

Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja menggunakan Metode Comprehensive Sexuality Education (CSE)

Ifa Nofalia^{1a*}, Suhendra Agung Wibowo^{1b}, Endang Yuswatiningsih^{1c}, Dessy Ekawati^{1d}, Faris Hamidi^{1e}, Hartatik^{2f}

¹ ITS Kesehatan ICMe, Jln. Kemuning 57A Candimulyo, Jombang dan 61413, Indonesia

² Stikes Rajekwesi, Jalan Raya Dander, Bojonegoro dan 62171, Indonesia

^a ifanofalia@gmail.com*;^b suhendra686@gmail.com;^c endangramazza@gmail.com;

^d dessyekawati.s1201@gmail.com;^e farishamidi@gmail.com;^f hartatiksbn@gmail.com

*Corresponding Author

Informasi Artikel	ABSTRAK
<p>Sejarah artikel: Tanggal diterima: 10 Juni 2024 Tanggal revisi: 17 Juni 2024 Diterima: 18 Juni 2024 Diterbitkan: 19 Juni 2024</p>	<p>Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan untuk menanggulangi permasalahan kesehatan reproduksi remaja, di mana remaja menghadapi berbagai tantangan serius. Masalah yang dihadapi mitra terutama meliputi rendahnya pemahaman mereka tentang kesehatan reproduksi, terutama mengenai anatomi dan fungsi organ reproduksi. Remaja juga sering kali kurang informasi tentang cara penggunaan kontrasepsi yang tepat dan efektif. Selain itu, budaya dan stigma yang masih tabu terhadap topik kesehatan reproduksi sering menjadi hambatan dalam mendiskusikan dan mencari informasi terkait. Ketidakhahaman ini menyebabkan remaja cenderung mengambil keputusan yang kurang informasi atau berisiko terkait kesehatan reproduksi mereka sendiri. Tujuan utama dari pengabdian ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan memperbaiki sikap remaja terhadap pendidikan seksual, sehingga mereka dapat membuat keputusan yang lebih baik terkait kesehatan reproduksi mereka. Metode yang digunakan meliputi penyuluhan interaktif, diskusi kelompok, dan kegiatan edukasi lainnya selama periode enam bulan. Evaluasi dilakukan secara komprehensif sebelum dan setelah intervensi untuk mengukur dampak program secara langsung. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam pemahaman remaja terhadap kesehatan reproduksi dan perubahan positif dalam sikap mereka terhadap isu-isu seksualitas dan tanggung jawab seksual. Kesimpulan dari pengabdian ini adalah bahwa pendekatan CSE efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja terhadap kesehatan reproduksi. Rekomendasi untuk pengabdian masyarakat berikutnya adalah melanjutkan program ini ke komunitas lain dengan mempertimbangkan kebutuhan khusus setiap wilayah dan memperkuat dukungan dari berbagai pihak terkait untuk keberlanjutan program ini.</p>
<p>kata kunci: kesehatan reproduksi remaja CSE</p>	

Copyright (c) 2022 Community Development and Reinforcement Journal

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)

PENDAHULUAN

Masa remaja adalah periode transisi yang kritis dari anak-anak menuju dewasa, di mana terjadi berbagai perubahan fisik, emosional, dan sosial yang signifikan. Pada masa ini, remaja cenderung memiliki rasa ingin tahu yang tinggi tentang seksualitas dan kesehatan reproduksi, namun seringkali informasi yang mereka peroleh tidak akurat atau tidak lengkap¹. Menurut data dari Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), tingkat kehamilan remaja di Indonesia masih cukup tinggi. Fenomena ini menunjukkan masih rendahnya pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi serta akses terhadap layanan dan informasi yang memadai². Kurangnya pengetahuan dan pemahaman ini dapat mengakibatkan berbagai masalah kesehatan reproduksi seperti kehamilan tidak diinginkan, infeksi menular seksual (IMS), dan aborsi yang tidak aman³. Pentingnya penyuluhan kesehatan reproduksi pada remaja tidak hanya terkait dengan

pengecahan masalah kesehatan, tetapi juga dalam membentuk perilaku sehat dan bertanggung jawab dalam jangka panjang⁴. Penyuluhan yang efektif dapat membantu remaja memahami perubahan tubuh mereka, mengenali tanda-tanda kesehatan reproduksi yang normal dan abnormal, serta mengembangkan sikap positif dan bertanggung jawab terhadap seksualitas⁵.

