JUKESHUM
Jurnal Pengabdian Masyarakat
https://ojs.unhaj.ac.id/index.php/jukeshum/index

E-ISSN : 2774-4698
Vol. 6 No. 2: Edisi Juli 2026
Hal. 402-410

ADOLESCENT REPRODUCTIVE HEALTH EDUCATION THROUGH THE SEXUAL AND REPRODUCTIVE HEALTH AND RIGHTS APPROACH AT STATE SENIOR HIGH SCHOOL 9 MALANG

EDUKASI KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA MELALUI PENDEKATAN SEXUAL AND REPRODUCTIVE HEALTH AND RIGHTS DI SMA NEGERI 9 KOTA MALANG

Yusuf Adi Nugroho[1*], Aufa Himmul Dzikri Suprapto[2], Hanuji Kinasih[3], Lady Aqilla Balerina[4], Maria Weny Munandar[5], Sofie Yuniananda Putri[6]

[1,2,3,4,5,6] Universitas Brawijaya, Malang, Indonesia
E-mail author: yusufan0505@student.ub.ac.id*, aufahdzs@student.ub.ac.id, hanujikinasih@student.ub.ac.id, Ladyaqilla2005@student.ub.ac.id, mwenm777@student.ub.ac.id, sofienanda966@student.ub.ac.id
*Corresponding Author

Submitted: 15/6/2026	**Reviewed:** 18/6/2026	**Accepted:** 24/7/2026

ABSTRACT

Adolescent reproductive health is a strategic issue in the global development agenda, particularly in achieving Sustainable Development Goals (SDGs) target 3.7 regarding universal access to sexual and reproductive health-care services. In Indonesia, this issue is reflected in the high rate of child marriage, low levels of adolescent reproductive knowledge, and the increasing cases of sexually transmitted infections (STIs) among the 15–24 age group. This community service project aims to increase the knowledge and awareness of Class XI-4 students at State Senior High School 9 Malang regarding reproductive health through an evidence-based participatory socialization program. The activity was conducted on May 18, 2026, featuring expert medical personnel as speakers, utilizing presentation videos, and employing pre-test and post-test methods to measure changes in students' understanding. Conceptual analysis used the Sexual and Reproductive Health and Rights (SRHR) framework, articulated through four of the nine intervention packages: reproductive health information, puberty and body development education, prevention of risky sexual behavior, and prevention of STIs and HIV. The results showed an increase in the students' average score from 7.8 on the pre-test to 8.8 on the post-test, indicating the effectiveness of the intervention in enhancing participants' cognitive achievements. This community service activity confirms that well-planned, rights-based reproductive health education supported by professionals can serve as an instrument to shift adolescents' perspectives on reproductive issues—from a subject considered taboo to one that can be discussed openly and responsibly.

Keywords: *Adolescent reproductive health, SRHR, Socialization, HIV.*

ABSTRAK

Kesehatan reproduksi remaja merupakan isu strategis dalam agenda pembangunan global, khususnya dalam pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs) target 3.7 mengenai akses universal terhadap layanan kesehatan seksual dan reproduksi. Di Indonesia, permasalahan ini tercermin dari tingginya angka pernikahan dini, rendahnya pengetahuan reproduksi remaja, serta meningkatnya kasus infeksi menular seksual (IMS) pada kelompok usia 15–24 tahun. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran siswa kelas XI-4 SMA Negeri 9 Malang mengenai kesehatan reproduksi melalui program sosialisasi partisipatif berbasis bukti. Kegiatan dilaksanakan pada 18 Mei 2026 dengan menghadirkan tenaga medis ahli sebagai pemateri, menggunakan media video presentasi, serta metode *pre-test* dan *post-test* untuk mengukur perubahan pemahaman siswa. Analisis konseptual menggunakan kerangka *Sexual and Reproductive Health and Rights* (SRHR) yang diartikulasikan melalui empat dari sembilan paket intervensi, yaitu informasi kesehatan

DOI: 10.51771/jukeshum.v6i2.2300

reproduksi, edukasi pubertas dan perkembangan tubuh, pencegahan perilaku seksual berisiko, serta pencegahan IMS dan HIV. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan rata-rata skor siswa dari 7,8 pada *pre-test* menjadi 8,8 pada *post-test*, mengindikasikan efektivitas intervensi dalam meningkatkan capaian kognitif peserta. Pengabdian ini menegaskan bahwa edukasi kesehatan reproduksi yang terencana, berbasis hak, dan didukung oleh tenaga profesional dapat menjadi instrumen perubahan cara pandang remaja terhadap isu reproduksi dari topik yang dianggap tabu menjadi hal yang dapat dibicarakan secara terbuka dan bertanggung jawab..

Kata Kunci: Kesehatan reproduksi remaja, SRHR, Sosialisasi, HIV.

