

## **EDUKASI KESEHATAN REPRODUKSI TENTANG DAMPAK KENAKALAN REMAJA DARI SEGI KESEHATAN PADA ANGGOTA PIK-R DI SMPN 1 KOTA MOJOKERTO**

**Catur Prasastia Lukita Dewi<sup>1</sup>**

Universitas Bina sehat PPNI Mojokerto

Corresponding author\*: [humeyra.dewi@gmail.com](mailto:humeyra.dewi@gmail.com)

| KATA KUNCI                                                                                   | ABSTRAK                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Pusat Informasi<br>Konseling Remaja,<br>Edukasi Kesehatan<br>Reproduksi,<br>Kenakalan Remaja | Keberadaan Pusat Informasi Konseling Remaja (PIK-R) menjadi bagian penting dalam pembinaan siswa agar memiliki karakter positif dan kesadaran terhadap kesehatan reproduksi. Hal ini mendorong perlunya kegiatan pengabdian masyarakat berupa promosi kesehatan reproduksi yang dikemas dalam bentuk penyuluhan interaktif, pelatihan peer educator, dan diskusi kelompok agar siswa lebih aktif dan terlibat dalam memahami isu-isu kesehatan remaja secara menyeluruh. Sampel dalam edukasi ini terdiri dari 40 siswa anggota PIK-R. Hasil edukasi ini menunjukkan sebagian besar peserta (89%) kurang memahami secara mendalam mengenai dampak kenakalan remaja dari segi kesehatan sebelum dilakukan edukasi, dan setelah mendapatkan edukasi interaktif menunjukkan peningkatan rata-rata pengetahuan sebesar 100%. Peserta menjadi lebih mampu menjelaskan risiko perilaku berisiko seperti seks pranikah, penyalahgunaan zat adiktif, serta pergaulan bebas terhadap kesehatan reproduksi. |

### **PENDAHULUAN**

Remaja cenderung memiliki rasa ingin tahu yang tinggi, terutama terkait dengan seksualitas dan kesehatan reproduksi (Afifah, 2022). Banyak remaja yang mengalami kesulitan dalam menghadapi tahap perkembangannya, secara fisik remaja tampak sudah dewasa tetapi bila diperlakukan seperti orang dewasa, mereka belum mampu menunjukkan kedewasaannya hal ini dikarenakan kurang matangnya mental pada usia remaja (Lestari et al., 2022). Kurangnya pengetahuan dan keterampilan dalam menjaga kesehatan reproduksi dapat menimbulkan berbagai permasalahan seperti kehamilan tidak diinginkan, infeksi menular seksual (IMS), serta perilaku berisiko lainnya. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan reproduksi menjadi salah satu aspek penting dalam pembinaan remaja. (Ayu et al., 2015).

Data demografi menunjukkan bahwa remaja merupakan populasi besar dari penduduk dunia. Menurut (WHO, 2024) Sekitar 1,3 miliar (16%) populasi dunia adalah remaja, yaitu individu berusia antara 10 dan 19 tahun. Di Indonesia, sekitar 17% populasinya, atau 46 juta orang, adalah remaja. (Siti Fatima Assehro, 2023). Hasil survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) yang membahas mengenai kesehatan reproduksi remaja menunjukkan hasil bahwa perilaku pacaran masuk pada praktik perilaku berisiko yang menjadikan remaja rawan mengalami kehamilan di usia dini, kehamilan tidak diinginkan, kehamilan diluar nikah

dan terinfeksi penyakit menular seksual sampai pada aborsi yang berbahaya. Survey menunjukkan bahwa 81% remaja wanita dan 84% remaja pria telah berpacaran, 45% remaja wanita dan 44% remaja pria mulai berpacaran pada umur 15-17 Tahun (Fadilah et al., 2025). Hasil Kemenkes RI, (2022) menunjukkan bahwa Diantara remaja yang telah melakukan hubungan seksual pra nikah, 59% wanita dan 74% pria mengakui mulai berhubungan seksual pertama kali pada umur 15-19 Tahun. selanjutnya, 12% wanita melaporkan kehamilan tidak diinginkan dan 7% dilaporkan oleh pria yang memiliki pasangan dengan hamilan tidak diinginkan. 23% wanita dan 19% pria tau bahwa mereka menemani atau mempengaruhi teman atau seseorang untuk menggugurkan kandungannya.

