

PENGALAMAN REMAJA USIA SEKOLAH TERHADAP EDUKASI KESEHATAN REPRODUKSI: STUDI KUALITATIF MENGENAI PEMBENTUKAN PENGETAHUAN DAN SIKAP

Muhd firmansyah

*Corresponding Author: firman.harbun95@gmail.com

¹Promosi Kesehatan, Politeknik Muhammad Dahlan

Article Info	Abstract
Article History Received: 20 June 2026 Revised: 25 June 2026 Published: 27 June 2026 Keywords: Reproductive Health; Adolescent Experience; Qualitative Study, Attitude & Knowledge	<i>School-based reproductive health education often falls short of optimal outcomes due to psychosocial barriers that affect how adolescents receive and internalize the information. This study aims to deeply explore the subjective experiences, internal psychological dynamics, and social barriers—such as taboos, shame, and peer myths—that distort the reception of reproductive health education among students at SMK Kesehatan Bima Sehat. This study employed a qualitative research design with a phenomenological approach. Data were gathered through structured, non-participant observations and structured interviews. The data were analyzed using the Miles and Huberman interactive model, utilizing triangulation of sources, techniques, and time to ensure validity. The findings revealed that awkwardness, shame, and societal taboos prompt adolescents to withdraw from rigid, one-way formal classes and instead seek independent information via digital spaces (AI and internet) and rely on peers as primary information validators. Based on the Health Belief Model, the transformation of knowledge into action is non-linear; social barriers and low perceived susceptibility render education mere cognitive memorization, whereas high perceived severity and benefits (such as bodily consent) effectively foster real preventive behaviors.</i>
Artikel Info	Abstrak
Sejarah Artikel Diterima: 20 Juni 2026 Direvisi: 25 Juni 2026 Dipublikasi: 27 Juni 2026 Kata kunci: Kesehatan Reproduksi, Pengalaman Remaja, Studi Kualitatif, Sikap dan Pengetahuan	Edukasi kesehatan reproduksi di sekolah sering kali tidak berjalan optimal karena adanya hambatan psikososial yang memengaruhi bagaimana remaja menerima dan menginternalisasi informasi tersebut.. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi secara mendalam pengalaman subjektif, dinamika psikologis internal, serta hambatan sosial—seperti rasa tabu, malu, dan pengaruh mitos teman sebaya—yang mendistorsi penerimaan edukasi kesehatan reproduksi di kalangan siswa SMK Kesehatan Bima Sehat. Studi ini menggunakan desain kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Data dikumpulkan melalui teknik observasi terstruktur dan non-partisipan serta wawancara terstruktur kepada informan kunci. Analisis data menggunakan model interaktif Miles dan Huberman, dengan triangulasi sumber, teknik, dan waktu untuk menjamin validitas temuan. Hasil temuan menunjukkan bahwa rasa canggung, malu, dan stigma tabu mendorong remaja menarik diri dari kelas formal yang kaku dan beralih mencari informasi mandiri melalui ruang digital (AI dan internet) serta menjadikan teman sebaya sebagai validator utama informasi. Berdasarkan <i>Health Belief Model</i>, transformasi pengetahuan menjadi tindakan nyata tidak berjalan linear; hambatan sosial dan rendahnya persepsi kerentanan diri membuat materi hanya menjadi hafalan kognitif, sementara persepsi keparahan risiko dan manfaat tindakan (seperti <i>consent</i>) efektif membangun sikap preventif yang riil.
PENDAHULUAN Kesehatan reproduksi merupakan salah satu isu penting dalam pembangunan kesehatan saat ini, khususnya Kesehatan reproduksi remaja. Masalah kesehatan	reproduksi remaja mencakup kehamilan yang tidak diinginkan, infeksi menular seksual (IMS) termasuk HIV/AIDS, aborsi yang tidak aman, pernikahan dini, dan penggunaan NAPZA (Narkotika, Psikotropika dan Zat

Adiktif). hal tersebut masih menjadi ancaman yang serius bagi remaja (Melda Korniasi et al., 2025)

Remaja merupakan usia peralihan dari anak menuju dewasa. Pada usia ini remaja memerlukan bimbingan agar lebih mudah menjalani perubahan. Menurut WHO, remaja adalah masa transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa dengan batasan usia 10-19 tahun. Remaja merupakan kelompok yang paling rawan mengalami masalah kesehatan reproduksi. Yang dimaksud dengan kesehatan reproduksi di sini adalah keadaan sehat secara menyeluruh mencakup fisik, mental dan kehidupan sosial, yang berkaitan dengan alat, fungsi serta proses reproduksi. Adapun masalah kesehatan reproduksi yang sering dialami remaja antara lain kehamilan dan melahirkan usia dini, aborsi yang tidak aman, infeksi menular seksual (IMS) termasuk Human Immunodeficiency Virus (HIV), pelecehan seksual dan perkosaan (Fora et al., 2021)

Kesehatan reproduksi mengacu pada Kesehatan fisik, mental dan social secara keseluruhan, bukan hanya gejala penyakit. Mencakup semua aspek system reproduksi termasuk fungsi dan prosesnya. (Permatahati et al., 2025). Berbagai studi empiris menegaskan bahwa pemahaman remaja mengenai kesehatan reproduksi masih belum optimal, khususnya yang berkaitan dengan risiko aktivitas seksual berisiko dan tata cara menjaga kebersihan organ intim, sehingga memicu tingginya angka kehamilan tidak diinginkan serta infeksi menular seksual (Konselor et al., 2026)

