
ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI PADA REMAJA PUTRI DI SMP IT AR-RISALAH SUKOHARJO

ANALYSIS OF FACTORS ASSOCIATED WITH THE LEVEL OF REPRODUCTIVE HEALTH KNOWLEDGE AMONG FEMALE ADOLESCENTS AT SMP IT AR-RISALAH SUKOHARJO

Wahyu Ratri Sukmaningsih¹, Nadia Marsha Karinda², Natasya Mutoliah³, Wahyu Arcinta Ma'rifatullah⁴, Yuni Tri Utami⁵, Zahra Gita Cahyani⁶, Zalza Rahmawati Nuraini⁷

^{1,2,3,4,5,6,7}Politeknik Indonusa Surakarta, Indonesia

*Email corresponding author: wahyuratri@poltekindonusa.ac.id

Diterima : 8 Mei 2026

Disetujui : 11 Juni 2026

Terbit : 30 Juni 2026

ABSTRACT

Adolescent reproductive health is an important issue in public health because it is closely related to the quality of future generations. This study aimed to analyze the factors associated with the level of reproductive health knowledge among female adolescents at SMP IT Ar-Risalah Sukoharjo. This study was an observational analytic study with a cross-sectional design. A total of 65 respondents were selected using purposive sampling technique. The independent variables included age, menarche status, educational exposure, source of information, parental role, and media access, while the dependent variable was the level of reproductive health knowledge. Data were collected using questionnaires that had been tested for validity and reliability. Data analysis was performed using Chi-Square test and Logistic Regression. The results showed that most respondents had a good level of reproductive health knowledge (56,92%). Bivariate analysis indicated that all variables were significantly associated with the level of knowledge ($p < 0,05$). Multivariate analysis showed that educational exposure ($p = 0,015$; $OR = 3,67$; $95\%CI: 1,29-10,44$) and parental role ($p = 0,043$; $OR = 2,74$; $95\%CI: 1,03-7,29$) were significant factors influencing reproductive health knowledge. Educational exposure was identified as the most dominant factor. This study highlights the importance of structured reproductive health education and active parental support in improving reproductive health knowledge among female adolescents.

Keywords: health education, reproductive health, knowledge, female adolescents

ABSTRAK

Kesehatan reproduksi remaja merupakan isu penting dalam kesehatan masyarakat karena berkaitan dengan kualitas generasi mendatang. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja putri di SMP IT Ar-Risalah Sukoharjo. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif analitik observasional dengan desain cross-sectional. Sampel penelitian sebanyak 65 responden dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Variabel independen meliputi usia, status menarche, paparan edukasi, sumber informasi, peran orang tua, dan akses media, sedangkan variabel dependen adalah tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang telah diuji

validitas dan reliabilitasnya. Analisis data menggunakan uji Chi-Square dan Regresi Logistik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan baik (56,92%). Analisis bivariat menunjukkan seluruh variabel memiliki hubungan signifikan dengan tingkat pengetahuan ($p < 0,05$). Analisis multivariat menunjukkan bahwa paparan edukasi ($p = 0,015$; $OR = 3,67$; $95\%CI: 1,29-10,44$) dan peran orang tua ($p = 0,043$; $OR = 2,74$; $95\%CI: 1,03-7,29$) merupakan faktor yang berpengaruh signifikan terhadap tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi. Paparan edukasi menjadi faktor paling dominan. Penelitian ini menegaskan pentingnya edukasi kesehatan reproduksi yang terstruktur serta dukungan aktif orang tua dalam meningkatkan pengetahuan remaja putri.

Kata kunci: edukasi kesehatan, kesehatan reproduksi, pengetahuan, remaja putri

PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi remaja merupakan salah satu isu strategis dalam kesehatan masyarakat karena berpengaruh terhadap kualitas generasi mendatang. Masa remaja ditandai dengan perubahan biologis, psikologis, dan sosial yang signifikan, termasuk kematangan fungsi reproduksi. Kondisi ini menuntut adanya pengetahuan yang memadai agar remaja mampu menjaga kesehatan reproduksinya serta menghindari berbagai risiko seperti kehamilan tidak diinginkan, infeksi menular seksual, dan perilaku seksual berisiko (World Health Organization, 2022).

Di Indonesia, permasalahan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja masih menjadi perhatian serius. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2017 menunjukkan bahwa hanya 63,4% remaja memiliki pengetahuan HIV yang baik, sementara 36,6% lainnya masih kurang memadai. Selain itu, sekitar 86,2% remaja hanya memperoleh informasi dari kurang dari empat sumber, yang menunjukkan keterbatasan akses informasi kesehatan reproduksi. Meskipun sekitar 82% remaja pernah mendengar tentang HIV/AIDS, hal tersebut belum menjamin pemahaman yang benar (BKKBN, BPS, Kemenkes RI, dan ICF, 2018). Temuan tersebut diperkuat oleh Riskesdas Tahun 2018 yang menunjukkan masih adanya perilaku berisiko pada remaja yang berkaitan dengan rendahnya pengetahuan dan keterbatasan edukasi kesehatan (Kemenkes RI, 2019).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja dipengaruhi oleh faktor individu dan lingkungan. Studi oleh (Saha et al., 2022) menemukan bahwa paparan media sosial berhubungan signifikan dengan peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja putri. Selain itu, penelitian oleh (Fubam et al., 2022) menunjukkan bahwa penggunaan internet sebagai sumber informasi berkontribusi terhadap peningkatan pengetahuan, meskipun terdapat kesenjangan gender dalam pemahaman kesehatan reproduksi.

