Department of Digital Business
Journal of Artificial Intelligence and Digital Business (RIGGS)
Homepage: https://journal.ilmudata.co.id/index.php/RIGGS
Vol. 5 No. 2 (2026) pp: 29019-29026
P-ISSN: 2963-9298, e-ISSN: 2963-914X

Pengaruh Edukasi Seks Pranikah terhadap Pengetahuan Mahasiswa

Siti Rochanah[1], Lilis Kamilah[2]
[1]Program Studi Profesi Ners, STIKes RSPAD Gatot Soebroto, Jakarta
[2]Program Studi D-III Keperawatan, STIKes RSPAD Gatot Soebroto, Jakarta
[1]rochanahsiti3481@gmail.com, [2]kamilahstikes@gmail.com

Abstrak

Seks pranikah pada remaja dan dewasa muda masih menjadi masalah kesehatan reproduksi di Indonesia; 7,7% remaja pria pernah melakukan seks pranikah, dan kurangnya pengetahuan kesehatan reproduksi menjadi salah satu faktor yang berhubungan. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh edukasi seks pranikah terhadap pengetahuan mahasiswa STIKes RSPAD Gatot Soebroto, serta hubungan jenis kelamin dan tempat tinggal dengan pengetahuan tersebut. Penelitian kuantitatif pra-eksperimental dengan desain one group pretest-posttest ini melibatkan 48 mahasiswa yang dipilih dengan total sampling. Edukasi diberikan melalui ceramah dan diskusi interaktif, sedangkan pengetahuan diukur dengan kuesioner 20 item (skor 0–100) sebelum dan segera setelah edukasi. Data dianalisis dengan uji Shapiro-Wilk, Wilcoxon Signed Rank Test, Mann-Whitney U, dan Kruskal-Wallis pada $\alpha = 0,05$. Rerata skor pengetahuan naik dari 90,42 (SD 8,56) menjadi 93,23 (SD 7,68) setelah edukasi ($p = 0,037$; Cohen's $d = 0,331$). Kenaikan tergolong kecil karena 91,7% responden sudah berpengetahuan baik sebelum edukasi (ceiling effect). Jenis kelamin tidak berhubungan signifikan dengan pengetahuan ($p > 0,05$). Tinggal bersama, sebagai proksi tempat tinggal, berhubungan signifikan dengan pengetahuan setelah edukasi ($p = 0,042$), namun perlu dimaknai hati-hati karena jumlah subkelompok kecil. Edukasi seks pranikah berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan mahasiswa, meski peningkatannya kecil, dan desain tanpa kelompok kontrol membatasi kesimpulan kausal. Institusi disarankan menyusun materi yang lebih mendalam bagi mahasiswa kesehatan, sedangkan penelitian lanjutan disarankan memakai kelompok kontrol dan sampel yang lebih besar.

Kata Kunci: *Edukasi Seks Pranikah, Pengetahuan, Mahasiswa*

1. Latar Belakang

Masa remaja hingga dewasa muda adalah masa transisi biologis, psikologis, dan sosial yang rentan terhadap perilaku berisiko, termasuk seks pranikah, apabila pengetahuan dan pengendalian diri kurang [1]. Kematangan fungsi seksual yang tidak diimbangi kesiapan psikologis dan sosial mendorong sebagian remaja mencoba perilaku seksual sebelum menikah, baik karena dorongan biologis, rasa ingin tahu, maupun pengaruh lingkungan pergaulan [1][9]. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 mencatat 7,7% remaja pria pernah melakukan seks pranikah [2][3], sejalan dengan tingginya angka pernikahan dini yang tercatat secara nasional [4]; pengetahuan kesehatan reproduksi menjadi salah satu faktor yang berhubungan dengan perilaku tersebut [2].

Perilaku seks pranikah membawa konsekuensi kesehatan dan sosial yang tidak ringan, antara lain kehamilan yang tidak diinginkan, penularan infeksi menular seksual termasuk HIV, gangguan psikologis akibat rasa bersalah atau stigma sosial, hingga terganggunya kelanjutan pendidikan akibat kehamilan di usia sekolah atau kuliah [1][9][10]. Selain pengetahuan, faktor lain seperti kontrol diri [5], gaya hidup dan peran keluarga [6], status hubungan berpacaran [7], serta hubungan berjenjang antara pengetahuan, sikap, dan perilaku seksual pada mahasiswa [8], dan lingkungan sosial di berbagai kota [9][10] juga tercatat berhubungan dengan perilaku seksual remaja. Pengetahuan kesehatan reproduksi yang baik diyakini membantu pengambilan keputusan yang lebih sehat [11], dan pendidikan seksualitas berbasis bukti bagi remaja dan dewasa muda ditekankan sebagai strategi pencegahan oleh pedoman internasional [12], sehingga peningkatan pengetahuan menjadi salah satu titik intervensi yang paling mudah dijangkau melalui edukasi terstruktur.

