



Peran Edukasi SMART SRH Berbasis Video Animasi terhadap Literasi Kesehatan Reproduksi Remaja

Anita Rahmawati¹, Tina Mawardika^{2*}

¹ Prodi S1 Keperawatan Fakultas Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo, Indonesia, nita31669@gmail.com

² Prodi S1 Keperawatan Fakultas Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo, Indonesia, tinamawardika@gmail.com

Info Artikel : Diterima Juni 2026 ; Disetujui Juli 2026 ; Publikasi Juli 2026

ABSTRAK

Remaja merupakan kelompok usia yang rentan terhadap permasalahan kesehatan reproduksi akibat rendahnya literasi kesehatan reproduksi. Kurangnya pemahaman mengenai perubahan fisik, fungsi organ reproduksi, serta risiko perilaku seksual berisiko dapat berdampak pada meningkatnya kejadian kehamilan tidak diinginkan, infeksi menular seksual, dan masalah psikososial. Oleh karena itu, diperlukan edukasi kesehatan reproduksi yang efektif, menarik, dan sesuai dengan karakteristik remaja melalui media pembelajaran inovatif. Edukasi SMART SRH (*School Video Media Animasi for Reproductive Health*) dikembangkan sebagai media video animasi untuk meningkatkan literasi kesehatan reproduksi remaja. Penelitian ini menggunakan desain *quasi-experimental* dengan pendekatan *pretest-posttest with control group design*. Penelitian dilaksanakan pada November 2025 di SMA PGRI Temanggung. Sampel berjumlah 36 responden yang dipilih menggunakan *purposive sampling* dan dibagi menjadi kelompok intervensi ($n=18$) dan kontrol ($n=18$). Literasi kesehatan reproduksi diukur menggunakan *Reproductive Health Literacy Questionnaire (RHLQ)* yang telah memenuhi uji validitas (CFA) dan reliabilitas (Cronbach's Alpha = 0,919). Analisis data dilakukan secara deskriptif serta menggunakan *paired t-test* dan *independent t-test* dengan tingkat signifikansi 5%. Hasil uji *paired t-test* menunjukkan adanya peningkatan signifikan rerata literasi kesehatan reproduksi pada kelompok intervensi setelah diberikan edukasi SMART SRH dengan nilai $p\text{-value}$ ($0,000 < \alpha 0,05$). Pada kelompok kontrol tidak ditemukan perbedaan bermakna dengan nilai $p\text{-value}$ ($0,076 > \alpha 0,05$). Uji *independent t-test* menunjukkan terdapat perbedaan signifikan literasi kesehatan reproduksi antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah intervensi. Hasil ini menunjukkan efektivitas media video animasi sebagai sarana edukasi kesehatan reproduksi bagi remaja sekolah menengah atas.

Simpulan: Ada Pengaruh Edukasi SMART SRH (*School Video Media Animasi For Reproductive Health*) Terhadap Literasi Kesehatan Reproduksi.

Kata Kunci: Literasi Kesehatan, Remaja, Pendidikan Kesehatan Reproduksi, Video Animasi

ABSTRACT

Adolescents are an age group vulnerable to reproductive health problems due to low levels of reproductive health literacy. Limited understanding of physical changes, reproductive organ functions, and the risks of sexual risk behaviors can contribute to increased rates of unintended pregnancy, sexually transmitted infections, and psychosocial problems. Therefore, effective, engaging, and adolescent-appropriate reproductive health education through innovative learning media is needed. SMART SRH (*School Video Media Animation for Reproductive Health*) was developed as an animated video medium to improve adolescents' reproductive health literacy. This study employed a *quasi-experimental pretest-posttest with control group design*. The study was conducted in November 2025 at SMA PGRI Temanggung. A total of 36 participants were selected using *purposive sampling* and allocated into intervention ($n=18$) and control ($n=18$) groups. Reproductive health literacy was assessed using the *Reproductive Health Literacy Questionnaire (RHLQ)*, which demonstrated acceptable construct validity (CFA) and reliability (Cronbach's alpha = 0.919). Data were analyzed descriptively using *paired t-test* and *independent t-test* with a significance level of 0.05. The results of the *paired t-test* indicated a significant increase in the mean reproductive health literacy score in the intervention group after receiving SMART SRH education, with a $p\text{-value}$ ($0.000 < \alpha 0.05$). In the control group, no significant difference was found, with a $p\text{-value}$ ($0.076 > \alpha 0.05$). The *independent t-test* showed a significant difference in reproductive health literacy between the intervention and control groups after the intervention. These findings indicate the effectiveness of animated video

media as a reproductive health education tool for senior high school adolescents. There is an effect of SMART SRH (School Video Media Animation for Reproductive Health) education on adolescents' reproductive health literacy.

Keywords: Health Literacy, Adolescent, Reproductive Health Education, Animation Video

PENDAHULUAN

Remaja memiliki peranan yang penting dalam membentuk masa depan, tetapi mereka juga menghadapi berbagai rintangan yang dapat memengaruhi perkembangan fisik, sosial, maupun emosional mereka. Masa remaja adalah periode yang dipenuhi perubahan yang dapat memengaruhi pola pikir dan perilaku, di mana ketidakmatangan emosional membuat mereka rentan terhadap perilaku buruk, penyalahgunaan narkoba, dan perilaku seksual yang berisiko, seperti kehamilan di usia muda atau pernikahan dini. Kurangnya pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi semakin menambah risiko tersebut, karena rasa ingin tahu yang tidak didukung dengan pendidikan yang memadai {Formatting Citation}. Permasalahan kesehatan reproduksi pada usia remaja melibatkan tindakan seksual yang berisiko, seperti hubungan seksual sebelum menikah yang dapat mengarah pada kehamilan yang tidak direncanakan, pergantian pasangan seksual, aborsi yang berisiko, serta kemungkinan terjadinya infeksi menular seksual (IMS) (2).

Beberapa faktor berkontribusi terhadap rendahnya pemahaman remaja mengenai kesehatan reproduksi. Pertama, pendidikan seksual yang tidak memadai di sekolah-sekolah. Banyak institusi pendidikan belum menjadikan pembelajaran tentang kesehatan reproduksi sebagai bagian dari kurikulum yang wajib (3). Kedua, dominasi media digital dalam kehidupan sehari-hari remaja kerap kali menyuguhkan informasi seksual yang tidak terfilter dan tidak didampingi oleh penjelasan yang tepat. Ketiga, norma budaya dan stigma sosial sering kali menganggap pembahasan tentang seksualitas sebagai hal yang tabu. Akibatnya, remaja cenderung ragu untuk mengajukan pertanyaan atau berbincang dengan orang tua serta pendidik, sehingga mereka menjadi lebih bergantung pada data yang didapatkan dari teman-teman mereka atau platform media sosial, yang tidak selalu bisa akurat (4). Hal tersebut salah satunya dipengaruhi oleh literasi kesehatan reproduksi yang rendah.