Data global menunjukkan bahwa remaja merupakan kelompok yang rentan terhadap masalah kesehatan reproduksi. WHO (2024) melaporkan bahwa pada tahun 2022 sekitar 2,5 juta orang meninggal akibat HIV, hepatitis, dan Infeksi Menular Seksual (IMS), dan data

tahun 2019 menunjukkan bahwa 55% remaja melakukan aborsi akibat kehamilan yang tidak diinginkan. Di Indonesia, kasus HIV tercatat sebanyak 57.299 dan AIDS 16.410 kasus, meningkat signifikan dibanding tiga tahun sebelumnya (Kemenkes RI, 2024). Setiap tahun, sekitar 17,5% kehamilan di Indonesia tidak diinginkan, dengan remaja menjadi kelompok paling rentan. Tingkat aborsi pada remaja juga tergolong tinggi, tercatat sebanyak 2,5 juta kasus, di mana 1,5 juta di antaranya dilakukan oleh remaja (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2024). Angka-angka ini menunjukkan urgensi intervensi edukasi dan layanan kesehatan reproduksi bagi remaja (Harahap et al., 2025).

Di Indonesia, isu kesehatan reproduksi remaja masih menjadi perhatian serius. Berdasarkan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2022, sebesar 28% remaja laki-laki dan 12% remaja perempuan memiliki pengetahuan yang masih rendah terkait kesehatan reproduksi dan pencegahan penyakit menular seksual (1). Selain itu, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) melaporkan bahwa pernikahan dini dan kehamilan tidak diinginkan (KTD) pada remaja masih cukup tinggi, terutama di wilayah pedesaan. Fenomena ini diperburuk oleh terbatasnya pendidikan kesehatan reproduksi di sekolah serta adanya stigma budaya yang menganggap pembicaraan tentang seksualitas sebagai hal tabu (Dhirah et al., 2025)

Kurangnya pengetahuan dan kesadaran tentang kesehatan reproduksi pada remaja dapat memicu berbagai masalah kesehatan, baik secara langsung maupun tidak langsung (Pipitcahyani et al., 2025). Kondisi ini meningkatkan kerentanan remaja terhadap perilaku berisiko, termasuk

hubungan seksual pranikah tanpa perlindungan, yang dapat berujung pada kehamilan yang tidak diinginkan atau infeksi menular seksual. (Amelia et al., 2025)

Penelitian oleh (Sarwoko et al., 2026). Serta (Mona S, 2019) menunjukkan bahwa intervensi pendidikan kesehatan reproduksi efektif meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja secara signifikan. Pada penelitian Sarwoko dkk., terjadi peningkatan mayoritas pengetahuan kategori "Baik" dari 50% menjadi 88,9% dan sikap "Baik" dari 72,2% menjadi 77,8% setelah intervensi (uji Wilcoxon, $p = 0,001$). Sejalan dengan hal tersebut, Mona juga menemukan perbedaan signifikan pada tingkat pengetahuan ($p = 0,02$) dan perubahan sikap remaja ($p = 0,001$) pascapenyuluhan, yang menegaskan pentingnya edukasi terstruktur dalam membentuk respons positif siswa terhadap kesehatan reproduksi. Berbeda dengan kedua studi kuantitatif terdahulu yang terbatas pada pengukuran skor statistik, kebaruan penelitian ini terletak pada penggunaan pendekatan kualitatif untuk mengeksplorasi pengalaman subjektif remaja secara mendalam. Penelitian ini berfokus mengungkap dinamika psikologis internal mereka—seperti hambatan emosional, rasa ingin tahu, dan proses internalisasi informasi—dalam membentuk sikap kesehatan reproduksi yang lebih protektif.

Berdasarkan observasi awal di SMK Kesehatan Bima Sehat, penyampaian edukasi kesehatan reproduksi masih diwarnai rasa tabu dan kecanggungan yang kuat, ditandai dengan sikap siswa perempuan yang saling berbisik malu dan siswa laki-laki yang merespons dengan gurauan saat istilah anatomi disebutkan. Keengganan bertanya secara terbuka di kelas berbanding terbalik dengan perilaku di luar jam pelajaran, di mana beberapa siswa secara sembunyi-

sembunyi berkonsultasi personal kepada guru atau membahasnya secara informal di lingkungan sekolah dengan mencampurkan materi medis dan mitos dari media sosial. Fenomena ini menunjukkan adanya hambatan psikologis dan sosial yang membuat pengalaman menerima edukasi tidak berjalan linear, sehingga memicu kesenjangan dalam bagaimana remaja menyaring pengetahuan dan membentuk sikap riil mereka terhadap kesehatan reproduksi.

