

**PENDAMPINGAN REMAJA MELALUI EDUKASI KESEHATAN REPRODUKSI  
DI SMP SATAP MOLOBOG KABUPATEN BOLAANG MONGONDOW TIMUR****Wahyuni<sup>1\*</sup>, Irmasanti Fajrin<sup>2</sup>, Sesca Diana Solang<sup>3</sup>**<sup>1,2,3</sup>Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Manado

Email Korespondensi: wahyuni0891@gmail.com

Disubmit: 05 Juli 2024

Diterima: 29 Juli 2024

Diterbitkan: 01 Agustus 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i8.15694>**ABSTRAK**

Asuhan kesehatan reproduksi sangat penting bagi remaja, yang mencakup 16% dari populasi global, namun banyak yang belum terpenuhi kebutuhannya. Mereka sering menghadapi hambatan seperti kurangnya pengetahuan dan akses ke layanan kesehatan. Kebijakan perlu ditingkatkan untuk memberikan edukasi dan layanan kesehatan reproduksi yang aman, akurat, dan terjangkau. Tujuan kegiatan ini yaitu untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi. Metode yang digunakan adalah edukasi terstruktur melalui ceramah dan tanya jawab tentang kesehatan reproduksi selama  $\pm$  60 menit. Hasil pengabdian menunjukkan peningkatan signifikan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi. Sebelumnya, skor pengetahuan berkisar antara 39 hingga 72, dengan rata-rata 53. Setelah mendapat edukasi, skor pengetahuan meningkat menjadi 61 hingga 89, dengan rata-rata 76. Berdasarkan kategori, sebelum pemberian edukasi, sebagian besar remaja (78%) memiliki pengetahuan yang kurang tentang kesehatan reproduksi. Setelah edukasi, mayoritas (58%) telah memperoleh pengetahuan yang baik tentang kesehatan reproduksi. Dapat disimpulkan bahwa dengan pendampingan berupa pemberian edukasi secara terstruktur dapat meningkatkan pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi secara signifikan.

**Kata kunci:** *Edukasi Remaja, Kesehatan Reproduksi***ABSTRACT**

*Reproductive health care is critical for adolescents, who make up 16% of the global population, but many have unmet needs. They often face barriers such as lack of knowledge and access to health services. Policies need to be improved to provide safe, accurate and affordable reproductive health education and services. The aim of this activity is to increase teenagers' knowledge and understanding of reproductive health. The method used is structured education through lectures and questions and answers about reproductive health for  $\pm$  60 minutes. The results of the service show a significant increase in teenagers' knowledge about reproductive health. Previously, knowledge scores ranged from 39 to 72, with an average of 53. After receiving education, knowledge scores increased to 61 to 89, with an average of 76. Based on category, before providing education, the majority of teenagers (78%) had knowledge less about reproductive health. After education, the majority (58%) have gained good knowledge about reproductive health. It can be concluded that assistance in the form of providing structured education can significantly increase teenagers' understanding of reproductive health.*

**Keywords :** *Adolescent Education, Reproductive Health*

## 1. PENDAHULUAN

Asuhan kesehatan reproduksi sangat penting bagi setiap individu. Remaja berusia 10 hingga 19 tahun, yang mencakup 16% dari populasi global dengan jumlah mencapai 1,3 miliar, memiliki kebutuhan kesehatan reproduksi yang belum terpenuhi, terutama bagi remaja yang belum menikah dan aktif secara seksual. Selain itu, mereka juga menghadapi berbagai hambatan dalam memenuhi kebutuhan kesehatan reproduksi mereka, seperti kurangnya pengetahuan, keterbatasan akses ke layanan kesehatan, dan kekhawatiran tentang kerahasiaan yang dijaga oleh pemberi asuhan kesehatan reproduksi (Sawalma et al., 2023).

Setiap tahun, sekitar 12 juta remaja perempuan usia 15-19 tahun dan 7 juta remaja perempuan di bawah usia 15 tahun melahirkan di negara-negara berkembang. Komplikasi dari kehamilan dan persalinan menjadi penyebab utama kematian bagi remaja perempuan usia 15-19 tahun secara global. Setiap hari, terjadi sekitar 39.000 pernikahan anak. Data menunjukkan bahwa ibu remaja lebih rentan terhadap depresi dibandingkan dengan teman sebaya yang tidak hamil dan ibu dewasa. Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDG) 3.7 menetapkan bahwa pada tahun 2030, akses universal terhadap layanan kesehatan seksual dan reproduksi, termasuk keluarga berencana, pendidikan, dan integrasi kesehatan reproduksi ke dalam program nasional harus dicapai. SDG 5 juga menyoroti kesetaraan gender dengan memberdayakan perempuan dan anak perempuan, tetapi data menunjukkan bahwa hanya 57% perempuan berusia 15-49 tahun yang mengambil keputusan berdasarkan informasi terkait layanan kesehatan seksual dan reproduksi. Organisasi internasional seperti WHO, UNICEF, dan Komisi Lancet menekankan pentingnya memprioritaskan remaja dalam mencapai SDGs (Alekhya et al., 2023).