Literasi kesehatan merupakan kemampuan untuk mendapatkan, memahami, serta menggunakan informasi mengenai kesehatan dan membuat keputusan yang berkaitan dengan kesehatan individu. Tingkat literasi kesehatan dapat dilihat melalui pola perilaku kesehatan seseorang (5). Tingkat literasi mengenai kesehatan reproduksi yang rendah di kalangan remaja dipengaruhi oleh berbagai faktor. Budaya dan norma masyarakat menjadi faktor penghambat utama dalam upaya peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi

pada remaja. Masalah kesehatan reproduksi sering dianggap sebagai isu yang tabu dan sensitif untuk dibicarakan di ruang publik, sehingga peran orang tua maupun guru cenderung enggan membicarakan masalah kesehatan reproduksi secara langsung dengan remaja (6). Berbagai faktor yang menyebabkan tingginya angka literasi kesehatan reproduksi di antara generasi muda di Indonesia rendah yaitu, mencakup aspek budaya. Diskusi mengenai isu kesehatan reproduksi masih dianggap sebagai topik yang sensitif dan umumnya masyarakat cenderung menghindari untuk mendiskusikan masalah ini, baik di dalam rumah maupun di masyarakat (7). Selain itu, terdapat banyak orang tua yang meyakini bahwa pendidikan tentang kesehatan reproduksi bukanlah hal penting untuk didiskusikan dengan remaja mereka yang beranjak dewasa, dan mereka berpikir bahwa remaja tersebut akan bisa memahami masalah kesehatan reproduksi setelah mereka menikah (8).

Konsep literasi kesehatan tidak hanya berhubungan dengan keahlian dalam membaca informasi terkait kesehatan, tetapi juga dengan kemampuan untuk mendapatkan, memahami, menilai, dan memanfaatkan informasi tersebut dalam membuat keputusan yang berkaitan dengan kesehatan. Nutbeam membagi literasi kesehatan menjadi tiga level, yaitu literasi kesehatan fungsional, interaktif, dan kritis. Ketiga level ini menjadi dasar bagi pengembangan berbagai inisiatif promosi kesehatan yang modern karena dapat meningkatkan kemampuan individu untuk mengelola kesehatan mereka secara independen (9). Dampak dari rendahnya literasi kesehatan reproduksi di kalangan remaja dapat menimbulkan konsekuensi yang serius, seperti meningkatnya risiko terjadinya pernikahan dini akibat kehamilan tidak diinginkan. Kondisi ini dapat berujung pada berbagai masalah, antara lain kesehatan pada ibu dan bayi, terhambatnya pendidikan, serta beban finansial bagi keluarga (10). Hal ini juga seringkali berdampak pada kesehatan mental, seperti timbulnya depresi dan kecemasan akibat mitos atau ketidakpahaman seputar kesehatan reproduksi, bahkan dapat meningkatkan insiden kekerasan atau eksploitasi. Dari segi sosial dan ekonomi, kondisi tersebut dapat memicu kemiskinan. Remaja yang menghadapi kehamilan yang tidak direncanakan serta menikah di usia yang masih muda sering kali terpaksa menghentikan pendidikan mereka, yang menghalangi peluang karir dan meningkatkan kemungkinan terjebak dalam kemiskinan. Pada akhirnya, kondisi ini akan memberikan beban ekonomi bagi keluarga dan negara (11).

Melihat kondisi tersebut, maka diperlukan intervensi untuk memperbaiki literasi kesehatan reproduksi di kalangan remaja mencakup beberapa metode strategis. Pertama, pendidikan mengenai kesehatan reproduksi harus secara terencana dimasukkan ke dalam kurikulum pembelajaran di sekolah agar remaja bisa mendapatkan pengetahuan yang lengkap dan terorganisir sejak usia muda (12).

Pendekatan yang menggunakan metode SMART terdiri dari Spesifik (Fokus utama adalah untuk menguji pengaruh dari intervensi edukasi SMART SRH, yang berupa video animasi dengan desain khusus untuk remaja berusia 10 hingga 19 tahun, dalam meningkatkan literasi kesehatan reproduksi), Measurable (Indikator yang digunakan untuk pengukuran melibatkan kuesioner tentang literasi kesehatan reproduksi), Achievable (Program ini dapat dilaksanakan karena video animasi dapat diproduksi dengan cepat dan mudah serta dapat dimasukkan ke dalam jam belajar kesehatan reproduksi di sekolah), Relevant (Berkonsentrasi untuk meningkatkan perkembangan literasi kesehatan reproduksi yang rendah di kalangan remaja), Time (Pelaksanaan dan evaluasi dilaksanakan dalam rentang waktu tertentu, dengan pengamatan hasil literasi sebelum dan sesudah intervensi) (13).

Pemilihan penggunaan video animasi sebagai sarana pendidikan didasarkan pada sifat remaja yang cenderung lebih peka terhadap media digital daripada media cetak. Media audiovisual dapat menyampaikan informasi secara bersamaan melalui elemen visual dan suara sehingga meningkatkan fokus, daya ingat, dan partisipasi siswa. Pendekatan digital yang bersifat interaktif juga terbukti lebih berhasil dalam meningkatkan pemahaman kesehatan dibandingkan dengan metode pengajaran tradisional (14). SMART SRH (School Video Media Animasi For Reproductive Health) adalah alat pembelajaran berbasis animasi video yang dirancang untuk meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi di kalangan remaja melalui penyampaian informasi yang menarik, menarik, dan sesuai dengan tahap perkembangan mereka. Alat ini menggabungkan elemen visual, suara, ilustrasi, dan narasi untuk membantu remaja memahami konsep kesehatan reproduksi yang rumit. Pendekatan yang bersifat digital dan interaktif semakin disarankan dalam pendidikan kesehatan remaja, karena berpotensi meningkatkan partisipasi siswa, memudahkan pemahaman materi, dan mendukung pengambilan keputusan yang lebih sehat (14). SMART SRH (School Video Media Animasi For Reproductive Health) adalah metode pendekatan yang memanfaatkan teknologi digital, dengan menggunakan animasi untuk menyampaikan informasi tentang kesehatan reproduksi dengan penggunaan bahasa yang sederhana, tampilan visual yang menarik, serta disesuaikan dengan tahap perkembangan remaja. Sejumlah penelitian

sebelumnya menunjukkan bahwa media ini lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan literasi kesehatan remaja dibandingkan dengan pendekatan pembelajaran konvensional berbasis ceramah (15).

Studi pendahuluan yang dilaksanakan di SMA PGRI Temanggung melibatkan beberapa guru dan siswa, memberikan informasi bahwa sekolah tersebut pernah mendapatkan edukasi mengenai pernikahan dini. edukasi ini disampaikan melalui ceramah dan diskusi, yang bertujuan untuk mencegah akibat negatif dari pernikahan di usia muda, seperti risikonya bagi kesehatan fisik, mental, dan sosial remaja. Namun, dalam hal kesehatan reproduksi lainnya sekolah tidak pernah mendapatkan edukasi khusus. Ini menunjukkan adanya kekurangan dalam literasi kesehatan reproduksi di kalangan peserta didik, dimana keterbatasan kemampuan mereka dalam memperoleh, mengerti, serta menerapkan informasi mengenai kesehatan reproduksi masih minim, serta berisiko meningkatkan kerentanan terhadap masalah kesehatan. Bahkan pada tahun 2021, ada dua siswa yang tercatat mengalami kehamilan di luar nikah. Kasus ini tidak hanya mencerminkan minimnya literasi dan edukasi tentang kesehatan reproduksi, tetapi juga menyoroti rendahnya literasi kesehatan reproduksi secara umum, di mana siswa mungkin kesulitan untuk membedakan informasi yang benar dari mitos atau pengaruh buruk di sekitar mereka. Kekurangan ini membutuhkan langkah lanjut, seperti memasukkan literasi kesehatan ke dalam kurikulum sekolah, guna meningkatkan kemampuan peserta didik dalam mengambil keputusan yang tepat dan bertanggung jawab, sehingga diharapkan dapat mencegah kejadian serupa di kemudian hari.

