

**Penguatan Peran Tokoh Agama dan Masyarakat Berbasis Teknologi Kesehatan
dalam Meningkatkan Literasi Kesehatan Reproduksi
Anak dan Remaja**

**Rugun Togianur Lingga^{1*}, Jojor Silaban², Risdiana Melinda Naibaho³, Heriaty
Berutu⁴**

¹⁻⁴ Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

Email Korespondensi: ruguntogianurlingga@gmail.com

Disubmit: 16 Agustus 2026 Diterima: 10 September 2026 Diterbitkan: 01 Oktober 2026
Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v9i10.27745>

ABSTRAK

Kesehatan reproduksi anak dan remaja merupakan salah satu aspek penting dalam pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas. Namun, masih rendahnya literasi kesehatan reproduksi pada anak dan remaja menyebabkan berbagai permasalahan seperti pernikahan usia dini, kehamilan tidak diinginkan, kekerasan seksual, penyalahgunaan media digital, serta meningkatnya risiko penyakit menular seksual. Keterbatasan akses terhadap informasi yang benar dan terpercaya, serta masih adanya anggapan bahwa kesehatan reproduksi merupakan topik yang tabu untuk dibahas, menjadi tantangan dalam upaya peningkatan pengetahuan dan perilaku sehat anak dan remaja. Tujuan kegiatan ini adalah meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan tokoh agama serta tokoh masyarakat dalam memberikan edukasi kesehatan reproduksi kepada anak dan remaja melalui pemanfaatan teknologi kesehatan. Khalayak sasaran dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah tokoh agama, tokoh masyarakat, di desa Tanjung Beringin dengan jumlah peserta sebanyak 88 orang. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa edukasi dan pendampingan berhasil meningkatkan literasi kesehatan reproduksi anak dan remaja pada peserta, yang ditunjukkan oleh mayoritas peserta berada pada kategori baik pada aspek pemahaman peran tokoh agama dan tokoh masyarakat (81,82%), pengetahuan (69,32%), sikap (63,64%), dan pemanfaatan teknologi kesehatan (59,09%). Temuan ini menunjukkan bahwa pemberdayaan tokoh agama dan tokoh masyarakat yang dipadukan dengan pendampingan melalui media digital efektif membentuk agen perubahan dalam meningkatkan literasi kesehatan reproduksi anak dan remaja serta mendukung upaya promotif dan preventif di Masyarakat.

Kata Kunci: Kesehatan Reproduksi, Literasi Kesehatan, Pemberdayaan Masyarakat, Teknologi Kesehatan, Tokoh Masyarakat

ABSTRACT

Reproductive health among children and adolescents is a crucial aspect of developing high-quality human resources. However, low reproductive health literacy in this demographic leads to various issues, such as early marriage, unintended pregnancies, sexual violence, digital media misuse, and an increased risk of sexually transmitted diseases. Limited access to accurate and reliable information—compounded by the perception of reproductive health as a taboo subject—poses a challenge to improving the knowledge and healthy behaviors of

children and adolescents. This community service initiative aimed to enhance the knowledge, attitudes, and skills of religious and community leaders regarding the provision of reproductive health education for children and adolescents through the use of health technology. The activity targeted 88 religious and community leaders from Tanjung Beringin Village. The results indicate that the education and mentoring program successfully improved participants' reproductive health literacy; the majority of participants fell into the "good" category regarding their understanding of the roles of religious and community leaders (81.82%), knowledge (69.32%), attitudes (63.64%), and use of health technology (59.09%). These findings demonstrate that empowering religious and community leaders—combined with digital media-based mentoring—is effective in creating agents of change capable of improving reproductive health literacy among children and adolescents, as well as supporting health promotion and disease prevention efforts within the community.

Keywords: Reproductive Health, Health Literacy, Community Empowerment, Health Technology, Community Leaders

1. PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi merupakan bagian penting dari kesehatan secara keseluruhan yang berpengaruh terhadap kualitas hidup individu sejak usia dini hingga dewasa. Menurut World Health Organization (WHO), kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi, serta bukan sekadar terbebas dari penyakit atau gangguan pada sistem reproduksi. Kesehatan reproduksi mencakup berbagai aspek sepanjang siklus kehidupan, termasuk kemampuan individu untuk memperoleh informasi yang benar, mendapatkan pelayanan kesehatan yang sesuai, serta menjalani kehidupan reproduksi yang aman dan bertanggung jawab. (World Health Organization, 2026).

Permasalahan kesehatan reproduksi pada anak tidak hanya berkaitan dengan aspek biologis, tetapi juga mencakup perlindungan terhadap kekerasan dan eksploitasi seksual. Pendidikan kesehatan reproduksi yang diberikan secara tepat sejak usia dini dapat membantu anak mengenali tubuhnya, memahami batasan pribadi, mengenali perilaku yang tidak pantas, memahami konsep persetujuan dan integritas tubuh, serta mengetahui kepada siapa mereka dapat meminta pertolongan apabila mengalami kekerasan atau pelecehan. WHO menegaskan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi yang sesuai usia dapat membantu anak dan remaja memahami tubuh, membangun hubungan yang sehat, mengembangkan keterampilan mengambil keputusan, serta mengenali dan melaporkan kekerasan maupun pelecehan. (World Health Organization, 2023; World Health Organization, 2026).

Anak dan remaja yang memiliki pengetahuan dan keterampilan kesehatan reproduksi yang baik diharapkan memiliki kemampuan perlindungan diri yang lebih baik serta mampu mengambil keputusan yang bertanggung jawab. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan reproduksi tidak semata-mata ditujukan untuk meningkatkan pengetahuan tentang organ dan fungsi reproduksi, tetapi juga merupakan bagian dari upaya perlindungan anak, penguatan keterampilan hidup, pembentukan hubungan yang sehat,

serta pencegahan kekerasan dan eksploitasi. Pendekatan pendidikan yang komprehensif perlu melibatkan keluarga, sekolah, tenaga kesehatan, dan lingkungan masyarakat sehingga pesan kesehatan yang diterima anak dan remaja dapat berlangsung secara konsisten. (World Health Organization, 2023; World Health Organization, 2026).

Pada kelompok remaja, masalah kesehatan reproduksi menjadi semakin kompleks. Selain menghadapi perubahan fisik dan psikologis yang cepat, remaja juga rentan terhadap berbagai masalah seperti anemia pada remaja putri, kehamilan remaja, perkawinan anak, kekerasan seksual, infeksi menular seksual, serta berbagai perilaku berisiko yang dapat berdampak terhadap kesehatan reproduksi pada masa mendatang. WHO menyatakan bahwa remaja membutuhkan informasi yang sesuai usia, keterampilan hidup, pelayanan kesehatan yang dapat diterima dan diakses, serta lingkungan yang aman dan mendukung agar dapat tumbuh dan berkembang secara sehat. (World Health Organization, 2023).

Di Indonesia, anemia pada remaja putri masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian karena dapat memengaruhi kondisi kesehatan, konsentrasi belajar, produktivitas, serta kesiapan kesehatan reproduksi pada masa mendatang. Pemerintah Kabupaten Dairi juga terus melakukan upaya pencegahan anemia melalui kegiatan Aksi Bergizi dan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) kepada remaja putri. Pada tahun 2025, Pemerintah Kabupaten Dairi melaporkan pelaksanaan Aksi Bergizi di SMK Negeri 1 Sidikalang yang disertai dengan pemberian TTD kepada pelajar remaja putri. Pada kegiatan tersebut juga disampaikan bahwa berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, prevalensi anemia pada kelompok usia 15-24 tahun mencapai 15,5%, dengan prevalensi pada remaja putri sebesar 18%. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024; Pemerintah Kabupaten Dairi, 2025).