PENDAHULUAN

Data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa angka kelahiran pada remaja usia 15-19 tahun pada tahun 2023 masih mencapai 41,3 kelahiran per 1.000 perempuan (WHO, 2024). Selain itu, WHO melaporkan bahwa setiap tahun terdapat sekitar 21 juta remaja perempuan berusia 15-19 tahun yang mengalami kehamilan di negara-negara dengan penghasilan rendah hingga menengah, serta sekitar setengah dari kehamilan tersebut tidak direncanakan (WHO, 2025). Kondisi ini menunjukkan bahwa kesehatan reproduksi remaja masih menjadi isu penting dalam upaya mencapai *Sustainable Development Goals* (SDGs), terutama target 3.7 yang menekankan akses universal terhadap layanan kesehatan seksual dan reproduksi.

Sementara itu, di Indonesia, persoalan kesehatan reproduksi remaja juga masih menjadi perhatian serius. Data dari Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2023 menunjukkan sebanyak 25,5% remaja perempuan menikah pada usia 16-18 tahun, bahkan 7.94% diantaranya menikah sebelum berusia 16 tahun (BPS, 2023). Kondisi tersebut dapat meningkatkan berbagai risiko kesehatan bagi ibu dan anak, seperti terjadinya berat badan lahir rendah (BBLR) serta meningkatnya risiko kematian pada ibu dan anak (BKKBN, 2024). Selain itu, data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2023 menunjukkan bahwa sekitar 17% kasus baru infeksi menular seksual (IMS) pada tahun 2022 berasal dari kelompok usia 15-24 tahun, yang menandakan bahwa remaja termasuk kelompok yang rentan terhadap masalah kesehatan reproduksi (Sibua, 2025).

Salah satu faktor utama yang menyebabkan permasalahan tersebut adalah masih rendahnya pemahaman remaja mengenai kesehatan reproduksi. Data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) tahun 2023 menunjukkan bahwa hanya sekitar 58% remaja di Indonesia yang memiliki pengetahuan dasar tentang fungsi organ reproduksi (BKKBN, 2024). Sementara itu, sisanya masih belum memahami dengan baik sistem reproduksi maupun perubahan yang terjadi selama masa pubertas. Rendahnya tingkat pengetahuan ini semakin diperburuk oleh anggapan bahwa kesehatan reproduksi merupakan topik yang tabu untuk dibahas. Selain itu, penelitian yang melibatkan 443 remaja dari 31 provinsi pada tahun 2023 menemukan bahwa pemahaman remaja terhadap kesehatan reproduksi masih terbatas pada aspek fisik seperti pubertas dan menstruasi, serta bahwa topik ini masih dianggap tabu untuk dibahas secara terbuka (Save the Children, 2023).

Dari perspektif kesehatan global, persoalan ini tidak dapat dipandang semata-mata sebagai masalah domestik. Kesehatan reproduksi remaja memiliki hubungan yang erat dengan agenda pembangunan internasional, terutama *Sustainable Development Goals* (SDGs) target 3.7 yang menekankan pentingnya akses universal terhadap layanan kesehatan seksual dan reproduksi bagi seluruh masyarakat (United Nations, 2015). Menurut WHO, kasus infeksi menular seksual (IMS) seperti sifilis, klamidia, trikomoniasis, dan herpes genital masih banyak ditemukan pada kelompok remaja. Apabila tidak ditangani dengan baik, penyakit-penyakit tersebut dapat menimbulkan dampak jangka panjang yang memengaruhi kesehatan sepanjang hidup.

Di sisi lain, WHO juga menyoroti meningkatnya berbagai upaya yang membatasi akses remaja terhadap layanan kesehatan seksual dan reproduksi serta pendidikan seks yang komprehensif. Selain itu, kebijakan mengenai batas usia persetujuan yang terlalu ketat seringkali menjadi hambatan bagi remaja untuk memperoleh layanan terkait IMS dan HIV (Strode et al., 2017). Berbagai pembatasan tersebut berisiko membuat remaja semakin terpinggirkan, mengurangi keinginan mereka untuk mencari bantuan kesehatan, dan pada akhirnya dapat menimbulkan dampak kesehatan yang merugikan dalam jangka panjang (Sidamo et al., 2024). Dengan demikian, edukasi kesehatan reproduksi bagi remaja tidak hanya

berperan sebagai upaya pencegahan pada tingkat individu, tetapi juga menjadi bagian penting dalam mendukung terwujudnya pembangunan manusia yang berkelanjutan di tingkat global (WHO, 2024).