Berdasarkan kesenjangan tersebut, permasalahan utama dalam penelitian ini terletak pada kuatnya hambatan psikologis dan sosial—seperti rasa tabu, malu, serta pengaruh mitos teman sebaya—yang mendistorsi penerimaan edukasi kesehatan reproduksi di sekolah. Meskipun informasi formal telah diberikan, pengalaman subjektif remaja yang penuh kecanggungan ini membuat proses penyerapan informasi menjadi tidak optimal dan bias. Akibatnya, terjadi ketidakselarasan antara materi yang diajarkan dengan bagaimana pengetahuan dan sikap riil remaja terbentuk dalam kehidupan sehari-hari, yang menuntut adanya eksplorasi kualitatif mendalam untuk memahami fenomena tersebut dari sudut pandang remaja itu sendiri.

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi secara mendalam pengalaman subjektif, dinamika psikologis internal, serta hambatan sosial—seperti rasa tabu, malu, dan pengaruh mitos teman sebaya—yang mendistorsi penerimaan edukasi kesehatan reproduksi di kalangan siswa SMK Kesehatan Bima Sehat.

METODE PENELITIAN

Studi ini dirancang menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi untuk menggali pengalaman subjektif partisipan. Data dihimpun melalui

teknik observasi (terstruktur dan non-partisipan) serta wawancara terstruktur, yang kemudian dianalisis secara bertahap menggunakan model Miles dan Huberman melalui proses reduksi, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Guna menjamin keabsahan dan validitas hasil temuan, peneliti menerapkan strategi triangulasi yang mengombinasikan variasi sumber, teknik pengumpulan, serta waktu.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Dinamika Psikososial Remaja: Antara Rasa Ingin Tahu, Kecanggungan, dan Stigma Tabu

Kesehatan reproduksi adalah keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial yang utuh dan bukan hanya bebas dari dari penyakit atau kecacatan, tetapi juga dalam segala hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi serta fungsi dan prosesnya (Mahmud & Risdiana, 2023). Kurangnya pengetahuan remaja mengenai Kesehatan reproduksi telah terbukti menimbulkan berbagai permasalahan serius, mulai dari kebingungan saat mengalami perubahan biologi hingga pengambilan Keputusan yang berisiko. (Istijabath et al., 2025)

Ketika remaja harus berjuang mengenali sisi diri yang mengalami perubahan pubertas, masyarakat justru berupaya keras menyembunyikan segala hal tentang seksualitas sehingga mereka kesulitan untuk mendapatkan informasi melalui jalur formal, terutama dari lingkungan sekolah dan petugas kesehatan, maka kecenderungan yang muncul adalah mencoba sendiri mencari sumber informasi informal, informasi mereka coba dipenuhi dengan cara membahas bersama teman, buku tentang seks, atau mengadakan percobaan

dengan jalan masturbasi, bercumbu atau dengan berhubungan seksual. Akibatnya banyak yang terjerumus dalam perilaku negative (Ns. Pawestri, S.Kep, 2014)

Remaja cenderung ingin selalu mencoba mencari tahu. Remaja enggan untuk bertanya kepada orang tua karena sebagian besar keluarga di Indonesia menganggap tabu untuk membicarakan masalah seksualitas dengan anak yang belum menikah. Karena alasan inilah, remaja seringkali mencari informasi melalui teman sebaya ataupun lingkungannya yang belum tentu memiliki pengetahuan yang benar tentang kesehatan reproduksi remaja (Emilda, 2021)

Kesenjangan komunikasi antara remaja dan orang tua juga menjadi faktor krusial yang memperburuk kondisi ini. Banyak orang tua merasa tidak nyaman atau tidak memiliki pengetahuan yang cukup untuk membicarakan isu-isu reproduksi dengan anak-anak mereka. Di sisi lain, kurikulum pendidikan kesehatan reproduksi di sekolah sering kali hanya menekankan aspek biologis semata dan mengabaikan dimensi psikososial serta hak-hak seksual dan reproduksi remaja. Selain itu, konten media yang tidak terkontrol dan kurang edukatif juga turut membentuk persepsi dan perilaku remaja terkait seksualitas dengan cara yang tidak sehat (Dwi et al., 2025)

Hasil wawancara dengan siswa Jaenab" dan Mella" menunjukkan adanya kendala psikologis berupa rasa malu dan canggung untuk membicarakan topik reproduksi secara langsung dengan orang di sekitar mereka. Oleh karena itu, keduanya lebih memilih ruang digital termasuk internet, media sosial, dan aplikasi berbasis AI sebagai alternatif yang lebih nyaman untuk mencari informasi secara mandiri.(Jaenab & Mella, Wawancara, Smk Kesehatan Bima Sehat, 08 Juni 2026)

Dengan demikian, internet dan kecerdasan buatan kini menjadi solusi andalan untuk mengatasi keterbatasan komunikasi interpersonal terkait topik-topik yang masih dianggap tabu oleh remaja.