Kabupaten Dairi telah menunjukkan perhatian terhadap perlindungan anak dan kesehatan reproduksi remaja melalui berbagai program dan kemitraan lintas sektor. Pemerintah Kabupaten Dairi melaporkan bahwa pada periode 2019-2022 tidak terdapat perkawinan anak yang tercatat di Kabupaten Dairi. Capaian tersebut tidak terlepas dari kerja sama berbagai pihak, termasuk Kementerian Agama, lembaga pendidikan, organisasi masyarakat, serta tokoh masyarakat. Pemerintah Kabupaten Dairi juga melaksanakan sosialisasi kesehatan reproduksi remaja serta melakukan kemitraan dengan tokoh masyarakat dalam upaya pencegahan perkawinan anak, kekerasan seksual, dan berbagai bentuk permasalahan perlindungan anak. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa keterlibatan unsur masyarakat merupakan bagian penting dalam mempertahankan dan memperkuat capaian program perlindungan anak dan kesehatan reproduksi. (Pemerintah Kabupaten Dairi, 2023).

Di Kabupaten Dairi, perhatian terhadap kesehatan remaja juga terlihat melalui pelaksanaan program Aksi Bergizi dan pemberian Tablet Tambah Darah bagi remaja putri. Kegiatan tersebut terus dilaksanakan di berbagai sekolah sebagai bagian dari upaya meningkatkan kesadaran remaja mengenai gizi, pencegahan anemia, aktivitas fisik, dan kesehatan reproduksi. Pada tahun 2026, kegiatan Aksi Bergizi kembali dilaksanakan di SMP Negeri 2 Sidikalang dengan pemberian TTD kepada remaja putri serta edukasi mengenai pentingnya pola makan bergizi dan konsumsi TTD secara rutin. Hal ini menunjukkan bahwa upaya promotif dan preventif kesehatan remaja di Kabupaten Dairi telah memperoleh dukungan lintas sektor dan

perlu terus diperkuat melalui pendekatan edukasi yang lebih luas di tingkat sekolah, keluarga, dan masyarakat. (Pemerintah Kabupaten Dairi, 2026).

Kecamatan Sumbul merupakan salah satu wilayah di Kabupaten Dairi dengan jumlah penduduk yang cukup besar. Data kependudukan menunjukkan bahwa Kecamatan Sumbul memiliki sekitar 48.598 penduduk. Besarnya jumlah penduduk tersebut menunjukkan adanya kebutuhan terhadap penguatan program promotif dan preventif, termasuk edukasi kesehatan reproduksi anak dan remaja. Intervensi berbasis masyarakat menjadi penting karena kesehatan reproduksi tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan individu, tetapi juga oleh lingkungan keluarga, sekolah, nilai sosial budaya, serta dukungan masyarakat di sekitar anak dan remaja. (Badan Pusat Statistik Kabupaten Dairi, 2024).

Program ini juga sejalan dengan visi Program Studi Diploma III Keperawatan dalam mengembangkan keilmuan keperawatan melalui pemanfaatan teknologi kesehatan, khususnya pada bidang keperawatan ibu, bayi, dan anak. Pemanfaatan teknologi digital dalam kegiatan edukasi diharapkan dapat memperluas jangkauan informasi, meningkatkan keterlibatan peserta, menyediakan materi edukasi yang dapat digunakan secara berkelanjutan, serta memperkuat peran tokoh agama dan tokoh masyarakat sebagai mitra strategis tenaga kesehatan. Dengan demikian, program pengabdian kepada masyarakat ini tidak hanya berorientasi pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga diarahkan untuk membangun kapasitas masyarakat dalam menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan reproduksi anak dan remaja secara berkelanjutan.

2. RUMUSAN MASALAH DAN PERTANYAAN

Permasalahan gizi dan kesehatan anak di wilayah Kecamatan Sumbul juga perlu dilihat sebagai bagian dari persoalan kesehatan yang lebih luas. Stunting merupakan kondisi yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk status gizi, kesehatan ibu, pola asuh, kondisi lingkungan, dan perilaku kesehatan keluarga. Oleh karena itu, peningkatan kesehatan reproduksi sejak usia anak dan remaja perlu ditempatkan dalam kerangka pembangunan kesehatan sepanjang siklus kehidupan. Upaya mempersiapkan remaja, khususnya remaja putri, agar memiliki status gizi dan kesehatan reproduksi yang baik merupakan bagian penting dari investasi kesehatan generasi mendatang. Dalam konteks Kabupaten Dairi, upaya percepatan penurunan stunting juga telah melibatkan kegiatan Aksi Bergizi, pemberian TTD kepada pelajar perempuan, serta peningkatan kapasitas kader dalam kegiatan promotif dan preventif. (Pemerintah Kabupaten Dairi, 2023).

Meskipun berbagai program edukasi kesehatan telah dilakukan oleh tenaga kesehatan dan institusi pendidikan, keterlibatan tokoh agama dan tokoh masyarakat dalam edukasi kesehatan reproduksi masih perlu diperkuat. Dalam masyarakat yang memiliki ikatan sosial dan nilai budaya yang kuat, tokoh agama dan tokoh masyarakat merupakan figur yang memiliki kedekatan, kepercayaan, dan pengaruh terhadap masyarakat. Mereka dapat berperan sebagai sumber informasi, penguat nilai, agen perubahan perilaku, mediator antara masyarakat dengan tenaga kesehatan, serta penggerak partisipasi masyarakat dalam berbagai program kesehatan. Keterlibatan tokoh masyarakat juga telah terlihat dalam upaya Pemerintah Kabupaten Dairi mencegah perkawinan anak dan memberikan edukasi terkait

kesehatan reproduksi serta perlindungan anak. (Pemerintah Kabupaten Dairi, 2023).

Berdasarkan berbagai permasalahan tersebut, diperlukan suatu program pengabdian kepada masyarakat yang berfokus pada penguatan peran tokoh agama dan tokoh masyarakat melalui pemanfaatan teknologi kesehatan untuk meningkatkan literasi kesehatan reproduksi anak dan remaja di Kecamatan Sumbul Kabupaten Dairi. Program ini diharapkan mampu meningkatkan kapasitas tokoh agama dan tokoh masyarakat sebagai agen edukasi, pendamping, pelindung, dan penggerak masyarakat dalam upaya peningkatan kesehatan reproduksi anak dan remaja. Pendekatan tersebut diharapkan dapat menciptakan sinergi antara tenaga kesehatan, institusi pendidikan, keluarga, tokoh agama, tokoh masyarakat, dan masyarakat dalam membangun lingkungan yang mendukung tumbuh kembang anak dan remaja secara sehat, aman, dan bertanggung jawab.



Gambar 1 Lokasi PKM

3. KAJIAN PUSTAKA

Pemahaman mengenai kesehatan reproduksi perlu diberikan sejak masa anak dan remaja karena pada periode ini terjadi berbagai perubahan biologis, psikologis, kognitif, dan sosial yang menjadi dasar pembentukan perilaku dan kebiasaan hidup sehat di masa depan. Masa remaja, khususnya usia 10-19 tahun, merupakan periode perkembangan yang ditandai oleh pertumbuhan fisik, kognitif, dan psikososial yang berlangsung cepat. Pada tahap ini, individu mulai membentuk pola perilaku yang dapat memberikan dampak positif maupun negatif terhadap kesehatan pada masa sekarang maupun masa dewasa. Oleh karena itu, pemberian informasi kesehatan yang sesuai dengan usia dan tahap perkembangan menjadi bagian penting dalam membangun fondasi kesehatan reproduksi yang baik. (World Health Organization, 2023; World Health Organization, 2026).

Memasuki masa pubertas, anak mengalami berbagai perubahan fisik dan psikologis yang menandai proses pematangan seksual dan reproduksi. Pada anak perempuan terjadi perkembangan payudara, pertumbuhan rambut pada area tertentu, perubahan bentuk tubuh, serta dimulainya menstruasi. Sementara itu, pada anak laki-laki terjadi perubahan suara, perkembangan organ reproduksi, pertumbuhan rambut pada beberapa bagian tubuh, dan ejakulasi yang dapat terjadi melalui mimpi basah. Perubahan tersebut merupakan proses perkembangan yang normal, tetapi perlu dijelaskan secara tepat dan sesuai usia agar anak mampu memahami perubahan tubuhnya tanpa rasa takut, cemas, malu, atau memperoleh pemahaman yang keliru. Pendidikan mengenai anatomi tubuh, pubertas, menstruasi, kebersihan diri, serta perubahan emosional merupakan bagian penting dari pendidikan kesehatan reproduksi yang komprehensif. (World Health Organization, 2023; World Health Organization, 2026).

