

LAPORAN KEGIATAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT



Peningkatan Literasi Sistem Pelayanan Kesehatan pada Remaja SMA sebagai Upaya Meningkatkan Akses dan Pemanfaatan Layanan Kesehatan Reproduksi

Oleh:

Paramita Boni Lestari, M.K.M

Fariz Kahendra, M.K.M

Kristoforus Marselinus, S.Kep., M.K.M

Seprianto Mendrofa, S.Kom.

Diva Noviyanti

Tasya Amalia

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RS HUSADA

JAKARTA

2026

KATA PENGANTAR

Dengan penuh rasa syukur, kami panjatkan puji dan terima kasih ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan hidayah-Nya. Shalawat serta salam senantiasa tercurah kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW, yang telah menjadi teladan dalam berbakti kepada masyarakat. Makalah ini merupakan hasil dari kegiatan pelaksanaan pengabdian masyarakat yang kami laksanakan dengan penuh semangat dan dedikasi. Dalam kesempatan ini, kami ingin menyampaikan apresiasi setinggi-tingginya kepada semua pihak yang telah berperan serta dalam pelaksanaan kegiatan ini. Kami mengucapkan terima kasih kepada pihak Sekolah Tinggi, yang telah memberikan dukungan dan kesempatan bagi kami untuk menjalankan program pengabdian masyarakat ini. Tanpa bantuan dan fasilitas yang diberikan, upaya kami dalam memberikan kontribusi bagi masyarakat tidak akan terwujud. Kami juga ingin menyampaikan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada masyarakat yang telah menjadi subjek dan penerima manfaat dari kegiatan pengabdian ini. Partisipasi dan dukungan yang diberikan oleh masyarakat menjadi pendorong utama bagi kami untuk terus bergerak maju dalam mengimplementasikan program-program pengabdian. Terakhir, kami menyadari bahwa makalah ini tidak luput dari kekurangan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat kami harapkan guna perbaikan dan penyempurnaan di masa yang akan datang.

Semoga makalah ini dapat memberikan manfaat dan menjadi inspirasi bagi upaya-upaya pengabdian masyarakat selanjutnya. Mari kita terus bersama-sama berkontribusi dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat dan mewujudkan perubahan yang positif bagi bangsa dan negara.

Terima kasih.

Jakarta, 26 Agustus 2026

(Paramita Boni Lestari, M.K.M)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI	iii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi Dan Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Pengabdian Masyarakat	3
1.4 Manfaat Pengabdian Masyarakat	4
BAB II KERANGKA PERMASALAHAN	6
2.1 Kesehatan Reproduksi	6
2.2 Kesehatan Reproduksi Remaja	7
2.3 Literasi Kesehatan Reproduksi	7
2.4 Sistem Pelayanan Kesehatan Reproduksi	7
2.5 Kerangka Pemecahan Masalah	8
BAB III METODE PELAKSANAAN KEGIATAN	14
BAB IV BIAYA DAN JADWAL PELAKSANAAN	17
4.1. Anggaran Biaya	17
4.2. Jadwal Pelaksanaan	17
BAB V PEMBAHASAN	19
5.1 Deskripsi Pelaksanaan Kegiatan	19
5.2 Hasil Kegiatan Pengabdian Masyarakat	19
BAB VI PENUTUP	26
6.1 Kesimpulan	26
6.2 Saran	26
DAFTAR PUSTAKA	

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Remaja merupakan kelompok yang memiliki potensi besar yang memerlukan perhatian yang serius, karena mereka termasuk kelompok yang rentan terhadap berbagai masalah seksual dan kesehatan reproduksi. Tingginya rasa ingin tahu serta kecenderungan untuk mencoba hal-hal baru membuat remaja memiliki risiko yang lebih besar dalam aspek tersebut. Selain itu, masa remaja merupakan fase yang ditandai dengan pertumbuhan dan perkembangan yang berlangsung sangat cepat, baik dari segi fisik, psikologis, maupun intelektual.

Menurut WHO, masa remaja merupakan fase kehidupan yang berada di antara masa kanak-kanak dan masa dewasa, yaitu pada rentang usia 10 hingga 19 tahun. Periode ini merupakan tahap perkembangan manusia yang unik sekaligus menjadi masa yang sangat penting dalam meletakkan dasar bagi kesehatan yang baik di kemudian hari. Remaja mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat, baik secara fisik, kognitif, maupun psikososial. Perkembangan tersebut memengaruhi cara mereka merasakan sesuatu, berpikir, mengambil keputusan, serta berinteraksi dengan lingkungan di sekitarnya.

Meskipun masa remaja sering dianggap sebagai periode kehidupan yang sehat, pada tahap ini masih terdapat angka kematian, penyakit, dan cedera yang cukup signifikan. Sebagian besar kondisi tersebut sebenarnya dapat dicegah atau diobati. Selama masa ini, remaja mulai membentuk berbagai pola perilaku, seperti yang berkaitan dengan pola makan, aktivitas fisik, penggunaan zat adiktif, dan aktivitas seksual. Pola-pola perilaku tersebut dapat berperan dalam melindungi kesehatan mereka dan orang-orang di sekitarnya, atau sebaliknya, meningkatkan risiko masalah kesehatan baik pada saat ini maupun di masa mendatang.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No 2 Tahun 2025 Tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Reproduksi, Kesehatan Reproduksi adalah keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh yang berkaitan dengan

sistem, fungsi, dan proses reproduksi, bukan semata-mata bebas dari penyakit atau kedisabilitas. Pemerintah Indonesia melakukan berbagai upaya kesehatan reproduksi sesuai siklus hidup manusia. Upaya kesehatan sistem reproduksi yang dimaksud mencakup berbagai aspek, termasuk upaya kesehatan reproduksi pada periode remaja.

Untuk dapat tumbuh dan berkembang secara sehat, remaja memerlukan berbagai bentuk dukungan, termasuk akses terhadap informasi yang memadai serta pendidikan seksualitas komprehensif yang sesuai dengan usia mereka. Selain itu, remaja juga membutuhkan kesempatan untuk mengembangkan keterampilan hidup, memperoleh layanan kesehatan yang dapat diterima, adil, sesuai kebutuhan, dan efektif, serta lingkungan yang aman dan mendukung. Mereka juga perlu diberikan kesempatan untuk berpartisipasi secara bermakna dalam perancangan dan pelaksanaan berbagai intervensi yang bertujuan meningkatkan serta mempertahankan kesehatan mereka. Perluasan kesempatan tersebut menjadi faktor penting dalam memenuhi kebutuhan dan hak-hak khusus yang dimiliki oleh remaja.

Berdasarkan survei awal kepada remaja di SMA X sejumlah 100 peserta secara acak, didapatkan data bahwa sebesar 42% remaja memiliki pengetahuan baik tentang kesehatan reproduksi, sebesar 56% memiliki pengetahuan cukup tentang kesehatan reproduksi dan sebesar 4% memiliki pengetahuan yang kurang tentang kesehatan reproduksi. Dengan adanya pengetahuan yang baik diharapkan remaja juga memiliki perilaku yang baik dalam menjaga kesehatan reproduksinya. Termasuk disini adalah tentang pemanfaatan sistem pelayanan kesehatan reproduksi, sebagai upaya peningkatan akses dan pemanfaatan layanan kesehatan reproduksi. Dalam rangka peningkatan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi, penulis melakukan upaya peningkatan literasi berkaitan dengan kesehatan reproduksi dan layanan yang dapat digunakan oleh remaja jika mengalami masalah kesehatan reproduksi.

