

SKRIPSI

**EFEKTIVITAS MEDIA *BOARD GAME* TERHADAP
PENGETAHUAN PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI
UNTUK SISWA-SISWI DI SD NEGERI 14 WAIGAMA**



DISUSUN OLEH:

BOKI RAHMAWATI AHMADE

NIM: 21530122013

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG
PROGRAM DIPLOMA IV KEBIDANAN 2026**

SKRIPSI
EFEKTIVITAS MEDIA *BOARD GAME* TERHADAP
PENGETAHUAN PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI
UNTUK SISWA-SISWI DI SD NEGERI 14 WAIGAMA

Skripsi Ini Ditujukan Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Pendidikan
Akhir Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan



Disusun Oleh:

BOKI RAHMAWATI AHMADE
NIM: 21530122013

KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG
PROGRAM DIPLOMA IV KEBIDANAN 2026

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul	: Efektivitas Media <i>Board Game</i> Terhadap Pengetahuan Pendidikan Kesehatan Reproduksi Untuk Siswa-Siswi Di SD Negeri 14 Waigama
Nama lengkap	: Boki Rahmawati Ahmade
Nim	: 21530122013
Jurusan	: Sarjana Terapan Kebidanan
Politeknik	: Politeknik Kementerian Kesehatan Sorong
Alamat rumah	: Jl. Malibela KPR Putra Resident 3,
No. Telp	: 085254509428
Email	: ahmaderahmawati@gmail.com
Dosen Pembimbing I	: Adriana Egam, S.ST, M.Kes
NIP	: 196707241988012004
Alamat dan No. Hp	: 082198362562
Dosen Pembimng II	: Mariana Isir, S.ST, M.Kes
NIP	: 196903171993012002
Alamat dan No. Hp	: 082398651225

Menyetujui

Pembimbing I



Adriana Egam, S.ST, M.Kes
NIP. 196707241988012004

Pembimbing II



Mariana Isir, S.ST, M.Kes
NIP. 196903171993012002

Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Sorong



Ariani Pongoh, S.ST, M.Kes
NIP. 196601011985032005

HALAMAN PENGESAHAN

EFEKTIVITAS MEDIA *BOARD GAME* TERHADAP
PENGETAHUAN PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI UNTUK
SISWA-SISWI DI SD NEGERI 14 WAIGAMA

Disusun Oleh :
Boki Rahmawati Ahmade
Nim : 21530122013

Telah diuji dan dipertahankan di depan tim penguji pada tanggal 15 Oktober 2026

Susunan Tim Penguji Tanda Tangan

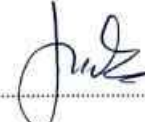
Ariani Pongoh, S.ST, M.Kes
NIP. 196601011985032005


(.....)

Adriana Egam, S.ST, M.Kes
NIP. 196707241988012004


(.....)

Mariana Isir, S.ST, M.Kes
NIP. 196903171993012002


(.....)

Mengetahui
Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Sorong


Ariani Pongoh, S.ST, M.Kes
NIP.196601011985032005

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Boki Rahmawati Ahmade

Nim : 21530122013

Tanda Tangan : 

Tanggal : 15 Oktober 2026

**HALAMAN PERYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK**

Sebagai sivitas Akademik Poltekkes Kemenkes Sorong, saya yang bertanda tangan

Di bawah ini :

Nama : Boki Rahmawati Ahmade
Nim : 21530122013
Program Studi : Sarjana Terapan
Jurusan : Kebidanan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada poltekkes kemenkes sorong Hak Bebas Royalti Non Eklusif (non- exclusive Royalty-Free Right) atas skripsi saya yang berjudul: Efektivitas Media *Board Game* Terhadap Pengetahuan Pendidikan Kesehatan Reproduksi Untuk Siswa-Siswi Di SD Negeri 14 Waigama.

Demikian Penelitian ini saya buat dengan sebenarnya

Sorong, 15 Oktober 2026


Boki Rahmawati Ahmade

PERYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Boki Rahmawati Ahmade
Nim : 21530122013
Judul Skripsi : Efektivitas Media *Board Game* Terhadap Pengetahuan
Pendidikan Kesehatan Reproduksi Untuk Siswa-Siswi
Di SD Negeri 14 Waigama.

Dengan ini saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri yang didalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan maupun yang belum/ tidak diterbitkan sumbernya dijelaskan dalam daftar tulisan dan daftar pustaka.

Sorong, 15 Oktober 2026



Boki Rahmawati Ahmade

EFEKTIVITAS MEDIA BOARD GAME TERHADAP PENGETAHUAN PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI UNTUK SISWA-SISWI DI SD NEGERI 14 WAIGAMA

Boki Rahmawati Ahmade

Program Studi Sarjana Terapan Kebidanaan Poltekkes Kemenkes Sorong,
Jl. Basuki Rahmat Km. 11 Kota Sorong Email: ahmaderahmawati@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Pendidikan kesehatan reproduksi pada anak usia sekolah dasar merupakan hal yang sangat penting untuk melindungi diri dari ancaman kekerasan seksual dan masalah kesehatan lainnya. Namun, tingkat pengetahuan anak masih rendah karena keterbatasan pemberian informasi dari orang tua maupun guru. Media pembelajaran yang menarik dan interaktif diperlukan agar materi dapat dipahami dengan mudah. **Tujuan:** Mengetahui efektivitas media Board Game terhadap peningkatan pengetahuan pendidikan kesehatan reproduksi pada siswa-siswi di SD Negeri 14 Waigama. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain kuasi-eksperimen dengan pendekatan one group pre-test post-test. Sampel berjumlah 35 siswa yang dipilih secara total sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner sebelum dan sesudah diberikan intervensi media Board Game, kemudian dianalisis dengan uji Wilcoxon Signed Rank. **Hasil:** Sebelum intervensi, sebagian besar siswa memiliki pengetahuan dalam kategori kurang. Setelah diberikan intervensi, terjadi peningkatan yang signifikan di mana seluruh siswa memiliki pengetahuan dalam kategori baik. Nilai uji statistik diperoleh $Z = -5,193$ dengan nilai signifikansi $p = 0,000$ ($p < 0,05$), artinya terdapat perbedaan yang bermakna antara pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi.

Kesimpulan: Media Board Game efektif secara signifikan meningkatkan pengetahuan pendidikan kesehatan reproduksi pada siswa-siswi SD Negeri 14 Waigama. Media ini dapat dijadikan alternatif metode edukasi kesehatan yang menyenangkan, mudah diterapkan, dan mendukung program pencegahan serta perlindungan anak di lingkungan sekolah.

Kata Kunci: Board Game, pengetahuan, pendidikan kesehatan reproduksi, anak usia sekolah dasar

The Effectiveness of Board Game Media on Knowledge of Reproductive Health Education for Students at SD Negeri 14 Waigama

Boki Rahmawati Ahmade

Applied Bachelor Program In Midwifery, Health Polytechnic Of The Ministry Of

Health Sorong, Jl. Basuki Rahmat Km. 11 Sorong City

Email: ahmaderahmawati@gmail.com

ABSTRACT

Background: Reproductive health education for elementary school-aged children is essential to protect themselves from sexual violence and other health problems. However, children's knowledge remains low due to limited information provided by parents and teachers. Attractive and interactive learning media are needed to facilitate better understanding of the material.

Objective: To determine the effectiveness of Board Game media in improving knowledge of reproductive health education among students at SD Negeri 14 Waigama. **Methods:** This study employed a quasi-experimental design with a one-group pre-test post-test approach. The sample consisted of 35 students selected through total sampling. Data were collected using questionnaires before and after the Board Game media intervention, and analyzed using the Wilcoxon Signed Rank test.

Results: Before the intervention, most students had poor knowledge levels. After the intervention, a significant improvement was observed where all students achieved good knowledge categories. The statistical test yielded $Z = -5.193$ with a significance value of $p = 0.000$ ($p < 0.05$), indicating a significant difference in knowledge before and after the intervention. **Conclusion:** Board Game media is significantly effective in improving reproductive health education knowledge among students at SD Negeri 14 Waigama. This media can serve as an enjoyable, practical, and effective alternative health education method to support child protection and prevention programs in school settings.

Keywords: Board Game, knowledge, reproductive health education, elementary school children

KATA PENGANTAR

Segala Puji dan syukur dipanjatkan kehadirat Allah SWT Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan ridho-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. adapun judul skripsi ini adalah “Efektivitas Media *Board Game* Terhadap Pengetahuan Pendidikan Kesehatan Reproduksi untuk Siswa-Siswi di SD Negeri 14 Waigama” skripsi ni bertujuan untuk melengkapi tugas akhir dalam menyelesaikan pendidikan program studi sarjana terapan kebidanan Poltekkes Kemenkes Sorong dalam penyusunan skripsi ini telah banyak mendapatkan bantuan, bimbingan dan dukungan. Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Butet Agustarika, M.Kep Selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Sorong yang telah memberikan izin dan kesempatan kepada penulis dalam melakukan penelitian di SD Negeri 14 Waigama
2. Cory Situmorang, M.Keb Selaku Wakil Direktur Poltekkes Kemenkes Sorong dan Selaku Wali Kelas Sarjana Terapan Kebidanan Tahun 2022
3. Ariani Pongoh, S.ST,M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Sorong
4. Rizqi Kamalah, M.Keb selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Sorong
5. Adriana Egam, S.ST, M.Kes selaku Pembimbing I yang telah membimbing, membantu serta mengarahkan penulis dan memberikan ilmu yang bermanfaat dalam menyelesaikan skripsi ini
6. Mariana Isir, S.ST, M.Kes selaku Pembimbing II yang telah membimbing penulis dalam menyusun skripsi

7. Hamida Elly, S.Pd, Gr selaku Kepala Sekolah Dasar (SD) Negeri 14 Waigama
8. Seluruh Dosen Kebidanan dan Civitas Akademik Poltekkes Kemenkes Sorong yang telah membantu mendidik selama menjalani pendidikan di kampus tercinta ini di Poltekkes Kemenkes Sorong
9. Teruntuk yang paling utama yaitu kedua orang tua tercinta yang paling teristimewa bapak dan mama tercinta terimakasih telah membesarkan dengan penuh kasih sayang, mendidik hal yang baik sejak kecil, memotivasi, selalu mendoakan dan menyekolahkan saya hingga bisa mendapatkan gelar yang saya cita-citakan dari kecil dan yang selalu memberikan dukungan semangat serta doa dalam menyelesaikan skripsi ini
10. Teruntuk kedua kakak dan adik yang selalu mendukung dan memberi semangat baik telah memberikan motivasi maupun moril maupun karil kepada saya untuk menyelesaikan pendidikan ini
11. Seluruh teman-teman saya yang sudah memberi semangat dan dukungan kepada saya

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERYATAAN ORSINALITAS	v
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI	vii
PERYATAAN KEASLIAN SKRPSI	viii
ABSTRAK	ix
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB 1.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
1. Tujuan umum.....	4
2. Tujuan khusus.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
1. Manfaat teoritis.....	5
2. Manfaat bagi praktis.....	5
BAB II.....	6
TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Konsep Remaja	6
1. Definisi Remaja	6
2. Klasifikasi Remaja.....	7
3. Pertumbuhan Remaja.....	7
4. Pubertas Pada Remaja	9
B. Konsep Kesehatan Reproduksi.....	9
1. Definisi Kesehatan Reproduksi	9
2. Pengenalan Mengenai Organ Reproduksi dan Fungsi Reproduksi.....	10

3. Tujuan Kesehatan Reproduksi	18
4. Sasaran Kesehatan Reproduksi	19
5. Manfaat Kesehatan Reproduksi	19
6. Perawatan Organ Reproduksi	20
7. Perlindungan Diri dari Kekerasan Seksual (<i>Body Boundaries</i>)	21
8. Gangguan Kesehatan Reproduksi	21
C. Konsep Pengetahuan/Kognitif	22
1. Definisi Pengetahuan	22
2. Tingkat Pengetahuan	23
3. Cara Mengukur Pengetahuan	25
4. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	26
D. Media Edukasi Board Game	27
1. Media	27
2. Board Game	28
E. Rancangan Edukasi Melalui Media Board Game	32
F. Kerangka Teori	34
G. Hipotesis Penelitian	34
BAB III	35
METODE PENELITIAN	35
A. Jenis Penelitian	35
B. Kerangka Konsep	36
C. Subjek Penelitian	36
1. Populasi	36
2. Sampel	37
D. Definisi Operasional	37
E. Lokasi dan Waktu Penelitian	38
F. Instrumen dan Bahan Penelitian	39
G. Teknik Pengumpulan Data	39
1. Data Primer	39
2. Data Sekunder	39
3. Teknik pengumpulan data	39
H. Pengolahan Data	41

1. <i>Editing</i>	41
2. <i>Coding</i>	41
3. <i>Processing</i>	42
4. <i>Cleaning</i>	42
I. Analisis Data.....	42
1. Analisis Univariat	42
2. Analisis Bivariat	43
J. Etika Penelitian.....	43
1. Informed consent	43
2. <i>Anonimity</i> (tanpa nama).....	44
3. Confidentially (Kerahasiaan).....	44
4. Self determination.....	44
5. Prinsip beneficence dan maleficence	44
BAB IV.....	46
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	46.
A. Gambaran Umum Lokasi Peneltian.....	47
B. Hasil Penelitian.....	48
C. Pembahasan Hasil Penelitian.....	51
BAB V.....	52
PENUTUP.....	52
A. Kesimpulan.....	52
B. Saran.....	53
DAFTAR PUSTAKA.....	55
LAMPIRAN	58

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Rancangan Board Game	32
Gambar 2.2 Board Game, Pion, dan Dadu	33
Gambar 2.3 Kartu Pengetahuan dan Kartu Situasi	33
Gambar 2.4 Kerangka Teori.....	34
Bagan 3.1 Rancangan Penelitian	35
Bagan 3.2 Kerangka Konsep	36

.

