Abdi Cendekia: Jurnal Pengabdian Masyarakat
Vol 5 No 3 2026, hal 4127-4140
Avaliable online at: https://zia-research.com/index.php/abdicendekia



ABDI CENDEKIA:
JURNAL PENGABDIAN MASYARAKAT
Volume 5 Nomor 3 Tahun 2026 Halaman 4127-4140
https://zia-research.com/index.php/abdicendekia

Edukasi *SMART REPRO* untuk Meningkatkan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Siswi SMP Negeri 5 Samarinda

Nayla Wafa Al 'Ulya[1], Deby Risma Dahlia Agustin[2], Rizky Nur Auliana[3], Yuliani Winarti[4]
[1,2,3,4] Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Indonesia
Email : 2311102413024@umkt.ac.id [1]; 2311102413150@umkt.ac.id [2];
2311102413253@umkt.ac.id [3]; yw399@umkt.ac.id [4*]

Abstrak

Keterbatasan pengetahuan kesehatan reproduksi menjadi prioritas masalah dalam identifikasi kebutuhan di SMP Negeri 5 Samarinda. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan mendeskripsikan pelaksanaan SMART REPRO (Sehat, Mandiri, Aktif, Responsif tentang Reproduksi) dan mengevaluasi perubahan pengetahuan siswi setelah edukasi. Kegiatan dilaksanakan pada 22 Mei 2026 dan melibatkan 30 siswi kelas VIII. Edukasi berlangsung selama 60 menit melalui ceramah, tanya jawab, video animasi, leaflet, dan kuis interaktif mengenai pubertas, menstruasi, manajemen kebersihan menstruasi, dan kebersihan organ reproduksi. Evaluasi pengetahuan dinilai melalui sepuluh soal pilihan ganda yang identik, diberikan sesaat sebelum dan setelah intervensi, tanpa melibatkan kelompok kontrol. Analisis data dilakukan secara deskriptif serta diuji dengan Wilcoxon *signed-rank test*. Rerata skor pengetahuan meningkat dari 51,00 menjadi 95,67 dengan selisih 44,67 poin. Seluruh peserta mengalami kenaikan skor dan 21 siswi (70,0%) mencapai skor 100 pada post-test. Analisis statistik menggunakan uji Wilcoxon *signed-rank test* mengonfirmasi adanya perbedaan signifikan antara skor sebelum dan sesudah intervensi ($Z = -4{,}802$; $p < 0{,}001$). Hasil ini menunjukkan peningkatan pengetahuan segera setelah kegiatan, tetapi belum membuktikan retensi pengetahuan atau perubahan perilaku. Edukasi berkala, penyempurnaan instrumen, dan evaluasi tindak lanjut melalui kerja sama sekolah dan puskesmas diperlukan untuk menilai keberlanjutan capaian program.
Kata Kunci: Kesehatan Reproduksi, *Leaflet*, Pengetahuan, *SMART REPRO*, Video Animasi.

SMART REPRO Education to Improve Reproductive Health Knowledge Among Female Students at SMP Negeri 5 Samarinda

Abstract

Limited reproductive health knowledge was identified as a priority need at SMP Negeri 5 Samarinda. This community service activity aimed to describe the implementation of SMART REPRO (Sehat, Mandiri, Aktif, Responsif tentang Reproduksi) and evaluate changes in female students' knowledge following education. The activity was conducted on 22 May 2026 and involved 30 eighth-grade female students. The 60-minute session combined lectures, questions and answers, animated video, leaflets, and interactive quizzes on puberty, menstruation, menstrual hygiene management, and reproductive hygiene. Knowledge was assessed using the same ten multiple-choice questions before and immediately after the session, without a comparison group. Data were analyzed descriptively and tested using the Wilcoxon signed-rank test. The mean knowledge score increased from 51.00 to 95.67, a difference of 44.67 points. All participants improved their scores, and 21 students (70.0%) achieved a post-test score of 100. The Wilcoxon signed-rank test confirmed a statistically

p-ISSN: 2963-8968 || e-ISSN: 2962-7923

significant difference between pre and post-intervention scores (Z = -4.802; p < 0.001). These findings indicated an immediate increase in knowledge but did not establish knowledge retention or behavioral change. Periodic education, instrument refinement, and follow-up evaluation through school health center collaboration were identified as necessary to assess the sustainability of program outcomes.
Keywords: *Reproductive Health, Leaflet, Knowledge, SMART REPRO, Animated Video.*

PENDAHULUAN

Periode usia 10 hingga 19 tahun merupakan fase transisi dari anak-anak menuju dewasa yang secara khas diwarnai oleh percepatan perubahan pada aspek fisik, hormonal, dan psikososial (Plesons et al., 2019). Perubahan pada masa pubertas tidak hanya bersifat fisik, tetapi juga mencakup perkembangan emosional, sosial, dan kognitif. Selain itu, masa ini juga merupakan proses pencarian identitas diri, interaksi dengan teman sebaya, serta penyesuaian terhadap norma sosial di lingkungan sekitar (Safira et al., 2024). Perubahan ini mendorong rasa ingin tahu remaja terhadap tubuh dan sistem reproduksi mereka, meskipun rasa ingin tahu tersebut tidak selalu diimbangi dengan pemahaman yang memadai mengenai kesehatan reproduksi. Kondisi ini menjadikan kesehatan reproduksi remaja sebagai isu kesehatan publik yang memerlukan perhatian serius, mengingat kesalahpahaman pada fase ini berpotensi menimbulkan konsekuensi jangka panjang pada aspek fisik maupun psikososial individu remaja.

Edukasi kesehatan reproduksi sejak usia sekolah menengah pertama menjadi penting karena pada rentang usia tersebut remaja mulai mengalami pubertas dan berbagai perubahan biologis yang berkaitan langsung dengan sistem reproduksi, termasuk menstruasi pada remaja putri, yang keterkaitannya dengan pengetahuan, sikap, dan faktor sosial budaya perlu dipahami secara utuh (Fauziah et al., 2024). Tanpa pemahaman yang benar, remaja rentan mengalami kesalahpahaman mengenai kesehatan reproduksi, termasuk cara menjaga kebersihan organ reproduksi dan manajemen kesehatan menstruasi, yang pada akhirnya dapat menghambat pembentukan perilaku hidup sehat (Indraswari & Shaluhiyah, 2022). Sekolah menjadi salah satu lingkungan strategis untuk memberikan edukasi tersebut karena menjangkau remaja secara berkelompok dan berkelanjutan.