Berbagai studi yang telah dilakukan sebelumnya menunjukkan bahwa program pendidikan kesehatan di sekolah dapat meningkatkan pemahaman kesehatan di kalangan remaja. Meskipun demikian, analisis sistematis terkini mengindikasikan bahwa penelitian yang secara khusus menilai kemajuan literasi kesehatan sebagai hasil utama masih terbatas, terutama di kalangan siswa dengan memanfaatkan media digital yang terencana. Kondisi ini adanya celah dalam penelitian yang perlu diteliti lebih mendalam (16).

Berdasarkan paparan tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Pengaruh Edukasi SMART SRH (School Video Media Animasi For Reproductive Health) Terhadap Literasi Kesehatan Reproduksi Remaja".

METODE

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *quasi-experimental* dengan pendekatan *pretest-posttest with control group design*.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada November 2025 di SMA PGRI Temanggung.

Populasi dan Sampel

Populasi terdiri atas 268 siswa. Sampel sebanyak 36 responden dipilih menggunakan purposive sampling dan dibagi menjadi kelompok intervensi dan kelompok kontrol masing-masing 18 responden.

Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan adalah Reproductive Health Literacy Questionnaire (RHLQ) sebanyak 58 item yang telah memenuhi uji validitas CFA dan reliabilitas Cronbach's Alpha 0,919.

Analisis Data

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

a. Jenis Kelamin

Tabel 1 Distribusi frekuensi remaja berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	F	%	F	%
Laki Laki	7	38.9%	11	61.1%
Perempuan	11	61.1%	7	38.9%
Total	18	100.0%	18	100.0%

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan distribusi jenis kelamin pada kelompok intervensi sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu

b. Usia

Tabel 2 Distribusi frekuensi remaja berdasarkan usia

Usia	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	F	%	F	%
15 Tahun	6	33,3%	0	0
16 Tahun	12	66,7%	7	38,9%
17 Tahun	0	0	11	61,1%
Total	18	100,0%	18	100,0%

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan di kelompok intervensi, sebagian besar responden berusia 16 tahun, yaitu sebanyak 12 orang (66,7%). Sedangkan dikelompok kontrol sebagian responden berusia 17 tahun,yaitu 11 orang (61,1%).

Sebelum melakukan analisis bivariat, data melalui pengujian normalitas dengan metode Shapiro-Wilk dan pengujian homogenitas dengan Levene Test. Dengan asumsi normalitas dan homogenitas yang terpenuhi ($p>0,05$), proses analisis diteruskan dengan paired t-test dan independent t-test.

Etika Penelitian

Penelitian telah memperoleh persetujuan etik dari Komisi Etik Universitas Ngudi Waluyo Nomor 773/KEP/EC/UNW/2025.

sebanyak 11 responden (61,1%). Sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar berjenis kelamin laki laki yaitu sebanyak 11 responden (61,1%).

Analisis Univariat

a. Mengetahui Rerata Literasi Kesehatan Reproduksi Sebelum Diberikan Intervensi Pada Kelompok Intervensi Dan Kontrol

Tabel 3 rerata literasi kesehatan reproduksi sebelum diberikan intervensi pada kelompok intervensi dan kontrol

Kategori	N	Mean	Standar Deviasi
Intervensi	18	169,94	20,938
Kontrol	18	173,00	25,896

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa nilai rata-rata literasi kesehatan reproduksi pada kelompok intervensi adalah 169,94 dengan standar deviasi sebesar 20,938, sedangkan pada kelompok kontrol memiliki nilai rata-rata sebesar 173,00 dengan standar deviasi 25,896. Hal tersebut bisa disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang bermakna dalam rerata literasi kesehatan reproduksi

sebelum diberikan intervensi pada kelompok intervensi dan kontrol.

b. Mengetahui Rerata Literasi Kesehatan Reproduksi Sesudah Diberikan Intervensi Pada Kelompok Intervensi Dan Kontrol

Tabel 4 rerata literasi kesehatan reproduksi sesudah diberikan intervensi pada kelompok intervensi dan kontrol

Kategori	N	Mean	Standar Deviasi
Intervensi	18	213,39	11,713
Kontrol	18	184,17	14,881

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan kelompok intervensi memiliki nilai rata-rata literasi kesehatan reproduksi sebesar 213,39 dengan standar deviasi 11,713, sedangkan kelompok kontrol memiliki nilai rata-rata sebesar 184,17 dengan standar deviasi 14,881. Hal tersebut bisa disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna dalam rerata literasi kesehatan reproduksi

setelah diberikan intervensi pada kelompok intervensi dan kontrol.

Analisis Bivariat

- Mengetahui perbedaan literasi kesehatan reproduksi sebelum dan sesudah diberikan edukasi SMART SRH pada kelompok intervensi

Tabel 5 perbedaan literasi kesehatan reproduksi sebelum dan sesudah diberikan edukasi SMART SRH pada kelompok intervensi

Variabel	N	Mean	SD	Confidence Interval 95%		T	P value
				Lower	Upper		
Intervensi							
Pre Test	18	169,94	25,394	-56,073	-30,816	-7,258	0,000
Post Test	18	213,39					

Berdasarkan hasil analisis tabel 5, pengujian menggunakan *Dependent T-Test pada kelompok intervensi*, dimana diperoleh nilai t hitung $(-7,258) > t \text{ tabel } (2,110)$ dan nilai p-value $(0,000) < \alpha (0,05)$. Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan dalam literasi kesehatan

reproduksi sebelum dan sesudah diberikan edukasi SMART SRH pada kelompok intervensi.

- Mengetahui Perbedaan Literasi Kesehatan Reproduksi Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi SMART SRH Pada Kelompok Kontrol

Tabel 6 perbedaan literasi kesehatan reproduksi sebelum dan sesudah diberikan edukasi SMART SRH pada kelompok kontrol

Variabel	N	Mean	SD	Confidence Interval 95%		T	P value
				Lower	Upper		
Kontrol							
Pre Test	18	173,00	25,051	-23,624	1291	-1,891	0,076
Post Test	18	184,17					

Berdasarkan Tabel 6 menunjukkan hasil analisis data menggunakan *Dependent T-Test* pada kelompok kontrol, dimana diperoleh nilai t hitung $(-1,891) < t \text{ tabel } (2,110)$ dan nilai p-value $(0,076) > \alpha (0,05)$. Maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan dalam literasi kesehatan reproduksi sebelum dan sesudah

diberikan edukasi SMART SRH pada kelompok kontrol.