Selama masa remaja, terjadi perubahan perkembangan yang signifikan pada berbagai tingkatan, termasuk perubahan fisik dan psikologis (Dorn et al., 2019). Saat pubertas, minat remaja terhadap topik terkait seks meningkat, serta pembelajaran mengenai kebiasaan seksual yang sehat dan kebutuhan seksual seperti mencari bantuan dan pengobatan untuk masalah seksual dan kesehatan reproduksi (Jayasundara, 2021). Masa remaja dianggap sebagai waktu yang tepat untuk pemberian intervensi (Farahani, 2020), sehingga penting untuk memberikan pendidikan, layanan kesehatan, program pengembangan diri, dan berbagai bentuk dukungan lainnya yang membantu remaja mengembangkan sikap positif dan keterampilan yang berguna dalam kehidupan sosial dan perilaku mereka pada periode kritis ini. Peningkatan dan perlindungan kesehatan remaja akan memberikan manfaat jangka panjang bagi kesehatan mereka di masa depan dan akan berdampak hingga generasi berikutnya (Sawalma et al., 2023).

Jumlah remaja yang aktif secara seksual semakin meningkat dan tidak dapat diabaikan, peningkatan ini dapat menyebabkan dampak serius, termasuk penyebaran penyakit menular seksual dan tingginya angka kehamilan dini (Farahani, 2020). Tingginya tingkat kehamilan remaja dan penyebaran infeksi menular seksual merupakan dua masalah utama yang dihadapi oleh kelompok berpendapatan menengah ke bawah (Sawalma et al., 2023). Selain itu, akses remaja terhadap pendidikan dan intervensi kesehatan reproduksi masih kurang memadai, karena rendahnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi di kalangan remaja dan stigma yang terkait dengan penggunaan layanan kesehatan reproduksi bagi remaja

yang belum menikah, terutama di komunitas konservatif (Meherali et al., 2021).

Banyak pembuat kebijakan berhati-hati terhadap pemberian penyuluhan tentang kesehatan reproduksi karena khawatir penyuluhan tersebut dapat meningkatkan aktivitas seksual dan menimbulkan konsekuensi yang tidak diinginkan. Akibatnya, mereka cenderung membatasi penyebaran dan efektivitas layanan ini, yang menciptakan kesenjangan antara layanan yang diberikan dan kebutuhan aktual remaja, serta menghambat pencapaian tujuan optimal (Feroz et al., 2021). Hal ini menunjukkan adanya kebutuhan mendesak di komunitas konservatif untuk perbaikan layanan edukasi tentang kesehatan reproduksi, termasuk akses yang aman terhadap informasi yang akurat dan kontrasepsi yang praktis, aman, dan terjangkau. Dengan demikian, remaja dapat berdaya dan mendapat informasi yang baik serta mampu menjaga kesehatan reproduksi dan perilaku seksual dengan aman dan bertanggung jawab (Sawalma et al., 2023).

Beberapa bukti penelitian menunjukkan bahwa program pendidikan khusus bagi remaja, pendekatan penelitian tindakan partisipatif, dan promosi pusat bersalin dan kebidanan dapat meningkatkan kesehatan reproduksi bagi remaja dan ibu muda di komunitas. Inisiatif di masa depan harus berfokus pada penciptaan dan evaluasi intervensi yang relevan dengan budaya dan spesifik untuk remaja, serta meningkatkan partisipasi masyarakat dan remaja dalam penelitian intervensi demi kesehatan reproduksi yang lebih baik (Mikhail et al., 2021).

## 2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Masalah aktual yang terjadi di Desa Molobog Kabupaten Bolaang Mongondow Timur, khususnya di SMP Satap Molobog bahwa ditemukan masih rendahnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Desa Molobog Kabupaten Bolaang Mongondow Timur, khususnya di SMP Satap Molobog dari 36 siswa, terdapat 28 siswa (78%) yang memiliki pengetahuan kurang dan 8 orang (22%) memiliki pengetahuan cukup tentang kesehatan reproduksi.