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Definisi Operasional	37
--	----

Daftar Lampiran

Lampiran 1. Surat Etik.....	62
Lampiran 2 Surat Penelitian	63
Lampiran 3 Surat Informend Consent.....	64
Lampiran 4 Kuesioner Penelitian.....	65
Lampiran 5 Standar Operasional Prosedur (SOP).....	67
Lampiran 6 Daftar Riwayat Hidup.....	69
Lampiran 7 Dokumentasi	70
Lampiran 8 Master Tabel.....	85
Lampiran 9 Hasil Uji SPSS.....	86
Lampiran 10 Lembar Bimbingan Konsultasi.....	87

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pendidikan kesehatan reproduksi pada anak usia sekolah dasar merupakan pilar utama dalam upaya perlindungan diri dari ancaman kekerasan seksual dan masalah kesehatan biologis. Urgensi penelitian ini didasari oleh fenomena pubertas dini yang kian meningkat, di mana perubahan fisik pada anak sering kali tidak dibarengi dengan pemahaman kognitif yang memadai tentang fungsi dan perawatan organ reproduksi. Penyebab utamanya adalah minimnya literasi tubuh yang diberikan oleh orang tua maupun guru karena dianggap terlalu dini atau tabu. Dampaknya, anak menjadi sangat rentan terhadap praktik pelecehan seksual, kehamilan usia dini di masa depan, serta risiko infeksi organ reproduksi akibat ketidaktahuan cara menjaga higienitas diri. (Kemenkes RI, 2023).

Menurut WHO (*World Health Organization*), remaja didefinisikan sebagai kelompok usia dalam kisaran 10 sampai 19 tahun yang berada pada masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa. Pada fase ini remaja mengalami berbagai macam perubahan dari fisik, psikologis, sosial dan ekonomi (*World Health Organization*, 2023). Dalam perubahan yang di alami semasa remaja sangat genting dan erat kaitannya serta menjadi salah satu tantangan utama yang dihadapi remaja mengenai Kesehatan reproduksi. Minimnya pemahaman dan kesadaran mengenai kesehatan reproduksi dapat memicu terjadinya perilaku yang berisiko, seperti melakukan hubungan seksual sebelum menikah, terjadinya kehamilan pada usia dini, peningkatan penularan infeksi menular seksual, mengalami infeksi saluran reproduksi serta kenakalan remaja lainnya seperti kekerasan fisik, perundungan, narkoba dan kekerasan seksual (Hardin & Nidia, 2022).

Berdasarkan data dari WHO (*World Health Organization*) tahun 2023, 1 dari 5 anak di dunia pernah mengalami kekerasan seksual sebelum usia 18 tahun. Di Asia, laporan menunjukkan bahwa sekitar 30% remaja dan anak sekolah dasar terpapar konten seksual melalui media digital tanpa pendampingan, yang memicu distorsi pemahaman tentang organ tubuh mereka sendiri. Indonesia dari hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 mencatat angka kekerasan seksual pada anak meningkat sebesar 15% dari tahun sebelumnya, dengan tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang benar hanya mencapai 20% pada kelompok usia sekolah dasar. (WHO, 2023).

Pada Provinsi Papua Barat Daya mencerminkan tantangan besar dalam pemerataan literasi kesehatan di wilayah kepulauan. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) mengidentifikasi bahwa kontribusi angka hubungan seksual pranikah pada kelompok anak usia sangat muda, yaitu 10–14 tahun, mencapai 5,4%. Angka ini merepresentasikan tingginya risiko kerentanan reproduksi yang dialami anak di belahan timur Indonesia akibat keterlambatan penyebaran informasi dasar kesehatan seksual.

Pada Kabupaten Sorong mencatatkan sekiranya 12 kasus kekerasan seksual yang didominasi oleh tindak pidana pemerkosaan anak. Sementara itu yang lebih mengkhawatirkan terjadi di Kabupaten Raja Ampat. Laporan resmi dari Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3AKB) Kabupaten Raja Ampat mengonfirmasi adanya

tren peningkatan dengan akumulasi mencapai 25 kasus kekerasan yang berpusat pada kejahatan asusila terhadap anak usia sekolah DP3AKB Raja Ampat. Di SD Negeri 14 Waigama, Distrik Misool Utara, yang berada di Kabupaten Raja Ampat, ditemukan bahwa siswa kelas V dan VI mulai mengalami tanda-tanda pubertas namun tidak memiliki akses terhadap media edukasi yang akurat. Sebagai daerah wisata, interaksi sosial di Waigama semakin terbuka, namun menurut Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DP3A) Raja Ampat, hal ini tidak dibarengi dengan proteksi pengetahuan, sehingga anak-anak di wilayah pesisir Misool Utara sangat berisiko menjadi korban eksploitasi tanpa mereka sadari. (DP3A, 2023).

Berdasarkan hasil pra-survei yang dilaksanakan oleh peneliti pada tanggal 03 Juni 2026 di SD Negeri 14 Waigama. Dari hasil wawancara terhadap 6 orang siswa-siswi berusia 10–13 tahun, ditemukan fakta bahwa 3 di antaranya menyatakan orang tua mereka tidak pernah membicarakan topik kesehatan reproduksi di rumah dan memberikan kebebasan bergaul tanpa banyak batasan. Lebih lanjut, wawancara mengungkap bahwa siswi putri pada kelompok usia tersebut masih belum memahami cara menjaga kebersihan organ reproduksi dengan benar, terutama saat menghadapi fase menstruasi pertama (menarche). Ironisnya, beberapa anak mengaku sudah menjalin hubungan pacaran yang dekat secara fisik seperti berpegangan tangan, namun mereka sama sekali belum memahami risiko biologis maupun dampak hukum dari perilaku tersebut.

Dengan demikian, dari temuan-temuan yang didapatkan menunjukkan adanya celah komunikasi dan edukasi yang nyata dalam lingkungan keluarga,

khususnya terkait keterbatasan pemahaman orang tua dalam mengomunikasikan kesehatan reproduksi yang kemudian memengaruhi bagaimana anak berperilaku serta menjaga diri. Kondisi tersebut mencerminkan mendesaknya sebuah media alternatif yang interaktif untuk menjembatani keterbatasan informasi pada anak usia sekolah dasar. Hal ini mendorong peneliti tertarik untuk mengkaji lebih lanjut dalam bentuk proposal penelitian yang berjudul: "Efektivitas Media Board Game Terhadap Pengetahuan Pendidikan Kesehatan Reproduksi untuk Siswa-Siswi di SD Negeri 14 Waigama."

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah efektivitas media Board Game dalam meningkatkan pengetahuan pengenalan pendidikan kesehatan reproduksi pada siswa-siswi di SD Negeri 14 Waigama?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui Efektivitas Media *Board Game* sebagai sarana pengetahuan pendidikan kesehatan reproduksi pada siswa-siswi di SD Negeri 14 Waigama.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengidentifikasi pengetahuan anak sekolah dasar tentang *pendidikan kesehatan reproduksi* sebelum di berikan edukasi dengan menggunakan media *Board Game* di SD Negeri 14 Waigama.
- b. Untuk mengidentifikasi pengetahuan anak sekolah dasar tentang *pendidikan kesehatan reproduksi* sesudah di berikan edukasi dengan menggunakan

media *Board Game* di SD Negeri 14 Waigama.

- c. Untuk menganalisis Efektivitas *Board Game* Terhadap Pengetahuan Pendidikan Kesehatan Reproduksi untuk Siswa-Siswi di SD Negeri 14 Waigama.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah wawasan ilmu pengetahuan dan dapat menjadi bahan bacaan atau referensi bagi peneliti selanjutnya khususnya yang berhubungan dengan Efektivitas Media Board Game Terhadap Pengetahuan Pendidikan Kesehatan Reproduksi untuk Siswa-Siswi di SD Negeri 14 Waigama.

2. Manfaat bagi praktis

a. Bagi responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu menambah pengetahuan dalam penanganan *pendidikan kesehatan reproduksi* pada anak sekolah dasar.

b. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat di gunakan sebagai dasar penelitian untuk penelitian selanjutnya.

c. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian bisa dijadikan sebagai referensi dalam mengembangkan teori ilmu kebidanan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Remaja

1. Definisi Remaja

Kata remaja berasal dari bahasa latin "*adolescere*" yang berarti emosional, sosial dan fisik. Menurut etimologi, remaja diartikan sebagai "tumbuh kembang menjadi dewasa". Berdasarkan ilmu psikologis, remaja diistilahkan dengan *pubertait*, *adolescence*, dan *youth*. Sedangkan dalam Bahasa Indonesia dikenal dengan istilah pubertas atau remaja (Afriani,2022). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) remaja diartikan sebagai seseorang yang berusia 10- 19 tahun atau seseorang yang berada pada masa peralihan antara anak-anak dan dewasa (Sari, 2022).

Pertumbuhan dan perkembangan massa tubuh yang memungkinkan untuk reproduksi, ditandai dengan pertumbuhan dan perkembangan yang cepat, yang dimulai pada anak perempuan antara usia 10 dan 15 tahun dan dipengaruhi oleh hormon seksual (Hamdani, 2019).

Remaja awal (*early adolescence*) secara kronologis didefinisikan sebagai fase perkembangan transisi yang berada pada rentang usia 10 hingga 13 tahun. Secara psikologis, fase ini sebagai masa *Storm and Stress* (badai dan tekanan), di mana terjadi pergolakan emosi yang tinggi akibat fluktuasi hormon seksual. Secara kognitif, anak pada usia ini sedang

bertransisi dari tahap operasional konkret menuju tahap operasional formal, di mana mereka mulai mampu berpikir abstrak dan memahami konsekuensi logis dari sebuah tindakan.

2. Klasifikasi Remaja

Menurut *World Health Organization* (WHO) dalam (Kirana et al., 2020), kategori remaja dibagi menjadi tiga yang masing-masing periode memiliki ciri khas perkembangan yang unik:

- a. Remaja Awal (*Early Adolescence*): Usia 10–13 tahun. Fokus perkembangan berada pada adaptasi perubahan biologis, pertumbuhan fisik cepat (*growth spurt*), serta awal mula kematangan organ seksual.
- b. Remaja Pertengahan (*Middle Adolescence*): Usia 14–16 tahun. Ditandai dengan tingginya pengaruh kelompok teman sebaya (*peer group*) dan proses pencarian identitas ego.
- c. Remaja Akhir (*Late Adolescence*): Usia 17–19 tahun. Tahap di mana individu mencapai stabilitas emosional, kemandirian penuh, dan integrasi peran sosial menuju kedewasaan.

3. Pertumbuhan Remaja

Pertumbuhan Remaja, menurut Kemenkes Republik Indonesia (2019) yang unik dari pertumbuhan fisik anak laki-laki dan perempuan adalah laju pertumbuhan (*growth spurt*). Pada titik ini, pertumbuhan tinggi badan (*linier*) terjadi dengan sangat cepat. Berikut perbedaan fisik remaja wanita dan pria:

a. Remaja Perempuan

Pertumbuhan yang cepat umumnya sekitar usia 10-11 tahun. Perkembangan payudara adalah tanda awal pubertas, ketika area puting susu dan sekitarnya mulai membesar dan muncul rambut kemaluan. Sepertiga remaja memiliki bulu di bagian pubis, ketiak, dan tumbuh pada usia 12-13 tahun. Keputihan terjadi antara usia 10-13 tahun, keringat ketiak dimulai dengan perkembangan kelenjar apokrin sekitar usia 12-13 tahun. Menstruasi terjadi antara usia 11-14 tahun, dan remaja putri mencapai kematangan seksual pada usia 16 tahun.

b. Remaja Laki-laki

Pertumbuhan pesat mulai terjadi pada usia 12-13 tahun, di mana penis mulai membesar. Pada usia 11-12 tahun, testis dan skrotum membesar, kulit skrotum menjadi gelap, dan rambut pubis mulai tumbuh. Ejakulasi mulai terjadi pada usia 13-14 tahun, ditandai keluarnya mukus cair dari lubang penis setelah penis memanjang. Rambut ketiak, rambut badan, kumis, jambang dan jenggot tumbuh. Pada usia 13-15 tahun dan pertumbuhannya pada sangat bervariasi, mulai dari perut hingga ke dada, perkembangan kelenjar keringat ketiak. Suara pirau timbul saat usia 14-15 tahun. Setahun sebelum suara pecah, jakun mulai tumbuh.

4. Pubertas Pada Remaja

Pubertas merupakan fase transisi biologis yang menjembatani masa kanak-kanak menuju kematangan seksual, dipicu oleh sekresi hormon *Gonadotropin-Releasing Hormone* (GnRH) oleh hipotalamus (Rahardiantini dkk., 2024). Karakteristik perkembangan seksual pada remaja awal terbagi menjadi dua indikator klinis:

- a. Karakteristik Primer: Ditandai dengan mulai berfungsinya organ reproduksi inti. Pada anak perempuan, terjadi perdarahan uterus periodik pertama atau menstruasi (*menarche*). Pada anak laki-laki, ditandai dengan pengeluaran sperma secara involunter saat tidur atau mimpi basah (*nocturnal emission*).
- b. Karakteristik Sekunder: Perubahan fisik luar akibat stimulasi hormon estrogen dan testosteron. Meliputi tumbuhnya jakun dan pendalaman suara pada anak laki-laki, perkembangan payudara (*thelarche*) dan pelebaran panggul pada anak perempuan, serta tumbuhnya rambut halus di area pubik/aksila, peningkatan produksi kelenjar minyak (jerawat), dan kelenjar keringat apokrin (bau badan) pada kedua gender (Kementerian Kesehatan RI)

B. Konsep Kesehatan Reproduksi

1. Definisi Kesehatan Reproduksi

Menurut *World Health Organization* (WHO) adalah suatu keadaan fisik, mental dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau

kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya. Atau Suatu keadaan dimana manusia dapat menikmati kehidupan seksualnya serta mampu menjalankan fungsi dan proses reproduksinya secara sehat dan aman.