- Menganalisis Pengaruh Edukasi SMART SRH (School Video Media Animasi For Reproductive Health) Terhadap Literasi Kesehatan Reproduksi

Tabel 7 pengaruh edukasi SMART SRH (school video media animasi for reproductive health) terhadap literasi kesehatan reproduksi

Variabel	N	Mean	SD	T	P value
Intervensi	18	213,39	11,713	6,547	0,000
Kontrol	18	184,17	14,881		

Berdasarkan Tabel 7 menunjukkan hasil analisis data menggunakan *Independent Sample T-Test* untuk mengetahui pengaruh edukasi SMART SRH terhadap literasi kesehatan reproduksi. Diperoleh nilai t hitung ($6,547$) > t tabel ($2,048$) dan nilai p -value ($0,000$) < α ($0,05$). Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pada edukasi SMART SRH (*school video media animasi for reproductive health*) terhadap literasi kesehatan reproduksi.

Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a. Jenis Kelamin

Perbedaan jenis kelamin antara kelompok intervensi dan kontrol menunjukkan adanya variasi karakteristik responden yang dapat muncul secara alami selama proses pengambilan sampel. Jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi cara seseorang menerima, memahami, dan merespons informasi kesehatan. remaja laki-laki biasanya memiliki karakteristik yang lebih terbuka terhadap lingkungan sosial, namun sering kali menunjukkan kesadaran dan pemanfaatan informasi kesehatan yang lebih rendah dibandingkan dengan perempuan (17). Sedangkan, remaja perempuan cenderung lebih memperhatikan dan peduli terhadap masalah kesehatan, terutama kesehatan reproduksi, karena berkaitan langsung dengan perubahan biologis yang dialami, seperti menstruasi dan perubahan hormonal (18).

Pada penelitian ini sebagian besar perempuan dengan karakteristik lebih aktif dalam mencari dan memahami informasi kesehatan karena terpengaruh oleh dorongan sosial yang kuat dan rasa peduli yang tinggi terhadap kesehatan diri sendiri serta keluarga (19). Selain itu, perempuan biasanya lebih peduli terhadap berbagai permasalahan kesehatan, memiliki tingkat perhatian yang lebih tinggi terhadap potensi risiko kesehatan, dan memanfaatkan jaringan sosial sebagai sumber tambahan untuk mendapatkan serta memperkuat pemahaman mengenai informasi kesehatan (20).

b. Usia

Secara perkembangan, usia antara 15 hingga 17 tahun termasuk dalam kategori remaja tengah sampai remaja akhir. Di tahap ini, remaja mengalami pertumbuhan yang pesat secara fisik, kognitif, dan psikososial. Remaja pada usia ini mulai mampu berpikir dengan cara yang abstrak, logis, dan kritis, sehingga mereka mempunyai kemampuan yang lebih baik dalam menerima dan memahami informasi yang bersifat edukatif, termasuk informasi

kesehatan (21). Sedangkan, pada masa remaja tengah dan akhir, individu mulai menunjukkan kemandirian dalam proses pengambilan keputusan dan meningkatnya rasa ingin tahu terkait perubahan tubuh dan kesehatan reproduksi. Kondisi ini menjadikan kelompok usia tersebut sebagai target yang cocok untuk menerima intervensi edukasi kesehatan (22). Dengan demikian, karakteristik usia responden dalam penelitian ini mendukung relevansi intervensi yang diberikan dan diharapkan bisa memberikan kontribusi positif terhadap literasi kesehatan remaja.

2. Literasi kesehatan reproduksi remaja sebelum diberikan edukasi SMART SRH pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Pada awal penelitian, sebagian besar responden belum pernah mendapatkan edukasi kesehatan reproduksi secara komprehensif melalui media yang menarik seperti video animasi, sehingga pemahaman awal mereka masih terbatas (1).

Literasi kesehatan reproduksi remaja Indonesia masih berada pada golongan rendah hingga sedang, terutama dalam hal pemahaman teori dan kemampuan untuk mencari serta menilai informasi kesehatan reproduksi yang benar. Rendahnya literasi ini dipengaruhi oleh terbatasnya akses terhadap sumber informasi yang benar, budaya yang dianggap tabu ketika membahas kesehatan reproduksi, serta kurangnya penerapan edukasi kesehatan reproduksi yang terstruktur di sekolah (23).

Remaja yang belum mendapatkan edukasi kesehatan reproduksi secara sistematis cenderung memiliki pengetahuan dan literasi yang tidak merata, dapat di lihat pada nilai rerata yang hampir sama di setiap kelompok, seperti yang terlihat dalam penemuan ini (24). Variasi nilai yang signifikan dalam standar deviasi juga menunjukkan adanya perbedaan dalam pemahaman di antara remaja, yang dipengaruhi oleh faktor lingkungan, latar belakang keluarga, dan media informasi yang mereka akses. Literasi kesehatan reproduksi yang rendah akan menimbulkan dampak, seperti para remaja menjadi lebih berisiko mengalami kehamilan usia dini, terjadinya kehamilan diluar nikah, mengalami kehamilan yang tidak diinginkan, dan terpapar infeksi penyakit menular seksual hingga melakukan aborsi yang tidak aman (23).

Remaja yang sedang berada di tingkat awal sekolah menengah seperti usia antara 15 hingga 17 tahun termasuk dalam kategori remaja tengah

sampai remaja akhir. Remaja pada usia ini mulai mampu berpikir dengan cara yang abstrak, logis, dan kritis, sehingga mereka mempunyai kemampuan yang lebih baik dalam menerima dan memahami informasi yang bersifat edukatif, termasuk informasi kesehatan (21). Remaja juga memiliki potensi melakukan hubungan seksual di luar nikah baik secara disengaja maupun tidak karena mungkin kesulitan untuk membedakan informasi yang benar dari mitos atau pengaruh buruk di sekitar mereka. Dengan meningkatnya pengetahuan serta sikap para remaja, diharapkan hal ini dapat memengaruhi perilaku kesehatan mereka, sehingga masalah terkait kesehatan reproduksi dapat diminimalisir dan kualitas hidup pun dapat terangkat (25).

Kalangan siswi SMA menunjukkan bahwa ada dua faktor yang dapat mempengaruhi literasi kesehatan reproduksi, yaitu sikap remaja dan peran keluarga (26). Sedangkan, masalah terkait seksualitas remaja lebih sering dipicu oleh sikap orang tua yang masih menganggap tabu pendidikan seksual, serta nilai-nilai agama dan budaya yang tidak diterapkan secara efektif dalam kehidupan sehari-hari, serta terdapat kekurangan dalam pendidikan seks dan kesehatan reproduksi yang disampaikan oleh tenaga kesehatan. Terkait dengan berbagai informasi yang berhubungan dengan kesehatan, saat ini, kemajuan dalam teknologi informasi yang canggih mempermudah akses bagi kita, khususnya para remaja, terhadap semua jenis informasi, termasuk pornografi yang dapat berdampak pada pengetahuan, perilaku, serta tindakan remaja jika mereka memperoleh pengetahuan tentang seks yang keliru (27).