Selain perubahan fisik, anak dan remaja juga mengalami perkembangan emosional dan sosial yang menyebabkan meningkatnya rasa ingin tahu terhadap tubuh, hubungan sosial, identitas diri, serta berbagai aspek kehidupan reproduksi. Namun demikian, tingginya rasa ingin tahu tersebut tidak selalu diimbangi dengan akses terhadap informasi yang benar, ilmiah, sesuai usia, dan dapat dipercaya. Perkembangan internet dan media sosial semakin memperluas akses terhadap informasi, tetapi pada saat yang sama juga meningkatkan kemungkinan anak dan remaja memperoleh informasi yang tidak akurat, tidak sesuai usia, atau mengandung miskonsepsi. Kondisi tersebut dapat memengaruhi pemahaman mereka mengenai pubertas, menstruasi, kesehatan organ reproduksi, hubungan interpersonal, persetujuan, serta perilaku yang sehat dan bertanggung jawab. (World Health Organization, 2023; World Health Organization, 2026).

United Nations Population Fund (UNFPA) menegaskan bahwa masa remaja merupakan periode ketika individu menghadapi berbagai perubahan sekaligus kerentanan baru terhadap persoalan kesehatan dan pelanggaran hak, termasuk dalam aspek seksual dan reproduksi. Banyak remaja masih menghadapi hambatan dalam memperoleh informasi dan pelayanan kesehatan reproduksi yang akurat. Keterbatasan pengetahuan dan akses terhadap informasi yang terpercaya dapat meningkatkan kerentanan terhadap kehamilan yang tidak diinginkan, infeksi menular seksual, perkawinan anak, kekerasan seksual, serta berbagai persoalan kesehatan dan sosial lainnya. Oleh sebab itu, penguatan literasi kesehatan reproduksi menjadi salah satu strategi penting dalam mendukung kesehatan, keselamatan, dan pemenuhan hak anak dan remaja. (United Nations Population Fund, 2014).

4. METODOLOGI PENELITIAN

Pelaksanaan Program dilaksanakan pada tanggal 23 Juni 2026 di Desa Tanjung Beringin Kecamatan Sumbul Kabupaten Dairi. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, dan kemampuan tokoh agama serta tokoh masyarakat dalam memberikan edukasi kesehatan reproduksi kepada anak dan remaja melalui pemanfaatan teknologi kesehatan. Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui empat tahapan, yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan, tahap monitoring dan evaluasi, serta evaluasi akhir kegiatan.

a. Tahap Persiapan

Tahap persiapan merupakan langkah awal yang dilakukan untuk memastikan seluruh kegiatan dapat berjalan secara efektif dan terarah. Garis besar kegiatan pada tahap persiapan meliputi:

- 1) Penyusunan rencana kegiatan dan pembagian tugas tim pengabdian masyarakat.
- 2) Koordinasi dan pengurusan izin pelaksanaan kegiatan kepada Kepala Desa Tanjung Beringin, tokoh agama, tokoh masyarakat, serta instansi terkait.
- 3) Penyusunan materi edukasi kesehatan reproduksi anak dan remaja yang disesuaikan dengan nilai-nilai agama, budaya lokal, dan perkembangan teknologi kesehatan.
- 4) Penyusunan media edukasi berbasis teknologi kesehatan berupa video edukasi, presentasi interaktif, leaflet digital, serta grup media sosial sebagai sarana komunikasi dan pendampingan.

- 5) Penyediaan dan pembelian perlengkapan yang dibutuhkan selama kegiatan berlangsung.
- 6) Penyusunan instrumen pengabdian masyarakat berupa kuesioner pre-test dan post-test, lembar observasi, serta formulir evaluasi kegiatan.
- 7) Penyusunan jadwal pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat.

b. Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui metode penyuluhan, diskusi interaktif, pelatihan, dan pendampingan berbasis teknologi kesehatan. Kegiatan dilaksanakan di Balai Desa Tanjung Beringin atau tempat ibadah yang telah disepakati bersama peserta.

1. Perkenalan tim pengabdian masyarakat serta penyampaian maksud, tujuan, dan manfaat kegiatan kepada peserta.
2. Melakukan pre-test untuk mengukur tingkat pengetahuan peserta mengenai kesehatan reproduksi anak dan remaja sebelum diberikan edukasi.
3. Pemberian edukasi mengenai kesehatan reproduksi anak dan remaja.
4. Diskusi kelompok dan sesi tanya jawab untuk memberikan kesempatan kepada peserta menyampaikan pengalaman, kendala, serta solusi terkait edukasi kesehatan reproduksi anak dan remaja di lingkungan masyarakat.
- d. Setelah seluruh materi diberikan, dilakukan post-test menggunakan instrumen yang sama dengan pre-test untuk mengetahui peningkatan pengetahuan peserta setelah mengikuti kegiatan.

c. Tahap Monitoring dan Pendampingan

Setelah peserta mendapatkan edukasi dan pelatihan, dilakukan kegiatan monitoring dan pendampingan untuk memastikan penerapan pengetahuan yang telah diperoleh. Tokoh agama dan tokoh masyarakat diharapkan mampu menjadi agen edukasi kesehatan reproduksi di lingkungan masing-masing. Monitoring dan pendampingan dilaksanakan selama tiga bulan melalui kunjungan lapangan dan pemanfaatan media komunikasi digital seperti grup WhatsApp. Kegiatan ini bertujuan untuk:

- 1) Memantau pemahaman peserta dalam menyampaikan informasi kesehatan reproduksi kepada anak dan remaja.
- 2) Mengidentifikasi hambatan yang dihadapi peserta dalam pelaksanaan edukasi di masyarakat.
- 3) Memberikan konsultasi dan pendampingan secara berkelanjutan.
- 4) Memperkuat komunikasi antara tim pengabdian, tokoh agama, tokoh masyarakat dan desa mendukung peningkatan literasi kesehatan reproduksi.

d. Evaluasi Kegiatan

Evaluasi dilakukan setelah seluruh rangkaian kegiatan selesai dilaksanakan, yaitu satu bulan setelah proses edukasi dan pendampingan berakhir. Kegiatan evaluasi dilakukan secara langsung menggunakan instrumen yang sama dengan pre-test dan post-test, serta melalui wawancara dan observasi terhadap peserta. Indikator evaluasi meliputi:

- a. Peningkatan pengetahuan peserta mengenai kesehatan reproduksi anak dan remaja.

- b. Perubahan sikap peserta terhadap pentingnya edukasi kesehatan reproduksi.
- c. Kemampuan peserta dalam memanfaatkan teknologi kesehatan sebagai media edukasi.
- d. Keterlibatan tokoh agama dan tokoh masyarakat dalam menyampaikan informasi kesehatan reproduksi kepada anak dan remaja di lingkungan masing-masing.
- e. Tingkat kepuasan peserta terhadap pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat.

Sarana dan alat yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini meliputi ruang penyuluhan, laptop, LCD proyektor, layar proyektor, sound system, video edukasi, leaflet dan booklet digital, kuesioner pre-test dan post-test, alat tulis, serta grup WhatsApp sebagai media komunikasi dan pendampingan. Khalayak sasaran dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah tokoh agama dan tokoh masyarakat di Desa Tanjung Beringin Kecamatan Sumbul Kabupaten Dairi yang berjumlah 80-100 orang. Peserta dipilih karena memiliki peran strategis sebagai panutan dan sumber informasi di masyarakat sehingga diharapkan mampu menjadi penggerak dalam meningkatkan literasi kesehatan reproduksi anak dan remaja secara berkelanjutan di lingkungan desa.

