Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)
Volume 10 ; Nomor 1 ; Tahun 2027 ; Halaman 701-709
E-ISSN : 2622-7487 ; P-ISSN : 2622-7482

Pengaruh Edukasi Leaflet terhadap Pengetahuan Siswa tentang Infeksi Menular Seksual di SMAN 2 Pekanbaru

Rizki Fadhilatul Latifa[1], T. Hartian SN[2]
[1,2]Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru
Email Penulis Korespondensi: rizkylatifa1708@gmail.com

Article History:
Received Sep 08th, 2026
Accepted Oct 11th, 2026
Publish Oct 15th, 2026

Abstrak

Infeksi menular seksual masih menjadi masalah kesehatan reproduksi remaja yang diperberat oleh keterbatasan pengetahuan. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh edukasi menggunakan leaflet terhadap pengetahuan siswa tentang infeksi menular seksual di SMAN 2 Pekanbaru. Penelitian kuantitatif menggunakan desain pra-eksperimental satu kelompok *pretest-posttest*. Sebanyak 189 siswa kelas X dipilih dari populasi 360 siswa melalui proportionate stratified random sampling. Pengetahuan diukur dengan kuesioner 20 butir sebelum dan sesudah edukasi leaflet selama 15-20 menit. Data dianalisis secara univariat dan dengan uji Wilcoxon. Rerata skor pengetahuan meningkat dari 13,85 (rentang 8-19) menjadi 16,02 (rentang 11-20), sedangkan median meningkat dari 14 menjadi 16. Uji Wilcoxon menunjukkan perbedaan bermakna (*p* kurang dari 0,001). Edukasi leaflet berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan siswa mengenai infeksi menular seksual.

Kata Kunci: Edukasi Kesehatan, Leaflet, Pengetahuan, Infeksi Menular Seksual, Remaja

Abstract

Sexually transmitted infections remain an adolescent reproductive health problem aggravated by limited knowledge. This study examined the effect of leaflet-based education on students' knowledge of sexually transmitted infections at SMAN 2 Pekanbaru. A quantitative pre-experimental one-group pretest-posttest design was used. A total of 189 tenth-grade students were selected from a population of 360 through proportionate stratified random sampling. Knowledge was assessed using a 20-item questionnaire before and after a 15-20 minute leaflet intervention. Data were analyzed descriptively and using the Wilcoxon test. The mean score increased from 13.85 (range 8-19) to 16.02 (range 11-20), while the median increased from 14 to 16. The Wilcoxon test showed a significant difference (p less than 0.001). Leaflet-based education improved students' knowledge of sexually transmitted infections.

Keywords: *Health Education, Leaflet, Knowledge, Sexually Transmitted Infections, Adolescents*

Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)
Volume 10 ; Nomor 1 ; Tahun 2027 ; Halaman 701-709
E-ISSN : 2622-7487 ; P-ISSN : 2622-7482

"

1. PENDAHULUAN

Infeksi menular seksual (IMS) merupakan kelompok infeksi yang terutama ditularkan melalui hubungan seksual vaginal, anal, maupun oral. Sebagian infeksi dapat berlangsung tanpa gejala, sehingga individu yang terinfeksi tidak menyadari kondisinya dan tetap berpotensi menularkan penyakit. Apabila tidak dikenali dan ditangani, IMS dapat menyebabkan penyakit radang panggul, infertilitas, gangguan kehamilan, penularan dari ibu ke bayi, serta peningkatan risiko infeksi human immunodeficiency virus. Organisasi Kesehatan Dunia memperkirakan lebih dari satu juta IMS yang dapat disembuhkan diperoleh setiap hari di dunia, dengan beban besar pada kelompok usia muda (WHO, 2024).

Remaja berada pada masa transisi yang ditandai perubahan biologis, psikologis, dan sosial. Rasa ingin tahu, pengaruh teman sebaya, akses informasi digital yang tidak selalu benar, serta keterbatasan komunikasi mengenai kesehatan reproduksi dapat meningkatkan kerentanan terhadap perilaku seksual berisiko. Di Indonesia, upaya kesehatan reproduksi remaja masih menghadapi hambatan berupa pengetahuan yang tidak merata dan anggapan bahwa pembicaraan tentang seksualitas merupakan hal tabu. Kementerian Kesehatan menempatkan edukasi, deteksi dini, dan layanan yang ramah remaja sebagai bagian penting dalam pencegahan IMS (Kementerian Kesehatan RI, 2025).