3. Literasi kesehatan reproduksi remaja setelah diberikan edukasi SMART SRH pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Setelah diberikan edukasi SMART SRH melalui media video animasi, terjadi peningkatan rerata skor literasi kesehatan reproduksi pada kedua kelompok. Kelompok intervensi mengalami peningkatan yang meningkat menjadi 213,39 dengan standar deviasi 11,713. Sedangkan, pada kelompok kontrol rerata literasi kesehatan reproduksi hanya mencapai 184,17 dengan standar deviasi 14,881. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna dalam rerata literasi kesehatan reproduksi setelah diberikan intervensi pada kelompok intervensi dan kontrol. Hal tersebut menunjukkan bahwa penggunaan media video animasi efektif dalam menyampaikan informasi dengan jelas dan mudah dipahami oleh kebanyakan responden (28).

Edukasi melalui video animasi mampu meningkatkan secara signifikan skor literasi terkait reproduksi remaja setelah intervensi dibandingkan dengan sebelum intervensi (29). Edukasi mengenai kesehatan reproduksi menggunakan media video

animasi memang berpengaruh positif terhadap literasi remaja mengenai kesehatan reproduksi. adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah melakukan edukasi dengan menggunakan media video animasi (1).

Kecocokan hasil penelitian ini dengan penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa penggunaan video animasi sebagai media efektif tetap sama dalam berbagai kondisi penelitian. Penelitian tentang edukasi kesehatan reproduksi menggunakan video animasi juga menunjukkan adanya peningkatan literasi yang signifikan, meskipun pengaruhnya terhadap sikap kadang bervariasi, menandakan bahwa media audiovisual memiliki kemampuan untuk menyampaikan informasi yang bersifat tidak sederhana dengan pendekatan secara lebih menarik (30). Beberapa cara untuk menyampaikan edukasi kesehatan meliputi menggunakan media seperti leaflet, lembar balik, dan video animasi. Media pembelajaran audio visual (video) memiliki berbagai manfaat, seperti membantu siswa memahami dan memperjelas materi yang disampaikan guru serta memudahkan guru saat melaksanakan proses belajar mengajar (31).

Dengan demikian, pemilihan media edukasi yang sesuai menjadi faktor penting dalam keberhasilan peningkatan literasi tentang kesehatan reproduksi remaja. Edukasi mengenai kesehatan reproduksi yang dimulai sejak usia dini dapat membantu para remaja untuk mengerti pentingnya menjaga diri dan membuat pilihan yang lebih bijaksana. Selain itu, peran keluarga serta masyarakat dalam memberikan pemahaman yang menyeluruh dapat menjadi solusi untuk mengatasi masalah ini (32). Dalam isu kesehatan reproduksi, edukasi dapat menciptakan sikap yang positif pada remaja dalam menjalani gaya hidup sehat serta meningkatkan kemampuan mereka dalam membuat keputusan yang bertanggung jawab (33).

4. Perbedaan literasi kesehatan reproduksi remaja pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah diberikan edukasi SMART SRH

Hasil uji Dependent T-Test menunjukkan nilai t hitung sebesar -7,258 dengan nilai p-value 0,000 ($p < 0,05$) serta interval kepercayaan 95% berada pada rentang -56,073 hingga -30,816. Rentang interval kepercayaan yang tidak melewati angka nol menegaskan bahwa peningkatan yang terjadi bersifat konsisten dan bermakna secara statistik. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa edukasi SMART SRH efektif dalam meningkatkan literasi kesehatan reproduksi remaja, khususnya melalui penyampaian materi yang terstruktur, visual, dan sesuai dengan karakteristik usia responden.

Edukasi melalui video animasi tidak hanya berkontribusi terhadap peningkatan literasi, tetapi

juga mengubah sikap responden terhadap masalah kesehatan reproduksi, yang menunjukkan bahwa media audiovisual mampu mendorong partisipasi aktif remaja dalam proses belajar (*interactive health literacy*) (34). Penggunaan video animasi dalam edukasi kesehatan reproduksi memudahkan remaja dalam mencari informasi kesehatan yang benar di tengah informasi yang tidak terpercaya dari platform media sosial (35). Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan literasi kesehatan reproduksi memiliki pengaruh tidak hanya di bidang pengetahuan, tetapi juga pada kemampuan remaja dalam mengevaluasi mutu informasi kesehatan. Sehingga terjadi peningkatan status kesehatan terutama pada kesehatan reproduksi serta dapat mencegah masalah kesehatan reproduksi seperti hubungan seks pranikah, kehamilan tidak diinginkan, risiko aborsi tidak aman, penularan penyakit menular seksual seperti HIV, sifilis, gonore, infeksi menular seksual (36).

Perbedaan yang signifikan dalam tingkat literasi kesehatan reproduksi remaja sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan, yang menunjukkan bahwa edukasi intervensi berperan sebagai faktor penting dalam peningkatan literasi kesehatan reproduksi (37). Hasil penelitian ini yang menunjukkan bahwa peningkatan skor literasi tidak terjadi secara otomatis, tetapi dipengaruhi oleh intervensi edukatif yang dilakukan. Literasi kesehatan reproduksi remaja mengalami peningkatan yang signifikan setelah mereka menerima konseling yang bersifat edukatif, menunjukkan bahwa metode edukasi yang terstruktur mampu meningkatkan kemampuan remaja untuk memahami serta mengaplikasikan informasi kesehatan (38).

Peningkatan skor literasi kesehatan reproduksi setelah intervensi menunjukkan bahwa remaja tidak hanya memperoleh pengetahuan tambahan, tetapi juga mengalami peningkatan kemampuan untuk memahami, menginterpretasikan, dan menggunakan informasi kesehatan reproduksi dengan lebih benar. Dalam hal literasi kesehatan, peningkatan tersebut mencerminkan kemajuan dalam *functional health literacy*, yaitu kemampuan dasar remaja untuk memahami informasi kesehatan, serta *interactive health literacy*, yaitu kemampuan remaja untuk berinteraksi dengan informasi dan menghubungkannya dengan kondisi diri mereka sendiri (9).

Literasi dapat berkembang melalui pendidikan kesehatan. Salah satu perubahan yang mungkin muncul adalah perubahan dalam sikap dan perilaku dari yang awalnya tidak sehat menjadi lebih baik. Remaja merupakan entri point dalam perubahan menuju perilaku yang sehat. Remaja yang memiliki pengetahuan kurang memiliki kemungkinan 2,2 kali lebih tinggi untuk terlibat dalam perilaku seksual berisiko dibandingkan

dengan remaja yang memiliki pengetahuan yang cukup. Kurangnya pengetahuan pada remaja disebabkan oleh adanya informasi yang salah dari sumber yang tidak dapat dipercaya, yang dapat menyebabkan pemahaman dan persepsi yang keliru (39). Kehadiran video animasi dalam pembelajaran juga berkontribusi untuk membantu siswa memahami konsep yang menjadi lebih nyata, sehingga siswa tidak hanya berimajinasi dan membayangkan (40).

