



Efektivitas Edukasi Menggunakan Modul Kesehatan Reproduksi Luar Sekolah Terhadap Perilaku Hidup Sehat Remaja Yang Putus Sekolah Di Wilayah Kerja Puskesmas Pulau Burung

The Effectiveness of Reproductive Health Education Using An Out-Of-School Module On Healthy Behavior Among Out-Of-School Adolescents In The Working Area Of Pulau Burung Public Health

Zahara Tri Alfadina^{1*}, Eva Santi H¹, Dewninny Septalia Dale¹, Iyang Maisi Fitriani¹

¹Program Studi SI Kebidanan, fakultas Kesehatan dan Informatika, Institut Kesehatan Payung Negeri, Jalan Tamtama Labuh Baru, Kota Pekanbaru, Indonesia

*Email Korespondensi: zaharatrtrial@gmail.com

ABSTRAK

Remaja merupakan kelompok usia rentan terhadap berbagai perilaku berisiko, termasuk dalam hal kesehatan reproduksi. Minimnya akses informasi kesehatan reproduksi, khususnya bagi remaja yang putus sekolah, menjadi faktor yang memperparah risiko tersebut. Edukasi kesehatan reproduksi luar sekolah menjadi salah satu strategi penting untuk meningkatkan pengetahuan dan membentuk perilaku hidup sehat remaja. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas Edukasi Menggunakan Modul Kesehatan Reproduksi Luar Sekolah Terhadap Perilaku Hidup Sehat Remaja yang Putus Sekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Pulau Burung dilakukan pada bulan Juni 2025 dengan menggunakan kuesioner Indonesia GSHS tahun 2015. Desain yang digunakan penelitian ini adalah experiment desain dengan 32 responden. Analisis data menggunakan dependent t test. Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden remaja sebagian besar berusia 15 tahun (46,9%), berjenis kelamin perempuan (71,9%) dan IMT normal (65,5%). Hasil uji statistik didapatkan (p value $<0,05$ sehingga dapat disimpulkan Edukasi menggunakan modul kesehatan reproduksi luar sekolah efektif terhadap perilaku hidup sehat remaja putus sekolah. Modul edukasi kesehatan reproduksi dapat dijadikan salah satu media dalam promosi kesehatan kesehatan reproduksi. Rekomendasi penelitian selanjutnya terkait faktor yang mempengaruhi perilaku hidup sehat remaja.

Kata kunci: Kesehatan Reproduksi, Perilaku Hidup Sehat, Remaja

ABSTRACT

Adolescents are a vulnerable age group for various risky behaviors, including those related to reproductive health. Limited access to reproductive health information, particularly for dropouts, exacerbates these risks. Out-of-school reproductive health education is a crucial strategy for increasing knowledge and fostering healthy lifestyles in adolescents. The aim of this study was to determine the effectiveness of reproductive health education using an out-of-school module on healthy behavior among out-of-school adolescents in the working area of Pulau Burung Public Health Center conducted in June 2025 using the 2015 Indonesian GSHS questionnaire. The study used an experimental design involving 32 respondents. Data were analyzed using a dependent t-test. The results showed that most of the adolescent respondents were 15 years old (46.9%), female (71.9%), and had a normal BMI (65.5%). The statistical test results obtained (p value <0.05) so it can be concluded that education using

out-of-school reproductive health modules is effective in improving the healthy lifestyle behavior of school dropouts. Reproductive health education modules can be used as a medium for promoting reproductive health. The next research recommendation is related to factors that affect adolescents' healthy living behavior.

Keywords: *Adolescents, Reproductive health, Healthy behavior*

PENDAHULUAN

Remaja merupakan masa transisi antara masa kanak – kanak dan dewasa dari usia 10 hingga 19 tahun (WHO, 2024). Menurut Kementerian Kesehatan Remaja merupakan kelompok usia 10 tahun sampai sebelum berusia 18 tahun. Menurut World Health Organization (WHO) terjadi peningkatan jumlah penduduk remaja dari tahun sebelumnya yaitu 1,3 miliar yang merupakan seperenam dari populasi global. Jumlah ini akan diperkirakan akan meningkatkan pada tahun 2050, khususnya pada negara berpendapatan rendah dan menengah. Di Indonesia jumlah penduduk usia remaja yaitu sebanyak 22.122.887 yang merupakan jumlah terbanyak ke 3 dari golongan umur (BPS, 2025) dan begitu di Provinsi Riau dengan jumlah remaja sebanyak 589.053 jiwa (BPS, 2024), sedangkan di Kabupaten Indragiri Hilir Remaja menjadi kategori usia dengan jumlah penduduk terbanyak yaitu 114.827 jiwa. Kesehatan remaja perlu menjadi perhatian karena pada usia ini remaja mengalami perubahan fisik, psikologis dan sosial yang signifikan. (Kementerian Kesehatan RI, 2024), Pertumbuhan fisik, kognitif dan psikososial yang pesat pada masa ini mempengaruhi cara remaja berpikir, mengambil Keputusan dan berinteraksi dengan dunia di sekitar mereka.

