



Efektivitas Media Leaflet Dalam Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Kesehatan Reproduksi Pada Siswi Sma Negeri 1 Kabupaten Halmahera Tengah

The Effectiveness of Leaflets in Improving Knowledge and Attitudes Regarding Reproductive Health Among Female Students at SMA Negeri 1, Central Halmahera Regency

Sukri Hi Samsudin*, Muh. Ilyas Nur, Sukirno Kasau

**Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Pascasarjana, Universitas Tamalatea Makassar*

Sukrisamsudin@icloud.com*

Abstract

Adolescent reproductive health requires accessible and age-appropriate health education. This study aimed to determine the effectiveness of leaflet media in improving knowledge and attitudes about reproductive health among female students of SMA Negeri 1 Halmahera Tengah. A quantitative quasi-experimental study with a one-group pretest-posttest design was conducted in June-July 2026 involving all 90 grade-X female students. Data were collected using questionnaires and analyzed descriptively and with the Wilcoxon Signed Rank Test because the paired data were not normally distributed. Before the intervention, 77 students (85.6%) had good knowledge and 13 (14.4%) had poor knowledge; after the intervention, good knowledge increased to 87 students (96.7%) and poor knowledge decreased to 3 (3.3%). For attitude, 82 students (91.1%) had a positive attitude before the intervention and 88 (97.8%) after the intervention. Wilcoxon analysis showed 56 positive ranks, 5 negative ranks, and 29 ties for knowledge, with $p < 0.001$. For attitude, there were 22 positive ranks, 1 negative rank, and 67 ties, with $p < 0.001$. These results indicate significant differences in knowledge and attitudes before and after leaflet-based health education. Leaflets may therefore be used as a practical reproductive-health education medium in schools, preferably combined with interactive discussion and periodic reinforcement.

Keywords: Leaflet, Reproductive Health, Knowledge, Attitude, Adolescent Girls

Abstrak

Kesehatan reproduksi remaja memerlukan pendidikan kesehatan yang mudah diakses dan sesuai karakteristik usia. Penelitian ini bertujuan menganalisis efektivitas media leaflet dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi pada siswi SMA Negeri 1 Halmahera Tengah. Penelitian kuantitatif menggunakan desain quasi-experimental dengan pendekatan one-group pretest-posttest dan dilaksanakan pada Juni-Juli 2026. Seluruh siswi kelas X sebanyak 90 orang dijadikan sampel. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis secara univariat serta dengan Wilcoxon Signed Rank Test karena data berpasangan tidak berdistribusi normal. Sebelum intervensi, 77 siswi (85,6%) memiliki pengetahuan baik dan 13 (14,4%) memiliki pengetahuan kurang; sesudah intervensi, pengetahuan baik meningkat menjadi 87 siswi (96,7%) dan pengetahuan kurang menurun menjadi 3 (3,3%). Sikap positif meningkat dari 82 siswi (91,1%) menjadi 88 siswi (97,8%). Uji Wilcoxon pada pengetahuan menunjukkan 56 positive ranks, 5 negative ranks, dan 29 ties dengan $p < 0,001$. Pada sikap terdapat 22 positive ranks, 1 negative rank, dan 67 ties dengan $p < 0,001$. Terdapat perbedaan yang signifikan pada pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan menggunakan leaflet. Leaflet dapat digunakan sebagai media edukasi kesehatan reproduksi di sekolah dan sebaiknya dipadukan dengan diskusi interaktif serta penguatan berkala.

Kata Kunci: Leaflet, Kesehatan Reproduksi, Pengetahuan, Sikap, Remaja Putri

Penulis Korespondensi: Sukri Hi Samsudin

Resive :27 Agustus 2026 Revised :29 Agustus 2026 Accept : 29 Agustus 2026 Publish : 29 Agustus 2026



Author@ This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

I. PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi remaja merupakan bagian penting dari kesehatan masyarakat karena masa remaja ditandai perubahan biologis, psikologis, dan sosial yang cepat. WHO menempatkan remaja pada rentang usia 10–19 tahun dan menegaskan bahwa kelompok ini membutuhkan informasi yang benar mengenai pubertas, seksualitas, pencegahan infeksi menular seksual, serta pengambilan keputusan yang sehat (WHO, 2023). Ketersediaan informasi yang akurat menjadi semakin penting karena remaja sering memperoleh informasi reproduksi dari teman sebaya atau media yang kualitasnya tidak selalu dapat dipertanggungjawabkan.

Secara global, permasalahan kehamilan remaja dan infeksi menular seksual masih menunjukkan beban yang besar. WHO melaporkan jutaan kehamilan terjadi setiap tahun pada perempuan usia 15–19 tahun di negara berkembang, dan sebagian di antaranya tidak direncanakan. Pada saat yang sama, infeksi menular seksual tetap menjadi ancaman pada kelompok usia muda sehingga pendidikan kesehatan reproduksi perlu diberikan sebelum remaja menghadapi situasi berisiko (WHO, 2022; WHO, 2023).

Di Indonesia, pendidikan kesehatan reproduksi remaja telah menjadi bagian dari kebijakan pelayanan kesehatan dan pendidikan. Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 menegaskan hak masyarakat untuk memperoleh informasi dan edukasi kesehatan reproduksi, sedangkan program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja dan Usaha Kesehatan Sekolah menyediakan ruang untuk penyampaian edukasi secara terstruktur (Kementerian Kesehatan RI, 2022). BKKBN juga mengembangkan program Generasi Berencana yang menekankan penguatan pemahaman remaja mengenai seksualitas, HIV/AIDS, dan napza sebagai bagian dari kesiapan menjalani kehidupan reproduksi yang sehat (BKKBN, 2022).