Upaya promosi kesehatan menjadi sangat penting untuk mengatasi permasalahan tersebut. Promosi kesehatan merupakan proses pemberdayaan individu dan kelompok agar mampu meningkatkan kontrol terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatannya. Dalam konteks remaja, kegiatan promosi kesehatan reproduksi bertujuan memberikan pengetahuan yang benar mengenai tubuh, fungsi organ reproduksi, serta risiko perilaku menyimpang. Dengan pendekatan edukatif, diharapkan remaja dapat membuat keputusan yang sehat dan bertanggung jawab terhadap diri sendiri dan lingkungannya (Sari et al., 2021).

Salah satu wadah efektif dalam promosi kesehatan remaja di sekolah adalah Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R). PIK-R merupakan program yang dikembangkan oleh *BKKBN* untuk memberikan ruang bagi remaja dalam memperoleh informasi, konseling, serta keterampilan hidup sehat melalui pendekatan teman sebaya (peer educator). Program ini terbukti mampu meningkatkan literasi kesehatan reproduksi di kalangan remaja, menurunkan perilaku berisiko, dan memperkuat jejaring komunikasi antar siswa (Kemenkes RI, 2022a).

Di lingkungan SMP Kota Mojokerto, keberadaan PIK-R menjadi bagian penting dalam pembinaan siswa agar memiliki karakter positif dan kesadaran terhadap kesehatan reproduksi. Namun, hasil observasi awal menunjukkan masih adanya anggota PIK-R yang belum memahami sepenuhnya dampak kenakalan remaja dari segi kesehatan. Hal ini mendorong perlunya kegiatan pengabdian masyarakat berupa promosi kesehatan reproduksi yang dikemas dalam bentuk penyuluhan interaktif, pelatihan peer educator, dan diskusi kelompok agar siswa lebih aktif dan terlibat dalam memahami isu-isu kesehatan remaja secara menyeluruh.

Melalui kegiatan ini, diharapkan anggota PIK-R di SMPN 1 Kota Mojokerto tidak hanya memahami risiko kenakalan remaja dari segi kesehatan, tetapi juga mampu menjadi agen perubahan bagi teman sebayanya. Dengan meningkatkan pemahaman dan sikap positif terhadap kesehatan reproduksi, para remaja diharapkan dapat menjaga diri dari perilaku berisiko dan membangun generasi muda yang sehat, berkarakter, serta produktif dalam mewujudkan visi Indonesia Emas 2045.

## **METODE**

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dalam bentuk promosi kesehatan reproduksi remaja dengan fokus pada dampak kenakalan remaja dari aspek kesehatan. Kegiatan dilakukan melalui penyuluhan anggota Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R) di SMPN 1 Kota Mojokerto. Metode yang digunakan menitikberatkan pada pendekatan partisipatif, di mana peserta tidak hanya menjadi penerima informasi, tetapi juga berperan aktif sebagai agen perubahan (peer educator) yang menyebarkan pesan kesehatan kepada teman sebayanya.

## **Metode kegiatan**

Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui beberapa tahapan sebagai berikut:

### **Tahap Persiapan**

1. Koordinasi dan perizinan dengan pihak sekolah (Kepala Sekolah dan Guru Pembina PIK-R).
2. Analisis kebutuhan (need assessment) untuk mengetahui tingkat pemahaman awal siswa tentang kenakalan remaja dan kesehatan reproduksi.
3. Penyusunan materi dan media edukasi, berupa slide presentasi berbasis visual edukatif.
4. Pembentukan tim pelaksana yang terdiri dari dosen dan mahasiswa.
5. Penyusunan instrumen evaluasi, termasuk lembar *pre-test* dan *post-test*, serta angket umpan balik peserta.

### **Tahap Pelaksanaan**

Kegiatan inti dilaksanakan dengan beberapa metode interaktif agar peserta lebih aktif dan mudah memahami materi, meliputi:

1. Penyuluhan dan Presentasi Edukasi, Materi utama mencakup:
  - a. Konsep dasar kesehatan reproduksi remaja.
  - b. Jenis-jenis kenakalan remaja dan faktor penyebabnya.
  - c. Dampak kenakalan remaja terhadap kesehatan fisik, mental, dan sosial.
  - d. Strategi pencegahan dan peran remaja dalam menjaga kesehatan diri.Penyampaian materi menggunakan pendekatan komunikasi dua arah dan bahasa sederhana sesuai usia remaja.
2. Diskusi Kelompok dan Tanya Jawab
  - a. Peserta dibagi menjadi kelompok kecil untuk membahas kasus nyata (studi kasus) terkait kenakalan remaja.
  - b. Fasilitator membantu peserta menemukan solusi dan alternatif perilaku sehat.
3. Simulasi Peran (Role Play) Peer Educator
  - a. Anggota PIK-R dilatih menjadi *peer educator*, yaitu remaja yang memberikan edukasi kepada teman sebayanya.
  - b. Skenario simulasi disusun agar peserta mampu menyampaikan pesan kesehatan dengan cara menarik dan komunikatif.
4. Pembuatan dan Pembagian Media Edukasi
  - a. Tim pelaksana menyediakan slide menarik tentang dampak kenakalan remaja dan pentingnya menjaga kesehatan reproduksi.
  - b. Media ini digunakan untuk kegiatan lanjutan di lingkungan sekolah oleh anggota PIK-R.
5. Evaluasi Hasil Kegiatan
  - a. Peserta mengisi *pre-test* dan *post-test* untuk mengukur peningkatan pengetahuan.
  - b. Diskusi reflektif dilakukan untuk menilai pemahaman dan rencana tindak lanjut dari peserta.

### **Tahap Evaluasi dan Tindak Lanjut**

1. Analisis hasil evaluasi dilakukan dengan membandingkan hasil *pre-test* dan *post-test* untuk mengetahui peningkatan pengetahuan peserta.

2. Refleksi kegiatan dilakukan bersama pihak sekolah untuk menilai efektivitas metode dan materi.
3. Rencana tindak lanjut (RTL) disusun agar kegiatan dapat dilanjutkan oleh sekolah.
4. Pelaporan dan publikasi ilmiah dilakukan oleh tim pengabdian untuk mendukung indikator kinerja utama (IKU) perguruan tinggi.

### Metode Pendekatan

Metode pendekatan yang digunakan dalam kegiatan ini meliputi:

1. Pendekatan Edukatif (Educational Approach)  
Memberikan pemahaman konseptual tentang kesehatan reproduksi melalui penyuluhan, diskusi, dan simulasi.
2. Pendekatan Partisipatif (Participatory Approach)  
Melibatkan siswa secara aktif dalam kegiatan, baik sebagai peserta maupun sebagai agen edukasi (peer educator).
3. Pendekatan Behavioral Change  
Mengarahkan perubahan perilaku remaja melalui peningkatan pengetahuan, pembentukan sikap positif, dan pemberian keterampilan komunikasi sehat.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### HASIL

Salah satu pendekatan efektif dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi adalah melalui program peer educator atau pendidik sebaya. Pendekatan ini menekankan pada peran remaja sebagai agen perubahan di antara kelompok sebayanya, dengan tujuan agar pesan kesehatan dapat diterima lebih mudah dan relevan. Program peer educator berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja terkait kesehatan reproduksi melalui interaksi yang lebih akrab dan komunikatif (Sari et al., 2021). Dalam pengabdian masyarakat ini akan dilakukan Edukasi tentang Pendidikan kesehatan repro, dimana karakteristik audience adalah sebagai berikut:

Table 4.1. Karakteristik responden (n = 40)

| Characteristics of respondents      | Respondents (n = 40) |    |
|-------------------------------------|----------------------|----|
|                                     | f                    | %  |
| <b>Usia</b>                         |                      |    |
| 13 tahun                            | 12                   | 30 |
| 14 tahun                            | 15                   | 37 |
| 15 tahun                            | 13                   | 33 |
| <b>Durasi Menjadi Peer Educator</b> |                      |    |
| <1 Tahun                            | 18                   | 45 |
| ≥1 Tahun                            | 22                   | 54 |
| <b>Kelas</b>                        |                      |    |
| 7                                   | 12                   | 30 |
| 8                                   | 15                   | 37 |
| 9                                   | 13                   | 33 |

Dari tabel 4.1, karakteristik responden siswa mayoritas berusia 14 tahun dan duduk di bangku kelas 8 serta mayoritas lama menjadi peer educator lebih dari 1 tahun.