5. Perbedaan literasi kesehatan reproduksi remaja pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberikan edukasi SMART SRH

Literasi bukan hanya sekadar mengetahui informasi, tetapi mencakup kemampuan remaja dalam mengakses, memahami, mengevaluasi, dan menggunakan informasi tersebut untuk membuat keputusan sehat terkait kesehatannya (9). Literasi yang rendah atau tidak berkembang seperti pada kelompok kontrol dapat diartikan bahwa remaja belum memperoleh pengalaman belajar yang cukup untuk memahami informasi tentang reproduksi secara lebih mendalam dan struktur.

Setelah mendapatkan pendidikan kesehatan tradisional di area Puskesmas Munjul, rata-rata pengetahuan hanya mengalami peningkatan yang berarti ketika ada intervensi yang telah direncanakan (*pre-post test health education*) dengan metode konseling yang sistematis (41). Edukasi kesehatan reproduksi yang dijalankan di lingkungan sekolah secara intensif dapat meningkatkan skor literasi reproduksi remaja secara signifikan, menegaskan bahwa intervensi yang terencana dan berkelanjutan sangat penting untuk peningkatan literasi kesehatan reproduksi (42).

Selama periode penelitian, responden pada kelompok kontrol kemungkinan memperoleh informasi tambahan dari lingkungan sekolah, teman sebaya, guru, atau media sosial. Namun, peningkatan yang terjadi pada kelompok kontrol lebih rendah dibandingkan kelompok intervensi, yang mengindikasikan bahwa pembelajaran tanpa media edukasi terstruktur cenderung memberikan dampak yang lebih terbatas. Individu dapat belajar melalui pengamatan, interaksi sosial, dan pengalaman lingkungan sedangkan Kehadiran video animasi dalam pembelajaran juga berkontribusi untuk membantu siswa memahami konsep yang menjadi lebih nyata, sehingga siswa tidak hanya berimajinasi dan membayangkan (40).

6. Pengaruh edukasi SMART SRH terhadap literasi kesehatan reproduksi remaja

Hasil analisis hasil *Uji Independent Sample T-Test* menunjukkan nilai *t* hitung sebesar 6,547 dengan nilai *p*-value 0,000 ($p < 0,05$). Nilai *t* hitung yang jauh lebih besar dibandingkan *t* tabel menunjukkan adanya perbedaan rerata yang kuat antara kedua kelompok. Hal ini menegaskan bahwa edukasi SMART SRH (school video media animasi

for reproductive health) memiliki pengaruh yang signifikan dan lebih efektif dibandingkan metode tanpa intervensi dalam meningkatkan literasi kesehatan reproduksi remaja. Temuan ini menegaskan bahwa edukasi SMART SRH melalui media video animasi memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap peningkatan literasi kesehatan reproduksi remaja. Media video animasi dinilai mampu menyampaikan informasi secara lebih komunikatif, menarik, dan mudah dipahami, sehingga efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran remaja mengenai kesehatan reproduksi.

Penggunaan video dalam edukasi kesehatan secara signifikan dapat meningkatkan pemahaman serta literasi kesehatan, karena dapat menyampaikan informasi yang kompleks dengan cara visual yang mudah dipahami. Penggunaan media digital dan audiovisual dalam edukasi kesehatan reproduksi remaja terbukti efektif dalam meningkatkan literasi kesehatan serta pemahaman remaja tentang isu-isu reproduksi (43). Pendidikan kesehatan melalui video animasi bisa meningkatkan pemahaman siswa mengenai perawatan organ reproduksi serta pencegahan kekerasan seksual, yang menunjukkan peran penting media animasi dalam literasi reproduksi secara menyeluruh (44). Efektivitas video animasi juga sesuai dengan Cognitive Theory of Multimedia Learning yang menjelaskan bahwa orang lebih mudah belajar ketika informasi disajikan dengan menggabungkan teks, gambar, audio, dan animasi. Penggabungan berbagai saluran informasi tersebut membantu mengurangi tekanan kognitif serta memperbaiki proses penyimpanan informasi dalam memori jangka panjang, sehingga materi kesehatan reproduksi lebih gampang dipahami oleh remaja (14).

Salah satu hambatan utama dalam meningkatkan literasi kesehatan reproduksi remaja adalah adanya perbedaan antara kebutuhan informasi dan adanya kualitas sumber informasi yang tersedia (45). Literasi kesehatan reproduksi tidak bisa berdiri secara independen tanpa adanya dukungan dari lingkungan sosial yang memadai seperti dukungan guru, orang tua, teman sebaya, dan tenaga kesehatan sangat berpengaruh dalam keberhasilan program literasi. Lingkungan sosial juga berfungsi sebagai penghubung sekaligus pendukung dalam menyampaikan nilai-nilai, norma, serta pengetahuan tentang kesehatan reproduksi (46).

Sarana promosi kesehatan yang menggunakan video animasi memiliki berbagai keuntungan yang menjadikannya alat komunikasi yang sangat efektif dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. Ini terjadi karena kemampuannya menggabungkan berbagai unsur seperti gambar yang bergerak, suara, warna, dan cerita dalam satu kesatuan yang utuh, sehingga dapat menciptakan

keterlibatan emosional serta pemahaman dari audiens (47). Penggunaan media audiovisual terbukti lebih menarik dan lebih efektif dalam mengedukasi remaja mengenai kesehatan reproduksi. Media seperti ini mampu menghubungkan ketidakpahaman antara konsep-konsep biologis yang sulit dipahami dengan pemahaman yang lebih nyata melalui visualisasi, audio, dan animasi. Dengan demikian, media edukasi yang inovatif berperan penting dalam meningkatkan efektivitas literasi kesehatan reproduksi di kalangan (48).

Pentingnya menekankan metode edukasi yang sesuai dengan karakteristik sasaran, khususnya remaja yang cenderung lebih responsif terhadap media visual dan digital. Penelitian ini sejalan dengan berbagai studi sebelumnya yang menyatakan bahwa edukasi kesehatan berbasis video animasi efektif meningkatkan literasi, sikap, dan perhatian remaja terhadap permasalahan kesehatan reproduksi. Dengan demikian, SMART SRH dapat dijadikan sebagai salah satu alternatif strategi promosi kesehatan reproduksi yang efektif di lingkungan sekolah (15). Dengan meningkatnya literasi kesehatan reproduksi, pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi juga semakin meningkat, yang diikuti dengan munculnya sikap positif terhadap perilaku kesehatan reproduksi. Peningkatan literasi tersebut berperan dalam pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan, sehingga dapat mengurangi kemungkinan terjadinya aborsi yang tidak aman serta penyebaran infeksi yang ditularkan secara seksual (49).