Kesenjangan antara kebutuhan edukasi kesehatan reproduksi dan ketersediaan program yang sistematis di lingkungan sekolah masih menjadi persoalan struktural yang belum sepenuhnya teratasi. Meskipun kurikulum pendidikan nasional secara formal mencakup materi biologi reproduksi, pendekatan yang digunakan umumnya bersifat teknis dan tidak menyentuh dimensi sosial, psikologis, maupun implikasi perilaku yang relevan bagi remaja. Kondisi ini diperparah oleh keterbatasan kapasitas tenaga pendidik dalam menyampaikan materi kesehatan reproduksi secara komprehensif dan terbuka, sehingga informasi yang diterima siswa seringkali tidak memadai untuk membentuk pemahaman yang utuh. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan edukasi yang lebih partisipatif, berbasis bukti, dan melibatkan tenaga ahli di luar institusi sekolah sebagai upaya untuk menjembatani kesenjangan tersebut.

Berdasarkan urgensi tersebut, kelompok pengabdian masyarakat melaksanakan program edukasi kesehatan reproduksi di SMA Negeri 9 Malang. Sebelum menentukan tema kegiatan, kelompok terlebih dahulu melakukan survei kebutuhan kepada pihak sekolah agar program yang disusun benar-benar sesuai dengan kondisi dan kebutuhan siswa. Dalam proses tersebut, guru Bimbingan dan Konseling (BK) yang juga mengajar di kelas XI, khususnya kelas XI-4, menyampaikan bahwa edukasi kesehatan reproduksi merupakan materi yang paling dibutuhkan oleh siswa pada saat itu. Masukan tersebut kemudian menjadi dasar utama dalam pemilihan topik kegiatan. Dengan demikian, fokus pada isu kesehatan reproduksi bukanlah keputusan sepihak dari kelompok mahasiswa, melainkan hasil identifikasi kebutuhan yang dilakukan bersama pihak sekolah.

Sebagai tindak lanjut dari masukan tersebut, kelompok pengabdian merancang program sosialisasi yang partisipatif dan berbasis bukti dengan menghadirkan tenaga medis berpengalaman, yaitu dr. Hereta Sylviana Inger, M.Ked(PD), Sp.PD sebagai pemateri. Materi disampaikan melalui presentasi berbentuk video yang memuat penjelasan mengenai sistem reproduksi, pentingnya menjaga kesehatan reproduksi, serta bahaya penyalahgunaan zat terlarang. Melalui kegiatan pengabdian ini, kelompok berharap dapat memberikan informasi yang akurat, relevan, dan mudah dipahami kepada siswa kelas XI-4 SMA Negeri 9 Malang mengenai kesehatan reproduksi. Selain meningkatkan pengetahuan, kegiatan ini juga diharapkan mampu mendorong perubahan cara pandang remaja terhadap isu reproduksi, dari yang selama ini sering dianggap sebagai topik tabu menjadi isu yang dapat dibahas secara terbuka dan bertanggung jawab. Pada akhirnya, kegiatan ini diharapkan dapat mendukung terwujudnya generasi muda yang sehat, sadar, dan berdaya. Program ini juga menjadi bentuk kontribusi nyata mahasiswa dalam merespons isu kesehatan yang bersifat lintas batas dan melibatkan berbagai sektor.

METODE

Metode yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini menggabungkan pendekatan sosialisasi partisipatif berbasis bukti dengan kerangka *sexual and Reproductive Health and Rights (SRHR)* sebagai acuan dalam menyusun materi, pendekatan, dan tujuan kegiatan. Kerangka ini dipilih karena pengabdian yang dilakukan tidak dapat dilepaskan dari kerangka normatif global mengenai hak-hak kesehatan seksual dan reproduksi remaja, yang menjadi acuan dalam menentukan materi, pendekatan, dan tujuan dari kegiatan sosialisasi. Secara umum, proses pengabdian ini dilaksanakan melalui tahapan berikut:

1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan diawali dengan konsultasi bersama guru Bimbingan dan Konseling (BK) SMA Negeri 9 Malang yang mengidentifikasi edukasi kesehatan reproduksi sebagai kebutuhan utama siswa. Selanjutnya, kelompok berkoordinasi dengan Penanggung Jawab Unit Kesehatan Sekolah (UKS) dan menetapkan pelaksanaan sosialisasi pada 18 Mei 2026 di kelas XI-4. Materi disusun berdasarkan kerangka *Sexual and Reproductive Health and Rights* (SRHR) agar memberikan pemahaman yang komprehensif mengenai kesehatan reproduksi remaja.

Untuk pelaksanaan kegiatan, kelompok bekerja sama dengan dr. Hereta Sylviana Inger, M.Ked(PD), Sp.PD sebagai narasumber. Materi disampaikan melalui rekaman hasil *zoom meeting*, yang

kemudian dijadikan dasar penyusunan instrumen pre-test dan post-test. Seluruh materi dan instrumen dikonsultasikan kembali kepada narasumber guna memastikan kesesuaian dan keakuratan isi. Menjelang pelaksanaan, kelompok melakukan koordinasi akhir dengan BK dan PJ UKS, mencetak lembar pre-test dan post-test, serta menyiapkan backdrop digital sebagai penunjang kegiatan.