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil Penelitian

Tabel 1 Gambaran Pengetahuan dan Sikap Peserta Sebelum Edukasi

No	Variabel	Frekuensi	Persentase
1	Pengetahuan		
	Baik	18	20,45
	Sedang	25	28,41
	Kurang	45	51,14
	Jumlah	88	100,00
2	Sikap		
	Positif	24	27,27
	Cukup Positif	29	32,95
	Kurang Positif	35	39,78
	Jumlah	88	100,00
3	Pemahaman Peran Tokoh Agama dan Masyarakat		
	Baik	20	22,73
	Sedang	28	31,82
	Kurang	40	45,45
	Jumlah	88	100,00
4	Pemanfaatan Teknologi Kesehatan untuk Edukasi		
	Baik	15	17,05
	Sedang	26	29,55
	Kurang	47	53,40
	Jumlah	88	100,00

Berdasarkan tabel di atas, mayoritas peserta masih memiliki tingkat pengetahuan yang kurang mengenai kesehatan reproduksi anak dan remaja, yaitu sebanyak 45 orang (51,14%). Sementara itu, peserta yang memiliki tingkat pengetahuan sedang sebanyak 25 orang (28,41%) dan hanya 18 orang (20,45%) yang memiliki tingkat pengetahuan baik. Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar peserta masih memerlukan peningkatan pemahaman terkait kesehatan reproduksi anak dan remaja. Dari aspek sikap, sebagian besar peserta menunjukkan sikap yang kurang positif terhadap pentingnya literasi kesehatan reproduksi anak dan remaja, yaitu sebanyak 35 orang (39,78%). Sebanyak 29 orang (32,95%) memiliki sikap yang cukup positif, sedangkan hanya 24 orang (27,27%) yang menunjukkan sikap positif. Hasil ini menunjukkan bahwa masih diperlukan upaya edukasi untuk meningkatkan kesadaran dan kepedulian peserta terhadap pentingnya kesehatan reproduksi anak dan remaja.

Pemahaman peserta mengenai peran tokoh agama dan masyarakat dalam meningkatkan literasi kesehatan reproduksi juga masih tergolong kurang, yaitu sebanyak 40 orang (45,45%). Sebanyak 28 orang (31,82%) berada pada kategori sedang dan hanya 20 orang (22,73%) yang memiliki pemahaman baik. Data ini menunjukkan bahwa peran tokoh agama dan masyarakat dalam edukasi kesehatan reproduksi masih perlu diperkuat melalui kegiatan pelatihan dan pendampingan. Pada aspek pemanfaatan teknologi kesehatan sebagai media edukasi, mayoritas peserta berada pada kategori kurang, yaitu sebanyak 47 orang (53,40%). Sebanyak 26 orang (29,55%) berada pada kategori sedang dan hanya 15 orang (17,05%) yang memiliki kemampuan baik dalam memanfaatkan teknologi kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar peserta belum optimal dalam menggunakan media digital sebagai sarana edukasi kesehatan reproduksi. Oleh karena itu, diperlukan penguatan kapasitas peserta dalam memanfaatkan teknologi kesehatan agar dapat mendukung penyebaran informasi kesehatan reproduksi yang lebih efektif di lingkungan masyarakat.

Tabel 2 Gambaran Pengetahuan dan Sikap Peserta Setelah Edukasi

No	Variabel	Frekuensi	Persentase
1	Pengetahuan		
	Baik	61	69,32
	Sedang	16	18,18
	Kurang	11	12,50
	Jumlah	88	100
2	Sikap		
	Baik	56	63,64
	Sedang	20	22,73
	Kurang	12	13,64
	Jumlah	88	100
3	Pemahaman Peran Tokoh Agama dan Masyarakat		
	Baik	72	81,82

	Sedang	11	12,50
	Kurang	5	5,68
	Jumlah	88	100
4	Pemanfaatan Teknologi Kesehatan		
	Baik	52	59,09
	Sedang	21	23,86
	Kurang	15	17,05
	Jumlah	88	100

Berdasarkan tabel di atas hasil evaluasi setelah pelaksanaan edukasi terhadap 88 peserta, diperoleh gambaran bahwa sebagian besar peserta telah memiliki pengetahuan, sikap, pemahaman mengenai peran tokoh agama dan masyarakat, serta kemampuan dalam memanfaatkan teknologi kesehatan pada kategori baik. Hasil ini menunjukkan bahwa kegiatan edukasi yang dilaksanakan mampu meningkatkan kapasitas peserta pada berbagai aspek yang menjadi tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Pada aspek pengetahuan, mayoritas peserta berada pada kategori baik, yaitu sebanyak 61 orang (69,32%), sedangkan 16 orang (18,18%) memiliki tingkat pengetahuan sedang dan 11 orang (12,50%) masih berada pada kategori kurang. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar peserta telah memahami materi edukasi yang diberikan dengan baik, meskipun masih terdapat sebagian kecil peserta yang memerlukan pendampingan dan penguatan materi agar pemahamannya semakin optimal.

Pada aspek sikap, sebanyak 56 orang (63,64%) memiliki sikap dalam kategori baik, 20 orang (22,73%) berada pada kategori sedang, dan 12 orang (13,64%) termasuk kategori kurang. Dominasi kategori baik menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan tidak hanya meningkatkan pengetahuan peserta, tetapi juga mampu membentuk sikap yang lebih positif terhadap pentingnya penerapan materi yang telah disampaikan. Perubahan sikap ini menjadi modal penting dalam mendorong peserta untuk mengimplementasikan pengetahuan tersebut dalam kehidupan sehari-hari serta berpartisipasi aktif dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat. Aspek pemahaman mengenai peran tokoh agama dan masyarakat menunjukkan hasil yang paling baik dibandingkan variabel lainnya. Sebanyak 72 orang (81,82%) memiliki tingkat pemahaman dalam kategori baik, 11 orang (12,50%) berada pada kategori sedang, dan hanya 5 orang (5,68%) yang masih berada pada kategori kurang. Hasil ini mengindikasikan bahwa edukasi berhasil meningkatkan kesadaran peserta mengenai pentingnya peran tokoh agama dan tokoh masyarakat sebagai agen perubahan (*agent of change*), pendidik, motivator, serta penggerak masyarakat dalam mendukung berbagai program kesehatan. Tingginya tingkat pemahaman ini diharapkan dapat memperkuat kolaborasi antara tenaga kesehatan, tokoh agama, dan tokoh masyarakat dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara berkelanjutan.

Sementara itu, pada aspek pemanfaatan teknologi kesehatan, sebanyak 52 orang (59,09%) berada pada kategori baik, 21 orang (23,86%) memiliki kategori sedang, dan 15 orang (17,05%) masih berada pada kategori kurang. Meskipun mayoritas peserta telah menunjukkan kemampuan yang baik dalam memanfaatkan teknologi kesehatan, proporsi peserta pada

kategori sedang dan kurang masih relatif lebih tinggi dibandingkan variabel pemahaman peran tokoh agama dan masyarakat. Hal ini menunjukkan bahwa pemanfaatan teknologi kesehatan masih memerlukan penguatan melalui pelatihan yang lebih intensif, pendampingan berkelanjutan, serta peningkatan akses terhadap media dan aplikasi kesehatan digital agar peserta semakin percaya diri dan terampil dalam menggunakannya.

Secara keseluruhan, hasil evaluasi pascaedukasi menunjukkan bahwa mayoritas peserta telah mencapai kategori baik pada seluruh variabel yang diukur. Persentase kategori baik tertinggi terdapat pada variabel pemahaman peran tokoh agama dan masyarakat (81,82%), diikuti oleh pengetahuan (69,32%), sikap (63,64%), dan pemanfaatan teknologi kesehatan (59,09%). Temuan ini menggambarkan bahwa kegiatan edukasi berhasil meningkatkan kapasitas peserta tidak hanya pada aspek pengetahuan, tetapi juga pada pembentukan sikap, penguatan pemahaman mengenai peran strategis tokoh agama dan masyarakat, serta kemampuan memanfaatkan teknologi kesehatan sebagai sarana pendukung pelayanan dan promosi kesehatan. Hasil tersebut menjadi indikator bahwa tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat telah tercapai dengan baik, sekaligus menjadi dasar untuk mengembangkan program edukasi lanjutan yang lebih berfokus pada peningkatan keterampilan penggunaan teknologi kesehatan agar manfaat program dapat semakin optimal dan berkelanjutan.