Tantangan edukasi kesehatan reproduksi menjadi lebih nyata di wilayah kepulauan dan daerah dengan akses informasi yang terbatas. Profil Kesehatan Provinsi Maluku Utara menunjukkan bahwa isu kehamilan usia remaja dan pernikahan dini masih ditemukan di beberapa kabupaten, sementara akses terhadap tenaga konseling dan media edukasi belum merata (Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara, 2022). Kondisi geografis Halmahera Tengah membuat media pendidikan yang sederhana, murah, mudah dibawa, dan tidak bergantung pada jaringan internet tetap relevan untuk digunakan.

Media leaflet merupakan salah satu media cetak yang dapat menyajikan pesan kesehatan secara ringkas, terstruktur, dan dapat dibaca berulang. Keunggulan leaflet terletak pada kemudahan distribusi, biaya yang relatif rendah, serta fleksibilitas penggunaan pada lingkungan sekolah yang memiliki keterbatasan perangkat elektronik (Machfudz & Suryani, 2022; Maulana, 2022). Menurut Notoatmodjo (2012), media pendidikan kesehatan berfungsi membantu penyampaian pesan agar lebih mudah dipahami dan diingat, sehingga dapat memperkuat faktor predisposisi berupa pengetahuan dan sikap.

Pengetahuan merupakan domain kognitif yang berperan penting dalam pembentukan perilaku kesehatan. Informasi yang diterima, dipahami, dan diingat dapat menjadi dasar bagi individu untuk menilai risiko dan menentukan tindakan yang dianggap tepat (Notoatmodjo, 2012). Pada remaja, pengetahuan mengenai anatomi dan fungsi organ reproduksi, pubertas, higiene menstruasi, IMS, HIV/AIDS, dan pencegahan kehamilan tidak diinginkan merupakan bekal dasar untuk mengambil keputusan yang lebih aman. Faktor pendidikan, pengalaman, minat, lingkungan, serta akses informasi turut memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang (Wawan & Dewi, 2022).

Sikap merupakan respons evaluatif yang belum selalu terwujud dalam tindakan, tetapi menggambarkan kecenderungan individu untuk menerima atau menolak suatu objek atau perilaku. Sikap dibentuk oleh komponen kognitif, afektif, dan konatif serta dipengaruhi pengalaman pribadi, orang yang dianggap penting, kebudayaan, media massa, dan lembaga pendidikan (Azwar, 2022). Karena itu, intervensi pendidikan kesehatan yang hanya meningkatkan pengetahuan belum tentu langsung mengubah seluruh sikap; diperlukan paparan yang cukup, pesan yang relevan, serta penguatan sosial.

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa media leaflet dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap kesehatan reproduksi remaja. Pratiwi dan Hidayah (2023) menemukan peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah pemberian leaflet pada remaja putri, sedangkan Ramadani et al. (2022) melaporkan perubahan sikap yang bermakna setelah intervensi leaflet. Tinjauan Lubis dan Nasution (2023) juga menunjukkan bahwa media



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

promosi kesehatan reproduksi, termasuk leaflet, memiliki efektivitas sedang hingga tinggi, terutama apabila materi sesuai karakteristik sasaran dan didukung metode edukasi lain.

SMA Negeri 1 Halmahera Tengah merupakan sekolah yang strategis untuk pelaksanaan promosi kesehatan remaja. Hasil studi pendahuluan pada penelitian menunjukkan pendidikan kesehatan reproduksi belum dilaksanakan secara terstruktur dan media informasi khusus masih terbatas. Atas dasar tersebut, penelitian dilakukan untuk menganalisis efektivitas media leaflet dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang kesehatan reproduksi pada siswi SMA Negeri 1 Kabupaten Halmahera Tengah.

II. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode quasi-experimental menggunakan desain one-group pretest-posttest. Pada desain ini, satu kelompok responden diukur sebelum intervensi (pretest), diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media leaflet, kemudian diukur kembali setelah intervensi (posttest). Desain tersebut digunakan untuk menilai perubahan pengetahuan dan sikap setelah pemberian media pendidikan kesehatan (Sugiyono, 2022).

Penelitian dilaksanakan di SMA Negeri 1 Halmahera Tengah pada Juni–Juli 2026. Populasi adalah seluruh siswi kelas X sebanyak 90 orang dan seluruh populasi dijadikan sampel. Instrumen pengetahuan terdiri dari 15 pertanyaan pilihan ganda, sedangkan sikap diukur menggunakan 12 pernyataan. Pengetahuan dikategorikan baik apabila persentase skor $\geq 50\%$ dan kurang apabila $< 50\%$. Sikap dikategorikan positif apabila persentase skor $\geq 50\%$ dan negatif apabila $< 50\%$.

Pengumpulan data dilakukan dalam dua tahap. Pada pretest, siswi mengisi kuesioner pengetahuan dan sikap sebelum menerima media leaflet. Selanjutnya diberikan pendidikan kesehatan reproduksi melalui leaflet yang memuat informasi tentang kesehatan reproduksi, anatomi dan fungsi organ reproduksi, pubertas, higiene, serta pencegahan masalah kesehatan reproduksi. Pada posttest, kuesioner yang sama diberikan kembali untuk menilai perubahan setelah intervensi.

Analisis univariat digunakan untuk menyajikan distribusi frekuensi dan persentase pengetahuan serta sikap sebelum dan sesudah intervensi. Sebelum uji perbedaan, dilakukan pemeriksaan normalitas. Data tidak berdistribusi normal sehingga analisis bivariat menggunakan Wilcoxon Signed Rank Test untuk data berpasangan. Nilai $p < 0,05$ digunakan sebagai batas signifikansi statistik. Pemilihan uji nonparametrik ini sesuai dengan prinsip analisis data berpasangan ketika asumsi normalitas tidak terpenuhi (Sugiyono, 2022; Arikunto, 2021).

