



Peningkatan Literasi Kesehatan Reproduksi pada Anak Prasekolah melalui Intervensi Pendidikan Kesehatan

Helpa Devina Fitriansyah¹, Ellyda Rizki Wijhati²

^{1,2}Program Studi Kebidanan Program Sarjana Dan Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Aisyiyah Yogyakarta, DIY, Indonesia

Email: ¹helpadevina@gmail.com, ²ellydawijhati@unisayogya.ac.id

Abstract

Reproductive health is an aspect of health that should be introduced from childhood as part of efforts to improve and protect health. Introducing reproductive health to preschool children is an important step in promotion and prevention activities through teaching gender recognition, body parts, personal hygiene, physical privacy, and avoiding unsafe physical contact. This study aims to analyze the increase in reproductive health literacy in preschool children after a health education intervention. This type of research is quantitative with an experimental (pre-experimental) approach. The research design used is a pretest/posttest with one group (a single-group pretest/posttest design). The sampling technique used is total sampling with a sample size of 86 respondents. The data collection method is primary with a questionnaire measurement instrument. Data were collected using the non-parametric Wilcoxon test to assess the effect before and after the health education intervention. The results showed a significant increase in knowledge with a p-value of 0.000 ($p < 0.05$) after the intervention. Therefore, there was an increase in reproductive health literacy among preschool children after the intervention. Providing adequate reproductive health education from an early age helps increase children's protection from the risk of sexual violence, exploitation, and misunderstandings regarding bodily functions and sexuality. These findings suggest that reproductive health education can be a preventative and promotional measure starting from preschool age. It is recommended that reproductive health education be implemented sustainably, involving teachers, health workers, and parents.

Keywords: Reproductive Health, Health Education, Preschool Children's Knowledge, Literacy.

Abstrak

Kesehatan reproduksi adalah salah satu aspek kesehatan yang perlu diperkenalkan sejak masa kanak-kanak sebagai bagian dari upaya untuk meningkatkan dan melindungi kesehatan. Pengenalan kesehatan reproduksi pada anak usia prasekolah menjadi langkah penting dalam kegiatan promotif dan preventif melalui pembelajaran mengenai pengenalan gender, bagian tubuh, kebersihan diri, privasi tubuh, dan menghindari sentuhan tidak aman. Penelitian ini bertujuan untuk Menganalisis peningkatan literasi kesehatan reproduksi pada anak prasekolah setelah dilakukan intervensi Pendidikan kesehatan. Penelitian ini bersifat kuantitatif dan menggunakan pendekatan eksperimental (*pra-eksperimental*). Desain penelitian yang digunakan adalah desain pretest-posttest

Penulis Korespondensi:

Ellyda Rizki Wijhati | ellydawijhati@unisayogya.ac.id

kelompok tunggal. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling, dengan ukuran sampel 86 responden. Pengumpulan data bersifat primer, menggunakan kuesioner sebagai alat ukur. Analisis data menggunakan uji Wilcoxon non-parametrik untuk menilai efek intervensi pendidikan kesehatan sebelum dan sesudah intervensi. Hasil Menunjukkan peningkatan signifikan pada pengetahuan diperoleh nilai p value sebesar 0,000 ($p < 0,05$) setelah intervensi diberikan. Maka terdapat peningkatan literasi kesehatan reproduksi pada anak prasekolah setelah intervensi diberikan. Memberikan pendidikan kesehatan reproduksi yang tepat sejak usia dini berperan dalam meningkatkan perlindungan anak terhadap risiko kekerasan seksual, eksploitasi, dan kesalahpahaman tentang fungsi tubuh dan seksualitas. Temuan ini menunjukkan bahwa Pendidikan kesehatan reproduksi dapat menjadi Upaya preventif dan promotive sejak anak usia prasekolah, Pendidikan kesehatan reproduksi disarankan di terapkan secara berkelanjutan dengan melibatkan guru, tenaga kesehatan, dan orangtua.

Kata Kunci: Kesehatan Reproduksi, Pendidikan Kesehatan, Pengetahuan Anak Pra Sekolah, Literasi.

PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi merupakan elemen penting dalam upaya promotif dan preventif yang idealnya mulai dikenalkan sejak anak berusia prasekolah (Listriyati et al., 2024). Pendidikan ini meliputi pengenalan bagian tubuh, menjaga kebersihan organ reproduksi, memahami privasi tubuh, dan menghindari sentuhan yang tidak aman (Purwanti & N, 2023). Pemberian pendidikan kesehatan reproduksi yang tepat sejak dini terbukti dapat melindungi anak dari kekerasan seksual, eksploitasi, serta disinformasi mengenai seksualitas dan tubuh (Uttami et al., 2024). Selain membantu anak-anak memahami fungsi biologis, edukasi ini juga menanamkan nilai-nilai fundamental seperti menghormati diri sendiri, memahami batasan pribadi, serta membangun kemampuan dalam mengambil keputusan yang aman dan bertanggung jawab. Oleh karena itu, implementasi pendidikan ini sejak usia dini menjadi langkah strategis untuk membentuk generasi yang sadar, kritis, dan terlindungi dari pengaruh negatif lingkungan serta tekanan sosial yang tidak sehat (Dahlia et al., 2021).