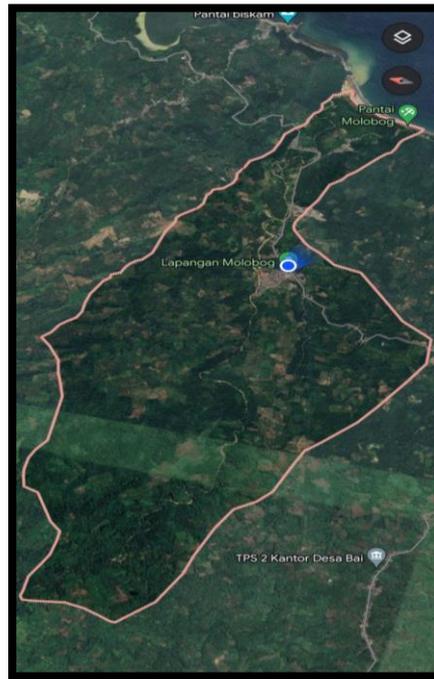
Rumusan pertanyaan:

- a. Bagaimana tingkat pengetahuan remaja di SMP Satap Molobog Kabupaten Bolaang Mongondow Timur tentang kesehatan reproduksi sebelum dan sesudah diberikan edukasi?
- b. Apakah terdapat peningkatan yang signifikan dalam pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi setelah diberikan edukasi di SMP Satap Molobog Kabupaten Bolaang Mongondow Timur?

Tujuan kegiatan :

- a. Mengukur tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi sebelum dan sesudah diberikan edukasi.
- b. Menganalisis efektivitas edukasi kesehatan reproduksi dalam meningkatkan pemahaman remaja di SMP Satap Molobog Kabupaten Bolaang Mongondow Timur.

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini dilaksanakan di SMP Satap Molobog Desa Molobog Kab. Bolaang Mongondow Timur yang terdapat pada peta berikut :



Gambar 1. Peta lokasi Desa Molobog Kab. Bolaang Mongondow Timur

### 3. KAJIAN PUSTAKA

Kesehatan reproduksi telah lama dianggap sebagai bagian dari kesehatan perempuan, sehingga sebagian besar program, intervensi seksual dan reproduksi, serta layanan keluarga berencana umumnya hanya ditujukan untuk perempuan (Sawalma et al., 2023). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, kesehatan reproduksi adalah keadaan sejahtera fisik, mental, dan sosial yang tidak hanya terbatas pada ketiadaan penyakit atau kelemahan, dalam segala hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi serta fungsinya. Kesehatan reproduksi mencakup berbagai layanan, termasuk kesehatan ibu, anak, dan bayi baru lahir, keluarga berencana, perawatan sebelum dan sesudah kelahiran, kekerasan berbasis gender, pencegahan dan penanganan aborsi, masalah kesuburan, dan pendidikan reproduksi (Mikhail et al., 2021).

Remaja, juga dikenal sebagai puberteit, adolescence, dan youth dalam beberapa konteks lain, adalah fase transisi menuju kedewasaan. Dalam bahasa Latin, mereka dikenal sebagai adolescence, yang menunjukkan proses tumbuh dan berkembang menuju kedewasaan. Kedewasaan ini tidak hanya merujuk pada perubahan fisik, tetapi juga pada aspek sosial dan psikologis. Peran remaja sangat penting dalam membangun masa depan suatu bangsa. Mereka adalah generasi penerus dalam usia reproduktif yang akan membentuk masyarakat, oleh karena itu, persiapannya sebagai sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas sangatlah penting. Proses perkembangan remaja ini kompleks dan rentan terhadap risiko, sehingga perlunya pengenalan diri yang baik, terutama oleh remaja itu sendiri. Kesehatan diri yang baik sangat diperlukan untuk membantu mereka mengatasi tantangan yang dihadapi. Saat ini, remaja menghadapi berbagai masalah kompleks, terutama terkait dengan kesehatan reproduksi, yang dapat berpengaruh pada kontribusi mereka sebagai agen pembangunan dan

kesiapan mereka dalam membangun keluarga di masa depan. (Wirenviona & Riris, 2020).

Pada masa remaja, organ reproduksi mengalami pertumbuhan fisik yang cepat sehingga mencapai kematangan yang memungkinkannya untuk melaksanakan fungsi reproduksi. Proses pertumbuhan ini melibatkan munculnya tanda-tanda seks primer. Pada wanita, seluruh organ reproduksi berkembang selama masa pubertas dengan tingkat kecepatan yang berbeda antara satu organ dan yang lainnya. Tanda kematangan pada wanita ditandai oleh datangnya menstruasi, dimana ini adalah awal dari siklus keluarnya darah, lendir, dan jaringan sel yang terjadi secara berkala dari uterus, biasanya setiap 28 hari. Proses menstruasi dapat berlangsung secara teratur sampai menjelang masa menopause. Sementara pada laki-laki, pematangan organ reproduksi dicirikan oleh pengeluaran cairan semen (mani) yang terjadi saat tidur. Ketika memasuki masa pubertas, terjadi pematangan sperma di dalam testis. Sperma yang diproduksi akan keluar melalui vas deferens dan dikeluarkan dalam proses ejakulasi. Ejakulasi yang terjadi tanpa rangsangan yang jelas disebut mimpi basah. Tanda seks sekunder di antaranya adalah pertumbuhan rambut pada area kemaluan. Pertumbuhan rambut ini biasanya dimulai setelah terjadi perkembangan pinggul dan payudara pada perempuan. Bulu ketiak dan bulu wajah akan tampak setelah menstruasi pertama. Semua rambut kecuali rambut wajah pertama kali tumbuh lurus dan berwarna terang, kemudian menjadi lebih tebal, lebih kasar, lebih gelap, dan agak keriting (Meilan et al., 2019).