Tabel 3 Gambaran Peran Tokoh Agama dan Masyarakat dalam Meningkatkan Literasi Kesehatan Reproduksi Anak dan Remaja Setelah Edukasi dan Pendampingan

No	Aspek Peran	Ya		Tidak	
		F	%	F	%
1	Memberikan edukasi kepada keluarga mengenai kesehatan reproduksi anak dan remaja	79	89,77	9	10,23
2	Mengajak masyarakat mengikuti kegiatan edukasi kesehatan reproduksi	73	82,95	15	17,05
3	Menyampaikan pesan pencegahan kekerasan seksual kepada masyarakat	76	86,36	12	13,64
4	Memanfaatkan WhatsApp atau media digital untuk menyebarkan informasi kesehatan	70	79,55	18	20,45
5	Berdiskusi atau berkonsultasi dengan tenaga kesehatan terkait kesehatan reproduksi	68	77,27	20	22,73
6	Menjadi narasumber atau fasilitator pada kegiatan masyarakat	63	71,59	25	28,41
7	Mengajak orang tua meningkatkan pengawasan terhadap anak dan remaja	75	85,23	13	14,77

8	Berkomitmen melanjutkan edukasi setelah program berakhir	71	80,68	17	19,32
---	--	----	-------	----	-------

Berdasarkan tabel di atas setelah pelaksanaan edukasi dan pendampingan melalui media WhatsApp grup, tim pengabdian melakukan monitoring untuk mengevaluasi implementasi peran tokoh agama dan tokoh masyarakat dalam meningkatkan literasi kesehatan reproduksi anak dan remaja. Evaluasi dilakukan terhadap delapan aspek peran yang menggambarkan keterlibatan peserta dalam menyebarkan informasi kesehatan reproduksi, mendorong partisipasi masyarakat, memanfaatkan teknologi kesehatan, serta membangun kolaborasi dengan tenaga kesehatan. Hasil monitoring menunjukkan bahwa sebagian besar peserta telah mengimplementasikan peran tersebut dengan baik.

Berdasarkan hasil monitoring, sebanyak 79 peserta (89,77%) telah memberikan edukasi kepada keluarga mengenai kesehatan reproduksi anak dan remaja, sedangkan 9 peserta (10,23%) belum melakukannya. Selain itu, sebanyak 73 peserta (82,95%) telah mengajak masyarakat untuk mengikuti kegiatan edukasi kesehatan reproduksi, sementara 15 peserta (17,05%) belum melakukan kegiatan tersebut. Sebanyak 76 peserta (86,36%) juga telah menyampaikan pesan-pesan pencegahan kekerasan seksual kepada masyarakat, sedangkan 12 peserta (13,64%) belum melakukannya. Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas peserta telah berperan aktif sebagai penyampai informasi kesehatan sekaligus penggerak masyarakat dalam upaya meningkatkan literasi kesehatan reproduksi.

Pada aspek pemanfaatan teknologi kesehatan, sebanyak 70 peserta (79,55%) telah memanfaatkan WhatsApp atau media digital lainnya untuk memperoleh maupun menyebarkan informasi kesehatan reproduksi yang benar, sedangkan 18 peserta (20,45%) belum memanfaatkan media tersebut secara optimal. Sementara itu, sebanyak 68 peserta (77,27%) telah berdiskusi atau berkonsultasi dengan tenaga kesehatan terkait permasalahan kesehatan reproduksi, sedangkan 20 peserta (22,73%) belum melakukan kolaborasi tersebut. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar peserta telah memanfaatkan teknologi digital dan menjalin komunikasi dengan tenaga kesehatan sebagai bagian dari upaya meningkatkan kualitas edukasi yang diberikan kepada masyarakat.

Dalam kegiatan kemasyarakatan, sebanyak 63 peserta (71,59%) telah berperan sebagai narasumber atau fasilitator pada kegiatan edukasi di lingkungan masing-masing, sedangkan 25 peserta (28,41%) belum memperoleh kesempatan untuk menjalankan peran tersebut. Selain itu, sebanyak 75 peserta (85,23%) telah mengajak orang tua untuk meningkatkan pengawasan terhadap anak dan remaja sebagai salah satu bentuk pencegahan perilaku berisiko dan kekerasan seksual, sedangkan 13 peserta (14,77%) belum melaksanakan kegiatan tersebut. Pada aspek keberlanjutan program, sebanyak 71 peserta (80,68%) menyatakan berkomitmen untuk terus melaksanakan edukasi kesehatan reproduksi setelah kegiatan pengabdian kepada masyarakat berakhir, sementara 17 peserta (19,32%) belum menunjukkan komitmen tersebut.

Secara keseluruhan, hasil monitoring menunjukkan bahwa implementasi peran tokoh agama dan tokoh masyarakat berada pada kategori yang sangat baik. Seluruh aspek yang dievaluasi menunjukkan bahwa lebih dari 70% peserta telah melaksanakan perannya setelah

mengikuti edukasi dan pendampingan. Persentase tertinggi terdapat pada aspek memberikan edukasi kepada keluarga mengenai kesehatan reproduksi anak dan remaja (89,77%), diikuti penyampaian pesan pencegahan kekerasan seksual kepada masyarakat (86,36%) serta mengajak orang tua meningkatkan pengawasan terhadap anak dan remaja (85,23%). Meskipun demikian, aspek menjadi narasumber atau fasilitator dalam kegiatan masyarakat (71,59%) dan berdiskusi dengan tenaga kesehatan (77,27%) masih memiliki proporsi yang relatif lebih rendah dibandingkan aspek lainnya. Kondisi ini menunjukkan bahwa kolaborasi lintas sektor dan pemberdayaan tokoh agama serta tokoh masyarakat sebagai fasilitator edukasi masih perlu diperkuat melalui pendampingan yang berkelanjutan.

Hal ini menunjukkan bahwa edukasi yang dipadukan dengan pendampingan melalui media digital tidak hanya meningkatkan pengetahuan dan sikap peserta, tetapi juga mendorong implementasi nyata peran tokoh agama dan tokoh masyarakat dalam meningkatkan literasi kesehatan reproduksi anak dan remaja. Keterlibatan aktif peserta dalam memberikan edukasi, menyebarluaskan informasi yang benar, memanfaatkan teknologi kesehatan, membangun komunikasi dengan tenaga kesehatan, serta menggerakkan masyarakat merupakan indikator bahwa program pengabdian kepada masyarakat telah berhasil membentuk agen perubahan (*agent of change*) yang diharapkan mampu mendukung upaya promotif dan preventif secara berkelanjutan di lingkungan keluarga maupun masyarakat.

b. Pembahasan

Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan mampu meningkatkan pengetahuan tokoh agama dan tokoh masyarakat mengenai kesehatan reproduksi anak dan remaja secara nyata. Sebelum pelaksanaan edukasi, mayoritas peserta memiliki tingkat pengetahuan pada kategori kurang, yaitu sebanyak 45 orang (51,14%), sedangkan peserta yang memiliki pengetahuan baik hanya sebanyak 18 orang (20,45%). Setelah dilakukan edukasi dan pendampingan, terjadi perubahan yang cukup besar, dimana peserta dengan kategori pengetahuan baik meningkat menjadi 61 orang (69,32%), sedangkan kategori pengetahuan kurang menurun menjadi 11 orang (12,50%). Perubahan tersebut menunjukkan bahwa intervensi edukasi yang dilaksanakan berhasil meningkatkan pemahaman peserta terhadap konsep kesehatan reproduksi anak dan remaja serta memperkuat kapasitas mereka sebagai sumber informasi di lingkungan masyarakat.