Data global menunjukkan bahwa masalah kesehatan reproduksi pada kalangan remaja terus menjadi tantangan yang besar. Menurut WHO, pada tahun 2019 remaja usia 15-19 tahun di negara berpenghasilan rendah dan menengah diperkirakan mengalami sekitar 21 juta kehamilan setiap tahun, dengan sekitar 12 juta di antaranya berakhir pada persalinan (World Health Organization, 2024). Ibu berusia remaja menghadapi risiko eklampsia, endrometris pueperal, dan infeksi sistemik yang lebih tinggi dibandingkan perempuan usia 20-24 tahun, sedangkan bayi yang dilahirkannya berisiko lebih tinggi mengalami berat badan lahir rendah dan kelahiran prematur (World Health Organization, 2024). Di Indonesia, laporan tematik Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 mencatat bahwa 26,7% ibu pertama kali melahirkan pada usia kurang dari 20 tahun, atau sekitar satu dari empat ibu (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024, hlm. 27). Data tersebut menunjukkan bahwa persalinan pertama pada usia anak dan remaja masih banyak ditemukan, sehingga penguatan promosi kesehatan reproduksi sejak sekolah menengah pertama penting sebagai langkah preventif awal. Tinjauan sistematis oleh (Pratama et al., 2026) terhadap studi di Indonesia melaporkan bahwa sebagian besar intervensi manajemen kebersihan menstruasi berbasis sekolah menunjukkan peningkatan pengetahuan dan sikap, meskipun bukti perubahan praktik yang berkelanjutan masih lemah. Temuan tersebut menempatkan sekolah sebagai lingkungan yang strategis untuk edukasi kesehatan reproduksi remaja. Dalam konteks kegiatan ini, rujukan tersebut digunakan untuk memperkuat urgensi pengembangan program edukasi yang disesuaikan dengan kebutuhan nyata sekolah, tanpa bermaksud melakukan uji perbandingan efektivitas antarjenis media secara eksperimental. Oleh karena itu, penguatan edukasi kesehatan reproduksi di SMP

p-ISSN: 2963-8968 || e-ISSN: 2962-7923

Negeri 5 Samarinda difokuskan sebagai upaya promosi dan pencegahan untuk memfasilitasi peningkatan pemahaman dasar siswi secara optimal.

Kebutuhan tersebut juga ditemukan dalam hasil identifikasi masalah kesehatan di SMP Negeri 5 Samarinda, wilayah kerja Puskesmas Air Putih. Identifikasi dilakukan melalui penyebaran kuesioner kepada siswa serta observasi dan wawancara mengenai kondisi kesehatan di lingkungan sekolah. Hasil identifikasi menunjukkan perlunya untuk memperkuat pemahaman siswa mengenai konsep dasar kesehatan reproduksi, seperti risiko kehamilan, tanda kematangan seksual, dan infeksi menular seksual. Selain itu, hasil kuesioner juga menunjukkan adanya siswa yang masih merasa kurang nyaman dalam mendiskusikan topik tersebut dengan guru maupun tenaga kesehatan. Pengaruh teman sebaya terhadap cara pandang mengenai kesehatan seksual turut teridentifikasi cukup dominan. Hasil observasi lingkungan sekolah juga menemukan belum tersedianya informasi kesehatan berupa poster/leaflet di area sekolah serta masih terdapat keterbatasan sarana kebersihan pada toilet siswa dan siswi.

Identifikasi masalah kesehatan sekolah di SMP Negeri 5 Samarinda dilaksanakan pada tanggal 17 hingga 18 April 2026 dan melibatkan 45 siswa (terdiri atas siswa laki-laki dan siswi perempuan kelas VII dan VIII) sebagai responden kuesioner awal, dilengkapi dengan wawancara serta observasi sanitasi lingkungan sekolah. Dua temuan utama berikut berasal dari dua butir pernyataan yang berbeda dan dihitung secara terpisah, bukan merupakan skor gabungan antarbutir. Pada butir mengenai penilaian diri terhadap tanda kematangan seksual sekunder dan risiko kehamilan usia muda, sebanyak 26 dari 45 responden (57,8%) memilih kategori ragu-ragu/netral. Pada butir mengenai kenyamanan berdiskusi, sebanyak 28 dari 45 responden (62,2%) menyatakan kurang nyaman membicarakan topik kesehatan reproduksi dengan guru maupun tenaga kesehatan. Kedua angka tersebut merepresentasikan persepsi responden terhadap pemahaman dan kenyamanan dirinya sendiri, sehingga tidak dapat ditafsirkan sebagai ukuran tingkat pengetahuan yang sesungguhnya; pengukuran pengetahuan secara objektif baru dilakukan melalui pre-test pada tahap intervensi. Hal tersebut diperkuat oleh hasil observasi lingkungan yang mencatat belum tersedianya media edukasi kesehatan reproduksi serta keterbatasan fasilitas kebersihan pada toilet sekolah.

Perlu dicatat bahwa responden identifikasi kebutuhan mencakup siswa dan siswi kelas VII serta VIII, sedangkan sasaran intervensi dibatasi pada 30 siswi kelas VIII. Dengan demikian, hasil identifikasi berfungsi sebagai dasar penetapan prioritas masalah di tingkat sekolah dan bukan sebagai data awal kelompok sasaran. Rendahnya tingkat keyakinan diri (*perceived understanding*) dan hambatan keterbukaan komunikasi diri ini mengindikasikan perlunya intervensi promosi kesehatan yang terstruktur untuk menyelaraskan persepsi siswa sebelum dilakukan pengukuran pengetahuan secara objektif. Penentuan prioritas masalah dilakukan menggunakan metode Urgency, Seriousness, Growth (USG), yaitu teknik pembobotan yang menilai tingkat kemendesakan, keseriusan dampak, serta kecenderungan perkembangan suatu masalah apabila tidak segera ditangani. Penilaian melibatkan tiga penilai, yaitu guru SMP Negeri 5 Samarinda, pembimbing lapangan Puskesmas Air Putih, dan tenaga sanitasi lingkungan, dengan skala 1 (sangat kurang mendesak/serius/berkembang lambat) hingga 5 (mendesak/serius/berkembang sangat cepat) untuk masing-masing komponen U, S, dan G. Skor akhir tiap masalah diperoleh dengan menjumlahkan skor U, S, dan G dari ketiga penilai, sehingga rentang skor yang mungkin dicapai berkisar antara 9 dan 45 (tiga penilai dikalikan tiga komponen dikalikan skala maksimum 5). Hasil penilaian menempatkan rendahnya pengetahuan dan pemahaman para siswi terkait kesehatan reproduksi menjadi perhatian utama, menjadi peringkat pertama dengan total skor 43, diikuti oleh Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) dengan skor 34 dan pola konsumsi siswa yang kurang sehat dengan skor 30. Berdasarkan hasil tersebut, kesehatan reproduksi remaja ditetapkan sebagai prioritas utama intervensi promosi kesehatan di SMP Negeri 5 Samarinda.

p-ISSN: 2963-8968 || e-ISSN: 2962-7923

Berbagai kegiatan promosi kesehatan reproduksi remaja berbasis sekolah telah dilaporkan mampu meningkatkan pengetahuan siswa. Junias et al. (2023) melaporkan bahwa peningkatan kesadaran mengenai kesehatan reproduksi di kalangan siswi sekolah menengah pertama dapat meningkatkan pemahaman siswi mengenai menstruasi dan cara menjaga kebersihan diri, sejalan dengan program Bina Sekolah Sehat yang dilaksanakan pada masa adaptasi pandemi COVID-19 (Cahyani et al., 2023). Hidayah et al. (2025) turut menunjukkan bahwa edukasi interaktif yang dipadukan dengan penguatan fasilitas kesehatan reproduksi di sekolah efektif membangun kesadaran remaja. Lukman et al. (2025) melaporkan adanya peningkatan pengetahuan anemia pada remaja putri setelah diberikan edukasi menggunakan media leaflet maupun video. Pada siswa SMP, edukasi kesehatan reproduksi dengan video dan leaflet juga dilaporkan meningkatkan proporsi siswa berpengetahuan baik dari 20% menjadi 77%, sedangkan kelompok kontrol nyaris tidak berubah (Sinlaeloe et al., 2024). Temuan tersebut memberikan gambaran mengenai potensi pemanfaatan media edukasi visual dan cetak pada remaja, namun tidak langsung membuktikan efektivitas kombinasi berbagai media secara bersamaan untuk materi kesehatan reproduksi pada program SMART REPRO. Oleh karena itu penerapan kombinasi media ceramah, video animasi, leaflet, dan kuis interaktif dalam kegiatan ini ditempatkan sebagai strategi edukasi praktis untuk memfasilitasi pemahaman siswi, bukan untuk menguji atau membandingkan efektivitas antar media secara eksperimental.