Terdapat beberapa masalah kesehatan reproduksi yang dialami oleh remaja diantaranya :

- a. Seks bebas yang dapat mengakibatkan kehamilan di usia remaja dan penularan penyakit menular seksual (PMS).
- b. Perdarahan di luar siklus menstruasi (terjadi diantara 2 siklus). Hal ini disebabkan oleh kelainan organik (polip, tumor ovarium, perlukaan serviks, dll) dan kelainan hormonal (kelainan pada rantai hormonal hipotalamus hipofisis dan ovarium).
- c. Menstruasi yang tidak lancar. Hal tersebut disebabkan oleh ketidakseimbangan hormon (FSH, LH, GnRH) dipengaruhi oleh stress, indeks massa tubuh, dan aktivitas fisik. Stres mempengaruhi hormon FSH-LH yang tidak teratur menyebabkan ketidakseimbangan pada hormon estrogen dan progesteron. Aktivitas yang tinggi dapat mempengaruhi peningkatan kadar LH. Sedangkan lemak yang berlebihan dalam tubuh mempengaruhi meningkatnya hormon estrogen yang mengakibatkan umpan negatif pada GnRH sehingga hormon FSH terganggu (Meilan et al., 2019).

Menurut United Nations Population Fund (UNFPA), Kesehatan Seksual dan Reproduksi didefinisikan sebagai kondisi fisik, mental, dan sosial yang baik terkait dengan sistem reproduksi. Literatur menunjukkan kurangnya pengetahuan yang memadai tentang Kesehatan Seksual dan Reproduksi di kalangan remaja perempuan, yang menyebabkan mereka mengalami berbagai masalah seperti kehamilan dini, aborsi, kekerasan, kehamilan yang tidak diinginkan, kematian ibu, infeksi saluran reproduksi, dan penyakit menular seksual (PMS) (Alekhya et al., 2023).

Remaja dan dewasa muda (usia 10-24 tahun) merupakan bagian besar dari populasi dunia, dengan mayoritas tinggal di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Perhatian global yang signifikan telah

diarahkan untuk meningkatkan Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi (SRHR) bagi kelompok ini (Alam et al., 2023).

Ketentuan saat ini untuk membekali generasi muda Indonesia dengan pengetahuan komprehensif tentang kesehatan reproduksi masih kurang memadai. Materi kesehatan reproduksi dalam buku sekolah dari SD hingga SMA mengandung informasi yang tidak lengkap dan tidak akurat, tidak didasarkan pada literatur ilmiah, serta disajikan dalam bahasa yang rumit. Informasi mengenai terapi dan teknologi juga tidak terlalu rinci. Pelajar berhak mendapatkan informasi kesehatan reproduksi yang relevan dan berbasis ilmu pengetahuan untuk membuat keputusan yang tepat. Berdasarkan penelitian, ditemukan bahwa banyak referensi dalam buku sekolah berasal dari blog pribadi atau situs web tanpa dasar ilmiah. Isi dan ilustrasi buku sebaiknya berdasarkan bukti ilmiah dari artikel jurnal atau buku teks. Buku sekolah harus menekankan promosi gaya hidup sehat, pencegahan perilaku seksual berisiko (seperti hubungan seksual dini, berganti-ganti pasangan, dan penggunaan narkoba), mendorong keterbukaan dan diskusi tentang kesehatan reproduksi dalam keluarga, meningkatkan kepercayaan diri untuk menolak pelecehan seksual, mendorong perilaku seksual positif, dan meningkatkan kesadaran untuk mencari pengobatan (Diarsvitri & Utomo, 2022).

Pemberian edukasi dan penyuluhan kesehatan pada remaja penting diberikan. Edukasi adalah proses pengajaran yang dilakukan baik secara formal maupun non formal kepada seseorang atau lebih dari satu orang baik secara bersama-sama ataupun secara individu. Edukasi Kesehatan adalah sebuah proses dimana seseorang belajar tentang kesehatan mereka dan lebih khusus lagi bagaimana meningkatkan kesehatan mereka (Kholid, 2019).