Kesehatan reproduksi merupakan kondisi kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang utuh dalam segala hal yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi, bukan sekadar bebas dari penyakit atau kecacatan. Pendekatan kesehatan reproduksi di Indonesia saat ini menekankan pada pemenuhan hak reproduksi yang aman dan bertanggung jawab di sepanjang siklus hidup manusia (*life-cycle approach*), yang dimulai sejak masa kanak-kanak hingga usia lanjut. (Kemenkes RI, 2025).

2. Pengenalan Mengenai Organ Reproduksi dan Fungsi Reproduksi

a. Organ reproduksi wanita

Menurut Riyalni (2020) sistem reproduksi wanita terdiri dari organ interna, yang terletak didalam rongga pelvis, dan genital eksterna terletak diperineum.

1. Struktur Eksterna

a) *Vulva*

Merupakan suatu daerah yang menyelubungi vagina. Vulva terdiri dari mons pubis, labia mayora, klitoris hymen, vestibulum, kelenjar-kelenjar pada dinding vagina

b) *Mons pubis*

Merupakan lapisan lemak dibagian depan simfisis pubis. Mons pubis banyak mengandung kelenjar sebacea (minyak) dan ditumbuhi rambut berwarna hitam, kasar dan ikal pada masa pubertas.

c) *Labia mayora*

Lapisan lemak dengan bentuk lipatan seperti bibir. Labia mayora melindungi labia minora, meatus urinarius, dan introitus vagina (muara vagina). Labia mayora terdapat banyak ujung saraf sehingga sensitif saat fase-fase berhubungan seks.

d) *Labia minora*

Labia minora merupakan lipatan jaringan tipis sebelah dalam dari labia mayora dan merupakan jalan masuk ke vagina. Labia minora banyak terdapat pembuluh darah, otot polos dan ujung serabut saraf sehingga merupakan bagian yang sensitif.

e) *Klitoris*

Organ pendek berbentuk silinder dan erektile yang terletak tepat dibawah arkus pubis. Istilah klitoris berasal dari bahasa Yunani, yang berarti kunci karena klitoris dianggap sebagai kunci seksualitas wanita. Merupakan organ kecil yang terdiri dari korpus yang mana banyak pembuluh darah dan ujung serabut saraf, sangat sensitif dan berperan penting dalam mencapai orgasme.

f) *Vestibulum*

Bagian atas dibatasi oleh klitoris, bagian bawah fourchet, dan batas bagian lateral labia minora. Pada bagian ini terdapat 6 lubang/orificium yaitu orificum uretra eksternum, introitus vaginae, ductus glandula, bartholinin kanan-kiri dan ductus skane kanan-kiri. Kelenjar-kelenjar ini akan mengeluarkan cairan padasaat fase perangsangan dalam hubungan seks sehingga memudahkan penetrasi penis.

g) *Perineum*

Daerah antara tepi bawah vulva dengan tepi depan anus serta batas otot-otot diafragma pelvis.

2) Struktur interna

Menurut Rumini (2020) struktur interna terbagi atas:

a) *Vagina* (liang senggama)

Vagina adalah saluran yang menghubungkan uterus dengan alat reproduksi bagian luar. Berbentuk tabung panjang sekitar 9-11 cm. Terletak diantara saluran kemih dan liang dubur. Vagina merupakan tempat masuknya penis saat melakukan hubungan seksual. Dinding vagina terdiri atas lapisan mukosa, lapisan otot, dan lapisan jaringan ikat yang berbatasan dengan serviks. Fungsi dari vagina ialah sebagai saluran keluar untuk mengalirkan darah menstruasi, alat bersenggama, dan jalan lahir pada waktu bersalin (partus).

b) Rahim (*uterus*)

Rahim adalah tempat tertanamnya ovum yang telah dibuahi, yang selanjutnya akan tumbuh dan berkembang menjadi janin. Bila tidak terjadi pembuahan, lapisan dinding uterus akan terkelupas dan terjadi perdarahan yang disebut menstruasi. Bagian akhir dari uterus yang berhubungan dengan vagina disebut serviks. Rahim berbentuk seperti bola lampu pijar atau seperti buah pir yang terbalik, dilapisi peritoneum (*serosa*). Ukuran rahim berbeda-beda, bergantung pada usia dan pernah melahirkan anak atau belum. Ukurannya kira-kira sebesar telur ayam kampung. Fungsi utama rahim adalah setiap bulan berfungsi dalam siklus haid, tempat janin bertumbuh dan berkembang, berkontraksi terutama sewaktu bersalin serta sesudah bersalin.

c) *Serviks uteri*

Merupakan bagian terbawah uterus. Portio merupakan bagian terendah dari rahim/uterus yang menonjol ke dalam vagina.

d) *Tuba fallopi*

Tuba fallopi menghubungkan ovarium dengan rahim pada sisi kiri dan kanan. Tuba fallopi adalah saluran yang keluar dari kornus rahim kanan dan kiri, panjangnya 12-13cm, dan diameternya 3-8mm. Bagian dalam saluran dilapisi silia, yaitu rambut getar yang berfungsi untuk menyalurkan sel telur dan hasil konsepsi. Fungsi tuba fallopi adalah sebagai tempat jalannya sel telur, menangkap dan membawa ovum yang dilepaskan oleh indung telur, dan tempat terjadinya

pembuahan (konsepsi=fertilisasi).

e) Indung telur (*ovarium*)

Setiap wanita memiliki sepasang ovarium, yang setiap bulan secara bergantian mengeluarkan satu sel telur (ovum) yang matang. ovarium berfungsi dalam pembentukan dan pematangan folikel primordial menjadi folikel degraf, yang akan menghasilkan hormon-hormon steroid yaitu progesteron dan esterogen.

b. Sistem reproduksi pria

Menurut Riyalni (2020) Sistem reproduksi pria sebagian besar berada di bagian luar tubuh, diantaranya:

1) *Testis*

Pria memiliki dua buah testis untuk memproduksi sperma yang dibungkus oleh lipatan kulit berbentuk kantung yang disebut skrotum. Disebut juga sebagai buah pelir atau buah zakar dan merupakan organ yang menghasilkan spermatozoa) atau memproduksi sperma. Selain itu, testis juga menghasilkan hormon testoteron. Fungsi kantong skrotum yang longgar bermanfaat untuk pengaturan suhu dalam melindungi spermatozoa terhadap perubahan suhu panas maupun dingin karena spermatozoa tidak tahan terhadap perubahan suhu.

2) *Penis*

Penis adalah alat reproduksi yang membawa cairan kedalam vagina. Didalam penis ada saluran uretra. Jika ada rangsangan

seksual, maka darah didalam penis akan terpompa. Akibatnya, penis menjadi tegang dan mengeras, lalu cairan semen yang mengandung sperma keluar dari vesika seminalis dan melalui uretra terpancar keluar. Proses tersebut dikenal dengan istilah ejakulasi.

3) Epididimis

Organ yang berbentuk saluran dengan ukuran sekitar 45-50cm yang berfungsi sebagai wadah untuk pematangan spermatozoa sehingga siap untuk konsepsi/pembuahan.

4) Kelenjar prostat

Kelenjar ini menghasilkan cairan yang menyertai keluarnya sperma pada saat ejakulasi dalam hubungan seksual.

5) *Vas deferens*

Merupakan organ kelanjutan dari epididimis yang menyalurkan sperma masuk ke vesika seminalis untuk ditampung sementara sebelum terjadi pembuahan seksual.

6) Cairan sperma dan semen

Sperma terdiri dari dua bagian, kepala dan ekor. Pada kepala terdapat nukleus yang akan masuk ke dalam ovum saat pembuahan. Bagian ekor merupakan bagian yang menggerakkan sperma dari vagina agar dapat mencapai ampulla tuba untuk bertemu dengan ovum. Cairan yang menyertai sperma dinamakan semen. Dalam keadaan normal sekali ejakulasi terdapat cairan semen 2-5cc, yang terdiri dari 60% cairan vesika seminalis, 30% cairan prostat, 10% cairan sperma.

Jumlah sperma dalam semen 50-120 juta sperma/mL. Jika jumlah sperma kurang dari 20-25 juta sperma/mL dapat berhubungan dengan kemandulan/infertilitas.

c. Proses Terjadinya Kehamilan

1) *Ovulasi*

Ovulasi merupakan proses pelepasan ovum yang dipengaruhi sistem hormonal yang kompleks. Selama masa subur 20-35 tahun, hanya 420 ovum yang dapat mengikuti proses pematangan sampai akhirnya terjadi ovulasi. Proses oogenesis berasal dari epitel germinal yang menjadi oogonium kemudian menjadi folikel primer lalu mengalami proses pematangan yang pertama. FSH mempengaruhi folikel primer sehingga menjadi Folikel de Graff yang bergerak menuju permukaan ovarium. Desakan dari Folikel de Graff yang bergerak menuju permukaan ovarium menyebabkan penipisan yang disertai dengan devaskularisasi. Selama pertumbuhan ini, ovarium mengeluarkan hormon estrogen sehingga dapat memengaruhi gerakan dari tuba, gerakan sel rambut lumenn tuba semakin tinggi, peristaltik tuba semakin aktif.

Akibat dari ketiga faktor tersebut menyebabkan aliran cairan didalam tuba semakin deras menuju ke uterus. Pengaruh LH yang semakin besar dan fluktuasi mendadak menyebabkan adanya pelepasan ovum yang biasa disebut juga dengan ovulasi. Gerakan aktif tuba yang memiliki fimbriae membuat ovum yang telah

dilepaskan segera tertangkap oleh fimbriae. Ovum yang tertangkap berjalan menuju uterus dalam bentuk pematangan yang pertama, yang berarti siap untuk dibuahi.

2) Konsepsi atau fertilisasi

Setelah senggama terjadi ejakulasi sel sperma ke dalam saluran reproduksi wanita. Apabila senggama terjadi di masa ovulasi (masa subur) maka ada kemungkinan sperma akan bertemu dengan ovum. Pertemuan sel sperma dengan ovum inilah yang dinamakan dengan pembuahan atau fertilisasi.

3) Nidasi atau Implantasi

Masuknya inti spermatozoa ke dalam sitoplasma membuat pembelahan dalam inti ovum dalam keadaan metafase. Proses pemecahan dan pematangan mengikuti bentuk anafase dan telofase sehingga pronukleusnya menjadi haploid. Pronukleus spermatozoa dalam keadaan haploid saling mendekati dengan inti ovum yang kini telah menjadi haploid. Setelah pertemuan kedua inti ovum dan spermatozoa, terbentuk zigot yang dalam beberapa jam mampu membelah diri menjadi dua dan seterusnya, bersamaan dengan pembelahan ini hasil konsepsi akan terus berjalan menuju uterus.

Hasil pembelahan sel di dalam ovum yang besarnya 0,1 mm disebut stadium morula. Selama pembelahan sel bagian dalam, terjadi pembentukan sel di luar morula yang berasal dari korona radiata menjadi sel trofoblas. Selama pembelahan di dalam morula terbentuk

ruanan yang mengandung cairan atau biasa disebut blastula.

Perkembangan dan pertumbuhan blastula yang dilapisi sel trofoblas telah siap untuk mengadakan nidasi. Sel trofoblas yang mengikuti primer vili korealis melakukan destruksi enzimatik-proteolitik sehingga dapat menanamkan dirinya di dalam endometrium, proses penanaman ini dinamakan nidasi yang biasa terjadi pada hari ke-6 sampai hari ke-7 setelah senggama. Pada saat blastula telah tertanam dalam endometrium, mungkin akan terjadi perdarahan yang biasa disebut dengan tanda kehamilan.

4) Pembentukan Plasenta

Plasenta adalah organ yang melekatkan embrio ke dinding uterus. Darah embrio mengalir melalui dua arteri umbilikalis, lalu ke kapiler vili, dan kembali melalui vena umbilikalis menuju ke embrio. Plasenta memiliki lima fungsi utama yaitu respirasi, nutrisi, eksresi, proteksi, produksi hormon.

3. Tujuan Kesehatan Reproduksi

Tujuan operasional dari program kesehatan reproduksi mengacu pada kesepakatan International Conference on Population and Development (ICPD). Di Indonesia, tujuan ini dijabarkan oleh Kementerian Kesehatan RI untuk memastikan setiap individu mampu mengambil keputusan mandiri yang bertanggung jawab atas kesehatan tubuhnya. Secara khusus pada kelompok usia sekolah, tujuannya adalah memberikan pemahaman preventif guna meminimalisir risiko Infeksi

Menular Seksual (IMS), mencegah Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD) di masa depan, serta menurunkan angka kekerasan seksual pada anak. (Kemenkes RI, 2025).

4. Sasaran Kesehatan Reproduksi

Menurut (Harnani et al., 2021), dalam buku Kesehatan Reproduksi bahwa, kelompok yang menjadi sasaran dalam pembinaan kesehatan reproduksi mencakup remaja berusia 10 hingga 24 tahun serta individu atau kelompok masyarakat dewasa yang memiliki kepedulian terhadap permasalahan yang dihadapi remaja.

Adapun sasaran kesehatan reproduksi terbagi menjadi 2 bagian:

- a. Sasaran utama kesehatan reproduksi mencakup remaja usia subur, baik yang belum menikah, pekerja seks, maupun keluarga prasejahtera. Fokus utamanya adalah remaja dengan risiko HIV/AIDS, dan yang menghadapi masalah seksual.
- b. Sasaran antara meliputi tenaga medis dan pemberi layanan masyarakat, seperti dokter, perawat, bidan, kader kesehatan, dukun terlatih, Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM), serta tokoh agama dan masyarakat.