Studi pada populasi mahasiswa di beberapa negara melaporkan bahwa pengetahuan kesehatan reproduksi berhubungan dengan lama paparan pendidikan seksualitas sebelumnya dan menurunkan perilaku seksual berisiko [13]–[18], namun studi serupa pada mahasiswa institusi pendidikan kesehatan di Indonesia, khususnya yang mengevaluasi fenomena ceiling effect akibat tingginya pengetahuan awal peserta, masih terbatas. Penelitian terdahulu di Indonesia menunjukkan edukasi kesehatan reproduksi umumnya efektif meningkatkan pengetahuan peserta [19][20][21], namun besarnya peningkatan yang dilaporkan tidak seragam dan tampak bergantung pada

pengetahuan awal peserta sebelum intervensi. Pada siswa dengan pengetahuan awal yang masih rendah, peningkatan yang dilaporkan cenderung besar, misalnya dari 58,4 menjadi 79,1 pada siswa SMA di Medan [22] atau dari 64,58 menjadi 89,61 pada remaja yang menerima edukasi media video [1]. Sebaliknya, pada mahasiswa program studi kesehatan yang kemungkinan telah terpapar materi terkait melalui kurikulum perkuliahan, peningkatan yang dilaporkan cenderung jauh lebih kecil, seperti pada mahasiswa keperawatan yang hanya naik beberapa poin setelah edukasi HIV/AIDS [23]. Pola ini mengindikasikan adanya fenomena ceiling effect, yaitu terbatasnya ruang peningkatan skor pada kelompok yang pengetahuan awalnya sudah tinggi, sebuah aspek metodologis yang belum banyak dibahas eksplisit pada penelitian edukasi kesehatan reproduksi di Indonesia, khususnya pada populasi mahasiswa kesehatan.

Jenis kelamin dilaporkan berhubungan dengan pengetahuan pada sebagian penelitian [24][25], namun penelitian lain tidak menemukan hubungan tersebut, sehingga topik ini masih memerlukan kajian lanjutan pada populasi yang berbeda. Demikian pula, tempat tinggal atau lingkungan sosial dilaporkan berhubungan dengan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja pada beberapa penelitian [26][27][28], meskipun mekanisme di balik hubungan tersebut belum banyak dieksplorasi pada populasi mahasiswa kesehatan.

STIKes RSPAD Gatot Soebroto adalah institusi pendidikan kesehatan di Jakarta yang menaungi program Diploma III Keperawatan, Sarjana Keperawatan, Sarjana Kebidanan, Program Profesi Ners, dan Program Profesi Bidan. Meskipun berlatar belakang pendidikan kesehatan, pengetahuan mahasiswa tentang seks pranikah secara khusus tidak selalu diperoleh secara terstruktur di setiap jenjang maupun semester perkuliahan, sehingga edukasi khusus mengenai topik ini tetap relevan diberikan dan efektivitasnya perlu dievaluasi secara empiris. Penelitian ini bertujuan mengetahui apakah edukasi seks pranikah berpengaruh terhadap pengetahuan mahasiswa STIKes RSPAD Gatot Soebroto, apakah jenis kelamin berhubungan dengan pengetahuan tersebut, dan apakah tempat tinggal berhubungan dengan pengetahuan tersebut. Kebaruan penelitian ini terletak pada tiga hal: memberikan bukti empiris efektivitas edukasi seks pranikah pada populasi mahasiswa institusi pendidikan kesehatan, yang relatif belum banyak diteliti dibandingkan populasi siswa SMA/SMK; mengangkat secara eksplisit isu ceiling effect pada evaluasi edukasi kesehatan pada populasi dengan pengetahuan awal tinggi; serta menganalisis hubungan jenis kelamin dan tempat tinggal dengan pengetahuan secara bersamaan pada satu populasi yang sama.

2. Metode Penelitian

2.1. Desain dan Sampel

Penelitian kuantitatif ini memakai desain pra-eksperimental one group pretest-posttest, membandingkan pengetahuan mahasiswa sebelum dan setelah edukasi seks pranikah tanpa kelompok pembanding. Desain ini dipilih karena kegiatan edukasi merupakan bagian dari kegiatan pembinaan mahasiswa yang berlaku bagi seluruh peserta, sehingga secara etis dan praktis tidak memungkinkan membentuk kelompok yang sengaja tidak diberi edukasi. Meskipun desain ini memiliki keterbatasan dibandingkan desain eksperimental dengan kelompok kontrol, pendekatan ini tetap valid untuk menjawab pertanyaan penelitian mengenai ada tidaknya perubahan pengetahuan pada kelompok yang sama sebelum dan sesudah intervensi, dan banyak digunakan pada penelitian evaluasi program edukasi kesehatan serupa [19][22][23].

Populasi penelitian adalah mahasiswa STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang mengikuti kegiatan edukasi seks pranikah. Sampel dipilih dengan teknik total sampling, yaitu seluruh mahasiswa yang hadir pada kegiatan edukasi dan bersedia mengisi kuesioner. Kriteria inklusi adalah mahasiswa aktif yang mengikuti sesi edukasi secara penuh dan mengisi kuesioner pretest maupun posttest secara lengkap; kriteria eksklusi adalah responden yang hanya mengisi salah satu sesi kuesioner. Teknik total sampling dipilih karena jumlah populasi yang mengikuti kegiatan edukasi relatif terbatas, sehingga seluruh anggota populasi yang memenuhi kriteria diikutsertakan sebagai sampel untuk memaksimalkan keterwakilan data.

Seluruh responden berjumlah 50 mahasiswa, namun hanya diperoleh 48 mahasiswa dengan data pretest dan posttest lengkap yang digunakan sebagai sampel akhir analisis; 2 responden yang hanya mengisi salah satu sesi tidak diikutkan dalam analisis pengaruh edukasi maupun analisis bivariat, karena data pretest atau posttest yang tidak lengkap tidak memungkinkan perhitungan selisih skor individu.