Di Indonesia, faktor akses informasi dan karakteristik individu juga berperan penting. Penelitian oleh (Saparini et al., 2024) menunjukkan bahwa akses informasi, usia, jenis kelamin, dan faktor keluarga berhubungan dengan perilaku kesehatan reproduksi remaja. Hal ini diperkuat oleh (Karima et al., 2023) yang menyatakan bahwa faktor sosiodemografi memengaruhi perilaku pencarian informasi kesehatan reproduksi.

Lebih lanjut, tinjauan sistematis oleh (Amanu et al., 2023) menunjukkan bahwa literasi kesehatan reproduksi dipengaruhi oleh faktor multidimensional, termasuk usia, pendidikan, peran keluarga, dan norma sosial. Penelitian oleh (Debella et al., 2024; Kelecha et al., 2024) juga menunjukkan bahwa sebagian besar remaja masih memiliki literasi kesehatan reproduksi yang terbatas.

Pada tingkat lokal, penelitian yang dilakukan di Sukoharjo menunjukkan bahwa pengetahuan kesehatan reproduksi masih menjadi faktor penting dalam pembentukan perilaku remaja. Penelitian oleh (Nurvitasari et al., 2025) pada siswa SMA Negeri 2 Sukoharjo menemukan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dengan perilaku seksual remaja, di mana semakin tinggi tingkat pengetahuan maka semakin rendah kecenderungan perilaku seksual berisiko. Selain itu, penelitian (Widyaningrum & Muhlisin, 2024) juga menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi berhubungan signifikan dengan sikap remaja terhadap seks bebas. Remaja dengan tingkat pengetahuan yang lebih baik cenderung memiliki sikap yang lebih positif dalam menghindari perilaku seksual berisiko. Temuan-temuan tersebut menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi merupakan salah satu upaya penting dalam membentuk perilaku dan sikap kesehatan reproduksi yang sehat pada remaja.

Berdasarkan berbagai temuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja dipengaruhi oleh faktor multidimensional, meliputi karakteristik individu (usia, status menarche), paparan informasi (edukasi, sumber informasi, akses media), serta faktor lingkungan sosial (peran orang tua). Namun demikian, penelitian yang secara spesifik mengkaji faktor-faktor tersebut pada remaja putri tingkat sekolah menengah pertama di wilayah Sukoharjo masih terbatas.

Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja putri di SMP IT Ar-Risalah Sukoharjo. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam pengembangan program edukasi kesehatan reproduksi yang lebih efektif, kontekstual, dan berbasis kebutuhan remaja.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif analitik dengan pendekatan observasional menggunakan desain cross-sectional, yang bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja putri di SMP IT Ar-Risalah Sukoharjo. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri di SMP IT Ar-Risalah Sukoharjo. Sampel penelitian ditentukan menggunakan teknik purposive sampling dengan jumlah responden sebanyak 65 responden. Adapun kriteria inklusi adalah remaja putri kelas VII–IX dan bersedia menjadi responden sedangkan kriteria eksklusinya adalah tidak hadir saat pengambilan data dan mengisi kuesioner tidak lengkap.

Variabel dependen yaitu tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi, sedangkan variabel independen terdiri dari usia, status menarche, paparan edukasi, sumber informasi, peran orang tua, dan akses media. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner terstruktur, yang terdiri dari: pengetahuan (10 soal), peran orang tua (5 soal), dan akses media (4 soal). Instrumen dilakukan uji validitas menggunakan korelasi Pearson Product Moment, dengan kriteria r hitung $>$ r tabel maka dinyatakan valid.

Tabel 1. Hasil Uji Validitas Pengetahuan

No.	Item	r hitung	r tabel (0,361)	Keterangan
1	P1	0,512	0,361	Valid

2	P2	0,478	0,361	Valid
3	P3	0,601	0,361	Valid
4	P4	0,455	0,361	Valid
5	P5	0,523	0,361	Valid
6	P6	0,489	0,361	Valid
7	P7	0,572	0,361	Valid
8	P8	0,460	0,361	Valid
9	P9	0,510	0,361	Valid
10	P10	0,534	0,361	Valid

Tabel 2. Hasil Uji Validitas Peran Orang Tua

No.	Item	r hitung	r tabel (0,361)	Keterangan
1	O1	0,615	0,361	Valid
2	O2	0,588	0,361	Valid
3	O3	0,642	0,361	Valid
4	O4	0,601	0,361	Valid
5	O5	0,577	0,361	Valid

Tabel 3. Hasil Uji Validitas Akses Media

No.	Item	r hitung	r tabel (0,361)	Keterangan
1	M1	0,523	0,361	Valid
2	M2	0,548	0,361	Valid
3	M3	0,590	0,361	Valid
4	M4	0,512	0,361	Valid

Uji reliabilitas dilakukan untuk mengukur konsistensi internal instrumen. Kriteria reliabel adalah Cronbach's Alpha > 0,70.

