

Pengembangan Media Pembelajaran *Board Game* “*Reproquest*” untuk Mengenalkan Kesehatan Reproduksi Remaja di SMP Negeri 16 Kota Serang

Yerica Resty Anjaly^{1*}, Meilla Dwi Nurmala², Alfiandy Warih Handoyo³

¹⁻³ Bimbingan dan Konseling, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas Sultan Ageng Tirtayasa, Indonesia

*Penulis korespondensi: 2285210024@untirta.ac.id

Abstract. *This study aims to develop an innovative learning medium in the form of a board game titled “ReproQuest: Adolescent Reproductive Health” to introduce and enhance students’ understanding of adolescent reproductive health at SMP Negeri 16 Kota Serang. The development process employed the ADDIE model (Analysis, Design, Development, Implementation, and Evaluation) with eighth-grade students as research subjects selected through purposive sampling. The stages included analyzing student needs, designing an interactive game concept, and conducting feasibility and effectiveness tests. The feasibility assessment results showed an average score of 86.3% (categorized as highly feasible), consisting of 72.87% from linguists, 92.85% from media and material experts, and 87.5% from practitioners. A limited trial involving 10 students demonstrated improved understanding of reproductive health, with 70% of students achieving a moderate level and 30% reaching a high level of comprehension. These findings indicate that the “ReproQuest” board game is feasible, engaging, and effective as a learning medium and guidance tool to promote reproductive health education among adolescents. Moreover, it serves as an enjoyable and participatory learning alternative that fosters positive attitudes and awareness of reproductive health among junior high school students.*

Keywords: *Board Game; Adolescent Reproductive Health; Media Development; ADDIE; Guidance and counselling*

Abstrak. Penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan media pembelajaran inovatif berupa board game “ReproQuest: Adolescent Reproductive Health” sebagai sarana edukatif dalam mengenalkan dan meningkatkan pemahaman mengenai kesehatan reproduksi remaja di SMP Negeri 16 Kota Serang. Pengembangan dilakukan menggunakan model ADDIE (Analysis, Design, Development, Implementation, and Evaluation) dengan melibatkan siswa kelas VIII sebagai subjek penelitian melalui teknik purposive sampling. Proses pengembangan mencakup analisis kebutuhan peserta didik, perancangan desain permainan yang interaktif, serta pengujian kelayakan dan efektivitas media. Hasil uji kelayakan menunjukkan bahwa media “ReproQuest” memperoleh skor rata-rata 86,3% (kategori sangat layak), dengan rincian hasil uji ahli bahasa 72,87%, ahli media dan materi 92,85%, serta praktisi 87,5%. Uji coba terbatas terhadap 10 siswa menunjukkan peningkatan pemahaman kesehatan reproduksi, di mana 70% siswa berada pada kategori sedang dan 30% pada kategori tinggi. Hasil tersebut membuktikan bahwa board game “ReproQuest” tidak hanya layak dan menarik digunakan dalam pembelajaran, tetapi juga efektif sebagai media bimbingan dan konseling. Media ini berpotensi menjadi alternatif pembelajaran yang menyenangkan, partisipatif, serta mendukung pembentukan sikap positif remaja terhadap kesehatan reproduksi.

Kata Kunci: Board Game; Kesehatan Reproduksi Remaja; Pengembangan Media; ADDIE; Bimbingan dan konseling

1. PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi didefinisikan sebagai suatu keadaan yang sehat baik itu secara fisik, mental, maupun sosial secara menyeluruh, bukan hanya sebatas terbebas dari penyakit atau kecatatan yang berkenaan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi (JDIH BPK, 2024). Menurut perwakilan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Provinsi Jawa Tengah dalam acara Seminar Kesehatan Penguatan Ketahanan Keluarga melalui Pendekatan Siklus Hidup Kesehatan Reproduksi, mengemukakan

bahwasannya anak-anak sejak memasuki usia SMP harus mulai dikenalkan dengan reproduksi, seperti usia ideal untuk menikah, jumlah anak yang akan dimiliki, serta jarak ideal kelahiran anak. Hal ini supaya remaja dapat terhindar dari pernikahan di usia dini atau sebelum usia 20 tahun (Wibisono, 2024)