2. Proses Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan pada 18 Mei 2026 di kelas XI-4 SMA Negeri 9 Malang dengan melibatkan 34 siswa. Sosialisasi berlangsung selama 45 menit dan difasilitasi oleh tim pengabdian. Materi disampaikan melalui video edukasi oleh dr. Hereta Sylviana Inger, M.Ked(PD), Sp.PD. menggunakan LCD proyektor dan speaker sebagai alternatif karena narasumber tidak dapat hadir secara langsung.

Kegiatan diawali dengan pembukaan dan pengisian pre-test untuk mengukur pengetahuan awal peserta. Selanjutnya, peserta menyaksikan video edukasi berdurasi sekitar 15 menit yang membahas kesehatan reproduksi, pubertas, kebersihan organ reproduksi, HIV, dan dampak penyalahgunaan NAPZA. Setelah itu, peserta mengerjakan post-test dengan instrumen yang sama untuk mengevaluasi perubahan tingkat pengetahuan setelah sosialisasi. Kegiatan ditutup dengan sesi dokumentasi dan penutupan.

3. Terminasi

Kegiatan sosialisasi yang dilaksanakan di SMA Negeri 9 Malang diakhiri dengan dokumentasi bersama dan berpamitan dengan bu Ajeng selaku guru BK sekaligus yang mengizinkan kami untuk melaksanakan kegiatan sosialisasi di SMA NEGERI 9 MALANG di kelas XI-4. Setelah kegiatan sosialisasi selesai, kami segera membagi setiap tugas yang ada untuk dikerjakan oleh masing-masing anggota kelompok. Kami mengelola data yang ada, berdiskusi, dan menjabarkan hasil temuan kami yang nanti nya kemudian akan dimasukan kedalam penelitian jurnal yang hendak kami buat melalui sosialisasi yang telah dilakukan.

4. Metode Pengukuran

Perubahan pemahaman siswa diukur menggunakan desain one-group pretest-posttest design, yaitu desain pra eksperimental yang memberikan instrumen yang sama kepada responden sebelum (pre-test) dan sesudah (post-tet) intervensi tanpa kelompok pembanding (Creswell & Creswell, 2018). *Pre-test* dilaksanakan di awal kegiatan untuk mengetahui tingkat pemahaman awal siswa terhadap materi kesehatan reproduksi, sedangkan *post-test* dilaksanakan setelah pemaparan materi selesai untuk mengukur perubahan pemahaman yang terjadi. Penilaian dilakukan dalam dua tingkat, yaitu pada tingkat pertama untuk mencari skor rata-rata siswa sebelum dan sesudah dilakukan intervensi, dan tingkat kedua adalah membandingkan skor rata-rata tersebut untuk melihat perubahan pemahamanan pada topik materi. Hasil pengukuran dari pre-test dan post-test akan disajikan dalam bentuk diagram.

5. Instrumen yang digunakan dan Halangan

Instrumen yang digunkan berupa *pre-test* dan *post-test* untuk mengukur pengetahuan setiap siswa dan kendala yang ada. Masing-masing *pre-test* dan *post-test* terdiri dari 10 butir soal pilihan ganda dengan pertanyaan terkait penjelasan materi. Sepuluh butir soal tersebut mencakup pemahaman dasar mengenai apa itu kesehatan reproduksi, usia remaja yang mulai menghadapi fase pubertas, tanda-tanda pubertas, kebersihan organ reproduksi, penularan HIV, dan risiko penyalahgunaan NAPZA. *Pre-test* dan *post-test* ini diisi secara mandiri oleh siswa kelas XI-4 yang dilakukan sebelum pemaparan materi dan setelahnya. Sehingga, dapat terlihat perbandingan skor pada kedua tahap tersebut serta menunjukkan ada tidaknya peningkatan pemahaman siswa kelas XI-4 setelah menerima penjelasan materi atau sosialisasi kesehatan reproduksi.