Peningkatan pengetahuan tersebut dapat dijelaskan melalui teori pembelajaran kesehatan yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan domain kognitif yang menjadi dasar terbentuknya perubahan sikap dan perilaku seseorang. Individu yang memperoleh informasi melalui proses edukasi akan mengalami peningkatan kemampuan dalam memahami, mengingat, dan menginterpretasikan informasi sehingga mampu mengambil keputusan yang lebih tepat terkait masalah kesehatan. Oleh karena itu, pemberian edukasi yang dilakukan secara sistematis, disertai diskusi interaktif, penggunaan media audiovisual, serta kesempatan bertanya memberikan pengalaman belajar yang lebih bermakna dibandingkan hanya penyampaian informasi secara satu arah. Dengan demikian, peserta tidak hanya menerima informasi, tetapi juga mampu menghubungkan materi yang diperoleh dengan kondisi yang dihadapi dalam kehidupan sehari-hari.

Rendahnya tingkat pengetahuan peserta sebelum edukasi kemungkinan dipengaruhi oleh masih terbatasnya akses terhadap informasi kesehatan reproduksi yang benar. Di masyarakat, isu kesehatan reproduksi anak dan remaja masih sering dianggap sebagai topik yang sensitif sehingga pembahasannya cenderung dihindari dalam lingkungan keluarga maupun komunitas. Akibatnya, informasi yang diperoleh masyarakat sering kali berasal dari sumber yang kurang dapat dipertanggungjawabkan, bahkan tidak jarang dipengaruhi oleh mitos atau persepsi yang keliru. Kondisi tersebut menyebabkan tokoh agama dan tokoh masyarakat belum memiliki bekal pengetahuan yang memadai untuk memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai kesehatan reproduksi anak dan remaja. Temuan ini sejalan dengan penelitian mengenai implementasi program kesehatan remaja di Indonesia yang menunjukkan bahwa masih terdapat kesenjangan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi akibat terbatasnya akses informasi dan edukasi yang komprehensif.

Keberhasilan edukasi dalam meningkatkan pengetahuan pada kegiatan ini juga didukung oleh penggunaan metode pembelajaran yang bervariasi, yaitu ceramah interaktif, diskusi, tanya jawab, pembagian media edukasi, serta pendampingan melalui WhatsApp Group. Pendekatan tersebut memungkinkan peserta memperoleh penguatan materi secara berulang sehingga proses belajar tidak berhenti pada saat pelatihan berlangsung. Pendampingan melalui media digital memberikan kesempatan kepada peserta untuk membaca kembali materi, menonton ulang video edukasi, berdiskusi dengan tim pengabdian, serta mengajukan pertanyaan apabila menemukan kendala di lapangan. Pengulangan informasi melalui berbagai media merupakan salah satu strategi yang terbukti efektif dalam meningkatkan retensi pengetahuan dan memperkuat pemahaman peserta terhadap materi yang dipelajari.

Temuan penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Pranoto, Pratiwi, dan Masruroh (2022) yang melaporkan bahwa edukasi kesehatan reproduksi melalui media WhatsApp mampu meningkatkan pengetahuan peserta secara bermakna ($p < 0,001$). Penelitian tersebut menjelaskan bahwa WhatsApp merupakan media komunikasi yang mudah diakses, memungkinkan peserta mempelajari materi kapan saja, serta memfasilitasi interaksi dua arah antara pemberi edukasi dan peserta sehingga proses pembelajaran menjadi lebih efektif. Hasil serupa juga dilaporkan oleh Kosasih dkk. (2024) yang menemukan bahwa intervensi pendidikan kesehatan reproduksi berbasis WhatsApp maupun LINE sama-sama mampu meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja secara signifikan setelah intervensi diberikan.

Selain penggunaan media digital, karakteristik peserta juga diduga berkontribusi terhadap keberhasilan peningkatan pengetahuan. Sebagian besar peserta berada pada kelompok usia produktif (31-50 tahun), sehingga masih memiliki kemampuan yang baik dalam menerima informasi baru, berdiskusi, serta mengimplementasikan materi yang diperoleh dalam aktivitas sosial kemasyarakatan. Sebagai tokoh agama dan tokoh masyarakat, peserta juga memiliki pengalaman dalam berinteraksi dengan masyarakat sehingga lebih mudah mengaitkan materi kesehatan reproduksi dengan berbagai persoalan yang mereka temui di lingkungan masing-masing. Kondisi tersebut menyebabkan materi edukasi menjadi lebih kontekstual dan mudah dipahami.

Peningkatan pengetahuan yang diperoleh peserta memiliki makna yang sangat penting karena pengetahuan merupakan fondasi utama dalam membentuk perubahan perilaku kesehatan. Tokoh agama dan tokoh masyarakat yang memiliki pengetahuan yang baik akan lebih percaya diri dalam memberikan informasi yang benar kepada masyarakat, meluruskan berbagai mitos mengenai kesehatan reproduksi, serta mendorong keluarga untuk lebih terbuka dalam mendiskusikan isu kesehatan reproduksi anak dan remaja. Dengan meningkatnya kapasitas pengetahuan tersebut, tokoh agama dan tokoh masyarakat diharapkan mampu menjalankan fungsi sebagai pendidik, komunikator, dan agen perubahan (*agent of change*) dalam upaya meningkatkan literasi kesehatan reproduksi di tingkat komunitas.

Secara keseluruhan, hasil kegiatan ini menunjukkan bahwa edukasi yang dipadukan dengan pendampingan berkelanjutan merupakan strategi yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan tokoh agama dan tokoh masyarakat mengenai kesehatan reproduksi anak dan remaja. Perubahan dari dominasi kategori pengetahuan kurang sebelum edukasi menjadi dominasi kategori pengetahuan baik setelah edukasi membuktikan bahwa intervensi yang dilakukan telah mencapai salah satu tujuan utama kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Oleh karena itu, model edukasi yang mengombinasikan pembelajaran tatap muka dengan pendampingan melalui media digital layak dipertimbangkan sebagai pendekatan yang berkelanjutan dalam meningkatkan literasi kesehatan masyarakat, khususnya pada isu kesehatan reproduksi anak dan remaja.

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan tidak hanya meningkatkan pengetahuan peserta, tetapi juga mampu membentuk perubahan sikap yang lebih positif terhadap pentingnya literasi kesehatan reproduksi anak dan remaja. Sebelum pelaksanaan edukasi, sebagian besar peserta masih menunjukkan sikap yang kurang positif, yaitu sebanyak 35 orang (39,78%), sedangkan peserta dengan kategori sikap baik hanya sebanyak 24 orang (27,27%). Setelah kegiatan edukasi dan pendampingan selesai dilaksanakan, terjadi perubahan yang cukup signifikan, dimana jumlah peserta dengan kategori sikap baik meningkat menjadi 56 orang (63,64%), sedangkan peserta dengan kategori sikap kurang menurun menjadi 12 orang (13,64%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa proses edukasi tidak hanya memberikan tambahan informasi, tetapi juga berhasil memengaruhi cara pandang, keyakinan, dan kesiapan peserta untuk mendukung upaya peningkatan literasi kesehatan reproduksi anak dan remaja.

Perubahan sikap merupakan salah satu indikator penting dalam keberhasilan pendidikan kesehatan. Menurut teori *Knowledge-Attitude-Practice* (KAP), peningkatan pengetahuan yang diperoleh seseorang melalui proses pembelajaran akan memengaruhi pembentukan sikap, yang selanjutnya menjadi dasar munculnya perubahan perilaku. Pengetahuan yang baik memungkinkan seseorang memahami manfaat suatu tindakan kesehatan, sehingga akan tumbuh penerimaan dan kecenderungan untuk mendukung perilaku yang dianjurkan. Oleh karena itu, perubahan sikap yang ditemukan dalam kegiatan ini merupakan konsekuensi logis dari meningkatnya pemahaman peserta terhadap pentingnya kesehatan reproduksi anak dan remaja serta peran strategis tokoh agama dan masyarakat dalam memberikan edukasi kepada komunitas.