Umumnya, siswa Sekolah Menengah Pertama (SMP) berada pada rentang usia 12-15 tahun, dimana pada rentang usia tersebut merupakan masa remaja. Remaja mulai mengalami perubahan fisik akibat munculnya ciri-ciri seks sekunder yang begitu menonjol baik pada perempuan maupun laki-laki, ciri-ciri sekunder pada remaja perempuan, seperti bagian pinggul dan pantat membesar, kulit lebih halus, serta tinggi dan berat badan bertambah, selain itu perkembangan payudara sudah dimulai yang umumnya terjadi dimulai usia 8-10 tahun, dan juga keringat bertambah banyak karena kelenjar keringat menjadi aktif. Sedangkan ciri-ciri sekunder pada remaja laki-laki, ditandai dengan perubahan pada suara yaitu suara menjadi berta, tumbuh jakun, tinggi dan berat badan bertambah, tumbuh rambut pada ketiak, alat kelamin, dada, dan wajah, pundak yang bertambah besar dan bidang, kelenjar keringat yang menjadi aktif, serta pada alat reproduksi, penis dan buah zakar yang membesar.

Menurut Scott-Jones & White (1990) perilaku seksual remaja yang tidak bertanggung jawab dan tidak adanya dukungan sosial ini lah yang dapat menyebabkan terjadinya kehamilan, munculnya penyakit menular seksual, serta stres secara psikologi (Santrock, 2003). Oleh karena itu, akses layanan terkait pendidikan kesehatan reproduksi penting diberikan kepada remaja supaya dapat memahami cara menjaga kebersihan organ reproduksi, proses, fungsi, dan sistem alat reproduksi, serta mengetahui Penyakit Menular Seksual (PMS) beserta dampaknya bagi kesehatan organ reproduksi. Meski demikian, tidak jarang pengenalan kesehatan reproduksi dianggap sebagai hal yang tidak penting, tabu, dan memalukan apabila diberikan kepada remaja. Hal tersebut berbanding lurus dengan survey yang dilakukan oleh Durex Indonesia (Putri, 2019) mengenai Kesehatan Reproduksi dan Seksual (KSR) menunjukkan 84% remaja pada rentang usia 12 tahun hingga 17 tahun belum mendapatkan informasi kesehatan reproduksi dengan optimal.

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) mencatat terdapat 60% pada rentang usia 16-17 tahun, 20% pada usia 14-15, dan 20% pada usia 19-20 tahun pernah melakukan hubungan seksual sebelum menikah. Selain itu, Komisi Penanggulangan AIDS di provinsi Banten menghimpun data terdapat 40% praktik seks pranikah pada pekerja seks komersial di Banten dilakukan oleh remaja dengan rentang usia 16-20 tahun. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Ismiyati, et al., 2019) ditemukan permasalahan kesehatan reproduksi remaja di Banten meliputi perilaku seksual pranikah, kehamilan remaja, perkawinan

remaja, persalinan di usia muda, penyakit menular seksual (IMS dan HIV/AIDS), dan perilaku seksual abnormal (LGBT), sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Iswarati, 2011) yang menyebutkan pengetahuan remaja terkait masa subur di Banten memiliki presentase 8,4% atau dikatakan sangat rendah, remaja di Banten belum memiliki pemahaman mengenai hubungan seksual tanpa pengaman dapat mengakibatkan kehamilan dan risiko penyakit menular seksual (IMS dan HIV/AIDS).

Hasil wawancara dengan guru Bimbingan dan Konseling (BK), yaitu M mengemukakan bahwasannya terdapat beberapa masalah terjadi di SMP Negeri 16 Kota Serang yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi, namun tidak sampai masuk laporan ke BK. Misalnya tersebar foto tidak senonoh yang setelah dikonfirmasi siswi yang melakukan ialah siswi dari SMP Negeri 16 Kota Serang.

Dalam memberikan layanan bimbingan dan konseling, sering juga menggunakan media. Pada awalnya media hanyalah merupakan alat bantu yang dipergunakan oleh guru untuk menerangkan pelajaran, alat bantu yang mula-mula digunakan adalah alat bantu visual, yaitu berupa sarana yang dapat memberikan pengalaman visual kepada siswa, antara lain untuk mendorong motivasi belajar, memperjelas dan mempermudah konsep yang abstrak, dan mempertinggi daya serap atau retensi belajar (Riyana, 2009). Terdapat berbagai jenis *Game Based Learning*, seperti (1) permainan fisik, (2) gerak dan lagu, (3) bermain peran, dan (4) teka-teki, berpikir logis, dan berpikir matematis, salah satu permainan berpikir logis ialah permainan papan (*board game*). Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengembangkan media permainan *board game* “*ReproQuest: Adolescent Reproductive Health*” dengan sasaran siswa/i SMP Negeri 16 Kota Serang yang memiliki tingkat pemahaman kesehatan reproduksi yang rendah serta rentan akan memilih informasi yang tepat dan layak dilihat oleh anak seusianya.