Tabel 4. Hasil Uji Reliabilitas

Instrumen	Cronbach's Alpha	Keterangan
Pengetahuan	0,782	Reliabel
Peran Orang Tua	0,801	Reliabel
Akses Media	0,756	Reliabel

Prosedur pengumpulan data dimulai dari tahap persiapan, meliputi koordinasi dengan pihak sekolah di SMP IT Ar-Risalah Sukoharjo untuk memperoleh izin penelitian serta penentuan jadwal

pelaksanaan. Selanjutnya dilakukan penyusunan instrumen penelitian berupa kuesioner yang mencakup variabel karakteristik responden (usia dan status menarche), paparan edukasi, sumber informasi, peran orang tua, akses media, serta tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi. Instrumen yang telah disusun kemudian dilakukan uji validitas dan reliabilitas sebelum digunakan dalam penelitian.

Tahap pengumpulan data dilakukan dengan cara responden mengisi kuesioner secara langsung dengan pendampingan peneliti. Sebelum pengisian kuesioner, responden diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian serta tata cara pengisian kuesioner. Selanjutnya responden mengisi kuesioner yang telah disediakan untuk memperoleh data terkait variabel penelitian. Setelah seluruh kuesioner terkumpul, dilakukan pengecekan kelengkapan data, pengkodean, dan entri data ke dalam perangkat lunak statistik untuk dilakukan analisis.

Tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dikategorikan berdasarkan persentase skor jawaban benar. Skor total pengetahuan diperoleh dari 10 item pertanyaan, kemudian dikonversi ke dalam persentase. Pengetahuan dikategorikan baik apabila skor $\geq 76\%$ dan kurang apabila skor $< 76\%$. Variabel peran orang tua dan akses media diukur menggunakan skala Likert 1-5. Skor total peran orang tua memiliki rentang 5-25 dengan nilai median teoretis sebesar 15, sedangkan skor total akses media memiliki rentang 4-20 dengan nilai median teoretis sebesar 12. Responden dengan skor ≥ 15 pada variabel peran orang tua dikategorikan memiliki peran orang tua yang mendukung, sedangkan skor < 15 dikategorikan kurang mendukung. Pada variabel akses media, responden dengan skor ≥ 12 dikategorikan memiliki akses media yang baik, sedangkan skor < 12 dikategorikan memiliki akses media yang kurang.

Variabel paparan edukasi dikategorikan menjadi pernah dan tidak pernah, sedangkan sumber informasi dikategorikan menjadi formal (tenaga kesehatan/guru) dan nonformal (media sosial, teman sebaya, dan lainnya). Variabel usia dikategorikan menjadi ≤ 13 tahun dan > 13 tahun, sedangkan status menarche dikategorikan menjadi sudah dan belum.

Analisis data meliputi analisis univariat untuk menggambarkan distribusi karakteristik responden serta masing-masing variabel penelitian. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi 95% ($\alpha = 0,05$). Selanjutnya, analisis multivariat dilakukan menggunakan uji Regresi Logistik untuk mengetahui faktor yang paling dominan memengaruhi tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja putri.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Penelitian ini melibatkan 65 responden remaja putri di SMP IT Ar-Risalah Sukoharjo.

Tabel 5. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Usia	≤ 13 tahun	36	55,4
	> 13 tahun	29	44,6
Status Menarche	Belum	23	35,4
	Sudah	42	64,6
Paparan Edukasi	Tidak pernah	27	41,5

	Pernah	38	58,5
Sumber Informasi	Nonformal	41	63,1
	Formal	24	36,9
Peran Orang Tua	Kurang Mendukung	29	44,6
	Mendukung	36	55,4
Akses Media	Kurang	26	40,0
	Baik	39	60,0

Sebagian besar responden berusia ≤ 13 tahun (55,4%) dan telah mengalami menarche (64,6%), menunjukkan mayoritas berada pada fase awal hingga pertengahan pubertas. Lebih dari separuh responden pernah mendapatkan paparan edukasi (58,5%), namun masih terdapat 41,5% yang belum pernah memperoleh edukasi kesehatan reproduksi.

Mayoritas responden memperoleh informasi dari sumber nonformal (63,1%), dibandingkan sumber formal (36,9%). Selain itu, lebih dari separuh responden memiliki peran orang tua yang mendukung (55,4%), meskipun masih terdapat 44,6% dengan dukungan yang kurang. Dari sisi akses media, sebagian besar responden memiliki akses yang baik (60,0%), sementara 40,0% lainnya masih memiliki keterbatasan akses.

2. Tingkat Pengetahuan

Tabel 6. Distribusi Tingkat Pengetahuan

Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Kurang	28	43,08
Baik	37	56,92
Jumlah	65	100

Sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dalam kategori baik yaitu sebanyak 37 responden (56,9%), sedangkan 28 responden (43,1%) masih memiliki pengetahuan kurang. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun mayoritas responden telah memiliki pengetahuan yang baik, masih terdapat proporsi yang cukup besar dengan tingkat pengetahuan yang belum optimal.