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Penelitian

Tabel 1. Distribusi Pengetahuan dan Sikap Sebelum dan Sesudah Intervensi

Variabel	Kategori	Pretest n (%)	Posttest n (%)
Pengetahuan	Baik	77 (85,6)	87 (96,7)
	Kurang	13 (14,4)	3 (3,3)
Sikap	Positif	82 (91,1)	88 (97,8)
	Negatif	8 (8,9)	2 (2,2)
Total		90 (100,0)	90 (100,0)

Sebelum intervensi, sebagian besar siswi telah memiliki pengetahuan baik sebanyak 77 responden (85,6%). Setelah intervensi, jumlah tersebut meningkat menjadi 87 responden (96,7%), sedangkan pengetahuan kurang menurun dari 13 responden (14,4%) menjadi 3 responden (3,3%). Pada sikap, kategori positif meningkat dari 82 responden (91,1%) menjadi 88 responden (97,8%), sedangkan sikap negatif menurun dari 8 responden (8,9%) menjadi 2 responden (2,2%).

Tabel 2. Hasil Uji Wilcoxon Pengetahuan dan Sikap Sebelum dan Sesudah Intervensi

Variabel	Ranks	N	Mean Rank	Sum of Ranks	p-value
Pengetahuan	Negative	5	15,50	77,50	<0,001
	Positive	56	32,38	1.813,50	
	Ties	29	-	-	
Sikap	Negative	1	12,00	12,00	<0,001
	Positive	22	12,00	264,00	
	Ties	67	-	-	

Pada variabel pengetahuan, 56 siswi mengalami peningkatan skor, 5 mengalami penurunan, dan 29 tidak mengalami perubahan. Nilai $p < 0,001$ menunjukkan terdapat perbedaan pengetahuan yang signifikan sebelum dan sesudah intervensi. Pada variabel sikap, 22 siswi mengalami peningkatan skor, 1 mengalami penurunan, dan 67 tidak mengalami perubahan; hasil $p < 0,001$ menunjukkan adanya perbedaan sikap yang signifikan setelah intervensi.

2. Pembahasan

a. Pengetahuan

Hasil penelitian menunjukkan peningkatan pengetahuan setelah intervensi menggunakan media leaflet. Secara kategorik, pengetahuan baik meningkat dari 85,6% pada pretest menjadi 96,7% pada posttest, sedangkan kategori kurang turun dari 14,4% menjadi 3,3%. Perubahan ini menunjukkan bahwa setelah menerima materi, hampir seluruh responden telah berada pada kategori pengetahuan baik.

Analisis Wilcoxon memperkuat hasil deskriptif tersebut. Sebanyak 56 responden (62,2%) mengalami peningkatan skor, hanya 5 responden (5,6%) mengalami penurunan, dan 29 responden (32,2%) memiliki skor yang sama. Nilai $p < 0,001$ menunjukkan bahwa distribusi perubahan skor sebelum dan sesudah intervensi berbeda secara signifikan. Temuan ini penting karena peningkatan skor tidak selalu diikuti perubahan kategori; siswi yang sejak awal telah berada pada kategori baik masih dapat memperoleh skor posttest yang lebih tinggi.

Proporsi pengetahuan baik yang sudah tinggi pada pretest mengindikasikan kemungkinan ceiling effect pada analisis kategorik. Ruang perpindahan kategori menjadi terbatas ketika sebagian besar responden telah berada di kategori terbaik sebelum intervensi. Oleh karena itu, efektivitas leaflet lebih tepat dibaca melalui kombinasi distribusi kategori dan hasil ranks individual. Dominannya positive ranks memperlihatkan bahwa intervensi tetap memberikan tambahan pengetahuan meskipun kondisi awal relatif baik.

Secara teoritis, peningkatan ini sesuai dengan konsep bahwa pengetahuan merupakan domain penting dalam pembentukan perilaku kesehatan. Informasi yang diterima melalui penglihatan dan proses membaca membantu individu mengenali, memahami, dan mengingat objek kesehatan tertentu (Notoatmodjo, 2012). Leaflet memungkinkan materi disajikan secara ringkas, menggunakan bahasa sederhana, serta dapat dibaca berulang sehingga memperpanjang kesempatan untuk mengolah informasi dibandingkan pesan lisan yang hanya diterima sekali.

Karakteristik leaflet sebagai media cetak juga mendukung proses belajar mandiri. Media ini dapat disimpan, dibawa, dan digunakan kembali tanpa bergantung pada listrik atau jaringan internet. Pada konteks wilayah kepulauan, keunggulan tersebut mempunyai nilai praktis karena akses terhadap perangkat dan konektivitas digital tidak selalu merata (Machfudz & Suryani, 2022; Maulana, 2022). Dengan demikian, leaflet bukan hanya media penyampai informasi, tetapi juga sumber rujukan sederhana yang dapat digunakan siswi setelah kegiatan edukasi berakhir.

Hasil penelitian sejalan dengan Pratiwi dan Hidayah (2023) yang menemukan peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja putri setelah pemberian leaflet. Temuan serupa juga dijelaskan oleh Lubis dan Nasution (2023) dalam kajian berbagai media promosi kesehatan reproduksi remaja, bahwa leaflet menunjukkan efektivitas yang konsisten dalam meningkatkan aspek kognitif ketika materi disusun sesuai karakteristik sasaran. Kesamaan arah hasil memperkuat dugaan bahwa



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

penyajian pesan yang terstruktur dan dapat dibaca berulang merupakan mekanisme penting dalam peningkatan pengetahuan.

Walaupun demikian, terdapat 29 responden yang tidak mengalami perubahan skor dan 5 responden mengalami penurunan. Hasil ini menunjukkan bahwa respons terhadap media pendidikan kesehatan tidak seragam. Perbedaan dapat berkaitan dengan pengetahuan awal, perhatian ketika membaca, minat, kecepatan memahami materi, pengalaman sebelumnya, ataupun kondisi saat posttest. Faktor-faktor tersebut tidak dianalisis dalam penelitian sehingga tidak dapat dipastikan sebagai penyebab perubahan individual.