Penelitian ini penting untuk dilakukan karena apabila pemahaman mengenai kesehatan reproduksi belum optimal terus dibiarkan, maka angka kehamilan pra-nikah, pernikahan dini, kasus IMS, dan kekerasan seksual akan terus bertambah, dimana sesuai dengan tujuan penelitian ini yaitu agar pemberian edukasi mengenai kesehatan reproduksi pada remaja lebih menyenangkan, sehingga remaja di SMP Negeri 16 Kota Serang dapat memiliki pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi yang baik dan tepat.

2. KAJIAN TEORITIS

Remaja

Menurut (Santrock, 2003) remaja ialah masa perpindahan perkembangan antara masa kanak-kanak dengan masa dewasa yang didalamnya melibatkan berbagai perubahan baik itu secara biologis, kognitif, dan sosio-emosional. Masa remaja dibagi menjadi 3 fase, yaitu remaja awal yang dimulai kira-kira pada usia 12 tahun dan akan berakhir pada usia 15 tahun, selanjutnya remaja madya akan dimulai pada usia 15 tahun dan berakhir pada usia 18 tahun, dan remaja akhir berlangsung pada rentang usia 18-20 tahun (Santrock, 2003). Pada teori yang dikembangkan oleh Erikson, tahap perkembangan individu terbagi menjadi 8 tahapan, dengan tiap tahapannya memiliki keunikan dan krisis yang harus dihadapi oleh individu (Santrock, 2003). adapun 8 tahapan tersebut, ialah (a) Percaya versus tidak percaya, (b) Otonomi versus malu dan ragu, (c) Inisiatif versus rasa bersalah, (d) Industri versus perasaan rendah diri, (e) Industri versus kekacauan identitas, (f) Intimitasi versus isolasi, (g) Generativitas versus stagnasi, (h) Integritas versus rasa putus asa.

Menurut (Santrock, 2003) perkembangan remaja dapat terlihat dari beberapa aspek yang saling berinteraksi, diantaranya perkembangan fisik, kognitif, serta sosio-emosional. Pada masa remaja, utamanya remaja awal perkembangan fisik sangat terlihat ketika individu memasuki fase pubertas. Perubahan fisik yang terlihat jelas, ialah tinggi dan berat badan, serta kematangan seksual. Kematangan seksual pada masa remaja laki-laki ditandai dengan, penambahan ukuran penis dan testikel, pertumbuhan rambut yang masih lurus di daerah kemaluan, sedikit perubahan suara, ejakulasi pertama (mimpi basah), rambut kemaluan tumbuh menjadi ikal, pertumbuhan rambut ketiak, dan mulai tumbuh rambut di bagian wajah. Sedangkan pada remaja perempuan kematangan seksualnya ditandai dengan payudara membesar atau rambut kemaluan mulai tumbuh, tumbuhnya rambut ketiak, tinggi badan bertambah dan pinggul membesar dari pada bahu.

Problematika remaja seperti sebuah lingkaran hitam yang tidak ada habisnya, baik itu pakar agama, pakar hukum, maupun pakar psikolog sering kali mengupas fenomena ini (Bambang, 1995). Jenis problematika remaja dibedakan menjadi (a) problematika pada masa depan, (b) problematika hubungan dengan orang tua, (c) problematika agama, (d) problematika sosial. Sedangkan, Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), terdapat 9 permasalahan remaja yang harus diperhatikan oleh orang tua, diantaranya (a) masalah penampilan, (b) masalah akademis, (c) depresi, (d) masalah dengan orang terdekat, (e) *bullying*, (f) masalah percintaan dan aktivitas seksual, (g) kecanduan gawai, (h) tekanan dari teman sebaya, dan (i) rokok dan minuman keras.

Kesehatan Reproduksi

Reproduksi diartikan sebagai suatu proses yang terjadi dalam kehidupan manusia untuk menghasilkan keturunan sebagai bentuk melanjutkan generasi kehidupan (Harnani, Marlina, & Kursani, 2019). Menurut *World Health Organization* (WHO) kesehatan reproduksi merupakan suatu kondisi kesehatan yang sempurna baik dalam segi fisik, mental, sosial, ataupun lingkungannya. Pemilikan kesehatan reproduksi bukan lah kondisi yang terbebas dari penyakit saja, melainkan tentang bagaimana individu dapat memiliki kehidupan seksual yang aman baik sebelum ataupun sesudah menikah (Harnani, Marlina, & Kursani, 2019).