Sebagian besar kegiatan edukasi kesehatan reproduksi pada jenjang sekolah menengah pertama masih didominasi oleh penggunaan media tunggal serta metode penyampaian secara konvensional (Indraswari & Shaluhiyah, 2022; Muharrina et al., 2023). Padahal, penerimaan materi kesehatan reproduksi yang bersifat abstrak dan sensitif pada kelompok usia remaja memerlukan pemanfaatan media edukasi visual serta interaktif yang bervariasi guna mengoptimalkan pemahaman (Hamada et al., 2024) ; Suryani et al., 2025). Berdasarkan identifikasi kebutuhan di SMP Negeri 5 Samarinda, intervensi promosi kesehatan reproduksi yang mengombinasikan penyampaian materi terstruktur dengan variasi media pendukung serta evaluasi pengetahuan berpasangan (pre-test dan post-test) belum pernah dilaksanakan sebelumnya. Hal tersebut mendasari urgensi penyelenggaraan program edukasi yang memadukan metode ceramah, pemutaran video animasi, pembagian leaflet, dan kuis interaktif. Pendekatan multi media ini diterapkan sebagai strategi intervensi praktis untuk memfasilitasi peningkatan pengetahuan mengenai pubertas, menstruasi, manajemen kebersihan menstruasi dan kebersihan organ reproduksi pada siswi. Di wilayah kerja Puskesmas Air Putih sendiri, sebelumnya belum terdapat program edukasi kesehatan reproduksi yang secara khusus menyasar siswi SMP Negeri 5 Samarinda dengan pengukuran pengetahuan secara terstruktur melalui pre-test dan post-test. Kondisi ini memperlihatkan perlunya program edukasi yang memadukan berbagai metode dan media sekaligus dievaluasi secara sistematis.

Berdasarkan kondisi tersebut, dilaksanakan program SMART REPRO (Sehat, Mandiri, Aktif, Responsif tentang Reproduksi) sebagai bentuk intervensi promosi kesehatan reproduksi remaja di SMP Negeri 5 Samarinda. Program ini menggabungkan metode ceramah dengan sesi tanya jawab yang memungkinkan penyampaian materi secara sistematis sekaligus memberi ruang klarifikasi bagi siswi, sejalan dengan prinsip implementasi program kesehatan reproduksi remaja yang menekankan pentingnya penyampaian informasi yang terstruktur dan partisipatif (Plesons et al., 2019). Video animasi digunakan sebagai media pendukung karena mampu menyajikan informasi secara visual dan menarik perhatian remaja, sedangkan leaflet dipilih sebagai media cetak pendamping karena dapat dibaca ulang oleh siswi setelah kegiatan berakhir. Kombinasi metode dan media tersebut diharapkan dapat membantu siswi memahami materi kesehatan reproduksi, khususnya mengenai pubertas, menstruasi, manajemen kesehatan menstruasi, dan kebersihan organ reproduksi, secara lebih mudah dan menyenangkan.

Berdasarkan permasalahan sebelumnya, artikel ini dimaksudkan untuk menjelaskan tentang pelaksanaan program SMART REPRO sebagai upaya promosi kesehatan

p-ISSN: 2963-8968 || e-ISSN: 2962-7923

reproduksi remaja di SMP Negeri 5 Samarinda serta mengevaluasi perubahan pengetahuan siswi dengan membandingkan nilai skor pre-test dan post-test yang diperoleh ketika sebelum dan sesudah sesi edukasi diselenggarakan.

METODE

Kegiatan ini berfokus pada pemberian edukasi mengenai kesehatan reproduksi remaja. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 22 Mei 2026 di SMP Negeri 5 Samarinda dengan sasaran siswi kelas VIII. Pemilihan kelas VIII didasarkan pada pertimbangan bahwa siswi pada jenjang ini berada pada fase transisi awal pubertas sehingga membutuhkan penguatan pemahaman mengenai kesehatan reproduksi. Total populasi terjangkau dalam satu kelas terdaftar yang dipilih secara khusus bersama pihak sekolah adalah 30 siswi. Partisipasi seluruh anggota populasi terjangkau ini memenuhi kriteria teknik total sampling (*saturated sampling*). Seluruh peserta merupakan remaja putri pada rentang usia 13 hingga 14 tahun. Program SMART REPRO disusun berdasarkan hasil identifikasi dan penentuan prioritas masalah kesehatan sekolah yang memperlihatkan bahwa rendahnya pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi remaja termasuk masalah yang perlu ditangani. Berdasarkan hasil tersebut, diperlukan kegiatan edukasi kesehatan yang mampu memperkuat pemahaman siswi tentang pubertas, menstruasi, dan cara menjaga kebersihan organ reproduksi.

Efektivitas edukasi dievaluasi melalui pendekatan kuantitatif menggunakan rancangan one-group pre-test dan post-test, yaitu pengukuran pengetahuan dilakukan pada kelompok tunggal sebelum dan sesudah intervensi tanpa kelompok pembanding. Penentuan sampel menggunakan teknik total sampling, dengan mencakup seluruh 30 siswi kelas VIII yang hadir, mengikuti edukasi secara penuh, serta menyelesaikan kedua tahap pengukuran (pre-test dan post-test). Hasil analisis disajikan secara deskriptif serta dilengkapi dengan nilai p (*p-value*) untuk menilai kemaknaan perubahan pengetahuan siswi sebelum dan sesudah pelaksanaan program SMART REPRO.

Persiapan

Kegiatan dilaksanakan meliputi koordinasi dengan pembimbing lapangan Puskesmas Air Putih dan pihak SMP Negeri 5 Samarinda mengenai perizinan, sasaran, waktu, tempat, dan teknis pelaksanaan kegiatan. Selanjutnya, disiapkan materi edukasi kesehatan reproduksi remaja serta lembar pre-test dan post-test. Media yang digunakan dalam kegiatan meliputi bahan presentasi, video animasi, dan leaflet. Selain itu, disiapkan soal permainan kuis interaktif, hadiah (*doorprize*), dan daftar hadir peserta.

Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan diselenggarakan pada hari Jumat, 22 Mei 2026, pukul 08.00–09.00 WITA di ruang kelas SMP Negeri 5 Samarinda. Sebanyak 30 siswi kelas VIII yang berpartisipasi dalam kegiatan ini telah menyelesaikan seluruh rangkaian agenda. Penentuan target peserta didasarkan pada evaluasi prioritas masalah kesehatan di sekolah, yang menunjukkan perlunya penguatan untuk meningkatkan pemahaman terkait pubertas dan kesehatan reproduksi.

Tim pelaksana terdiri atas 3 mahasiswa Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur yang menjalankan penyampaian materi, pemutaran video, pembagian leaflet, fasilitasi diskusi dan kuis, serta pencatatan proses pelaksanaan. Kegiatan ini juga didampingi oleh pembimbing lapangan Puskesmas Air Putih. Guru pendamping berperan dalam pengaturan jadwal dan pendampingan kelas, sedangkan pembimbing lapangan Puskesmas Air Putih berperan dalam supervisi teknis pada tahap persiapan kegiatan.