Kerentanan remaja terhadap IMS tidak hanya berkaitan dengan perilaku, tetapi juga dengan kemampuan mengenali risiko. Mitos bahwa IMS selalu menimbulkan gejala yang jelas, hanya terjadi pada kelompok tertentu, atau dapat diketahui dari penampilan fisik dapat menyebabkan remaja meremehkan pencegahan. Padahal, sejumlah IMS dapat bersifat asimtomatik dan baru diketahui setelah muncul komplikasi. Oleh sebab itu, pengetahuan yang benar diperlukan sebelum remaja memasuki situasi pengambilan keputusan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi (BKKBN, 2022; WHO, 2024).

Pengetahuan merupakan hasil penginderaan dan proses memahami informasi yang selanjutnya dapat mendasari pembentukan sikap serta perilaku kesehatan (Notoatmodjo, 2018). Informasi yang disajikan secara ringkas, jelas, dan sesuai tahap perkembangan lebih mudah diterima oleh remaja. Leaflet adalah media cetak yang dapat memadukan teks dan gambar, mudah dibawa, dapat dibaca berulang, dan tidak bergantung pada perangkat elektronik. Karakteristik tersebut menjadikan leaflet relevan untuk menyampaikan pengertian, jenis, cara penularan, gejala, dampak, dan pencegahan IMS.

Sebagai media pendidikan kesehatan, leaflet mempunyai fungsi untuk memperjelas pesan yang disampaikan secara lisan. Siswa tidak hanya mendengar penjelasan, tetapi juga memperoleh bahan yang dapat dilihat kembali setelah kegiatan selesai. Penyajian dengan judul singkat, poin penting, ilustrasi, dan bahasa yang sesuai usia dapat mengurangi beban informasi serta membantu pembaca menghubungkan konsep penyakit dengan tindakan pencegahannya. Keunggulan tersebut penting pada kegiatan edukasi di sekolah yang biasanya dilaksanakan dalam waktu terbatas (Handayani et al., 2026).

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa edukasi dengan leaflet dapat meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi dan seksualitas pada remaja (Anggraini & Lestari, 2025). Nursafitri et al. (2022) menemukan peningkatan skor pengetahuan setelah pemberian edukasi IMS, sedangkan Femilisa et al. (2025) melaporkan perubahan pengetahuan remaja sesudah promosi kesehatan menggunakan leaflet. Meskipun demikian, efektivitas media dipengaruhi oleh isi, penyampaian, karakteristik siswa, dan konteks sekolah. Bukti lokal diperlukan agar sekolah memperoleh dasar untuk memilih bentuk edukasi yang sederhana dan dapat diterapkan secara berkala.

Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)
Volume 10 ; Nomor 1 ; Tahun 2027 ; Halaman 701-709
E-ISSN : 2622-7487 ; P-ISSN : 2622-7482

Penelitian sebelumnya lebih banyak menegaskan bahwa media edukasi mampu meningkatkan pengetahuan, tetapi besarnya perubahan dapat berbeda menurut materi, durasi, cara penyampaian, dan kemampuan awal peserta. Penilaian pada siswa kelas X SMAN 2 Pekanbaru diperlukan karena kelompok ini berada pada tahap awal pendidikan menengah atas dan berasal dari kelas yang berbeda. Pengukuran pada kelompok yang sama sebelum dan sesudah intervensi memungkinkan perubahan skor diamati secara langsung, meskipun rancangan tersebut tetap mempunyai keterbatasan dalam menjelaskan sebab-akibat.

Survei awal di SMAN 2 Pekanbaru menunjukkan bahwa pengetahuan siswa mengenai IMS belum merata, khususnya mengenai jenis infeksi, gejala, akibat, dan pencegahannya. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh edukasi leaflet terhadap pengetahuan siswa tentang infeksi menular seksual di SMAN 2 Pekanbaru. Hasil penelitian diharapkan mendukung program promosi kesehatan reproduksi remaja dan kerja sama sekolah dengan tenaga kesehatan.