Hak reproduksi merupakan salah satu bagian dari Hak Asasi Manusia (HAM) setiap individu yang mendapatkan jaminan dalam beberapa perjanjian internasional, Adapun menurut Bambang. E (2005) isi dari perjanjian tersebut, diantaranya (a) Hak individu untuk mendapatkan informasi dan pendidikan mengenai kesehatan reproduksi, (b) Hak individu untuk mendapat pelayanan dan perlindungan kesehatan reproduksi, (c) Hak individu untuk memiliki kebebasan dalam berpikir dan membuat keputusan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksinya, (d) hak individu untuk menentukan jumlah dan jarak usia kelahiran anak, (e) Hak individu untuk hidup dan terbebas dari risiko kematian karena hamil atau masalah selama masa kehamilan dan melahirkan, (f) Hak individu untuk mendapat kebebasan serta keamanan dalam pelayanan kesehatan reproduksi, (g) Hak individu untuk bebas dari bentuk penganiayaan maupun perlakuan buruk apapun yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi, (h) Hak individu atas kerahasiaan pribadinya dalam menjalankan reproduksi, (i) Hak individu untuk membangun dan merencanakan keluarga, (j) Hak individu untuk bebas berkumpul dan ikut berpartisipasi dalam politik yang bernuansa kesehatan reproduksi, (k) Hak individu untuk bebas dari segala bentuk diskriminasi yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi, (l) Hak individu untuk mendapatkan manfaat dari hasil kemajuan ilmu pengetahuan Hak individu untuk mendapatkan manfaat dari hasil kemajuan ilmu pengetahuan.

Selain itu, dalam kesehatan reproduksi terdapat beberapa ruang lingkup. Menurut (Harnani, Marlina, & Kursani, 2019) ruang lingkup secara komprehensif mencakup (a) kesehatan ibu dan bayi baru lahir, (b) keluarga berencana, (c) pencegahan dan penanggulangan infeksi saluran reproduksi PMS, HIV/AIDS, (d) pencegahan dan penanggulangan komplikasi akibat aborsi, (e) kesehatan reproduksi remaja, (f) kesehatan reproduksi remaja, (g) pencegahan dan penanganan infertilitas, (h) kanker pada usia lanjut osteoporosis, (i) berbagai aspek kesehatan reproduksi lainnya, seperti kanker leher rahim, mutilasi genitalia, fistula, dan sebagainya.

Media Permainan Board Game

Menurut *National Education Association* (NEA) mendefinisikan media sebagai benda yang dapat dimanipulasi, didengar, dilihat, dibaca, dan dibicarakan, dimana didalamnya terdapat instrume yang dapat digunakan untuk kegiatan pembelajaran. Menurut (Paramartha, Suranata, & Dharsana, 2022) 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

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). Menurut (Maulana & Asmarani, 2021) *board game* ialah permainan papan yang dirancang sebagai media edukasi pembelajaran peserta didik, namun pada saat yang bersamaan juga mampu menopang aktivitas pembelajaran.

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.

3. METODE PENELITIAN

Konsep pengembangan yang akan digunakan dalam penelitian ini ialah model ADDIE yang dikenalkan pertama kali oleh Dick and Carry tahun 1996. ADDIE adalah singkatan dari tahapan proses pengembangan, yaitu *Analysis* (Penganalisisan), *Design* (Perancangan), *Development* (Pengembangan), *Implementation* (Pengimplementasian), dan *Evaluation* (Pengevaluasian). Dalam proses pengambilan sampel ialah menggunakan teknik *purposive sampling* dengan tujuan guna memastikan bahwa subjek yang dipilih memiliki karakteristik yang relevan dengan tujuan penelitian, yaitu meningkatkan pemahaman kesehatan reproduksi remaja menggunakan media permainan *board game*. Pemilihan sampel yang tepat diharapkan dapat meminimalkan variabilitas yang tidak diinginkan dan meningkatkan akurasi hasil penelitian. Populasi penelitian ini terdiri dari peserta didik kelas VIII di SMP Negeri 16 Kota Serang. Kemudian ditarik sampel berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan dan kategorisasi yang telah dianalisis. Berikut jumlah populasi yang diambil pada penelitian ini:

Tabel 1. Jumlah Peserta didik.