Kesenjangan Metode Edukasi Formal vs. Kebutuhan Ruang Aman (*Safe Space*)

Model pendidikan satu arah di sekolah merefleksikan konsep "Pendidikan Gaya Bank" dari *Paulo Freire*, di mana guru bertindak sebagai subjek tunggal penyimpan pengetahuan dan siswa diposisikan sebagai wadah kosong yang pasif. Kurikulum kaku yang hanya menuntut siswa menerima, mencatat, dan menghafal ini menciptakan ketimpangan relasi kuasa yang mematikan ruang dialog dua arah. Akibat diperlakukan sebagai objek tanpa suara, remaja cenderung menarik diri dari kelas formal dan memilih mencari ruang alternatif yang lebih personal, rahasia, serta bebas dari penghakiman untuk mengekspresikan diri mereka secara aman (Sobon & Astari, 2024)

Teori pendidikan kritis *Paulo Freire* menawarkan solusi melalui pendekatan berbasis masalah yang transformatif, di mana proses belajar ditempatkan sebagai ruang dialogis dan dialektis yang setara. Melalui relasi kemitraan yang menolak hierarki kaku ini, guru dan siswa dapat saling bertukar pengetahuan serta pengalaman untuk membangun kesadaran kritis bersama. Pendekatan ini efektif menghapus dominasi kekuasaan di kelas, sehingga pendidikan tidak lagi menjadi alat penindasan searah, melainkan sarana pembebasan yang melatih remaja memahami realitas dan terlibat aktif dalam perubahan sosial. (Maulana et al., 2026)

Masa remaja merupakan fase krusial dalam pembentukan kepribadian karena berada pada tahap kelima teori Erikson, yaitu

Identity versus Role Confusion. Pada periode kritis ini, remaja mengemban tugas perkembangan utama untuk mengeksplorasi dan menyatukan berbagai dimensi identitas mereka—baik secara fisik, seksual, sosial, moral, maupun ideologis—sebagai fondasi penting sebelum memasuki fase kedewasaan. Proses konsolidasi identitas yang kompleks ini menuntut adanya ruang dialog yang terbuka dan adaptif, sehingga kurikulum kaku serta edukasi satu arah di sekolah formal sering kali gagal memfasilitasi kebutuhan mendasar mereka dalam menemukan jati diri. (Armaijn et al., 2024)

Teori Erikson menekankan bahwa perkembangan psikososial remaja pada tahap *identity versus role confusion* sangat bergantung pada hubungan sosial yang sehat dan suportif. Kebutuhan ini juga mencakup pentingnya pendampingan yang bijak dalam interaksi mereka dengan teknologi agar pencarian identitas berjalan optimal. Ketika sekolah formal hanya menerapkan edukasi searah dan kurikulum yang kaku, mereka gagal menyediakan hubungan sosial yang sehat tersebut. Akibatnya, remaja yang merasa tidak didengar di kelas cenderung melarikan diri ke ruang digital tanpa arahan yang tepat. Kegagalan sistemik ini mempertegas mengapa remaja sangat membutuhkan pendekatan alternatif yang personal, konfidensial, dan non-penghakiman untuk membantu mereka menavigasi identitas diri baik di dunia nyata maupun digital. (Herliyana & Maslahah, 2025)

Teori ini sejalan dengan pendapat siswa yang menyatakan bahwa "*Ketika kami mencoba mengemukakan perbedaan pendapat atau menanyakan isu sensitif, kami rentan menghadapi penghakiman sosial secara terbuka di depan teman sebaya. Padahal, sebagai remaja yang berada dalam fase eksplorasi dan pencarian jati diri, kami memiliki rasa ingin tahu yang tinggi dan*

kebutuhan mendalam untuk dihargai opininya. Faktor-faktor inilah yang memicu keengganan kami untuk berpartisipasi aktif di kelas. Kami jauh lebih membutuhkan pendidik yang mampu membangun komunikasi interpersonal yang hangat, menjamin kerahasiaan (confidentiality), serta bersikap suportif tanpa memberikan penilaian yang menghakimi saat kami melakukan kesalahan."(Aisyah, Wawancara, SMK Kesehatan Bima Sehat, 08 Juni 2026)

Atmosfer kelas yang hierarkis dan sarat akan penghakiman sosial menciptakan kecemasan yang memaksa remaja untuk bersikap pasif demi melindungi ego mereka. Oleh karena itu, agar perkembangan psikososial dan proses internalisasi nilai berjalan optimal, orientasi pendidikan harus ditransformasikan dari model pengajaran impersonal dan mendikte menjadi pendekatan yang dialogis, personal, konfidensial, serta non-penghakiman.

Dalam teori kepribadiannya, Carl Rogers membagi konsep diri menjadi diri riil (*real self*) dan diri ideal (*ideal self*) yang diungkapkan secara utuh, integral, dan sejati berdasarkan kebutuhan individu akan penghargaan positif serta aktualisasi diri. Untuk membangun kesadaran yang utuh, setiap pribadi harus diakui kapasitasnya, diberikan kesempatan untuk merealisasikan potensinya, serta mendapatkan pengalaman langsung yang disimbolisasikan secara akurat agar tidak terjadi distorsi akibat ketidaksesuaian dengan konsep dirinya. Sebagai prasyarat untuk menjadi pribadi yang berfungsi seutuhnya (*fully functioning person*), Rogers menekankan pentingnya keterbukaan terhadap pengalaman, di mana individu mampu menerima setiap pengalaman hidup secara fleksibel, baik yang memicu respons positif maupun negatif.(Murtih, S., Harahap, R., Ritonga, T., Ritonga, R., Lubis, S., Siregar, 2025)