Terdapat beberapa komponen pada proses edukasi kesehatan, seperti penggunaan strategi pembelajaran, mempertahankan keputusan untuk mengubah perilaku, dan fokus pada perubahan perilaku untuk meningkatkan kesehatan mereka. Secara umum, strategi edukasi kesehatan bertujuan untuk memastikan bahwa individu sebagai pengguna layanan kesehatan merasa puas dan menerima layanan yang sesuai dengan masalah kesehatan yang mereka alami. Penyampaian edukasi secara bertahap melalui ceramah, diskusi, berbagi pengalaman, dan ulangan materi sebelum melanjutkan ke topik berikutnya dapat mempercepat pemahaman dan penerimaan oleh peserta. Kegiatan ulangan membantu peserta mengingat informasi yang telah disampaikan sebelumnya, karena informasi hanya dapat diingat hingga 48 jam setelah disampaikan (Mayastuti et al., 2020).

Terdapat 3 metode dan teknik pendidikan kesehatan berdasarkan sasaran. Pertama, metode pendidikan kesehatan individual memungkinkan promotor kesehatan untuk berkomunikasi langsung dengan sasaran atau klien, baik secara tatap muka maupun melalui sarana komunikasi lainnya. Kedua, metode pendidikan kesehatan kelompok terbagi menjadi dua kategori. Pertama, untuk kelompok kecil (6-15 orang) menggunakan metode seperti diskusi kelompok, curah pendapat (brainstorming), bola salju (snowball), bermain peran (role play), dan permainan simulasi (simulation game). Diperlukan alat bantu seperti lembar balik, alat peraga, atau slide untuk memperkuat efektivitas metode ini. Kedua, untuk kelompok besar (15-50 orang), metode yang digunakan meliputi ceramah yang dilanjutkan dengan sesi tanya jawab, seminar, atau loka karya. Untuk memperkuat metode ini, biasanya digunakan alat bantu seperti overhead projector, slide projector, film, atau sound system. Ketiga, metode pendidikan kesehatan

massa digunakan saat sasarannya adalah masyarakat umum atau publik. Metode-metode yang sering digunakan dalam pendidikan kesehatan massa meliputi ceramah umum, media massa elektronik, media cetak, serta media luar ruang seperti billboard, spanduk, atau umbul-umbul. Metode ini diperlukan karena metode individual atau kelompok tidak akan efektif untuk mencapai audiens yang besar seperti ini (Fitriani & Purwaningtyas, 2020).

Selain metode edukasi, media pendidikan atau edukasi juga berperan penting dalam proses penyampaian informasi. Media edukasi merupakan segala sarana atau usaha untuk menyampaikan pesan atau informasi yang diinginkan oleh komunikator. Tujuan dari media pendidikan kesehatan ini adalah untuk memudahkan penyampaian informasi, menjelaskan informasi dengan lebih jelas, serta memperlancar alur informasi tersebut. Contoh dari media edukasi termasuk modul, buku referensi, booklet, folder, leaflet, majalah, bulletin, poster tunggal, poster seri, flipchart, slide, film, televisi, radio, kaset, CD, VCD, dan berbagai media lainnya (Levine Obe & Stillman-Lowe, 2024).

Adapun metode evaluasi untuk mengukur tingkat pengetahuan seseorang dapat dilakukan dengan 4 metode yaitu observasi langsung, dokumentasi, laporan pasien, dan tes. Selain itu juga terdapat kategori tingkat pengetahuan dan keterampilan seseorang menjadi tiga tingkatan yang didasarkan pada nilai yaitu : kategori Baik jika nilainya 76-100, kategori Cukup jika nilainya 60-75, dan kategori Kurang jika nilainya  $\leq 59$  (Pradnyani et al., 2019).

#### 4. METODE

##### a. Metode

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini yaitu pemberian edukasi terstruktur berupa pemberian ceramah dan tanya jawab pada remaja tentang kesehatan reproduksi yang dilakukan selama  $\pm 60$  menit. Menggunakan media edukasi berupa leaflet yang dibagikan kepada responden dan menampilkan power point sebagai bahan edukasi yang disampaikan. Dilakukan pengukuran pengetahuan kepada remaja atau responden sebelum dan setelah pelaksanaan edukasi.

##### b. Khalayak Sasaran

Sasaran kegiatan ini yaitu siswa SMP Satap Desa Molobog Kab. Bolaang Mongondow Timur yang berjumlah 36 orang yang berusia antara 13-15 tahun.

##### c. Langkah Kegiatan

###### 1) Persiapan

a) Penentuan lokasi

b) Penjajakan/kunjungan awal : pengukuran pengetahuan sebelum pemberian edukasi dilaksanakan pada tanggal 06 Maret 2024

c) Penyiapan bahan

###### 2) Pelaksanaan

a) Perkenalan dan penyampaian tujuan

b) Memberikan edukasi terstruktur dengan metode ceramah dan tanya jawab selama  $\pm 60$  menit. Dilaksanakan di aula SMP Satap Molobog pada tanggal 07 Maret 2024.