Dalam kerangka perilaku kesehatan, peningkatan pengetahuan merupakan penguatan faktor predisposisi, tetapi belum otomatis menghasilkan perilaku kesehatan yang konsisten. Glanz, Rimer, dan Viswanath (2022) menjelaskan bahwa perubahan perilaku dipengaruhi interaksi faktor individual dan lingkungan. Karena itu, leaflet sebaiknya menjadi bagian dari strategi sekolah yang lebih luas, misalnya melalui UKS, diskusi kelompok, konseling, dan penguatan pesan oleh guru serta tenaga kesehatan.

b. Sikap

Pada variabel sikap, proporsi sikap positif meningkat dari 91,1% sebelum intervensi menjadi 97,8% setelah intervensi. Sikap negatif menurun dari 8,9% menjadi 2,2%. Secara deskriptif, perubahan tersebut menunjukkan arah yang diharapkan, yaitu semakin banyak siswi yang memberikan respons positif terhadap isu kesehatan reproduksi setelah memperoleh edukasi melalui leaflet.

Hasil Wilcoxon menunjukkan 22 positive ranks, 1 negative rank, dan 67 ties dengan $p < 0,001$. Artinya terdapat perbedaan skor sikap yang signifikan antara pretest dan posttest, tetapi mayoritas siswi tidak mengalami perubahan skor individual. Interpretasi ini penting agar hasil tidak dilebih-lebihkan: signifikansi statistik menunjukkan arah perubahan pada pasangan skor, bukan berarti sebagian besar responden mengalami perubahan besar. Banyaknya ties kemungkinan berkaitan dengan tingginya sikap positif sejak awal sehingga ruang peningkatan skor menjadi terbatas.

Sikap merupakan predisposisi untuk bertindak dan dibentuk oleh komponen kognitif, afektif, serta kecenderungan perilaku. Azwar (2022) menegaskan bahwa sikap dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, orang yang dianggap penting, budaya, media, dan lembaga pendidikan. Oleh sebab itu, perubahan sikap umumnya lebih kompleks daripada perubahan pengetahuan. Informasi baru dapat memperbaiki pemahaman dengan relatif cepat, sedangkan sikap membutuhkan proses evaluasi terhadap nilai, pengalaman, norma sosial, dan keyakinan yang telah terbentuk sebelumnya.

Pola hasil penelitian mendukung penjelasan tersebut. Pada pengetahuan terdapat 56 positive ranks, sedangkan pada sikap hanya 22 positive ranks. Perbedaan ini menggambarkan bahwa efek kognitif dari leaflet muncul pada lebih banyak responden dibandingkan efek afektif-evaluatif. Dengan kata lain, leaflet cukup efektif untuk memperkuat informasi, tetapi perubahan sikap memerlukan penguatan lain yang lebih interaktif dan sosial, seperti diskusi, role model, konseling, dan dukungan teman sebaya.

Ramadani et al. (2022) menemukan perubahan sikap yang bermakna setelah intervensi leaflet mengenai kesehatan reproduksi pada siswi SMA. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian ini, meskipun besar perubahan dapat berbeda karena karakteristik responden, konteks sekolah, isi media, serta durasi intervensi. Tahir et al. (2022) pada remaja putri di Halmahera Barat juga menunjukkan bahwa media cetak dapat meningkatkan pengetahuan, tetapi perubahan sikap tidak selalu mencapai signifikansi, yang menegaskan bahwa sikap lebih kuat dipengaruhi faktor sosial budaya.

Konteks sekolah memberi peluang penting untuk memperkuat efek leaflet. Pendidikan kesehatan reproduksi yang diselenggarakan melalui UKS atau kolaborasi dengan puskesmas dapat menyediakan ruang tanya jawab yang aman, meluruskan mitos, dan membantu siswi menghubungkan informasi dengan kehidupan sehari-hari. Pedoman PKPR menekankan pentingnya layanan dan edukasi yang ramah remaja, menjaga kerahasiaan, serta memberikan informasi yang benar dan tidak menghakimi (Kementerian Kesehatan RI, 2022).



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

Materi kesehatan reproduksi juga perlu mempertimbangkan tahapan perkembangan remaja. Santrock (2021) menjelaskan bahwa masa remaja ditandai perkembangan identitas dan meningkatnya pengaruh teman sebaya. Dalam situasi tersebut, pesan yang terlalu normatif tanpa ruang dialog dapat kurang efektif. Leaflet yang menarik secara visual sebaiknya dipadukan dengan diskusi yang memungkinkan siswi menanyakan hal sensitif secara aman sehingga komponen kognitif dan afektif dapat diperkuat secara bersamaan.

Dengan demikian, perubahan sikap yang signifikan dalam penelitian ini merupakan indikator positif, tetapi tidak boleh ditafsirkan sebagai bukti bahwa leaflet sendiri akan menghasilkan perubahan perilaku jangka panjang. Desain one-group pretest-posttest tidak menggunakan kelompok kontrol sehingga kemungkinan pengaruh faktor lain tidak dapat sepenuhnya dieliminasi. Penelitian selanjutnya sebaiknya menggunakan kelompok pembandingan dan follow-up untuk menilai apakah perubahan sikap bertahan setelah beberapa minggu atau bulan.

c. Implikasi Pendidikan Kesehatan

Temuan penelitian memberikan implikasi praktis bahwa leaflet dapat dipertimbangkan sebagai media rutin dalam pendidikan kesehatan reproduksi di sekolah. Media ini cocok digunakan sebagai bahan pegangan siswa karena mudah diperbanyak dan dapat dibaca kembali. Penggunaan leaflet dapat diintegrasikan dengan program UKS, kegiatan bimbingan konseling, kelas kesehatan remaja, atau kunjungan tenaga kesehatan dari puskesmas. Integrasi tersebut sejalan dengan pendekatan sekolah sebagai lingkungan promosi kesehatan yang tidak hanya memberikan informasi tetapi juga menciptakan dukungan sosial untuk perilaku sehat (WHO, 2016).