5. Manfaat Kesehatan Reproduksi

Pemberian edukasi kesehatan reproduksi sejak dini bertindak sebagai intervensi protektif. Pengetahuan yang memadai akan meningkatkan keyakinan anak untuk mengambil tindakan perlindungan diri. Manfaat langsung dari edukasi ini adalah membentengi anak dari

kerentanan pelecehan seksual, membangun batasan tubuh yang sehat (*body boundaries*), serta mengurangi kecemasan psikologis saat menghadapi fase pubertas pertama. (Djenaar et al. 2024),

6. Perawatan Organ Reproduksi

Perawatan organ reproduksi difokuskan pada penerapan *personal hygiene* (kebersihan diri). Secara klinis, area genital memiliki kelembapan tinggi yang rentan terhadap kolonisasi mikroorganisme patogen seperti jamur *Candida albicans* atau bakteri *Escherichia coli*. Kementerian Kesehatan RI merumuskan standar perawatan yang harus diajarkan pada usia sekolah meliputi:

- a. Teknik membasuh perineal dari arah depan ke belakang guna menghindari migrasi bakteri feces ke saluran kemih.
- b. Menggunakan celana dalam berbahan katun yang berdaya serap tinggi, menghindari pakaian dalam ketat yang memicu kelembapan ekstrem, serta mengganti celana dalam minimal 2 kali sehari atau segera setelah terasa basah.
- c. Menstruasi Bagi siswi yang telah mengalami *menarche*, diwajibkan mengganti pembalut secara berkala setiap 3–4 jam sekali guna mencegah penumpukan media darah yang menjadi agen pertumbuhan jamur *Candida albicans*.
- d. menghindari pemakaian sabun antiseptik berbahan kimia keras yang dapat merusak pH alami area pribadi.

7. Perlindungan Diri dari Kekerasan Seksual (*Body Boundaries*)

Perlindungan diri dalam kesehatan reproduksi anak menitikberatkan pada penanaman konsep otonomi tubuh (*bodily autonomy*). Anak diajarkan untuk memahami batasan tubuh yang boleh dan tidak boleh disentuh oleh orang lain berdasarkan asas hukum perlindungan anak (Kemkes RI, 2022). Konsep benteng diri ini dipecah menjadi beberapa prinsip operasional:

- a. Anak wajib mengetahui empat area tubuh privat yang dilindungi pakaian dalam dan tidak boleh diakses oleh orang lain, yaitu bibir, dada, alat kelamin (antara paha), dan pantat.
- b. Membedakan sentuhan fungsional-afektif (seperti pelukan orang tua atau pemeriksaan medis oleh dokter dengan didampingi wali) dengan sentuhan tidak aman yang memicu ketakutan, ketidaknyamanan, atau bersifat rahasia paksaan (*secret-keeping coercion*).
- c. Melatih respons motorik dan verbal anak saat menghadapi ancaman pelecehan seksual, yang disingkat menjadi tindakan: Katakan "Tidak/Jangan!" dengan lantang, Ambil langkah seribu (lari) dari tempat sepi ke tempat ramai, Tolak pemberian barang/hadiah dari orang asing yang mencurigakan, dan Adukan segera kejadian tersebut kepada orang tua atau guru tanpa rasa takut terhadap ancaman pelaku.

8. Gangguan Kesehatan Reproduksi

Kegagalan dalam pemeliharaan kebersihan organ reproduksi (*poor personal hygiene*) berdampak langsung pada munculnya gangguan

kesehatan fisiologis. Gangguan yang kerap dijumpai pada remaja awal meliputi Infeksi Saluran Kemih (ISK), pruritus vulvae (gatal pada area luar kelamin akibat lembap), penularan penyakit kulit (seperti skabies akibat bertukar handuk), serta gangguan psikologis berupa trauma akibat menstruasi pertama (*menarche*) atau mimpi basah (*nocturnal emission*) yang dihadapi tanpa bekal informasi memadai. (Djenaan, et al. 2024).

C. Konsep Pengetahuan/Kognitif

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil dari proses tahu, dan ini terjadi setelah individu melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan tersebut sebagian besar terjadi melalui indra penglihatan (*visual*) dan pendengaran (*auditori*). Domain kognitif memiliki tingkatan hierarkis dari yang terendah hingga tertinggi, yaitu: mengingat (*remembering*), memahami (*understanding*), menerapkan (*applying*), menganalisis (*analyzing*), mengevaluasi (*evaluating*), dan membuat (*creating*). (Handoyo, A. W. 2025).

Pendidikan Kesehatan reproduksi pada siswa tingkat sekolah dasar sangat dibutuhkan dikarenakan pada masa ini siswa mengalami masa peralihan yang dimana sudah mulai munculnya berbagai perubahan. Pendidikan yang diberikan mencakup pengenalan alat reproduksi, pengetahuan pubertas, serta hal lainnya yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi

2. Tingkat Pengetahuan

a. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari mengetahui diri sendiri dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan perabaan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Darsini, Fahrurrozi, and Cahyono 2019). Pengetahuan yang termasuk dalam domain atau ranah kognitif menurut Notoatmodjo (2019), mempunyai enam tingkatan, yakni:

b. Tahu (know)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk dalam tingkat pengetahuan ini adalah mengingat sesuatu yang spesifik dari semua materi yang dipelajari, maka dari itu tahu adalah tingkat pengetahuan yang paling rendah.

c. Pemahaman (comprehension)

Pemahaman diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi dengan benar. Orang yang sudah memahami suatu materi atau objek harus mampu menjelaskan, menyebutkan contoh, dan menyimpulkan terhadap objek yang dipelajari.

d. Aplikasi (application)

Aplikasi didefinisikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari dalam situasi atau kondisi yang sebenarnya. Aplikasi ini dapat diartikan sebagai penerapan hukum, rumus, metode, prinsip dalam konteks atau situasi lain.

e. Analisis (analysis)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menguraikan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih dalam satu struktur organisasi dan ada hubungan antara satu dengan yang lainnya. Kemampuan analisis ini terlihat dari penggunaan kata kerja, seperti mampu mendeskripsikan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

f. Sintesis (synthesis)

Sintesis mengacu pada kemampuan untuk menempatkan atau menghubungkan bagian-bagian menjadi satu kesatuan yang baru. Dengan kata lain, sintesis adalah kemampuan untuk merumuskan rumus-rumus yang ada.

g. Evaluasi (evaluation)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan menilai atau mengevaluasi suatu materi atau objek. Penilaian ini didasarkan pada kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang telah ada. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau pengumpulan data menggunakan kuesioner yang menyatakan isi materi yang ingin diukur dari responden ke dalam pengetahuan yang ingin diketahui agar dapat disesuaikan dengan tingkat pengetahuan. Menurut (Slamet Riyanto & Aglia Andhita Hatmawan 2023), pengetahuan dibagi dalam 3 kategori, yaitu: 1) Kurang : Skala pengukuran yang akan digunakan dalam penelitian ini untuk menentukan skor jawaban dari responden adalah menggunakan Skala Guttman. Skala Guttman adalah skala yang digunakan untuk mendapatkan jawaban tegas dari responden, yaitu hanya terdapat dua interval seperti setuju-tidak setuju, ya-tidak, benar-salah, positif-negatif, pernah-tidak pernah, dan lain-lain. Skala pengukuran ini dapat menghasilkan pertanyaan dalam bentuk pilihan ganda maupun check list, dengan

Jawaban yang dibuat skor tertinggi setuju 1 dan terendah tidak setuju 0 (Sugiyono 2014).

3. Cara Mengukur Pengetahuan

Pengetahuan dapat diukur dengan cara menanyakan isi materi atau objek yang ingin diukur pada responden (Anjaly, Y. R., 2025).

a. Kuesioner

Kuesioner adalah suatu teknik pengumpulan informasi yang memungkinkan analis mempelajari sikap-sikap dan mengetahui Nilai proposi yang didapat dalam presentase yang diinterpretasikan dengan menggunakan kategori (Handoyo, A. W. 2025):

- 1) 0% : Tidak satupun kejadian
- 2) 1%-25% : Sebagian kecil
- 3) 26%-49% : Hampir sebagian
- 4) 50% : Setengah dari kejadian
- 5) 51%-75% : Sebagian besar
- 6) 76%-99% : Hampir seluruh
- 7) 100% : Seluruh

b. Wawancara

Wawancara yaitu salah satu cara dalam mengumpulkan data pada suatu penelitian.

c. Angket

Yang dimaksud dengan anget adalah pengumpulan data penelitian mengenai suatu masalah yang berhubungan dengan kepentingan umum.

4. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

a. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami sesuatu hal. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak.

b. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung.

c. Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan mengalami perubahan aspek fisik dan psikologis (mental). Secara garis besar, pertumbuhan fisik terdiri atas empat kategori perubahan yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama, dan timbulnya ciri-ciri baru.

d. Minat

Minat sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal, sehingga seorang memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

e. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Orang cenderung berusaha melupakan pengalaman yang kurang baik. Sebaliknya, jika pengalaman tersebut menyenangkan, maka secara psikologis mampu menimbulkan kesan yang sangat mendalam dan membekas dalam emosi kejiwaan seseorang.

f. Kebudayaan lingkungan sekitar

Lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang. Kebudayaan lingkungan tempat kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita

g. Informasi

Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru.

D. Media Edukasi Board Game

1. Media

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (Badan Bahasa, 2023), “media” merupakan alat atau sarana komunikasi, seperti koran, majalah, radio, televisi, film, poster dan spanduk. Sedangkan “media massa” adalah sarana dan saluran resmi sebagai alat komunikasi untuk menyebarkan berita dan pesan kepada masyarakat luas. Teori media menjelaskan bagaimana media berpengaruh dalam menyebarkan informasi baik secara fisik maupun psikologis. Teori ini bermanfaat dalam memahami tentang berbagai media dan bagaimana masing-masing media dapat bermanfaat dalam mendistribusikan informasi (Adifah, N., Ningrum, S., Pramonojati,

S., 2019).

2. Board Game

Menurut National Education Association (NEA) mendefinisikan media sebagai benda yang dapat dimanipulasi, didengar, dilihat, dibaca, dan dibicarakan, dimana didalamnya terdapat instrumen yang dapat digunakan untuk kegiatan pembelajaran. Media bimbingan dan konseling merupakan suatu hal yang dapat digunakan untuk memberikan pesan yang berkaitan dengan bimbingan maupun konseling dalam merangsang pikiran, perasaan, perhatian, maupun keinginan peserta didik untuk memahami diri, mengarahkan diri, mengambil Keputusan, maupun memecahkan masalah yang dihadapinya (Paramartha, Suranata, & Dharsana, 2022).

Board Game atau permainan papan ialah sebuah permainan yang area utama untuk bermainnya menggunakan papan. Selain papan, dalam permainan papan akan melibatkan juga berbagai komponen pendukung seperti token, dadu, kartu, serta pion. Permainan papan umumnya didesain untuk dimainkan oleh beberapa orang, sehingga permainan papan ini membuka kemungkinan para pemainnya berinteraksi satu sama lain, baik itu secara kompetitif maupun kooperatif yang akan menambah pengalaman bermain. Sebagai media pembelajaran, capaian tujuan dari permainan papan juga dapat disesuaikan dengan topik yang dipilih (Wibawanto, 2024). Board game ialah permainan papan yang dirancang sebagai media edukasi pembelajaran peserta didik, namun pada saat yang

bersamaan juga mampu menopang aktivitas pembelajaran (Maulana & Asmarani, 2021).

Menurut (Wibawanto, 2024) permainan papan memiliki berbagai komponen yang saling melengkapi dan memberikan kontribusinya satu sama lain dalam memberikan pengalaman bermain yang menyeluruh. Adapun komponen dalam permainan papan, ialah (a) papan permainan, (b) bidak permainan, (c) kartu permainan, (d) dadu, (e) aturan permainan, (f) alat tambahan, (g) tema dan narasi permainan, (h) waktu permainan, (i) umpan balik dan evaluasi, dan (j) aspek kreativitas dan inovasi.

Penelitian ini juga didukung oleh beberapa penelitian terdahulu, seperti penelitian yang dilakukan oleh Reni Purwo Aniarti, Ikhwah Mu'minah, dan Citra Hadi Kurniati, "Pendidikan Kesehatan dengan Permainan Edukasi Monopoli Kesehatan Reproduksi (E-Mon Kespro) pada Remaja di Panti Asuhan Putri Muhammadiyah Tanjung Purwokerto". Hasil penelitian menunjukkan metode permainan ini memberikan kontribusi sosial dalam meningkatkan perilaku kesehatan reproduksi dan pengetahuan remaja mengenai masalah kesehatan seksual dan reproduksi.

Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Dewi Rahayu, Indriyani, Bunga Ayu Wulandari, "Pengembangan Media Sex Kids Education (SKIDU) Berbasis Board Game Untuk Anak Usia Dini", tanggapan orang tua terhadap produk board game SKIDU untuk Anak Usia Dini memperoleh nilai 98,00% atau dikategorikan sangat layak, dan tanggapan pendidik memperoleh 100% dikategorikan sangat positif

Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Mitha Octavia Asri, “Perancangan Board Game Edukatif Kesehatan Reproduksi Untuk Anak Usia 6-10 Tahun di Yayasan Terang Anak Indonesia”. Pada penelitian ini, dengan perancangan board game tersebut, Yayasan Terang Anak Indonesia berhasil membantu anak-anak untuk lebih siap dalam menghadapi keadaan yang berisiko dan menjaga kesehatan reproduksi mereka dengan bijaksana.

Board game adalah sebagai suatu permainan yang menggunakan komponen alat lainnya berupa pion untuk ditempatkan, dipindahkan, dan digerakkan pada papan permainan yang sudah di tandai. Dapat dikatakan bahwa papan permainan ini memiliki daya Tarik pada interaksi yang dapat terjalin antar individu satu dengan lainnya. Media board game ini merupakan sebuah media dalam belajar berbasis permainan yang dapat dilakukan pada sebuah bidang datar yang dijadikan media tempat bermain siswa (Hada, 2023).