Di Indonesia, berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah dan lembaga swadaya masyarakat (LSM) untuk memberikan pendidikan dan penyuluhan kesehatan reproduksi kepada remaja. Namun, tantangan yang dihadapi cukup kompleks, termasuk stigma sosial, norma budaya, dan kurangnya keterampilan para pendidik dalam menyampaikan materi kesehatan reproduksi dengan cara yang efektif dan sensitive⁶. Penyuluhan kesehatan reproduksi pada remaja merupakan aspek vital dalam peningkatan kualitas hidup dan kesehatan masyarakat. Seiring dengan perkembangan sosial, teknologi, dan budaya, metode dan pendekatan dalam penyuluhan kesehatan reproduksi juga mengalami inovasi yang signifikan⁷. Salah satu keterbaruan yang menonjol adalah pemanfaatan teknologi digital dan media sosial. Platform seperti Instagram, TikTok, dan YouTube telah menjadi alat efektif untuk menyebarkan informasi kesehatan reproduksi secara interaktif dan menarik, menjangkau remaja dalam lingkungan yang akrab bagi mereka. Selain itu, pendekatan pendidikan seksual komprehensif (comprehensive sexuality education - CSE) kini lebih ditekankan, mencakup tidak hanya informasi biologi reproduksi tetapi juga aspek hubungan interpersonal, persetujuan (consent), kesehatan mental, dan hak-hak reproduksi⁸.

Pelibatan orang tua dan komunitas juga merupakan inovasi penting, di mana program penyuluhan yang inklusif melibatkan orang tua, guru, dan tokoh masyarakat guna menciptakan lingkungan yang mendukung bagi remaja. Pelatihan bagi orang tua dan pendidik dalam berkomunikasi tentang topik sensitif ini turut meningkatkan efektivitas penyuluhan. Penekanan pada kesetaraan gender dan hak asasi manusia merupakan keterbaruan lain, dengan program yang menyoroti pentingnya kesetaraan gender, pencegahan kekerasan berbasis gender, dan penghormatan terhadap hak-hak reproduksi⁹. Penyuluhan yang berbasis bukti (evidence-based approach) juga semakin diadopsi untuk memastikan efektivitas program. Penelitian dan evaluasi sistematis dilakukan untuk mengidentifikasi metode penyuluhan yang paling berhasil, dan temuan ini digunakan untuk mengembangkan program yang lebih sesuai dengan kebutuhan remaja. Terakhir, pendekatan yang sensitif terhadap budaya dan konteks lokal sangat penting. Adaptasi materi dan metode penyuluhan yang sesuai dengan nilai-nilai dan norma setempat dapat meningkatkan penerimaan dan efektivitas program. Dengan inovasi-inovasi ini, diharapkan penyuluhan kesehatan reproduksi pada remaja dapat memberikan pengetahuan, membentuk sikap, dan mengembangkan keterampilan yang diperlukan untuk menjalani kehidupan reproduksi yang sehat dan bertanggung jawab⁷.

Posyandu Remaja merupakan wadah atau tempat bagi remaja untuk mendapatkan informasi yang tepat seputar Kesehatan remaja. Posyandu ini juga merupakan bentuk upaya pemerintah untuk mencegah atau menurunkan angka terjadinya kenakalan remaja. Contohnya pada Posyandu Remaja yang ada di Desa Johowinong, Kec Mojoagung, Kab Jombang yang selalu diadakan selama 1 bulan sekali di minggu kedua pertengahan bulan. Kegiatan ini rutin diadakan dengan anggota yang berisikan remaja di desa Johowinong yang berasal dari 5 dusun. Kegiatan ini berpusat di Balai Desa Johowinong dimulai pukul 16.00-selesai. Observasi posyandu yang saya ikuti ini pada tanggal 09 Maret 2024. Rata-rata remaja yang mengikuti posyandu berusia 10-15 tahun.

MASALAH

Banyak remaja memiliki pengetahuan yang terbatas atau keliru mengenai kesehatan reproduksi, yang seringkali didapat dari sumber yang tidak dapat dipercaya seperti teman sebaya atau media sosial yang tidak diverifikasi. Kekurangan informasi yang akurat dan formal menyebabkan mereka tidak siap menghadapi perubahan fisik dan

emosional selama masa pubertas. Tingginya angka kehamilan remaja juga merupakan masalah signifikan, yang mengganggu pendidikan dan masa depan remaja perempuan serta membawa risiko kesehatan bagi ibu dan bayi. Selain itu, remaja memiliki risiko tinggi tertular infeksi menular seksual (IMS) termasuk HIV/AIDS, karena kurangnya pengetahuan tentang pencegahan dan perilaku seksual yang aman.