2.2. Variabel Penelitian

Variabel bebas pada penelitian ini adalah edukasi seks pranikah, yaitu kegiatan penyampaian informasi mengenai kesehatan reproduksi dan risiko seks pranikah melalui metode ceramah dan diskusi interaktif. Variabel terikat adalah tingkat pengetahuan mahasiswa tentang seks pranikah, diukur sebelum (pretest) dan setelah (posttest) edukasi.

DOI: https://doi.org/10.31004/riggs.v5i2.14010
Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

Variabel karakteristik yang turut dianalisis meliputi usia, jenis kelamin, program studi/tingkat, dan tinggal bersama (orang tua, saudara, atau kost/kontrak), yang pada penelitian ini menjadi proksi terdekat bagi lingkungan tempat tinggal responden karena kuesioner tidak menanyakan kota domisili secara eksplisit.

2.3. Instrumen dan Prosedur

Pengetahuan diukur menggunakan kuesioner daring (Google Form) yang diisi pada saat pretest dan posttest, terdiri atas 20 item pertanyaan pengetahuan dengan hasil dikonversi menjadi skor berskala 0–100. Skor dikategorikan menjadi tiga tingkat pengetahuan: baik (skor ≥ 76), cukup (skor 56–75), dan kurang (skor < 56), mengacu pada pengelompokan tingkat pengetahuan yang umum digunakan dalam penelitian kesehatan [11]. Item pertanyaan pada kuesioner disusun mengacu pada materi edukasi yang akan disampaikan, mencakup aspek pengertian, dampak, faktor penyebab, dan pencegahan seks pranikah, sehingga validitas isi (content validity) instrumen sejalan dengan cakupan materi edukasi yang diberikan. Kuesioner yang identik digunakan pada pretest dan posttest untuk menjamin bahwa perubahan skor yang teramati mencerminkan perubahan pengetahuan pada konstruk yang sama, bukan perbedaan instrumen pengukuran. Pertanyaan mengenai tempat tinggal pada kuesioner menanyakan siapa yang saat ini tinggal bersama responden (orang tua/saudara/kost-kontrak), bukan nama kota atau wilayah domisili.

Pengumpulan data dilakukan dalam tiga tahap. Pertama, responden mengisi kuesioner pretest untuk mengukur pengetahuan awal sebelum edukasi diberikan. Kedua, responden mengikuti sesi edukasi seks pranikah yang disampaikan melalui metode ceramah dan diskusi interaktif dengan media presentasi, mencakup materi kesehatan reproduksi, risiko seks pranikah, serta cara pencegahannya. Ketiga, responden mengisi kembali kuesioner yang sama sebagai posttest segera setelah sesi edukasi selesai, untuk meminimalkan pengaruh faktor eksternal terhadap perubahan pengetahuan.

Materi edukasi disusun mencakup empat pokok bahasan utama, yaitu: pengertian dan batasan seks pranikah, dampak kesehatan dan psikososial dari seks pranikah (termasuk risiko kehamilan tidak diinginkan dan infeksi menular seksual), faktor-faktor yang mendorong perilaku seks pranikah pada remaja dan dewasa muda, serta cara pencegahan dan pengambilan keputusan yang sehat terkait kesehatan reproduksi. Durasi edukasi berlangsung dalam satu sesi tatap muka, dengan alokasi waktu untuk penyampaian materi dan sesi tanya jawab agar responden dapat mengklarifikasi hal-hal yang belum dipahami secara langsung kepada pemberi materi.

2.4. Analisis Data dan Etika Penelitian

Data dianalisis secara univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden serta distribusi kategori pengetahuan. Uji normalitas data dilakukan dengan Shapiro-Wilk test. Pengaruh edukasi terhadap pengetahuan diuji dengan Wilcoxon Signed Rank Test karena data tidak berdistribusi normal, dengan paired sample t-test sebagai uji pembanding, ditambah perhitungan besar pengaruh (effect size Cohen's d). Hubungan jenis kelamin dengan pengetahuan diuji dengan Mann-Whitney U (dua kelompok independen), sedangkan hubungan tinggal bersama dengan pengetahuan diuji dengan Kruskal-Wallis (lebih dari dua kelompok independen). Seluruh uji hipotesis menggunakan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$.

Penelitian ini memperhatikan prinsip etika penelitian, meliputi persetujuan responden (informed consent) sebelum pengisian kuesioner, kerahasiaan identitas responden (confidentiality) dalam pelaporan hasil, serta prinsip manfaat (beneficence) bagi responden maupun institusi. Data NIM dan email responden hanya digunakan untuk keperluan pemasangan data pretest-posttest dan tidak ditampilkan dalam pelaporan hasil penelitian.

3. Hasil dan Diskusi

3.1. Karakteristik Responden

Responden penelitian berjumlah 48 mahasiswa dengan rerata usia 20,31 tahun (SD 1,43; rentang 18–24 tahun). Tabel 1 menunjukkan distribusi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, program studi, dan tinggal bersama.