Selain dipengaruhi oleh peningkatan pengetahuan, perubahan sikap peserta juga diperkirakan terjadi karena metode edukasi yang digunakan bersifat partisipatif. Selama kegiatan berlangsung, peserta tidak hanya

menerima materi melalui ceramah, tetapi juga dilibatkan dalam diskusi kelompok, sesi tanya jawab, studi kasus, dan berbagi pengalaman mengenai berbagai permasalahan kesehatan reproduksi yang terjadi di lingkungan mereka. Pendekatan partisipatif tersebut memberikan kesempatan kepada peserta untuk merefleksikan pengalaman pribadi, mendiskusikan nilai-nilai yang dianut masyarakat, serta mengidentifikasi solusi yang dapat diterapkan sesuai dengan konteks sosial dan budaya setempat. Proses refleksi inilah yang berperan dalam membentuk sikap yang lebih terbuka dan lebih menerima pentingnya edukasi kesehatan reproduksi.

Pendampingan melalui WhatsApp Group juga menjadi faktor yang memperkuat perubahan sikap peserta. Selama masa pendampingan, peserta memperoleh penguatan materi melalui video edukasi, infografis, diskusi daring, serta kesempatan berkonsultasi dengan tim pengabdian. Pengulangan informasi secara berkala membantu peserta mempertahankan pemahaman yang telah diperoleh selama pelatihan sekaligus meningkatkan kepercayaan diri mereka untuk mulai menerapkan peran sebagai penyampai informasi kesehatan. Media digital memungkinkan proses pembelajaran berlangsung secara fleksibel dan berkesinambungan sehingga perubahan sikap yang telah terbentuk dapat dipertahankan bahkan diperkuat setelah kegiatan tatap muka selesai. Penelitian menunjukkan bahwa intervensi edukasi kesehatan berbasis WhatsApp efektif meningkatkan sikap positif peserta melalui komunikasi yang interaktif dan pemberian penguatan materi secara kontinu.

Temuan dalam kegiatan ini sejalan dengan berbagai penelitian yang menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi berpengaruh terhadap perubahan sikap masyarakat. Penelitian oleh Kosasih dkk. (2024) melaporkan bahwa intervensi pendidikan kesehatan reproduksi berbasis media digital mampu meningkatkan sikap positif peserta terhadap perilaku kesehatan reproduksi secara bermakna. Demikian pula penelitian Pranoto dkk. (2022) menemukan bahwa penggunaan WhatsApp sebagai media edukasi kesehatan tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga memperbaiki sikap peserta dalam menerima dan menerapkan informasi kesehatan. Hasil-hasil tersebut memperkuat temuan bahwa penggunaan media digital yang dipadukan dengan metode pembelajaran interaktif merupakan strategi yang efektif dalam membangun sikap positif masyarakat terhadap isu kesehatan reproduksi.

Dalam konteks kegiatan ini, perubahan sikap memiliki arti yang sangat penting karena sasaran kegiatan adalah tokoh agama dan tokoh masyarakat yang memiliki pengaruh besar dalam membentuk norma, nilai, dan perilaku masyarakat. Sikap positif yang dimiliki oleh tokoh agama akan mendorong mereka untuk lebih terbuka dalam menyampaikan pesan-pesan kesehatan reproduksi yang selaras dengan nilai moral dan keagamaan. Demikian pula tokoh masyarakat yang memiliki sikap positif akan lebih mudah mengajak warga untuk mengikuti kegiatan edukasi, memberikan dukungan kepada keluarga dalam mendampingi anak dan remaja, serta menjadi teladan dalam menciptakan lingkungan yang aman bagi tumbuh kembang anak. Dengan demikian, perubahan sikap pada kelompok ini memiliki dampak yang lebih luas dibandingkan apabila edukasi hanya diberikan kepada individu secara terpisah.

Walaupun mayoritas peserta telah menunjukkan sikap yang baik setelah edukasi, masih terdapat 20 peserta (22,73%) dengan kategori sikap sedang dan 12 peserta (13,64%) dengan kategori kurang. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa perubahan sikap memerlukan proses yang lebih panjang

dibandingkan peningkatan pengetahuan. Sikap dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain pengalaman hidup, budaya, norma sosial, keyakinan agama, lingkungan keluarga, serta paparan informasi yang diterima seseorang. Oleh karena itu, perubahan sikap memerlukan penguatan yang dilakukan secara berulang melalui pendampingan, praktik langsung, diskusi kelompok, dan keterlibatan aktif peserta dalam berbagai kegiatan promosi kesehatan. Pendekatan yang berkesinambungan akan membantu peserta menginternalisasi nilai-nilai yang telah dipelajari sehingga sikap positif dapat berkembang menjadi perilaku yang menetap.

Secara keseluruhan, hasil kegiatan ini menunjukkan bahwa edukasi yang dipadukan dengan pendampingan berkelanjutan berhasil meningkatkan sikap positif tokoh agama dan tokoh masyarakat terhadap pentingnya literasi kesehatan reproduksi anak dan remaja. Perubahan dari dominasi kategori sikap kurang sebelum edukasi menjadi dominasi kategori sikap baik setelah edukasi menunjukkan bahwa intervensi yang dilakukan telah berhasil membangun kesadaran, kepedulian, dan komitmen peserta untuk mendukung upaya promotif dan preventif di masyarakat. Sikap positif tersebut menjadi modal utama dalam mendorong implementasi peran tokoh agama dan tokoh masyarakat sebagai pendidik, motivator, komunikator, serta agen perubahan (*agent of change*) yang berkontribusi dalam meningkatkan kualitas kesehatan reproduksi anak dan remaja secara berkelanjutan.

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan berhasil meningkatkan pemahaman peserta mengenai peran strategis tokoh agama dan tokoh masyarakat dalam meningkatkan literasi kesehatan reproduksi anak dan remaja. Sebelum pelaksanaan edukasi, sebagian besar peserta masih memiliki pemahaman yang kurang, yaitu sebanyak 40 orang (45,45%), sedangkan hanya 20 orang (22,73%) yang berada pada kategori baik. Setelah dilakukan edukasi dan pendampingan, terjadi peningkatan yang sangat nyata, di mana peserta dengan kategori pemahaman baik meningkat menjadi 72 orang (81,82%), sementara kategori kurang menurun menjadi hanya 5 orang (5,68%). Bahkan, dibandingkan variabel lain yang diukur, pemahaman mengenai peran tokoh agama dan masyarakat memperoleh persentase kategori baik tertinggi. Hasil ini menunjukkan bahwa kegiatan edukasi tidak hanya meningkatkan aspek kognitif peserta, tetapi juga memperkuat kesadaran mengenai tanggung jawab dan kontribusi mereka dalam mendukung kesehatan reproduksi anak dan remaja di lingkungan masyarakat.

Peningkatan pemahaman tersebut menunjukkan bahwa peserta mulai menyadari bahwa upaya peningkatan kesehatan reproduksi tidak hanya menjadi tanggung jawab tenaga kesehatan, tetapi juga memerlukan keterlibatan aktif tokoh agama dan tokoh masyarakat sebagai mitra strategis dalam promosi kesehatan. Sebagai figur yang dihormati dan dipercaya masyarakat, tokoh agama memiliki kemampuan menyampaikan pesan-pesan kesehatan yang selaras dengan nilai moral dan keagamaan, sedangkan tokoh masyarakat berperan dalam menggerakkan partisipasi masyarakat, membangun dukungan sosial, serta menciptakan lingkungan yang kondusif bagi tumbuh kembang anak dan remaja. Dengan pemahaman yang lebih baik, peserta diharapkan mampu menjalankan fungsi sebagai edukator, motivator, fasilitator, mediator, sekaligus agen perubahan (*agent of change*) dalam meningkatkan literasi kesehatan reproduksi di tingkat komunitas.