Remaja merupakan kelompok usia yang berada dalam masa transisi antara masa kanak – kanak dan dewasa, yang ditandai dengan berbagai perubahan fisik, psikologis dan sosial. Periode remaja seringkali berperilaku yang berisiko terhadap kesehatannya. Berdasarkan SDKI tahun 2018 melaporkan bahwa remaja sebelum usia 15 tahun sudah banyak pacaran yang dilakukan oleh remaja laki – laki 33,3% dan perempuan 34,5%. Berdasarkan Survey Kinerja dan Akuntabilitas Program KKBPK tahun 2019 mayoritas umur pertama kali pacaran pada remaja adalah 12 tahun pada remaja berpendidikan SD, 13 tahun pada remaja berpendidikan SLTP, 15 tahun pada remaja berpendidikan SLTPA, hingga di perguruan tinggi dan sebanyak 74% remaja pria dan 64% remaja wanita pernah berpacaran. Perilaku selama berpacaran pada remaja umur 10-24 tahun yaitu pegangan tangan sebanyak 42,9%, berpelukan 8,6%, ciuman bibir 1,5%, meraba/ merangsang sebanyak 1,8%.

Pacaran bukan menjadi hal yang tabu untuk dilakukan remaja sehingga banyak masalah kesehatan reproduksi yang muncul akibat gaya pacaran yang tidak sehat yang dapat meningkatkan risiko perilaku seksual pada remaja. Perlu dilakukan peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi sehingga terhindar dari perilaku seksual berisiko (Suhenda et al., 2020). Perilaku berisiko lainnya yang juga sering terjadi pada remaja adalah merokok, alkohol dan penggunaan obat – obat terlarang (WHO, 2024). Hasil penelitian yang dilakukan Indraswati dan Shaluhiah tahun 2022 30% remaja perokok dan 8% merupakan perokok berat. Sebanyak 2 % remaja minum minuman keras atau alkohol (Indraswati & Shaluhiah, 2022).

Dampak perilaku berpacaran pada remaja adalah kasus kehamilan tidak diinginkan, penyakit menular seksual, HIV/AIDS serta aspek psikologis dan sosial (Asfia & Ferial, 2023). Pada Tahun 2022 ditemukan sebanyak 11.100 orang penderita HIV dari 986.288 yang diperiksa, 3,9% diantaranya adalah berusia 15 – 19 tahun dengan faktor risiko tertinggi adalah hubungan seks berisiko sebanyak 51,6% (Kemenkes, 2021). Angka kehamilan remaja di Indonesia tergolong tinggi. Menurut laporan dari Bank Dunia memperkirakan bahwa sebanyak 46,9% dari 1.000 remaja perempuan di Indonesia berusia 15-19 tahun pernah melahirkan. Angka ini sedikit lebih tinggi dari rata-rata dunia sebesar 42% dan belum berubah signifikan

sejak pertengahan 1990-an. Angka kehamilan remaja di Indonesia ini tergolong tinggi dibandingkan angka kehamilan sebanyak 13,5% di Malaysia dan 12,1% di India pada tahun 2018 (Wardani et al., 2023). Hal ini didukung penelitian menunjukkan bahwa 15,5% dari perempuan yang tidak menikah di Indonesia telah mengalami kehamilan yang tidak diinginkan dalam lima tahun terakhir

Perilaku seksual beresiko pada remaja secara umum terjadi karena faktor gaya hidup dalam hal ini pornografi, konsumsi alkohol, penggunaan obat-obatan. Selain itu, faktor lain yang berpengaruh terhadap perilaku seksual beresiko adalah faktor dukungan ekonomi dari keluarga, teman sebaya, serta faktor efikasi akademi, sosial, dan spiritual dari remaja itu sendiri (Syam et al., 2023). Efikasi diri menjadi mediator yang mempengaruhi remaja untuk melawan rekan yang negatif dan pengaruh lingkungan sosial untuk terlibat dalam perilaku berisiko dan membuat pilihan tentang kehidupan mereka. Terdapat hubungan antara perilaku seksual dengan kualitas hidup remaja (Gisely, 2018).