Tabel 1. Karakteristik Responden (n=48)

Karakteristik	n	%
Perempuan	39	81,3
Laki-laki	9	18,8
S1 Keperawatan	29	60,4
D3 Keperawatan	9	18,8
S1 Kebidanan	7	14,6

DOI: https://doi.org/10.31004/riggs.v5i2.14010
Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

Tidak teridentifikasi	3	6,3
Tinggal - Orang tua	42	87,5
Tinggal - Kost/kontrak	4	8,3
Tinggal – Saudara	2	4,2

Responden mayoritas perempuan (81,3%), sejalan dengan mahasiswa program studi kesehatan yang umumnya didominasi perempuan [29]. Berdasarkan program studi, mayoritas berasal dari S1 Keperawatan (60,4%), dan berdasarkan tinggal bersama, mayoritas tinggal bersama orang tua (87,5%), konsisten dengan rerata usia responden yang masih muda dan umumnya belum berkeluarga.

Ditinjau dari tingkat/semester, responden tersebar cukup merata pada Tingkat 1 (29,2%), Tingkat 2 (33,3%), dan Tingkat 3 (25,0%), sedangkan sisanya (12,5%) tidak mencantumkan tingkat secara jelas pada kuesioner. Sebaran ini menunjukkan bahwa edukasi pada penelitian ini menjangkau mahasiswa dari berbagai tahap perkuliahan, bukan hanya mahasiswa baru maupun mahasiswa tingkat akhir, sehingga hasil penelitian relatif tidak bias terhadap salah satu tingkat tertentu.

3.2. Pengaruh Edukasi terhadap Pengetahuan

Rerata skor pengetahuan meningkat dari 90,42 (SD 8,56) sebelum edukasi menjadi 93,23 (SD 7,68) setelah edukasi (Tabel 2). Distribusi kategori tingkat pengetahuan pada Tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas responden sudah berkategori baik sebelum edukasi diberikan.

Tabel 2. Statistik Deskriptif Skor Pengetahuan (n=48)

Variabel	Mean	SD	Min	Max
Pretest	90,42	8,56	65	100
Posttest	93,23	7,68	70	100

Tabel 2 menunjukkan rerata skor pengetahuan meningkat dari 90,42 (SD 8,56) sebelum edukasi menjadi 93,23 (SD 7,68) setelah edukasi, dengan rentang skor 65–100 pada pretest dan 70–100 pada posttest.

Tabel 3. Distribusi Kategori Pengetahuan (n=48)

Kategori	Pretest n(%)	Posttest n(%)
Baik	44 (91,7)	46 (95,8)
Cukup	4 (8,3)	2 (4,2)
Kurang	0 (0,0)	0 (0,0)

Sebanyak 91,7% responden sudah berkategori baik sebelum edukasi. Kondisi ini berbeda dari penelitian pada siswa SMA umum yang biasanya berpengetahuan awal lebih rendah, seperti 54% siswa berkategori kurang di SMA PGRI 1 Sidoarjo [30] dan pengetahuan yang masih rendah pada siswa SMK PGRI I Mejayan [31]. Tingginya baseline pada penelitian ini kemungkinan karena mahasiswa program studi kesehatan sudah mendapat materi kesehatan reproduksi melalui kurikulum perkuliahan sebelum mengikuti sesi edukasi ini, berbeda dengan siswa SMA/SMK yang umumnya belum mendapat paparan materi serupa secara formal.

Tidak dijumpai satu pun responden berkategori kurang, baik pada pretest maupun posttest (Tabel 3), yang menegaskan bahwa seluruh responden setidaknya memiliki pemahaman dasar mengenai seks pranikah sebelum edukasi diberikan. Secara agregat, jumlah responden berkategori baik meningkat dari 44 menjadi 46 (selisih 2 responden), sementara kategori cukup berkurang dari 4 menjadi 2 responden, yang konsisten dengan arah perpindahan dari kategori cukup menuju baik. Pola perpindahan kategori yang terbatas ini turut menjelaskan mengapa rerata kenaikan skor keseluruhan relatif kecil, karena sebagian besar responden memang sudah tidak memiliki ruang kategori untuk berpindah naik.

Uji Shapiro-Wilk menunjukkan skor pretest ($W=0,894$; $p=0,0004$) dan posttest ($W=0,807$; $p<0,0001$) tidak berdistribusi normal, sehingga uji utama pengaruh edukasi memakai Wilcoxon Signed Rank Test (Tabel 4).

Tabel 4. Hasil Uji Beda Pretest-Posttest

Uji	Nilai	p
Wilcoxon	W=165,50	0,037
Paired t-test	t=2,293	0,026

Hasil $p=0,037$ (Wilcoxon) dan $p=0,026$ (paired t-test) menunjukkan kenaikan pengetahuan yang signifikan secara statistik. Effect size (Cohen's d) sebesar 0,331 tergolong kecil-menengah, sejalan dengan kecilnya rerata kenaikan (+2,81 poin). Pola serupa dilaporkan pada mahasiswa keperawatan Wamena yang mendapati kenaikan kecil (3,58

DOI: https://doi.org/10.31004/riggs.v5i2.14010
Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

poin) meski signifikan setelah edukasi HIV/AIDS [23], sedangkan penelitian pada siswa dengan pengetahuan awal rendah melaporkan kenaikan jauh lebih besar, seperti dari 58,4 menjadi 79,1 [22] atau dari 64,58 menjadi 89,61 [1]. Perbandingan konsisten pada beberapa populasi ini memperkuat dugaan bahwa besar manfaat edukasi, jika diukur murni dari selisih skor, sangat dipengaruhi oleh ruang peningkatan yang tersedia (ceiling effect), bukan semata-mata oleh efektivitas materi edukasi itu sendiri. Implikasinya, evaluasi program edukasi pada populasi dengan pengetahuan awal tinggi sebaiknya tidak hanya mengandalkan besar selisih skor sebagai indikator keberhasilan, melainkan juga mempertimbangkan proporsi responden yang mencapai kategori pengetahuan baik.