Isi leaflet perlu diperbarui secara berkala dan disesuaikan dengan kebutuhan siswi. Materi sebaiknya memuat definisi kesehatan reproduksi, perubahan pubertas, higiene menstruasi, anatomi dan fungsi organ reproduksi, infeksi menular seksual, HIV/AIDS, pencegahan kekerasan seksual, serta informasi mengenai layanan yang dapat diakses. Penyusunan pesan harus menggunakan bahasa yang sederhana, tidak menstigma, sensitif terhadap budaya lokal, dan memberi petunjuk tindakan yang jelas (UNESCO, 2018; Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Sekolah juga perlu memastikan bahwa pemberian leaflet tidak berhenti pada distribusi bahan cetak. Penjelasan singkat, diskusi kelompok kecil, kuis, dan kesempatan konsultasi dapat memperkuat pemahaman serta memberi ruang bagi siswi untuk mengklarifikasi informasi yang belum dipahami. Pendekatan berulang penting karena pembentukan sikap membutuhkan penguatan dari lingkungan sosial, termasuk guru, tenaga kesehatan, keluarga, dan teman sebaya (Azwar, 2022; Wawan & Dewi, 2022).

d. Efektivitas Leaflet sebagai Media Edukasi Remaja

Efektivitas leaflet pada penelitian ini perlu dilihat dari dua fungsi utamanya, yaitu sebagai alat penyampai informasi dan sebagai media penguatan pesan. Leaflet tidak hanya memberi materi baru pada saat intervensi, tetapi juga menyediakan bahan yang dapat dibaca kembali. Dalam konteks pembelajaran kesehatan, pengulangan paparan informasi membantu memperkuat retensi dan memungkinkan peserta memeriksa kembali bagian yang belum dipahami. Karakter ini penting pada topik kesehatan reproduksi karena sebagian istilah biologis dan pencegahan penyakit memerlukan penjelasan yang terstruktur dan konsisten (Maulana, 2022).

Hasil peningkatan pengetahuan yang lebih besar dibandingkan perubahan sikap menunjukkan bahwa fungsi leaflet paling cepat terlihat pada domain kognitif. Informasi tertulis dan visual memungkinkan siswi mengorganisasi konsep, menghubungkan istilah baru dengan pengetahuan sebelumnya, dan mengulang bagian tertentu secara mandiri. Temuan ini sejalan dengan konsep promosi kesehatan yang menempatkan media sebagai alat bantu untuk meningkatkan perhatian, pemahaman, dan daya ingat sasaran terhadap pesan kesehatan (Notoatmodjo, 2012).

Pada sisi lain, sikap bukan hanya hasil dari penerimaan informasi. Sikap berkaitan dengan keyakinan, pengalaman, emosi, norma kelompok, dan penilaian sosial terhadap suatu isu. Kesehatan reproduksi pada remaja sering berhubungan dengan norma budaya dan sensitivitas pembicaraan



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

sehingga perubahan sikap dapat berjalan lebih lambat dibandingkan peningkatan pengetahuan. Hal ini menjelaskan mengapa sebagian besar responden tetap memiliki skor sikap yang sama meskipun hasil uji keseluruhan menunjukkan perubahan yang signifikan (Azwar, 2022).

Dari perspektif desain komunikasi, leaflet yang efektif perlu memperhatikan keterbacaan, urutan pesan, penggunaan istilah yang sederhana, konsistensi ilustrasi, dan relevansi contoh dengan kehidupan remaja. Materi yang terlalu padat dapat menurunkan minat membaca, sedangkan materi yang terlalu sederhana berisiko tidak memberikan pemahaman yang cukup. Oleh karena itu, pengembangan leaflet kesehatan reproduksi sebaiknya dilakukan dengan uji coba pada kelompok sasaran untuk memastikan bahasa dan visual dapat dipahami tanpa menimbulkan interpretasi yang keliru (Machfudz & Suryani, 2022).

Konteks daerah kepulauan menjadikan media cetak tetap memiliki keunggulan strategis. Tidak semua siswa memiliki akses internet yang stabil, paket data, atau perangkat pribadi yang dapat digunakan secara konsisten. Leaflet dapat digunakan tanpa infrastruktur teknologi dan memungkinkan sekolah mendistribusikan materi yang sama kepada seluruh siswa. Keseragaman materi ini membantu mengurangi ketimpangan informasi dan memudahkan guru atau tenaga kesehatan menggunakan bahan yang sama ketika melakukan penjelasan lanjutan.

Walaupun media digital semakin berkembang, leaflet tidak harus diposisikan sebagai media yang bersaing dengan teknologi. Leaflet dapat menjadi bagian dari strategi komunikasi multimodal. Misalnya, materi inti disediakan dalam leaflet, sementara sekolah dapat menambahkan video singkat, diskusi kelas, atau tautan digital apabila infrastruktur memungkinkan. Pendekatan seperti ini berpotensi memperluas kanal pembelajaran dan menyesuaikan preferensi belajar siswa yang beragam (Glanz et al., 2022).

Penelitian Pratiwi dan Hidayah (2023) menunjukkan bahwa penggunaan leaflet dapat meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja putri secara bermakna. Sementara itu, Ramadani et al. (2022) menemukan perubahan sikap setelah intervensi leaflet. Kedua penelitian tersebut mendukung pola hasil yang ditemukan pada SMA Negeri 1 Halmahera Tengah, yaitu perbaikan pada dua domain utama pendidikan kesehatan. Namun, perbedaan desain, durasi intervensi, materi, dan karakteristik wilayah perlu dipertimbangkan ketika membandingkan besar efek antarpelitian.