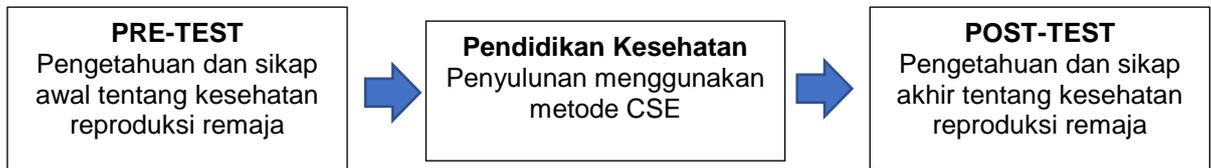
Stigma dan norma sosial yang menganggap topik seksualitas dan kesehatan reproduksi sebagai tabu menghambat pendidikan seksual yang komprehensif. Kurangnya akses terhadap layanan kesehatan reproduksi, baik karena keterbatasan fasilitas, informasi yang tidak memadai, atau hambatan finansial, juga memperburuk situasi. Layanan yang tersedia seringkali tidak ramah remaja atau tidak disesuaikan dengan kebutuhan spesifik mereka. Tekanan dari teman sebaya dan lingkungan menambah kompleksitas, karena remaja mungkin merasa tertekan untuk terlibat dalam perilaku seksual sebelum siap secara emosional atau fisik. Ketidaksiapan emosional dan psikologis ini dapat mengakibatkan perasaan bersalah, kecemasan, atau tekanan sosial yang signifikan. Oleh karena itu, penyuluhan kesehatan reproduksi yang efektif menjadi sangat penting untuk memberikan remaja pengetahuan yang benar, sikap yang positif, dan keterampilan yang diperlukan untuk membuat keputusan yang sehat dan bertanggung jawab terkait kesehatan reproduksi mereka, serta membantu mengurangi risiko masalah kesehatan reproduksi dan mempromosikan kesejahteraan jangka panjang.

METODE

Metode penyuluhan kesehatan reproduksi pada remaja memerlukan pendekatan yang komprehensif dan adaptif, mengingat berbagai tantangan dan kebutuhan khusus yang mereka hadapi. Salah satu metode yang paling efektif adalah Pendidikan Seksual Komprehensif (Comprehensive Sexuality Education - CSE), yang mencakup berbagai aspek kesehatan reproduksi, termasuk biologi reproduksi, hubungan interpersonal, persetujuan (consent), dan hak-hak reproduksi. Program ini dapat diimplementasikan di sekolah-sekolah melalui kurikulum yang terstruktur dan disesuaikan dengan usia dan perkembangan remaja, memberikan pengetahuan yang holistik dan membantu mereka memahami perubahan fisik dan emosional yang terjadi selama masa pubertas. Selain itu, penggunaan teknologi digital dan media sosial merupakan metode yang sangat relevan di era digital ini. Konten edukatif yang menarik dan interaktif, seperti video informatif, infografis, dan artikel yang mudah diakses melalui aplikasi kesehatan, platform media sosial seperti Instagram, TikTok, dan YouTube, dapat menjangkau remaja dalam lingkungan yang akrab bagi mereka.

Penyuluhan kesehatan reproduksi pada remaja memerlukan perencanaan yang komprehensif dan pelaksanaan yang berkelanjutan. Program ini dilakukan dalam periode satu semester, dimulai dengan tahap persiapan selama 1-2 bulan. Pada tahap ini, dilakukan analisis kebutuhan melalui survei dan diskusi kelompok terarah untuk mengidentifikasi kebutuhan remaja, diikuti dengan perencanaan kurikulum penyuluhan, pelatihan fasilitator, serta koordinasi dengan pihak desa, orang tua, dan komunitas untuk mendapatkan dukungan. Tahap pelaksanaan berlangsung selama 1 bulan, mencakup sesi penyuluhan di desa menggunakan metode Pendidikan Seksual Komprehensif (CSE). Monitoring dan evaluasi dilakukan secara di awal dan akhir kegiatan untuk memastikan efektivitas program. Monitoring dilakukan melalui lembar kerja dan laporan dari fasilitator, serta kunjungan lapangan untuk mengevaluasi kualitas penyuluhan. Survei dan kuesioner dilaksanakan pada awal dan akhir program untuk mengukur perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja terkait kesehatan reproduksi. Evaluasi akhir dilakukan dengan menyusun laporan berdasarkan data monitoring dan hasil survei, mencakup analisis pencapaian tujuan, efektivitas metode, dan rekomendasi perbaikan. Indikator keberhasilan meliputi peningkatan pengetahuan dan perubahan sikap positif. Analisis data dilakukan secara statistik dan kualitatif untuk mengevaluasi dampak program. Laporan disusun dan dibagikan kepada pemangku kepentingan untuk transparansi dan akuntabilitas, serta