- a. Tujuan Penggunaan Media Board Game Kegiatan seperti bermain serta peralatan bermain juga termasuk media pembelajaran. Hal ini dikarenakan kegiatan bermain mengkondisikan siswa untuk menambah pengetahuan dan wawasan siswa dengan mudah. Anak-anak, terutama siswa SD, lebih mudah belajar melalui sebuah permainan. Pembelajaran dengan cara seperti ini sesuai dengan karakteristik mereka yang masih senang bermain. Serta melalui sebuah permainan, belajar akan terasa menyenangkan bagi siswa

(Avianto, Y. F., & Prasida, 2018).

b. Kelebihan dan Kekurangan Media Board Game Karakteristik suatu permainan dapat dilihat dari segi warna, desain bentuk, dan cara bermainnya. Selain itu permainan mempunyai kelebihan dan kekurangan. Kelebihan permainan antara lain :

- 1) Permainan adalah sesuatu yang menyenangkan untuk dilakukan dan sesuatu yang menghibur.
- 2) Permainan memungkinkan adanya partisipasi aktif dari siswa untuk belajar.
3. Permainan dapat memberikan umpan balik langsung.
4. Permainan memungkinkan penerapan konsep-konsep ataupun peranperan ke dalam situasi dan peranan yang sebenarnya di masyarakat.
5. Permainan bersifat luwes.
6. Permainan dapat dengan mudah dibuat dan diperbanyak.
7. Sedangkan menurut (Sadiman, 2020) permainan juga mempunyai kekurangan, antara lain:

- 1) Karena asyik, atau karena belum mengenai aturan / teknis pelaksanaan.
- 2) Dalam mensimulasikan situasi sosial permainan cenderung terlalu menyederhanakan konteks sosialnya sehingga tidak mustahil siswa justru memperoleh kesan yang salah.

- 3) Kebanyakan permainan hanya melibatkan beberapa orang siswa saja, padahal keterlibatan seluruh siswa / warga belajar amatlah penting agar 9 proses belajar bisa lebih efektif dan efisien.

E. Rancangan Edukasi Melalui Media Board Game

Edukasi akan dilakukan selama 3 hari dengan pemberian materi berupa Pengetahuan Kesehatan Reproduksi di dalam Board Game yang berisi 37 responden. Berikut adalah gambaran pemberian edukasi Pengetahuan Kesehatan reproduksi dengan media Board Game:



Gambar 2.1 Rancangan Board Game
(sumber: Hanin Khalidah 2022)

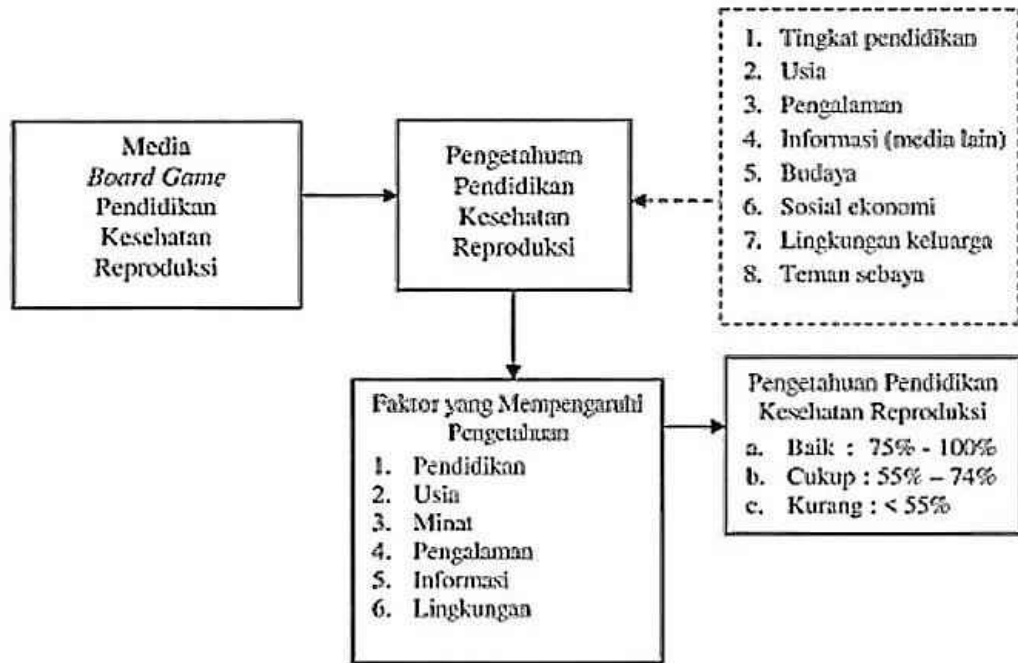


Gambar 2.2 Board Game, Pion, dan Dadu



Gambar 2.3 Kartu Pengetahuan dan Kartu Situasi

F. Kerangka Teori



Gambar 2.4 Kerangka Teori
(sumber: Noatmodjo 2021, Arsyad 2019)

G. Hipotesis Penelitian

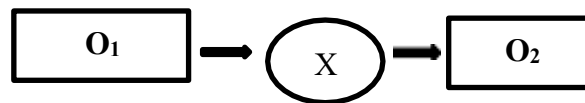
Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap permasalahan penelitian, sampai terbukti melalui data yang terkumpul (Mulyadi, 2021). Hipotesis dalam penelitian ini adalah terdapat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi berbasis board game dalam pengenalan pendidikan kesehatan reproduksi untuk Siswa-Siswi SD di SD Negeri 14 Waigama.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan menggunakan jenis penelitian *Pre Eksperimental* yang bertujuan untuk mengetahui suatu gejala atau pengaruh yang timbul, sebagai akibat dari adanya perlakuan tertentu. Dengan menggunakan rancangan *One Group Pretest Posttest*. Penelitian ini mengandung paradigma bahwa terdapat suatu kelompok yang diberi perlakuan dan selanjutnya diobservasi hasilnya, akan tetapi sebelum diberi perlakuan terdapat pre-test untuk mengetahui kondisi awal. Secara sederhana desain penelitian ini dapat dilihat pada gambar 3.1 berikut:



Bagan 3.1 Rancangan Penelitian

Keterangan:

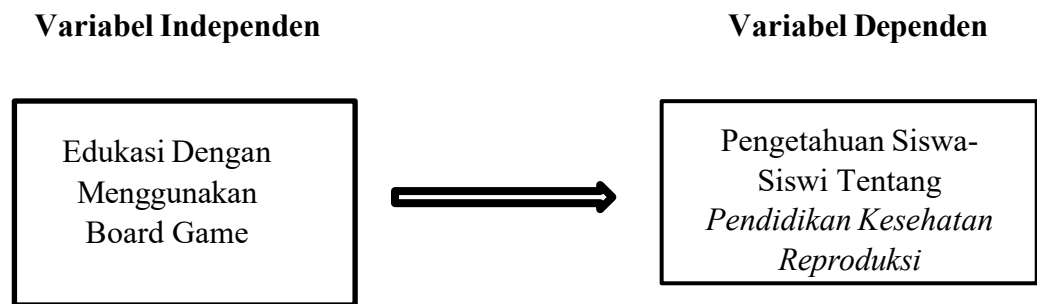
O₁: Pre-test atau pengambilan data awal sebelum diberikan Edukasi dengan menggunakan board game tentang pendidikan kesehatan reproduksi dan diberi *Pre-test* berupa pertanyaan berbentuk kuesioner.

X: Pemberian edukasi tentang pengenalan pendidikan kesehatan reproduksi melalui media *Board Game*.

O₂: *Post-test* atau pengambilan data akhir diukur dengan cara pertanyaan berbentuk kuesioner, dengan perbandingan hasil nilai *Pre-test*.

B. Kerangka Konsep

Berikut ini gambar kerangka konsep, Pengenalan Pendidikan Kesehatan Reproduksi melalui media *Board Game* (variabel independen), pengetahuan Siswa-Siswi tentang Pendidikan Kesehatan Reproduksi (variabel dependen).



Bagan 3.2 Kerangka Konsep

C. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudiam ditarik kesimpulannya (Notoatmodjo, 2021). Populasi target dalam penelitian ini adalah Siswa-Siswi Kelas V dan VI. Diketahui jumlah populasi Siswa-Siswi di SD Negeri 14 Waigama berjumlah 37 Siswa-Siswi Populasi terjangkau pada penelitian ini adalah Siswa-Siswi anak Sekolah Dasar dengan umur rata-rata Sampel yaitu 11 tahun sampai 13 tahun.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Notoatmodjo, 2021). Sampel pada penelitian ini adalah seluruh Siswa-Siswi kelas V dan VI di SD Negeri 14 Waigama yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, yaitu sebanyak 37 siswa-siswi. Karena jumlah populasi kurang dari 100 orang, maka seluruh populasi dijadikan sampel penelitian (total sampling) sehingga hasil penelitian diharapkan dapat menggambarkan kondisi seluruh Siswa-Siswi kelas V dan VI di SD Negeri 14 Waigama secara lebih akurat.

D. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No.	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Skala Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur
1.	Variabel Independen: Media Edukasi kesehatan board game	Media edukasi kesehatan berupa board game yang berisikan informasi tentang pendidikan kesehatan reproduksi. Edukasi sebanyak 3 kali dalam 1 minggu	SOP	-	-

2.	Variabel Dependen: Pengetahuan siswa mengenai pendidikan kesehatan reproduksi setelah diberikan edukasi menggunakan media board game, yang diukur melalui kemampuan menjawab pertanyaan tentang materi kesehatan reproduksi	Pengetahuan siswa-siswi yang mencakup pengertian kesehatan reproduksi, organ reproduksi, pubertas (menstruasi dan mimpi basah), menjaga kebersihan organ reproduksi, perlindungan diri dari kekerasan seksual dan pelecehan seksual	Ordinal	Kuesioner	1. Baik : 75% – 100% (jika pengetahuan baik dari 10 – 12 pertanyaan benar) 2. Cukup: 55% – 74% (jika pengetahuan cukup dari 7 - 9 pertanyaan benar) 3. Kurang: $\leq$ 55% (jika pengetahuan kurang dari 7 pertanyaan benar)
----	---	---	---------	-----------	--

E. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian akan dilaksanakan di SD Negeri 14 Waigama. Adapun waktu pelaksanaan penelitian ini adalah pada bulan Juli-Agustus tahun 2026.

F. Instrumen dan Bahan Penelitian

Instrumen merupakan suatu alat yang dipergunakan sebagai alat untuk mengukur suatu objek ukur atau mengumpulkan data dari suatu variabel. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah Lembar Kuisisioner menurut (Sri Widya,2019) merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan seperangkat pertanyaan tertulis kepada responden untuk menjawabnya. lembar kuisisioner pada penelitian ini menggunakan lembar instrumen kuesioner pengetahuan kesehatan reproduksi yang tervalidasi berisikan 12 pertanyaan yang akan diisi oleh responden dengan memberikan tanda centang (✓) pada setiap pertanyaan yang sesuai. Didalam kuesioner ini memiliki 2 opsi yaitu Benar/Salah.

G. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer merupakan sumber data yang diperoleh langsung meliputi identitas sampel, identitas sampel meliputi data umur dan jenis kelamin serta pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dikumpulkan melalui kuesioner pre-test dan post-test yang diisi oleh responden.

2. Data Sekunder

Data sekunder Data yang didapatkan dari bapak\ibu guru pihak SD Negeri 14 Kota Waigama Pengumpulan data merupakan langkah awal dalam mendapatkan data penelitian.

3. Teknik pengumpulan data

Pengumpulan data merupakan langkah awal dalam mendapatkan

data penelitian. Pengumpulan data penelitian ini dilakukan dengan tahap sebagai berikut:

a. Tahapan persiapan

Hal-hal yang disiapkan dalam penelitian ini, antara lain

- 1) Mengajukan Permohonan izin penelitian kepada Kepala Sekolah SD Negeri 14 Waigama
- 2) Mempersiapkan Lembar Informend consent
- 3) Mempersiapkan Lembar Kuesioner

b. Tahap pelaksanaan

Setelah ijin pelaksanaan diperoleh, dilanjutkan dengan tahap pelaksanaan

- 1) Mencatat inisial, umur, dari siswa-siswi
- 2) Melakukan pemilihan kriteria inklusi dan eksklusi
- 3) Peneliti melakukan pendekatan secara informal kepada sampel yang diteliti dengan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian
- 4) Memberikan lembar persetujuan untuk responden yang bersedia diteliti dan harus menandatangani lembar persetujuan dan untuk responden menolak untuk diteliti maka peneliti tidak boleh memaksa dan menghormati haknya
- 5) Melakukan kontrak waktu dengan responden yang memenuhi kriteria inklusi, bahwa akan dilakukan penyuluhan
- 6) Memberikan penatalaksanaan pada siswa-siswi Meminta persetujuan responden :

- i. Mempersiapkan instrument kuisioner yang akan di isi oleh siswa-siswi dan Media Board Game yang berisi informasi Pengetahuan tentang Pendidikan Kesehatan Reproduksi
- ii. Meminta Siswa-siswi untuk mengisi kuisioner pre-test
- iii. Melakukan Pre-test untuk mengukur pengetahuan awal pada siswa-siswi 10-15 menit
- iv. Meminta siswa-siswi untuk mengisi kuisioner untuk mengetahui ada atau tidaknya perubahan sebelum dan sesudah dilakukannya edukasi

H. Pengolahan Data

Data Pengolahan data dilakukan setelah proses pengumpulan data selesai dilakukan. Tahapan pengolahan data penelitian terbagi atas 4 tahap. Tahap pengolahan data yang harus dilalui adalah:

1. Editing

Peneliti melakukan pengecekan isian lembar kuisioner, kejelasan penulisan jawaban dan revalensi dengan pertanyaan. Setelah peneliti melakukan pengecekan pengisian lembar kuisioner maka lembar kuisioner yang tidak lengkap, tidak jelas, atau tidak relavan dengan pertanyaan akan di klarifikasi kepada responden.

2. Coding

Coding atau pemberian kode adalah pengklasifikasian jawaban yang diberikan responden sesuai dengan macamnya. Dalam tahap coding biasanya dilakukan pemberian skor dan simbol pada jawaban

responden agar nantinya bisa lebih mempermudah dalam pengolahan data. Memberi kode pada masing-masing jawaban untuk memudahkan pengolahan data.