Dalam pelaksanaan sosialisasi, kelompok pengabdian mengalami kendala berupa tingkat partisipasi siswa dalam pengisian kuesioner. Sebagian peserta terburu-buru dan cenderung sangat cepat saat menjawab *test.* Sehingga, pengumpulan data dari *pre-test* dan *post-test* memerlukan pengawasan kepada siswa agar setiap butir soal dapat terjawab secara sesuai dengan pemahaman setiap siswa. Kondisi ini menjadikan catatan bagi kelompok pengabdian dalam mempertimbangkan cara pelaksanaan *pre-test* dan *post-test* pada kegiatan sosialisasi yang sejenis di masa mendatang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat remaja yang dilaksanakan di SMAN 9 Kota Malang dapat dianalisis melalui kerangka konseptual *Sexual and Reproductive Health and Rights* (SRHR). Kesehatan Seksual dan Reproduksi (SRH) didefinisikan sebagai keadaan kesejahteraan fisik, emosional, mental, dan sosial yang utuh dalam segala aspek yang berkaitan dengan seksualitas dan reproduksi, bukan sekadar kondisi bebas dari penyakit atau kecacatan (Engel et al., 2019). Definisi ini menekankan pendekatan positif terhadap seksualitas yang mengakui peran hubungan yang aman, saling percaya, dan komunikatif dalam meningkatkan harga diri individu (Engel et al., 2019). Pencapaian kondisi tersebut bergantung pada terpenuhinya Hak Seksual dan Reproduksi, yaitu hak setiap individu untuk memutuskan secara bebas dan bertanggung jawab mengenai tubuh, orientasi seksual, pasangan, serta waktu dan jumlah anak yang diinginkan, tanpa diskriminasi, paksaan, atau kekerasan (Engel et al., 2019). Investasi pada pemenuhan hak-hak ini dipandang sebagai "*best buy*" dalam pembangunan karena berkontribusi langsung pada pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan/SDGs (Starbird et al., 2016).

Dalam konteks remaja, SRHR memiliki relevansi khusus karena masa remaja (10–19 tahun) merupakan periode dengan kerentanan unik yang berbeda dari kelompok usia dewasa (Engel et al., 2019). Pertama, dari sisi perkembangan biologis, organ reproduksi dan sistem imun remaja yang belum matang sepenuhnya meningkatkan risiko terhadap Infeksi Menular Seksual (IMS) dan komplikasi kehamilan maupun persalinan (Engel et al., 2019). Kedua, dari sisi transisi sosial, masa remaja merupakan periode pembentukan identitas dan eksplorasi seksual, namun pada saat yang sama remaja seringkali kekurangan akses terhadap informasi yang akurat (Engel et al., 2019). Ketiga, dari sisi hambatan akses, remaja kerap menghadapi kendala struktural seperti persyaratan izin orang tua untuk memperoleh layanan kesehatan tertentu serta stigma sosial yang melekat pada aktivitas seksual sebelum menikah (Engel et al., 2019).

Kerentanan tersebut, apabila tidak ditangani, berdampak pada sejumlah tantangan utama dalam *Adolescent Sexual and Reproductive Health* (ASRH) secara global, antara lain tingginya angka kehamilan remaja, *unmet need* terhadap kontrasepsi, penularan HIV dan IMS di kalangan remaja yang terus meningkat, serta praktik aborsi tidak aman yang masih banyak dilakukan oleh remaja (Engel et al., 2019; Morris & Rushwan, 2015). Tantangan-tantangan ini memperlihatkan bahwa pemenuhan hak dan kebutuhan informasi kesehatan reproduksi remaja bukan hanya isu kesehatan individu, tetapi juga berdampak pada keberlanjutan pendidikan, potensi ekonomi remaja di masa depan, serta kesehatan generasi berikutnya, sehingga investasi pada SRH remaja dipandang sebagai langkah strategis dalam pembangunan (Engel et al., 2019; Starbird et al., 2016).

Untuk menerjemahkan kerangka SRHR ke dalam praktik, Engel et al. (2019) merumuskan sembilan paket intervensi SRHR untuk remaja yang dirancang agar responsif terhadap kebutuhan biologis dan sosial remaja yang unik (Engel et al., 2019). Paket-paket ini meliputi: (1) informasi kesehatan reproduksi dasar yang akurat secara ilmiah dan berbasis hak asasi manusia; (2) edukasi pubertas dan perkembangan tubuh, termasuk kesiapan menghadapi menstruasi sebagai proses alami yang tidak boleh distigma; (3) pencegahan perilaku seksual berisiko melalui penguatan integritas tubuh dan penundaan aktivitas seksual; (4) pencegahan IMS/HIV melalui informasi dan layanan tes yang mudah diakses; (5) pencegahan kekerasan seksual melalui deteksi dini dan layanan responsif bagi korban; (6) kesetaraan gender untuk mentransformasi norma yang merugikan kesehatan reproduksi; (7) penguatan hubungan sehat dan komunikasi, termasuk negosiasi dengan pasangan; (8) pengambilan keputusan yang bertanggung jawab melalui pendekatan konseling aspirasional; serta (9) penguatan akses terhadap layanan kesehatan reproduksi yang ramah remaja, tidak menghakimi, dan rahasia (Engel et al., 2019).