###### 3) Tindak lanjut

Merupakan implementasi kontrak sosial yang dibuat pada saat edukasi sebagai aksi terhadap kesepakatan peningkatan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi.

- 4) Monitoring Evaluasi  
Monitoring evaluasi dilakukan oleh Tim pengabmas Poltekkes Kemenkes Manado dilaksanakan setelah 1 minggu pelaksanaan kegiatan sebanyak 1 kali yaitu pada tanggal 14 Maret 2024. Kegiatan ini berupa pengukuran pengetahuan remaja setelah diberikan edukasi.

## 5. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### a. Hasil



Gambar 2. Pemberian Edukasi tentang Kesehatan Reproduksi pada Remaja

### Pengetahuan Peserta

Evaluasi pengetahuan peserta sebelum dan setelah diberikan edukasi tentang kesehatan reproduksi

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Nilai Pre dan Post Test Pengetahuan Remaja tentang Kesehatan Reproduksi di SMP Satap Molobog

Variabel	Pre Test	Post Test	Keterangan
Nilai Terendah	39	61	Meningkat
Nilai Tertinggi	72	89	Meningkat
Nilai Rata-Rata	53	76	Meningkat

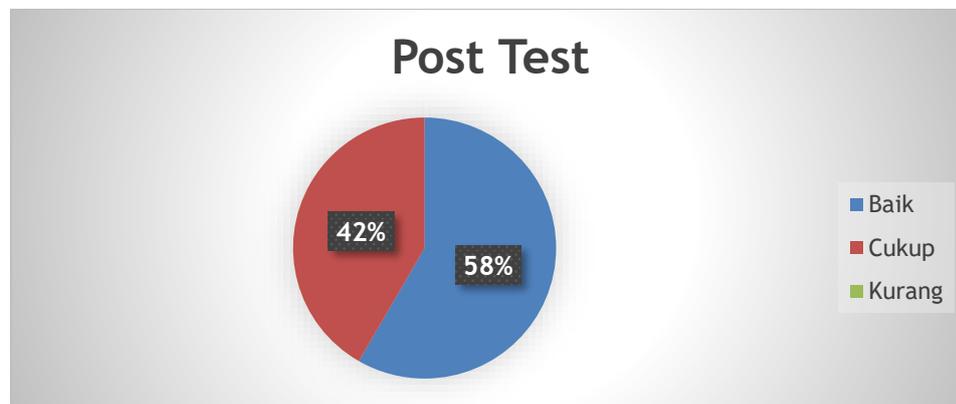
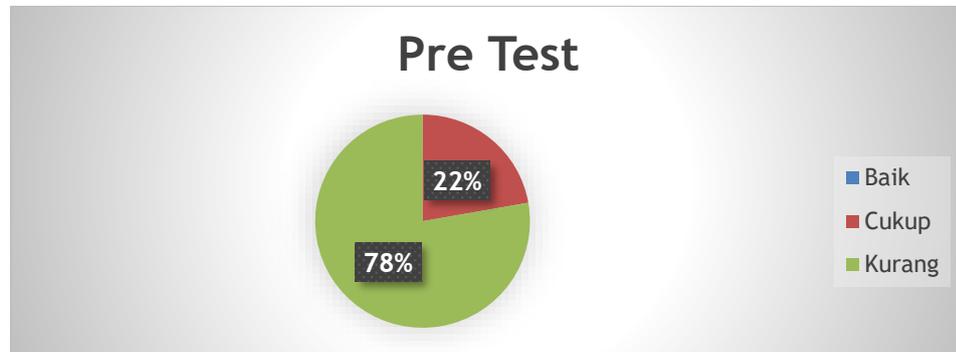
Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel output pada tabel 1 tersebut diperoleh bahwa terdapat peningkatan pengetahuan remaja sebelum dan setelah diberikan edukasi tentang kesehatan reproduksi dengan nilai terendah sebelum pemberian edukasi yaitu 39 dan setelah edukasi yaitu 61. Adapun nilai tertinggi sebelum pemberian edukasi yaitu 72 dan setelah edukasi yaitu 89, dengan nilai rata-rata sebelum edukasi sebesar 53 dan setelah edukasi sebesar 76.