Salah satu Upaya dalam meningkatkan pengetahuan remaja adalah dengan edukasi. Berdasarkan hasil pretest dan posttest pada penelitian yang dilakukan oleh Indarwati et al (2022) dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan peserta setelah diberikan edukasi terkait kesehatan reproduksi remaja. Edukasi atau pendidikan kesehatan merupakan salah satu metode yang cukup efektif untuk meningkatkan pengetahuan seseorang (Indarwati et al., 2022). Pendidikan kesehatan reproduksi diberikan untuk menjelaskan pengembangan keterampilan dan pengetahuan yang dibutuhkan untuk mempengaruhi pengambilan keputusan remaja tentang kesehatan reproduksi yang sehat (Sunarsih et al., 2020). Pemerintah melalui BKKBN melaksanakan upaya pendidikan berbasis masyarakat melalui program ketahanan keluarga. Adapun kelompok ketahanan yang fokus pada pendidikan kesehatan reproduksi pada keluarga yang memiliki remaja adalah kelompok bina keluarga remaja (BKR). Sedangkan kelompok ketahanan lainnya seperti Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera (UPPKS), Pusat Pelayanan Keluarga Sejahtera (PPKS) atau lainnya, meskipun tidak fokus pada isu pendidikan keluarga remaja namun tetap memiliki aktivitas suplemensi bagi pengasuhan dan kesehatan reproduksi anggota keluarga, termasuk remaja (Wahdini et al., 2021). Selain itu dalam tujuan yang sama, terdapat program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) yang ada di sekolah bertujuan untuk melayani kesehatan remaja seperti memberikan konseling, melakukan pembinaan, melatih konselor sebaya serta pemeriksaan kesehatan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan dengan wawancara pada tanggal 9 Februari 2025 pada 10 remaja SMA Negeri Tunas Bangsa Pulau Burung ditemukan bahwa sebanyak 8 remaja atau 80% sudah pernah berpacaran, perilaku pacaran yang dilakukan seperti berpegangan tangan sebanyak 80% remaja, berpelukan 50% remaja dan berciuman sebanyak 30% remaja dan mengatakan bahwa ini bukan pertama kali mereka pacaran. Menurut guru penanggungjawab UKS di sekolah edukasi tentang kesehatan reproduksi hanya didapatkan dari Pelajaran pendidikan jasmani di sekolah namun di luar sekolah tidak ada edukasi tentang kesehatan reproduksi.

METODE

Metode pada penelitian ini adalah *quasy experiment*. Intervensi yang dilakukan menggunakan modul kesehatan reproduksi remaja luar sekolah yang di tulis dan diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan RI tahun 2021. Modul Kesehatan Reproduksi Remaja Luar Sekolah terdiri dari 7 topik edukasi yaitu nilai, konsep dan batasan diri, Hubungan dengan orang lain, Pertumbuhan dan perkembangan remaja, Masalah kesehatan reproduksi, Gender dan pencegahan kekerasan, Peran teknologi informasi dan komunikasi dalam pendidikan kesehatan reproduksi di luar sekolah dan dukungan dan layanan. Intervensi dilakukan selama dua hari. Sebelum dan sesudah intervensi perilaku hidup sehat di ukur menggunakan angket

2015 Indonesia global school-based student health survey (GSHS). Hasil penelitian dilakukan analisa univariat dan bivariate menggunakan uji statistik *dependent t test*.

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini mengacu pada prinsip-prinsip pendidikan kesehatan partisipatif yang direkomendasikan oleh WHO, (2018) dan telah terbukti efektif dalam mengubah perilaku kesehatan di kalangan remaja (Nutbeam, 2000; Sani *et al.*, 2019). Kebaruan dari studi ini adalah penggunaan pendekatan edukasi yang *interaktif dan partisipatif*, seperti diskusi kelompok, simulasi, dan studi kasus, yang terbukti lebih efektif dalam membangun kesadaran dan keterampilan hidup sehat pada remaja dibanding pendekatan ceramah konvensional.