Lingkungan yang mendukung, aman, dan penuh empati dianggap penting untuk perkembangan optimal. Melalui dukungan yang diberikan oleh guru atau orang dewasa yang merangkul prinsip-prinsip ini, anak-anak dapat membangun pandangan positif tentang diri mereka sendiri, Ini memberi mereka kepercayaan diri untuk mengatasi tantangan dan memotivasi untuk belajar. Dengan menciptakan lingkungan yang mendukung pilihan dan kebebasan dalam belajar, anak-anak lebih cenderung mengembangkan motivasi intrinsik Ini mempromosikan ketertarikan mereka dalam pembelajaran dan rasa tanggung jawab terhadap proses belajar (Hidayat & Santosa, 2024)

Peran Ganda Teman Sebaya dan Media Digital sebagai "Validator" Informasi

Memasuki masa remaja awal, intensitas interaksi dengan teman sebaya cenderung meningkat sehingga kelompok pertemanan menjadi salah satu sumber pengaruh yang signifikan dalam kehidupan sehari-hari. Dalam situasi tertentu, interaksi tersebut dapat berkembang menjadi tekanan sosial yang memengaruhi sikap, perilaku, serta cara remaja mengambil Keputusan (Rina et al., 2026). Dukungan teman sebaya mempunyai hubungan positif dengan pengambilan Keputusan, Interaksi antar teman mampu bertindak sebagai peredam kecemasan sekaligus katalisator kepercayaan diri remaja dalam memperluas cakrawala Pendidikan dan untuk mendapatkan informasi yang lebih akurat (A Tiara, Dini R, 2026)

Hubungan yang erat secara emosional ditambah dengan waktu berkumpul yang intens membuat kelompok teman sebaya memiliki pengaruh yang sangat luar biasa dalam kehidupan remaja, terutama dalam hal

penyebaran dan penyaringan informasi. Pengaruh ini disalurkan melalui tiga bentuk dukungan nyata. Pertama, **dukungan emosional**, di mana remaja mendapatkan kasih sayang, perhatian, dan rasa diterima oleh lingkungannya, sehingga mereka merasa berharga. Kedua, **dukungan instrumental**, yang berwujud bantuan nyata untuk menyelesaikan masalah sehari-hari, seperti saling membantu menyelesaikan tugas sekolah atau belajar bersama. Ketiga, **dukungan informasional**, yaitu berupa pemberian masukan, nasihat, atau petunjuk yang berguna saat remaja harus mengambil keputusan penting (Duwik Yulista, Yeni A, M.Arif, 2025)

Ukungan tersebut melahirkan fungsi baru yang sangat krusial, yaitu teman sebaya sebagai validator informasi. Melalui dukungan informasional dan kedekatan emosional yang ada, kelompok teman sebaya menjadi ruang penyaringan kedua. Informasi formal yang terkesan kaku dari sekolah tidak langsung ditelan mentah-mentah, melainkan dibawa ke dalam forum diskusi informal ini. Di sinilah mereka saling menguji, mencocokkan fakta dengan media sosial, hingga akhirnya kelompok tersebut memutuskan apakah informasi itu valid atau sekadar mitos.

Hasil wawancara dengan sejumlah siswa menunjukkan bahwa sekolah tetap memegang peranan sebagai komunikator utama, sementara teman sebaya berfungsi sebagai penerjemah dan konfirmator informasi. "Laela" mengungkapkan bahwa *informasi dari sekolah diposisikan sebagai referensi utama, di mana kehadiran teman sebaya berperan penting untuk mengartikulasikan kembali materi tersebut ke dalam bahasa yang lebih adaptif dan mudah dipahami*. Selaras dengan pandangan tersebut, siswa "Haidah" menjelaskan bahwa *proses penerimaan informasi dimulai dari*

penjelasan guru di kelas, yang kemudian dilanjutkan dengan proses konfirmasi ulang (re-verification) bersama rekan sejawat demi memastikan ketepatan pemahaman mereka terhadap informasi yang diterima.(Laela & Haidah, Wawancara, Smk Kesehatan Bima Sehat, 08 Juni 2026)

Kehadiran teman sebaya membantu menyederhanakan materi formal yang kaku menjadi bahasa yang lebih mudah dipahami. Selain itu, diskusi informal ini menjadi sarana konfirmasi ulang (*re-verification*) yang penting bagi remaja untuk memastikan ketepatan pemahaman mereka sebelum sepenuhnya menerima informasi tersebut.

Transformasi Pengetahuan Menjadi Sikap dan Perilaku Preventif

Melalui pendekatan *Health Belief Model*, keputusan remaja untuk menginternalisasi edukasi kesehatan reproduksi ke dalam tindakan nyata diprediksi berdasarkan sistem kepercayaan mereka. Teori ini merumuskan bahwa perilaku preventif tersebut dibentuk oleh lima persepsi utama individu, yaitu persepsi tentang kerentanan, keparahan risiko, manfaat tindakan, hambatan yang dihadapi, serta isyarat untuk mulai bertindak (Harun & Chandra, 2025)

Berkaitan dengan hasil wawancara pertama berkaitan dengan bagaimana individu menilai risiko penularan atau gangguan kesehatan pada dirinya sendiri. Berdasarkan wawancara dengan siswa "Haidah", ia mengungkapkan:

"Aku tahu dari penyuluhan kalau tidak menjaga kebersihan organ intim itu bisa memicu infeksi jamur atau bakteri. Tapi aku pikir, ah itu kan biasanya terjadi sama orang yang lingkungannya kotor banget atau yang sudah aktif secara seksual. Kalau aku kan cuma mahasiswa biasa, jarang aktivitas

ekstrem, jadi ngerasa aman-aman aja sih, gak bakal kena yang kayak gitu." (Haidah, Wawancara, 08 Juni 2026)

Pernyataan "Haidah" di atas mengindikasikan adanya kesenjangan antara aspek kognitif dan tindakan nyata. Meskipun siswa "Haidah" memiliki pemahaman teoritis mengenai risiko infeksi organ reproduksi, ia gagal mengadopsi perilaku preventif. Hal ini disebabkan oleh sangat rendahnya persepsi kerentanan diri (*perceived susceptibility*). Siswa "Haidah" melakukan rasionalisasi bahwa status sosialnya sebagai "mahasiswa biasa" membuatnya kebal dari ancaman kesehatan tersebut.