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kategori Nilai Pre dan Post Test Pengetahuan Remaja tentang Kesehatan Reproduksi di SMP Satap Molobog**

Kategori	Pre		Post	
	n	%	n	%
Baik	0	0	21	58
Cukup	8	22	15	42
Kurang	28	78	0	0
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer 2024



Berdasarkan tabel output pada tabel 2 dan diagram tersebut diperoleh bahwa sebelum pemberian edukasi sebagian besar remaja yakni 28 orang (78%) memiliki kategori pengetahuan kurang tentang kesehatan reproduksi dan setelah diberikan edukasi sebagian besar remaja yaitu 21 orang (58%) memiliki kategori pengetahuan baik tentang kesehatan reproduksi.

b. Pembahasan

Berdasarkan hasil output tabel dan diagram menyatakan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan remaja sebelum dan setelah diberikan edukasi terstruktur selama  $\pm$  60 menit tentang kesehatan reproduksi. Hal tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pemberian edukasi yang dilakukan secara bertahap melalui ceramah, diskusi, dan sharing, serta diulang-ulang dan direview sebelum materi baru, akan lebih cepat dan mudah diterima responden. Review ulang membantu responden mengingat materi sebelumnya karena informasi hanya diingat hingga 48 jam (Mayastuti et al., 2020).

Hasil penelitian lain menilai pengetahuan mahasiswa kedokteran, efektivitas intervensi pendidikan, dan pandangan fakultas terhadap kurikulum kesehatan seksual dan reproduksi. Pendekatan pengajaran termasuk simulasi, pemeriksaan klinis terstruktur, pembelajaran berbasis tim, pengobatan naratif, modul online, dan kelas terbalik. Siswa umumnya menerima pendidikan ini dengan baik, menunjukkan peningkatan pengetahuan dan kenyamanan siswa dalam pembahasan tentang kesehatan seksual dan reproduksi (French & Steinauer, 2023).

Hasil penelitian menekankan bahwa peran penting pemerintah di negara-negara berkembang dalam memastikan layanan tentang kesehatan reproduksi dapat disediakan, mudah diakses, dan responsif terhadap kebutuhan remaja. Layanan ini harus memberikan pendidikan, meningkatkan kepercayaan diri, dan mengembangkan keterampilan dalam mengakses dan menggunakan layanan kesehatan, serta memberdayakan anak perempuan. Kebijakan juga penting; mereka harus mendorong generasi muda untuk terus belajar lebih lama dan menunda pernikahan sampai usia yang lebih matang. Studi-studi tersebut juga menyoroti pentingnya pendidikan seksualitas komprehensif di sekolah untuk meningkatkan pengetahuan dan mengubah norma-norma budaya serta sosial yang berkontribusi terhadap buruknya hasil edukasi kesehatan reproduksi, terutama bagi anak perempuan dan remaja perempuan (Alam et al., 2023).

Selain itu, orang tua terutama ibu juga memiliki peranan penting dalam hal edukasi tentang kesehatan reproduksi pada remaja. Hasil penelitian menunjukkan bahwa informasi tentang kesehatan seksual, reproduksi, kesehatan secara umum, psikologis, keluarga, sosial, dan spiritual pada remaja putri perlu disampaikan kepada ibu. Sehingga dapat membantu pihak berwenang di layanan kesehatan dalam menerapkan program yang sesuai dengan kebutuhan dan meningkatkan efektivitas pendidikan tentang kesehatan reproduksi remaja perempuan bagi para ibu (Salehin et al., 2020).

Selain orang tua, Sekolah juga berperan sebagai tempat untuk memberikan intervensi pendidikan, mengingat mayoritas populasi remaja berada di lingkungan sekolah dan kemudahan akses terhadap promosi kesehatan di masyarakat yang tidak memiliki sistem kesehatan yang efektif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi peningkatan signifikan dalam pengetahuan, sikap, dan praktik terkait kesehatan reproduksi di kalangan siswa kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa sekolah dapat menjadi platform efektif untuk memberikan pendidikan kesehatan reproduksi kepada remaja, yang sangat diperlukan untuk membentuk generasi muda yang sehat di masa depan. Berdasarkan bukti ini, pembuat kebijakan dan

Departemen Pendidikan Massal Sekolah harus memasukkan pendidikan kesehatan reproduksi yang komprehensif ke dalam kurikulum sekolah reguler demi kesehatan dan kesejahteraan remaja (Alekhya et al., 2023).

Dengan demikian, peneliti dapat berasumsi bahwa edukasi secara merata meningkatkan pengetahuan remaja, mencerminkan peningkatan pada semua tingkatan. Distribusi nilai pengetahuan membaik secara keseluruhan, menunjukkan efektivitas edukasi dalam menjangkau remaja dengan pengetahuan rendah hingga tinggi. Edukasi tidak hanya meningkatkan rata-rata pengetahuan tetapi juga mengubah kategori pengetahuan remaja, dari mayoritas berpengetahuan rendah menjadi mayoritas berpengetahuan baik. Hal ini menegaskan pentingnya edukasi kesehatan reproduksi bagi remaja. Mengingat peningkatan signifikan, program serupa disarankan untuk diterapkan secara luas guna meningkatkan kesadaran dan pengetahuan kesehatan reproduksi.