3. Analisis Bivariat

a. Hubungan Usia dengan Pengetahuan

Tabel 7. Tabel Silang Usia dengan Pengetahuan

Usia	Pengetahuan		Jumlah n(%)	OR(95% CI)	Nilai p
	Kurang n(%)	Baik n(%)			
≤ 13 tahun	19(29,23)	17(26,15)	36(55,38)		
> 13 tahun	9(13,85)	20(30,77)	29(44,62)	2,48(1,01-6,08)	0,038
Jumlah	28(43,08)	37(56,92)	65(100)		

Nilai $p = 0,038$ ($p < 0,05$) menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi. Proporsi responden dengan pengetahuan kurang lebih tinggi pada kelompok usia ≤ 13 tahun yaitu 19 responden (29,23%) dibandingkan pada usia > 13 tahun yaitu 9 responden (13,85%). Sebaliknya, proporsi pengetahuan baik lebih tinggi pada usia > 13 tahun (30,77%) dibandingkan usia ≤ 13 tahun (26,15%).

Nilai OR sebesar 2,48 menunjukkan bahwa responden usia ≤ 13 tahun memiliki peluang 2,48 kali lebih besar untuk memiliki pengetahuan kurang dibandingkan responden usia > 13 tahun. Nilai 95% CI (1,01-6,08) tidak melewati angka 1, sehingga hubungan tersebut signifikan secara statistik.

b. Hubungan Status Menarache dengan Pengetahuan

Tabel 8. Tabel Silang Status Menarache dengan Pengetahuan

Status Menarache	Pengetahuan		Jumlah n(%)	OR(95% CI)	Nilai p
	Kurang n(%)	Baik n(%)			
Belum	14(21,54)	9(13,85)	23(35,39)	3,11(1,10-8,76)	0,029
Sudah	14(21,54)	28(43,07)	42(64,61)		
Jumlah	28(43,08)	37(56,92)	65(100)		

Nilai $p = 0,029$ ($p < 0,05$) menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara status menarache dengan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi. Proporsi responden dengan pengetahuan kurang lebih tinggi pada kelompok yang belum menarache yaitu 14 responden (21,54%) dibandingkan yang sudah menarache. Sebaliknya, proporsi pengetahuan baik lebih tinggi pada responden yang sudah menarache (43,07%) dibandingkan yang belum menarache (13,85%).

Nilai OR sebesar 3,11 menunjukkan bahwa responden yang belum mengalami menarache memiliki peluang 3,11 kali lebih besar untuk memiliki pengetahuan kurang dibandingkan yang sudah menarache. Nilai 95% CI (1,10-8,76) tidak melewati angka 1, sehingga hubungan tersebut signifikan secara statistik.

c. Hubungan Paparan Edukasi dengan Pengetahuan

Tabel 9. Tabel Silang Paparan Edukasi dengan Pengetahuan

Paparan Edukasi	Pengetahuan		Jumlah n(%)	OR(95% CI)	Nilai p
	Kurang n(%)	Baik n(%)			
Tidak Pernah	17(26,15)	10(15,38)	27(41,53)	4,18(1,53-11,39)	0,002
Pernah	11(16,93)	27(41,54)	38(58,47)		
Jumlah	28(43,08)	37(56,92)	65(100)		

Nilai $p = 0,002$ ($p < 0,05$) menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara paparan edukasi dengan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi. Proporsi responden

dengan pengetahuan kurang lebih tinggi pada kelompok yang tidak pernah mendapatkan edukasi yaitu 17 responden (26,15%) dibandingkan yang pernah mendapatkan edukasi (16,93%). Sebaliknya, proporsi pengetahuan baik lebih tinggi pada responden yang pernah mendapatkan edukasi (41,54%) dibandingkan yang tidak pernah (15,38%).

Nilai OR sebesar 4,18 menunjukkan bahwa responden yang tidak pernah mendapatkan edukasi memiliki peluang 4,18 kali lebih besar untuk memiliki pengetahuan kurang dibandingkan responden yang pernah mendapatkan edukasi. Nilai 95% CI (1,53-11,39) tidak melewati angka 1, sehingga hubungan tersebut signifikan secara statistik.

d. Hubungan Sumber Informasi dengan Pengetahuan

Tabel 10. Tabel Silang Sumber Informasi dengan Pengetahuan

Sumber Informasi	Pengetahuan		Jumlah n(%)	OR(95% CI)	Nilai p
	Kurang	Baik			
	n(%)	n(%)			
Nonformal	20(30,77)	16(24,61)	36(55,38)	2,38(1,01-5,64)	0,045
Formal	8(12,31)	21(32,31)	29(44,62)		
Jumlah	28(43,08)	37(56,92)	65(100)		

Nilai $p = 0,045$ ($p < 0,05$) menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara sumber informasi dengan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi. Proporsi responden dengan pengetahuan kurang lebih tinggi pada kelompok yang memperoleh informasi dari sumber nonformal yaitu 20 responden (30,77%) dibandingkan sumber formal (12,31%). Sebaliknya, proporsi pengetahuan baik lebih tinggi pada responden yang memperoleh informasi dari sumber formal (32,31%) dibandingkan nonformal (24,61%).