Seluruh kegiatan ini dilaksanakan dengan melibatkan mahasiswa Universitas Horizon Indonesia semester 3 terutama yang sedang mengaplikasikan Mata Kuliah praktikum Keperawatan Dewasa khususnya pendidikan kesehatan dibawah koordinasi dosen pengampu.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisa univariat yang menjelaskan tentang jenis kelamin, pendidikan, serta IMT remaja dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1 Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase
1	Jenis Kelamin		
	Laki – Laki	9	28,1
	Perempuan	23	71,9
2	Pendidikan Terakhir		
	SMP	23	71,9
	SD	9	28,1
3	IMT		
	Underweight	6	18,8
	Normal	21	65,5
	Overweight	5	15,6

Hasil analisis karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin diketahui bahwa sebagian besar responden jenis kelamin perempuan yaitu sebesar 28,1%, sebagian besar pendidikan terakhir SMP (71,9%) dan memiliki IMT normal sebanyak 65,5%.

Tabel 2 Perilaku Hidup Sehat Remaja

Intervensi	Mean	Selisih Mean	SD	Min - max
Pre	374,59	10,47	12,080	351 – 395
Post	385,06		9,510	369-396

Berdasarkan hasil analisis univariat didapatkan selisih mean perilaku hidup sehat sebelum dan sesudah diberikan intervensi adalah 10,47 dengan standar deviasi pada pre intervensi 12,080 dan post intervensi 9,510.

Tabel 3. Perbedaan Perilaku Hidup Sehat Remaja sebelum dan sesudah diberikan intervensi Edukasi Kesehatan Reproduksi menggunakan Modul Kesehatan Reproduksi Luar Sekolah

Intervensi	Mean	Selisih mean	SD	P Value
Pre	374,59	10,47	15,016	0,000
Post	385,06			

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa terdapat peningkatan perilaku hidup sehat sebelum dan sesudah intervensi dan di dapatkan p value $0,000 < 0,05$ yang berarti terdapat pengaruh pemberian intervensi edukasi kesehatan reproduksi dengan menggunakan modul kesehatan reproduksi luar sekolah terhadap perilaku hidup sehat.

Berdasarkan hasil penelitian remaja tidak pernah melakukan hubungan seksual dan mengetahui bagaimana cara mengatakan tidak untuk berhubungan seksual (100%). Namun hasil ini tidak menggambarkan bagaimana perilaku berpacaran lainnya. Berdasarkan penelitian Asmin (2023) sebanyak 74,9% remaja laki-laki pernah meraba/diraba pacarnya. Sekitar 72,5% mengaku pernah mencium/dicium pacar selain wajah dan tangan, 63,5% pernah menonton video porno serta 18,8% mengaku pernah berhubungan seksual pranikah (Asmin et al., 2023). Hal ini didukung hasil penelitian ini didapatkan 93,4% remaja pernah mengobrol dengan pacar, 52,8% pernah menonton film berdua dengan pacar, 52,8% pernah jalan-jalan berdua dengan pacar, 40,2% pernah berpegangan tangan dengan pacar, 9,3% perbelukan dengan pacar dan 9,3% pernah berciuman pipi dengan pacar.

Secara keseluruhan perilaku seksual remaja dapat dikategorikan pada kategori perilaku seksual sedang (Mulya & Kosass, 2024). Alasan remaja tidak melakukan hubungan seksual adalah karena ingin menunggu sampai menikah (76,8%). Alasan remaja ini dipengaruhi oleh pola asuh orang tua sehingga memiliki pandangan yang sama dengan ajaran dari keluarga. Hal ini didukung Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki peran orang tua yang rendah dan sedang, memiliki perilaku seksual pranikah yang beresiko, sebaliknya sebagian besar responden yang memiliki peran orang tua yang tinggi, memiliki perilaku seksual pranikah yang tidak beresikp. Perilaku remaja dipengaruhi oleh perilaku orang tua dalam mengasuh anak. Brooks menyatakan bahwa perilaku serta sikap orang tua dalam berinteraksi dengan anaknya disebut pola asuh.