rekomendasi dari evaluasi digunakan untuk memperbaiki program di siklus berikutnya. Dengan pendekatan yang terstruktur ini, diharapkan penyuluhan kesehatan reproduksi pada remaja dapat memberikan dampak positif yang signifikan dan berkelanjutan.



Gambar 1. Tahapan Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) mengenai kesehatan reproduksi remaja di desa dengan pendekatan Comprehensive Sexuality Education (CSE) dilaksanakan di dusun Tugu desa Kesamben Kecamatan Ngoro Kabupaten Jombang. Kegiatan ini dilakukan melalui kerjasama dengan pemerintah desa setempat. Berdasarkan ijin dari perangkat desa tim pengabdian masyarakat berinteraksi dengan karang taruna desa setempat. Tahap persiapan dimulai dengan identifikasi masalah melalui studi pendahuluan untuk memahami kondisi pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja terkait kesehatan reproduksi. Data ini menjadi dasar untuk merancang rencana program yang mencakup tujuan spesifik, audiens yang ditargetkan, seperti remaja, orangtua, dan komunitas, serta strategi intervensi yang memanfaatkan prinsip CSE. Materi edukatif disusun dengan seksama untuk mendukung penyuluhan yang efektif, termasuk panduan praktis, materi pendukung, dan media visual yang relevan.



Gambar 2. Dokumentasi Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat

Pelatihan intensif diberikan kepada tenaga pelaksana untuk memastikan mereka memahami dengan baik prinsip CSE dan memiliki keterampilan yang diperlukan dalam mengelola kegiatan edukasi, memfasilitasi diskusi terbuka, serta menangani isu sensitif terkait kesehatan reproduksi.



Gambar 3. Dokumentasi Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat

Tahap pelaksanaan mencakup sosialisasi program kepada masyarakat setempat, termasuk penjelasan tentang manfaat program dan cara mereka dapat berpartisipasi aktif. Kegiatan dilaksanakan sesuai rencana, seperti sesi pelatihan kesehatan reproduksi, diskusi kelompok untuk membahas isu-isu terkait, dan kampanye kesadaran publik.



Gambar 4. Dokumentasi Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat

Monitoring progres dilakukan secara teratur untuk memantau implementasi program dan mengukur tingkat partisipasi serta respons masyarakat terhadap kegiatan yang diselenggarakan. Evaluasi dampak mendalam dilakukan untuk menilai perubahan dalam pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja terkait kesehatan reproduksi sebagai hasil dari intervensi CSE. Hasil evaluasi ini digunakan untuk mengidentifikasi keberhasilan dan tantangan dalam implementasi program serta untuk merencanakan perbaikan strategi dan metode pembelajaran di masa depan.



Gambar 5. Dokumentasi Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat

Laporan akhir disusun untuk merangkum hasil PKM, termasuk rekomendasi untuk pengembangan program selanjutnya dan pembelajaran yang diambil dari pengalaman pelaksanaan. Keseluruhan proses PKM ini bertujuan untuk memberikan pendidikan kesehatan reproduksi yang komprehensif dan berkelanjutan kepada remaja di desa, dengan harapan dapat meningkatkan pemahaman mereka akan pentingnya kesehatan reproduksi yang sehat dan aman. Adapun data hasil pengabdian kepada masyarakat penyuluhan remaja tentang kesehatan reproduksi remaja dapat disajikan sebagai berikut:

Tabel 1. Gambaran Peserta Pengabdian Menurut Usia

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Laki-laki	10	33
Perempuan	20	67
Total	30	100

Tabel 1 menunjukkan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (67%).

Tabel 2. Gambaran Peserta Pengabdian Menurut Usia

Usia	Jumlah	Persentase (%)
11-14 tahun	18	60
15-17 tahun	10	33
18-21 tahun	2	7
Total	30	100

Tabel 2 menunjukkan sebagian besar responden berusia remaja tengah (60%).

Tabel 3. Gambaran Peserta Pengabdian Menurut Pendidikan

Jenis Sekolah	Jumlah	Persentase (%)
SD	4	14
SMP	16	53
SMA	10	33
Total	30	100

Tabel 3 menunjukkan sebagian besar responden berpendidikan SMP (60%).