2. METODOLOGI PENELITIAN

2.1 Desain, Populasi, dan Sampel

Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain pra-eksperimental one-group *pretest-posttest*. Penelitian dilaksanakan di SMAN 2 Pekanbaru pada 17 Juli 2026. Populasi terdiri atas 360 siswa kelas X yang tersebar pada kelas X.1 sampai X.9. Sampel berjumlah 189 siswa dan dipilih dengan proportionate stratified random sampling, sehingga setiap kelas memperoleh alokasi sampel sesuai proporsi jumlah siswanya. Desain ini mengukur pengetahuan pada kelompok yang sama sebelum dan sesudah intervensi.

Pemilihan sampel secara proporsional dilakukan agar kelas dengan jumlah siswa lebih besar memperoleh alokasi responden yang lebih besar dan seluruh strata kelas tetap terwakili. Responden yang memenuhi kriteria kemudian mengikuti prosedur penelitian pada jadwal yang telah disepakati dengan sekolah. Pendekatan ini mengurangi dominasi satu kelas tertentu dalam sampel dan memperbaiki keterwakilan karakteristik siswa kelas X secara keseluruhan.

2.2 Instrumen dan Intervensi

Pengetahuan diukur menggunakan kuesioner 20 butir dengan skor 1 untuk jawaban benar dan 0 untuk jawaban salah. Uji validitas dilakukan pada 35 responden; seluruh butir mempunyai nilai r hitung lebih besar daripada r tabel 0,334. Reliabilitas instrumen sangat baik dengan nilai Cronbach’s alpha 0,904. Leaflet memuat pengertian IMS, jenis, cara penularan, tanda dan gejala, dampak, serta pencegahannya. Responden mengerjakan *pretest* selama 15-20 menit, mengikuti edukasi menggunakan leaflet selama 15-20 menit, kemudian mengerjakan *posttest* selama 15-20 menit pada hari yang sama.

Pelaksanaan *pretest* diarahkan untuk menggambarkan pengetahuan sebelum siswa memperoleh materi penelitian. Setelah seluruh lembar *pretest* dikumpulkan, edukasi diberikan dengan bantuan leaflet agar setiap siswa menerima pokok informasi yang sama. *Posttest* dilaksanakan setelah intervensi untuk menilai perubahan pemahaman. Urutan tersebut diterapkan secara seragam pada setiap kelas guna mengurangi perbedaan perlakuan selama pengumpulan data.

Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)
Volume 10 ; Nomor 1 ; Tahun 2027 ; Halaman 701-709
E-ISSN : 2622-7487 ; P-ISSN : 2622-7482

2.3 Analisis Data dan Etika

Analisis univariat digunakan untuk menyajikan karakteristik responden dan skor pengetahuan. Normalitas data dinilai dengan uji Kolmogorov-Smirnov. Karena data tidak berdistribusi normal, perbedaan skor *pretest* dan *posttest* dianalisis menggunakan Wilcoxon Signed Rank Test dengan tingkat kemaknaan 5%. Nilai *p* kurang dari 0,05 menunjukkan perbedaan yang bermakna. Responden memperoleh penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian, memberikan persetujuan, serta dijamin anonimitas dan kerahasiaan datanya.

Rerata, median, skor minimum, dan skor maksimum digunakan secara bersama untuk memperlihatkan posisi serta rentang skor pengetahuan. Nilai keluaran perangkat lunak 0,000 tidak dimaknai sebagai probabilitas sama dengan nol, tetapi dilaporkan sebagai *p* kurang dari 0,001. Keputusan hipotesis didasarkan pada hasil Wilcoxon karena pengukuran dilakukan secara berpasangan dan asumsi normalitas tidak terpenuhi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

1) Hasil

Sebanyak 189 siswa mengikuti seluruh rangkaian *pretest*, edukasi leaflet, dan *posttest*. Hasil penelitian disajikan dalam lima tabel sesuai analisis asli pada skripsi.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Siswa SMAN 2 Pekanbaru

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Perempuan	108	57,1%
Laki-laki	81	42,9%
Total	**189**	**100,0%**

(Sumber : Data Primer, 2026)

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan, yaitu 108 siswa (57,1%), sedangkan responden laki-laki berjumlah 81 siswa (42,9%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Sebelum (*Pre-test*) dan Sesudah (*Post-test*) Diberikan Media Leaflet

Variabel Pengetahuan	N	Minimum	Maximum	Mean	*P-Value*
Pre-test	189	8	19	13,85	0,000
Post-test	189	11	20	16,02	

(Sumber : Data Primer, 2026)

Tabel 2 menunjukkan peningkatan rerata skor pengetahuan dari 13,85 sebelum edukasi menjadi 16,02 sesudah edukasi. Skor minimum meningkat dari 8 menjadi 11 dan skor maksimum dari 19 menjadi 20.

Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)
Volume 10 ; Nomor 1 ; Tahun 2027 ; Halaman 701-709
E-ISSN : 2622-7487 ; P-ISSN : 2622-7482

Tabel 3. Uji Normalitas Selisih Skor Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Menggunakan Media Leaflet

Variabel Pengetahuan	N	Statistic Kolomogorov-Smirnov	Signifikan
Selisih *Pre-test – Posttest*	189	0,134	<0,000

(Sumber : Data Primer, 2026)

Uji Kolmogorov-Smirnov terhadap selisih skor menghasilkan nilai signifikansi 0,000 atau *p* kurang dari 0,001. Dengan demikian, distribusi selisih skor tidak normal dan pengujian dilanjutkan menggunakan uji Wilcoxon.

Tabel 4. Uji Normalitas Data *Pre-Test* dan *Post-Test* Pengetahuan Siswa SMAN 2 Pekanbaru tentang Infeksi Menular Seksual Tests of Normality

Variabel Pengetahuan	Kolmogorov-Smirnov[a]		
	Statistic	Df	Significance
Pre Test	0,103	189	0,000
Post Test	0,155	189	0,000

(Sumber : Data Primer,2026)

Nilai signifikansi *pretest* dan *posttest* masing-masing 0,000 atau *p* kurang dari 0,001, sehingga kedua data tidak berdistribusi normal.

Tabel 4. Hasil *Uji Wilcoxon*

Test Statistics[a]	Median	(Min-Max)	*P-Value*
Pengetahuan *Pre*	14	8-19	0,000
Pengetahuan *Post*	16	11-20	

(Sumber : Data Primer, 2026)

Median pengetahuan meningkat dari 14 menjadi 16. Uji Wilcoxon menghasilkan nilai pada keluaran perangkat lunak sebesar 0,000 yang secara inferensial dilaporkan sebagai p kurang dari 0,001. Artinya, terdapat perbedaan pengetahuan yang bermakna sebelum dan sesudah edukasi leaflet.

2) Pembahasan

a. Pengetahuan Sebelum Edukasi Leaflet

Sebelum edukasi, rerata pengetahuan siswa adalah 13,85 dengan rentang skor 8-19. Berdasarkan kategori pada skripsi, 60 siswa (31,75%) memiliki pengetahuan baik, 97 siswa (51,32%) cukup, dan 32 siswa (16,93%) kurang. Dominannya kategori cukup menunjukkan bahwa siswa telah mengenal sebagian informasi dasar, tetapi pemahaman mengenai jenis IMS, cara penularan, gejala yang dapat tidak tampak, dampak, dan pencegahan belum lengkap.

Pengetahuan dipengaruhi oleh pendidikan, pengalaman, lingkungan sosial, dan akses informasi (Notoatmodjo, 2018). Remaja dapat memperoleh informasi kesehatan reproduksi dari sekolah, media sosial, teman sebaya, atau keluarga, tetapi ketepatan dan kedalamannya berbeda. Hasil ini sejalan dengan Nursafitri et al. (2022), yang menemukan skor pengetahuan awal masih lebih rendah sebelum edukasi. Femilisa et al. (2025) juga menunjukkan bahwa sebelum promosi kesehatan, proporsi remaja dengan

pengetahuan kurang masih cukup besar.

Skor minimum *pretest* sebesar 8 memperlihatkan bahwa masih terdapat siswa yang hanya mampu menjawab benar kurang dari separuh atau sekitar separuh butir pertanyaan. Kondisi ini penting karena kekurangan informasi dasar dapat membuat siswa salah mengenali cara penularan dan tindakan pencegahan. Sementara itu, skor maksimum 19 menunjukkan bahwa sebagian siswa telah memiliki pengetahuan yang sangat baik sebelum intervensi. Rentang yang cukup lebar tersebut menandakan adanya ketimpangan paparan informasi di antara siswa.