Kajian sistematis Lubis dan Nasution (2023) menegaskan bahwa efektivitas media promosi kesehatan reproduksi dipengaruhi oleh kualitas pesan dan metode penyampaian. Leaflet cenderung lebih efektif ketika digunakan bersama penjelasan atau diskusi. Oleh sebab itu, hasil penelitian ini dapat menjadi dasar untuk mengembangkan paket edukasi yang tidak hanya membagikan leaflet, tetapi juga memberikan sesi pembahasan singkat agar responden memperoleh kesempatan mengajukan pertanyaan dan meluruskan informasi yang kurang tepat.

e. Analisis Berdasarkan Kerangka Perilaku Kesehatan

Temuan penelitian dapat dipahami melalui kerangka perilaku kesehatan yang menempatkan pengetahuan dan sikap sebagai faktor predisposisi. Faktor predisposisi memengaruhi kesiapan individu untuk menerima dan melakukan perilaku tertentu. Dalam penelitian ini, media leaflet memberikan stimulus informasi yang meningkatkan pemahaman siswi mengenai kesehatan reproduksi dan pada sebagian responden memperkuat sikap positif. Peningkatan tersebut menunjukkan bahwa intervensi pendidikan dapat memodifikasi faktor individual yang mendahului perilaku kesehatan.

Namun, teori perilaku kesehatan juga menekankan bahwa pengetahuan dan sikap bukan satu-satunya penentu perilaku. Faktor pemungkin seperti akses terhadap layanan kesehatan ramah remaja, ketersediaan tenaga konseling, dan kemudahan memperoleh informasi sangat menentukan apakah niat dapat diwujudkan menjadi tindakan. Dalam konteks SMA Negeri 1 Halmahera Tengah, keberadaan sekolah, UKS, dan puskesmas dapat menjadi faktor pemungkin yang memperkuat manfaat leaflet apabila dihubungkan dengan jalur pelayanan yang jelas (Kementerian Kesehatan RI, 2022).



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

Faktor penguat juga penting karena remaja sangat dipengaruhi lingkungan sosial. Dukungan guru, orang tua, teman sebaya, dan tenaga kesehatan dapat memperkuat nilai yang telah diperoleh melalui pendidikan kesehatan. Apabila pesan dalam leaflet bertentangan dengan informasi dari lingkungan sosial, remaja dapat mengalami kebingungan atau memilih norma kelompok. Sebaliknya, apabila lingkungan mendukung pesan kesehatan yang sama, kemungkinan internalisasi sikap positif menjadi lebih besar (Glanz et al., 2022; Santrock, 2021).

Temuan bahwa 67 responden tidak mengalami perubahan skor sikap perlu dipahami dalam konteks tersebut. Sikap awal yang sudah tinggi dapat membatasi ruang peningkatan, tetapi juga menunjukkan bahwa intervensi singkat mungkin belum cukup kuat untuk mengubah nilai atau keyakinan yang telah relatif stabil. Hal ini tidak mengurangi manfaat leaflet, tetapi menegaskan perlunya strategi yang lebih berulang dan partisipatif untuk menghasilkan perubahan afektif yang lebih luas.

Dalam implementasi program sekolah, leaflet dapat digunakan pada tahap awal untuk membangun pengetahuan bersama. Setelah itu, kegiatan dapat dilanjutkan dengan diskusi tematik, konsultasi individual, pelatihan pendidik sebaya, atau sesi bersama tenaga kesehatan. Strategi ini sesuai dengan prinsip promosi kesehatan yang tidak hanya berfokus pada pemberian informasi tetapi juga pemberdayaan peserta didik agar mampu membuat keputusan yang sehat dan mencari bantuan ketika dibutuhkan (WHO, 2016).

Pendidikan kesehatan reproduksi juga perlu menjamin suasana yang aman dan tidak menghakimi. Remaja dapat enggan bertanya apabila topik reproduksi dipandang tabu atau memalukan. Karena itu, guru dan tenaga kesehatan perlu menggunakan bahasa yang profesional, menghormati privasi, dan menghindari stigma. Pedoman pendidikan seksualitas komprehensif menekankan pendekatan berbasis usia, hak, dan bukti ilmiah untuk membantu remaja memahami tubuh serta hubungan yang sehat secara bertanggung jawab (UNESCO, 2018).

f. Keterbatasan Penelitian

Penelitian menggunakan desain one-group pretest-posttest tanpa kelompok kontrol. Oleh karena itu, perubahan yang terjadi setelah intervensi dapat menunjukkan asosiasi temporal yang kuat dengan pemberian leaflet, tetapi tidak dapat menyingkirkan seluruh kemungkinan pengaruh lain seperti diskusi antarsiswi, paparan informasi dari media lain, atau pengalaman yang terjadi di antara waktu pretest dan posttest. Interpretasi efektivitas perlu ditempatkan dalam batas desain tersebut.

Kondisi awal responden juga relatif tinggi, baik pada pengetahuan maupun sikap. Sebelum intervensi, 85,6% responden telah memiliki pengetahuan baik dan 91,1% telah memiliki sikap positif. Kondisi ini menimbulkan kemungkinan ceiling effect sehingga perubahan kategori tampak lebih kecil daripada perubahan skor individual. Analisis Wilcoxon membantu menunjukkan perubahan skor, namun evaluasi lanjutan dengan instrumen yang memiliki rentang pengukuran lebih luas dapat memberikan gambaran yang lebih sensitif.

Pengukuran dilakukan dalam periode yang relatif dekat dengan intervensi, sehingga penelitian terutama menggambarkan perubahan segera setelah pendidikan kesehatan. Daya tahan pengetahuan dan sikap dalam jangka menengah atau panjang belum dapat diketahui. Penelitian lanjutan dengan follow-up beberapa minggu atau bulan diperlukan untuk menilai retensi informasi dan stabilitas sikap.