Ditinjau dari program studi, responden dari S1 Keperawatan (60,4% dari sampel) dan D3 Keperawatan telah menempuh mata kuliah kesehatan reproduksi pada semester-semester awal perkuliahan, sehingga paparan materi sebelumnya kemungkinan turut menyumbang tingginya skor pretest pada penelitian ini. Pola ini konsisten dengan besarnya proporsi kategori pengetahuan baik yang sudah tercapai sebelum edukasi diberikan (Tabel 3), dan mendukung interpretasi bahwa ceiling effect pada penelitian ini bukan semata kebetulan statistik, melainkan berkaitan dengan latar belakang kurikulum program studi kesehatan yang telah ditempuh responden.

3.3. Hubungan Jenis Kelamin dengan Pengetahuan

Tabel 5 menunjukkan rerata skor pengetahuan berdasarkan jenis kelamin beserta hasil uji Mann-Whitney U.

Tabel 5. Pengetahuan Berdasarkan Jenis Kelamin

Kelompok	n	Pre	Post	p (Selisih)
Perempuan	39	91,28	94,10	0,903
Laki-laki	9	86,67	89,44	-

Tidak ditemukan hubungan signifikan antara jenis kelamin dengan pengetahuan pada seluruh tahap pengukuran ($p>0,05$ untuk pretest, posttest, dan selisih). Hasil ini berbeda dari penelitian yang menemukan remaja laki-laki berpeluang lebih besar berpengetahuan kurang dibandingkan perempuan [24], maupun penelitian pada mahasiswa yang menemukan perempuan berpengetahuan Comprehensive Sexuality Education lebih tinggi dibandingkan laki-laki [25]. Perbedaan arah temuan ini kemungkinan disebabkan beberapa hal: kecilnya jumlah responden laki-laki pada penelitian ini (n=9) yang membatasi kekuatan statistik untuk mendeteksi perbedaan; tingginya pengetahuan awal hampir semua responden (ceiling effect) yang mengecilkan variasi skor antar kelompok; serta perbedaan konten pengetahuan yang diukur (seks pranikah secara spesifik pada penelitian ini, dibandingkan pengetahuan kesehatan reproduksi secara umum pada penelitian pembanding).

Bagi konteks STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang mayoritas mahasiswanya perempuan, temuan tidak adanya perbedaan pengetahuan antar jenis kelamin ini cukup menguntungkan secara praktis: materi edukasi yang sama dapat diterapkan tanpa perlu modifikasi khusus berdasarkan jenis kelamin peserta. Namun, mengingat jumlah mahasiswa laki-laki yang jauh lebih sedikit, institusi tetap perlu memastikan keterlibatan aktif kelompok minoritas ini dalam sesi diskusi, agar kesimpulan tidak adanya perbedaan pengetahuan tidak menutupi kemungkinan perbedaan kebutuhan atau perhatian antar jenis kelamin yang tidak tertangkap oleh instrumen pengetahuan semata.

3.4. Hubungan Tempat Tinggal dengan Pengetahuan

Tabel 6 menunjukkan rerata skor pengetahuan berdasarkan tinggal bersama beserta hasil uji Kruskal-Wallis.

Tabel 6. Pengetahuan Berdasarkan Tinggal Bersama

Kelompok	n	Pre	Post	p (Post)
Orang tua	42	90,83	94,05	0,042
Kost/kontrak	4	86,25	82,50	-
Saudara	2	90,00	97,50	-

Tinggal bersama berhubungan signifikan dengan pengetahuan posttest (Kruskal-Wallis, $p=0,042$), sejalan dengan penelitian yang melaporkan tempat tinggal berhubungan dengan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja [25][26]. Menariknya, kelompok yang tinggal di kost/kontrak justru memiliki rerata posttest terendah dan satu-satunya kelompok dengan rerata selisih negatif, mungkin menunjukkan kurangnya pengawasan atau dukungan belajar dibandingkan responden yang tinggal bersama orang tua atau saudara. Meskipun demikian, kelompok kost/kontrak (n=4) dan saudara (n=2) berukuran sangat kecil dibandingkan kelompok orang tua (n=42), sehingga temuan ini rentan terhadap variasi sampel dan perlu dikonfirmasi pada penelitian dengan jumlah kelompok yang lebih besar dan seimbang sebelum dapat digeneralisasikan.

Secara praktis, temuan mengenai tinggal bersama ini memberi masukan bagi institusi bahwa mahasiswa yang tinggal jauh dari pengawasan keluarga, seperti di kost atau kontrakan, mungkin memerlukan pendekatan edukasi

DOI: https://doi.org/10.31004/riggs.v5i2.14010
Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

tambahan atau pendampingan yang lebih intensif dibandingkan mahasiswa yang tinggal bersama orang tua. Sistem dukungan sebaya (peer support) atau kelompok mentoring antar-mahasiswa dapat dipertimbangkan sebagai pelengkap edukasi klasikal, mengingat keterbatasan pengawasan langsung dari keluarga pada mahasiswa yang tinggal mandiri. Institusi pendidikan kesehatan, sebagai penghasil tenaga kesehatan masa depan, juga memiliki tanggung jawab ganda: memastikan mahasiswanya memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi yang memadai untuk diri sendiri, sekaligus membekali mereka dengan kompetensi untuk kelak memberikan edukasi serupa kepada masyarakat atau pasien yang akan mereka layani.

