

## Edukasi terpadu remaja sehat: meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, kesehatan mental, pencegahan narkoba dan kekerasan seksual

Eko Mardiyarningsih<sup>1\*</sup>, Hani Irhamdessetya<sup>2</sup>, Nur Intan Rochmawati<sup>3</sup>, Alfani Afandi<sup>4</sup>, Yulia Nur Khayati<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Prodi Keperawatan Program Magister, Program Pascasarjana, Universitas Ngudi Waluyo, Ungaran, Indonesia

<sup>2</sup>Prodi Hukum Program Magister, Program Pascasarjana, Universitas Ngudi Waluyo, Ungaran, Indonesia

<sup>3</sup>Prodi Manajemen Pendidikan Program Magister, Program Pascasarjana, Universitas Ngudi Waluyo, Ungaran, Indonesia

<sup>4,5</sup>Prodi Kesehatan Masyarakat Program Magister, Program Pascasarjana, Universitas Ngudi Waluyo, Ungaran, Indonesia

\*Email korespondensi: [ekomardiyarningsih@unw.ac.id](mailto:ekomardiyarningsih@unw.ac.id)

### ABSTRAK

**Pendahuluan:** Remaja menghadapi berbagai tantangan perkembangan yang saling berkaitan, meliputi kesehatan reproduksi, kesehatan mental, penyalahgunaan narkoba, kekerasan seksual, paparan digital, dan pengaruh teman sebaya. Kondisi tersebut memerlukan edukasi kesehatan yang terpadu, interaktif, dan sesuai dengan kebutuhan perkembangan remaja. **Tujuan:** Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran siswa sekolah menengah atas melalui edukasi kesehatan remaja terpadu berbasis sekolah yang berfokus pada kesehatan reproduksi, kesehatan mental, pencegahan penyalahgunaan narkoba, dan pencegahan kekerasan seksual. **Metode:** Edukasi diberikan melalui edukasi terstruktur, diskusi interaktif, ilustrasi kasus, dan pertanyaan reflektif. Materi mencakup pubertas, kebersihan reproduksi, perilaku seksual berisiko, mengontrol emosi, kesadaran diri, bahaya narkoba, keamanan digital, pelecehan seksual, mekanisme pelaporan, dan strategi perlindungan diri. Instrumen berupa kuesioner dengan 10 pertanyaan dengan *multiple choice*. Analisis data deskriptif meliputi distribusi frekuensi, mean, SD, dan minimum-maksimum, sedangkan bivariat dengan *paired sample t-test*. **Hasil:** Peserta terdiri atas 55 siswa perempuan dan 52 siswa laki-laki, dengan mayoritas berasal dari kelas XII. Rerata skor pengetahuan meningkat dari  $8,07 \pm 0,974$  menjadi  $9,63 \pm 0,622$  setelah edukasi dengan nilai p sebesar 0,000. Temuan ini menunjukkan bahwa edukasi terpadu berbasis sekolah efektif memperkuat pemahaman remaja mengenai risiko kesehatan dan perilaku protektif. **Kesimpulan:** Edukasi kesehatan remaja terpadu berbasis sekolah merupakan strategi promotif dan preventif yang layak untuk meningkatkan pengetahuan serta mendukung pembentukan remaja yang lebih sehat, aman, dan berdaya.

**KATA KUNCI:** edukasi kesehatan remaja; kesehatan reproduksi; kesehatan mental; pencegahan narkoba; pencegahan kekerasan seksual

### ABSTRACT

**Introduction:** Adolescents face a range of interrelated developmental challenges, including reproductive health, mental health, substance abuse, sexual violence, digital exposure, and peer influence. These circumstances require health education that is integrated, interactive, and tailored to the developmental needs of adolescents. **Objective:** This community service activity aims to improve the knowledge and awareness of upper secondary school students through school-based integrated adolescent health education focusing on reproductive health, mental health, substance abuse prevention, and sexual violence prevention. **Methods:** Education was delivered through structured sessions, interactive discussions, case studies, and reflective questions. The material covered puberty, reproductive hygiene, risky sexual behaviour, emotional regulation, self-awareness, the dangers of drugs, digital safety, sexual harassment, reporting mechanisms, and self-protection strategies. The instrument consisted of a questionnaire comprising 10 multiple-choice questions. Descriptive data analysis included frequency distribution, mean, standard deviation, and minimum-maximum values, whilst bivariate analysis was performed using a paired-sample t-test. **Results:** Participants comprised 55 female and 52 male students, with the majority from Year 12. The mean knowledge score increased from 8.07

$\pm 0.974$  to  $9.63 \pm 0.622$  following the education programme, with a p-value of 0.000. These findings suggest that integrated school-based health education is effective in strengthening adolescents' understanding of health risks and protective behaviours. **Conclusion:** School-based integrated adolescent health education is a viable promotive and preventive strategy for improving knowledge and supporting the development of healthier, safer and more empowered adolescents.