Menurut perspektif kesehatan masyarakat, maraknya kasus kekerasan seksual terhadap anak di Indonesia menempatkan isu ini sebagai sebuah beban masalah (*burden of issues*) yang mendesak untuk ditangani. Data Sistem Informasi Online Perlindungan Perempuan dan Anak (Simfoni PPA) dari Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KemenPPPA) secara konsisten menunjukkan tingginya angka kekerasan seksual dengan korban anak-anak, di mana kelompok usia balita (0–5 tahun) dan anak sekolah dasar (6–12 tahun) menempati proporsi kerentanan yang signifikan. Di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), laporan dari lembaga pendampingan seperti Rifka Annisa Women's Crisis Center juga mengonfirmasi bahwa kekerasan seksual terhadap anak merupakan salah satu jenis kekerasan berbasis gender yang paling dominan di tingkat lokal. Fenomena ini diperparah oleh rendahnya literasi kesehatan reproduksi pada anak, yang bertindak sebagai faktor determinan (*determinant factor*) utama meningkatnya risiko kekerasan. Ketika anak tidak dibekali pemahaman otonomi tubuh, mereka kehilangan kemampuan proteksi diri esensial untuk mengenali, menolak, maupun melaporkan tindakan pelecehan yang mereka alami (Kemenpppa, 2024).

Urgensi dan efektivitas intervensi edukasi reproduksi dini ini sebenarnya telah dikonfirmasi oleh beberapa riset terdahulu. Studi oleh (Intan et al., 2021) di Bandung mengungkapkan bahwa pengetahuan pencegahan pelecehan seksual melalui penerapan aturan pakaian dalam (*underwear rules*) pada anak prasekolah masih rendah dan

bervariasi, di mana mayoritas responden (51,4%) berada di kategori cukup dan hanya 20% di kategori baik. Sejalan dengan itu, (Sitaniapessy & Pati, 2022) menemukan bahwa 66,2% responden menunjukkan sikap negatif terhadap materi reproduksi sebelum diberikan penyuluhan. Di sisi lain, intervensi menggunakan lembar kerja pendidikan seksualitas oleh (Dahlia et al., 2021) di Jogja Green School berhasil menaikkan rata-rata skor pengetahuan dari 69,46 menjadi 80,31, walaupun studi tersebut belum memaparkan analisis mendalam mengenai karakteristik pengetahuan awal peserta. Sementara itu, (Lestari & Herliana, 2020) memanfaatkan media audio-visual untuk menekan angka ketidaktahuan anak yang awalnya mencapai 94,2% terkait bagian tubuh pribadi.

Meskipun penelitian terdahulu telah mengevaluasi efektivitas edukasi kesehatan reproduksi, sebagian besar intervensi menggunakan pendekatan searah berbasis media tunggal yang pasif, seperti lembar kerja konvensional atau penayangan video. Keterbatasan metodologis tersebut menjadi landasan kebaruan (*novelty*) penelitian ini, yang mengintegrasikan pendekatan naratif melalui dongeng (*storytelling*) dan metode kinestetik melalui bermain peran (*role-play*). Kombinasi kedua teknik ini dirancang secara strategis untuk menjembatani keterbatasan rentang perhatian (*attention span*) anak prasekolah; dimensi imajinatif dalam dongeng difungsikan untuk mentransfer pemahaman kognitif-teoretis, sedangkan simulasi motorik melalui *role-play* bertujuan melatih respons psikomotorik konkret dalam menolak sentuhan yang tidak aman. Melalui pendekatan interaktif yang sinergis ini, pembentukan perilaku protektif yang aplikatif diharapkan dapat terinternalisasi secara lebih efektif dan menetap dalam memori jangka panjang anak dibandingkan dengan intervensi konvensional.

Urgensi penerapan metode kombinasi ini diperkuat oleh hasil studi pendahuluan yang dilakukan di TK ABA Notoyudan, Kota Yogyakarta. Dari 10 anak yang diwawancarai, sebanyak 7 anak (70%) tidak dapat menjelaskan bagian tubuh mana yang bersifat pribadi dan terlarang untuk disentuh oleh orang lain. Sebaliknya, hanya 3 anak (30%) yang mampu menjawab dengan benar bahwa area tertentu bersifat privat. Selain itu, sebagian besar anak mengalami kebingungan saat disimulasikan mengenai cara menolak atau melaporkan sentuhan yang tidak pantas. Berdasarkan latar belakang beban masalah kesehatan masyarakat serta adanya kesenjangan metodologis intervensi tersebut, penelitian ini diarahkan untuk menganalisis efektivitas pendidikan kesehatan reproduksi menggunakan metode kombinasi terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi pada anak di TK ABA Notoyudan, Kota Yogyakarta.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain pra-eksperimental melalui rancangan *One-Group Pretest-Posttest*. Desain ini digunakan untuk mengidentifikasi perubahan tingkat pengetahuan anak sebelum dan sesudah diberikan intervensi pendidikan kesehatan reproduksi menggunakan metode kombinasi. Penelitian dilaksanakan di TK ABA Notoyudan, Kota Yogyakarta, pada bulan Januari 2026.

Peneliti menyadari bahwa desain *one-group pretest-posttest* memiliki kerentanan terhadap ancaman validitas internal (*bias*), seperti faktor kematangan alami anak (*maturation*) dan paparan informasi dari luar (*history*) selama jeda waktu intervensi. Untuk mengendalikan bias tersebut, peneliti melakukan kontrol ketat dengan meminimalkan jeda waktu antara *pretest*, intervensi, dan *posttest* dalam satu rangkaian hari yang sama. Selain itu, peneliti melakukan skrining melalui wawancara singkat bersama guru kelas untuk memastikan bahwa tidak ada program edukasi seksual atau pemutaran media serupa yang diberikan kepada siswa dalam kurun waktu satu minggu sebelum eksaminasi dilakukan.