3. *Processing*

Peneliti memproses data dengan cara melakukan entry data masing-masing responden ke dalam program komputer. Data dimasukan sesuai nomor responden pada koesioner dan jawaban responden masukan kedalam program komputer dalam bentuk angka sesuai dengan skor jawaban yang telah ditentukan ketika melakukan *coding*

4. *Cleaning*

Cleaning yaitu tahapan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dientry dan melakukan koreksi bila terdapat kesalahan

I. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang dilakukan terhadap tiap variabel dalam hasil penelitian. Analisis univariat ini mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisa ini hanya menghasilkan distribusi dan presentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2022). Analisis univariat untuk mendapatkan gambaran distribusi frekuensi atau besarnya proporsi menurut berbagai karakteristik variabel yang diteliti, baik untuk variabel dependen maupun variabel independen.

2. Analisis Bivariat

Pada penelitian ini dalam menganalisis data bivariat dilakukan dengan menggunakan uji Shapiro-Wilk, yaitu menggunakan uji Paired Sample T-test untuk menguji hipotesis komparatif rata-rata dua sampel. Jika data penelitian tidak normal maka dilakukan uji Non Parametrik, Wilcoxon Signed Rank Test. Tingkat signifikasi $\alpha = 0.05$ dengan pengambilan keputusan jika $p \leq 0.05 = H_0$ ditolak, yang berarti terdapat pengaruh atau pengetahuan siswa-siswi sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media Board Game. Namun jika $p > 0.05 = H_0$ gagal ditolak, yang berarti tidak terdapat pengaruh atau perbedaan pengetahuan siswa-siswi sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media Board Game.

J. Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian ini berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan (Hidayat, 2020). Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain adalah sebagai berikut:

1. Informed consent

Pada penelitian ini, peneliti memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden dan peneliti menjelaskan tujuan dan manfaat dari penelitian ini kepada responden serta keuntungan dan kerugian dari penelitian ini. Peneliti juga menjelaskan bahwa penelitian ini tidak dipungut biaya dan peneliti juga menjelaskan bahwa penelitian ini tidak

ada unsur pemaksaan, apabila responden bersedia maka wajib untuk menandatangani lembar persetujuan untuk menjadi responden.

2. *Anonimity* (tanpa nama)

Pada penelitian ini, peneliti menjelaskan kepada responden bahwa responden tidak perlu mencantumkan nama lengkap pada lembar observasi tetapi hanya diisi inisial dari nama responden tersebut sehingga kerahasiaan data dari responden tetap terjaga.

3. Confidentially (Kerahasiaan)

Pada penelitian ini, peneliti menjelaskan kepada responden bahwa peneliti menjaga kerahasiaan tentang informasi yang diberikan oleh responden bahwa informasi tersebut hanya diketahui oleh peneliti dan pembimbing serta hanya kelompok data tertentu yang disajikan atau dilaporkan sebagai hasil penelitian, melainkan tidak semua data disajikan dan dilaporkan.

4. Self determination

Pada penelitian ini, responden diberikan kebebasan untuk menentukan apakah bersedia atau tidak untuk mengikuti kegiatan penelitian secara sukarela tanpa ada unsur paksaan atau pengaruh dari orang lain. Kesediaan responden ini dibuktikan dengan kesediaan dalam menandatangani surat persetujuan untuk dijadikan sebagai responden.

5. Prinsip beneficence dan malefecience

Pada penelitian ini tidak mengakibatkan kerugian pada responden, karena dalam penelitian ini hanya melakukan edukasi kesehatan yang

dimana hal tersebut sudah sesuai dengan prinsip beneficence yang mengandung arti bahwa penelitian yang dilakukan harus memberikan dampak baik secara langsung maupun tidak langsung terhadap responden. Sebelum diberikan informed consent, responden juga sudah diberikan penjelasan secara rinci tentang penelitian dilakukan.

K. Jadwal Penelitian

Tabel 3.2 Jadwal Penelitian

[illegible]

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Lokasi Penelitian



Penelitian ini telah dilaksanakan di SD Negeri 14 Waigama. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa-siswi kelas V dan VI yang belajar di SD Negeri 14 Waigama, dan sampel dalam penelitian ini berjumlah 35 siswa yang memenuhi kriteria inklusi. Analisis data penelitian dibagi menjadi dua bagian: analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat meliputi karakteristik responden seperti usia, jenis kelamin, dan tingkatan kelas. Sedangkan analisis bivariat meliputi perbandingan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

SD Negeri 14 Waigama adalah sekolah negeri yang terletak di Kampung Waigama, Kecamatan Misool Utara, Kabupaten Raja Ampat, Provinsi Papua Barat Daya. Sekolah ini berdiri sejak tahun 1946 dan menempati wilayah tanah seluas 1.500 m². Terdapat beberapa ruang kelas yang terbagi menjadi enam tingkatan kelas dari Kelas I hingga Kelas VI, serta dilengkapi ruang kepala sekolah, ruang guru, dan fasilitas penunjang.

Fasilitas lingkungan sekolah didukung oleh adanya ruang perpustakaan sederhana, halaman sekolah, serta akses jalan yang dapat dijangkau dari pemukiman warga. Tenaga pendidik di SD Negeri 14 Waigama terdiri dari 10 orang guru yang berkompeten di bidangnya dan berdedikasi mendampingi proses pembelajaran siswa. Terletak di kawasan kepulauan yang asri, SD Negeri 14 Waigama menjadi satu-satunya sarana pendidikan dasar yang melayani anak-anak di lingkungan Kampung Waigama dan sekitarnya.

B. Karakteristik Responden

1. Data Umum

a. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
11 tahun	11	31,43
12 tahun	20	57,14
13 tahun	4	11,43
Jenis Kelamin		
Laki laki	21	60,00
Perempuan	14	40,00
Kelas		
Kelas 5	16	45,7
Kelas 6	19	54,3
Jumlah	35	100,0

Sumber Data Tahun 2026

Berdasarkan Tabel 4.1, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 12 tahun yaitu sebanyak 20 orang (57,1%), kemudian usia 11 tahun sebanyak 11 orang (31,4%), dan usia 13 tahun paling sedikit yaitu 4 orang (11,4%). Dari segi jenis kelamin, laki-laki lebih banyak yaitu 21 orang (60,0%),

sedangkan perempuan sebanyak 14 orang (40,0%). Berdasarkan tingkatan kelas, Kelas 5 sebanyak yaitu 16 orang (45,7%), sedangkan Kelas 6 lebih banyak yaitu 19 orang (54,3%).

2. Data Khusus

a. Analisis Univariat

1) Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Intervensi

Kategori Pengetahuan	Pre-test	%	Post-test	%
Baik	0	0,0	31	88,6
Cukup	16	45,7	4	11,4
Kurang	19	54,3	0	0,0
Jumlah	35	100,0	35	100,0

Sumber Data Tahun 2026

Tabel di atas menunjukkan distribusi tingkat pengetahuan responden sebelum (pre-test) dan sesudah (post-test) diberikan intervensi. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa sebelum diberikan intervensi, belum ada responden yang memiliki pengetahuan dalam kategori baik (0,0%), sebagian besar berada pada kategori kurang yaitu sebanyak 19 orang (54,3%), sedangkan kategori cukup sebanyak 16 orang (45,7%). Setelah diberikan intervensi, terjadi peningkatan yang signifikan pada tingkat pengetahuan responden. Sebanyak 31 orang (88,6%) berada pada kategori baik, tersisa 4 orang (11,4%) pada kategori cukup, dan tidak ada lagi responden yang berada

pada kategori kurang.

b. Analisis Bivariat

Tabel 4.3 Hasil Uji Normalitas Shapiro Wilk

Variabel	Jumlah sampel (N)	Nilai signifikan (p)	Keterangan
Skor pengetahuan Pre test	35	0,021	Tidak berdistribusi normal
Skor pengetahuan Post test	35	0,018	Tidak berdistribusi normal
Selisi skor (pre post)	35	0,032	Tidak berdistribusi normal
Taraf signifikasi	–	0,05	–

Sumber Data Tahun 2026

Berdasarkan tabel 4.3 di atas, seluruh nilai signifikasi $p \leq 0,05$, sehingga data tidak berdistribusi normal. Oleh karena itu, uji hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji non parametrik wilcoxon signed ranks, untuk menguji perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi media board game.

Tabel 4.4 Hasil Uji Wilcoxon Signed Ranks Perbedaan Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Intervensi.

Pengetahuan	N	Mean Rank	Sum Of Ranks
Pre_Pengetahuan – Negatif Ranks	0	0,00	0,00
Post_Pengetahuan – Positif Ranks	35	18,00	630,00
Ties	0	–	–
Z	–5,193	–	–
Total	35		
Nilai Signifikansi (p)	0,000	(≤0,05)	

Sumber Data Tahun 2026

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji Wilcoxon Signed Ranks Test terhadap variabel pengetahuan setelah diberikan intervensi, diperoleh bahwa terdapat 35 responden yang mengalami peningkatan skor (positif ranks), tidak ada responden yang mengalami penurunan skor pada kategori negatif ranks, dan tidak ada responden dengan nilai ties (skor tidak berubah). Nilai signifikansi yang diperoleh adalah 0,000 ($< 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi, sehingga dapat disimpulkan bahwa perlakuan yang diberikan berpengaruh signifikan dalam meningkatkan pengetahuan responden.

C. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan intervensi, dengan uji statistik uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,000 ($< 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan terbukti berpengaruh meningkatkan tingkat pengetahuan siswa. Sebelum diberikan intervensi, sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori kurang yaitu sebanyak 19 orang (54,3%), sedangkan kategori cukup sebanyak 16 orang (45,7%). Belum ada satu pun siswa yang masuk dalam kategori baik. Hal ini mengindikasikan bahwa pemahaman siswa mengenai materi yang disampaikan belum terbentuk dengan baik sebelum adanya pemberian informasi secara khusus.

Setelah diberikan intervensi, terjadi perubahan yang sangat nyata. Sebanyak 31 orang (88,6%) siswa kini berada dalam kategori baik, tersisa kategori cukup sebanyak 4 orang (11,4%), dan tidak ada lagi siswa yang masuk kategori kurang. Rata-rata skor pengetahuan meningkat dari 6,34 menjadi 10,89 atau mengalami kenaikan sebesar 4,54 poin. Seluruh 35 responden mengalami peningkatan skor, tidak ada yang menurun maupun tetap sama. Hal ini menunjukkan bahwa materi yang disampaikan dapat diterima dan dipahami oleh seluruh siswa tanpa terkecuali. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Sari, M. & Setyowati, E. (2022). Penelitian ini menunjukkan adanya peningkatan signifikan pengetahuan siswa setelah diberikan edukasi menggunakan media board game. Sebelum intervensi,

sebagian besar responden belum memahami materi dengan baik, namun setelah intervensi terjadi peningkatan pemahaman yang nyata terkait materi yang disampaikan. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Rahmawati, D., dkk (2023), terdapat perbedaan pengetahuan yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Hasil penelitian ini didukung pula oleh penelitian Junianda, A., Fauzi & Susanto (2025), di mana ditemukan adanya peningkatan pengetahuan pada siswa setelah diberikan intervensi dengan media yang disesuaikan dengan tingkat pemahaman anak.

Menurut Notoatmodjo (2021) dalam buku Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan, pengetahuan merupakan hasil tahu yang diperoleh seseorang setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Pemberian informasi melalui media edukasi dapat membantu seseorang memperoleh dan memahami pengetahuan baru. Dalam penelitian ini, media board game edukasi memberikan informasi mengenai pendidikan kesehatan reproduksi melalui permainan, pertanyaan, dan kartu situasi sehingga siswa dapat belajar secara aktif dan menarik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ariza, Rustika, dan Hermawan (2025) tentang efektivitas media board game dalam meningkatkan pengetahuan sanitasi pada siswa sekolah dasar. Penelitian tersebut menggunakan metode quasi-experiment dengan desain two-group pre-test/post-test control group design, melibatkan 48 siswa yang dibagi menjadi kelompok board game dan kelompok leaflet. Hasil penelitian menunjukkan bahwa peningkatan rata-rata skor pengetahuan pada kelompok board game

lebih tinggi dibandingkan kelompok leaflet, dengan selisih peningkatan masing-masing sebesar 3,6 dan 2,55 poin. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p < 0,05$, sehingga terdapat perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok.

Penelitian lain oleh Enjelina, Febrianingrum, dan Erda (2023) mengenai modifikasi permainan monopoli terhadap pengetahuan dan sikap keamanan makanan jajanan siswa sekolah dasar menggunakan metode pra-eksperimen dengan desain one-group pre-test and post-test. Penelitian tersebut melibatkan 38 siswa kelas IV dan menggunakan uji Wilcoxon untuk menganalisis data. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan siswa meningkat sebesar 21% setelah diberikan intervensi, dengan nilai $p = 0,013$. Hasil tersebut menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan pada pengetahuan siswa sebelum dan sesudah diberikan permainan edukatif.