Keberhasilan peningkatan pemahaman dalam kegiatan ini tidak terlepas dari metode edukasi yang digunakan. Penyampaian materi tidak hanya berfokus pada konsep kesehatan reproduksi, tetapi juga menekankan pentingnya kolaborasi lintas sektor melalui diskusi interaktif, studi kasus, simulasi peran, serta pendampingan berkelanjutan melalui WhatsApp Group. Pendekatan tersebut memberikan kesempatan kepada peserta untuk memahami bagaimana peran mereka dapat diimplementasikan dalam kehidupan sehari-hari, baik melalui penyampaian pesan kesehatan pada kegiatan keagamaan, pertemuan masyarakat, maupun komunikasi dalam lingkungan keluarga. Menurut pendekatan pemberdayaan masyarakat, peningkatan kapasitas individu dan tokoh masyarakat merupakan langkah penting untuk menciptakan perubahan perilaku kesehatan yang berkelanjutan karena masyarakat akan lebih mudah menerima informasi dari figur yang mereka percaya. Lawrence W. Green juga menjelaskan bahwa faktor predisposisi, termasuk pengetahuan dan pemahaman, merupakan landasan terbentuknya perilaku kesehatan yang didukung oleh lingkungan sosial.

Temuan ini sejalan dengan berbagai penelitian yang menunjukkan bahwa pelibatan tokoh agama dan tokoh masyarakat dapat meningkatkan efektivitas program promosi kesehatan. Sebuah tinjauan sistematis melaporkan bahwa pemimpin agama memiliki peran penting dalam memengaruhi perilaku kesehatan masyarakat melalui penyampaian informasi yang sesuai dengan nilai budaya dan keagamaan, sehingga mampu meningkatkan penerimaan masyarakat terhadap berbagai program kesehatan. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa kolaborasi antara tenaga kesehatan dengan tokoh masyarakat mampu memperkuat pemberdayaan komunitas, meningkatkan partisipasi masyarakat, serta memperluas jangkauan edukasi kesehatan pada berbagai kelompok sasaran.

Secara keseluruhan, peningkatan pemahaman mengenai peran tokoh agama dan tokoh masyarakat menjadi salah satu indikator keberhasilan utama dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Pemahaman yang baik diharapkan tidak hanya meningkatkan kesiapan peserta dalam menyampaikan informasi kesehatan reproduksi yang benar, tetapi juga mendorong terbentuknya kolaborasi yang lebih kuat antara tokoh agama, tokoh masyarakat, tenaga kesehatan, keluarga, dan pemerintah dalam menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan reproduksi anak dan remaja. Dengan demikian, keberhasilan program ini tidak hanya diukur dari peningkatan pengetahuan peserta, tetapi juga dari tumbuhnya kesadaran akan peran strategis mereka sebagai penggerak perubahan yang mampu memperkuat literasi kesehatan reproduksi secara berkelanjutan di masyarakat.

Hasil kegiatan ini menunjukkan bahwa pendekatan edukatif berbasis komunikasi interaktif dan teknologi digital dapat menjadi model pemberdayaan masyarakat yang efektif. Keterlibatan tokoh agama dan masyarakat tidak hanya meningkatkan pengetahuan individu, tetapi juga berpotensi menciptakan perubahan perilaku kolektif dalam membangun lingkungan yang lebih peduli terhadap kesehatan reproduksi anak dan remaja.

6. KESIMPULAN

Secara keseluruhan, kombinasi edukasi tatap muka dan pendampingan melalui media WhatsApp terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan, membentuk sikap positif, memperkuat peran tokoh agama dan tokoh masyarakat, serta mendorong implementasi kegiatan promotif dan preventif di masyarakat. Program ini memiliki potensi untuk dikembangkan secara berkelanjutan melalui penguatan kolaborasi antara tenaga kesehatan, tokoh agama, tokoh masyarakat, pemerintah daerah, serta pemanfaatan teknologi digital sehingga upaya peningkatan literasi kesehatan reproduksi anak dan remaja dapat menjangkau masyarakat secara lebih luas dan berkesinambungan.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik Kabupaten Dairi. (2024). Kabupaten Dairi dalam Angka 2024. Sidikalang: BPS Kabupaten Dairi.
- Dewi, et al. (2025). Interventions to Improve Sexual and Reproductive Health Related Knowledge and Attitudes Among the Adolescents: Scoping Review. PubMed.
- Isfentiani, D., Ns, S. K., Ked, M., Susila, B. I., ST, S., Tambunan, B. I. Y. B., ... & Saputri, B. I. N. (2025). *BUNGA RAMPAL: KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA INDONESIA: ISU TERKINI DAN PERAN STRATEGIS KEBIDANAN*. Optimal Untuk Negeri.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kosasih, C. E., dkk. (2024). Pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi berbasis media digital WhatsApp dan LINE terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*.
- Kusuma, P. H., Wijaya, S. A., Hartati, W., Paris, A. R. S., Yuniarti, R., & Santhi, N. H. (2026). Edukasi Masyarakat Melalui Diskusi Publik: Integrasi Nilai Agama, Realitas Sosial, Dan Kesadaran Hukum Dalam Menghadapi Tantangan Kesehatan Di Desa Rempung. *Jurnal Pengabdian Masyarakat (JPM)*, 1(1), 53-61.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pemerintah Kabupaten Dairi. (2023). Pelaksanaan Praktik Baik dalam Turunkan Stunting di Kabupaten Dairi. Portal Pemerintah Kabupaten Dairi.
- Pemerintah Kabupaten Dairi. (2023). Tidak Ada Perkawinan Anak Sejak Tahun 2019-2022 di Kabupaten Dairi. Portal Pemerintah Kabupaten Dairi.
- Pemerintah Kabupaten Dairi. (2025). Aksi Bergizi di SMK Negeri 1 Sidikalang, Ketua TP PKK Dairi Bagikan Tablet Tambah Darah kepada Remaja Putri. Portal Kabupaten Dairi.
- Pemerintah Kabupaten Dairi. (2026). Gerakan Aksi Bergizi di SMP Negeri 2 Sidikalang, Ketua TP PKK Dairi Bagikan Tablet Tambah Darah untuk Remaja Putri. Portal Kabupaten Dairi.
- Pranoto, H., Pratiwi, A., & Masrurroh, S. (2022). Pengaruh edukasi kesehatan reproduksi melalui media WhatsApp terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap peserta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.

- Pongtambing, Y. S., Ristiana, E., Inayah, F., Astisyah, A. D., & Siddiq, M. (2025). Pkm Hero Literacy: Peningkatan Literasi Kesehatan Reproduksi Pada Kalangan Remaja Di Desa Karassing Kabupaten Bulukumba. *Jurnal Medika: Medika*, 4(4), 1356-1362.
- Siregar, N., Leonita, E., Dewi, O., Ismainar, H., Hanafi, A., & Predy, P. (2026). Penguatan Edukasi Kesehatan Reproduksi dan pencegahan Seks Pranikah pada Calon Pengantin di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Lala Kabupaten Indragiri Hulu. *Jurnal Medika: Medika*, 2348-2359.
- United Nations Population Fund. (2014). Adolescent Sexual and Reproductive Health. New York: UNFPA.
- World Health Organization. (2023). Adolescent Health and the Importance of Sexuality Education. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2023). *Adolescent Health*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2023). *Comprehensive Sexuality Education: Questions and Answers*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2026). Reproductive Health. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2026). Sexual and Reproductive Health and Rights. Geneva: WHO.
- Wulandari, M. R. S., Prabawa, A., Gautama, M. S., Subratha, H. F. A., Putra, I. N. T. A., Jyoti, K. J. C., ... & Dewi, M. A. C. (2026). Penguatan Kesadaran Kesehatan Reproduksi Remaja Desa Wisata Giri Emas Melalui Pelatihan Interaktif Berbasis Teknologi Mewujudkan Gemilang (Generasi Emas, Mandiri, Inovatif, Dan Cemerlang). *Edukasi Masyarakat Sehat Sejahtera (EMaSS): Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 8(1), 119-131.