No.	Kelas	Jumlah Peserta Didik
1.	8C	39
2	8D	44
3.	8F	39
Total		122

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini ialah, kuesioner, menggunakan skala guttman. Adapun alternatif jawaban yang digunakan pada kuesioner pengetahuan kesehatan reproduksi ialah “Ya” dan “Tidak” dengan skor “1” dan “0”.

Adapun tabel pemetaan skor instrumen penelitian, sebagai berikut:

Tabel 2. Pemetaan skor instrumen.

No.	Alternatif Jawabam	Skor	
		Favorable (+)	Unfavorable (-)
1.	Ya	1	0
2.	Tidak	0	1

Selanjutnya media yang dikembangkan akan melalui tahap uji kelayakan, yang terbagi menjadi 3 yaitu uji kelayakan bahasa, uji kelayakan materi dan media, dan uji kelayakan praktisi menggunakan skala likert guna mengukur sikap atau pendapat seseorang atau sekelompok orang. Berikut adalah tabel acuan skor uji kelayakan media dan materi, bahasa, serta praktisi:

Tabel 3. Tabel acuan skor uji kelayakan.

Pernyataan Sikap	Skor
Sangat Setuju (SS)	4
Setuju (S)	3
Tidak Setuju (TS)	2
Sangat Tidak Setuju (STS)	1

4. PEMBAHASAN DAN HASIL

Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan pada tahap analyze atau analisis ditemukan bahwa terdapat siswa yang memiliki pemahaman kesehatan reproduksi rendah serta persepsi negatif terhadap kesehatan reproduksi di lingkungan sekolah yang masih tinggi. Berikut diuraikan hasil studi pendahuluan di SMP Negeri 16 Kota Serang:

Tabel 4. Hasil studi.

Kategori	Skor Penilaian (%)	Kategori
Rendah	12	20%
Sedang	48	80%
Tinggi	0	0%
Jumlah	60	100%

Fakta di lapangan tersebut yang mendorong peneliti untuk mengembangkan media bimbingan dan konseling guna membantu pembelajaran terkait kesehatan reproduksi sehingga dapat meningkatkan pemahaman kesehatan reproduksi pada remaja. Peneliti memilih menggunakan metode penelitian *Research and Development* (R&D) dengan model pengembangan ADDIE yang terbagi menjadi 5 tahapan, yaitu tahap *analyze, design, development, implementation, evaluation*. Model ADDIE peneliti pilih karena tahapannya

yang sistematis dan terstruktur memudahkan peneliti dalam merancang, membuat, melaksanakan, hingga mengevaluasi media, selain itu pada model ini memungkinkan perbaikan di setiap tahapnya sehingga produk dapat diperbaiki sebelum memasuki tahap selanjutnya.

Penggunaan media dalam bentuk permainan agar menjadi lebih menarik dan interaktif juga sudah dilakukan oleh beberapa peneliti terdahulu, seperti penelitian yang dilakukan oleh (Aniarti, Muminah, & Kurniati, 2023) penelitian ini dilakukan untuk mengukur pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi melalui pendidikan kesehatan dengan permainan edukasi Monopoli kesehatan reproduksi remaja, memperoleh hasil dari 42 remaja, hasil pre test sebagian besar sebanyak 42,82% memiliki pengetahuan dengan kriteria kurang tentang kesehatan reproduksi remaja. Sedangkan hasil post test menunjukkan adanya peningkatan tingkat pengetahuan dengan kriteria baik sebesar 69,05 % setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan permainan edukasi monopoli kesehatan reproduksi (E-Mon Kespro). Selanjutnya, penelitian yang dilakukan oleh (Rahayu, Indriyani, & Wulandari, 2023) penelitian ini dilakukan untuk mengembangkan produk pembelajaran berupa media Sex Kids Education (SKIDU) berbasis Board Game untuk pengetahuan pendidikan seks pada anak usia dini, hasilnya menunjukkan uji coba satu-satu diperoleh nilai 89,75% kategori sangat tinggi, uji coba kelompok kecil diperoleh nilai 85,50% kategori sangat tinggi, dan uji coba lapangan diperoleh nilai 91,25% dengan kategori sangat tinggi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Asri, 2025) dengan tujuan untuk mengembangkan sebuah board game edukatif dengan tampilan yang colorful dan catchy dirancang sebagai media pembelajaran yang efektif untuk mengajarkan anak-anak usia 6-10 tahun tentang pentingnya menjaga kesehatan reproduksi dan menghindari kekerasan seksual, hasilnya menunjukkan board game ini berhasil menciptakan pengalaman bermain yang menarik dan mendukung tujuan edukatifnya. Dengan demikian, board game "Reproguard: A Journey to Safe Space" menjadi bukti bahwa perancangan board game dengan pendekatan desain grafis yang tepat dapat menciptakan produk yang menarik, mudah dimengerti, dan menyenangkan untuk dimainkan oleh anak-anak usia 6-10 tahun