## 6. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan di SMP Satap Molobog Kab. Bolaang Mongondow Timur pada tanggal 06, 07, dan 14 Maret 2024, edukasi yang diberikan dapat meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi secara signifikan di SMP Satap Molobog Kabupaten Bolaang Mongondow Timur.

## 7. DAFTAR PUSTAKA

- Alam, N., Merry, L., Browne, J. L., & Nahar, Q. (2023). Editorial: Adolescent sexual and reproductive health challenges in low-income settings. In *Frontiers in public health* (Vol. 11, p. 1287625). <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1287625>
- Alekhya, G., Parida, S. P., Giri, P. P., Begum, J., Patra, S., & Sahu, D. P. (2023). Effectiveness of school-based sexual and reproductive health education among adolescent girls in Urban areas of Odisha, India: a cluster randomized trial. *Reproductive Health*, 20(1), 105. <https://doi.org/10.1186/s12978-023-01643-7>
- Diarsvitri, W., & Utomo, I. D. (2022). Medical perspective of reproductive health education in Indonesian schoolbooks. *Frontiers in Public Health*, 10, 943429. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.943429>
- Dorn, L. D., Hostinar, C. E., Susman, E. J., & Pervanidou, P. (2019). Conceptualizing puberty as a window of opportunity for impacting health and well-being across the life span. *Journal of Research on Adolescence*, 29(1), 155-176.
- Farahani, F. K. (2020). Adolescents and young people's sexual and reproductive health in Iran: a conceptual review. *The Journal of Sex Research*, 57(6), 743-780.
- Feroz, A. S., Ali, N. A., Khoja, A., Asad, A., & Saleem, S. (2021). Using mobile phones to improve young people sexual and reproductive health in low and middle-income countries: a systematic review to identify barriers, facilitators, and range of mHealth solutions. *Reproductive Health*, 18, 1-13.
- Fitriani, A., & Purwaningtyas, D. R. (2020). Peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu dalam pengukuran antropometri di

- Kelurahan Cilandak Barat Jakarta Selatan. *Jurnal Solma*, 9(2), 367-378.
- French, V., & Steinauer, J. (2023). Sexual and reproductive health teaching in undergraduate medical education: A narrative review. *International Journal of Gynaecology and Obstetrics: The Official Organ of the International Federation of Gynaecology and Obstetrics*, 163(1), 23-30. <https://doi.org/10.1002/ijgo.14759>
- Jayasundara, C. C. (2021). Sexual health information seeking behaviour of adolescents and their satisfaction with the information outcome: An application of the theory of motivated information management. *The Journal of Academic Librarianship*, 47(5), 102383.
- Kholid, A. (2019). *Promosi Kesehatan dengan pendekatan teori perilaku, media, dan aplikasinya*. Rajawali Pers.
- Levine Obe, R., & Stillman-Lowe, C. (2024). Health education. *British Dental Journal*, 236(3), 181-185. <https://doi.org/10.1038/s41415-024-7052-1>
- Mayastuti, N. K., Putra, P. W. K., & Laksmi, I. A. A. (2020). Pengaruh Edukasi Terstruktur Dengan Media Video Terhadap Kepatuhan Enam Langkah Mencuci Tangan Pada Keluarga Pasien Ruang ICU. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 15(2), 8-14.
- Meherali, S., Rehmani, M., Ali, S., & Lassi, Z. S. (2021). Interventions and strategies to improve sexual and reproductive health outcomes among adolescents living in low-and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis. *Adolescents*, 1(3), 363-390.
- Meilan, N., Maryanah, & Follona, W. (2019). *Kesehatan Reproduksi Remaja*. Wineka Media.
- Mikhail, H., Kelly, S. E., & Davison, C. M. (2021). Reproductive health interventions for Inuit youth in the north: a scoping review. *Reproductive Health*, 18(1), 65. <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01119-6>
- Pradnyani, P. E., Putra, I. G. N. E., & Astiti, N. L. E. P. (2019). Knowledge, attitude, and behavior about sexual and reproductive health among adolescent students in Denpasar, Bali, Indonesia. *Global Health Management Journal*, 9296(1), 31-39.
- Salehin, S., Simbar, M., Keshavarz, Z., & Nasiri, M. (2020). Iranian mothers' needs for reproductive health education of their adolescent daughters: a qualitative study. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 33(2). <https://doi.org/10.1515/ijamh-2018-0144>
- Sawalma, M., Shalash, A., Wahdan, Y., Nemer, M., Khalawi, H., Hijazi, B., & Abu-Rmeileh, N. (2023). Sexual and reproductive health interventions geared toward adolescent males: A scoping review. *Journal of Pediatric Nursing*, 73, e19-e26. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2023.07.004>
- Wirenviona, R., & Riris, A. I. D. C. (2020). *Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja* (R. I. Hariastuti (ed.)). Airlangga University Press.