Penelitian ini juga didukung oleh pendapat Daryanto (2021), yang menyatakan bahwa penggunaan media board game yang tepat dapat meningkatkan daya serap informasi peserta didik secara efektif. Begitu pula dengan Kementerian Kesehatan RI (2022), yang menyebutkan bahwa penyampaian materi kesehatan dengan metode yang menarik dan mudah dipahami akan mempermudah anak menerima dan mengingat informasi tersebut. Meskipun demikian, terdapat juga penelitian lain yang menjelaskan bahwa tidak semua intervensi selalu menghasilkan perubahan yang sama pada setiap individu. Namun dalam penelitian ini, seluruh responden menunjukkan arah perubahan yang positif. Maka peneliti berasumsi bahwa dengan disertai

penyampaian materi yang baik dan metode yang menyenangkan, pemahaman siswa dapat meningkat secara optimal. Pengetahuan yang baik ini diharapkan akan membentuk sikap yang benar dan perilaku yang sehat bagi siswa ke depannya

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan, maka dapat ditarik benang merah sesuai rumusan masalah sebagai berikut :

1. Tingkat pengetahuan siswa sebelum diberikan intervensi sebagian besar berada dalam kategori Kurang yaitu sebanyak 19 orang (54,3%), kategori Cukup sebanyak 16 orang (45,7%), dan belum ada siswa yang masuk kategori Baik. Rata-rata skor pengetahuan sebesar 6,34. Hal ini menunjukkan bahwa pemahaman siswa terhadap materi yang disampaikan belum terbentuk dengan baik sebelum adanya pemberian informasi secara terarah.
2. Tingkat pengetahuan siswa sesudah diberikan intervensi mengalami peningkatan yang nyata. Sebanyak 31 orang (88,6%) masuk kategori Baik, tersisa kategori Cukup sebanyak 4 orang (11,4%), dan tidak ada lagi siswa yang berada pada kategori Kurang. Rata-rata skor meningkat menjadi 10,89 atau naik sebesar 4,54 poin. Hal ini membuktikan bahwa materi yang disampaikan dapat dipahami dengan baik oleh hampir seluruh siswa.
3. Berdasarkan hasil uji statistik Wilcoxon Signed Ranks Test, diperoleh nilai signifikansi $0,000 < 0,05$, sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya terdapat pengaruh yang signifikan dari pemberian intervensi terhadap peningkatan pengetahuan siswa. Seluruh 35 responden mengalami kenaikan skor, tidak ada yang menurun atau tetap. Hal ini

mengindikasikan bahwa intervensi yang diberikan efektif dan dapat diterima oleh seluruh siswa tanpa terkecuali.

B. SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, peneliti memberikan saran sebagai berikut :

1. Bagi Responden / Siswa

Diharapkan seluruh siswa dapat mempertahankan pemahaman yang telah diperoleh dan menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari, tidak hanya saat mengikuti kegiatan pembelajaran saja. Siswa juga diharapkan turut menyampaikan informasi yang telah dipahami kepada teman, keluarga, maupun orang-orang di lingkungan sekitarnya, sehingga manfaat pengetahuan ini dapat dirasakan lebih luas.

2. Bagi Sekolah

Pihak sekolah disarankan menjadikan materi dan cara penyampaian yang digunakan dalam penelitian ini sebagai bahan pembelajaran yang disampaikan secara berkala dan berkelanjutan. Sekolah dapat menyusun jadwal kegiatan penyuluhan atau pembelajaran kesehatan yang teratur, melengkapi sarana dan prasarana penunjang pembelajaran, serta melibatkan seluruh guru untuk turut menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam kegiatan belajar mengajar sehari-hari

3. Bagi Profesi Kebidanan

Bagi tenaga bidan diharapkan lebih aktif melakukan kegiatan penyuluhan kesehatan di lingkungan sekolah-sekolah dasar yang berada di wilayah kerja

masing-masing, tidak hanya berfokus pada pelayanan kesehatan ibu dan anak saja. Materi yang disampaikan dapat disesuaikan dengan tingkat pemahaman anak, menggunakan bahasa yang sederhana serta cara penyampaian yang menarik dan mudah dipahami.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya disarankan mengembangkan penelitian serupa dengan cakupan wilayah dan jumlah responden yang lebih luas, sehingga hasilnya dapat mewakili kondisi yang lebih umum. Selain itu, dapat ditambahkan kelompok pembanding agar pengaruh intervensi terlihat lebih jelas dan akurat.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, N., Ningrum, S., Pramonojati, S., dkk. (2019). Pengantar Teori dan Pemilihan Media Pendidikan Kesehatan. *Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.*
- Afriani, Y. (2022). *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja. Jakarta: Penerbit Pusataka Pelajar.*
- Anjaly, Y. R. (2025). Penerapan Revisi Teksonomi Bloom dalam Perencanaan Pembelajaran Pendidikan Kesehatan. *Jurnal Ilmu Pendidikan Kesehatan, 10(1), 22–35.*
- Badan Bahasa. (2023). Kamus Besar Bahasa Indonesia (Edisi V). In *Jakarta: Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi.*
- Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, P. P. dan K. B. (DP3AKB) A. R. A. (2023). Laporan Tahunan Penanganan Kasus Kekerasan Terhadap Anak dan Perempuan Tahun 2023. *Waisai: Pemerintah Kabupaten Raja Ampat.*
- Djennan et al. (2024). Peran Edukasi Kesehatan Reproduksi Sejak Dini dalam Perlindungan Anak. *Jurnal Pendidikan Dan Promosi Kesehatan, 12(1), 37–40.*
- Hamdani, A. (2019). *biologi perkembangan remaja dan kesehatan reproduksi. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.*
- Handoyo, A. W. (2025). Analisis Data Penelitian Kesehatan. *Jakarta: Penerbit Universitas Negeri Surabaya.*
- Hardin, S., & Nidia, R. (2022). Faktor Risiko dan Dampak Berbagai Bentuk Kekerasan pada Anak dan Remaja. *Jurnal Perlindungan Anak Indonesia, 11(2), 45–58.*
- Hernani, S., Lestari, R., & Presetyo, A. (2021). Kesehatan Reproduksi: Konsep, Sasaran, dan Pelayanan di Indonesia. In *Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.*
- Hidayat, A. A. (2020). Metodologi Penelitian Kesehatan: Panduan Skripsi, Tesis, dan Disertasi. *Jakarta: Penerbit Salemba Medika.*
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Pedoman Pemantauan Tanda - Tanda Pubertas pada Anak dan Remaja di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. *Jakarta: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat.*

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Pedoman Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan Remaja di Fasilitas Kesehatan Pelayanan Dasar. *Jakarta: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI.*
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). Pedoman Nasional Pelayanan Kesehatan Reproduksi Serbasis Siklus Hidup. *Jakarta: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Dan Kesehatan Reproduksi.*
- Kementerian Kesehatan RI & Badan Pusat Statistik. (2023). Hasil survei kesehatan Indonesia (SKI). *Jakarta: Kemenkes RI.*
- Kirana, R., Lestari, S., & Presetyo, B. (2020). Perkembangan Fisik, Psikologi, dan Sosial pada Tiga Tahapan Masa Remaja. *Jurnal Psikologi Perkembangan Dan Pendidikan, 9*(1), 12–25.
- Mulyadi. (2021). Metodologi penelitian kesehatan. *Jakarta: Penerbit Salemba Medika.*
- Notoatmodjo, S. (2022). Metodologi Penelitian Kesehatan. *Jakarta: Rineka Cipta.*
- Rahardiantini, D., Sari, L., & Utami, R. (2024). Mekanisme Hormon dan Perkembangan Seksual pada Masa Pubertas. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Reproduksi, 12*(1), 45–58.
- Riyalni, A. (2020). Anatomi dan Fisiologi Sistem Reproduksi Manusia untuk Pendidikan Kesehatan. In *Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.*
- Rumini, S. (2020). Anatomi Fisiologi sistem Reproduksi Wanita. In *Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.*
- Sadiman, A. S. (2020). Media Pendidikan: Pengertian, Pengembangan, dan Pemanfaatannya. *Jakarta: Penerbit Rajawali Pers.*
- Sari, L. P. (2022). Kesehatan Reproduksi Remaja. *Jurnal Ilmu Keperawatan Kesehatan Masyarakat, 6*(1), 34–42.
- Sri Widya, A. (2019). Teknik Pengumpulan Data dan Penyusun Instrumen Penelitian Kesehatan. In *Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.*
- World Health Organization. (2023a). Adolescent Health and Developmen: Global Factsheet. *Geneva: WHO.*
- World Health Organization. (2023b). Global Status Report on Violence Against Children. *Geneva:WHO.*
- Adifah, N., Ningrum, S., Pramonojati, S., dkk. (2019) ‘Pengantar Teori dan

Pemilihan Media Pendidikan Kesehatan.’, *Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC* .

Avianto, Y. F., & Prasida, T.A.S. (2018) ‘Pemanfaatan Media Permainan Edukatif untuk Meningkatkan Minat Belajar Siswa Sekolah Dasar’, *Jurnal Pendiidikan Guru Sekolah Dasar*, 6(1), pp. 45–56.

Badan Bahasa (2023) ‘Kamus Besar Bahasa Indonesia (Edisi V).’, in *Jakarta: Kemendikbudristek*.

Hada, K.L. (2023) ‘Pengembangan Media Pembelajaran Board Game untuk Materi Kesehatan pada Sekolah Dasar.’, *Jurnal Pendidikan Dasar Indonesia.*, 8(2), pp. 112–125.

Notoatmodjo, S. (2021) ‘Metodologi Penelitian Kesehatan.’, *Jakarta: Rineka Cipta*.

Sadiman, A.S. (2020) ‘Media Pendidikan: Pengertian, Pengembangan, dan Pemanfaatannya.’, *Jakarta: Rajawali Pres*.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Etik

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
POLTEKKES KEMENKES SORONG
POLTEKKES KEMENKES SORONG

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

Nomor: DP.04.03/F.LIII.13.a./587/2026

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Boki Rahmawati Ahmade
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Sorong
Name of the Institution

Dengan judul :
Title

**"EFEKTIVITAS MEDIA BOARD GAME TERHADAP PENGETAHUAN
PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI UNTUK SISWA SISWI SD NEGERI 14
WAIGAMA"**

**"THE EFFECTIVENESS OF BOARD GAME MEDIA ON REPRODUCTIVE HEALTH
EDUCATION KNOWLEDGE FOR STUDENTS OF STATE ELEMENTARY SCHOOL 14
WAIGAMA"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, namely 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 05 Agustus 2026 sampai dengan tanggal 05 Agustus 2027.

This declaration of ethics applies during the period August 05, 2026 until August 05, 2027.

August 05, 2026
Chairperson,

Cory C. Situmorang, M.Keb

Lampiran 2 Surat Penelitian



Kemenkes
Poltekkes Sorong

Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Sorong
Jalan Basuki Rahmat KM.11,
Sorong, Papua Barat 98418
(0951) 324309
<https://poltekkessorong.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XLV/2035/2026
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

19 Agustus 2026

Yth. Kepala Sekolah SD Negeri 14 Waigama
Kampung Waigama Distrik Misool Utara Kabupaten Raja Ampat, Papua Barat Daya

Sehubungan dengan penyusunan skripsi semester VIII (delapan) Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Sorong, maka kami mohon Ibu dapat memberikan izin penelitian kepada mahasiswi kami untuk melakukan penelitian sesuai dengan judul skripsi. Adapun nama mahasiswi:

Nama	: Boki Rahmawati Ahmade
NIM	: 21530122013
Judul	: Efektivitas Media Board Game Terhadap Pengetahuan Pendidikan Kesehatan Reproduksi Untuk Siswa-Siswi Di SD Negeri 14 Waigama

Sebagai Narahubung, Ibu dapat menghubungi Sdri. Cristy Agata Van Room (0852-4410-3252). Demikian permohonan kami, atas kebijakan dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan
Sorong



Butet Agustarika, M.Kep

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk Verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

Lampiran 3 Surat Informend Consent



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Sorong

Jalan Basuki Rahmat KM.11,
Sorong, Papua Barat 98418

(0951) 324309
<https://poltekkessorong.ac.id>

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (Informend Consent)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama responden :
No. Responden :
Umur :
No. HP :
Alamat :

Menyatakan bersedia untuk turut berpartisipasi menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh peneliti “Boki Rahmawati Ahmade Mahasiswa Program Studi DIV Kebidanan” dengan judul “Efektivitas Media *Board Game* Terhadap Pengetahuan Pendidikan Kesehatan Reproduksi Untuk Siswa-Siswi Di Sd Negeri 14 Waigama”.

Saya memutuskan bersedia menjadi responden dalam penelitian ini atas kehendak saya sendiri tanpa adanya paksaan dari pihak manapun. Demikianlah pernyataan ini saya setuju untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Peneliti

Sorong,.....2026

Responden

Boki Rahmawati Ahmade

(.....)



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Sorong

Jalan Basuki Rahmat KM.11,
Sorong, Papua Barat 98418
(0951) 324309
<https://poltekkesorong.ac.id>

Kuesioner Penelitian

EFEKTIVITAS MEDIA BOARD GAME TERHADAP PENGETAHUAN PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI UNTUK SISWA-SISWI DI SD NEGERI 14 WAIGAMA

Petunjuk : Berilah tanda ceklist (✓) pada jawaban yang tepat menurut anda.

No	Pertanyaan	BENAR	SALAH
1.	Kesehatan reproduksi artinya menjaga tubuh kita tetap sehat, bersih, dan aman, terutama bagian tubuh yang membedakan anak laki-laki dan perempuan.		
2.	Anak-anak yang mulai tumbuh besar tidak perlu belajar cara menjaga kesehatan dan kebersihan tubuhnya.		
3.	Penting bagi kita untuk belajar merawat tubuh sejak sekarang, supaya kita tidak bingung saat tumbuh dewasa nanti.		
4.	Belajar tentang kesehatan tubuh membantu kita untuk lebih menyayangi diri sendiri dan selalu bersikap sopan.		
5.	Pembelajaran tentang cara menjaga kesehatan dan kebersihan tubuh sebaiknya diberikan sejak kita masih kecil.		
6.	Jika orang tua jarang menasehati anaknya tentang cara menjaga diri, anak-anak bisa lebih mudah terjerumus ke pergaulan yang salah saat remaja.		