1.2 Identifikasi Dan Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah:

1. Bagaimana tingkat literasi remaja SMA mengenai sistem pelayanan kesehatan reproduksi?
2. Bagaimana pemahaman remaja SMA tentang jenis, fungsi, dan alur akses layanan kesehatan reproduksi?
3. Apa saja faktor yang memengaruhi akses dan pemanfaatan layanan kesehatan reproduksi pada remaja SMA?
4. Bagaimana upaya peningkatan literasi sistem pelayanan kesehatan dapat meningkatkan akses dan pemanfaatan layanan kesehatan reproduksi pada remaja SMA?
5. Bagaimana efektivitas kegiatan edukasi dalam meningkatkan pengetahuan dan kesiapan remaja untuk memanfaatkan layanan kesehatan reproduksi secara tepat?

1.3 Tujuan Pengabdian Masyarakat

1.3.1 Tujuan Umum

Meningkatkan literasi siswa SMA mengenai sistem pelayanan kesehatan, khususnya layanan kesehatan reproduksi, sehingga mampu meningkatkan akses, pemanfaatan layanan kesehatan secara tepat, serta mendorong perilaku pencarian pelayanan kesehatan (*health-seeking behavior*) yang bertanggung jawab dan berkesinambungan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menjelaskan konsep kesehatan reproduksi dan pentingnya menjaga kesehatan reproduksi pada masa remaja.
2. Mengidentifikasi jenis-jenis fasilitas dan layanan kesehatan reproduksi yang tersedia bagi remaja, seperti puskesmas, PKPR (Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja), rumah sakit, dan layanan kesehatan lainnya.
3. Memahami alur, prosedur, serta persyaratan dalam mengakses layanan kesehatan reproduksi secara tepat dan aman.

4. Menjelaskan hak dan kewajiban remaja dalam memperoleh pelayanan kesehatan reproduksi, termasuk hak atas privasi dan kerahasiaan.
5. Mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi akses dan pemanfaatan layanan kesehatan reproduksi pada remaja.
6. Meningkatkan kemampuan remaja dalam mencari, memahami, mengevaluasi, dan memanfaatkan informasi kesehatan reproduksi dari sumber yang valid dan terpercaya.
7. Mendorong perilaku pencarian pelayanan kesehatan (*health-seeking behavior*) yang positif sehingga remaja mampu memanfaatkan layanan kesehatan reproduksi secara tepat sesuai kebutuhannya.
8. Meningkatkan kesadaran dan kepercayaan diri remaja untuk mengakses layanan kesehatan reproduksi sebagai bagian dari upaya menjaga kesehatan diri dan mencegah berbagai permasalahan kesehatan reproduksi.

1.4 Manfaat Pengabdian Masyarakat

1.4.1. Bagi Remaja SMA

1. Meningkatkan pengetahuan dan literasi mengenai sistem pelayanan kesehatan serta kesehatan reproduksi.
2. Meningkatkan pemahaman tentang jenis, fungsi, dan alur akses layanan kesehatan reproduksi.
3. Meningkatkan kemampuan dalam memperoleh informasi kesehatan dari sumber yang valid dan terpercaya.
4. Mendorong perilaku pencarian pelayanan kesehatan (*health-seeking behavior*) yang positif.
5. Meningkatkan kesadaran untuk memanfaatkan layanan kesehatan reproduksi secara tepat, aman, dan bertanggung jawab.

1.4.2 Bagi Sekolah

1. Mendukung pelaksanaan program pendidikan kesehatan dan promosi kesehatan di lingkungan sekolah.
2. Meningkatkan kapasitas sekolah dalam memberikan edukasi kesehatan reproduksi kepada peserta didik.

3. Memperkuat kolaborasi antara sekolah dengan fasilitas pelayanan kesehatan dan institusi pendidikan tinggi.

1.4.3. Bagi Fasilitas Pelayanan Kesehatan

1. Meningkatkan pemanfaatan layanan kesehatan reproduksi oleh remaja melalui peningkatan literasi kesehatan.
2. Memperkuat peran program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) dan layanan kesehatan ramah remaja.
3. Mendukung upaya promotif dan preventif dalam meningkatkan kesehatan reproduksi remaja.

1.4.4. Bagi STIKes RS Husada

1. Mengimplementasikan Tri Dharma Perguruan Tinggi, khususnya pengabdian kepada masyarakat.
2. Meningkatkan kerja sama dengan sekolah dan fasilitas pelayanan kesehatan dalam bidang promosi kesehatan.
3. Menjadi sarana penerapan keilmuan dosen dan mahasiswa dalam pemberdayaan masyarakat.
4. Meningkatkan reputasi institusi melalui kegiatan pengabdian masyarakat yang berdampak bagi masyarakat.

1.4.5. Bagi Masyarakat

1. Meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya kesehatan reproduksi remaja.
2. Mendukung terbentuknya lingkungan yang mendukung akses remaja terhadap layanan kesehatan yang berkualitas.
3. Berkontribusi dalam upaya peningkatan derajat kesehatan remaja melalui peningkatan literasi kesehatan dan pemanfaatan layanan kesehatan secara optimal.

BAB II

KERANGKA PERMASALAHAN

2.1 Kesehatan Reproduksi

2.1.1 Definisi Kesehatan Reproduksi

Menurut World Health Organization (WHO), kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan, dalam segala aspek yang berkaitan dengan sistem reproduksi, fungsi, dan proses reproduksi. Kesehatan reproduksi mencakup kemampuan individu untuk menjalani kehidupan seksual yang aman dan bertanggung jawab, memiliki kemampuan reproduksi, serta kebebasan untuk menentukan kapan dan seberapa sering bereproduksi.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, kesehatan reproduksi merupakan kondisi sehat yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi sepanjang siklus kehidupan, yang didukung oleh pelayanan kesehatan yang komprehensif, promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

2.1.2 Ruang Lingkup Kesehatan Reproduksi

Kesehatan reproduksi meliputi berbagai aspek sepanjang daur kehidupan, antara lain:

1. Kesehatan reproduksi remaja
2. Perencanaan keluarga
3. Kesehatan ibu sebelum, selama, dan setelah kehamilan
4. Pencegahan infeksi menular seksual (IMS), termasuk HIV/AIDS
5. Pencegahan kanker organ reproduksi
6. Pencegahan kekerasan seksual
7. Pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan
8. Pendidikan kesehatan reproduksi
9. Pelayanan kesehatan reproduksi yang ramah remaja

2.2 Kesehatan Reproduksi Remaja

Remaja merupakan kelompok usia **10–19 tahun** (WHO) yang mengalami perubahan biologis, psikologis, dan sosial. Pada masa ini, remaja rentan terhadap berbagai masalah kesehatan reproduksi akibat kurangnya pengetahuan, perilaku berisiko, serta keterbatasan akses terhadap informasi dan pelayanan kesehatan. Permasalahan kesehatan reproduksi remaja meliputi:

1. Kurangnya literasi kesehatan reproduksi
2. Perilaku seksual berisiko
3. Kehamilan remaja
4. Infeksi Menular Seksual (IMS)
5. HIV/AIDS
6. Kekerasan seksual
7. Pernikahan usia dini
8. Penyalahgunaan media digital yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi

2.3 Literasi Kesehatan Reproduksi

Literasi kesehatan merupakan kemampuan seseorang untuk memperoleh, memahami, mengevaluasi, dan menggunakan informasi kesehatan dalam mengambil keputusan yang tepat mengenai kesehatannya. Literasi kesehatan reproduksi mencakup kemampuan remaja untuk:

1. Memahami fungsi organ reproduksi
2. Mengetahui perubahan pubertas
3. Mengenali tanda bahaya kesehatan reproduksi
4. Mengetahui hak kesehatan reproduksi
5. Menentukan kapan harus mencari pertolongan tenaga kesehatan
6. Memanfaatkan pelayanan kesehatan reproduksi secara tepat

Semakin tinggi literasi kesehatan reproduksi, semakin baik perilaku pencegahan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

2.4 Sistem Pelayanan Kesehatan Reproduksi

Sistem pelayanan kesehatan reproduksi merupakan rangkaian pelayanan yang bertujuan menjaga dan meningkatkan kesehatan reproduksi

masyarakat melalui pelayanan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif. Pelayanan bagi remaja meliputi:

1. Edukasi kesehatan reproduksi
2. Konseling kesehatan reproduksi
3. Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)
4. Skrining kesehatan reproduksi
5. Pelayanan Infeksi Menular Seksual
6. Rujukan apabila diperlukan

Pelayanan dapat diperoleh melalui:

1. Puskesmas
2. Rumah sakit
3. Klinik
4. Posyandu Remaja
5. UKS
6. Fasilitas pelayanan kesehatan lainnya

2.5 Kerangka Pemecahan Masalah

2.5.1 Permasalahan

Rendahnya literasi sistem pelayanan kesehatan pada remaja SMA menyebabkan keterbatasan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi, rendahnya pemahaman tentang jenis dan alur layanan kesehatan reproduksi, serta rendahnya pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia.

2.5.2 Solusi yang Ditawarkan

Memberikan edukasi melalui kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa penyuluhan interaktif mengenai sistem pelayanan kesehatan dan layanan kesehatan reproduksi bagi remaja untuk meningkatkan literasi kesehatan dan mendorong pemanfaatan layanan kesehatan secara tepat.

Tabel 1.1 Solusi Program Kesehatan Reproduksi

Tahap	Permasalahan	Solusi	Luaran yang Diharapkan
1. Identifikasi Masalah	Rendahnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dan sistem	Survei awal, diskusi dengan pihak sekolah, dan	Diperoleh gambaran kebutuhan edukasi

Tahap	Permasalahan	Solusi	Luaran yang Diharapkan
	pelayanan kesehatan	identifikasi kebutuhan peserta	remaja
2. Perencanaan Program	Materi edukasi belum disesuaikan dengan kebutuhan remaja	Penyusunan materi, media edukasi, dan instrumen evaluasi	Modul dan media edukasi yang sesuai dengan karakteristik remaja
3. Pelaksanaan Edukasi	Kurangnya literasi kesehatan reproduksi	Penyuluhan interaktif, ceramah, diskusi, tanya jawab, dan studi kasus sederhana	Peningkatan pengetahuan dan pemahaman peserta
4. Evaluasi	Belum diketahui efektivitas kegiatan	Pre-test dan post-test serta evaluasi kepuasan peserta	Terukur peningkatan pengetahuan dan pemahaman peserta
5. Tindak Lanjut	Perlunya keberlanjutan edukasi	Pemberian media edukasi dan penguatan kerja sama dengan sekolah serta puskesmas	Keberlanjutan program promosi kesehatan reproduksi di sekolah

Pelaksanaan program edukasi kesehatan reproduksi dan sistem pelayanan kesehatan bagi remaja dilaksanakan secara bertahap, mulai dari identifikasi masalah, perencanaan program, pelaksanaan edukasi, evaluasi, hingga tindak lanjut. Setiap tahapan dirancang untuk memastikan bahwa kegiatan sesuai dengan kebutuhan dan karakteristik peserta serta dapat memberikan dampak yang berkelanjutan.

1. Identifikasi Masalah

Tahap awal dilakukan melalui survei pendahuluan, diskusi dengan pihak sekolah, serta identifikasi kebutuhan peserta didik. Kegiatan ini bertujuan untuk memperoleh gambaran mengenai tingkat pengetahuan dan pemahaman remaja terkait kesehatan reproduksi serta sistem pelayanan kesehatan. Hasil identifikasi tersebut menjadi dasar dalam menentukan materi dan metode edukasi yang sesuai dengan kebutuhan peserta.

2. Perencanaan Program

Berdasarkan hasil identifikasi masalah, tahap selanjutnya adalah menyusun perencanaan program edukasi. Permasalahan yang ditemukan antara lain materi edukasi yang belum sepenuhnya disesuaikan dengan kebutuhan dan karakteristik remaja. Oleh karena itu, dilakukan penyusunan materi edukasi, media pembelajaran, serta instrumen evaluasi yang menggunakan bahasa dan pendekatan yang mudah dipahami oleh peserta. Tahap ini diharapkan menghasilkan modul dan media edukasi yang relevan, menarik, serta sesuai dengan karakteristik remaja.

3. Pelaksanaan Edukasi

Tahap pelaksanaan dilakukan melalui kegiatan penyuluhan yang bersifat interaktif. Metode yang digunakan meliputi ceramah interaktif, diskusi, tanya jawab, dan studi kasus sederhana. Pendekatan tersebut digunakan untuk meningkatkan keterlibatan peserta sekaligus memberikan kesempatan kepada remaja untuk menyampaikan pertanyaan dan mendiskusikan permasalahan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi dan pelayanan kesehatan. Melalui kegiatan ini diharapkan terjadi peningkatan pengetahuan dan pemahaman peserta.