Penelitian hanya melibatkan siswi kelas X di satu sekolah sehingga generalisasi hasil ke sekolah lain, remaja laki-laki, atau wilayah dengan karakteristik sosial budaya berbeda perlu dilakukan secara hati-hati. Meski demikian, konteks penelitian memberi informasi penting tentang penggunaan media edukasi sederhana pada sekolah di wilayah kepulauan Maluku Utara dan dapat menjadi dasar bagi studi yang lebih luas.

g. Rekomendasi Implementasi di Sekolah

Berdasarkan hasil penelitian, sekolah dapat menyusun program edukasi kesehatan reproduksi secara periodik, bukan hanya sekali pada saat penelitian. Leaflet dapat dibagikan pada awal semester dan digunakan kembali ketika guru, pembina UKS, atau tenaga kesehatan memberikan materi terkait



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

pubertas, menstruasi, higiene reproduksi, infeksi menular seksual, serta pencegahan kekerasan seksual. Penggunaan berulang akan membantu mempertahankan paparan informasi dan mengurangi ketergantungan pada satu kegiatan edukasi.

Materi leaflet sebaiknya dikembangkan melalui kolaborasi antara sekolah dan tenaga kesehatan agar isi yang diberikan tetap sesuai pedoman resmi dan kebutuhan remaja. Penyesuaian bahasa lokal atau contoh yang dekat dengan kehidupan siswi dapat meningkatkan relevansi tanpa mengurangi ketepatan ilmiah. Keterlibatan siswa dalam uji keterbacaan juga dapat membantu memastikan istilah yang digunakan tidak terlalu teknis dan pesan utama mudah dipahami.

Sekolah perlu menyediakan jalur rujukan yang jelas ketika siswi membutuhkan konsultasi lebih lanjut. Leaflet dapat mencantumkan informasi layanan yang dapat diakses, misalnya guru BK, UKS, puskesmas, atau layanan PKPR. Dengan demikian, media tidak hanya berhenti pada transfer pengetahuan tetapi juga menghubungkan siswa dengan sumber bantuan yang kompeten dan aman (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Pelibatan orang tua dan keluarga juga dapat dipertimbangkan secara proporsional. Informasi kesehatan reproduksi sering kali dipengaruhi nilai keluarga dan budaya. Edukasi kepada orang tua mengenai pentingnya komunikasi terbuka dapat mengurangi hambatan remaja dalam memperoleh informasi yang benar. Dukungan lingkungan keluarga dapat menjadi faktor penguat yang memperbesar kemungkinan sikap positif berkembang menjadi perilaku kesehatan yang bertanggung jawab (Wawan & Dewi, 2022).

Evaluasi program perlu dilakukan menggunakan indikator yang tidak hanya mengukur pengetahuan dan sikap segera setelah kegiatan, tetapi juga retensi pengetahuan, pemanfaatan layanan, dan perubahan perilaku sehat. Pendekatan evaluasi bertahap akan membantu sekolah menentukan apakah leaflet perlu diperbarui, apakah sesi diskusi perlu ditambah, atau apakah kelompok tertentu membutuhkan pendampingan lebih intensif.

h. Penguatan Program Kesehatan Reproduksi Berbasis Sekolah

Hasil penelitian dapat menjadi dasar untuk menyusun program kesehatan reproduksi berbasis sekolah yang lebih sistematis. Program sebaiknya diawali dengan pemetaan kebutuhan informasi siswa, karena kebutuhan pada remaja dapat berbeda menurut usia, pengalaman, dan paparan informasi sebelumnya. Pemetaan sederhana melalui kuesioner atau diskusi kelompok dapat membantu sekolah menentukan topik yang paling membutuhkan penguatan, sehingga materi leaflet tidak bersifat umum tetapi benar-benar menjawab kesenjangan pengetahuan yang ada.

Kegiatan edukasi juga perlu dirancang dengan prinsip keberlanjutan. Pemberian satu kali materi dapat menghasilkan perubahan segera, tetapi retensi informasi dan stabilitas sikap dapat menurun apabila tidak ada penguatan. Sekolah dapat menjadwalkan sesi singkat setiap beberapa bulan dengan tema yang berbeda, misalnya pubertas dan kebersihan diri, menstruasi sehat, pencegahan IMS dan HIV, hubungan yang sehat, serta akses layanan ramah remaja. Leaflet yang berbeda dapat digunakan sebagai bahan pendamping pada setiap tema.

Peran guru Bimbingan Konseling dan pembina UKS penting dalam menjaga kesinambungan edukasi. Guru yang telah mendapatkan orientasi mengenai kesehatan reproduksi dapat membantu menjelaskan materi, mengenali kebutuhan konsultasi, dan mengarahkan siswa ke tenaga kesehatan apabila diperlukan. Kolaborasi dengan puskesmas akan memperkuat aspek teknis dan memastikan bahwa informasi yang diberikan sesuai dengan pedoman kesehatan yang berlaku. Model kolaborasi ini sejalan dengan pendekatan PKPR yang menempatkan sekolah dan fasilitas kesehatan sebagai mitra dalam pelayanan kesehatan remaja (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Pendidik sebaya juga dapat dipertimbangkan sebagai bagian dari strategi program. Masa remaja ditandai meningkatnya pengaruh kelompok sebaya terhadap keputusan dan pembentukan norma sosial. Siswa yang dilatih sebagai pendidik sebaya dapat membantu menyampaikan pesan dengan bahasa yang lebih dekat dengan kelompoknya, mengurangi rasa canggung ketika membahas topik sensitif, serta menjadi penghubung antara siswa dengan guru atau tenaga kesehatan. Namun, materi dan batas peran



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

pendidik sebaya perlu disusun dengan jelas agar informasi yang disampaikan tetap benar dan tidak menggantikan fungsi tenaga profesional (Santrock, 2021).

Aspek privasi harus menjadi perhatian utama. Topik kesehatan reproduksi sering berkaitan dengan pengalaman personal yang sensitif. Program sekolah perlu menyediakan mekanisme konsultasi yang menjaga kerahasiaan dan tidak menimbulkan stigma. Siswi harus mengetahui bahwa mereka dapat meminta informasi atau bantuan tanpa takut dipermalukan. Lingkungan yang aman akan meningkatkan kepercayaan terhadap layanan dan memperbesar kemungkinan remaja mencari pertolongan lebih dini ketika menghadapi masalah kesehatan reproduksi.