Nilai OR sebesar 2,38 menunjukkan bahwa responden yang memperoleh informasi dari sumber nonformal memiliki peluang 2,38 kali lebih besar untuk memiliki pengetahuan kurang dibandingkan responden yang memperoleh informasi dari sumber formal. Nilai 95% CI (1,01-5,64) tidak melewati angka 1, sehingga hubungan tersebut signifikan secara statistik.

e. Hubungan Peran Orang Tua dengan Pengetahuan

Tabel 11. Tabel Silang Peran Orang Tua dengan Pengetahuan

Peran Orang Tua	Pengetahuan		Jumlah n(%)	OR(95% CI)	Nilai p
	Kurang	Baik			
	n(%)	n(%)			
Kurang	17(26,15)	12(18,46)	29(44,61)	3,22(1,24-8,37)	0,004
Mendukung	11(16,93)	25(38,46)	36(55,39)		
Jumlah	28(43,08)	37(56,92)	65(100)		

Nilai $p = 0,004$ ($p < 0,05$) menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara peran orang tua dengan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi. Proporsi responden dengan pengetahuan kurang lebih tinggi pada kelompok dengan peran orang tua kurang

mendukung yaitu 17 responden (26,15%) dibandingkan yang memiliki peran orang tua mendukung (16,93%). Sebaliknya, proporsi pengetahuan baik lebih tinggi pada responden dengan peran orang tua mendukung (38,46%) dibandingkan yang kurang mendukung (18,46%).

Nilai OR sebesar 3,22 menunjukkan bahwa responden dengan peran orang tua kurang mendukung memiliki peluang 3,22 kali lebih besar untuk memiliki pengetahuan kurang dibandingkan responden dengan peran orang tua yang mendukung. Nilai 95% CI (1,24-8,37) tidak melewati angka 1, sehingga hubungan tersebut signifikan secara statistik.

f. Hubungan Akses Media dengan Pengetahuan

Tabel 12. Tabel Silang Akses Media dengan Pengetahuan

Akses Media	Pengetahuan		Jumlah n(%)	OR(95% CI)	Nilai p
	Kurang	Baik			
	n(%)	n(%)			
Kurang	15(23,08)	11(16,92)	26(40,0)	2,60(1,01-6,70)	0,021
Baik	13(20,0)	26(40,0)	39(60,0)		
Jumlah	28(43,08)	37(56,92)	65(100)		

Nilai $p = 0,021$ ($p < 0,05$) menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara akses media dengan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi. Proporsi responden dengan pengetahuan kurang lebih tinggi pada kelompok dengan akses media kurang yaitu 15 responden (23,08%) dibandingkan yang memiliki akses media baik (20,0%). Sebaliknya, proporsi pengetahuan baik lebih tinggi pada responden dengan akses media baik (40,0%) dibandingkan yang akses medianya kurang (16,92%).

Nilai OR sebesar 2,60 menunjukkan bahwa responden dengan akses media kurang memiliki peluang 2,60 kali lebih besar untuk memiliki pengetahuan kurang dibandingkan responden dengan akses media baik. Nilai 95% CI (1,01-6,70) tidak melewati angka 1, sehingga hubungan tersebut signifikan secara statistik.

4. Analisis Multivariat

Tabel 13. Analisis Multivariat

Variabel	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% CI for EXP(B)	
							Lower	Upper
Usia	0,683	0,471	2,103	1	0,148	1,98	0,78	5,01
Status Menarche	0,794	0,496	2,561	1	0,108	2,21	0,84	5,79
Paparan Edukasi	1,300	0,533	5,949	1	0,015	3,67	1,29	10,44
Sumber Informasi	0,636	0,492	1,668	1	0,196	1,89	0,72	4,92
Peran Orang Tua	1,009	0,499	4,089	1	0,043	2,74	1,03	7,29
Akses Media	0,668	0,496	1,813	1	0,176	1,95	0,74	5,16
Constant	-1,215	0,612	3,945	1	0,047	0,297		

Berdasarkan hasil analisis regresi logistik, variabel yang berpengaruh signifikan terhadap tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi adalah paparan edukasi ($p = 0,015$) dan peran orang

tua ($p = 0,043$). Hal ini ditunjukkan oleh nilai signifikansi (Sig.) $< 0,05$. Nilai Exp(B) menunjukkan bahwa responden yang tidak pernah mendapatkan edukasi memiliki peluang 3,67 kali lebih besar untuk memiliki pengetahuan kurang dibandingkan yang pernah mendapatkan edukasi. Selain itu, responden dengan peran orang tua kurang memiliki peluang 2,74 kali lebih besar untuk memiliki pengetahuan kurang dibandingkan yang memiliki dukungan orang tua.

Sementara itu, variabel usia, status menarche, sumber informasi, dan akses media tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan setelah dilakukan analisis multivariat ($p > 0,05$), yang mengindikasikan adanya pengaruh faktor lain yang lebih dominan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa paparan edukasi merupakan faktor paling dominan dalam memengaruhi tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja putri.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa seluruh variabel dalam analisis bivariat memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja putri. Faktor usia terbukti berhubungan dengan pengetahuan, di mana responden usia ≤ 13 tahun memiliki peluang lebih besar memiliki pengetahuan kurang. Hal ini sejalan dengan penelitian (Kistiana et al., 2023) yang menyatakan bahwa usia merupakan determinan penting dalam pengetahuan kesehatan reproduksi karena berkaitan dengan kematangan kognitif dan pengalaman individu. Semakin bertambah usia, remaja cenderung memiliki akses informasi yang lebih luas serta kemampuan memahami informasi yang lebih baik. Selain itu, penelitian (Wardiati et al., 2023) juga menemukan bahwa usia berhubungan signifikan dengan literasi kesehatan reproduksi pada remaja putri.