Sebaliknya, tingkat internalisasi pengetahuan akan jauh lebih kuat jika individu menyadari keparahan dampak dari kelalaian tersebut. Hal ini tercermin dari penuturan siswa "Yeni" :

"Pas ikut kelas kesehatan reproduksi, dijelaskan kalau infeksi menular seksual atau keputihan yang tidak diobati itu dampaknya bisa sampai kemandulan atau kanker di masa depan. Di situ aku langsung kepikiran, wah seram banget ya, ini bukan masalah sepele yang bisa didiemin. Masa depan aku bisa hancur kalau aku abai dari sekarang." (Yeni, Wawancara, di Smk Kesehatan Bima Sehat, 08 Juni 2026)

Refleksi dari pernyataan "Yeni" membuktikan bahwa keberhasilan internalisasi informasi sangat dipengaruhi oleh persepsi keparahan (*perceived severity*). Ketika siswa memandang konsekuensi pengabaian kesehatan reproduksi sebagai ancaman fatal yang dapat merusak masa depannya, muncul dorongan emosional yang kuat untuk membangun sikap waspada dan protektif.

Meskipun individu mengetahui risiko dan bahayanya, tindakan pencegahan sering kali terbentur oleh kendala eksternal maupun

internal. Hambatan sosial ini dialami secara nyata oleh "Jaenab"

"Di brosur edukasi dibilang kalau ada keluhan atau keputihan yang gak wajar, harus segera periksa ke dokter spesialis atau minimal konsultasi ke puskesmas. Aku sebenarnya ngerasa ada gejala itu, tapi aku takut banget mau ke dokter. Malu nanti dikira petugasnya aku sudah aneh-aneh (melakukan hubungan seksual). Lagian kalau beli obat atau produk kesehatan reproduksi di apotek juga suka ditatap sinis sama kasirnya." (Jaenab, Wawancara, 08 Juni 2026)

Pengalaman "Jaenab" menyoroti adanya persepsi hambatan (*perceived barriers*) yang bersumber dari stigma sosial di masyarakat. Hambatan psikologis berupa rasa malu, ketakutan dihakimi oleh tenaga medis, serta resistensi lingkungan sosial (seperti tatapan sinis kasir apotek) terbukti jauh lebih mendominasi dibanding pengetahuan medis yang dimilikinya. Akibatnya, hambatan-hambatan ini melumpuhkan niat informan untuk melakukan tindakan kuratif maupun preventif.

Di sisi lain, pemahaman akan keuntungan konkret dari suatu tindakan preventif akan mempercepat proses transisi perilaku. "Mella" membagikan pengalamannya dalam menerapkan batasan tubuh (*consent*):

"Sekarang aku selalu terapin prinsip batasan tubuh (consent) dalam pacaran. Manfaatnya berasa banget di aku, aku jadi ngerasa punya kendali penuh atas diriku, lebih dihargai sama pacar, dan pikiran jadi tenang gak was-was takut kebablasan. Jadi edukasi kemarin itu bukan cuma teori, tapi emang bikin hidupku lebih aman." (Mella, Wawancara, 08 Juni 2026)

Testimoni "Mella" menunjukkan bahwa pemahaman yang matang mengenai

kegunaan (*perceived benefits*) dari edukasi yang diterima—seperti rasa aman, ketenangan pikiran, dan agensi atas tubuh sendiri—mampu mendorong konsistensi sikap preventif dalam relasi interpersonal sehari-hari.

Terakhir, perubahan perilaku terkadang membutuhkan momentum atau stimulan eksternal sebagai penguat. Fenomena ini tergambar dari penuturan “Aisyah” :

"Dulu aku tahu teorinya kalau handuk lembap itu sarang bakteri, tapi ya malas aja jemur tiap hari. Sampai akhirnya bulan lalu temen kosanku kena penyakit kulit parah di area reproduksinya gara-gara itu. Pas lihat dia kesakitan dan harus berobat mahal, aku langsung takut banget. Sejak hari itu, aku gak pernah absen jemur handuk dan selalu bawa celana ganti kalau olahraga." (Aisyah, Wawancara, 08 Juni 2026)

Kasus “Aisyah” mengonfirmasi bahwa pengetahuan yang semula bersifat pasif atau sekadar hafalan dapat bertransformasi seketika menjadi aksi nyata setelah adanya *cues to action*. Peristiwa riil berupa penyakit yang diderita oleh orang terdekatnya berfungsi sebagai "alarm darurat" yang memicu ketakutan, sehingga memaksa informan untuk mengubah pola higienitasnya demi menghindari nasib serupa.