Subjek dalam penelitian ini melibatkan 86 responden anak usia prasekolah (rentang usia 4-6 tahun). Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *Total sampling* berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti, yaitu:

- a. Kriteria *Inklusi*: (1) Anak tercatat sebagai siswa aktif di TK ABA Notoyudan Yogyakarta; (2) Anak berusia 4–6 tahun (prasekolah); (3) Anak hadir secara penuh saat pelaksanaan *pretest*, sesi intervensi, hingga *posttest*; dan (4) Orang tua/wali murid memberikan persetujuan tertulis (*informed consent*) untuk partisipasi anak.
- b. Kriteria *Eksklusi*: (1) Anak yang mengalami keterbatasan atau gangguan perkembangan kognitif dan komunikasi berat (berdasarkan catatan rekam medis sekolah) yang dapat menghambat proses penyerapan materi; dan (2) Anak yang mengundurkan diri atau mendadak sakit di tengah jalannya intervensi.

Intervensi pendidikan kesehatan reproduksi berbasis metode kombinasi diberikan dalam 1 sesi tunggal dengan durasi total 40 menit. Pembagian alokasi waktu dan manajemen aktivitas disusun secara sistematis sebagai berikut:

1. Fase Kondisioning (5 Menit): Peneliti melakukan pendekatan awal, membangun hubungan saling percaya (*rapport*), dan memberikan pengantar singkat mengenai aturan bermain.
2. Sesi Dongeng/ *Storytelling* (15 Menit): Peneliti menyalurkan konsep kognitif-teoretis kesehatan reproduksi (seperti pengenalan organ tubuh privat, konsep pakaian dalam/*underwear rules*, dan batas privasi) melalui media buku cerita bergambar berwarna. Karakter fiktif dalam dongeng digunakan untuk menarik atensi imajinatif anak tanpa memicu rasa takut.
3. Sesi Bermain Peran/ *Roleplay* (15 Menit): Anak-anak diajak melakukan simulasi motorik secara interaktif. Pada fase psikomotorik ini, anak melatih tindakan konkret untuk merespons ancaman, seperti mempraktikkan gerakan menyilangkan tangan di dada, berteriak "Tidak!", berlari, dan mensimulasikan cara melaporkan sentuhan tidak aman kepada guru atau orang tua.
4. Fase *Debriefing* dan Penguatan (5 Menit): Peneliti merangkum poin-poin utama edukasi bersama anak dan memberikan apresiasi (*positive reinforcement*).

Pengumpulan data primer menggunakan instrumen kuesioner terstruktur dengan media visual berwarna yang telah dinyatakan layak melalui uji validitas isi (*expert judgment*) oleh tiga pakar (Dosen Psikologi Perkembangan, Kepala Sekolah, dan Guru TK) setelah melalui revisi minor pada aspek redaksi serta kontras visual. Instrumen tersebut kemudian diuji coba (*try-out*) kepada 30 siswa di TK ABA Pringgokusuman yang memiliki karakteristik homogen dengan sampel penelitian. Hasil uji validitas *Product Moment Pearson r* hitung > *r* table 0.361, uji reliabilitas menggunakan *alfa Cronbach* dengan *r* hitung = 0.909

Penelitian ini telah menerapkan prinsip-prinsip etika riset secara ketat dan telah memperoleh persetujuan etik (*ethical clearance*) dari Komisi Etik Penelitian Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta pada tanggal 16 Desember 2025 dengan nomor sertifikat No.5012/KEP-UNISA/XII/2025.

HASIL

Pada penelitian ini terdapat 86 responden yang bersekolah di TK ABA Notoyudan Yogyakarta mempunyai karakteristik yang dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1. Karakteristik responden

	Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase(%)
1.	Usia		
	4 tahun	11	12,8
	5 tahun	45	52,3
	6 tahun	30	34,9
	Total	86	100
2.	Kelas		
	Kelas KB	10	11,6
	Kelas A	49	57
	Kelas B	27	31,4
	Total	86	100
3.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	44	51
	Perempuan	42	49
	Total	86	100

(Sumber: data primer januari 2026)

Berdasarkan Tabel 1. jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 86 anak yang ditinjau berdasarkan jenis kelamin, usia, dan kelas/tingkat. Distribusi jenis kelamin menunjukkan responden laki-laki sebanyak 44 anak (51%) dan perempuan 42 anak (49%), dengan proporsi yang relatif seimbang. Berdasarkan usia, mayoritas responden berusia 5 tahun sebanyak 45 anak (52,3%), diikuti usia 6 tahun sebanyak 30 anak (34,9%) dan usia 4 tahun sebanyak 11 anak (12,8%). Sementara itu, berdasarkan kelas/tingkat, sebagian besar responden berasal dari TK A sebanyak 49 anak (57%), diikuti TK B sebanyak 27 anak (31,4%) dan KB sebanyak 10 anak (11,6%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Diberi Pendidikan Kesehatan Reproduksi

Tingkat Pengetahuan	pre-test (sebelum)		posttest (Sesudah)	
	f	%	f	%
Baik	26	30,2	83	96,5
Cukup	56	65,1	3	3,5
Kurang	4	4,7	0	0
Total	86	100	86	100

(Sumber: Data Januari 2026)