4. Evaluasi

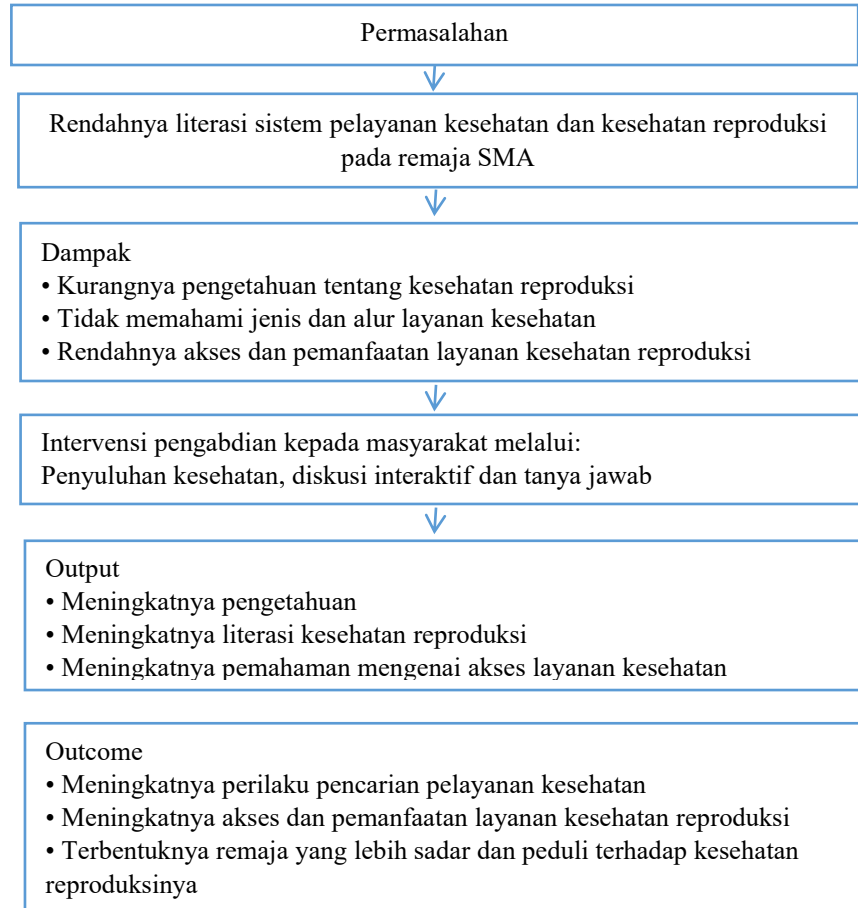
Evaluasi dilakukan untuk mengetahui efektivitas pelaksanaan kegiatan edukasi. Evaluasi pengetahuan dan pemahaman peserta dilakukan melalui pre-test dan post-test, sedangkan kepuasan peserta terhadap kegiatan dapat dinilai melalui instrumen evaluasi kepuasan. Hasil evaluasi digunakan untuk mengukur perubahan pengetahuan dan pemahaman peserta setelah mengikuti kegiatan serta menjadi bahan perbaikan untuk pelaksanaan program berikutnya.

5. Tindak Lanjut

Tahap terakhir merupakan tindak lanjut untuk memastikan keberlanjutan program edukasi. Tindak lanjut dilakukan melalui pemberian media edukasi yang dapat digunakan kembali oleh peserta serta penguatan kerja sama dengan sekolah dan puskesmas. Kerja sama tersebut diharapkan dapat mendukung pelaksanaan kegiatan promosi kesehatan secara berkelanjutan

sehingga edukasi mengenai kesehatan reproduksi dan sistem pelayanan kesehatan dapat terus diberikan kepada remaja di lingkungan sekolah.

2.5.3 Bagan Kerangka Pemecahan Masalah



Gambar 1.1 Bagan Kerangka Pemecahan Masalah

Gambar tersebut merupakan bagan kerangka pemecahan masalah yang menunjukkan hubungan sebab-akibat mulai dari masalah utama, dampak yang ditimbulkan, intervensi yang dilakukan, hingga hasil yang diharapkan. Alurnya dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Permasalahan

Masalah utama yang diidentifikasi adalah rendahnya literasi sistem pelayanan kesehatan dan kesehatan reproduksi pada remaja SMA. Masalah ini menunjukkan bahwa sebagian remaja belum memiliki pengetahuan dan pemahaman yang memadai mengenai:

- a. kesehatan reproduksi;
- b. jenis dan alur pelayanan kesehatan;
- c. cara memperoleh pelayanan kesehatan yang sesuai; dan
- d. pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan.

2. Dampak Permasalahan

Rendahnya literasi tersebut dapat menimbulkan beberapa dampak, yaitu:

- a. Kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, sehingga remaja belum memahami dengan baik berbagai aspek kesehatan reproduksi dan cara menjaganya.
- b. Tidak memahami jenis dan alur layanan kesehatan, sehingga remaja dapat mengalami kesulitan ketika membutuhkan pelayanan kesehatan.
- c. Rendahnya akses dan pemanfaatan layanan kesehatan reproduksi, karena kurangnya informasi dapat menyebabkan remaja tidak mengetahui kapan, di mana, dan bagaimana memperoleh pelayanan yang dibutuhkan.

Dengan demikian, masalah literasi tidak hanya berdampak pada aspek pengetahuan, tetapi juga dapat memengaruhi perilaku remaja dalam mencari dan memanfaatkan pelayanan kesehatan.

3. Intervensi Pengabdian kepada Masyarakat

Untuk mengatasi permasalahan tersebut, dilakukan intervensi berupa penyuluhan kesehatan secara interaktif dan tanya jawab. Intervensi ini bertujuan memberikan informasi yang mudah dipahami oleh remaja mengenai:

- a. kesehatan reproduksi;
- b. sistem pelayanan kesehatan;
- c. jenis pelayanan kesehatan yang tersedia;
- d. alur memperoleh pelayanan kesehatan; dan
- e. pentingnya memanfaatkan pelayanan kesehatan secara tepat.

Metode interaktif dan tanya jawab dipilih agar peserta tidak hanya menerima informasi secara satu arah, tetapi juga dapat menyampaikan pertanyaan, mendiskusikan permasalahan, dan mengklarifikasi informasi yang belum dipahami.

4. Output

Output merupakan hasil langsung yang diharapkan setelah intervensi dilaksanakan. Dalam bagan terdapat tiga output utama, yaitu:

1. Meningkatnya pengetahuan, terutama mengenai kesehatan reproduksi dan sistem pelayanan kesehatan.
2. Meningkatnya literasi kesehatan reproduksi, sehingga remaja memiliki kemampuan yang lebih baik dalam memahami dan mencari informasi kesehatan reproduksi.
3. Meningkatnya pemahaman mengenai akses layanan kesehatan, termasuk mengetahui jenis layanan, tempat mendapatkan layanan, serta alur pelayanan kesehatan.

Output ini dapat diukur melalui evaluasi, misalnya dengan membandingkan hasil pre-test dan post-test.