Status menarche juga menunjukkan hubungan yang signifikan dengan tingkat pengetahuan. Remaja yang belum mengalami menarche memiliki peluang lebih besar memiliki pengetahuan kurang dibandingkan yang sudah menarche. Hal ini dapat dijelaskan karena pengalaman biologis seperti menarche menjadi pemicu meningkatnya rasa ingin tahu terhadap kesehatan reproduksi. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian (Amanu et al., 2023) yang menyebutkan bahwa faktor biologis dan perkembangan individu memengaruhi pemahaman kesehatan reproduksi. Selain itu, penelitian (Debella et al., 2024) juga menunjukkan bahwa karakteristik individu termasuk perkembangan pubertas berperan dalam literasi kesehatan reproduksi.

Paparan edukasi merupakan faktor yang paling kuat dalam analisis bivariat, dengan OR sebesar 4,18. Hal ini menunjukkan bahwa remaja yang tidak pernah mendapatkan edukasi memiliki risiko jauh lebih tinggi untuk memiliki pengetahuan kurang. Temuan ini konsisten dengan berbagai penelitian sebelumnya. (Austrian et al., 2021) menunjukkan bahwa edukasi kesehatan reproduksi secara signifikan meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja. Selain itu, (Akuiyibo et al., 2021) juga menemukan bahwa pendidikan berbasis peer education mampu meningkatkan pengetahuan secara signifikan. Review oleh (Vincent & Krishnakumar, 2022) juga menegaskan bahwa intervensi berbasis sekolah efektif dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja.

Sumber informasi juga berhubungan signifikan dengan pengetahuan. Responden yang memperoleh informasi dari sumber nonformal memiliki peluang lebih besar memiliki pengetahuan kurang dibandingkan sumber formal. Hal ini menunjukkan pentingnya kualitas dan validitas informasi. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Fubam et al., 2022) yang menunjukkan bahwa penggunaan internet untuk mencari informasi kesehatan reproduksi

dapat meningkatkan pengetahuan jika digunakan secara tepat. Namun, penelitian (Fevriasanty et al., 2021) mengingatkan bahwa paparan media tanpa pendampingan dapat memberikan informasi yang tidak akurat. Oleh karena itu, peran institusi pendidikan sangat penting dalam menyediakan sumber informasi yang kredibel.

Peran orang tua juga terbukti memiliki hubungan signifikan dengan pengetahuan. Remaja dengan peran orang tua yang kurang mendukung memiliki peluang lebih besar untuk memiliki pengetahuan kurang. Orang tua merupakan sumber informasi pertama bagi remaja sehingga komunikasi yang baik mengenai kesehatan reproduksi dapat meningkatkan pemahaman anak terhadap perubahan fisik dan psikologis yang dialaminya. Pengetahuan yang baik menjadi penting karena penelitian (Widyaningrum & Muhlisin, 2024) di Sukoharjo menunjukkan bahwa remaja dengan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi yang lebih baik cenderung memiliki sikap yang lebih positif dalam menghindari perilaku seksual berisiko. Selain itu, penelitian (Amanu et al., 2023) dan (Wardiati et al., 2023) juga menegaskan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor penting dalam meningkatkan literasi kesehatan reproduksi. Orang tua berperan sebagai sumber informasi pertama serta pengontrol akses informasi yang diterima remaja.

Akses media juga berhubungan signifikan dengan pengetahuan. Remaja dengan akses media yang kurang memiliki peluang lebih besar untuk memiliki pengetahuan kurang. Hal ini didukung oleh penelitian (Saha et al., 2022) yang menemukan bahwa paparan media sosial berhubungan dengan peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi, terutama terkait HIV/AIDS. Selain itu, penelitian (Karima et al., 2023) menunjukkan bahwa perilaku pencarian informasi sangat dipengaruhi oleh akses terhadap media dan faktor sosial ekonomi. Namun demikian, efektivitas media sangat tergantung pada literasi digital remaja.

Pada analisis multivariat, hanya paparan edukasi dan peran orang tua yang tetap signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa kedua faktor tersebut merupakan determinan utama dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi. Paparan edukasi menjadi faktor paling dominan dengan OR sebesar 3,67. Temuan ini konsisten dengan systematic review (Darmayani et al., 2025) yang menyatakan bahwa edukasi kesehatan merupakan intervensi paling efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja. Selain itu, pendekatan peer mentoring yang dilaporkan oleh (Putri & Sansuwito, 2025) juga terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja putri.

Sementara itu, variabel usia, status menarche, sumber informasi, dan akses media tidak lagi signifikan dalam analisis multivariat. Hal ini menunjukkan bahwa pengaruh variabel-variabel tersebut kemungkinan dimediasi oleh faktor edukasi dan peran orang tua. Temuan ini memperkuat hasil penelitian (Saparini et al., 2024) dan (Abdurahman et al., 2022) yang menyatakan bahwa akses informasi saja tidak cukup tanpa adanya edukasi yang terstruktur dan dukungan lingkungan keluarga. Dengan demikian, intervensi peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja putri sebaiknya difokuskan pada penguatan edukasi kesehatan berbasis sekolah serta peningkatan peran aktif orang tua.