Tabel 2 menunjukkan distribusi tingkat pengetahuan peserta sebelum dan setelah menerima pendidikan kesehatan reproduksi. Tingkat pengetahuan peserta menunjukkan perubahan signifikan baik sebelum maupun setelah pendidikan kesehatan reproduksi. Pada fase pra-uji, sebagian besar peserta termasuk dalam kategori pengetahuan yang memadai, yaitu 56 anak (65,1%), diikuti oleh kategori pengetahuan yang baik, yaitu 26 anak (30,2%), dan kategori pengetahuan yang kurang, yaitu 4 anak (4,7%). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar peserta tidak memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi yang optimal sebelum intervensi. Setelah pendidikan kesehatan reproduksi (pasca-uji), tingkat pengetahuan peserta meningkat. Peningkatan ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi efektif dalam meningkatkan pengetahuan peserta; sebagian besar peserta termasuk dalam kategori pengetahuan yang baik, yaitu 83 anak (96,5%), sedangkan kategori pengetahuan yang memadai berkurang menjadi 3 anak (3,5%), dan tidak ada lagi peserta dalam kategori pengetahuan yang kurang (0%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Berdasarkan Butir Pertanyaan Butir Soal

No	Item	Pre - tets				Post test				peningkatan	
		B		S		B		S		F	%
		F	%	F	%	F	%	F	%		
1	Pengenalan dan perbedaan gender	71	83,1%	15	16,9%	81	93,6%	5	6,4%	10	10,5%
2	Mengenal bagian tubuh dan privasi	65	75,6%	21	24,4%	77	89,2%	9	10,8%	12	13,6%
3	Kebersihan diri	63	73,5%	23	26,5%	79	92,4%	7	7,6%	16	18,9%
4	Siapa yang boleh menyentuh tubuh	56	65,1%	30	34,9%	77	89,2%	9	10,8%	21	24,1%
5	Mengenal dan mengungkapkan perasaan	61	70,9%	25	29,1%	78	91,2%	8	8,8%	17	20,3%

(Sumber: data primer januari 2026)

Berdasarkan Tabel 3, hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan responden pada seluruh butir pertanyaan setelah diberikan intervensi pendidikan kesehatan reproduksi. Pada butir pertama mengenai *pengenalan dan perbedaan gender*, persentase pengetahuan baik meningkat sebesar 10,5%. Pada butir kedua, terjadi peningkatan sebesar 13,6%. Butir ketiga mengenai *kebersihan diri* menunjukkan peningkatan sebesar 18,9%. Peningkatan tertinggi ditemukan pada butir keempat, dengan peningkatan sebesar 24,1%. Pada butir kelima, terjadi peningkatan sebesar 20,3%.

Tabel 4. Kolmogrov-Smirnov Anak

Variabel	Kolmogrov-Smirnov			Keterangan
	Statistic	df	Sig.	
Pre-test	.395	86	.000	Tidak Normal
Post-test	.540	86	.000	Tidak Normal

(Sumber: Data Primer Januari 2026)

Berdasarkan hasil uji normalitas menggunakan metode *kolmogrov-smirnov* pada tabel 4 didapatkan hasil data *pre-test* dan *post-test* pengetahuan yaitu *Asymp. Sig* 0,000 < 0,05 maka data tidak berdistribusi normal. Dengan demikian maka nilai signifikansi pengetahuan < 0,05 yang artinya data ini berdistribusi tidak normal, dengan demikian dilakukan *uji wilcoxon test*.

Tabel 5. Uji Wilcoxon

		Rank			P-Value
Pengetahuan	Negatif Rank	N	Mean Rank	Sum of Rank	
		0	.00	0.00	
Pretest-Posttest	Positif Rank	60	30.50	1830.00	0.000
	Ties	26			

(Sumber: Data Primer Januari 2026)

Berdasarkan Tabel 5, hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan adanya perbedaan tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan reproduksi. Hasil analisis menunjukkan bahwa sebanyak 60 responden mengalami peningkatan pengetahuan (*positive rank*) dengan mean rank sebesar 30,50 dan jumlah peringkat sebesar 1830,00. Tidak terdapat responden yang mengalami penurunan pengetahuan (*negative rank* = 0), sedangkan 26 responden memiliki nilai yang sama antara *pre-test* dan *post-test* (*ties*).

PEMBAHASAN

Analisis Karakteristik Responden dan Kesiapan Kognitif Anak

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada rentang usia 5 tahun (52,3%) dan menempati jenjang TK B (31,4%). Karakteristik demografis ini menjadi variabel penting karena sangat berkorelasi dengan kesiapan kognitif anak dalam menyerap informasi kesehatan. Secara psikologis, anak usia 5–6 tahun berada pada fase transisi akhir tahap praoperasional dalam teori perkembangan Piaget (Sulastris, 2021). Pada fase ini, anak telah mengembangkan kemampuan representasi mental dan fungsi simbolik yang lebih matang, sehingga lebih responsif terhadap stimulasi visual dan verbal yang terstruktur dibandingkan dengan anak usia di bawahnya (Khadijah et al., 2025).

Keseimbangan proporsi gender antara responden laki-laki (51%) dan perempuan (49%) juga memperkuat validitas internal penelitian ini. Meskipun beberapa literatur terdahulu, seperti (Anugrah et al., 2020), mengindikasikan adanya keunggulan performa kognitif sains pada anak perempuan akibat maturasi lobus frontalis yang lebih cepat, temuan riset ini membuktikan bahwa intervensi kesehatan reproduksi berbasis metode interaktif dapat diserap secara ekuivalen oleh kedua gender. Hal ini memberikan justifikasi kuat bahwa determinan utama dalam retensi informasi reproduksi anak usia dini tidak didasarkan pada perbedaan gender biologis, melainkan pada ekosistem pembelajaran dan ketepatan pemilihan media edukasi yang digunakan.