Topik IMS bersifat sensitif sehingga remaja tidak selalu memperoleh kesempatan bertanya secara terbuka. Informasi dari teman sebaya atau media digital dapat mudah diakses, tetapi belum tentu berasal dari sumber kesehatan yang dapat dipertanggungjawabkan. Materi sekolah yang terstruktur membantu menempatkan informasi reproduksi sebagai bagian dari kesehatan, bukan sebagai pembicaraan yang memalukan. Dengan cara tersebut, pengetahuan dapat dibangun melalui penjelasan ilmiah dan kesempatan melakukan klarifikasi (Apriliani et al., 2026).

Pada *pretest*, proporsi pengetahuan baik pada laki-laki sebesar 34,6% dan pada perempuan 29,6%. Perbedaan tersebut tidak dianalisis sebagai perbandingan inferensial, sehingga tidak dapat disimpulkan sebagai perbedaan berbasis jenis kelamin. Menurut asumsi peneliti, variasi pengetahuan awal lebih mungkin berkaitan dengan paparan sumber informasi dan kesempatan berdiskusi daripada jenis kelamin semata.

b. Pengetahuan Sesudah Edukasi Leaflet

Sesudah edukasi, rerata skor meningkat menjadi 16,02 dengan rentang 11-20. Sebanyak 124 siswa (65,6%) berada pada kategori baik, 63 siswa (33,3%) cukup, dan hanya 2 siswa (1,1%) kurang. Peningkatan pada skor minimum dan penurunan tajam kategori kurang menunjukkan bahwa materi dapat diterima tidak hanya oleh siswa dengan pengetahuan awal tinggi, tetapi juga oleh siswa yang sebelumnya memiliki pengetahuan terbatas.

Leaflet menyajikan informasi secara singkat, terstruktur, dan dapat dibaca kembali. Kombinasi penjelasan langsung dengan bahan cetak membantu siswa memusatkan perhatian serta mengulang bagian yang belum dipahami. Anggraini dan Lestari (2025) melaporkan peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi dan seksualitas sesudah edukasi menggunakan leaflet. Putri Iswani et al. (2025) dan Nursafitri et al. (2022) juga memperoleh kenaikan skor pengetahuan setelah intervensi edukatif.

Perubahan kategori memberikan gambaran yang lebih mudah dipahami daripada hanya melihat kenaikan rerata. Jumlah siswa dengan pengetahuan baik meningkat dari 60 menjadi 124, sedangkan kategori kurang menurun dari 32 menjadi 2 siswa. Pergeseran ini menunjukkan bahwa peningkatan tidak hanya terjadi pada beberapa responden dengan skor tinggi. Sebagian besar siswa bergerak menuju tingkat penguasaan materi yang lebih baik setelah menerima informasi melalui leaflet.

Kenaikan skor minimum dari 8 menjadi 11 juga mempunyai makna praktis karena menunjukkan perbaikan pada kelompok dengan kemampuan awal paling rendah. Leaflet memungkinkan siswa mengikuti urutan informasi mulai dari pengertian hingga pencegahan tanpa harus mengingat seluruh penjelasan lisan sekaligus. Materi yang dapat dilihat kembali memberi kesempatan kepada siswa untuk memperbaiki jawaban yang sebelumnya dipengaruhi oleh informasi keliru atau pemahaman yang belum lengkap (Yohanis & Winarti, 2024).

Proporsi pengetahuan baik pada *posttest* relatif serupa antara laki-laki (66,7%) dan perempuan (64,8%). Temuan ini memperlihatkan bahwa materi dapat diterima oleh kedua kelompok. Namun, karena *posttest* dilakukan segera setelah intervensi, hasil lebih mencerminkan pemahaman jangka

pendek dan belum menilai daya ingat jangka panjang.

c. Pengaruh Edukasi Leaflet terhadap Pengetahuan

Rerata skor meningkat 2,17 poin, dari 13,85 menjadi 16,02, sedangkan median meningkat dari 14 menjadi 16. Uji Wilcoxon menghasilkan p kurang dari 0,001, sehingga edukasi leaflet berpengaruh secara signifikan terhadap pengetahuan siswa tentang IMS. Perubahan ini konsisten pada ukuran rerata, median, rentang skor, dan distribusi kategori pengetahuan.