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Pengaruh Edukasi SMART SRH (*School Video Media Animasi for Reproductive Health*) terhadap Literasi Kesehatan Reproduksi Remaja, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut: 1). Karakteristik responden a. Sebagian besar jenis kelamin responden pada kelompok intervensi adalah perempuan yaitu sebanyak 11 orang (61,1%), sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar jenis kelamin responden adalah laki-laki yaitu sebanyak 11 orang (61,1%). b. Sebagian besar usia responden pada kelompok intervensi yaitu berusia 16 tahun sebanyak 12 orang (66,7%), sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar usia responden 17 tahun yaitu sebanyak 11 orang (61,1%). 2). Literasi kesehatan reproduksi remaja sebelum diberikan edukasi SMART SRH menunjukkan bahwa kelompok intervensi memiliki nilai rata-rata sebesar 169,94, sedangkan kelompok kontrol memiliki nilai rata-rata sebesar 173,00. Hasil tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang bermakna dalam rerata literasi kesehatan reproduksi sebelum intervensi pada kedua kelompok. 3). Literasi kesehatan reproduksi remaja sesudah diberikan edukasi SMART SRH

menunjukkan bahwa kelompok intervensi mengalami peningkatan rerata literasi menjadi 213,39, sedangkan kelompok kontrol memiliki rerata literasi sebesar 184,17, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna dan peningkatan literasi lebih terlihat pada kelompok yang memperoleh edukasi SMART SRH. 4). Terdapat perbedaan yang bermakna pada literasi kesehatan reproduksi remaja sebelum dan sesudah diberikan edukasi SMART SRH pada kelompok intervensi, dengan hasil uji dependent t-test menunjukkan nilai t hitung $(-7,258) > t$ tabel $(2,110)$ dan nilai p -value $(0,000) < \alpha$ $(0,05)$. 5). Tidak ditemukan perbedaan yang signifikan pada literasi kesehatan reproduksi remaja sebelum dan sesudah diberikan edukasi SMART SRH pada kelompok kontrol, dengan hasil uji dependent t-test menunjukkan nilai t hitung $(-1,891) < t$ tabel $(2,110)$ dan nilai p -value $(0,076) > \alpha$ $(0,05)$. 6). Pendidikan kesehatan menggunakan edukasi SMART SRH (School Video Media Animasi for Reproductive Health) terhadap literasi kesehatan reproduksi remaja, memberikan pengaruh yang signifikan dibuktikan melalui hasil uji independent sample t-test dengan nilai t hitung $(6,547) > t$ tabel $(2,048)$ dan nilai p -value $(0,000) < \alpha$ $(0,05)$.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rohman AA, Aniroh U. Strategi Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Melalui Edukasi Menggunakan Media Video Animasi. 2025;7(1):215–23.
2. Irfan, Linda Risyati FH. PEMBERDAYAAN REMAJA DALAM OPTIMALISASI PENINGKATAN KESEHATAN REPRODUKSI. J Kreat Pengabd Kpd Masy. 2023;6:1001–10.
3. Puspita A. Tantangan pendidikan kesehatan reproduksi di sekolah menengah. J Pendidik dan Kebud. 2017;22(3):225–234.
4. Usia, M., Damayanti, R., & Sari P. Pengaruh media sosial terhadap pengetahuan remaja tentang seksualitas. Jurnal Komunikasi dan Kesehatan. J Komun dan Kesehat. 2020;12(4):198–204.
5. Sørensen K, Broucke S Van Den, Fullam J, Doyle G, Pelikan J. Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. BMC Public Health [Internet]. 2012;12(1):80. Tersedia pada: <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/12/80>
6. Kamangu AA, John MR, Nyakoki SJ. Barriers to parent-child communication on sexual and reproductive health issues in East Africa: A review of qualitative research in four countries. 2017;9(4):45–50.
7. Arifah I, Linda A, Safari D, Fieryanjodi D. Health Literacy and Utilization of Reproductive Health Services Among High School Students. 2022;17(2).
8. Azira N, Binti F, Muda SM, Hazariah S, Hamid A, Azira N, et al. The role of parents in providing sexuality education to their children The role of parents in providing sexuality education to their children. 2020;24(3).
9. Nutbeam DON. Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century CONTEMPORARY HEALTH. 2006;15(3):259–68.
10. Aprilia M, Handayani S, Mulyanti S. Adolescents' Reproductive Health Knowledge and Risky Sexual Behavior: A Correlational Study. 2025;12(2):92–8.
11. Safaralinezhad A, Lamyian M, Ahmadi F, Montazeri A. Mental health literacy of reproductive age women: a qualitative study. 2025;
12. Qamariah N, Novita A, Adhyatma M, Tansuria NJ, Handoko A, Zaluchu RB, et al. Peningkatan Literasi Kesehatan Reproduksi melalui Intervensi Edukatif dan Pemeriksaan Kesehatan pada Mahasiswa Kedokteran UMPR Enhancing Reproductive Health Literacy through Educational Interventions and Medical. 2025;10(8):1827–36.
13. Lette Arman Rifat Fitri Hironima Niyati, Estiyani Wulandari YD, Nenogasu MAJ. PENGARUH METODE PENYULUHAN MENGGUNAKAN VIDEO EDUKASI TERHADAP PENGETAHUAN SISWA TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DI SEKOLAH MENENGAH ATAS (SMA) NEGERI 1 AMABI OEFETO. MAHESA MALAHAYATI Heal STUDENT J. 2024;4(8):3442–54.
14. Mancone S, Corrado S, Tosti B, Spica G, Diotaiuti P. Integrating digital and interactive approaches in adolescent health literacy: a comprehensive review. 2024;(October).
15. Mcharo RD, Mayaud P, Msuya SE. Where and how do young people like to get their sexual and reproductive health (SRH) information? Experiences from students in higher learning institutions in Mbeya, Tanzania: a cross-sectional study. 2021;1–10.
16. Rueskov V, Korshøj M, Lund T, Hansen CD, Eibak A, Sofie C, et al. Health Literacy among Socioeconomically Disadvantaged