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Diberi Pendidikan Kesehatan Reproduksi

Ketidaknormalan distribusi data pra-intervensi menunjukkan adanya kesenjangan (*gap*) pengetahuan awal yang lebar di kalangan anak prasekolah, di mana kategori "kurang" dan "cukup" masih mendominasi. Namun, pasca-intervensi melalui metode kombinasi dongeng (*storytelling*) dan bermain peran (*role-play*), terjadi pergeseran distribusi yang masif ke arah kategori "baik", tanpa menyisakan satu pun responden pada kategori "kurang". Keberhasilan eliminasi kategori pengetahuan rendah ini sejalan dengan temuan (Anugrah et al., 2020) dan (Wildan et al., 2025) mengenai efektivitas intervensi kesehatan berbasis kelompok usia dini, menyebutkan bahwa pendidikan kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan responden dari kategori cukup menjadi baik setelah dilakukan intervensi.

Peningkatan pengetahuan yang signifikan ini secara teoretis dapat dijelaskan melalui mekanisme integrasi sensorik. Metode dongeng memfasilitasi transfer pengetahuan pada ranah kognitif melalui stimulasi auditori dan imajinasi visual, yang meluruskan miskonsepsi abstrak anak mengenai tubuh mereka (Listriyati et al., 2024). Sementara itu, metode *role-play* melengkapinya dengan menjembatani konsep teoretis tersebut ke dalam bentuk tindakan fisik (psikomotorik) melalui latihan kinestetik langsung. Sinergi kedua metode ini mengompensasi keterbatasan rentang perhatian (*attention span*) anak prasekolah, mengubah proses edukasi yang biasanya monoton menjadi pengalaman konkret yang menetap dalam memori jangka panjang (*long-term memory retention*).

Peningkatan pengetahuan yang signifikan ini juga dapat dipengaruhi oleh proses pembelajaran yang bersifat interaktif dan kontekstual, sehingga responden lebih mudah memahami materi yang disampaikan. Menurut (Rahayuningsih et al., 2023), pendidikan kesehatan yang dikemas secara menarik dan sesuai dengan karakteristik sasaran akan meningkatkan daya serap informasi dan memperkuat ingatan responden terhadap materi yang diberikan

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Berdasarkan Butir Pertanyaan Butir Soal

Seperti yang ditunjukkan pada Tabel 3, hasil penelitian menunjukkan peningkatan pengetahuan di semua pertanyaan setelah intervensi pendidikan kesehatan reproduksi. Peningkatan ini menunjukkan bahwa metode pembelajaran yang digunakan mampu meningkatkan pemahaman anak-anak tentang pengenalan gender, privasi tubuh, kebersihan pribadi, perlindungan diri, dan kemampuan untuk mengekspresikan emosi mereka. Keberhasilan intervensi ini diyakini disebabkan oleh kombinasi mendongeng, media visual, dan bermain peran, elemen-elemen yang selaras dengan karakteristik pembelajaran anak prasekolah. Pada tahap perkembangan ini, anak-anak cenderung belajar melalui pengalaman konkret, observasi, imitasi, dan aktivitas bermain, sehingga materi yang disajikan secara interaktif lebih mudah dipahami dan diingat.

Analisis terhadap butir pertanyaan menunjukkan tren peningkatan yang bervariasi, namun temuan paling monumental dicatatkan pada butir keempat (sentuhan aman dan tidak aman) yang mengalami lonjakan tertinggi sebesar (24,1%). Fenomena ini memerlukan analisis kritis dari aspek sosiopedagogi dan psikologi perkembangan anak.

Sebelum intervensi, pemahaman anak mengenai batas-batas privasi tubuh dan otoritas tubuh (*body autonomy*) sangat rendah karena isu seksual dan organ reproduksi kerap dianggap tabu dalam lingkungan domestik keluarga. Lonjakan dramatis pasca-intervensi mengindikasikan bahwa metode kombinasi berhasil meruntuhkan dinding pembatas tersebut tanpa memicu kecemasan atau ketakutan pada anak (*fear appeals*). Melalui teknik *storytelling*, konsep *underwear rules* (bagian tubuh yang tertutup pakaian dalam tidak boleh dilihat dan disentuh orang lain) dikemas melalui metafora cerita yang ramah anak. Konsep abstrak mengenai "bahaya" dan "privasi" diwujudkan menjadi karakter konkret.

Selanjutnya, keberhasilan adopsi informasi ini diperkuat secara instan melalui *role-play*. Saat anak mempraktikkan langsung gerakan motorik defensif seperti menyilangkan tangan di dada, berteriak keras, dan mensimulasikan lari mencari guru atau orang tua mereka sedang membangun jalur neuro-kognitif baru yang menghubungkan antara "pengetahuan tentang bahaya" dan "tindakan penyelamatan diri". Latihan fisik yang diulang-ulang ini menumbuhkan efikasi diri (*self-efficacy*) pada anak (Nursyabillah et al., 2025).