Tabel 4. Hasil Pengukuran Skor Pengetahuan Pre-Test dan Post-Test

Keterangan	Rata-Rata	SD	Min-Max
Skor Pre-Test	58.33	7.32	42-78
Skor Post-Test	87.46	7.81	74-100

Tabel 4 menunjukkan terdapat peningkatan skor pengetahuan setelah dilakukan penyuluhan.

Tabel 5. Hasil Pengukuran Skor Sikap Pre-Test dan Post-Test

Keterangan	Rata-Rata	SD	Min-Max
Skor Pre-Test	62.13	7.24	52-74
Skor Post-Test	89.67	7.98	76-100

Tabel 5 menunjukkan terdapat peningkatan skor sikap setelah dilakukan penyuluhan.

Pengabdian masyarakat di desa terkait kesehatan reproduksi remaja merupakan respons terhadap masalah serius yang dihadapi oleh komunitas remaja di banyak wilayah. Remaja sering kali tidak memiliki pengetahuan yang memadai tentang kesehatan reproduksi, yang dapat mengarah pada perilaku berisiko seperti hubungan seksual tidak aman dan kehamilan tidak direncanakan. Kondisi ini tidak hanya berdampak pada kesehatan fisik remaja, tetapi juga pada aspek sosial dan ekonomi mereka¹⁰. Melalui pendekatan pengabdian masyarakat, penulis berargumentasi bahwa dengan meningkatkan pengetahuan remaja tentang anatomi dan fungsi sistem reproduksi, mempromosikan akses terhadap layanan kesehatan reproduksi yang aman dan terjangkau, serta mengedukasi tentang pentingnya pengambilan keputusan yang bertanggung jawab terkait seksualitas, maka remaja dapat lebih mampu mengelola kesehatan reproduksi mereka secara efektif. Dengan demikian, pengabdian ini bukan hanya bertujuan untuk memberikan solusi jangka pendek terhadap masalah kesehatan, tetapi juga untuk membangun landasan yang kuat bagi pembangunan sosial dan ekonomi yang berkelanjutan di masyarakat desa.

Implementasi pengabdian masyarakat ini telah menghasilkan implikasi positif yang nyata bagi mitra terlibat, termasuk masyarakat desa dan remaja di dalamnya. Melalui penyuluhan dan workshop mengenai kesehatan reproduksi, terjadi peningkatan signifikan dalam pemahaman remaja terhadap anatomi reproduksi, pentingnya perawatan diri, dan penggunaan kontrasepsi yang tepat¹¹. Dampak ini tidak hanya terbatas pada peningkatan pengetahuan dan keterampilan, tetapi juga pada peningkatan kesadaran akan pentingnya perawatan kesehatan reproduksi secara menyeluruh. Dengan demikian, kegiatan ini bukan hanya memberikan bantuan langsung kepada individu, tetapi juga memberikan pondasi untuk perubahan sosial yang lebih luas dalam pandangan masyarakat terhadap kesehatan reproduksi remaja.

Hasil yang diperoleh dari pengabdian ini dapat dilihat dalam konteks hubungannya dengan kegiatan serupa yang dilakukan di wilayah lain atau dalam skala yang lebih luas. Penelitian dan program yang telah dilakukan sebelumnya menunjukkan bahwa pendekatan

yang fokus pada pendidikan seksual komprehensif dan peningkatan akses terhadap layanan kesehatan reproduksi mampu memberikan hasil yang positif dalam mengurangi insiden kehamilan remaja dan penularan IMS¹². Dengan demikian, kesuksesan pengabdian ini dapat memberikan bukti tambahan bahwa pendekatan yang terintegrasi dan berkelanjutan dalam meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi serta meningkatkan akses mereka terhadap layanan yang aman adalah kunci untuk mencapai perubahan yang berkelanjutan dalam kesehatan masyarakat.

Hasil dari pengabdian ini dapat dikaitkan dengan beberapa konsep teoritis yang relevan dalam bidang kesehatan reproduksi remaja. Teori perilaku kesehatan, menjelaskan bahwa perubahan perilaku individu dapat dicapai melalui peningkatan pengetahuan, perubahan sikap, dan penguatan keterampilan praktis¹³. Dalam konteks ini, peningkatan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi melalui pendidikan yang terstruktur adalah langkah awal yang penting. Selain itu, teori pendidikan kesehatan menekankan pentingnya menyampaikan informasi secara sistematis dan berkelanjutan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang masalah kesehatan tertentu¹⁴. Dengan demikian, pengabdian masyarakat ini bukan hanya menerapkan praktik terbaik berdasarkan bukti empiris, tetapi juga membangun fondasi teoritis yang kokoh untuk intervensi yang lebih efektif di masa depan.