Selain itu, temuan penelitian ini juga diperkuat oleh berbagai studi lain yang menyoroti peran faktor sosial, budaya, dan institusi dalam membentuk pengetahuan kesehatan reproduksi remaja. Penelitian (Ali et al., 2025) menunjukkan bahwa faktor sosial ekonomi seperti pekerjaan orang tua berhubungan dengan tingkat pengetahuan remaja. Penelitian

(Pristya et al., 2024) menegaskan bahwa peran institusi pendidikan menjadi faktor penting dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja putri. Sementara itu, (Achen et al., 2021) menunjukkan bahwa faktor budaya dan norma sosial turut memengaruhi cara remaja memahami kesehatan reproduksi. Penelitian (Godana et al., 2024) juga melaporkan bahwa proporsi remaja dengan pengetahuan baik masih relatif rendah, sehingga diperlukan intervensi yang lebih komprehensif. Secara keseluruhan, hasil penelitian ini konsisten dengan berbagai temuan sebelumnya yang menyatakan bahwa peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja tidak hanya dipengaruhi oleh faktor individu, tetapi juga oleh dukungan keluarga, lingkungan sosial, akses informasi, serta intervensi edukasi yang terstruktur dan berkelanjutan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar remaja putri memiliki tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi dalam kategori baik (56,92%), namun masih terdapat proporsi yang cukup besar dengan pengetahuan kurang (43,08%). Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa usia, status menarche, paparan edukasi, sumber informasi, peran orang tua, dan akses media memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi.

Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa paparan edukasi dan peran orang tua merupakan faktor yang berpengaruh signifikan terhadap tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja putri. Paparan edukasi menjadi faktor paling dominan, di mana remaja yang tidak pernah mendapatkan edukasi memiliki peluang lebih besar untuk memiliki pengetahuan kurang. Sementara itu, variabel usia, status menarche, sumber informasi, dan akses media tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan setelah dikontrol secara bersama-sama. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja putri sangat dipengaruhi oleh adanya edukasi yang terstruktur serta dukungan aktif dari orang tua.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian, disarankan agar upaya peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja putri difokuskan pada penguatan edukasi kesehatan yang terstruktur dan berkelanjutan di lingkungan sekolah. Selain itu, peran orang tua perlu ditingkatkan melalui komunikasi yang terbuka dan pemberian informasi yang tepat kepada remaja. Tenaga kesehatan juga diharapkan dapat berperan aktif dalam memberikan penyuluhan serta memanfaatkan media edukasi yang menarik dan sesuai dengan karakteristik remaja. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk mengkaji faktor lain seperti budaya, teman sebaya, dan kondisi sosial ekonomi serta menggunakan desain penelitian yang lebih kuat untuk memperoleh gambaran yang lebih komprehensif. Dengan demikian, diharapkan intervensi yang dilakukan dapat lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja putri.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak sekolah SMP IT Ar-Risalah Sukoharjo atas izin dan dukungan selama pelaksanaan penelitian. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada guru dan staf sekolah yang telah membantu dalam proses koordinasi dan pelaksanaan pengumpulan data. Selain itu, penulis menyampaikan apresiasi kepada seluruh remaja putri yang

telah bersedia menjadi responden dan berpartisipasi aktif dalam penelitian ini. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada Politeknik Indonusa Surakarta atas dukungan akademik sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurahman, C., Oljira, L., Hailu, S., & Mengesha, M. M. (2022). Sexual and Reproductive Health Services Utilization and Associated Factors Among Adolescents Attending Secondary Schools. *Reproductive Health*, 19:1-10. <https://doi.org/10.1186/s12978-022-01468-w>
- Achen, S., Atekyereza, P., & Rwabukwali, C. B. (2021). The Role of Culture in Influencing Sexual and Reproductive Health of Pastoral Adolescent Girls in Karamoja Sub-Region in Uganda. *Pastoralism: Research, Policy and Practice*, 11:1-11. <https://doi.org/10.1186/s13570-020-00188-9>.
- Akuiyibo, S., Anyanti, J., Idogho, O., Piot, S., Amoo, B., Nwankwo, N., & Anosike, N. (2021). Impact of Peer Education on Sexual Health Knowledge among Adolescents and Young Persons in Two North Western States of Nigeria. *Reproductive Health*, 18:1-8. <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01251-3>.
- Ali, A. I., Azam, I., Tikmani, S. S., & Saleem, S. (2025). Sexual and Reproductive Health Knowledge, Attitudes and Practices among Adolescents in Rural Thatta, Pakistan : A Cross-Sectional Study. *BMJ Open*, 1-9. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2024-096404>.
- Amanu, A., Birhanu, Z., & Godesso, A. (2023). Sexual and Reproductive Health Literacy among Young People in Sub-Saharan Africa : Evidence Synthesis and Implications. *Global Health Action*, 16(1):1-15. <https://doi.org/10.1080/16549716.2023.2279841>.
- Austrian, K., Kangwana, B., Muthengi, E., & Hampejsek, E. S. (2021). Effects of Sanitary Pad Distribution and Reproductive Health Education on Upper Primary School Attendance and Reproductive Health Knowledge and Attitudes in Kenya : A Cluster Randomized Controlled Trial. *Reproductive Health*, 18:1-13. <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01223-7>.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Badan Pusat Statistik, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, & ICF. (2018). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017*. BKKBN, BPS, Kemenkes RI, dan ICF.
- Darmayani, C. D., Kumboyono., Nugroho, F. A., & Supriati, L. (2025). Educational Media to Improve Reproductive Health Knowledge among Adolescents : A Systematic Review. *Jurnal Ilmiah STIKES Yarsi Mataram*, 15(2):203-213.
- Debella, A., Tamire, A., Bogale, K., Berhanu, B., Mohammed .H., Deressa, A., Gamachu, M., Lami, M., Abdisa, L., Getachew, T., Hailu, S., Eyeberu, A., Heluf, H., Legessa, H., Mehadi, A., Dilbo, J. H., Wkuma, L. A., & Birhanu, A. (2024). Sexual and Reproductive Health Literacy and Its Associated Factors among Adolescents in Harar Town Public High Schools, Harari, Ethiopia, 2023: A Multicenter Cross-Sectional Study. *Frontiers in Reproductive Health*, 42(October), 1-10. <https://doi.org/10.3389/frph.2024.1358884>.
- Fevriasanty, F. I., Suyanto, B., Soedirham, O., Sugihartati, R., & Ahsan. (2021). Effects of Social Media Exposure on Adolescent Sexual Attitudes and Behavior: A Systematic Review. *International Journal of Public Health Science (IJPHS)*, 10(2):272-280. <https://doi.org/10.11591/ijphs.v10i2.20818>.
- Fubam, R. M., Tendongfor, N., Olayemi, O., & Odukogbe, A. A. (2022). Sexual and Reproductive Health Knowledge of Secondary School Adolescents in Fako, Cameroon. *Pan African Medical*

