Pekerjaan Ibu	1. Tidak bekerja 4. Wiraswasta 2. PNS/ABRI 5. Buruh/Petani/Nelayan 3. Pegawai Swasta 6. Lainnya	<input type="checkbox"/>
Pendidikan Ayah	1. Tidak/belum sekolah 3. Tamat SLTP 2. Tidak tamat SD 4. Tamat SLTA 7. Tamat SD 8. Tamat Perguruan Tinggi	<input type="checkbox"/>
Pekerjaan Ayah	1. Tidak bekerja 4. Wiraswasta 2. PNS/ABRI 5. Buruh/Petani/Nelayan 3. Pegawai Swasta 6. Lainnya	<input type="checkbox"/>

B. KETERPAPARAN INFORMASI KESEHATAN

Dalam 6 bulan terakhir, apakah Saudara pernah mendapatkan informasi berikut: (berikan tanda centang)	Ya	Tidak
1. Perubahan pada remaja		
2. Usia ideal menikah		
3. Seksualitas		
4. Merokok		
5. Minuman beralkohol		
6. NAPZA		
7. HIV/AIDS		
8. Kontrasepsi		
9. Lainnya:.....		
Dari mana Saudara mendapat informasi mengenai kesehatan reproduksi? (Jawaban boleh lebih dari satu, berikan tanda centang)	Ya	Tidak
1. Teman		
2. Ibu		
3. Bapak		
4. Saudara kandung		
5. Keluarga		
6. Guru		
7. Tenaga kesehatan		
8. Pemuka agama		
9. Televisi		

10. Radio		
11. Buku/majalah/koran		
12. Internet (website, aplikasi)		
13. Lainnya,		
Apa media yang digunakan saat pemberian pendidikan kesehatan oleh guru/tenaga kesehatan?	Ya	Tidak
1. Leaflet		
2. Video		
3. Ms. Power Point		
4. Alat peraga		
5. Tanpa media apapun		
6. Lainnya,		
Apakah media sosial yang Anda gunakan untuk mencari informasi kesehatan reproduksi? (Jawaban boleh lebih dari satu, berikan tanda centang)	Ya	Tidak
1. Facebook		
2. Instagram		
3. Youtube		
4. Twitter		
5. Path		
6. Google+		
7. Line		
8. Whatsapp		
Jika kami akan mengembangkan media edukasi kesehatan reproduksi, media apa yang sesuai? (berikan no urut angka berdasarkan pemikiran Anda.)	Urutan	
1. Leaflet		
2. Video Animasi		
3. Lembar Balik (media yang menyajikan gambar dan materi secara berseri dengan cara membalik-balik lembar tersebut)		
4. Alat peraga		
5. Aplikasi Android		
6. Kartu Kasus (kartu yang berisi kasus kesehatan reproduksi untuk dibahas bersama secara berkelompok)		
7. Booklet (buku yang berisi materi edukasi dan gambar)		
8. Media permainan, seperti permainan monopoli/ ular tangga		
1. Lainnya,		
Mengapa media tersebut menurut Anda terbaik untuk memberikan edukasi kesehatan reproduksi?		
Alasan:		
Metode apa yang sesuai dalam pemberian edukasi kesehatan reproduksi di sekolah? (berikan no urut angka berdasarkan pemikiran Anda)		
1. Ceramah		
2. Curah Pendapat (Brain Storming): diawali dengan pemberian kasus atau pemicu kemudian tiap peserta memberikan jawaban atau tanggapan (curah pendapat).		
3. Permainan Simulasi: Pesan-pesan kesehatan disajikan dalam beberapa bentuk permainan seperti permainan monopoli		
4. Diskusi kelompok		
5. Lainnya,		