Tim menyiapkan bahan presentasi, video animasi, leaflet, soal kuis, hadiah (*doorprize*), daftar hadir, serta lembar pre-test dan post-test. Leaflet “Kenali Dirimu, Jaga Kesehatan Reproduksimu!” disusun oleh Nayla Wafa Al ’Ulya, memuat pengertian

p-ISSN: 2963-8968 || e-ISSN: 2962-7923

menstruasi, cara menjaga kebersihan selama menstruasi, penggunaan dan frekuensi penggantian pembalut, serta pentingnya menjaga kesehatan reproduksi. Penyusunan materi edukasi merujuk pada konsep kesehatan reproduksi remaja, yaitu kondisi sejahtera yang mencakup dimensi fisik, mental, dan sosial dalam kaitannya dengan sistem serta fungsi reproduksi (Muharrina et al., 2023), serta video edukasi daring berjudul "Manajemen Kebersihan Menstruasi" yang diunggah oleh kanal YouTube @ckciki2435 pada 16 Juli 2022 (@ckciki2435,2022), berdurasi 4 menit 54 detik) yang diputar melalui layar proyektor kelas.

Pengetahuan siswi diukur menggunakan kuesioner terstruktur yang terdiri atas 10 soal pilihan ganda dengan empat pilihan jawaban *(A, B, C, D)*. Kuesioner ini disusun oleh tim pelaksana berdasarkan cakupan materi edukasi yang disampaikan, meliputi pemahaman dasar menstruasi dan perubahan fisik menuju dewasa (soal 1 dan 2), penanda hormonal seperti *Premenstrual Syndrome/PMS* (soal 3), usia serta rentang siklus menstruasi normal (soal 4 dan 5), *hygiene* individu yang mencakup frekuensi penggantian pembalut dan tata cara pembersihan organ kewanitaan yang benar (soal 6 dan 7), risiko kesehatan akibat infeksi organ reproduksi (soal 8), serta dampak pengelolaan kebersihan menstruasi terhadap aktivitas sosial dan sanitasi lingkungan sekolah (soal 9 dan 10). Sebelum digunakan, isi kuesioner ditinjau oleh tim pelaksana bersama dosen pembimbing untuk memastikan kesesuaian antara pertanyaan dengan materi intervensi. Uji validitas dan reliabilitas statistik secara formal tidak dilakukan pada instrumen ini, sehingga menjadi salah satu keterbatasan dalam pengukuran pengetahuan. Instrumen yang persis sama digunakan pada tahap pre-test dan post-test. Setiap jawaban benar diberi bobot skor 10 dan jawaban salah diberi skor 0, dengan rentang skor total 0-100. Seluruh peserta mengisi kuesioner secara lengkap tanpa terdapat data kosong (*missing data*). Pengolahan data dilakukan secara berpasangan (*paired data*) dengan memasangkan kode identitas unik responden pada lembar pre-test dan post-test. Untuk menjaga kerahasiaan identitas peserta, seluruh data yang dianalisis disajikan dalam bentuk anonim.

Data disajikan sebagai frekuensi, persentase, rerata, simpangan baku, serta nilai minimum dan maksimum. Skor pengetahuan berasal dari sepuluh soal dengan bobot 10 poin untuk setiap jawaban benar, sehingga bernilai diskret pada rentang 0-100. Perbedaan skor dari pre-test dan post-test pada peserta yang sama dianalisis menggunakan uji peringkat bertanda Wilcoxon *(Wilcoxon signed-rank test)* dua sisi pada taraf kemaknaan 0,05. Uji nonparametrik ini dipilih karena tidak mensyaratkan distribusi normal dan sesuai untuk data berpasangan dengan jumlah peserta kecil (n = 30). Pada post-test, 70,0% peserta (21 siswi) mencapai skor maksimal sehingga skor terpusat pada batas atas skala. Analisis dilakukan menggunakan IBM SPSS Statistics versi 26.

Kegiatan berlangsung selama 60 menit (08.00–09.00 WITA) dengan rincian: pembukaan dan perkenalan (5 menit), pengisian pre-test (5 menit), penyampaian materi (15 menit), pemutaran video animasi (5 menit), diskusi dan tanya jawab (8 menit), kuis interaktif (10 menit), pengisian post-test (7 menit), dan penutupan (5 menit). Rincian ini merupakan realisasi dari tiga tahapan besar (pembukaan, kegiatan inti, dan penutup) yang direncanakan dalam Satuan Acara Penyuluhan (SAP) kegiatan. Post-test dilaksanakan segera setelah rangkaian edukasi selesai.

Evaluasi Kegiatan

Tahap evaluasi struktur diawali dengan penyiapan media dan instrumen edukasi yang mencakup bahan presentasi, video animasi, leaflet, soal kuis interaktif, hadiah (*doorprize*), serta lembar pengukuran pre-test dan post-test. Seluruh materi disusun berdasarkan hasil analisis kebutuhan serta penetapan prioritas masalah kesehatan sekolah. Penentuan waktu dan lokasi kegiatan di ruang kelas disepakati melalui koordinasi resmi bersama pihak SMP Negeri 5 Samarinda dan UPTD Puskesmas Air Putih. Pelaksanaan kegiatan didukung oleh surat izin praktik magang industri dari Universitas Muhammdiyah Kalimantan Timur. Mengingat seluruh peserta berstatus anak, kesediaan siswi mengikuti kegiatan yang berlangsung pada jam pelajaran berada di bawah tanggung jawab pihak

p-ISSN: 2963-8968 || e-ISSN: 2962-7923

sekolah selaku wali peserta didik selama kegiatan berlangsung Izin pelaksanaan kegiatan di sekolah diberikan secara lisan oleh pihak SMP Negeri 5 Samarinda. Pada hari pelaksanaan, sebelum penyuluhan dimulai, tim menjelaskan tujuan dan rangkaian kegiatan kepada siswi di dalam kelas dengan pendampingan pihak sekolah dan siswi memberikan persetujuan untuk berpartisipasi secara lisan. Dengan demikian, persetujuan (*informed consent*) dalam kegiatan ini diperoleh secara lisan dari pihak sekolah dan dari siswi. Perlindungan identitas peserta dijamin melalui sistem pengodean lembar pengukuran, serta dokumentasi kegiatan dilaksanakan atas izin pihak sekolah dan persetujuan peserta. Meskipun kegiatan promosi kesehatan ini tidak melalui proses penelaahan komite etik formal (*ethical clearance*), seluruh pelaksanaannya tetap menerapkan prinsip-prinsip etika.

Evaluasi proses dilakukan melalui pengamatan dan pencatatan dinamika kegiatan secara terstruktur, menggunakan lembar observasi lapangan oleh tim pelaksana. Hasil pemantauan menunjukkan bahwa seluruh siswi menghadiri dan mengikuti rangkaian agenda secara tertib dari pembukaan hingga penutupan. Siswi berpartisipasi aktif dalam menyimak video animasi, membaca leaflet, serta merespons pertanyaan pada sesi kuis interaktif, meskipun sebagian peserta masih menunjukkan rasa canggung atau malu untuk bertanya secara terbuka di hadapan forum kelas. Selain itu, seluruh 30 siswi menyelesaikan pengisian lembar pre-test dan post-test secara lengkap sesuai alokasi waktu yang disediakan tanpa ditemukan data kosong (*missing data*).