5. Outcome

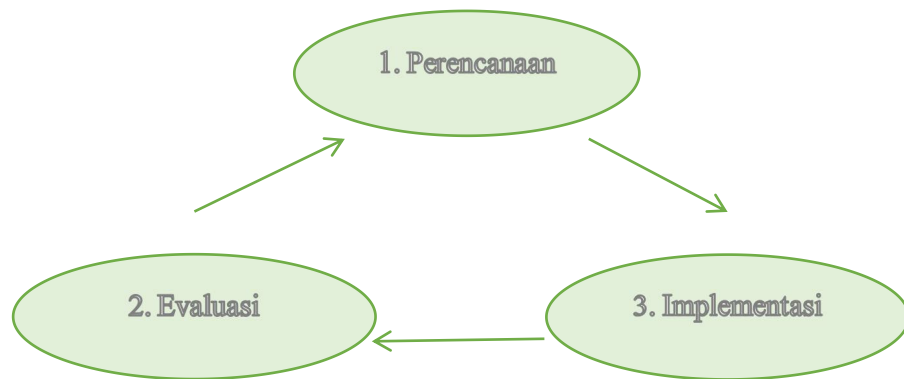
Outcome merupakan perubahan yang diharapkan terjadi setelah peserta memperoleh pengetahuan dan pemahaman dari kegiatan edukasi. Outcome dalam bagan meliputi:

- a. Meningkatnya perilaku pencarian pelayanan kesehatan, yaitu remaja menjadi lebih aktif dan tepat dalam mencari bantuan atau pelayanan kesehatan ketika membutuhkan.
- b. Meningkatnya akses dan pemanfaatan layanan kesehatan reproduksi, sehingga remaja tidak hanya mengetahui informasi, tetapi juga mampu memanfaatkannya dalam kehidupan nyata.
- c. Terbentuknya remaja yang lebih sadar dan peduli terhadap kesehatan reproduksinya, sehingga memiliki kesadaran untuk menjaga kesehatan reproduksi dan mengambil keputusan kesehatan secara lebih tepat.

BAB III

METODE PELAKSANAAN KEGIATAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan pada tanggal 29 Mei 2026, pukul 09.00–11.00 WIB, dengan melibatkan 100 siswa dan siswi SMA X sebagai peserta. Pelaksanaan kegiatan dirancang secara sistematis melalui serangkaian tahapan yang bertujuan untuk memastikan efektivitas penyampaian materi serta ketercapaian tujuan program. Rangkaian tahapan pelaksanaan kegiatan tersebut disajikan pada diagram berikut.



Gambar 1. Proses Pengabdian Masyarakat

Tahap 1: Perencanaan

Pada tahap perencanaan, dilakukan analisis situasi melalui survei awal untuk memperoleh gambaran mengenai tingkat pengetahuan siswa terkait kesehatan reproduksi serta karakteristik paparan informasi yang pernah diterima. Informasi yang dikumpulkan meliputi waktu terakhir peserta memperoleh edukasi kesehatan reproduksi, media yang digunakan sebagai sumber informasi, serta pihak yang menyampaikan informasi tersebut. Analisis situasi ini merupakan langkah penting dalam mengidentifikasi kebutuhan belajar peserta, sehingga materi edukasi yang dikembangkan dapat disesuaikan dengan tingkat pengetahuan awal dan kebutuhan informasi sasaran secara lebih efektif.

Setelah analisis situasi selesai dilakukan, tahap selanjutnya adalah penyusunan materi edukasi berdasarkan kebutuhan yang telah diidentifikasi pada peserta sasaran. Selain itu, pada tahap ini juga dilakukan perencanaan mengenai

metode pembelajaran, media yang akan digunakan, serta metode evaluasi untuk mengukur keberhasilan kegiatan. Materi edukasi disusun dalam bentuk presentasi menggunakan PowerPoint yang terdiri atas 14 slide. Materi yang disampaikan mencakup konsep dasar kesehatan reproduksi, berbagai penyakit yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi pada perempuan dan laki-laki, serta informasi mengenai akses terhadap pelayanan kesehatan reproduksi.

Metode penyampaian materi dilakukan melalui kombinasi ceramah dan diskusi interaktif guna mendorong partisipasi aktif peserta serta meningkatkan pemahaman terhadap materi yang diberikan. Adapun media pembelajaran yang digunakan meliputi PowerPoint, proyektor, layar (LCD), dan mikrofon untuk mendukung efektivitas penyampaian materi. Evaluasi kegiatan dilaksanakan melalui post-test yang terdiri atas 10 soal untuk mengukur tingkat pengetahuan peserta setelah mengikuti sesi edukasi.

Tahap 2: Implementasi

Pada tahap implementasi, kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan menggunakan metode ceramah dan diskusi interaktif. Sesi penyampaian materi berlangsung selama 45 menit, dilanjutkan dengan diskusi interaktif selama 30 menit. Metode ceramah digunakan untuk menyampaikan materi secara sistematis, sedangkan diskusi interaktif bertujuan untuk meningkatkan partisipasi peserta, memberikan kesempatan kepada peserta untuk mengajukan pertanyaan, serta memperdalam pemahaman terhadap materi yang telah disampaikan. Kombinasi kedua metode tersebut diharapkan dapat meningkatkan efektivitas proses edukasi dan pencapaian tujuan pembelajaran.

Tahap 3: Evaluasi

Tahap evaluasi dilakukan untuk mengukur perubahan tingkat pengetahuan peserta setelah mengikuti kegiatan edukasi. Evaluasi dilaksanakan menggunakan pre-test dan post-test yang masing-masing terdiri atas 10 pertanyaan yang sama. Pre-test diberikan sebelum penyampaian materi melalui metode ceramah untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan awal peserta, sedangkan post-test diberikan setelah sesi diskusi interaktif untuk mengevaluasi peningkatan pengetahuan setelah seluruh rangkaian edukasi selesai dilaksanakan. Pelaksanaan pre-test maupun post-test masing-masing berlangsung selama 5 menit. Selanjutnya, hasil

pre-test dan post-test dibandingkan untuk menganalisis perubahan tingkat pengetahuan peserta sebagai indikator efektivitas kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

BAB IV

BIAYA DAN JADWAL PELAKSANAAN

4.1. Anggaran Biaya

Dana yang digunakan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dibebankan pada rencana anggaran belanja STIKes RS Husada. Adapun biaya yang dibutuhkan dalam pengabdian kepada masyarakat ini adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1 Anggaran Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat
Sumber referensi: data pribadi

No	Kegiatan/uraian	Satuan	Unit cost	Jumlah
1	Sewa Alat dan Sound System	1 buah	Rp. 50.000	Rp. 50.000
2	Souvenir peserta	100 pcs	Rp. 10.000	Rp. 1.000.000
3	Souvenir sekolah	2 buah	Rp. 150.000	Rp. 300.000
4	Konsumsi	100 orang	Rp. 30.000	Rp. 3.000.000
5	Publikasi jurnal abdimas	1 artikel	Rp. 200.000	Rp. 200.000
6	Transport	5 orang	Rp. 50.000	Rp. 50.000
8	Pembuatan spanduk	1 buah	Rp. 100.000	Rp. 100.000
Jumlah				Rp. 4.700.000

4.2. Jadwal Pelaksanaan

Kegiatan pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada bulan 29 Mei 2026 dengan rincian kegiatan sebagai berikut:

Tabel 4.2 Jadwal Pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat
Sumber referensi: data pribadi

No	Waktu	Lokasi	Kegiatan
1	Bulan 1 : <i>April 2026</i>	Stikes RS Husada	Studi pendahuluan dan Pengajuan proposal pengabdian masyarakat kepada LPPM STIKes RS Husada dan review proposal
2	Bulan 2: <i>21-28 Mei 2026</i>	Stikes RS Husada	Pembuatan surat izin tempat kegiatan pengabdian, persiapan materi pendidikan kesehatan
3	Bulan 2 : <i>29 Mei 2026</i>	SMA X	Pelaksanaan kegiatan
4	Bulan 3: <i>Juni 2026</i>	Stikes RS Husada	Submit jurnal
5	Bulan 4: <i>Juli 2026</i>	Stikes RS Husada	Membuat laporan pengmas

Tabel 4.3 Jadwal Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat
Sumber referensi: data pribadi

No	Kegiatan	Jadwal pelaksanaan											
		April		Mei				Juni				Juli	
		I	II	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II
1.	Persiapan												
2.	Kegiatan pengabdian masyarakat												
3.	Evaluasi												
4.	Submit dan Publikasi												
5.	Laporan pengmas												
6.	Pengajuan/Klaim												

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Deskripsi Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan pada tanggal 29 Mei 2026, pukul 09.00–11.00 WIB, dengan melibatkan 100 siswa dan siswi SMA X sebagai peserta. Pelaksanaan kegiatan dirancang secara sistematis melalui serangkaian tahapan yang bertujuan untuk memastikan efektivitas penyampaian materi serta ketercapaian tujuan program. Pelaksanaan kegiatan meliputi beberapa tahap yaitu perencanaan, implementasi dan evaluasi.