Pada evaluasi hasil pre dan post, perbedaan dalam pengetahuan dan perilaku terkait kesehatan reproduksi antara jenis kelamin dapat menjadi perhatian utama. Tabel 1 menunjukkan responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan. Penyuluhan kesehatan reproduksi yang efektif harus mampu menjangkau dan memberikan manfaat yang sama baik kepada remaja laki-laki maupun perempuan¹⁵. Hasil dari evaluasi mungkin menunjukkan bahwa remaja perempuan cenderung lebih terbuka untuk menerima informasi terkait kesehatan reproduksi, sementara remaja laki-laki mungkin mengalami tingkat pengetahuan awal yang lebih rendah atau memiliki persepsi yang berbeda terhadap isu-isu tersebut. Namun, dengan penyuluhan yang menyeluruh dan inklusif, dapat diamati bahwa kedua kelompok mengalami peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah intervensi. Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan yang holistik dalam penyuluhan dapat mengurangi kesenjangan pengetahuan antara jenis kelamin dalam hal kesehatan reproduksi.

Perbedaan dalam tingkat pemahaman dan respons terhadap informasi kesehatan reproduksi juga dapat bergantung pada usia remaja yang terlibat. Tabel 2 menunjukkan sebagian besar remaja berusia remaja tengah. Remaja yang lebih muda mungkin memiliki tingkat pengetahuan yang lebih rendah atau lebih sedikit pengalaman dengan topik ini, sementara remaja yang lebih tua mungkin sudah memiliki beberapa pengetahuan dasar atau pengalaman yang mempengaruhi sikap dan perilaku mereka¹⁶. Evaluasi pre dan post dapat menunjukkan bahwa remaja yang lebih muda mungkin memerlukan pendekatan yang lebih mendalam dan mendetail dalam penyuluhan, sementara remaja yang lebih tua mungkin lebih responsif terhadap informasi yang lebih lanjut atau terkait dengan pengalaman pribadi mereka. Penyuluhan yang adaptif terhadap perbedaan usia ini penting untuk memastikan bahwa semua remaja dapat menerima informasi yang relevan dan bermanfaat sesuai dengan tahap perkembangan mereka¹⁷.

Tingkat pendidikan juga mempengaruhi pemahaman dan respons terhadap penyuluhan kesehatan reproduksi. Tabel 3 menunjukkan sebagian besar remaja berpendidikan SMP. Remaja dengan tingkat pendidikan lebih tinggi mungkin memiliki dasar pengetahuan yang lebih baik atau kemampuan kritis yang lebih baik dalam menyerap informasi baru¹⁸. Di sisi lain, remaja dengan pendidikan rendah mungkin memerlukan pendekatan yang lebih sederhana dan lebih langsung dalam penyampaian informasi. Evaluasi pre dan post dapat menunjukkan bahwa penyuluhan efektif dapat meningkatkan pemahaman dan sikap positif terhadap kesehatan reproduksi di antara remaja dengan berbagai tingkat pendidikan. Hal ini menekankan pentingnya penyampaian informasi yang

disesuaikan dengan tingkat literasi dan pendidikan remaja untuk memastikan bahwa pesan yang disampaikan dapat dipahami dan diterapkan secara efektif.

Analisis hasil pre dan post intervensi penyuluhan kesehatan reproduksi berdasarkan karakteristik jenis kelamin, usia, dan pendidikan, dapat dilihat bagaimana pendekatan yang terstruktur dan disesuaikan dapat meningkatkan pengetahuan, mengubah sikap, dan meningkatkan perilaku yang sehat terkait kesehatan reproduksi di antara remaja. Evaluasi ini penting untuk mengidentifikasi area-area di mana penyuluhan dapat ditingkatkan dan memastikan bahwa semua remaja mendapatkan manfaat maksimal dari upaya-upaya pendidikan kesehatan reproduksi¹⁹. Meskipun berhasil, implementasi pengabdian ini tidak lepas dari beberapa keterbatasan dan kendala yang perlu diperhatikan. Keterbatasan sumber daya, baik dari segi finansial maupun tenaga kerja, sering kali membatasi kemampuan untuk mencapai semua kelompok sasaran dengan cara yang efektif dan berkelanjutan. Selain itu, tantangan dalam mengubah perilaku sosial dan norma yang sudah mapan dalam masyarakat juga membutuhkan pendekatan yang holistik dan berkesinambungan. Infrastruktur yang kurang memadai, seperti jarak ke fasilitas kesehatan atau kualitas layanan yang bervariasi, juga dapat menghambat akses remaja terhadap layanan kesehatan reproduksi yang berkualitas²⁰. Temuan dari pengabdian ini, bagaimanapun, memberikan wawasan berharga untuk pengembangan program di masa depan, termasuk metode yang lebih efektif dalam menyampaikan informasi, strategi kolaboratif dengan pemangku kepentingan, dan pentingnya evaluasi berkelanjutan untuk memastikan keberlanjutan dan perbaikan terus-menerus dari program ini.