- Journal*, 41(340). <https://doi.org/10.11604/pamj.2022.41.340.31686>.
- Godana, G., Garoma, S., Ayers, N., & Abera, M. (2024). Knowledge, Attitude Towards, and Utilization of Friendly Health Services among School Adolescents in The Pastoral Community of Guji Zone, Ethiopia: An Institution-Based Comparative Cross-Sectional Study. *Frontiers in Reproductive Health*, 6:1-8. <https://doi.org/10.3389/frph.2024.1291742>.
- Karima, U. Q., Pristya, T. Y. R., & Herbawani, C. K. (2023). Information- seeking Behavior of Reproductive Health Based on Socio-demographic among Adolescents in Jakarta, Indonesia. *Journal of Education and Health Promotion*, 12:1-6. <https://doi.org/10.4103/jehp.jehp>.
- Kelecha, Y. T., Mehammud, B. M., Goda, H. S., & Toma, T. M. (2024). Reproductive and Sexual Health Literacy and Associated Factors among Late-Adolescent High School Students in Arba Minch and Sawla Towns, Southern Ethiopia, 2023 : A Cross-Sectional Study. *BMJ Open*, 1-8. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2024-086034>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI.
- Kistianana, S., Fajarningtiyas, D. N., & Lukman, S. (2023). Differentials in Reproductive Health Knowledge among Adolescents in Indonesia. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 19(1), 19-29. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v19i1.23641>.
- Nurvitasari, L. A., Marni., & Wahyudi, T. (2025). Reproduksi dengan Perilaku Seksual Remaja di SMA Negeri 2 Sukoharjo. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 6(3), 13739-13747. <https://doi.org/10.31004/jkt.v6i3.50009>.
- Pristya, T. Y. R., Karima, U. Q., & Herbawani, C. K. (2024). The Comparison of Reproductive Health Knowledge Between Male and Female Adolescents in Jakarta. *Kemas Indonesia Journal*, 16(1):38-49.
- Putri, A., & Sansuwito, T. (2025). Developing Knowledge of Sexual and Reproductive Health among Adolescent Girls Through a Peer Mentoring Approach in Nursing. *The Malaysian Journal of Nursing*, 16(3):205-214. <https://doi.org/10.31674/mjn.2024.v16i02.020>.
- Saha, R., Paul, P., Yaya, S., & Thomas, A. B. (2022). Association Between Exposure to Social Media and Knowledge of Sexual and Reproductive Health among Adolescent Girls : Evidence from The UDAYA Survey in Bihar and Uttar Pradesh, India. *Reproductive Health*, 19:1-15. <https://doi.org/10.1186/s12978-022-01487-7>.
- Saparini, S., Simbolon, D., & Ningsih, L. (2024). Knowledge and Access to Adolescent Reproductive Health Information in Indonesia. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 19(1): 1-10. <https://doi.org/10.14710/jpki.19.1.1-10>.
- Vincent, R & Krishnakumar, K. (2022). School-Based Interventions for Promoting Sexual and Reproductive Health of Adolescents in India : A Review. *Journal of Psychosexual Health*, 4(2):102-110. <https://doi.org/10.1177/26318318221089621>.
- Wardiati, W., Septiani, R., Agustina, A., Ariscasari, P., Arlianti, N., & Mairani, T. (2023). Reproductive Health Literacy of Adolescents at Public Islamic School: A Cross-Sectional Study in Indonesia. *Al-Sihah: Public Health Science Journal*, 15(1), 12-22. <https://doi.org/10.24252/al-sihah.v15i1.33133>.
- Widyaningrum, S. T & Muhlisin, A. (2024). Tingkat Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi dengan Sikap Remaja terhadap Seks Bebas di SMA Sukoharjo. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 18(2),

186-193. <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i2.270>.

World Health Organization. (2022). *Adolescent Health*. <https://www.who.int/health-topics/adolescent-health>.