5.2 Hasil Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Hasil Analisis Situasi

Analisis situasi yang dilakukan pada tahap awal kegiatan menghasilkan gambaran mengenai karakteristik pengetahuan awal peserta serta riwayat penerimaan informasi terkait kesehatan reproduksi. Adapun hasil analisis situasi disajikan sebagai berikut.

Tabel 5.1. Riwayat Paparan Informasi Kesehatan Reproduksi

Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Pernah	92	92%
Tidak Pernah	8	8%
Total	100	100%

Berdasarkan tabel 5.1, mayoritas siswa (92%) telah memperoleh informasi mengenai kesehatan reproduksi, sementara 8% lainnya belum pernah menerima informasi tersebut. Hasil ini menunjukkan bahwa paparan informasi kesehatan reproduksi di kalangan peserta tergolong tinggi. Namun demikian, masih adanya siswa yang belum pernah memperoleh informasi mengindikasikan perlunya upaya edukasi yang lebih merata agar seluruh peserta memiliki akses terhadap informasi kesehatan reproduksi yang benar dan komprehensif.

Tabel 5.2. Sumber Informasi Kesehatan Reproduksi

Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Tenaga Kesehatan	34	36,9%
Internet	48	52,2%
Media Sosial	8	8,7%
Teman	1	1,1%
Orang Tua	1	1,1%
Total	92	100%

Berdasarkan tabel 5.2, internet menjadi sumber informasi kesehatan reproduksi yang paling dominan diakses oleh peserta. Sementara itu, teman dan orang tua merupakan sumber informasi yang paling sedikit disebutkan. Temuan ini mengindikasikan bahwa peserta cenderung mengandalkan media digital dalam memperoleh informasi kesehatan reproduksi dibandingkan dengan komunikasi interpersonal di lingkungan keluarga, teman sebaya bahkan tenaga kesehatan.

Tabel 5.3. Waktu Terakhir Memperoleh Informasi Kesehatan Reproduksi

Kategori	Jumlah	Persentase (%)
< 1 Tahun yang lalu	40	43,5%
1-5 tahun yang lalu	45	48,9%
> 5 tahun yang lalu	7	7,6%
Total	92	100%

Berdasarkan tabel 5.3, sebanyak 45 (48,9%) siswa melaporkan bahwa mereka terakhir kali memperoleh informasi mengenai kesehatan reproduksi dalam kurun waktu 1–5 tahun sebelum kegiatan dilaksanakan. Temuan ini menunjukkan bahwa hampir setengah dari peserta tidak menerima edukasi kesehatan reproduksi dalam waktu yang relatif baru, sehingga diperlukan upaya penyegaran informasi melalui kegiatan edukasi yang berkesinambungan.

Tabel 5.4. Tingkat Pengetahuan Siswa Sebelum Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat

Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Baik	42	42%
Cukup	54	54%
Kurang	4	4%
Total	100	100%

Berdasarkan hasil pre-test yang dilakukan sebelum pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat, tingkat pengetahuan siswa mengenai kesehatan reproduksi didominasi oleh kategori cukup, yaitu sebesar 54%. Selanjutnya, 42%

siswa memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik, sedangkan 4% lainnya termasuk dalam kategori kurang. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar peserta telah memiliki pemahaman dasar mengenai kesehatan reproduksi, namun masih diperlukan upaya edukasi untuk meningkatkan pengetahuan mereka ke tingkat yang lebih baik.

Tabel 5.5. Pengetahuan tentang Layanan Kesehatan Kesehatan Reproduksi

Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Tahu	17	17%
Tidak Tahu	83	83%
Total	100	100%

Pada tabel 5.5 menunjukkan bahwa mayoritas peserta belum mengetahui keberadaan maupun jenis layanan kesehatan reproduksi yang tersedia di puskesmas. Hasil ini mengindikasikan masih rendahnya pengetahuan peserta mengenai akses terhadap pelayanan kesehatan reproduksi. Kondisi tersebut dapat menjadi hambatan bagi remaja dalam memanfaatkan layanan kesehatan reproduksi yang telah disediakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan.

Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat diawali dengan pelaksanaan pre-test untuk mengukur tingkat pengetahuan awal peserta mengenai kesehatan reproduksi. Hasil pre-test disajikan pada tabel 5.4. Selanjutnya, kegiatan dilanjutkan dengan penyampaian materi edukasi kesehatan reproduksi selama 40 menit menggunakan metode ceramah yang dipadukan dengan diskusi interaktif. Materi yang disampaikan meliputi konsep dasar kesehatan reproduksi, penyakit yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi pada laki-laki dan perempuan, serta akses terhadap pelayanan kesehatan reproduksi.

Setelah seluruh rangkaian edukasi selesai dilaksanakan, peserta diminta mengerjakan post-test menggunakan instrumen yang sama dengan pre-test. Pelaksanaan post-test bertujuan untuk mengevaluasi perubahan tingkat pengetahuan peserta setelah mengikuti kegiatan edukasi. Hasil perbandingan antara pre-test dan post-test disajikan pada tabel berikutnya.

Tabel 5.6. Perbandingan Tingkat Pengetahuan Siswa Sebelum dan Sesudah Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat

Kategori	Sebelum		Sesudah	
	Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase
Baik	42	42%	91	91%
Cukup	54	54%	8	8%
Kurang	4	4%	1	1%
Total	100	100%	100	100%

Berdasarkan tabel 5.6, terjadi peningkatan tingkat pengetahuan siswa mengenai kesehatan reproduksi setelah pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Sebelum edukasi, sebanyak 42% siswa memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik, 54% berada pada kategori cukup, dan 4% berada pada kategori kurang. Setelah mengikuti kegiatan edukasi, proporsi siswa dengan tingkat pengetahuan baik meningkat menjadi 91%, sedangkan kategori cukup menurun menjadi 8% dan kategori kurang menjadi 1%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kegiatan edukasi kesehatan reproduksi memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan siswa.