Dengan mendalami setiap aspek ini secara lebih mendalam, pengabdian masyarakat di desa terkait kesehatan reproduksi remaja dapat tidak hanya memberikan solusi yang signifikan untuk masalah kesehatan ini, tetapi juga menjadi landasan untuk perubahan sosial yang lebih besar dalam mempromosikan kesehatan dan kesejahteraan remaja secara luas.

KESIMPULAN

Pengabdian masyarakat yang menggunakan metode Comprehensive Sexuality Education (CSE) terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan mengubah sikap remaja di desa terkait kesehatan reproduksi. Program ini berhasil meningkatkan pemahaman dasar remaja tentang anatomi dan fungsi organ reproduksi serta penggunaan kontrasepsi, yang sebelumnya dipahami secara terbatas dan salah. Selain itu, sikap remaja terhadap isu seksual menjadi lebih terbuka dan positif, dengan peningkatan kesadaran akan tanggung jawab seksual dan pentingnya hubungan seksual yang aman dan bertanggung jawab. Pendekatan komprehensif ini juga mengurangi stigma dan mitos yang ada. Kesuksesan program ini menunjukkan bahwa metode serupa dapat diterapkan di berbagai konteks lain, dengan melibatkan berbagai pemangku kepentingan seperti keluarga, sekolah, dan komunitas untuk menciptakan lingkungan yang mendukung pendidikan seksual yang efektif, berkontribusi pada pembentukan perilaku sehat yang berkelanjutan di kalangan remaja. Pengabdian masyarakat selanjutnya diharapkan menggunakan aplikasi dan media sosial untuk menyebarkan informasi kesehatan reproduksi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kami ucapkan kepada semua pihak yang telah membantu terlaksananya pengabdian kepada masyarakat ini, terutama kepada desa Kesamben Kecamatan Ngoro yang telah memberikan kesempatan kepada kami untuk berinteraksi dengan remaja desa tersebut. Tak lupa kami ucapkan terimakasih untuk karangtaruna desa Kesamben yang telah berkenan berpartisipasi dalam kegiatan yang telah kami lakukan.