Evaluasi hasil berfokus pada pencapaian indikator perubahan pengetahuan segera mengenai kesehatan reproduksi remaja pada kelompok sasaran. Penjabaran data kuantitatif pergeseran skor pengetahuan sebelum (pre-test) dan sesudah (post-test) intervensi disajikan serta dianalisis secara mendalam pada bagian hasil dan pembahasan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Kegiatan pendidikan kesehatan program SMART REPRO dilaksanakan pada 22 Mei 2026 di ruang kelas SMP Negeri 5 Samarinda dan diikuti oleh 30 siswi kelas VIII sebagai peserta. Kegiatan diawali dengan pembukaan dan pengisian lembar pre-test untuk mengetahui tingkat pengetahuan awal siswi terhadap kesehatan reproduksi remaja. Materi kemudian disampaikan melalui metode ceramah yang digabungkan dengan pemutaran video animasi mengenai manajemen kesehatan menstruasi melalui layar proyektor kelas serta pembagian leaflet. Setelah penyampaian materi, dilakukan sesi diskusi, tanya jawab, dan permainan kuis interaktif yang diikuti secara aktif oleh siswi, dengan pemberian hadiah (*doorprize*) sebagai bentuk penguatan positif. Kegiatan ditutup dengan pengisian lembar post-test untuk mengukur perubahan pengetahuan siswi setelah mengikuti edukasi.



Gambar 1. Pelaksanaan Edukasi SMART REPRO di SMP Negeri 5 Samarinda, 22 Mei 2026

Selama kegiatan berlangsung, siswi menunjukkan antusiasme yang baik, aktif memperhatikan pemutaran video animasi, serta berpartisipasi dalam sesi tanya jawab dan

p-ISSN: 2963-8968 || e-ISSN: 2962-7923

permainan kuis. Namun demikian, masih terdapat sebagian siswi yang merasa malu untuk menyampaikan pertanyaan secara terbuka terkait kesehatan reproduksi, dan keterbatasan waktu pelaksanaan menyebabkan sesi diskusi belum dapat dilakukan secara lebih mendalam.

Hasil Pre-Test dan Post-Test

Hasil pengukuran pengetahuan siswi sebelum dan sesudah kegiatan edukasi disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Nilai Pre-Test dan Post-Test Siswi

Nilai	Pre-Test n (%)	Post-Test n (%)
30	6 (20,0)	0 (0,0)
40	2 (6,7)	0 (0,0)
50	8 (26,7)	0 (0,0)
60	11 (36,7)	0 (0,0)
70	3 (10,0)	0 (0,0)
80	0 (0,0)	4 (13,3)
90	0 (0,0)	5 (16,7)
100	0 (0,0)	21 (70,0)
Total	30 (100)	30 (100)

Berdasarkan Tabel 1, sebelum edukasi diberikan, sebagian besar siswi berada pada rentang nilai 50–60, yaitu sebanyak 11 siswi (36,7%) memperoleh nilai 60 dan 8 siswi (26,7%) memperoleh nilai 50, sedangkan nilai terendah pada pre-test, yaitu 30, dialami oleh 6 siswi (20,0%). Kondisi ini menunjukkan bahwa sebelum kegiatan dilaksanakan, pemahaman siswi mengenai kesehatan reproduksi remaja masih berada pada tingkat yang belum optimal. Setelah edukasi diberikan, distribusi nilai bergeser secara nyata ke arah nilai tinggi. Sebanyak 21 siswi (70,0%) memperoleh nilai sempurna, yaitu 100, sedangkan 5 siswi (16,7%) memperoleh nilai 90 dan 4 siswi (13,3%) memperoleh nilai 80. Tidak terdapat siswi yang memperoleh nilai di bawah 80 pada post-test.

Tabel 2. Hasil Statistik Deskriptif Skor Pengetahuan

Kelompok	N	Minimum	Maksimum	Mean	Std. Deviation
Pre-test	30	30	70	51,00	12,959
Post-test	30	80	100	95,67	7,279

Tabel 2 menunjukkan bahwa rerata skor pengetahuan siswi meningkat dari 51,00 pada pengujian awal (pre-test) menjadi 95,67 pada pengujian akhir (post-test), dengan selisih peningkatan rerata sebesar 44,67 poin. Nilai selisih rerata ini mencerminkan besarnya pergeseran pemahaman kelompok secara keseluruhan, bukan menggambarkan kenaikan skor yang seragam pada tiap individu peserta. Sementara itu, simpangan baku menurun dari 12,959 menjadi 7,279 yang menunjukkan sebaran skor yang lebih sempit setelah edukasi.

Penyempitan sebaran ini perlu ditafsirkan dengan hati-hati karena 70,0% peserta (21 dari 30 siswi) mencapai skor maksimal 100 pada post-test (*ceiling effect*), sehingga variabilitas skor otomatis terbatas. Simpangan baku yang lebih kecil belum dapat dijadikan bukti bahwa pemahaman antarsiswi menjadi lebih merata. Pengukuran berikutnya memerlukan instrumen dengan tingkat kesulitan bertingkat.

p-ISSN: 2963-8968 || e-ISSN: 2962-7923

Tabel 3. Hasil Uji Wilcoxon Signed-Rank Test

Post-test – Pre-test	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Negative Ranks	0	0,00	0,00
Positive Ranks	30	15,50	465,00
Ties	0	–	–
Total	30	–	–
Z	-4,802	Asymp. Sig. (2-tailed)	< 0,001

Hasil analisis statistik pada Tabel 3 yang menggunakan Wilcoxon *signed-rank test* menunjukkan adanya perbedaan skor pengetahuan yang bermakna antara sebelum dan sesudah intervensi edukasi (Z = -4,802; p < 0,001). Seluruh peserta (n = 30) mencatatkan selisih skor positif pada pengukuran post-test tanpa ditemukannya selisih negatif maupun selisih nol (*ties*). Hasil ini mengindikasikan terjadinya perubahan skor pengetahuan di dalam kelompok sasaran segera setelah kegiatan diselenggarakan. Meskipun demikian, penggunaan desain *one group* pretest-posttest tanpa kelompok pembanding membatasi penarikan simpulan hubungan secara mutlak.

Keterlibatan siswi pada permainan kuis interaktif tercatat lebih tinggi dibandingkan pada sesi tanya jawab. Pertanyaan kuis yang diajukan berasal dari materi yang baru saja disampaikan, dan sebagian besar dijawab benar secara serentak oleh beberapa siswi sekaligus, terutama pada butir mengenai frekuensi penggantian pembalut dan tanda-tanda pubertas. Pemberian hadiah (*doorprize*) kepada penjawab tercepat membuat peserta lain ikut mengangkat tangan pada pertanyaan berikutnya, sehingga suasana kelas menjadi lebih interaktif dan partisipatif menjelang pengisian post-test. Leaflet yang dibagikan pada sesi ini juga masih dipegang dan dibaca sebagian siswi saat kegiatan berakhir.



Gambar 2. Leaflet "Kenali Dirimu, Jaga Kesehatan Reproduksimu!"