Pembahasan

Pengetahuan kesehatan reproduksi merupakan salah satu determinan penting dalam pembentukan perilaku kesehatan pada remaja. Penelitian Saparini et al. (2024) menunjukkan bahwa pengetahuan dan akses informasi kesehatan reproduksi berhubungan secara signifikan dengan perilaku kesehatan reproduksi remaja, sehingga peningkatan pengetahuan melalui edukasi menjadi strategi penting dalam membentuk perilaku kesehatan yang positif. Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang memengaruhi perilaku kesehatan reproduksi remaja, bersama dengan dukungan keluarga dan akses terhadap informasi. Remaja dengan pengetahuan yang baik cenderung menunjukkan perilaku pemeliharaan kesehatan reproduksi yang lebih baik. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Atik dan Susilowati (2021), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan perilaku kesehatan reproduksi pada remaja usia 15–19 tahun di SMK Kabupaten Semarang. Penelitian tersebut juga menyatakan bahwa pengetahuan yang baik akan memengaruhi perilaku kesehatan reproduksi yang positif,

sehingga peningkatan pengetahuan menjadi salah satu upaya penting dalam mencegah perilaku kesehatan reproduksi yang berisiko. Hasil serupa juga dilaporkan oleh Hasdiana (2025) yang menemukan hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan remaja dan perilaku kesehatan reproduksi pada siswa SMK, serta oleh Pradja (2025) yang menyimpulkan bahwa semakin baik pengetahuan kesehatan reproduksi, semakin kecil risiko remaja memiliki perilaku seksual berisiko. Setelah mengikuti kegiatan edukasi, proporsi siswa dengan tingkat pengetahuan dalam kategori baik mengalami peningkatan dibandingkan sebelum intervensi. Temuan ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan reproduksi yang diberikan efektif dalam meningkatkan pengetahuan siswa mengenai kesehatan reproduksi.

Informasi merupakan salah satu faktor yang berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan seseorang. Individu yang memperoleh informasi secara memadai cenderung memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik dibandingkan dengan individu yang memiliki akses informasi yang terbatas. Menurut Notoatmodjo (2014), informasi yang diperoleh melalui berbagai sumber akan menambah pengetahuan seseorang karena memperluas wawasan dan pengalaman yang dimiliki. Oleh karena itu, penyediaan informasi kesehatan reproduksi melalui kegiatan edukasi menjadi salah satu strategi yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan remaja. Kondisi tersebut diduga berkontribusi terhadap tingkat pengetahuan awal siswa yang didominasi kategori cukup dan baik. Meskipun demikian, masih terdapat siswa yang belum pernah memperoleh informasi kesehatan reproduksi, sehingga kegiatan edukasi menjadi penting untuk memastikan seluruh peserta memiliki pemahaman yang benar dan berbasis bukti mengenai kesehatan reproduksi.

Hasil pengabdian ini menunjukkan bahwa internet merupakan sumber informasi kesehatan reproduksi yang paling banyak diakses oleh siswa. Meskipun demikian, tenaga kesehatan juga menjadi salah satu sumber informasi yang cukup banyak dimanfaatkan oleh peserta. Kondisi ini menunjukkan bahwa remaja memanfaatkan berbagai media untuk memperoleh informasi mengenai kesehatan reproduksi. Namun, informasi yang berasal dari tenaga kesehatan memiliki nilai

penting karena disampaikan oleh tenaga profesional yang memiliki kompetensi dan didasarkan pada bukti ilmiah.

Iswarati (2011) menyatakan bahwa tenaga kesehatan merupakan salah satu sumber informasi yang perlu diberdayakan dalam penyebarluasan informasi kesehatan reproduksi kepada remaja. Selain itu, Pombaile dkk (2025) menegaskan bahwa meskipun media digital banyak dimanfaatkan oleh remaja, penggunaannya perlu didampingi oleh tenaga kesehatan dan guru agar informasi yang diterima tetap akurat dan dapat dipertanggungjawabkan. Meskipun internet menjadi sumber informasi utama bagi remaja, pemanfaatannya perlu didampingi oleh tenaga kesehatan dan guru untuk memastikan informasi yang diterima akurat dan berbasis bukti. Temuan ini sejalan dengan penelitian Tucunan et al. (2022) yang menunjukkan bahwa sumber informasi memiliki hubungan dengan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja. Penelitian tersebut juga menyimpulkan bahwa sebagian besar remaja belum memperoleh informasi kesehatan reproduksi yang memadai dari berbagai sumber, termasuk media, petugas kesehatan, dan institusi, sehingga diperlukan optimalisasi penyediaan informasi dari berbagai pihak untuk meningkatkan pengetahuan remaja. Agustin, Puswati, Dyna, dan Febriyeni (2026) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara akses informasi kesehatan reproduksi melalui media sosial dengan tingkat pengetahuan remaja putri.

Pengetahuan mengenai pelayanan kesehatan reproduksi merupakan salah satu faktor yang memengaruhi pemanfaatan layanan kesehatan oleh remaja. Berdasarkan hasil pengabdian, mayoritas peserta belum mengetahui mengenai pelayanan kesehatan reproduksi yang tersedia di puskesmas. Temuan ini menunjukkan bahwa pengetahuan remaja tidak hanya perlu difokuskan pada aspek kesehatan reproduksi, tetapi juga pada pemahaman mengenai jenis layanan, manfaat, dan cara mengakses pelayanan kesehatan. Pengetahuan tentang pelayanan kesehatan merupakan faktor penting yang dapat mendorong pemanfaatan layanan secara optimal ketika remaja menghadapi permasalahan kesehatan reproduksi. Hasil ini sejalan dengan Aima dan Erwandi (2024) yang menyimpulkan bahwa pengetahuan merupakan salah satu determinan utama pemanfaatan pelayanan kesehatan reproduksi remaja, sedangkan kurangnya

informasi dan pengetahuan menjadi hambatan dalam mengakses layanan tersebut. Selain itu, penelitian Mulyono et al. juga menunjukkan bahwa meskipun layanan kesehatan reproduksi remaja telah tersedia di puskesmas, pemanfaatannya masih belum optimal, sehingga diperlukan peningkatan edukasi mengenai keberadaan dan manfaat layanan tersebut.

Penelitian terhadap lebih dari 12.000 remaja pria Indonesia menunjukkan bahwa remaja dengan pengetahuan kesehatan reproduksi yang lebih baik cenderung lebih memanfaatkan layanan kesehatan seksual dan reproduksi. Maka dari itu pentingnya penyediaan layanan ramah remaja di sekolah dan puskesmas serta peningkatan keterlibatan tenaga kesehatan. Penelitian yang dilakukan oleh Ariantini et al. (2023) menemukan bahwa semakin baik pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi, semakin tinggi minat mereka untuk mengikuti kegiatan pelayanan kesehatan reproduksi remaja sebagai salah satu bentuk pemanfaatan pelayanan kesehatan.

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa edukasi kesehatan reproduksi pada siswa SMA X telah dilaksanakan sesuai dengan tahapan yang direncanakan, mulai dari analisis situasi, perencanaan, implementasi, hingga evaluasi. Hasil analisis situasi menunjukkan bahwa sebagian besar siswa telah memperoleh informasi mengenai kesehatan reproduksi, dengan internet sebagai sumber informasi yang paling banyak dimanfaatkan, diikuti oleh tenaga kesehatan sebagai salah satu sumber informasi yang cukup dominan. Meskipun demikian, masih terdapat siswa yang belum pernah memperoleh informasi mengenai kesehatan reproduksi, sehingga diperlukan upaya edukasi yang lebih merata.