7.	Masa remaja adalah masa di mana tubuh, penampilan, dan perasaan kita mulai berubah dari anak-anak menjadi lebih dewasa.		
8.	Seseorang disebut sudah memasuki usia remaja jika mereka berumur antara 11 sampai 19 tahun.		
9.	Organ reproduksi adalah bagian tubuh khusus pada laki-laki dan perempuan yang wajib kita jaga kebersihannya agar tidak mudah terkena penyakit.		
10.	Belajar cara menjaga kesehatan tubuh bertujuan agar kita bisa selalu berpikir baik dan berhati-hati dalam bermain atau berteman.		
11.	Pelajaran tentang cara merawat dan menjaga tubuh akan lebih baik jika pertama kali diajarkan oleh orang tua kita sendiri di rumah.		
12.	Orang tua adalah orang pertama yang sebaiknya memberi tahu kita tentang bagian-bagian tubuh mana saja yang harus dijaga dan dilindungi.		
JUMLAH			

(sumber: *Beby Tria Silvani 2020*)

Lampiran 5 Standar Operasional Prosedur (SOP)

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PELAKSANAAN EDUKASI MENGGUNAKAN MEDIA BOARD GAME

Evektivitas Media Board Game Terhadap Pengetahuan Pendidikan Kesehatan Reproduksi Untuk Siswa-Siswi Di SD Negeri 14 Waigama

A. Tujuan

Memberikan pendidikan kesehatan reproduksi kepada Siswa-Siswi SD Negeri 14 Waigama melalui media board game sehingga dapat meningkatkan pengetahuan siswa mengenai kesehatan reproduksi.

B. Sasaran

Siswa-Siswi SD Negeri 14 Waigama yang memenuhi kriteria inklusi penelitian.

No	Kelengkapan Alat dan Bahan	Prosedur Pelaksanaan	Waktu	Tahap Evaluasi
1	Media board game, Kartu Pengetahuan, Kartu situasi, Dadu, Pion, kuesioner pretest, kuesioner posttest dan alat tulis	Tahap Persiapan: Menjelaskan tujuan penelitian kepada kepala sekolah dan guru. Meminta persetujuan pelaksanaan penelitian. Menyiapkan seluruh media board game dan instrumen penelitian. Menyiapkan ruang pelaksanaan.	45 – 60 menit	Membagikan lembar kuesioner posttest. Mengumpulkan seluruh kuesioner. Mengakhiri kegiatan dan mengucapkan terima kasih.

		Tahap pelaksanaan : Peneliti memperkenalkan diri. Mejelaskan tujuan kegiatan kepada siswa. Membagikan lembaran pretest. Menjelaskan aturan permainan board game. Membagikan board game kepada siswa. Siswa bermain sesuai aturan. Siswa menjawab kartu pengetahuan dan kartu situasi yang diperoleh. Peneliti memberikan penguatan dan penjelasan terhadap jawaban siswa.		
--	--	---	--	--

(Sumber: Mitha Octavia Asri 2023, Caca Verica Resty Anjaly, Meilla Dwi Nurmala, & Alfianhy Warih Handoyo 2025, Irbah, Yuhandini, & Vimala 2020)

Lampiran 6 Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. DATA PRIBADI

Nama	: Boki Rahmawati Ahmade
Nim	: 21530122013
Tempat Tanggal Lahir	: Waigama, 18 April 2005
Jenis Kelamin	: Perempuan
Kewarganegaraan	: Indonesia
Agama	: Islam
Status	: Belum Menikah
Alamat	: Jl. Malibela KPR Putra Residenc Blok AR 3
No. Telp	: 085254509428
Email	: ahmaderahmawati@gmail.com
Pekerjaan	: Mahasiswa (Reguler)

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

LEMBAGA/INSTANSI	PERIODE/TAHUN
SD Negeri 14 Waigama	2011-2016
SMP Negeri 3 Raja Ampat	2016-2019
SMA Negeri 2 Raja Ampat	2019-2022
Poltekkes Kemenkes Sorong	2022-Sekarang

Lampiran 7 Dokumentasi

1. Dokumentasi wawancara pengambilan data awal pengisian kuesioner terhadap 6 siswa



2. Dokumentasi Pre Test





3. Dokumentasi Bermain Board Game





4. Dokumentasi Post Test



MULAI

1. Ayo jadi Dokter! (Let's be a doctor!)

2. Organ Reproduksi Perempuan (Female Reproductive Organ)

3. Organ Reproduksi Laki-laki (Male Reproductive Organ)

4. Penyakit Menstruasi (Menstrual Disease)

5. Penyakit Infeksi (Infectious Disease)

6. Penyakit Kulit (Skin Disease)

7. Penyakit Tulang (Bone Disease)

8. Penyakit Ginjal (Kidney Disease)

9. Penyakit Jantung (Heart Disease)

10. Penyakit Darah (Blood Disease)

11. Penyakit Kulit (Skin Disease)

12. Penyakit Kulit (Skin Disease)

13. Penyakit Kulit (Skin Disease)

14. Penyakit Kulit (Skin Disease)

15. Penyakit Kulit (Skin Disease)

16. Penyakit Kulit (Skin Disease)

17. Penyakit Kulit (Skin Disease)

18. Penyakit Kulit (Skin Disease)

19. Penyakit Kulit (Skin Disease)

20. Penyakit Kulit (Skin Disease)

21. Penyakit Kulit (Skin Disease)

22. Penyakit Kulit (Skin Disease)

23. Penyakit Kulit (Skin Disease)

24. Penyakit Kulit (Skin Disease)

MONOPOLI KESEHATAN REPRODUKSI

Ketahui Tubuhmu, Jaga Diri, Jaga Orang Lain

Ayo jadi dokter

Ayo jadi pasien

SELESAI

ZONA AMAN

Lampiran 8 Master Tabel

	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	
MASTER DATA SIAP OLAH SPSS (PRE-TEST, POST-TEST, DAN SELISIH)												
NO	UMUR	KELAS	JK	PRE TOTAL	PRE KATEGORI	KODE PRE KAT	POST TOTAL	POST KATEGORI	KODE POST KAT	SELISIH GAIN		
1	12	5	1	7	CUKUP	2	9	CUKUP	2	2		
2	12	5	1	8	CUKUP	2	10	BAIK	1	2		
3	11	5	2	6	KURANG	3	9	CUKUP	2	3		
4	12	5	1	8	CUKUP	2	11	BAIK	1	3		
5	11	5	1	8	CUKUP	2	11	BAIK	1	3		
6	12	5	2	9	CUKUP	2	12	BAIK	1	3		
7	11	5	1	9	CUKUP	2	12	BAIK	1	3		
8	11	5	1	5	KURANG	3	9	CUKUP	2	4		
9	11	5	1	6	KURANG	3	10	BAIK	1	4		
10	11	5	1	6	KURANG	3	10	BAIK	1	4		
11	11	5	1	7	CUKUP	2	11	BAIK	1	4		
12	11	5	1	7	CUKUP	2	11	BAIK	1	4		
13	12	5	2	7	CUKUP	2	11	BAIK	1	4		
14	12	5	2	7	CUKUP	2	11	BAIK	1	4		
15	11	5	2	8	CUKUP	2	12	BAIK	1	4		
16	12	5	1	8	CUKUP	2	12	BAIK	1	4		
17	11	6	2	8	CUKUP	2	12	BAIK	1	4		
18	12	6	1	4	KURANG	3	9	CUKUP	2	5		
19	12	6	1	5	KURANG	3	10	BAIK	1	5		
20	12	6	2	5	KURANG	3	10	BAIK	1	5		
21	12	6	1	6	KURANG	3	11	BAIK	1	5		
22	12	6	1	6	KURANG	3	11	BAIK	1	5		
23	12	6	2	6	KURANG	3	11	BAIK	1	5		
24	12	6	2	6	KURANG	3	11	BAIK	1	5		
25	12	6	1	7	CUKUP	2	12	BAIK	1	5		
26	12	6	1	7	CUKUP	2	12	BAIK	1	5		
27	12	6	2	7	CUKUP	2	12	BAIK	1	5		
28	12	6	1	4	KURANG	3	10	BAIK	1	6		
29	13	6	2	4	KURANG	3	10	BAIK	1	6		
30	13	6	2	5	KURANG	3	11	BAIK	1	6		
31	12	6	2	5	KURANG	3	11	BAIK	1	6		
32	13	6	1	6	KURANG	3	12	BAIK	1	6		
33	13	6	1	6	KURANG	3	12	BAIK	1	6		
34	12	6	2	4	KURANG	3	11	BAIK	1	7		
35	11	6	1	5	KURANG	3	12	BAIK	1	7		
KETERANGAN KODEFIKASI:												
1. Jenis Kelamin (JK): 1 = Laki-Laki, 2 = Perempuan												
2. Butir Pertanyaan (P1 - P12): 1 = Benar, 0 = Salah												
3. Kategori Pengetahuan (Arikunto): 1 = Baik (10 - 12), 2 = Cukup (7 - 9), 3 = Kurang (<= 6)												

Lampiran 9 Hasil Uji SPSS

Kategori Tingkat Pengetahuan Pre-Test					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	18	45,7	45,7	45,7
	Kurang	19	54,3	54,3	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

Kategori Tingkat Pengetahuan Post-Test					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	31	88,6	88,6	88,6
	Cukup	4	11,4	11,4	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

Wilcoxon Signed Ranks Test				
Ranks				
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Total Skor Pengetahuan Post-Test - Total Skor Pengetahuan Pre-Test	Negative Ranks	0 ^a	0,00	0,00
	Positive Ranks	35 ^b	18,00	630,00
	Ties	0 ^c		
	Total	35		
a. Total Skor Pengetahuan Post-Test < Total Skor Pengetahuan Pre-Test				
b. Total Skor Pengetahuan Post-Test > Total Skor Pengetahuan Pre-Test				
c. Total Skor Pengetahuan Post-Test = Total Skor Pengetahuan Pre-Test				

Test Statistics ^a	
	Total Skor Pengetahuan Post-Test - Total Skor Pengetahuan Pre-Test
Z	-5,193 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	0,000
a. Wilcoxon Signed Ranks Test	
b. Based on negative ranks.	

Lampiran 10 Lembar Bimbingan Konsultasi

LEMBAR BIMBINGAN KONSULTASI

Nama : Boki Rahmawati Ahmade
 Nim : 21530122013
 Pembimbing I : Adriana Egam, S.ST, M.Kes
 Judul Proposal : Efektivitas Media Board Game Terhadap Pengetahuan Pendidikan Kesehatan Reproduksi Untuk Siswa Siswi SD Negeri 14 Waigama

No	Tanggal	BAB	Catatan Pembimbing	Paraf
1.	15-02-2026	Pengajuan judul	Cari judul yang berhubungan dengan pada anak dan remaja	
2.	09-04-2026	ACC Judul	Membuat outline dan konsul ke pembimbing II	
3.	20-04-2026	BAB I	Memperbaiki isi Bab I yang belum tepat dan survey awal di lokasi penelitian dan berapa banyak jumlah anak sekolah dasar yang ada di lokasi peneltian	
4.	25-04-2026	BAB I	Konsul Media yang digunakan untuk edukasi kesehatan yaitu media board game di jelaskan bagaimana cara bermainnya	
5.	08-05-2026	BAB II dan BAB III	Membuat definisi operasional berdasarkan teori yang telah dipelajari untuk menentukan variabelnya, skala ukur, alat ukur dan cara ukur. - Menambahkan materi yang nanti akan dimasukan ke dalam media yang akan digunakan	
6.	25-06-2026	BAB I, II dan III	ACC proposal dan siap untuk melakukan ujian seminar proposal penelitian	
7.	13-07-2026	BAB I, II, dan III	Seminar Propposal	

LEMBAR BIMBINGAN KONSULTASI

Nama : Boki Rahmawati Ahmade
 Nim : 21530122013
 Pembimbing II : Mariana Isir, S.ST, M.Kes
 Judul Proposal : Efektivitas Media Board Game Terhadap Pengetahuan Pendidikan Kesehatan Reproduksi Untuk Siswa Siswi SD Negeri 14 Waigama

No	Tanggal	BAB	Catatan Pembimbing	Paraf
1	17-02-2026	Pengajuan Judul	Judul Di ACC	
2	09-04-2026	ACC judul	Menandatangani outline pengejuan judul	
3	25-04-2026	BAB I	Konsul Media yang digunakan untuk edukasi kesehatan yaitu media board game di jelaskan bagaimana cara bermainnya	
4	25-06-2026	BAB I,II,dan III	ACC proposal dan siap untuk melakukan ujian seminar proposal penelitian	
5	13-07-2026	BAB III,dan BAB III	Seminar Propposal	

Lembar Konsultasi

Nama : Boki Rahmawati Ahmade

Nim : 21530122013

Seminar proposal diajukan pada tanggal 13 Juli 2026

No	Nama Penguji	Saran & Masukan	paraf
1	Penguji I Ariani Pongoh, S.ST, M.Kes	1 Perbaiki penulisan tata letak dan rata kiri kanan 2 Buat dan lampirkan standar operasional prosedur (SOP) edukasi 3 Memperbaiki populasi dan sampel	
2	Penguji II Adriana Egam, S.ST.M. Kes	Penelitian dapat di lanjutkan sesuai dengan revisi dari penguji I, tetap semangat, konsisten dan teliti dalam pelaksanaan penelitian hingga penyusunan tugas akhir.	
3	Penguji III Mariana Isir, S.ST, M.Kes	Penelitian ini dapat di lanjutkan sesuai dengan revisi dari penguji I, tetap semangat, konsisten dan teliti dalam pelaksanaan penelitian hingga penyusunan tugas akhir	

Lembar Konsultasi

Nama : Boki Rahmawati Ahmade
 Nim : 21530122013

Seminar skripsi diajukan pada tanggal 15 Oktober 2026

No	Nama Penguji	Saran & Masukan	paraf
1	Penguji I Ariani Pongoh, S.ST, M.Kes	1 Format penulisan sesuaikan dengan pedoman skripsi 2 Kesimpulan di sesuaikan 3 Judul harus di bold dan perbaiki typo penulisan 4 Menambahkan beberapa sumber di pembahasan dan revisi tabel tabulasi	Ac
2	Penguji II Adriana Egam, S.ST.M. Kes	Pada master tabel di tambahkan pemantauan mingguan dan di definisi operasional di tambahkan mingguan.	f
3	Penguji III Mariana Isir, S.ST, M.Kes	Kesimpulan dan saran saja yang harus diperbaiki dan tetap semangat dalam revisi	f