Hambatan yang tercatat selama pelaksanaan terutama berkaitan dengan waktu dan kenyamanan berdiskusi. Alokasi 60 menit membuat sesi tanya jawab harus dipersingkat agar pengisian post-test tetap dapat dilakukan di dalam kelas, sehingga beberapa pertanyaan siswi hanya terjawab secara umum. Selain itu, sebagian siswi memilih menyampaikan pertanyaan secara berbisik kepada teman di sebelahnya atau kepada tim pelaksana setelah kegiatan selesai daripada bertanya di hadapan kelas. Pola ini

p-ISSN: 2963-8968 || e-ISSN: 2962-7923

menunjukkan bahwa kebutuhan informasi peserta sebenarnya lebih besar daripada yang tampak dari jumlah pertanyaan yang diajukan secara terbuka.

Rangkaian kegiatan pendukung turut memberikan gambaran kualitatif. Pada kegiatan bina suasana, leaflet manajemen kesehatan menstruasi dibaca secara mandiri oleh sebagian besar siswi dan memicu beberapa pertanyaan lanjutan mengenai isinya, sementara permainan kuis interaktif yang disertai hadiah (*doorprize*) meningkatkan keaktifan peserta dalam mengulang poin-poin materi.

Pembahasan

Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pemahaman siswi mengenai kesehatan reproduksi remaja setelah mengikuti program SMART REPRO. Kenaikan rerata skor sebesar 44,67 poin pada kelompok sasaran mencerminkan bahwa materi kesehatan reproduksi yang disampaikan melalui kombinasi media dapat diterima dan dipahami dengan baik oleh siswi kelas VIII. Seluruh peserta mengalami peningkatan skor setelah edukasi, tetapi desain tanpa kelompok pembanding tidak memungkinkan peningkatan tersebut diatribusikan sepenuhnya pada program. Temuan ini konsisten dengan penelitian Junias et al. (2023) mengenai penyuluhan kesehatan reproduksi dan manajemen kebersihan menstruasi pada siswi tingkat sekolah menengah pertama. Peningkatan tersebut kemungkinan dipengaruhi oleh pemilihan metode. Ceramah memungkinkan materi disampaikan secara sistematis dan berurutan, mulai dari pengertian kesehatan reproduksi hingga praktik menjaga kebersihan organ reproduksi, sedangkan sesi tanya jawab memberi ruang klarifikasi terhadap bagian yang belum dipahami. Kombinasi keduanya sesuai dengan karakteristik siswi sekolah menengah pertama yang membutuhkan penjelasan langsung disertai kesempatan bertanya mengenai topik yang masih dianggap sensitif.

Video animasi berperan menyederhanakan proses biologis pubertas dan menstruasi yang bersifat abstrak menjadi tampilan visual yang lebih konkret, sementara leaflet berfungsi sebagai media cetak yang dapat dibawa pulang dan dibaca ulang setelah kegiatan berakhir. Lukman et al. (2025) mendapati bahwa leaflet maupun video sama-sama mampu meningkatkan pengetahuan remaja putri secara signifikan. Berdasarkan hal tersebut, penggunaan kedua media secara bersamaan pada kegiatan ini lebih tepat dimaknai sebagai pendekatan yang saling melengkapi, bukan sebagai perbandingan media yang lebih unggul. Suryani et al. (2025) juga menegaskan bahwa rancangan media visual turut berperan penting dalam menentukan tingkat pemahaman remaja putri terhadap materi kesehatan reproduksi.

Pelaksanaan kuis interaktif yang disertai pemberian apresiasi hadiah (*doorprize*) berfungsi sebagai bentuk penguatan positif (*positive reinforcement*) sekaligus media pengulangan materi (*retrieval practice*). Proses pengulangan melalui pertanyaan kuis menuntut siswi untuk memanggil kembali (*recall*) informasi yang baru saja diterima, bukan sekadar mendengarkannya secara pasif, sehingga kegiatan ini secara langsung melatih daya ingat peserta sebelum post-test dilaksanakan. Partisipasi aktif sasaran melalui metode interaktif seperti ini merupakan salah satu faktor kunci yang mendukung efektifnya proses edukasi kesehatan pada kelompok usia remaja (Suryani et al., 2025) dan pendekatan yang menyenangkan cenderung lebih sesuai dengan karakteristik remaja dibandingkan ceramah satu arah. Dengan demikian, penyampaian materi pada kegiatan ini berlangsung melalui empat saluran yang berbeda yaitu penjelasan lisan, tayangan visual, bahan bacaan, dan pertanyaan kuis, sehingga informasi yang sama diproses lebih dari satu kali. Pemaduan beberapa metode semacam ini dinilai lebih mendorong keterlibatan sasaran dibandingkan penggunaan metode tunggal.

Pada pre-test, skor peserta berada pada rentang 30-70 dan 19 dari 30 siswi (63,3%) memperoleh skor 50-60. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan awal peserta belum optimal. Pada post-test, seluruh skor berada pada rentang 80-100 dan 70,0% peserta mencapai skor maksimal. Pergeseran ini menunjukkan peningkatan skor total pengetahuan segera setelah edukasi diberikan. Karena analisis dilakukan pada skor total, kegiatan ini

p-ISSN: 2963-8968 || e-ISSN: 2962-7923

tidak dapat menunjukkan materi atau butir soal yang paling meningkat. Analisis per butir diperlukan pada evaluasi selanjutnya. Capaian ini dapat menjadi titik awal bagi penguatan kesehatan reproduksi siswi di sekolah, tetapi belum menunjukkan perubahan sikap maupun praktik.

Peningkatan rerata skor kelompok sebesar 44,67 poin memperlihatkan adanya perubahan pengetahuan jangka pendek yang terukur segera setelah sesi edukasi berakhir. Besarnya selisih rerata kelompok tersebut berkaitan dengan beberapa karakteristik pengukuran dan pelaksanaan kegiatan. Pertama, skor awal (pre-test) dengan rerata 51,00 menunjukkan pengetahuan dasar peserta yang masih rendah, sehingga tersedia rentang perubahan yang cukup besar saat dilakukan pengukuran kembali sesaat setelah materi diberikan. Penyampaian materi melalui variasi media seperti ceramah, video animasi, leaflet, dan kuis interaktif membantu pemaparan ulang konsep dasar kesehatan reproduksi sebelum post-test diisi. Selain itu, besaran selisih rerata ini dipengaruhi oleh struktur instrumen yang terdiri atas sepuluh butir soal dengan bobot 10 poin per jawaban benar, sehingga setiap perubahan satu jawaban benar secara individu berdampak langsung sebesar 10 poin pada skala 0-100. Karena post-test dilakukan langsung setelah seluruh rangkaian kegiatan selesai, capaian ini murni merepresentasikan daya ingat dan penguasaan materi segera (*immediate recall*), serta belum menggambarkan retensi pengetahuan jangka panjang maupun perubahan perilaku kesehatan peserta dalam keseharian.

Meskipun demikian, besaran peningkatan yang diperoleh perlu dibaca secara berhati-hati. Sebanyak 70,0% peserta memperoleh nilai sempurna pada post-test sehingga muncul kecenderungan efek langit-langit (*ceiling effect*). Kondisi ini mengindikasikan bahwa instrumen sepuluh soal pilihan ganda yang digunakan cukup mendeteksi perubahan pada rentang pengetahuan dasar, tetapi tidak lagi mampu membedakan tingkat pemahaman di antara peserta yang telah mencapai skor maksimal. Sebagian besaran kenaikan juga dapat dipengaruhi oleh jarak waktu yang sangat dekat antara penyampaian materi dan pengisian post-test, yang berarti yang terukur adalah penguasaan jangka pendek dan belum tentu mencerminkan retensi pengetahuan dalam jangka panjang. Penambahan soal dengan tingkat kesulitan bertingkat serta pengukuran ulang beberapa minggu setelah kegiatan akan memberikan gambaran yang lebih akurat pada kegiatan serupa berikutnya.