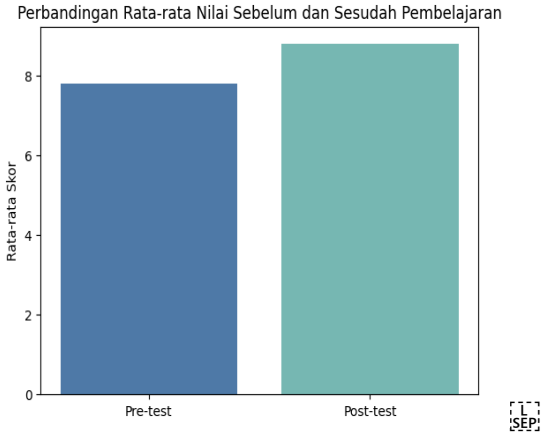
Dalam konteks pelaksanaan kegiatan pengabdian ini, pendekatan SRHR secara substantif tercermin pada empat (4) paket intervensi yakni informasi kesehatan reproduksi, edukasi pubertas dan perkembangan tubuh, pencegahan perilaku seksual beresiko, dan pencegahan IMS serta HIV. Keempat paket ini dipilih sesuai dengan video penjelasan materi yang disampaikan oleh dr. Hereta Sylviana Inger, M.Ked (PD), Sp.PD, yang juga disesuaikan dengan karakter remaja kelas XI-4 SMA Negeri 9 kota Malang yang berada pada fase perkembangan reproduksi.

Pada paket pertama, informasi kesehatan reproduksi, informasi yang diberikan secara akurat

dana berbasis pada hak asasi manusia. Materi yang disampaikan melalui video mencakup penjelasan sistem reproduksi, alasan mengapa penting untuk menjaga kesehatan reproduksi, dan cara-cara yang dapat dilakukan oleh remaja untuk menjaga kesehatan reproduksinya. Seluruh materi kesehatan reproduksi dijelaskan secara fisiologis dan anatomis yang dapat dimengerti oleh Siswa kelas XI-4. Materi yang disampaikan oleh tenaga medis yang ahli di bidang penyakit dalam dan kesehatan reproduksi memberikan arti penting dalam kesehatan yang memadai. Secara ilmiah, pengetahuan yang diberikan merupakan pemberian informasi yang akurat dan sebagai pemenuhan hak remaja atas informasi yang memungkinkan mereka membuat keputusan yang bertanggung jawab atas tubuh dan kesehatan mereka.

Selanjutnya pada paket kedua, edukasi pubertas dan perkembangan tubuh, merupakan paket yang relevan dalam pengabdian ini. Dalam konteks ini, peserta kegiatan pengabdian adalah remaja sekolah menengah ke atas yang tengah berada dalam fase-fase pubertas secara biologis. Materi yang disampaikan dalam kegiatan pengabdian, yakni terkait sistem reproduksi yang mencakup pemahaman terhadap perubahan tubuh yang terjadi pada masa pubertas sebagai proses alami. Relevansi atas paket kedua ini diperkuat oleh hasil *pre-test dan post-test.* Hasil *pre-test* menunjukkan bahwa pemahaman siswa kelas XI-4 ada pada rata-rata skor 7,8. Skor ini memperlihatkan bahwa sebagian siswa masih belum memahami fungsi dan perubahan organ reproduksi mereka. Sehingga ketika edukasi pubertas diberikan pada waktu yang tepat menjadi fondasi bagi remaja untuk memahami tubuh mereka sendiri.

Kemudian pada paket ketiga, pencegahan perilaku seksual berisiko, terlihat dalam pembahasan pentingnya menjaga kesehatan reproduksi dan bahayanya penyalahgunaan zat terlarang yang disampaikan melalui materi video. Adanya pembahasan terkait zat terlarang dalam kesehatan reproduksi, menjadi jembatan antara risiko yang kerap bersinggungan pada remaja dan kerentanan reproduksi. Pengabdian ini juga berfokus pada pembentukan kapasitas remaja untuk mempertahankan tubuh yang mereka miliki dari berbagai ancaman. Hasil dari pencegahan ini dapat dilihat dari hasil *post-test* siswa kelas XI-4 yang mencapai rata-rata 8,8. Skor ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pemahaman peserta terhadap urgensi perlindungan kesehatan reproduksi.



Gambar 1. Perbandingan rata-rata skor *pre-test* dan *post-test*

Diagram batang tersebut merepresentasikan perbandingan jumlah siswa yang menjawab benar pada setiap butir soal antara *pre-test* dan *post-test* sebagai indikator perubahan tingkat pemahaman. Secara umum, terlihat adanya peningkatan jumlah jawaban benar pada hampir seluruh butir soal pada tahap *post-test* dibandingkan *pre-test*. Temuan ini mengindikasikan bahwa proses pembelajaran yang telah dilaksanakan berkontribusi positif terhadap peningkatan capaian kognitif siswa. Secara teoritis, hal ini sejalan dengan prinsip pembelajaran multimedia yang dikemukakan oleh Mayer (1997), yang menunjukkan bahwa penyajian informasi secara terkoordinasi dalam format visual dan verbal sekaligus, seperti pada media video, menghasilkan pemahaman yang lebih baik dibandingkan penyajian dalam satu format saja, karena kedua saluran pemrosesan informasi tersebut diaktifkan secara bersamaan. Secara empiris, temuan ini juga konsisten dengan penelitian yang dilakukan oleh Idriani et al. (2026) yang menunjukkan bahwa edukasi kesehatan reproduksi berbasis media video secara signifikan meningkatkan pengetahuan remaja, sehingga memperkuat relevansi penggunaan media video sebagai

metode intervensi dalam kegiatan pengabdian ini.