Dalam merancang produk *board game* ini, materi merujuk pada komponen kesehatan reproduksi remaja (Harnani, Marlina, & Kursani, 2019). Produk *board game* yang dikembangkan telah melalui berbagai proses uji kelayakan media. Beberapa pengujian yang dilakukan ialah uji kelayakan Bahasa, uji kelayakan media dan materi, dan uji kelayakan oleh praktisi. Dalam proses pengujian kelayakan produk *board game* kesehatan reproduksi dilakukan oleh penguji yang ahli pada bidangnya masing-masing. Pada pengujian kelayakan Bahasa dilakukan oleh Bapak M. Rinzat Iriyansyah, S.S., M.Pd selaku Sekretaris Jurusan

Pendidikan Bahasa Inggris. Kemudian, untuk pengujian kelayakan media dan materi dilakukan oleh Bapak Arga Satrio Prabowo, M.Pd. selaku Ketua Program Studi Bimbingan dan Konseling. Terakhir, pengujian kelayakan oleh praktisi dilakukan oleh Bapak Muhtadi, S.Sos. selaku guru Bimbingan dan Konseling di SMP Negeri 16 Kota Serang.

Berdasarkan hasil uji kelayakan media *board game* kesehatan reproduksi yang dikembangkan, menunjukkan bahwa *board game* kesehatan reproduksi ini sangat layak untuk digunakan sebagai media pembelajaran di sekolah. Hal ini merujuk pada nilai hasil uji coba kelayakan Bahasa mendapatkan nilai 72,87% dengan kategori "sangat layak", selanjutnya pada uji coba kelayakan media dan materi memperoleh nilai 92,85% dengan kategori "sangat layak", nilai hasil uji coba kelayakan oleh praktisi mendapatkan nilai 87,5% dengan kategori "sangat layak", sehingga diperoleh nilai rata-rata uji kelayakan produk *board game* kesehatan reproduksi memperoleh angka 86.3% atau mendapatkan kategori "sangat layak". Adapun hasil uji coba kelayakan dipetakan pada tabel berikut:

Tabel 5. Hasil uji coba kelayakan.

No.	Aspek penilaian	Skor Penilaian (%)	Katgeori
1.	Bahasa	78,57%	Sangat Layak
2.	Media dan Materi	92,85%	Sangat Layak
3.	Uji Praktisi	87,5%	Sangat Layak
Total Skor Rata-rata Kelayakan Produk			86.3%
Tingkat Kelayakan Produk			Sangat Layak

Kelayakan ini didasari pada daya tarik *board game* kesehatan reproduksi, mulai dari tampilan yang menarik, menyenangkan, dan tidak membosankan. Pembelajaran memberikan Kesan yang Santai, seru, dan tidak terasa sedang mempelajari materi. Meski demikian, terdapat masukan dan saran yang diberikan siswa, seperti perbaikan isi dan teknis permainan serta perbaikan pada desain agar kualitas *board game* kesehatan reproduksi dapat disempurnakan Kembali.

Kemudian, pada saat dilakukan uji coba terbatas produk *board game* kesehatan reproduksi kepada 10 siswa kelas VIII SMP Negeri 16 Kota Serang, respon siswa terhadap produk *board game* yang dikembangkan menunjukkan respon yang positif. Data hasil uji coba terbatas, produk *board game* kesehatan reproduksi memperoleh nilai rata-rata kelayakan produk sebesar 80,38% atau berada pada kategori "sangat layak", dengan rincian pada aspek ketertarikan memperoleh nilai sebesar 78,13%, aspek materi mencapai angka 80,83%, aspek bahasa mendapatkan nilai 78,13%, aspek media mendapat nilai 83,13%, dan untuk aspek keterlaksanaan mendapatkan nilai rata-rata 81,76%.

Hasil uji coba terbatas diuraikan dalam tabel berikut:

Tabel 6. Hasil uji coba terbatas.