Secara keseluruhan, hasil wawancara ini membuktikan bahwa transformasi pengetahuan kesehatan reproduksi menjadi perilaku preventif tidak berjalan secara linear, melainkan sangat bergantung pada dinamika persepsi personal individu sebagaimana dijelaskan dalam *Health Belief Model*. Edukasi hanya akan berhenti sebagai hafalan kognitif pasif apabila remaja merasa dirinya kebal dari risiko atau ketika mereka terbentur hambatan sosial berupa stigma dan rasa malu. Sebaliknya, pengetahuan tersebut

baru berhasil diinternalisasi menjadi kesadaran riil ketika mereka memahami fatalnya dampak kelalaian, merasakan manfaat langsung dari tindakan aman, atau mendapatkan stimulus nyata (*cues to action*) dari lingkungan sekitar. Dengan demikian, efektivitas edukasi kesehatan reproduksi ke depan tidak boleh hanya mengandalkan transfer informasi satu arah, melainkan harus mampu menyentuh aspek kepercayaan diri remaja serta meruntuhkan stigma tabu di masyarakat agar mereka berani mengambil keputusan preventif dalam kehidupan sehari-hari.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian kualitatif ini menunjukkan bahwa penerimaan edukasi kesehatan reproduksi oleh siswa SMK Kesehatan Bima Sehat terhambat oleh rasa malu, canggung, dan stigma tabu, sehingga mereka cenderung beralih mencari informasi yang lebih privat melalui ruang digital. Metode pengajaran satu arah di sekolah juga gagal memfasilitasi kebutuhan emosional remaja pada fase pencarian identitas, yang akhirnya menuntut peran teman sebaya sebagai penerjemah dan validator informasi formal. Berdasarkan *Health Belief Model*, transformasi pengetahuan menjadi sikap preventif nyata tidak akan berhasil jika remaja merasa kebal atau takut dihakimi.

Oleh karena itu, disarankan agar sekolah mengadopsi metode pengajaran dialogis dan menyediakan ruang konseling konfidensial, puskesmas mengoptimalkan program konselor sebaya serta platform edukasi digital, orang tua membangun komunikasi terbuka di rumah, dan peneliti selanjutnya menguji efektivitas intervensi ruang aman di sekolah

DAFTAR PUSTAKA

- A Tiara, Dini R, W. C. A. (2026). *Kematangan Pengambilan Keputusan Karier Ditinjau Dari Dukungan Teman Sebaya Ahlun Tiara 1 , Dini Rahkmawati 2 , Chr. Argo Widiharto 3 1. 9(3), 811–821.* <https://doi.org/10.22460/fokus.v9i3>.
- Amelia, K., Ratnaneni, R., Hasliani, A., & Rahmawati, R. (2025). Pendampingan Remaja Dalam Pemahaman Hak Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi. *JGEN: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(4), 717–723. <https://doi.org/10.60126/jgen.v3i4.1218>
- Armajijn, L., Darmayanti, D., Sonia, B., & Rochmat, H. (2024). *No Title 済無No Title No Title No Title. 2, 306–312.*
- Aisyah, Wawancara, SMK Kesehatan Bima Sehat, 08 Juni 2026
- Dhirah, U. H., Wahyuni, A., ZA, R. N., Asyura, F., & ... (2025). Peningkatan Kualitas Generasi Sadar Kesehatan Reproduksi Remaja Di Sma Negeri 1 Krueng Barona Jaya, Kabupaten Aceh Besar. *Jurnal ...*, 7(1), 164–167. <https://jurnal.uui.ac.id/index.php/jpkmk/article/view/5234%0Ahttps://jurnal.uui.ac.id/index.php/jpkmk/article/viewFile/5234/2576>
- Duwik Yulista, Yeni A, M.Arif, S. H. (2025). *No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析Title. Jurnal Ilmiah PGSD FKIP UNIVERSITAS MANDIRI, 11, 6.* <https://www.city.kawasaki.jp/500/page/0000174493.html>
- Dwi, D., Ambali, W., Uly, N., & Alim, A. (2025). *JURNAL. 8(4), 819–831.*
- Emilda, S. (2021). Analisis Kesehatan Reproduksi Pada Remaja. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan, 11(21), 93–101.* <https://doi.org/10.52047/jkp.v11i21.104>
- Fora, C. Y., Riwu, Y. R., & Sir, A. (2021). Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Peran Orangtua terhadap Praktik Kesehatan Reproduksi Remaja pada Pelajar SMP Negeri 16 Kupang. *Media Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 12–18. <https://doi.org/10.35508/mkm.v3i1.3161>
- Harahap, M. H., Sari, N. L., Mindiani, Listari, N., Misriani, & Kurniawati, N. A. (2025). Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Kenali dan Sayangi Tubuhmu Di SDN 13 Kota Pekanbaru. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Indonesia*, 3(2), 12–18. <https://publikasi.abidan.org/index.php/jiki/article/view/1751>
- Harun, H., & Chandra, H. (2025). Analisis Hubungan Teori Health Belief Model dengan Kepatuhan Pengobatan Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Galala. *Inovasi Kesehatan Global, 2(2), 255–277.*
- Herliyana, B., & Maslahah, T. (2025). Relevansi Teori Perkembangan Piaget dan Erikson dalam Pembentukan Karakter dan Kognisi Anak di Era Digital. *Jurnal Educazione: Jurnal Pendidikan, Pembelajaran Dan Bimbingan Dan Konseling*, 13(1), 29–41. <https://doi.org/10.56013/edu.v13i1.3739>
- Hidayat, W., & Santosa, S. (2024). Memahami Konsep Belajar Anak Usia Dasar: Studi Analisis Teori Belajar CHidayat, Wahyu, and Sedya Santosa. “Memahami Konsep Belajar Anak Usia Dasar: Studi Analisis Teori Belajar Carl Rogers Serta Penerapannya Di Sekolah Dasar.” *Journal.Unu-Jogja.Ac.Id 2, n.* *Journal.Unu-Jogja.Ac.Id, 2(1), 92–101.* <https://journal.unu-jogja.ac.id/pgsd/index.php/primer/article/view/18>
- Istijabath, P., Dini Aggraini, S., Wulandari, D. P., Sutadi, A. P., Rachmaniar, C. S., Bimbingan, P., & Islam, K. (2025). *Urgensi Edukasi Kesehatan Reproduksi dalam Mencegah Insecure Siswa. 54–65.*
- Jaenab & Mela, Wawancara, Smk Kesehatan Bima Sehat, 08 Juni 2026
- Konselor, P., Tentang, S., & Kesehatan, P. (2026). *Arus Jurnal Psikologi dan Pendidikan (AJPP) Pelatihan Konselor Sebaya Tentang Pengetahuan Kesehatan.*
- Laela & Haidah, Wawancara, Smk Kesehatan Bima Sehat, 08 Juni 2026
- Mahmud, D. O., & Risdiana, R. (2023). Pengaruh Edukasi Kesehatan Reproduksi terhadap Perilaku Seksual Remaja.

- MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 3(10), 3057–3070.
<https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i10.10912>
- Maulana, B. A., Alfareza, R., & Prasandi, D. (2026). Pendidikan Hadap Masalah: Analisis Komparatif Pemikiran John Dewey dan Paulo Freire. *Jurnal Riset Dan Inovasi Pembelajaran*, 6(1), 251–261. <https://etdci.org/journal/jrip/article/view/4630>
- Melda Korniasi, Maria Adelheid Ensia, & Suryagustina. (2025). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Kesehatan Reproduksi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswa/I Kelas VII Di SMP Negeri 8 Palangkaraya. *Borneo Nursing Journal (BNJ)*, 8(1), 1838–1850. <https://doi.org/10.61878/bnj.v8i1.316>
- Mona S. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Dengan Perilaku Seksual Pranikah Siswa Abstract This study aims to determine whether there is a relationship between knowledge and attitudes about reproductive health with premarital sexua. *JURNAL PENELITIAN KESMASY*, 1(2), 58–65.
- Murtih, S., Harahap, R., Ritonga, T., Ritonga, R., Lubis, S., Siregar, A. (2025). Jurnal Transformasi Pendidikan dan Pembelajaran. *Jurnal Transformasi Pendidikan Modern*, 9(3), 98–108.
- Ns. Pawestri, S.Kep, M. K. (2014). Persepsi Guru Agama Sma Kota Semarang Tentang Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja. *Prosiding Seminar Nasional & Internasional*, (2014: Prosiding Seminar Nasional Keperawatan), 155–162. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/1443/1496>
- Permatahati, D. P., Yulianti, W., Kartika, N., & Muliawan, N. (2025). Peningkatan Pemahaman Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Melalui Sosialisasi di Desa Gonoharjo. *Bakti*, 1(1), 28–35. <https://journal.innoscientia.org/index.php/bakti/article/view/72>
- Pipitcahyani, T. I., Sukesi, Husni, E., Isfentiani, D., Rijanto, Alfiah, S., Nur Chandra, D., Ginarsih, Y., & Farida, S. (2025). Pemberdayaan Kader tentang Pentingnya Kesehatan Reproduksi dan Gizi Remaja dalam Upaya Pencegahan Stunting. *International Journal of Community Service Learning*, 9(4), 682–689. <https://doi.org/10.23887/ijcs.v9i4.103706>
- Rina, S. G., Muyana, S., Supriyanto, A., & Agungbudiprabowo. (2026). Dampak Tekanan Teman Sebaya terhadap Terbentuknya Kemampuan Asertif Remaja Gen Alpha. *Jurnal Kajian Teori Dan Praktik Kependidikan*, 11(3), 138–147. <https://doi.org/10.17977/um027v11i32026p138-147>
- Sarwoko, S., Sulastri, S., & Suwarno, S. (2026). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Pada Remaja Siswa Sma. *Jurnal Cakrawala Keperawatan*, 03(01), 46–54. <https://doi.org/10.35872/jck.v3i01.978>
- Sobon, K., & Astari, T. (2024). Konsep Pendidikan Berbasis Masalah Paulo Freire dan Relevansinya dalam Proyek Penguatan Profil Pelajar Pancasila. *Jurnal Filsafat Indonesia*, 7(2), 266–275. <https://doi.org/10.23887/jfi.v7i2.71506>
- Yeni, Wawancara, di Smk Kesehatan Bima Sehat, 08 Juni 2026