Terakhir pada paket keempat, pencegahan IMS dan HIV. Dalam pengabdian yang dilakukan, pencegahan IMS dan HIV dilakukan melalui informasi yang relevan terkait kasus IMS di Indonesia. Penyampaian materi oleh Dokter tidak secara terperinci menjelaskan mekanisme penularan IMS, namun secara keseluruhan materi yang dijelaskan Dokter memberikan pemahaman mengenai risiko kesehatan reproduksi dan bahaya HIV yang memungkinkan diketahui oleh siswa kelas XI-4 melalui perilaku sehari-hari dan risiko infeksi. Sehingga, penyampaian materi risiko IMS dan HIV kepada remaja sekolah merupakan bentuk dari pencegahan karena menjangkau mereka sebelum terkena risiko dari bahayanya IMS dan HIV.



Gambar 2. siswa menyaksikan video materi

Kegiatan pengabdian ini menggeser cara bagaimana usia remaja melihat kesehatan reproduksi yang dianggap tabu dan enggan dibicarakan menjadi topik yang dapat diperbincangkan dengan tanggung jawab masing-masing. Kemudian pemilihan dokter sebagai pemapar materi, memberikan justifikasi terhadap topik yang dianggap sensitif menjadi suatu hal yang dapat berkontribusi pada kesehatan reproduksi di lingkungan sekolah. Kemudian jika dilihat melalui individu, perubahan yang diharapkan setelah penjelasan video yakni adanya peningkatan pengetahuan dan kesadaran siswa untuk memahami permasalahan kesehatan reproduksi menjadi sesuatu yang urgensi di kalangan remaja dan bukan hanya sekedar menerima saja. Secara komunitas, kegiatan ini berpotensi untuk mendorong terbentuknya lingkungan sekolah yang lebih terbuka pada edukasi dan pentingnya kesehatan reproduksi.

KESIMPULAN

Secara keseluruhan, kegiatan pengabdian masyarakat ini berhasil menjawab kebutuhan rill siswa kelas XI-4 SMA Negeri 9 Malang atas edukasi kesehatan reproduksi yang akurat, partisipatif, dan berbasis hak. Kegiatan ini sekaligus menunjukkan bahwa kolaborasi antara mahasiswa, tenaga medis profesional, dan pihak sekolah berpotensi menjadi model yang efektif untuk menjembatani kesenjangan edukasi kesehatan reproduksi di lingkungan sekolah menengah. Keberhasilan pendekatan ini ditopang oleh proses persiapan yang melibatkan penjajakan kebutuhan bersama, sehingga topik dan materi yang disampaikan relevan dengan kondisi rill siswa di SMA Negeri 9 Malang.

Lebih dari sekadar transfer pengetahuan, kegiatan ini berhasil menggeser perspektif siswa terhadap kesehatan reproduksi dari isu yang selama ini dianggap tabu menjadi topik yang dapat didiskusikan secara terbuka dan penuh tanggung jawab. Pada level komunitas, kegiatan ini berpotensi mendorong terbentuknya budaya sekolah yang lebih terbuka terhadap pentingnya edukasi reproduksi. Ke depan, diperlukan kesinambungan program serupa yang mengintegrasikan lebih banyak paket intervensi SRHR, memperluas jangkauan sasaran, serta melibatkan ekosistem sekolah secara menyeluruh, termasuk guru dan orang tua, agar dampak perubahan perilaku dapat bersifat jangka panjang dan berkelanjutan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kelompok Pengabdian mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Ibu Mely Noviryani, S.Sos, MM, yang telah membimbing dan memberikan arahan selama proses pengabdian dimulai dari perencanaan hingga pelaksanaan kegiatan pengabdian ini. Kelompok Pengabdian juga mengucapkan terima kasih kepada SMA Negeri 9 Kota Malang yang telah memberikan izin dan kesempatan bagi kami untuk melaksanakan kegiatan sosialisasi kesehatan reproduksi sebagai bagian dari kegiatan pengabdian.