Kesesuaian arah antara rerata dan median memperkuat interpretasi bahwa peningkatan terjadi pada distribusi skor secara umum. Uji Wilcoxon menilai perbedaan pasangan skor setiap responden, sehingga hasil signifikan tidak hanya didasarkan pada perbandingan dua rerata kelompok yang terpisah. Karena nilai p lebih kecil daripada batas kemaknaan 0,05, hipotesis yang menyatakan adanya pengaruh edukasi leaflet dapat diterima. Namun, kemaknaan statistik tetap perlu dibaca bersama besarnya kenaikan skor dan perubahan kategori pengetahuan.

Temuan tersebut sejalan dengan Nursafitri et al. (2022), Anggraini dan Lestari (2025), serta Femilisa et al. (2025), yang menunjukkan bahwa informasi terarah melalui media edukasi meningkatkan pengetahuan remaja. Sri Futriani dan Ardiansah (2025) menemukan bahwa media audiovisual dapat memberikan efek lebih besar pada konteks tertentu, tetapi leaflet tetap menghasilkan peningkatan pengetahuan. Dengan demikian, pilihan media perlu mempertimbangkan tujuan, fasilitas, waktu, dan karakteristik sasaran.

Hasil penelitian terdahulu yang sejalan dapat dijelaskan melalui kesamaan fungsi intervensi, yaitu memberikan informasi yang sebelumnya belum dimiliki atau meluruskan pemahaman yang keliru. Perbedaannya terletak pada bentuk media, durasi, jumlah responden, dan materi yang diberikan. Leaflet tidak harus diposisikan sebagai media yang selalu lebih unggul daripada video atau media digital. Nilai utamanya adalah kemudahan penggunaan, biaya relatif rendah, dan kemungkinan dibawa pulang oleh siswa untuk dibaca kembali.

Secara praktis, leaflet dapat digunakan dalam layanan usaha kesehatan sekolah, konseling remaja, atau kegiatan bersama puskesmas. Materi sebaiknya disertai diskusi agar kesalahpahaman dapat segera dikoreksi, serta diperbarui dengan bahasa yang tidak menghakimi dan sumber yang dapat dipercaya. Edukasi berkala lebih berpotensi membangun pemahaman yang bertahan dibandingkan pemberian satu kali.

Penerapan di sekolah dapat dilakukan melalui sesi singkat per kelas, penguatan oleh guru bimbingan konseling, serta penyediaan leaflet pada ruang usaha kesehatan sekolah. Materi perlu menjelaskan bahwa IMS dapat dicegah, diperiksa, dan ditangani tanpa memberi stigma kepada orang yang mengalaminya. Pesan yang menakut-nakuti berisiko membuat siswa menghindari pembicaraan, sedangkan komunikasi yang jelas dan tidak menghakimi lebih mendukung keberanian mencari pertolongan. Kolaborasi dengan puskesmas diperlukan agar informasi dan jalur rujukan selalu sesuai dengan layanan yang tersedia.

Penelitian ini memiliki keterbatasan karena tidak menggunakan kelompok kontrol, sehingga perubahan tidak sepenuhnya dapat dipisahkan dari pengaruh pengukuran berulang atau faktor lain. *Posttest* dilakukan pada hari yang sama dan belum menunjukkan retensi pengetahuan. Penggunaan kuesioner yang sama juga memungkinkan efek ingatan. Penelitian lanjutan dapat menggunakan kelompok pembanding, *posttest* tertunda, dan pengukuran perilaku pencegahan.

Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)
Volume 10 ; Nomor 1 ; Tahun 2027 ; Halaman 701-709
E-ISSN : 2622-7487 ; P-ISSN : 2622-7482

d. Implikasi Penelitian

Hasil penelitian memberikan dasar bagi sekolah untuk menempatkan pendidikan IMS sebagai bagian dari promosi kesehatan reproduksi, bukan hanya materi tambahan yang diberikan ketika muncul masalah. Peningkatan skor setelah satu kali edukasi menunjukkan bahwa siswa responsif terhadap informasi yang disusun secara ringkas dan terarah. Sekolah dapat mengintegrasikan materi ke dalam kegiatan usaha kesehatan sekolah, layanan bimbingan konseling, atau pertemuan kelas dengan tetap menyesuaikan bahasa dan kedalaman informasi dengan usia siswa.