Interaksi antara tinggal bersama dan besar peningkatan pengetahuan pada penelitian ini juga perlu dicermati bersama temuan pada Tabel 1, yaitu bahwa hanya 4 dari 48 responden (8,3%) yang tinggal di kost/kontrak. Proporsi yang kecil ini konsisten dengan usia responden yang relatif muda dan mayoritas berasal dari wilayah Jabodetabek, sehingga kebanyakan mahasiswa memang masih memungkinkan untuk tinggal bersama orang tua tanpa perlu merantau. Bagi institusi dengan proporsi mahasiswa perantau yang lebih besar, pola hubungan antara tinggal bersama dan pengetahuan yang ditemukan pada penelitian ini mungkin memiliki relevansi yang lebih besar dan layak diuji ulang.

3.5. Keterbatasan Penelitian

Sebagai catatan tambahan, pengetahuan yang baik tidak selalu diikuti sikap yang baik pula; penelitian lain bahkan tidak menemukan hubungan antara pengetahuan dan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi [32]. Penelitian terbaru pada remaja putri dengan desain serupa (one-group pretest-posttest) juga menegaskan bahwa edukasi kesehatan reproduksi signifikan meningkatkan pengetahuan tentang risiko seks bebas [33]. Penelitian ini juga memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, desain one group pretest-posttest tanpa kelompok kontrol tidak dapat menyingkirkan kemungkinan pengaruh faktor lain, seperti efek pengujian berulang (testing effect), terhadap perubahan skor yang teramati. Kedua, jumlah sampel tergolong kecil (n=48) dan hanya berasal dari satu institusi, dengan distribusi jenis kelamin dan tinggal bersama yang tidak seimbang antar subkelompok, sehingga hasil analisis bivariat perlu dibaca hati-hati dan belum dapat digeneralisasikan secara luas. Ketiga, skor pretest sebagian besar responden sudah mendekati nilai maksimal, sehingga instrumen pengetahuan yang digunakan berpotensi kurang peka untuk menangkap peningkatan lebih lanjut pada populasi mahasiswa kesehatan; instrumen dengan tingkat kesulitan yang lebih tinggi kemungkinan lebih tepat digunakan pada penelitian serupa berikutnya. Keempat, posttest diukur segera setelah edukasi selesai, sehingga hasil penelitian ini belum menggambarkan seberapa lama pengetahuan yang diperoleh dapat bertahan dalam jangka waktu yang lebih panjang.

Kelima, dari 50 mahasiswa yang mengikuti kegiatan edukasi, 2 responden hanya mengisi salah satu sesi kuesioner sehingga tidak dapat diikutkan dalam analisis pengaruh maupun bivariat pada penelitian ini. Meskipun proporsi ini relatif kecil, kemungkinan adanya perbedaan karakteristik antara responden yang mengisi lengkap dan yang tidak (misalnya terkait kehadiran atau motivasi mengisi kuesioner) tidak dapat dievaluasi pada penelitian ini, sehingga generalisasi hasil sebaiknya tetap mempertimbangkan kemungkinan bias seleksi tersebut.

4. Kesimpulan

Edukasi seks pranikah berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan mahasiswa STIKes RSPAD Gatot Soebroto (Wilcoxon Signed Rank Test, p=0,037), meski besar peningkatannya tergolong kecil-menengah (Cohen's d=0,331) karena pengetahuan awal responden sudah tinggi (91,7% berkategori baik sebelum edukasi), sehingga ruang peningkatan skor menjadi terbatas secara matematis (ceiling effect). Jenis kelamin tidak berhubungan signifikan dengan pengetahuan pada penelitian ini, berbeda dari sebagian penelitian terdahulu, yang kemungkinan disebabkan kecilnya jumlah responden laki-laki dan tingginya pengetahuan awal hampir seluruh responden. Tinggal bersama berhubungan signifikan dengan pengetahuan setelah edukasi, dengan kelompok yang tinggal di kost/kontrak menunjukkan capaian terendah, tetapi temuan ini masih perlu dikonfirmasi mengingat kecilnya ukuran subkelompok. Institusi disarankan merancang edukasi seks pranikah dengan materi yang lebih mendalam dan menantang bagi mahasiswa kesehatan yang pengetahuan dasarnya sudah tinggi, tidak sekadar mengulang pengetahuan dasar, serta memberikan perhatian tambahan bagi mahasiswa yang tinggal di kost/kontrak. Penelitian lanjutan disarankan menggunakan desain dengan kelompok kontrol yang benar-benar tidak menerima edukasi, jumlah sampel yang lebih besar dan seimbang antar kelompok jenis kelamin maupun tempat tinggal, instrumen pengetahuan dengan tingkat kesulitan yang disesuaikan agar tidak mengalami ceiling effect, serta pengukuran ulang beberapa waktu kemudian untuk menilai daya tahan pengetahuan yang diperoleh.