Table 4.2. Perubahan pengetahuan responden (n = 40)

| Pengetahuan | Sebelum edukasi |    | Setelah edukasi |     |
|-------------|-----------------|----|-----------------|-----|
|             | F               | %  | F               | %   |
| Baik        | 0               | 0  | 40              | 100 |
| Cukup       | 5               | 11 | 0               | 0   |
| Kurang      | 35              | 89 | 0               | 0   |

Kegiatan diawali dengan *pre-test* untuk mengetahui tingkat pengetahuan peserta mengenai dampak kenakalan remaja dari segi kesehatan. Hasil awal menunjukkan bahwa sebagian besar peserta (89%) kurang memahami secara mendalam mengenai dampak kenakalan remaja dari segi kesehatan. Banyak siswa yang menganggap kenakalan remaja hanya berdampak pada interaksi sosial dan masa depan secara umum, tanpa menyadari dampaknya pada kesehatan fisik dan mental. Setelah dilakukan penyuluhan dan pelatihan interaktif, dilakukan post-test yang menunjukkan peningkatan rata-rata pengetahuan sebesar 100%. Peserta menjadi lebih mampu menjelaskan risiko perilaku berisiko seperti seks pranikah, penyalahgunaan zat adiktif, serta pergaulan bebas terhadap kesehatan reproduksi

## PEMBAHASAN

Masa remaja adalah masa yang begitu penting dalam kehidupan manusia, karena merupakan peralihan dari masa anak menuju dewasa, pada tahap ini cenderung memiliki rasa ingin tahu yang tinggi, terutama terkait dengan seksualitas dan kesehatan reproduksi (Afifah, 2022). Kurangnya pengetahuan dan keterampilan dalam menjaga kesehatan reproduksi dapat menimbulkan berbagai permasalahan seperti kehamilan tidak diinginkan, infeksi menular seksual (IMS), serta perilaku berisiko lainnya. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan reproduksi menjadi salah satu aspek penting dalam pembinaan remaja (Ayu et al., 2015).

Salah satu pendekatan efektif dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi adalah melalui program peer educator atau pendidik sebaya. Pendekatan ini menekankan pada peran remaja sebagai agen perubahan di antara kelompok sebayanya, dengan tujuan agar pesan kesehatan dapat diterima lebih mudah dan relevan. Program peer educator berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja terkait kesehatan reproduksi melalui interaksi yang lebih akrab dan komunikatif (Sari et al., 2021).

Dalam pengabdian Masyarakat kali ini pengabdian memberikan edukasi kepada anggota PIK-R dimana anggota keberadaan PIK-R merupakan bagian penting dalam

pembinaan siswa agar memiliki karakter positif dan kesadaran terhadap kesehatan reproduksi. Namun, hasil pretest sebelum diberikan promosi kesehatan dari tabel 4.2 menunjukkan masih adanya anggota PIK-R yang kurang memahami sepenuhnya dampak kenakalan remaja dari segi kesehatan sebesar 89%, dan setelah dilakukan edukasi didapat seluruh anggota PIK-R memahami dengan baik dampak kenakalan remaja dari segi kesehatan.

Kegiatan promosi kesehatan ini berhasil meningkatkan pengetahuan remaja secara signifikan. Hasil peningkatan pengetahuan dari pre-test ke post-test sejalan dengan teori promosi kesehatan menurut Green dan Kreuter (2005) dalam Health Promotion Planning, yang menyatakan bahwa perubahan perilaku dimulai dari peningkatan pengetahuan dan kesadaran individu. Hal ini juga mendukung penelitian Febriani (2021) yang menjelaskan bahwa edukasi kesehatan reproduksi melalui pendekatan teman sebaya lebih efektif dibandingkan pendekatan konvensional dalam menanamkan perilaku sehat pada remaja (Febriani, 2021).

Mekanisme utama terjadinya peningkatan pengetahuan adalah kombinasi dari penyampaian informasi yang jelas (fakta, risiko, konsekuensi), penggunaan metode partisipatif (diskusi, studi kasus, role-play), dan pengulangan pesan melalui media edukasi (slide). Pendekatan partisipatif membuat peserta aktif memproses informasi tidak sekadar menerima sehingga memori deklaratif dan pemahaman konsep menjadi lebih kuat dibandingkan ceramah satu arah. Prinsip ini didukung pedoman WHO yang menekankan perlunya pendidikan yang sesuai usia, partisipatif, dan melibatkan remaja dalam perancangan intervensi (WHO, 2025).

Peningkatan pengetahuan tidak otomatis menjamin perubahan perilaku jangka panjang. Literatur menekankan bahwa pengetahuan adalah prasyarat penting tetapi bukan satu-satunya faktor; diperlukan pendekatan komprehensif yang juga mengatasi norma sosial, akses layanan, dukungan lingkungan, dan keterampilan praktis (mis. refusal skills, akses ke konseling) agar pengetahuan bertransformasi menjadi praktik sehat. Oleh sebab itu, rekomendasi praktik terbaik menggabungkan edukasi dengan layanan pendukung (PKPR/Puskesmas) dan tindak lanjut berkala (Kementrian Kesehatan RI, 2014)