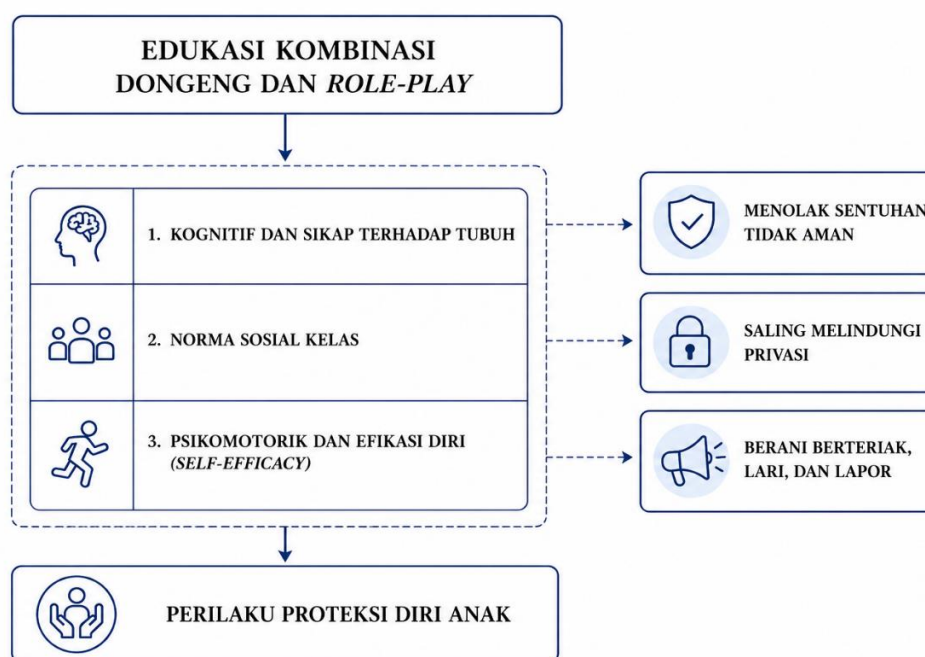
Sebaliknya, pada butir konsep gender dan kebersihan diri, peningkatannya cenderung moderat (10,5% dan 18,9%) karena anak-anak telah mendapatkan paparan informasi dasar secara berulang (*prior knowledge*) dari rutinitas harian di rumah, seperti mandi dan pemisahan toilet di sekolah (Ekawati et al., 2025). Adapun sisa jawaban salah yang ditemukan pada *post-test* merupakan konsekuensi logis dari keterbatasan tahap praoperasional anak yang masih bersifat egosentris dan konkret, ditambah keterbatasan variasi daya konsentrasi individu dalam durasi evaluasi (Nurjanah & Ardiningsih, 2020).

Perspektif Kesehatan Masyarakat dan Teori Perilaku: Upaya Pencegahan Primer

Dari perspektif kesehatan masyarakat, hasil uji Wilcoxon yang menunjukkan nilai $p\text{ value} = 0,000$ dengan dominasi mutlak *positive rank* (69,8% responden meningkat dan 0% menurun) membuktikan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi metode kombinasi

merupakan instrumen intervensi pencegahan primer (*primary prevention*) yang sangat efektif di tingkat komunitas. Dalam piramida pencegahan penyakit dan masalah kesehatan, membekali anak prasekolah dengan kemampuan proteksi diri adalah strategi hulu yang paling efisien untuk memutus rantai epidemi kekerasan seksual anak sebelum terjadi trauma klinis (Cahyani et al., 2025).

Jika dianalisis menggunakan Theory of Planned Behavior (TPB) oleh (Ajzen, 1991), pembentukan perilaku proteksi diri pada anak dipengaruhi oleh tiga komponen utama: *attitude toward the behavior* (sikap), *subjective norms* (norma subjektif), dan *perceived behavioral control* (kontrol perilaku yang dirasakan). Intervensi kombinasi ini secara langsung merekayasa ketiga komponen tersebut pada tingkat makro komunitas sekolah:



Gambar 1. Kerangka Konseptual Pengaruh Edukasi Kombinasi Dongeng Dan Role-Play Terhadap Perilaku Proteksi Diri Anak Prasekolah
Sumber Gambar: (Ajzen, 1991).

Perilaku Proteksi Diri Anak

1. Sikap (*Attitude*): Dongeng mengubah cara pandang anak terhadap tubuhnya; dari yang semula tidak peduli menjadi sadar bahwa tubuh mereka adalah area privat yang berharga dan wajib dilindungi.
2. Norma Subjektif (*Subjective Norms*): Pelaksanaan intervensi yang dilakukan secara klasikal di dalam kelas menciptakan iklim norma sosial baru di antara teman sebaya. Anak-anak melihat bahwa menolak sentuhan yang tidak pantas dan melaporkannya adalah tindakan yang benar, didukung oleh guru, dan diakui oleh lingkungan sosial mereka.
3. Kontrol Perilaku (*Perceived Behavioral Control*): Sesi *role-play* secara spesifik meningkatkan persepsi anak terhadap kemampuan dirinya sendiri untuk bertindak dalam situasi krisis. Ketika anak tahu *bagaimana cara menolak* (melalui kata-kata dan gerakan fisik) dan *kepada siapa harus melapor*, mereka memiliki kontrol perilaku yang tinggi.