- Adolescents: A Systematic Review of Interventions in Schools [Internet]. Vol. 11, Adolescent Research Review. Springer International Publishing; 2026. 1–47 hal. Tersedia pada: <https://doi.org/10.1007/s40894-025-00273-3>
17. Kasim SI, Hafid R, Mohamad RW. Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi dengan Kesiapan Menghadapi Masa Pubertas Pada Remaja Usia 12-13 Tahun Di SMP Negeri 1 Limboto Relationship Between Knowledge Level about Reproductive Health and Readiness to Face Puberty in Adolescents Aged 12-13 Years At SMP Negeri 1 Limboto. 2025;8(4):1769–84.
 18. Amanda F. Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Kesehatan Reproduksi Dengan Perilaku Menstrual Hygiene Relationship of Knowledgw of Reproductive Health With Menstrual Hygiene Behavior. 2022;6(1):1–6.
 19. Stefan E. Gender differences in health information behaviour: a Finnish population-based survey. Health Promot Int. 2015;vol 30(3):736–45.
 20. Liu Z wei. Research Progress and Model Construction for Online Health Information Seeking Behavior. Front Res METRICS Anal. 2022;6:1–16.
 21. Suryana E, Hasdikurniati AI, Harmayanti AA, Harto K. Perkembangan Remaja Awal, Menengah Dan Implikasinya Terhadap Pendidikan. J Ilm Mandala Educ. 2022;8(3):1917–28.
 22. Lubis R, Nabila P, Nasution NI, Azzahra L, Andina F. EVOLUSI REMAJA USIA 17-19 TAHUN: ANALISIS PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGANNYA. J Rev Pendidik dan Pengajaran. 2024;7:7899–906.
 23. Wijhati ER, Pratiwi MLE, Nuzuliana R. Strategi literasi kesehatan reproduksi remaja di pusat informasi dan konseling remaja man 1 yogyakarta. Media Ilmu Kesehat. 2020;9(1):32–9.
 24. Hiola DS, Salawali SH, Hunawa RD, M SF, Gorontalo UN, Hygiene V. Literasi Kesehatan Reproduksi Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Remaja Dalam Menjaga Vulva Hygiene Reproductive Health Literacy as an Effort to Improve Adolescents' Knowledge and Attitudes in Maintaining Vulva Hygiene. 2025;4:149–56.
 25. Mawardika T, Indriani D, Liyanovitasari. PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI MELALUI PENDIDIKAN KESEHATAN BERUPA APLIKASI LAYANAN KEPERAWATAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA (LAWAN ROMA) DI SMP WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAWEN KABUPATEN SEMARANG. CENDEKIA UTAMA J Keperawatan dan Kesehat Masy. 2019;Vol. 08, N.
 26. Warta. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Literasi Kesehatan Reproduksi Remaja Pada SiswiSMA Negeri 5 Simeulue Barat Kabupaten Simeulue Tahun 2022. J Heal Med Sci. 2022;1(April):254–66.
 27. Rumondor GJ, Mandagi CKF, Ratag BT, Kesehatan F, Universitas M, Ratulangi S. 2022;11(5):83–9.
 28. Qosim N, Widyawati MN, Wulandari KU. Effectiveness of Animated Video-Based Health Education on Adolescent Knowledge of HIV / AIDS at SMA Negeri 15 Semarang. J MIDWIFERY J Jur Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Gorontalo. 2025;vol 15, No.
 29. Ayu L, Linsqy D, Lestari DT, Rahmawati AM. Improving Adolescents ' Reproductive Health Animated Video Education on Vulva Hygiene Knowledge Through. Indones J Nurs Res. 2025;8(2).
 30. Mustofa E, Subadiyasa IMA, Sholahuddin A, Nurdianto AR. Effects of Reproductive Health Education Using Video Animation Towards Reproductive Health Knowledge and Attitudes in 5th and 6th Elementary Grade Students in Serang City , Banten. 2021;2071(September):166–75.
 31. Roy D, Tripathy S, Kumar S, Sharma N, Kumar S, Kaushal V. Study of knowledge , attitude , anxiety & perceived mental healthcare need in Indian population during COVID-19 pandemic. AJP [Internet]. 2020;51(April):102083. Tersedia pada: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102083>
 32. Febriani GA. Dampak kenakalan remaja terhadap kesehatan reproduksi. 2021;2(1):19–23.
 33. Chinasa M, Ola-williams. Juvenile Delinquency and Its Effects on Students Mental Health and Academic Performance in Nigeria 1. J Bimbing DAN KONSELING. 2024;9(2):99–108.
 34. Nurain S, Maliki V, Handajani A, Purwanto TS. Influence of Reproductive Health Education Via Animation Videos on Adolescent Girls Knowledge and Attitudes. J Jur Kebidanan. 2024;Vol 10, No(12).
 35. Arip M, Amanda A, Rusmini R, Ramadhan S, Mataram PK. JURNAL KEPERAWATAN TERPADU (Integrated Nursing Journal). 2024;6(1):27–37.
 36. Nasution HW, Desi F, Batubara K, Napitupulu ES. Peningkatan Kualitas

- Generasi Sadar Kesehatan Reproduksi Remaja di Desa Pagaran Gala -Gala Kecamatan Panyabungan Selatan Kabupaten Mandailing Natal. *Jumnas J Masy*. 2025;04:25–30.
37. Ariyanti KS, Winangsih R, Purnami LPS, Putri DMFS. PERBEDAAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI SEBELUM DAN SESUDAH DIBERIKAN PENYULUHAN TENTANG FLUOR ALBUS DI SMP NEGERI 3 PENEDEL. *J STIKES Advaita Med Tabanan*. 2019;18–23.
 38. Dewi NNSA, Pratiwi AI. COUNSELING IN INCREASING HEALTH LITERACY CONCERNING KNOWLEDGE ON ADOLESCENT REPRODUCTIVE HEALTH IN JAKARTA. *SOUTHEAST ASIAN J MIDWIFERY*. 2020;6(1):12–5.
 39. Mayren N, Notoatmojo S, Ulfa L. Determinants of Adolescent ' s Dating Behavior. *J Kesehat KOMUNITAS*. 2020;6(November):272–80.
 40. Alifa NS. PENGEMBANGAN MEDIA VIDEO PEMBELAJARAN ANIMASI BERBASIS PELAJARAN IPA SISWA KELAS IV SDN KEDALEMAN IV 2021;(November):165–76.
 41. Nuryawati LS, Idaningsih A, Irawan AT, Citra Fitria, Azril. Article The Influence of Health Education on Adolescents Knowledge of Reproductive Health in the Working Area of the UPTD Munjul Health Center. *EKSAKTA Berk Ilm Bid MIPA*. 2023;24(03):426–35.
 42. Septiana, Asidi J. Reproductive Health Literacy Enhancement through School-Based Health Education for Adolescents. *J Heal Innov Environ Educ*. 2025;2(1):61–7.
 43. Tuong W, Larsen ER, Armstrong AW. Videos to influence: a systematic review of effectiveness of video-based education in modifying health behaviors. *J Behav Med*. 2014;218–233.
 44. Handayani TL, Aini N, Anggirianni IR, Zahrina AFA. DINAMIKA PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN VIDEO ANIMASI TERHADAP PENGETAHUAN PEMELIHARAAN ORGAN REPRODUKSI DAN PENCEGAHAN SEX ABUSE PADA ANAK USIA SEKOLAH. *NUSRAJURNAL Penelit DAN ILMU Pendidik*. 2024;5(1):358–64.
 45. Lestyoningsih IH. IMPLEMENTASI MODEL KESEHATAN REPRODUKSI BERBASIS MASALAH PADA REMAJA PUTRI DI INDONESIA TAHUN 2018. 2018;47–54.
 46. Setyawan DA. PETUNJUK PRAKTIKUM UJI NORMALITAS & HOMOGENITAS DATA DENGAN SPSS. 2021.
 47. Putri S, Diah A, Murningsi T, Bekak A, Klaran AA, Lelantakaeb E, et al. Penggunaan Video Animasi Sebagai Media Promosi Kesehatan Masyarakat Saskia. *Triwikrama J Ilmu Sos*. 2025;8(9).
 48. Nadyanti A, Hidayati YM. Analisis Kebutuhan Pengembangan Media Audiovisual Berbantuan Powerpoint dalam Meningkatkan Pemahaman Kesehatan Reproduksi. *J BASICEDU*. 2022;6(4):6713–24.
 49. Marpaung SH. Edukasi Kesehatan Reproduksi bagi Remaja Putri untuk Mencegah Kehamilan Tidak Diinginkan. *J Pengabd Masy*. 2025;3(4):720–9.