Referensi

1. P. E. Mahayani, N. N. Suindri, and I. G. A. A. N. Dewi, "Perbedaan pengetahuan remaja sebelum dan sesudah diberikan pendidikan seks pranikah dengan media video," Jurnal Ilmiah Kebidanan, vol. 9, no. 2, pp. 155-161, Okt. 2021.

DOI: https://doi.org/10.31004/riggs.v5i2.14010
Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

https://doi.org/10.33992/jik.v9i2.1512
2. A. S. Pidah, U. Kalsum, H. D. Sitanggang, and Guspianto, "Determinan perilaku seks pranikah pada remaja pria (15-24 tahun) di Indonesia (analisis SDKI 2017)," Journal Kesmas Jambi, vol. 5, no. 2, pp. 9-27, 2021. https://doi.org/10.22437/jkmj.v5i2.13878
3. BKKBN, BPS, Kementerian Kesehatan RI, and ICF International, Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017: Kesehatan Reproduksi Remaja. Jakarta: BKKBN, BPS, Kemenkes; Rockville, Maryland: ICF, 2018. Report No. FR343. https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR343/FR343.pdf
4. Badan Pusat Statistik, Statistik Pernikahan Dini di Indonesia. Jakarta: BPS, 2020.
5. N. Istiqomah and H. B. Notobroto, "Pengaruh pengetahuan, kontrol diri terhadap perilaku seksual pranikah di kalangan remaja SMK di Surabaya," Jurnal Biometrika dan Kependudukan, vol. 5, no. 2, pp. 125-134, 2017. https://doi.org/10.20473/jbk.v5i2.2016.125-134
6. S. M. Pangaribuan, V. A. Barus, and L. Siringoringo, "Pengetahuan, sikap, gaya hidup remaja, dan peran keluarga terhadap perilaku seks pranikah," Jurnal Kesehatan, vol. 13, no. 1, pp. 56-64, 2022. https://doi.org/10.26630/jk.v13i1.2743
7. C. Ohee and W. Purnomo, "Pengaruh status hubungan berpacaran terhadap perilaku pacaran berisiko pada mahasiswa perantau asal Papua di Kota Surabaya," The Indonesian Journal of Public Health, vol. 13, no. 2, pp. 269-287, 2018. https://doi.org/10.20473/ijph.v13i2.2018.269-287
8. M. Guan, "Sexual and reproductive health knowledge, sexual attitudes, and sexual behaviour of university students: Findings of a Beijing-based survey in 2010-2011," Archives of Public Health, vol. 79, no. 1, p. 215, 2021. https://doi.org/10.1186/s13690-021-00739-5
9. Mahmudah, Y. Yaunin, and Y. Lestari, "Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual remaja di Kota Padang," Jurnal Kesehatan Andalas, vol. 5, no. 2, pp. 448-455, 2016. https://doi.org/10.25077/jka.v5i2.538
10. Y. D. Kristianti and T. B. Widjayanti, "Hubungan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja dengan perilaku seksual berisiko pada remaja," Jurnal Ilmiah Kesehatan, vol. 13, no. 2, pp. 245-253, 2021. https://doi.org/10.37012/jik.v13i2.486
11. S. Notoatmodjo, Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta, 2020.
12. UNESCO, International Technical Guidance on Sexuality Education: An Evidence-Informed Approach. Paris: UNESCO, 2018.
13. C. Li, Z. Cheng, T. Wu, X. Liang, J. Gaoshan, L. Li, P. Hong, and K. Tang, "The relationships of school-based sexuality education, sexual knowledge and sexual behaviors—a study of 18,000 Chinese college students," Reproductive Health, vol. 14, no. 103, 2017. https://doi.org/10.1186/s12978-017-0368-4
14. O. E. Santangelo, S. Provenzano, and A. Firenze, "Knowledge of sexually transmitted infections and sex-at-risk among Italian students of health professions. Data from a one-month survey," Annali dell'Istituto Superiore di Sanità, vol. 54, no. 1, pp. 40-48, 2018. https://doi.org/10.4415/ANN_18_01_09
15. V. R. F. da Fonte, T. Spindola, M. T. R. Francisco, C. P. Sodré, N. L. N. de O. André, and C. D. P. Pinheiro, "Young university students and the knowledge about sexually transmitted infections," Escola Anna Nery, vol. 22, no. 2, 2018. https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2017-0318
16. F. T. Von Rosen, A. J. Von Rosen, F. Müller-Riemenschneider, I. Damberg, and P. Tinnemann, "STI knowledge in Berlin adolescents," International Journal of Environmental Research and Public Health, vol. 15, no. 1, p. 110, 2018. https://doi.org/10.3390/ijerph15010110
17. N. Mansor, N. Ahmad, and H. A. Rahman, "Determinants of knowledge on sexually transmitted infections among students in public higher education institutions in Melaka state, Malaysia," PLoS ONE, vol. 15, no. 10, e0240842, 2020. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0240842
18. J. R. Pharr, V. Enejoh, B. O. Mavegam, A. Olutola, H. Karick, and E. E. Ezeanolue, "A cross-sectional study of the role of HIV/AIDS knowledge in risky sexual behaviors of adolescents in Nigeria," International Journal of High Risk Behaviors and Addiction, vol. 6, no. 4, e63203, 2017. https://doi.org/10.5812/ijhrba.63203
19. W. B. Sebayang and G. Saragih, "Pengaruh edukasi seksual terhadap perilaku seks pranikah pada generasi milenial," JHeS (Journal of Health Studies), vol. 4, no. 1, pp. 24-29, 2020. https://doi.org/10.31101/jhes.1038
20. N. F. S. Syam, R. Passe, and H. Khatimah, "Pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi terhadap tingkat pengetahuan tentang perilaku seksual remaja di SMA Negeri 4 Palopo," JMSWH Journal of Midwifery Science and Women's Health, vol. 2, no. 1, pp. 9-14, 2021. https://doi.org/10.36082/jmswh.v2i1.419
21. E. Elfika, D. Trifianingsih, and Warjiman, "Pengaruh pendidikan kesehatan tentang penyakit HIV/AIDS terhadap tingkat pengetahuan siswa di SMK YPT Banjarmasin tahun 2023," Journal of Nursing Invention, vol. 4, no. 2, pp. 116-125, 2024. https://doi.org/10.33859/jni.v4i2.446
22. M. H. Butarbutar, A. Yani, A. R. Hakim, and B. Hasibuan, "Hubungan edukasi kesehatan dengan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada siswa SMA Yayasan Pendidikan Islam Miftahussalam Medan," Journal of Innovative and Creativity, vol. 5, no. 2, pp. 12505-12511, 2025. https://doi.org/10.31004/joecy.v5i2.2044
23. R. Tandiola, S. D. Ruben, M. Sawamanay, S. Suabey, K. H. Rophi, and F. D. Muspitha, "Efektivitas pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan mahasiswa keperawatan Wamena tentang HIV/AIDS: Penelitian dengan desain pretest-posttest pada satu kelompok," Jurnal Keperawatan Tropis Papua, vol. 7, no. 2, pp. 97-103, 2024. https://doi.org/10.47539/jktp.v7i2.390
24. A. Oktafiyanti, T. Y. R. Pristya, C. K. Herbawani, and F. R. Hardy, "Factors that associated with reproductive health knowledge among adolescents during Covid-19 pandemic in DKI Jakarta," JPH RECODE, vol. 5, no. 2, pp. 90-98, 2022. https://doi.org/10.20473/jphrecode.v5i2.29110
25. P. J. B. Nito, C. E. F. Tjomiadi, O. A. D. Manto, and D. Wulandari, "Hubungan jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan Comprehensive Sexuality Education (CSE) pada mahasiswa," Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan dan Keperawatan, vol. 12, no. 2, pp. 396-405, 2021. https://doi.org/10.33859/dksm.v12i2.736
26. S. Lukman, "Faktor demografis untuk meningkatkan informasi, edukasi, dan komunikasi kesehatan seksual dan reproduksi," Jurnal Kajian Komunikasi, vol. 9, no. 1, pp. 66-78, 2021.