Masih adanya rasa malu untuk bertanya menunjukkan perlunya ruang komunikasi yang nyaman. Perubahan pengetahuan tidak dapat disamakan dengan perubahan sikap, kenyamanan berdiskusi, atau praktik kebersihan menstruasi. Sood et al. (2022) menempatkan persoalan ini dalam kerangka hak asasi manusia: pemenuhan kebersihan dan kesehatan menstruasi tidak cukup hanya melalui edukasi, tetapi juga membutuhkan ketersediaan sarana, dukungan sosial, dan norma lingkungan yang kondusif. Temuan observasi pada tahap identifikasi masalah di SMP Negeri 5 Samarinda seperti tidak tersedianya media informasi kesehatan di lingkungan sekolah dan keterbatasan sarana kebersihan pada toilet siswa memperlihatkan bahwa dimensi lingkungan tersebut belum tersentuh oleh kegiatan edukasi satu kali. Peningkatan pengetahuan yang dicapai karenanya lebih tepat dipahami sebagai langkah awal, bukan sebagai jaminan perubahan praktik kebersihan menstruasi siswi dalam keseharian.

Hambatan yang muncul selama kegiatan turut menegaskan hal tersebut. Sebagian siswi tetap merasa malu mengajukan pertanyaan secara terbuka meskipun suasana kelas berlangsung aktif, yang menunjukkan bahwa peningkatan skor pada ranah kognitif tidak otomatis diikuti keterbukaan dalam membicarakan persoalan pribadi terkait kesehatan reproduksi. Kondisi ini konsisten dengan temuan bahwa sikap remaja putri terhadap kebersihan diri saat menstruasi dipengaruhi tidak hanya oleh pengetahuan, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor sosial budaya yang menempatkan topik menstruasi sebagai hal yang tabu (Fauziah et al., 2024).

Lingkungan sekolah juga perlu mendapat perhatian tersendiri pada pengembangan berikutnya. Temuan observasi menunjukkan sekolah belum memiliki majalah dinding maupun media informasi kesehatan yang dapat dibaca siswa di luar jam pelajaran,

p-ISSN: 2963-8968 || e-ISSN: 2962-7923

sementara sarana kebersihan di toilet belum sepenuhnya memadai. Kondisi tersebut membuat leaflet yang dibagikan menjadi satu-satunya sumber informasi tercetak yang dimiliki siswi setelah kegiatan berakhir, dan tidak ada mekanisme yang menjamin materi tersebut dibaca ulang. Penempatan media informasi kesehatan reproduksi pada ruang yang mudah diakses serta pemenuhan sarana kebersihan dasar akan memperpanjang paparan informasi sekaligus memungkinkan siswi mempraktikkan apa yang telah dipelajari di lingkungan sekolah, bukan hanya mengetahuinya.

Pemilihan sasaran yang seluruhnya siswi juga membawa konsekuensi tersendiri. Materi manajemen kesehatan menstruasi memang paling relevan bagi remaja putri, tetapi hasil identifikasi masalah sebelumnya menunjukkan bahwa keterbatasan pemahaman mengenai tanda kematangan seksual dan infeksi menular seksual juga ditemukan pada siswa laki-laki. Perluasan sasaran pada kegiatan berikutnya, dengan penyesuaian materi, akan membuat capaian pengetahuan di sekolah menjadi lebih merata.

Bagi Puskesmas Air Putih, hasil kegiatan ini memberikan dasar yang cukup konkret untuk menempatkan SMP Negeri 5 Samarinda sebagai sasaran pembinaan sekolah yang berkelanjutan. Data pre-test yang menunjukkan titik awal pengetahuan pada angka 51,00 dapat dijadikan garis dasar untuk menilai kegiatan berikutnya, sedangkan instrumen sepuluh butir yang telah digunakan dapat disempurnakan dan dipakai ulang agar perbandingan antarwaktu tetap setara. Pelaksanaan edukasi yang dijadwalkan secara berkala, misalnya pada awal tahun ajaran dan menjelang akhir semester, akan lebih memungkinkan penilaian pengetahuan dibandingkan kegiatan tunggal. Pelibatan guru pembina Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) sejak tahap perencanaan juga akan mengurangi ketergantungan kegiatan pada kehadiran mahasiswa magang, sehingga program dapat tetap berjalan setelah periode magang berakhir.

Faktor teman sebaya juga perlu diperhitungkan dalam perancangan kegiatan lanjutan. Hasil identifikasi masalah menunjukkan sebagian besar siswa menyatakan bahwa teman sebaya memengaruhi cara mereka memandang kesehatan seksual, sementara kecenderungan remaja mengikuti norma kelompok sebaya memang meningkat pada jenjang usia sekolah menengah pertama (Izzani et al., 2024). Kondisi ini bersifat dua arah: di satu sisi kelompok pertemanan sebaya dapat menyebarkan informasi yang keliru, di sisi lain jalur yang sama dapat dimanfaatkan apabila terdapat siswi yang dibekali informasi benar dan dipercaya teman-temannya. Pembentukan kader kesehatan remaja atau konselor sebaya di bawah pembinaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) karenanya berpotensi memperpanjang jangkauan kegiatan tanpa menambah beban jam pelajaran, sekaligus menyediakan pihak yang lebih mudah didekati oleh siswi yang enggan bertanya kepada guru maupun tenaga kesehatan.

Keterbatasan kegiatan ini mencakup durasi pelaksanaan yang hanya 60 menit, tidak digunakannya kelompok pembanding sehingga perubahan skor tidak dapat sepenuhnya diatribusikan pada intervensi, jumlah peserta yang terbatas pada satu kelas, serta belum dilakukannya evaluasi lanjutan terhadap retensi pengetahuan maupun perubahan perilaku. Meskipun terdapat kendala-kendala tersebut, arah pengembangan program dapat diidentifikasi dengan cukup jelas. Model *Repro-Care* mengintegrasikan metode edukasi interaktif dengan peningkatan sarana pendukung kesehatan reproduksi remaja di lingkungan sekolah (Hidayah et al., 2025) serta program Bina Sekolah Sehat yang dijalankan secara berkala (Cahyani et al., 2023) menunjukkan bahwa intervensi berbasis sekolah lebih berdaya apabila edukasi berjalan beriringan dengan perbaikan sarana dan pengulangan kegiatan. Pelibatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), penyediaan media informasi kesehatan reproduksi di lingkungan sekolah, serta kerja sama berkala antara SMP Negeri 5 Samarinda dan Puskesmas Air Putih menjadi tindak lanjut yang paling relevan agar capaian pengetahuan ini tidak berhenti pada satu kali pertemuan.