REFERENSI

1. Olivia Anugrah Cahyani K, Agushybana F, Djoko Nugroho R. Hubungan Pola Komunikasi Orang Tua Asuh Dengan Pengetahuan Dan Sikap Kesehatan Reproduksi Remaja Panti Asuhan Kabupaten Klaten Tahun 2020. *J Kesehat Reproduksi*. 2023;12(1):15-25. doi:10.58185/jkr.v12i1.4
2. Purwanti S, Wahyu Utami S, Latifah L. Konseling Sebaya Pada Kesehatan Reproduksi Remaja Dalam Komunikasi Interpersonal. *J Bimbingan dan Konseling Pandohop*. 2022;2(2):47-55. doi:10.37304/pandohop.v2i2.5245
3. Azhari N, Yusriani Y, Kurnaesih E. Pengaruh Edukasi Melalui Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Siswa Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja. *J Ris Media Keperawatan*. 2022;5(1):38-43. doi:10.51851/jrmk.v5i1.314
4. Afriani G, Afiati E, Conia PDD. Pengembangan Hipotetik Modul Bimbingan dan Konseling tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Perempuan. *Prophet Prof Empathy, Islam Couns J*. 2021;4(1):99. doi:10.24235/prophetic.v4i1.8762
5. Basri AI, Prasetyo A, Astiti YD, Tisya VA. Peningkatan kesadaran dan kognitif remaja Dusun Sidorejo RT 06 Ngestiharjo Kasihan Bantul melalui edukasi kesehatan reproduksi remaja dan dampak pergaulan bebas berbasis pedagogis. *Transform J Pengabdian Masy*. 2021;17(2):220-232. doi:10.20414/transformasi.v17i2.3900
6. Amalia N, Yusnia N. Hubungan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Mengenai Penggunaan Pantyliner Dengan Kejadian Keputihan. *J Nurs Pract Educ*. 2021;2(1):61-68. doi:10.34305/jnpe.v2i1.360
7. Rahayu S, Suciawati A, Indrayani T. Pengaruh Edukasi Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Seksual Pranikah Di Smp Yayasan Pendidikan Cisarua Bogor. *J Qual Women's Heal*. 2021;4(1):5-5. doi:10.30994/jqwh.v4i1.101
8. Ayu IM, Situngkir D, Nitami M, Nadiyah. Program Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja di SMK "X" Tenggerang Raya. *J Kreat Pengabdian Kpd Masy*. 2020;3(1):87-95.
9. Indrayani, Ronoatmojo S. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia di Desa Cipasung Kabupaten Kuningan Tahun 2017. *J Kesehat Reproduksi*. 2018;9(1):69-78. doi:10.22435/kespro.v9i1.892.69-78
10. Nuraisyah F, Matahari R, Isni K, Utami FP. Pengaruh Pelatihan Kesehatan Reproduksi Remaja terhadap Pengetahuan dan Sikap Orang Tua. *J Ilm Kesehat*. 2021;20(1):34-39. doi:10.33221/jikes.v20i1.869
11. Isni K, Fantika F, Saputri NA, Lestari E. Upaya Penanggulangan Masalah Kesehatan Reproduksi Remaja Di Kecamatan Jetis, Yogyakarta. *J Pemberdaya Publ Has Pengabdian Kpd Masy*. 2020;4(1):31-36. doi:10.12928/jp.v4i1.1520
12. Annisa Febriana, Sigit Mulyono. Dukungan Informasional dan Emosional Keluarga dalam Perilaku Pemanfaatan Layanan Kesehatan Reproduksi Remaja. *SEHATMAS J Ilm Kesehat Masy*. 2022;1(3):385-391. doi:10.55123/sehatmas.v1i3.676
13. Rahmadhani W, Asti AD. Peningkatan Kesehatan Reproduksi Remaja Melalui Pendampingan Kelompok Terapeutik Di Desa Indrosari, Kecamatan Bulus Pesantren, Kebumen. *J EMPATI (Edukasi Masyarakat, Pengabdian dan Bakti)*. 2020;1(1):51. doi:10.26753/empati.v1i1.425

14. Mareti S, Nurasa I. Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Di Kota Pangkalpinang. *J Keperawatan Sriwij.* 2022;9(2):25-32. doi:10.32539/jks.v9i2.154
15. Tucunan AA., Maitimo BI, Tulungen IF. Hubungan Sumber Informasi dengan Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Di Provinsi Sulawesi Utara. *Poltekita J Ilmu Kesehat.* 2022;15(4):373-379. doi:10.33860/jik.v15i4.474
16. Auria K, Yusuf ECJ, Ahmad M. Strategi Layanan Kesehatan Reproduksi pada Remaja : Literature Review Reproductive Health Service Strategies in Adolescents : A Literature Review. 2022;9(1):20-36.
17. Yusnia N, Nashwa R, Handayani D, Melati D, Nabila F. Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja Mengenai Bahaya Seks Bebas. *J Pemberdaya dan Pendidik Kesehat.* 2022;1(02):114-123. doi:10.34305/jppk.v1i02.428
18. Junias MS, Toy SM, Ndoen EM, Manurung IFE, Doke S, Keraf MKPA. Promosi Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Manajemen Kebersihan Menstruasi Pada Remaja Putri Sekolah Menengah Pertama. *Abdimas Galuh.* 2023;5(1):69. doi:10.25157/ag.v5i1.8879
19. Yuliani M, Sutriyawan A, Valiani C, et al. Pemberdayaan Remaja Dalam Optimalisasi Peningkatan Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Melalui Program Pojok Remaja Dan Peer Group Di Sman I Cileunyi Kabupaten Bandung. *J Pengabdian Masy Kebidanan.* 2020;2(2):30. doi:10.26714/jpmk.v2i2.5947
20. Dewi M, Ulfah M, Aini Retno Hastuti N, Hanifa Rizani R, Yanuar Dini C. Pengelolaan Makanan Sehat di Pondok Pesantren Guna Meningkatkan Kesehatan Reproduksi Remaja. *War Pengabdian.* 2020;14(2):122-133. doi:10.19184/wrtp.v14i2.17567