No.	Aspek penilaian	Skor Penilaian (%)	Kat
1.	Ketertarikan	78,13%	Sangat Layak
2.	Materi	80,83%	Sangat Layak
3.	Bahas	78,13%%	Sangat Layak
4.	Media	83,13%	Sangat Layak
5.	Keterlaksanaan	81,67%	Sangat Layak
Total Skor Rata-rata Kelayakan Produk			80,38%
Tingkat Kelayakan Produk			Sangat Layak

Berdasarkan hasil *post-test* menunjukkan bahwa 7 dari 10 siswa kelas VIII SMP Negeri 16 Kota Serang atau 70% berada pada kategori sedang, sedangkan 3 lainnya atau 30% siswa kelas VIII SMP Negeri 16 Kota Serang berada pada kategori tinggi. Adapun hasil *post test* diuraikan sebagai berikut:

Tabel 7. Hasil *post test*.

No.	Distribus Frekuensi	Skor Penilaian (%)	Jumlah Siswa
1.	Rendah	0%	0
2.	Sedang	70%	7
3.	Tinggi	30%	3
Jumlah		100%	122

Oleh karena itu, dapat ditarik kesimpulan bahwa media *board game* kesehatan reproduksi sangat layak untuk menjadi alat bantu dalam belajar atau memberikan layanan di sekolah, *board game* ini juga dinilai efektif untuk digunakan sebagai media informatif, inovatif, dan kreatif untuk memberikan layanan bimbingan dan konseling dalam meningkatkan pemahaman kesehatan reproduksi pada siswa kelas VIII di SMP Negeri 16 Kota Serang.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan pada penelitian yang telah dilakukan, maka didapatkan kesimpulan yang diuraikan menjadi beberapa point, sebagai berikut: Berdasarkan hasil kuesioner yang kemudian dianalisis, ditemukan bahwa pemahaman kesehatan reproduksi siswa kelas VIII di SMP Negeri 16 Kota Serang 12 siswa atau 9,84% berada pada kategori “rendah”, 57 siswa atau setara dengan 46,72% berada pada kategori “sedang”, sedangkan 53 siswa lainnya atau 43,44% berada pada kategori tinggi. *ReproQuest: The Adolescent Reproductive Health* merupakan produk yang telah dikembangkan melalui beragam analisis kebutuhan yang terjadi di sekolah. Produk ini dirancang dengan ukuran papan sebesar 45x45cm berdominan warna hijau sebagai representasi dari petualangan. Kartu permainan dan buku panduan tetap menggunakan warna

hijau yang dipadukan dengan warna pink muda, hal ini menambah kesan ceria dan hangat. Pion pemain dibuat menyerupain siswa/i SMP menyesuaikan subjek penelitian, terdapat beberapa komponen lain seperti bintang, papan, dan dadu untuk memberikan kemeriahan selama permainan berlangsung. Hasil uji kelayakan produk memperoleh nilai 78,57% pada uji kelayakan ahli bahasa, 92, 85% pada uji ahli kelayakan materi dan media, serta 87,5% pada uji ahli praktisi, ketiganya termasuk kedalam kategori "sangat layak" dengan rata-rata nilai yang diperoleh ialah 86,3% atau "sangat layak". Sehingga, produk *board game* kesehatan reproduksi yang dikembangkan dapat diuji cobakan pada skala terbatas pada siswa di sekolah. Uji coba terbatas di lakukan kepada 10 siswa kelas VIII di SMP Negeri 16 Kota Serang yang berada pada kategori rendah. Berdasarkan hasil uji coba terbatas, media *board game* kesehatan reproduksi ini memperoleh nilai sebesar 78,13% pada aspek ketertarikan siswa, 80,83% pada aspek materi, 78,13% pada aspek bahasa, 83,13% pada aspek media, dan 81,67% pada aspek keterlaksanaan. Perolehan nilai kelima aspek tersebut berada pada katgori "sangat layak", dengan nilai rata-rata kelayakan media ialah 80,38% atau "sangat layak". Data pendukung lainnya ialah hasil *pre-test* 10 siswa yang menjadi subjek uji coba terbatas mengalami peningkatan pemahaman kesehatan reproduksi setelah diberikan layanan bimbingan kelompok menggunakan permaian *board game* kesehatan reproduksi. Hasil *post-test* menunjukkan 70% siswa meningkat menjadi berada pada kategori sedang dan 30% lainnya menjadi berada pada kategori tinggi. Oleh karena itu, produk *board game* dapat digunakan sebagai alat bantu pembelajaran pada siswa kelas VIII di SMP Negeri 16 Kota Serang agar memudahkan guru bimbingan dan koseling dalam menyampaikan materi kesehatan reproduksi, sehingga persepsi negatif terkait kesehatan reproduksi di lingkungan sekolah dapat menurun dan pemahaman tentang kesehatan reproduksi dapat meningkat.