Dengan demikian, hasil penelitian ini menegaskan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi merupakan intervensi yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan anak usia dini dan dapat dijadikan sebagai strategi promotif dalam upaya peningkatan kesehatan sejak usia dini (Cahyani et al., 2025)

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan Hasil penelitian mengindikasikan bahwa intervensi pendidikan kesehatan reproduksi memberikan dampak positif terhadap peningkatan pemahaman kesehatan reproduksi pada anak usia prasekolah di TK ABA Notoyudan Kota Yogyakarta tentang kesehatan reproduksi. Hasil uji Wilcoxon dengan nilai $p\text{-value} < 0,05$ menunjukkan peningkatan signifikan dalam tingkat pengetahuan responden setelah intervensi pendidikan kesehatan reproduksi diberikan. Sebagian besar responden berada pada kategori pengetahuan cukup sebelum intervensi, sedangkan mayoritas responden berada pada kategori pengetahuan baik setelah intervensi. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan reproduksi dapat digunakan sebagai strategi preventif dan promotif yang penting untuk meningkatkan pemahaman anak tentang masalah ini sejak usia dini. Berdasarkan hasil penelitian, pendidikan kesehatan reproduksi disarankan untuk diintegrasikan secara berkelanjutan dalam pembelajaran anak usia dini dengan metode yang sesuai tahap perkembangan, seperti media visual, permainan edukatif, dan pendekatan komunikatif. Diperlukan kerja sama antara pendidik, tenaga kesehatan, dan orang tua agar edukasi dapat diberikan secara konsisten di sekolah dan di rumah. Penelitian selanjutnya diharapkan menggunakan desain dengan kelompok kontrol, menambahkan variabel sikap dan perilaku, serta melakukan evaluasi jangka panjang untuk menilai keberlanjutan dampak intervensi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak TK ABA Notoyudan Kota Yogyakarta yang telah memberikan izin dan dukungan dalam pelaksanaan penelitian ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada seluruh responden, guru, serta pihak-pihak yang telah membantu dan berkontribusi selama proses pengumpulan data hingga penyusunan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ajzen. (1991). *The Theory of Planned Behavior*. University of Massachusetts at Amherst. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-)
- Amanda, C., & Adhari, A. (2024). Pentingnya Pendidikan Seksualitas dalam Mencegah Kekerasan Seksual Terhadap Perempuan. *Ranah Research: Journal of Multidisciplinary Research and Development*, 7(1), 677–686. <https://doi.org/10.38035/rrj.v7i1.1303>
- Anugrah, M., Hukmi, & Febrialismanto. (2020). Perbedaan Pengetahuan Sains Antara Anak Laki-Laki Dan Perempuan Usia 5-6 Tahun Di Tk Kecamatan Marpoyan Damai Kota Pekanbaru. *Jurnal JRPP*, 3, 171–179.
- Cahyani, G. P., Dewi, I., & Sumi, S. S. (2025). Pengaruh Health Education Menggunakan Media Animasi Terhadap Ketepatan Mencuci Tangan Anak Prasekolah. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 5(3), 44–49.
- Dahlia, Sutrisno, Qibtiyah, & Alimatul. (2021). Early Childhood Sex Education Media As a Preventive Step for Sexual Violence. *Jurnal Ilmiah Peuradeun*, 9(3), 607–622. <https://doi.org/10.26811/peuradeun.v9i3.656>

- Ekawati, H., Gumelar, W. R., Fitriandra, A. N., & Fadhila, N. (2025). Pengaruh pendidikan seksual berbasis media. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 11(2), 136–145.
- Hanifah, L., Djaali, N. A., & Buntara, A. (2021). Peningkatan Kesadaran Anti Pelecehan Seksual Melalui Pendidikan Kesehatan Reproduksi Fakultas Ilmu Kesehatan , Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta. *Jurnal Pemberdayaan Komunitas MH Thamrin*, 3(September), 143–153.
- Hatala, Nurminingsih, T., Kelrey, F., Pangandaheng, T., & Tuasikal, H. (2025). Jurnal Keperawatan Jurnal Keperawatan. *Jurnal Keperawatan*, 17(1), 153–164. <https://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/489/507>
- Hulu, A., Indah, P., Laia, S., Sagala, T., Panjaitan, T. A., & Indah, K. (2025). Perkembangan Kognitif Anak Usia Dini Usia 5-6 Tahun di TK Cerdas Ceria. *Jurnal Pendidikan Agama Kristen Dan Katolik*, 2(1), 180–184.
- Intan, Hudaya, N., Gatini, D., & Patimah, S. (2021). Pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi (u n derwear rules) terhadap pengetahuan anak prasekolah. *EduTech (Jurnal Tehnologi Pendidikan)*, 18(3), 300–308.
- Kemenpppa. (2024). *Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia. (2024). Laporan Tahunan Kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak: Data SIMFONI PPA 2023/2024*. Jakarta.
- Khadijah, Aurina, L., Ilmia, R., & Matondang, S. (2025). Analisis Perkembangan Anak Usia 5-6 Tahun di TK IT Nurul Ilmi : Kajian. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 9(1), 5255–5258.
- Lestari, N. E., & Herliana, I. (2020). Implementasi Pendidikan Seksual Sejak Dini Melalui Audio Visual. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia Maju*, 1(01), 29–33. <https://doi.org/10.33221/jpmim.v1i01.566>
- Listriyati, L., Adnani, Q. E. S., & Susiarno, H. (2024). Scoping Review Sex Education untuk Mencegah Kekerasan Seksual pada Anak Usia Dini. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 9(2), 136–147. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.95236>
- Martin, J., Riazi, H., Firoozi, A., & Nasiri, M. (2020). A sex education program for teachers of preschool children : a quasi-experimental study in Iran. *BMC Public Health*, 20(692), 1–9.
- Maulina, I., & Andriani, F. (2025). Peran Kolaboratif Guru dan Orang Tua dalam Mengembangkan Kemampuan Kognitif Anak Usia Dini. *Journal Of Social Science Research*, 5(4), 3470–3479.
- Nurjanah, S., & Ardiningsih, E. P. (2020). Pengaruh Rentang Perhatian Terhadap Kemampuan Belajar Anak Prasekolah dalam Proses Pembelajaran. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 4(1), 45–58.
- Nursyabillah, N., Meilani, N., Kebidanan, J., & Kemenkes, P. (2025). Efektivitas Penggunaan Video “ Tubuhku Berharga ” Dan Buku Cerita Bergambar Terhadap Peningkatan. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*, 11(2), 96–102.
- Purwanti, R., & N, S. F. (2023). Reproductive Health Education Early Prevention of Sexual Violence With Phantom Media At Tk Alif Center Integrated. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(6), 320–324.