Evaluasi terhadap kualitas leaflet juga perlu dilakukan, tidak hanya terhadap hasil belajar. Sekolah dapat menilai apakah ukuran huruf mudah dibaca, apakah ilustrasi sesuai, apakah bahasa terlalu teknis, dan apakah pesan utama dapat dipahami setelah satu kali membaca. Masukan dari siswi dapat digunakan untuk memperbaiki desain. Pendekatan partisipatif ini penting karena media yang secara ilmiah benar belum tentu efektif apabila tidak sesuai dengan preferensi dan kemampuan literasi kelompok sasaran (Machfudz & Suryani, 2022).

Selain itu, isi leaflet harus diperbarui mengikuti perubahan kebijakan dan perkembangan informasi kesehatan. Informasi mengenai layanan, terminologi, dan rekomendasi pencegahan dapat berubah sehingga bahan yang digunakan bertahun-tahun tanpa peninjauan berisiko menjadi tidak relevan. Peninjauan tahunan oleh sekolah bersama tenaga kesehatan merupakan langkah sederhana untuk menjaga mutu dan akurasi materi pendidikan.

Dari sisi kebijakan sekolah, penggunaan leaflet dapat dimasukkan ke dalam rencana kerja UKS sehingga memiliki dukungan administratif dan anggaran. Biaya produksi leaflet relatif rendah, namun keberlanjutan program tetap membutuhkan perencanaan penggandaan bahan, koordinasi tenaga kesehatan, dan waktu kegiatan. Dukungan kebijakan sekolah akan memastikan edukasi kesehatan reproduksi tidak bergantung pada kegiatan penelitian atau inisiatif individu tertentu saja.

Dalam konteks Halmahera Tengah, program juga perlu peka terhadap nilai budaya dan agama setempat. Sensitivitas budaya tidak berarti mengurangi ketepatan ilmiah, tetapi menyesuaikan cara penyampaian agar pesan dapat diterima tanpa menimbulkan penolakan yang tidak perlu. Pendekatan yang menghormati nilai lokal sekaligus menegaskan hak remaja memperoleh informasi kesehatan yang benar dapat meningkatkan penerimaan program dan memperluas dukungan keluarga serta masyarakat.

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa leaflet dapat menjadi pintu masuk yang efektif untuk pendidikan kesehatan reproduksi di sekolah. Nilai strategisnya terletak pada kemudahan penggunaan, kemampuan dibaca ulang, dan fleksibilitas integrasi dengan metode lain. Agar manfaatnya lebih kuat dan berkelanjutan, leaflet perlu ditempatkan dalam sistem edukasi yang mencakup penguatan rutin, dukungan sekolah, kolaborasi dengan puskesmas, keterlibatan keluarga, pendidik sebaya, serta evaluasi berkala terhadap hasil dan kualitas media.

IV. KESIMPULAN

Media leaflet efektif meningkatkan pengetahuan dan memperkuat sikap positif tentang kesehatan reproduksi pada siswi SMA Negeri 1 Halmahera Tengah. Pengetahuan baik meningkat dari 85,6% menjadi 96,7%, dengan 56 responden mengalami peningkatan skor dan hasil Wilcoxon $p < 0,001$. Sikap positif meningkat dari 91,1% menjadi 97,8%; terdapat 22 responden dengan peningkatan skor, 1 responden mengalami penurunan, dan 67 responden tidak mengalami perubahan, dengan $p < 0,001$. Dengan demikian, terdapat perbedaan yang signifikan pada pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah intervensi menggunakan leaflet. Penggunaan leaflet direkomendasikan sebagai media edukasi kesehatan reproduksi di sekolah, dengan penguatan melalui diskusi interaktif, konseling, dan edukasi berkala.



DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2021). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik* (Edisi Revisi). Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, S. (2022). *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya* (Edisi Ketiga). Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2022). *Laporan Kinerja BKKBN Tahun 2022*. Jakarta: BKKBN.
- Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Maluku Utara Tahun 2022*. Ternate: Dinkes Maluku Utara.
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (Eds.). (2022). *Health Behavior: Theory, Research, and Practice* (6th ed.). Jossey-Bass.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Pedoman Pelaksanaan PKPR di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Lubis, N. L., & Nasution, S. (2023). Efektivitas Media Promosi Kesehatan Reproduksi pada Remaja di Indonesia: Systematic Review. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 18(1), 45–58.
- Machfudz, S., & Suryani, E. (2022). *Metodologi Promosi Kesehatan: Teori dan Praktik*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Maulana, H. D. J. (2022). *Promosi Kesehatan* (Edisi Revisi). Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan* (Edisi Revisi). Jakarta: Rineka Cipta.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi.
- Pratiwi, D. A., & Hidayah, N. (2023). Efektivitas Pemberian Media Leaflet terhadap Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Putri di SMA Negeri Surabaya. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 18(2), 112–121.
- Ramadani, M., Ardiansyah, R., & Fitriani, S. (2022). Pengaruh Media Leaflet terhadap Perubahan Sikap Siswi SMA tentang Kesehatan Reproduksi di Wilayah Pedesaan Jawa Tengah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 16(3), 201–209.
- Santrock, J. W. (2021). *Adolescence* (17th ed.). New York: McGraw-Hill Education.
- Sugiyono. (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* (Edisi Ketiga). Bandung: Alfabeta.
- Tahir, A., Mahmud, N., & Saleh, M. (2022). Pengaruh Pemberian Booklet Kesehatan Reproduksi terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri di Kabupaten Halmahera Barat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Maluku Utara*, 5(2), 78–89.
- UNESCO. (2018). *International Technical Guidance on Sexuality Education: An Evidence-Informed Approach* (Revised Edition). Paris: UNESCO.
- Wawan, A., & Dewi, M. (2022). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- World Health Organization. (2016). *Health Promotion: Ottawa Charter for Health Promotion*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2022). *Sexually Transmitted Infections (STIs): Key Facts*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2023). *Adolescent Health: Key Facts and Figures*. Geneva: WHO.