p-ISSN: 2963-8968 || e-ISSN: 2962-7923

SIMPULAN

Program SMART REPRO (Sehat, Mandiri, Aktif, Responsif tentang Reproduksi) yang dilaksanakan di SMP Negeri 5 Samarinda melalui kombinasi ceramah, tanya jawab, video animasi, leaflet, dan permainan kuis interaktif diikuti peningkatan pengetahuan 30 siswi kelas VIII mengenai kesehatan reproduksi remaja, khususnya pubertas, menstruasi, manajemen kesehatan menstruasi, dan kebersihan organ reproduksi. Peningkatan pengetahuan ditunjukkan oleh kenaikan rata-rata skor dari 51,00 (SD = 12,959) pada pre-test menjadi 95,67 (SD = 7,279) pada post-test yang artinya meningkat sebesar 44,67 poin. Seluruh peserta mengalami peningkatan skor tanpa ada satupun yang memperoleh nilai tetap atau menurun. Uji peringkat bertanda Wilcoxon menunjukkan perbedaan yang bermakna antara skor sebelum dan sesudah edukasi ($Z = -4{,}802$; $p < 0{,}001$). Penurunan nilai simpangan baku menunjukkan sebaran skor antarpeserta yang menjadi lebih sempit setelah intervensi. Meskipun demikian, tingginya proporsi peserta yang mencapai skor maksimal (*ceiling effect*) serta jarak waktu pengujian yang berdekatan dengan penyampaian materi mengindikasikan bahwa capaian tersebut mencerminkan penguasaan informasi jangka pendek. Oleh karena itu, evaluasi lanjutan mengenai retensi pengetahuan jangka panjang serta penerapannya dalam praktik kebersihan menstruasi sehari-hari masih sangat diperlukan. Berdasarkan hal tersebut, program SMART REPRO dapat dikembangkan sebagai model promosi kesehatan reproduksi berbasis sekolah yang berkelanjutan melalui penguatan peran Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), penyediaan media informasi kesehatan di lingkungan sekolah, serta kolaborasi berkala antara pihak SMP Negeri 5 Samarinda dan UPTD Puskesmas Air Putih.

DAFTAR PUSTAKA

Cahyani, N. K. W., Suputra, I. P. J., Suryaningsih, M. A., Permatananda, P. A. N. K., & Sari, N. L. P. E. K. (2023). Upaya Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Siswa-Siswi Sekolah melalui Program Bina Sekolah Sehat : Adaptasi Pandemi COVID-19 An Effort to Increase Student ' s Health Knowledge Through Bina Sekolah Sehat Program : Adaptation of COVID-19 Pandemic. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, *8*(2), 421–431. https://doi.org/10.30653/jppm.v8i2.391

Fauziah, H. A., Yualita, P., & Kamila, A. (2024). A holistic approach to menstrual hygiene : Analyzing the interconnected roles of knowledge , socio-cultural correlates , and attitudes in adolescent girls. *JNKI (Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia)*, *12*(2), 178–189. https://doi.org/10.21927/jnki.2024.12(2).178-189

Hamada, H., Ninohei, M., Yamaji, N., & Ota, E. (2024). Effects of Interventions for Menstrual Health and Hygiene Management for Adolescent Girls : A Systematic Review and Meta-analysis. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*, *2*, 356–376. https://doi.org/10.60099/prijnr.2024.265202

Hidayah, Nurhaliza, S., Budistira, P., Agustin, A., & Haliza, U. (2025). Repro-Care : Penguatan Edukasi Interaktif dan Kampanye Peduli Kesehatan Reproduksi Remaja di SMP Negeri 3 Sungai Raya. *Jurnal Medika: Medika*, *4*(3), 857–867. https://doi.org/10.31004/gfqc5682

Indraswari, R. (2022). Analisis Karakteristik Remaja Terhadap Perilaku-Perilaku Berisiko Kesehatan. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, *6*(2), 144–151. https://doi.org/10.15294/higeia.v6i2.44420

Izzani, T. A., Octaria, S., Studi, P., Konseling, B., Tarbiyah, F., & Ilmu, D. (2024). Perkembangan Masa Remaja. *JISPENDIORA Jurnal Ilmu Sosial Pendidikan Dan Humaniora*, *3*(2), 259–273. https://doi.org/10.56910/jispendiora.v3i2.1578

Junias, M. S., Toy, S. M., Ndoen, E. M., Manurung, I. F. E., Doke, S., & Keraf, M. K. P. A. (2023). Promosi kesehatan reproduksi remaja dan manajemen kebersihan menstruasi pada remaja putri sekolah menengah pertama. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, *5*(1), 69–78. https://doi.org/10.25157/ag.v5i1.8879

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023*. https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/hasil-ski-2023/

p-ISSN: 2963-8968 || e-ISSN: 2962-7923

Lukman, N. E., Ummi, U., Nurulfuadi, N., Randani, A. I., Hijra, H., Tangkas, I. M., Amin, N. A., & Nadila, D. (2025). Perbandingan Efektifitas Leaflet dan Video dalam Peningkatan Pengetahuan Anemia Remaja Putri. *Jurnal Gizi Kerja Dan Produktivitas*, *6*(1), 144–154. https://doi.org/10.62870/jgkp.v6i1.33085

Muharrina, C. R., Yustendi, D., Sarah, S., Herika, L., & Ramadhan, F. (2023). Kesehatan Reproduksi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan*, *5*(1), 26–29. https://doi.org/10.26714/jpmk.v5i1.11507

Plesons, M., H, M. P., Cole, C. B., H, M. P., Hainsworth, G., Ed, M., Avila, R., Nergiz, A. I., Phaladi, G., Ferguson, B. J., Sc, M., Philipose, A., A, M. P., Dick, B., S, M. B. B., Lane, C., H, M. P., Herat, J., A, M., … Sc, M. (2019). *Forward , Together : A Collaborative Path to Comprehensive Adolescent Sexual and Reproductive Health and Rights in Our Time*. *65*. https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2019.09.009

Pratama, A. W., Dewi, E. R., & Ambarwati, K. (2026). School-based interventions of menstrual hygiene management in Indonesia : systematic literature review. *BMC Women's Health*. https://doi.org/10.1186/s12905-025-04246-5

Safira, D., Yarni, L., Studi, P., Konseling, B., Tarbiyah, F., & Ilmu, D. (2024). Perkembangan Masa Puber. *Jurnal Pendidikan Dan Ilmu Sosial*, *2*(4), 1–18. https://doi.org/10.54066/jupendis.v2i4.2107

Sinlaeloe, E. B. C., Nayoan, C. R., & Sir, A. B. (2024). Reproductive Health Education through Video and Leaflet Increased Knowledge and Attitudes of Junior High School 1 Lobalain Students. *Journal of Public Health for Tropical and Coastal Region*, *7*(3), 297–303. https://doi.org/10.14710/jphtcr.v7i3.20455

Sood, S., Stevens, S., Okumura, M., Hauer, M., & Ramaiya, A. (2022). A Systematic Review of Menstrual Health and Hygiene Management (MHHM) as a Human Right for Adolescents Girls. *International Journal of Sexual Health*, *34*(3), 483–502. https://doi.org/10.1080/19317611.2022.2050874

Suryani, S., Septiyani, K. P., & Aliyah, N. (2025). Efektivitas pendidikan kesehatan reproduksi berbasis attractive media visual terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi remaja putri. *Jurnal Kebidanan*, *XVII*(02), 148–159. https://doi.org/10.35872/jurkeb.v17i02.937

World Health Organization. (2024). *Adolescent pregnancy*. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy

p-ISSN: 2963-8968 || e-ISSN: 2962-7923