Selain itu, Kelompok Pengabdian sangat mengapresiasi kepada Ibu Ajeng selaku Guru Bimbingan dan Konseling (BK) dan Guru yang mengajar di kelas XI-4, terima kasih atas bantuan dan koordinasi yang diberikan sehingga kegiatan pengabdian dapat dilaksanakan dengan baik sesuai dengan kebutuhan Siswa. Tidak luput juga Kelompok pengabdian berterima kasih kepada seluruh siswa kelas XI-4 SMA Negeri 9 Kota Malang yang terlibat dan berpartisipasi secara antusias dalam rangkaian kegiatan sosialisasi kesehatan berlangsung. Akhir kata, semoga kegiatan ini dapat memberikan manfaat dan kontribusi positif bagi Siswa untuk meningkatkan pengetahuan serta kesadaran remaja dalam melihat kesehatan reproduksi di lingkungan remaja.

REFERENSI

Badan Pusat Statistik. *Indikator Kesejahteraan Rakyat 2023*. Jakarta: BPS, 2023. https://www.bps.go.id/en/publication/2023/11/06/7807339c2dfaed0ca8e0beaa/indikator-kesejahteraan-rakyat-2023.html.

BKKBN DIY. (2024). Menjawab Permasalahan Kesehatan Reproduksi Remaja melalui Edukasi dan Program GenRe – Warta BKKBN DIY. Retrieved from Bkkbndiy.id website: https://warta.bkkbndiy.id/menjawab-permasalahan-kesehatan-reproduksi-remaja-melalui-edukasi-dan-program-genre/

Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (5th ed.). SAGE Publications.

Engel, D. M. C., Paul, M., Chalasani, S., Gonsalves, L., Ross, D. A., Chandra-Mouli, V., … Ferguson, B. J. (2019). A Package of Sexual and Reproductive Health and Rights Interventions—What Does It Mean for Adolescents? Journal of Adolescent Health, 65(6), S41–S50. https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2019.09.014

Idriani, Ernirita, Awaliah, Widiastuti, E., Zuryati, M., Setiyono, E., … Sukma, F. (2026). Efektifitas edukasi kesehatan reproduksi dengan mengunakan video terhadap pengetahuan remaja. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, *12*(1), 151–156. doi:10.33023/jikep.v12i1.3145

Mayer, R. E. (1997). Multimedia learning: Are we asking the right questions? *Educational Psychologist*, 32, 1–19. https://doi.org/10.1207/s15326985ep3201_1

Morris, J. L., & Rushwan, H. (2015). Adolescent sexual and reproductive health: The global challenges. International Journal of Gynecology & Obstetrics, 131(Suppl. 1), S40-S42. doi:10.1016/j.ijgo.2015.02.006

Save the Children. (2023). Penelitian Oleh Orang Muda: Persepsi Remaja Mengenai Kesehatan Reproduksi dan Kesehatan Mental. Retrieved from Save the Children Indonesia website: https://savethechildren.or.id/artikel/penelitian-oleh-orang-muda-kesehatan-reproduksi-dan-kesehatan-mental

Sibua, S., Ningsih, S. R., Gaib, J., Tulee, C., Koiking, A., Daanan, A., & Langi, I. (2025). Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi pada Remaja di SMP Negeri 1 Mopuya. Omni Pengabdian Masyarakat, 2(2), 35–41. https://doi.org/10.65277/opm.v2i2.65

Sidamo, Nebiyu Bekele, et al. "Barriers to Sexual and Reproductive Health Services among Adolescents: A Systematic Review." *BMC Women's Health* 24, no. 1 (2024): 1–16. https://doi.org/10.1186/s12905-024-02948-3

Starbird, E., Norton, M., & Marcus, R. (2016). Investing in family planning: Key to achieving the sustainable development goals. Global Health: Science and Practice, 4(2), 191-210. doi:10.9745/GHSP-D-15-00374

Strode, A., Strode, A., & Allais, L. (2017). Adolescents' sexual and reproductive health rights: The need to align consent and confidentiality laws in South Africa. *South African Journal of Bioethics and Law, 10*(2), 55–57. doi:10.7196/SAJBL.2017.v10i2.593

United Nations. (2015). Transforming our world: The 2030 Agenda for Sustainable Development. Retrieved from United Nations website: https://sdgs.un.org/2030agenda

WHO. (2024). Securing adolescent health and well-being today is vital for the health of future generations - WHO. Retrieved from Who.int website: https://www.who.int/news/item/23-09-2024-securing-adolescent-health-and-well-being-today-is-vital-for-the-health-of-future-generations-who

World Health Organization. (2024). Adolescent pregnancy. Retrieved from World Health Organization website: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy

World Health Organization. (2025). New WHO guideline on adolescent pregnancy. Retrieved from Who.int website: https://www.who.int/news-room/events/detail/2025/05/08/default-calendar/new-who-guideline-on-adolescent-pregnancy