- Putri, T. S., Muharramah, A., Junita, D. E., & Wati, D. A. (2024). Pengaruh Media Puzzle terhadap Pengetahuan Jajanan Sehat pada Siswa di Sekolah Dasar. *Media Gizi Ilmiah Indonesia*, 2(2532), 77–85.
- Rahayuningsih, F. B., Kristinawati, B., Keperawatan, P., Kesehatan, F. I., Surakarta, U. M., & T-test, I. S. (2023). The effectiveness of audiovisual media and leaflets in enhancing knowledge, attitudes, and practices of pregnancy services. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 9(2), 193–208.
- Rahmawati, A., & Sari, D. P. (2021). Pengenalan Konsep Gender pada Anak Usia Dini melalui Pendidikan Kesehatan Berbasis Perkembangan Anak. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 10(2), 123–135.
- Robinson, D. B., MacLaughlin, V., & Poole, J. (2020). Sexual health education outcomes within Canada ' s elementary health education curricula : A summary and analysis. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, 28(3), 243–256. <https://doi.org/10.3138/cjhs.2018-0036>
- Royani, I., Suriyani, Akbar, A. J. S., & Surtina. (2023). Evaluasi Penilaian Hasil Belajar Anak Usia Dini Di Tk Ihsan Ayumi Kecamatan Ciomas Kota Bogor. *Jurnal Kajian Pendidikan Dan Sosial Kemasyarakatan*, 12(2), 35–43.
- Sitaniapessy, D. A., & Pati, D. U. (2022). Dampak Psikososial Terhadap Anak Korban Kekerasan Seksual di Kecamatan Kota Waingapu Kabupaten Sumba Timur. *Jurnal Kewarganegaraan*, 6(3), 6335–6340.
- Sulastri, N. M. (2021). Identifikasi Perkembangan Kognitif Anak Usia 5-6 Tahun Pada Lembaga Pendidikan Anak Usia Dini. *Jurnal Transformasi*, 7.
- Uttami, R. S., Khamareta, V. A. T., Syamsudin, A. A., Amelia, E. D., Azzahra, S. A., Khoeriyah, N., Mulyani, P. A., Setiawan, R. A., Rismawati, V., Zauhari, M. I., & Machfudloh, M. (2024). Penyuluhan kesehatan reproduksi pada siswa-siswi SMP Negeri 02 Getasan. *Community Empowerment Journal*, 2(4), 208–216. <https://doi.org/10.61251/cej.v2i4.91>
- Vidayanti, Venny, Tungkaki, K. T. P., & Retnaningsih, L. N. (2020). Pengaruh Pendidikan Seks Dini melalui Media Video Animasi terhadap Peningkatan Pengetahuan Anak Usia Sekolah tentang Seksualitas di SDN Mustokorejo Yogyakarta Venny. *Jurnal Formil(Forum Ilmiah) Kesmas Respati*, 5(2), 203–214. <https://formilkesmas.respati.ac.id/index.php/formil/article/download/331/129>
- Wahyu, F., Fajari, U., & Zulkarnaen, Z. (2023). Implementasi Perkembangan Bahasa Anak Usia 5-6 Tahun melalui Metode Bercerita. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 7(6), 7933–7939. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v7i6.5620>
- Wildan, A. R., Hidayah, N., & Mardiana, S. S. (2025). The Effect Of Sexual Education Through Audio Visual On The Level Of Sexuality Knowledge In Preschool Children At Aba Kudus Kindergarten. *Jurnal Layanan Masyarakat (Journal of Public Services)*, 5(1), 98–114.
- Wulandari, G., Hidayat, A., Kholifah, S., & Mubarak, A. (2024). Edukasi Kesehatan Reproduksi Berbasih Media Dalam Pencegahan Kekerasan Seksual Pada Anak Usia Dini Di Tkit Nusantara Banten. *Communnity Development Journal*, 5(1).

- Wulandari, M. D., Hanurawan, F., Chusniyah, T., & Sudjiono. (2020). Indonesia, Children's Knowledge and Skills Related to Self-Protection from Sexual Abuse in Central Java. *Journal of Child Sexual Abuse*, 29(5), 499–512.
- Yeccy, A., Erianti, S., Hamid, A., & Niriyah, S. (2023). Penyuluhan Kesehatan Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi pada Anak Usia Sekolah. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Nusantara*, 4(4), 4536–4541.
- Yohanna, Juwita, Maulana, R. A., & Elnawati. (2025). Penerapan Model Pembelajaran Sentra Terhadap Perkembangan Logika Berpikir Anak Usia 5–6 Tahun Di Tk Cambridge Preschool And Child Care Depok. *Jurnal Ilmu Pendidikan Progresif*, 9, 57–64.