DOI: https://doi.org/10.31004/riggs.v5i2.14010
Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

https://doi.org/10.24198/jkk.v9i1.32722
27. H. Ernawati, "Pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di daerah pedesaan," Indonesian Journal for Health Sciences, vol. 2, no. 1, pp. 58-64, 2018.
https://doi.org/10.24269/ijhs.v2i1.820
28. E. D. Nastiti and N. Puspitasari, "Gambaran pengetahuan tentang seks pranikah pada remaja (15-19 tahun) di Kota Surabaya," Media Gizi Kesmas, vol. 11, no. 1, pp. 121-129, 2022.
https://doi.org/10.20473/mgk.v11i1.2022.121-129
29. P. S. Febriana, M. A. Zakyuddin, M. Restiana, L. A. Romanti, L. Kurniawati, P. N. Anisa, N. D. Kristanto, M. D. A. Rabbani, O. A. A. Hikmah, and S. Pranata, "Analisis tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja pada mahasiswa S1 Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang," Journal Nursing Research Publication Media (NURSEPEDIA), vol. 3, no. 1, pp. 26-34, 2024.
https://doi.org/10.55887/nrpm.v3i1.76
30. A. Sulistyowati and E. Y. Amalia, "Tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi di SMA PGRI 1 Sidoarjo," Nurse and Health, vol. 5, no. 1, pp. 1-4, 2016.
https://doi.org/10.36720/nhjk.v5i1.2
31. E. P. Kusparlina, "Hubungan tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku seks bebas di SMK PGRI I Mejayan," Jurnal Delima Harapan, vol. 6, no. 2, pp. 82-88, 2019.
https://doi.org/10.31935/delima.v6i2.85
32. B. Badriah, S. Wahyuni, and Z. Zaitun, "Hubungan pengetahuan dan sikap terhadap kesehatan reproduksi remaja di SMK Mandiri Cirebon," Jurnal Keperawatan Soedirman, vol. 10, no. 1, pp. 24-32, 2015.
https://doi.org/10.20884/1.jks.2015.10.1.589
33. Y. P. Valentina and R. D. Prisusanti, "Model pendidikan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan remaja putri tentang seks bebas di Pondok Pesantren Tarbiyatul Athfal Desa Jenggolo Kecamatan Kepanjen," Journal of Innovative and Creativity, vol. 5, no. 2, pp. 9467-9471, 2025.
https://doi.org/10.31004/joecy.v5i2.1572

DOI: https://doi.org/10.31004/riggs.v5i2.14010
Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)