Saran

Berdasarkan pada hasil peencilitan dan pengembangan yang telah dilakukan, terdapat beberapa saran yang diuraian, diantaranya :

Bagi guru bimbingan dan konseling, diharapkan media permainan *board game* kesehatan reproduksi ini dapat digunakan sebagai media alternatif dalam pemberian layanan bimbingan dan konseling di sekolah dengan bijak.

Bagi peserta didik, peneliti berharap peserta didik dapat meningkatkan pemahaman kesehatan reproduksi untuk mencapai tugas perkembangannya. Selain itu, peserta didik diharapkan untuk memperhatikan aturan dan cara bermain agar dapat berjalan dengan baik.

Bagi peneliti selanjutnya, hasil penelitian dan pengembangan ini diharapkan dapat membantu sebagai referensi dalam penelitian dan pengembangan media yang sejenis

khususnya perubahan pada materi isi sehingga terciptanya lebih banyak media dalam dunia pendidikan yang menarik, kreatif, efektif dan efisien.

DAFTAR PUSTAKA

- Aniarti, R. P., Muminah, I., & Kurniati, C. H. (2023). Pendidikan kesehatan dengan permainan edukasi Monopoli kesehatan reproduksi (E-Mon Kespro) pada remaja di Panti Asuhan Putri Muhammadiyah Tanjung Purwokerto. *Warta Pengabdian Andalas*.
- Asri, M. O. (2025, September 30). Repository UNJ. Retrieved from <https://repository.pnj.ac.id/id/eprint/12254/1/Judul%2C%20Pendahuluan%2C%20dan%20Penutup.pdf>
- Bambang, M. (1995). Pendekatan analisis kenakalan remaja dan penanggulangannya. Yogyakarta: Kanisius.
- Gainau, M. B. (2021). Perkembangan remaja dan problematikanya. Depok: PT Kanisius.
- Harnani, Y., Marlina, H., & Kursani, E. (2019). Teori kesehatan reproduksi. Sleman: Deepublish Publisher.
- Ismiyati, Sabarudin, U., Wahmurti, T., Husin, F., Susanah, S., & Sunjaya, D. K. (2019). Reproductive health problems in adolescent in Banten Province. *Global Medical and Health Communication*.
- Iswarati. (2011). Pengetahuan dan sumber informasi kesehatan reproduksi remaja di Indonesia. *Manajerial*, 1–16.
- JDIH BPK. (2024, November 14). Database peraturan. Retrieved from <https://peraturan.bpk.go.id/Details/5502/pp-no-61-tahun-2014>
- Konseling. (2025, September 30). POP BK: Panduan operasional pelaksanaan bimbingan dan konseling – Panduan konseling online. Retrieved from https://konseling.web.id/panduan-operasional-pelaksanaan-bimbingan-konseling/#google_vignette
- Maulana, P., & Asmarani, R. (2021). Development of board game media in art culture and craft learning at 5th grade of elementary school. *Indonesian Journal of Primary Science Education (IJPSE)*.
- Murniati, T. (2023). Pengembangan life skills bagi siswa. Indramayu: Penerbit Adab.
- Paramartha, W. E., Suranata, K., & Dharsana, I. K. (2022). Panduan praktis penggunaan media dalam bimbingan konseling. Bali: Nilacakra.
- Rahayu, D., Indriyani, & Wulandari, B. A. (2023). Pengembangan media Sex Kids Education (SKIDU) berbasis board game untuk anak usia dini. *Jurnal Muara Pendidikan*.
- Riyana, C. (2009). Media pembelajaran. Jakarta: Direktorat Jenderal Pendidikan Islam, Kementerian Agama Republik Indonesia.

- Santrock, J. W. (2003). *Adolescence*. Jakarta: Erlangga.
- Sugiyono. (2017). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Wibawanto, W. (2024). *Board game edukasi*. Klaten: CV Idebuku.
- Wibisono, R. (2024, November 16). Kesehatan reproduksi sebaiknya diperkenalkan sejak kapan? Espos Regional. Retrieved from <https://regional.espos.id/2017/02/26/kesehatan-reproduksi-sebaiknya-diperkenalkan-sejak-kapan-796421>
- Willis, S. S. (1961). *Remaja & masalahnya*. Bandung: Angkasa.