Bagi tenaga kesehatan, leaflet dapat berfungsi sebagai media pendamping ketika melakukan penyuluhan di sekolah. Materi cetak sebaiknya tidak menggantikan komunikasi dua arah, tetapi digunakan untuk membantu siswa mengikuti alur penjelasan dan mengingat kembali informasi setelah kegiatan. Evaluasi singkat dapat dilakukan pada pertemuan berikutnya untuk mengetahui bagian materi yang masih sulit dipahami serta menilai apakah peningkatan pengetahuan dapat dipertahankan.

Bagi penelitian selanjutnya, hasil ini dapat menjadi rujukan untuk membandingkan leaflet dengan video, media digital, atau kombinasi beberapa media. Pengukuran *posttest* pada beberapa waktu yang berbeda diperlukan untuk menilai retensi pengetahuan, sedangkan penggunaan kelompok kontrol akan memperkuat penjelasan mengenai pengaruh intervensi. Penelitian juga dapat dikembangkan hingga mengukur sikap, niat mencari informasi, dan perilaku pencegahan sehingga manfaat edukasi tidak berhenti pada perubahan pengetahuan.

4. KESIMPULAN

Edukasi menggunakan leaflet meningkatkan pengetahuan siswa tentang infeksi menular seksual di SMAN 2 Pekanbaru. Rerata skor meningkat dari 13,85 menjadi 16,02 dan median dari 14 menjadi 16; uji Wilcoxon menunjukkan perbedaan bermakna (p kurang dari 0,001). Sekolah disarankan melaksanakan edukasi kesehatan reproduksi secara berkala dan bekerja sama dengan tenaga kesehatan agar informasi yang diberikan akurat, mudah dipahami, dan berkelanjutan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada SMAN 2 Pekanbaru, seluruh responden, keluarga, dan Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru atas dukungan dalam pelaksanaan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

Anggraini, Y., & Lestari, A. (2025). Edukasi media leaflet terhadap pengetahuan pendidikan kesehatan reproduksi dan seksualitas pada remaja. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, *2*(2), 353-358.

Apriliani, R., Ardiyansyah, & Farizki, A. (2026). Edukasi kesehatan sebagai upaya pencegahan penyakit menular di masyarakat. *Jurnal Ilmu Farmasi dan Kesehatan*, *2*(1), 400-412.

Astuti, A. W., et al. (2023). *Kesehatan reproduksi dan lansia*.

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2022). *Kesehatan reproduksi remaja*.

BKKBN.
Femilisa, M., et al. (2025). Pengaruh promosi kesehatan media leaflet terhadap pengetahuan remaja tentang infeksi menular seksual. *Jurnal Kesehatan dan Teknologi, 2*, 1-7.
Handayani, A., et al. (2026). *Promosi kesehatan dalam praktik kebidanan: Integrasi teori dan pengabdian masyarakat*. Penerbit KBM Indonesia.
Igayanti, B. I., Bachrun, E., Prayitno, S., & Suryawan, W. N. (2025). Edukasi kesehatan reproduksi pada remaja. *Biogenerasi: Jurnal Pendidikan Biologi, 10*(2), 1079-1084.
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). *Pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi menular seksual*. Kementerian Kesehatan RI.
Notoatmodjo, S. (2018). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan* (Edisi ke-3). Rineka Cipta.
Nursafitri, N., et al. (2022). Pengaruh edukasi kesehatan terhadap pengetahuan remaja mengenai infeksi menular seksual. *Window of Public Health Journal, 3*(6), 1110-1120.
Putri Iswani, R., et al. (2025). Health education and adolescent knowledge of sexually transmitted infections. *Journal of Health Community Sciences*, 1-10.
Rosita, R., et al. (2025). Pendidikan kesehatan reproduksi sebagai upaya pencegahan infeksi menular seksual pada remaja. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*.
Sri Futriani, E., & Ardiansah, F. (2025). Efektivitas media video dan leaflet terhadap pengetahuan remaja tentang infeksi menular seksual. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal, 5*, 5011-5019.
World Health Organization. (2024). *Guidelines for the management of symptomatic sexually transmitted infections*. WHO.
Yahya Putri, A., & Sugiharti, S. (2025). Edukasi pencegahan infeksi menular seksual pada remaja. *Jurnal Promosi Kesehatan.*
Yohanis, T., & Winarti, E. (2024). Media promosi kesehatan dan peningkatan pengetahuan remaja. *Jurnal Pendidikan Kesehatan.*