## **SIMPULAN**

Hasil dari pelaksanaan Kegiatan pengabdian masyarakat dengan tema Promosi Kesehatan Reproduksi tentang Dampak Kenakalan Remaja dari Segi Kesehatan pada anggota PIK-R di SMPN 1 Kota Mojokerto telah dilaksanakan dengan baik dan memberikan hasil yang signifikan. Dengan demikian, kegiatan ini berkontribusi positif dalam menciptakan lingkungan sekolah yang sehat, aman, dan peduli terhadap kesehatan reproduksi remaja, sekaligus mendukung program nasional Generasi Berencana (GenRe) dan tujuan pembangunan berkelanjutan (Sustainable Development Goals/SDGs) poin 3 dan 4.

Agar kegiatan ini dapat berlanjut dan memberikan dampak jangka panjang, saran yang dapat diberikan untuk pengabdian selanjutnya adalah melakukan program pengabdian lanjutan yang lebih mendalam, seperti pendampingan pembuatan modul edukasi digital untuk remaja. Serta melibatkan lebih banyak mitra lintas sektor yang mencakup kesehatan, pendidikan, psikologi, dan komunikasi agar kegiatan lebih multidisipliner.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, N. (2022). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi pada Remaja Terhadap Tingkat Pengetahuan Seksual di Desa Wonoplumbon*. 1–10. <http://journal.uwhs.ac.id/index.php/jners/article/view/551/501>
- Ayu, G., Rosilawati, K., Keperawatan, J., & Kesehatan, P. (2015). Pendidikan kesehatan reproduksi terhadap respon psikologis remaja saat menarche. *Jurnal Gema Keperawatan*, 8(1), 7–15.
- Fadilah, R., Fauza, F., Khairina, R., & Mustika, N. (2025). Kesiapan Menjalani Peran Sebagai Ibu pada Remaja Hamil Diluar Nikah. *Jurnal Wahana Konseling*, 8(1), 131–144. <https://doi.org/10.31851/juang.v8i1.19531>
- Febriani, G. A. (2021). Dampak kenakalan remaja terhadap kesehatan reproduksi. *Asosiasi Dosen PkM Indonesia (ADPI)*, 2(1), 19–23.
- Kemenkes RI. (2022a). *Kesehatan Reproduksi Remaja : Permasalahan dan Upaya Pencegahan*. [https://keslan.kemkes.go.id/view\\_artikel/29/kesehatan-reproduksi-remaja-permasalahan-dan-upaya-pencegahan?utm\\_source=chatgpt.com](https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/29/kesehatan-reproduksi-remaja-permasalahan-dan-upaya-pencegahan?utm_source=chatgpt.com)
- Kemenkes RI. (2022b). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.
- Kementrian Kesehatan RI. (2014). *PEDOMAN STANDART NASIONAL PELAYANAN KESEHATAN PEDULI REMAJA (PKPR)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lestari, F. D., Azzahroh, P., & Suciawati, A. (2022). Analisa Kesiapan Menghadapi Menarche Pada Siswi Sekolah Dasar di SDN Tambilung Kabupaten Bogor Tahun 2021 Analysis Of Readiness For Menarche Among Elementary School Students At SDN Tambilung Bogor Regency In 2021. *Jurnal Kebidanan*, 11(2), 171–184. <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjS35Kd7eyGAXVfzzgGHdb5ATsQFnoECBYQAQ&url=https%3A%2F%2Fakbid-dharmahusada-kediri.e-journal.id%2FJKDH%2Farticle%2Fdownload%2F210%2F172%2F&usg=AOvVaw3UKehGmlkIs1BDidw2o>
- Sari, Y., Lia, L., & Ramli, N. (2021). Efektifitas Peer Group Education Dan Penyuluhan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Putri. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2), 566–580.
- Siti Fatima Assehro, N. M. (2023). The Relationship between Knowledge about Menstruation and Readiness to Face Menarche in Grade 5 Female Students at Muhammadiyah Elementary School Wirobrajan 3 Yogyakarta. *Menara Journal of Health Science*, 2(4), 527–536. <https://jurnal.iakmikus.org/article/view/120/90>
- WHO. (2024). *Menransformasi Kesehatan Remaja: Laporan Komprehensif WHO tentang Kemajuan dan Kesenjangan Global. 1 November 2024, November*. <https://www.who.int/indonesia/id/news/detail/01-11-2024-transforming-adolescent-health--who-s-comprehensive-report-on-global-progress-and-gaps>
- WHO. (2025). *Kesehatan remaja*.