Pelaksanaan edukasi kesehatan reproduksi memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan siswa. Hal ini ditunjukkan oleh meningkatnya proporsi siswa yang memiliki tingkat pengetahuan kategori baik dari 42% sebelum edukasi menjadi 91% setelah edukasi, disertai dengan penurunan proporsi siswa yang memiliki tingkat pengetahuan cukup dan kurang. Temuan ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan reproduksi merupakan strategi yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi guna meningkatkan akses pelayanan kesehatan reproduksi.

6.2 Saran

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang telah dilaksanakan, beberapa saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

1. Bagi sekolah, diharapkan dapat menyelenggarakan edukasi kesehatan reproduksi secara berkala dan mengintegrasikannya ke dalam kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) atau program pembinaan remaja sehingga pengetahuan siswa dapat terus ditingkatkan.
2. Bagi fasilitas pelayanan kesehatan, khususnya puskesmas melalui program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR), diharapkan dapat

memperkuat kerja sama dengan sekolah dalam memberikan penyuluhan, konseling, dan layanan kesehatan reproduksi yang ramah remaja.

3. Bagi siswa, diharapkan dapat memanfaatkan sumber informasi kesehatan reproduksi yang valid dan terpercaya, seperti tenaga kesehatan, guru, serta media resmi dari Kementerian Kesehatan, serta tidak ragu untuk mengakses layanan kesehatan apabila mengalami permasalahan kesehatan reproduksi.
4. Bagi perguruan tinggi, kegiatan pengabdian kepada masyarakat serupa perlu dilakukan secara berkelanjutan dengan melibatkan dosen, mahasiswa, sekolah, dan fasilitas pelayanan kesehatan untuk memperluas jangkauan edukasi serta meningkatkan literasi kesehatan reproduksi remaja.
5. Bagi peneliti atau pelaksana kegiatan selanjutnya, disarankan untuk melakukan evaluasi jangka panjang guna menilai keberlanjutan peningkatan pengetahuan, perubahan sikap, serta perilaku pencarian pelayanan kesehatan (*health-seeking behavior*) dan pemanfaatan layanan kesehatan reproduksi setelah pemberian edukasi.

Dokumentasi Kegiatan Pengabdian Masyarakat



Gambar 1: Foto Bersama Selesai Pengabdian Masyarakat



Gambar 2: Foto Kegiatan Edukasi



Gambar 3: Foto Diskusi Interaktif

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, A., Puswati, D., Dyna, F., & Febriyeni, C. (2026). Hubungan akses informasi kesehatan reproduksi melalui media sosial dengan pengetahuan remaja putri tentang kesehatan reproduksi di SMA Negeri 5 Pekanbaru. *RIGGS: Journal of Artificial Intelligence and Digital Business*, 5(1), 4641–4648. <https://doi.org/10.31004/riggs.v5i1.6843>
- Aima, S., & Erwandi, D. (2024). Pelayanan kesehatan reproduksi remaja: Sistematis review. *Jurnal Ners*, 8(2), 1446–1452. <https://doi.org/10.31004/jn.v8i2.25267>
- Ariantini, N. W. P., Sumawati, N. M. R., & Purnamayanthi, P. P. I. (2023). Hubungan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dengan minat remaja dalam kegiatan Posyandu Remaja di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukawati I. *Jurnal Genta Kebidanan*, 12(2). <https://doi.org/10.36049/jgk.v12i2.92>
- Atik, N. S. (2021). Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku kesehatan reproduksi remaja di SMK Kabupaten Semarang. *JIKA (Jurnal Ilmiah Kesehatan Ar-Rum)*.
- Fajarningtiyas, D. N. (2022). *The utilization of sexual and reproductive health services among young males in Indonesia: Does their knowledge of reproductive health matter?* *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(4), 1023–1032. <https://doi.org/10.30604/jika.v7i4.1284>
- Febriana, A., Mulyono, S., & Widyatuti. (2020). Karakteristik remaja yang memanfaatkan layanan kesehatan reproduksi remaja di wilayah kerja Puskesmas Martapura 1. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 11(3), 267–271. <https://doi.org/10.33846/sf11309>
- Hapsari, A. (2019). *Buku ajar kesehatan reproduksi: Modul kesehatan reproduksi remaja*. Malang: Wineka Media.
- Hasdiana, H. (2025). Hubungan tingkat pengetahuan remaja dengan perilaku kesehatan reproduksi remaja pada siswa. *Jurnal Mahesa*.
- Iswarati. (2011). Pengetahuan dan sumber informasi kesehatan reproduksi remaja di Indonesia. *Jurnal Manajerial*, 10(1), 14–20. <https://doi.org/10.17509/manajerial.v10i1.1808>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Modul kesehatan reproduksi remaja luar sekolah*. Jakarta: Direktorat Kesehatan Keluarga, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Lebdawicaksaputri, K., Boni Lestari, P., Susilowati, M., Idriani, Alita, R., Rochanah, S., Nuryanti, Y., Nuryani, & Purwarini A, J. (2026). *Buku ajar keperawatan maternitas*. Jambi: PT Sonpedia Publishing Indonesia.

Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2025 tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Reproduksi.

Pombaile, V. D., Suherlin, I., Tompunuh, M. M., Yulianti, D. M., Anggraeni, N. M. D., & Arbie, R. S. (2025). Perbedaan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja berdasarkan sumber informasi digital dan konvensional. *Health Information: Jurnal Penelitian*, 18(1). <https://doi.org/10.36990/hijp.v18i1.1913>

Pradja, D. A. A. (2025). Hubungan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja dengan perilaku seksual berisiko pada remaja: Literature review. *MICARE*.

Sagitarini, P. N., Agustini, N. K. T., Diyu, I. A. N. P., & Sari, N. M. C. C. (2026). Determinants of reproductive health behavior among adolescents: A cross-sectional study. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. <https://doi.org/10.35816/jiksh.v15i1.263>

Saparini, S., Simbolon, D., & Ningsih, L. (2023). *Knowledge and access to adolescent reproductive health information in Indonesia*. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 19(1), 1–10. <https://doi.org/10.14710/jpki.19.1.1-10>

Tucunan, A. A. T., Maitimo, B. I., & Tulungen, I. F. (2022). Hubungan sumber informasi dengan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja di Provinsi Sulawesi Utara. *Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 15(4), 373–379. <https://doi.org/10.33860/jik.v15i4.474>

Widayati, T., Ariestanti, Y., & Sulistyowati, Y. (2023). Hubungan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja dengan sikap perilaku seksual pranikah di SMKN 24 Jakarta Tahun 2022. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 13(2), 145–153. <https://doi.org/10.52643/jbik.v13i2.3110>

World Health Organization. (2026). *Adolescent health*. <https://www.who.int/health-topics/adolescent-health>