Penerapan pola asuh yang salah cenderung menjadikan anak tidak menghargai orang lain dan tidak bertanggung jawab (Riya & Ariska, 2023). Menunggu sampai menikah berarti remaja paham bahwa terdapat alasan untuk dapat melakukan hubungan seksual seperti ajaran agama. Hal ini didukung oleh penelitian Afrillia (2019) yang menyatakan bahwa semakin tinggi pemahaman tingkat agama maka perilaku seksual semakin rendah dan sebaliknya semakin rendah pemahaman tingkat agama maka perilaku seksual semakin tinggi (Afrilia et al., 2019).

Perbedaan perilaku hidup sehat remaja sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan menggunakan uji *dependent t test* dengan tingkat kemaknaan 95%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan perilaku hidup sehat sebelum dan sesudah intervensi (*p value* , $0,05$). Hal ini didukung penelitian yang dilakukan di Kota Depok dengan hasil terdapat perbedaan yang signifikan pada pengetahuan siswa siswa mengenai pubertas yang didalamnya termasuk kesehatan reproduksi antara sebelum dan sesudah diberikan edukasi ($p=0,000$). Dengan rata-rata pre-test sebesar 51,23 dan post-test sebesar 65,83 menunjukkan bahwa pengabdian masyarakat berupa edukasi ini efektif dalam meningkatkan pengetahuan siswa/i (Hanifah et al., 2025).

Penelitian lain yang mendukung hasil penelitian ini adalah Penelitian yang dilakukan oleh Rahma et al (2025) dari 29 peserta yang diberikan edukasi terjadi peningkatan rata – rata nilai dari pre test menjadi post test. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai Z sebesar -3,678 dengan nilai signifikansi (Asymp. Sig. 2-tailed) kurang dari 0,001. Hal ini mengindikasikan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik antara skor pre-test dan post-test. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kegiatan edukasi yang diberikan berpengaruh nyata terhadap peningkatan pengetahuan siswa, ditunjukkan dari peningkatan skor rata-rata post-test dibandingkan dengan pre-test.

Tingkat pengetahuan merupakan faktor kunci yang memengaruhi perilaku dan kesadaran remaja dalam menjaga kesehatan reproduksi. Hasil penelitian oleh Supiyani dan

Sukmawati (2023) mengindikasikan bahwa sebelum memperoleh edukasi, remaja masih memiliki pemahaman yang rendah mengenai kesehatan reproduksi. Rendahnya tingkat pengetahuan ini berkaitan dengan minimnya informasi yang tersedia serta keterbatasan akses terhadap sumber edukasi yang relevan. Temuan penelitian tersebut juga menunjukkan adanya peningkatan signifikan pada skor post-test setelah intervensi edukasi diberikan, yang menunjukkan bahwa program edukasi kesehatan mampu secara efektif meningkatkan pemahaman siswa terkait isu-isu kesehatan reproduksi. (Rahma et al., 2025).

Adanya perubahan sikap dari buruk menjadi baik diiringi dengan peningkatan pengetahuan yang baik pula. Perubahan atau pembentukan sebuah sikap individu turut dipengaruhi oleh perubahan pengetahuan. Pada pembentukan sikap sebuah individu terdapat berbagai faktor yang mempengaruhinya, yaitu fisiologis, pengalaman, serta komunikasi sosial. Faktor fisiologis dilihat dari kondisi fisik individu seperti usia muda yang lebih bebas dalam berekspresi. Faktor pengalaman yaitu sikap seseorang yang memiliki pengalaman terhadap hal tertentu. Faktor komunikasi sosial yaitu sikap individu terhadap informasi yang didapatkan dari orang lain (Yusnitasari et al., 2022)

Metode edukasi yang diberikan pada remaja dapat mempengaruhi peningkatan pengetahuan yang diberikan. Informasi yang diberikan menggunakan modul dan penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan remaja terjadi peningkatan dari 23% menjadi 60% (Hutapea et al., 2023). Metode lain yang menarik bagi remaja yang dilakukan dalam penelitian ini adalah bermain game. Salah satu permainan menarik yang melibatkan interaksi sosial di dalamnya adalah board game atau permainan papan. Dengan menggunakan board game sebagai media edukasi, pemain dapat belajar dengan cara yang menyenangkan dan dapat meningkatkan kemampuan intrapersonal dalam melakukan komunikasi secara langsung. Perhitungan retensi yang membandingkan hasil posttest II dan posttest I pada kelompok eksperimen, menghasilkan angka sebesar 92%. Sedangkan pada kelompok kontrol, angka retensi sebesar 90%. Ini menunjukkan bahwa kelompok yang mendapatkan intervensi berupa boardgame, maupun kelompok yang hanya diberi ceramah, memiliki tingkat retensi yang tinggi (Nabila et al., 2021). Penelitian oleh Wahyuni et al. (2022) juga membuktikan bahwa penggunaan modul edukatif berbasis gambar dan cerita sangat efektif dalam meningkatkan pemahaman remaja mengenai konsep reproduksi yang sehat dan etika dalam berperilaku sosial.

Remaja sering tidak mendapatkan informasi yang transparan tentang masalah seksual dan kesehatan reproduksi, sehingga mereka seringkali kurang siap dalam melakukan hubungan seksual atau kurang mampu mencegah diri mereka dari kehamilan yang tidak diinginkan dan penyakit menular seksual (Cristinawati et al., 2025). Oleh karena itu, remaja memerlukan pemahaman yang memadai terkait pubertas dan kesehatan reproduksi, mengingat potensi risiko yang dapat terjadi, seperti keputihan, dismenore, kehamilan yang tidak diinginkan, tindakan aborsi, pernikahan usia dini, serta infeksi menular seksual (Ismiati et al., 2024).

Remaja yang tidak sekolah menjadi populasi berisiko. Adapun beberapa faktor remaja tidak sekolah adalah remaja yang berasal dari keluarga miskin, penyandang disabilitas dan yang tinggal di daerah terpencil dan tertinggal (UNICEF, 2025), kurangnya minat anak untuk bersekolah, ketidakmampuan anak untuk mengikuti kurikulum di sekolah (Fitria Madaniah et al., 2023). Bentuk perilaku seksual remaja mulai dari pacaran, berkencan, lips kissing, deep kissing, genital stimulation, peting, dan sexual intercourse atau persenggamaan. Berdasarkan hasil penelitian Cristinawati et al (2025) Diketahui bahwa pelukan remaja putus sekolah dan remaja masih sekolah terdapat perbedaan, yang dimana remaja putus sekolah melakukan pelukan yang erat bersama pasangannya ditempat yang sunyi dan hingga sampai merab-raba daerah tubuh. Sedangkan pelukan remaja yang masih sekolah tidak pernah mereka lakukan karena masih malu-malu dan takut ketahuan kedua orang tuanya. Remaja yang tidak

sekolah tidak memiliki kekhawatiran dimasa yang akan datang dari perilaku seksualnya sehingga hanya berfokus pada perasaan dan dorongan hasrat seksualnya.

SIMPULAN

Edukasi Menggunakan Modul Kesehatan Reproduksi Luar Sekolah Terhadap Perilaku Hidup Sehat Remaja yang Putus Sekolah efektif dalam peningkatan perilaku hidup sehat remaja yang putus sekolah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan dalam penyusunan artikel ini. Terima kasih khusus disampaikan kepada responden dan Puskesmas Pulau Burung yang telah bersedia memberikan waktu dan informasi yang diperlukan. Penghargaan juga diberikan kepada tenaga kesehatan dan rekan sejawat yang memberikan masukan berharga dalam proses penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrilia, E. M., Musa, S. M., & Nurpasila, T. (2019). Hubungan Peran Orang Tua Terhadap Prilaku Seksual Pranikah Remaja Di Sma Darrul Falahiyah Tahun 2019. *Indonesia Midwifery Journal*, 3(1), 1–10.
- Asmin, E., Saija, A. F., & Titaley, C. R. (2023). Analisis Perilaku Seksual Remaja Laki-Laki Dan Perempuan Di Kota Ambon. *Molucca Medica*, 16(1), 11–18. <https://doi.org/10.30598/molmed.2023.v16.i1.11>
- Cristinawati, C., Ayub, D., & Fitrilinda, D. (2025). Perilaku Seksual Remaja Putus Sekolah. *JIIIP - Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*, 8(4), 3631–3636. <https://doi.org/10.54371/jiip.v8i4.7727>
- Fitria Madaniah, Mutakin Mutakin, Siti Nurjannah, Darpin Darpin, & Meity Suryandari. (2023). Sebab Akibat Banyak Anak Di Indonesia Yang Putus Sekolah. *Student Research Journal*, 1(1), 418–424. <https://doi.org/10.55606/srj-yappi.v1i1.218>
- Hanifah, L., Joko Susanto, A., Raharjo, A., Angraeni, F., Kesehatan Masyarakat, P., & Pembangunan Nasional Veteran Jakarta, U. (2025). *Efektivitas Edukasi Kesehatan Mengenai Kesehatan Reproduksi, Bahaya Merokok Dan Pencegahan Bullying Pada Remaja*. 9(3), 2732–2743. <http://journal.ummat.ac.id/index.php/jmm>
- Hasibuan, A., Maulana, M. F. Z., & Mauliah, S. (2024). Melonjaknya Kasus HIV Dikalangan Remaja Indonesia. *Amsir Community Service Journal*, 2(1), 1–8. <https://doi.org/10.62861/acsj.v2i1.392>
- Hutapea, A. D., Sihombing, R. M., Tahulending, P. S., & Rumerung, C. L. (2023). Edukasi Kesehatan Reproduksi Pada Remaja. *Prosiding Konferensi Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat Dan Corporate Social Responsibility (PKM-CSR)*, 6, 1–7. <https://doi.org/10.37695/pkmcscr.v6i0.1949>
- Ismiati, Sustiyani, E., Ningsih, H., Khairani, F., & Lestari, M. A. (2024). Edukasi Kesehatan Reproduksi Terhadap Pengetahuan Pada Remaja Pubertas. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 6 (September), 171–178. <https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM/article/view/2494>
- Mahyudin, E. N. A. M. (2021). *PERILAKU SEKSUAL PRANIKAH PADA REMAJA YANG PUTUS SEKOLAH (Studi Kasus Pada Remaja yang Putus Sekolah karena Melakukan Perilaku Seksual Pranikah)*.

- Mulya, P. A., & Kosass, S. M. (2024). Perilaku Seksual Remaja SMA Di Kota Padang. *Jurnal Keperawatan*, 16(4), 1347–1354. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>
- Nabila, B., Mustofa, S. B., & Widjanarko, B. (2021). Pengaruh Boardgame 'Germas Game' Dan Metode Ceramah Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Gerakan Masyarakat Hidup Sehat Pada Remaja Perempuan (Studi Pada Siswi Kelas 8 Smpit Daarussalaam, Sangatta, Kalimantan Timur). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 9(3), 353–359. <https://doi.org/10.14710/jkm.v9i3.29360>
- Nasution, R. K. I., Aryulika, M., & Situmorang, F. W. (2024). Studi Literatur: Pengetahuan Remaja di Indonesia tentang Penyakit HIV/AIDS. *JPKM: Jurnal Profesi Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 109–117. <https://doi.org/10.47575/jpkm.v5i2.644>
- Rahardiantini, I., Siagian, Y., & Ernawati, E. (2024). Pengenalan Organ Reproduksi dan Pubertas Melalui Edukasi Kesehatan pada Remaja Awal di SDN 013 Tanjungpinang Timur. *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia*, 4(1), 267–272. <https://doi.org/10.54082/jamsi.1083>
- Rahma, A., Rahman, F., Arifin, S., Anggraini, L., Minasari, M., Raisya, R., Seambaga, A. A., Shafarina, H., Adila, N. A., & Cahyani, S. (2025). Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Melalui Edukasi Interaktif di SMAN 5 Banjarbaru: Improving Adolescent Reproductive Health Knowledge Through Interactive Education at SMAN 5 Banjarbaru. *Jurnal Pengabdian Dan Pengembangan Masyarakat Indonesia*, 4(1), 114–122.
- Riya, R., & Ariska, L. (2023). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Seksual Pranikah pada Remaja. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 23(2), 2123. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v23i2.3478>
- UNICEF. (2025). *Pendidikan dan Remaja*. <https://www.unicef.org/indonesia/id/pendidikan-dan-remaja>
- Yusnitasari, A. S., Mahendra B, V. I., Fitrianih, A. S., Nurdin, N., Amanda, V., & Rahmadani, S. (2022). Edukasi Kesehatan Dengan Metode Konvensional Dan E-Book Terhadap Perubahan Perilaku Berisiko Pada Remaja. *Molucca Medica*, 15(1), 60–68. <https://doi.org/10.30598/molmed.2022.v15.i1.60>
- Zatihulwani, E. Z., Aryani, H. P., & Soelistyo, A. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Dengan Sikap Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru. *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*, 63–69.