**KEYWORDS:** adolescent health education; reproductive health; mental health; drug prevention; prevention of sexual violence

Copyright © 2026 Journal



This work is licensed under a Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 International License

## PENDAHULUAN

Remaja merupakan kelompok usia strategis dalam pembangunan kesehatan masyarakat karena berada pada fase transisi biologis, psikologis, sosial, dan kognitif yang sangat cepat. Pada periode ini, proses pubertas, perubahan hormon, pembentukan identitas, perkembangan relasi sosial, serta meningkatnya rasa ingin tahu memengaruhi cara remaja memahami tubuh, mengelola emosi, mengambil keputusan, dan merespons tekanan lingkungan. Karakteristik tersebut dapat menjadi modal positif bila didukung informasi kesehatan yang benar, keluarga yang suportif, sekolah yang aman, dan layanan kesehatan yang ramah remaja. Sebaliknya, keterbatasan literasi kesehatan dapat meningkatkan kerentanan terhadap perilaku seksual berisiko, gangguan kesehatan mental, penyalahgunaan narkoba, dan kekerasan seksual. Literatur menunjukkan bahwa faktor biologis, psikologis, keluarga, sekolah, teman sebaya, perundungan, dan paparan media sosial saling berinteraksi dalam membentuk risiko remaja (Abrams et al., 2023; Gazibara et al., 2022; Haruna et al., 2018; Kelecha et al., 2024; Narkarat et al., 2021; Silva et al., 2022; Vongxay et al., 2022).

Analisis situasi pada mitra sekolah menunjukkan bahwa remaja membutuhkan penguatan literasi kesehatan yang tidak hanya berfokus pada kesehatan reproduksi, tetapi juga kesehatan mental, pencegahan narkoba, pencegahan pelecehan seksual, etika bermedia sosial, dan kesadaran hukum. Remaja sekolah menengah berhadapan dengan tekanan akademik, tuntutan prestasi, pencarian identitas, pengaruh teman sebaya, serta paparan informasi digital yang tidak selalu akurat. Internet dan media sosial dapat menjadi sumber informasi kesehatan, tetapi juga dapat memperluas paparan disinformasi, cyber harassment, dan normalisasi perilaku berisiko apabila tidak disertai literasi digital yang memadai (Gazibara et al., 2022; Ibegbulam et al., 2018; Narkbubpha et al., 2025). Oleh karena itu, pengabdian kepada masyarakat berbasis sekolah menjadi relevan untuk menjawab kebutuhan mitra melalui edukasi promotive preventif yang sistematis, kontekstual, dan mudah diakses.

Masalah utama yang menjadi dasar kegiatan ini adalah rendahnya integrasi edukasi remaja sehat dalam satu paket pembelajaran yang menghubungkan kesehatan reproduksi, kesehatan mental, anti-narkoba, dan anti-kekerasan seksual. Literasi kesehatan reproduksi atau sexual and reproductive health literacy (SRHL) tidak hanya berarti memiliki pengetahuan, tetapi juga kemampuan mengakses, memahami, mengevaluasi, dan menerapkan informasi kesehatan reproduksi dalam pengambilan Keputusan (Abrams et al., 2023; Kelecha et al., 2024; Silva et al., 2022; Vongxay et al., 2019, 2022). Rendahnya SRHL berkaitan dengan keterbatasan pemahaman mengenai pubertas, kebersihan organ reproduksi, pencegahan infeksi menular seksual, penundaan perilaku seksual berisiko, serta pemanfaatan layanan kesehatan ramah remaja.

Solusi umum yang diperlukan adalah penguatan edukasi berbasis sekolah karena sekolah merupakan ruang sosial yang luas, terstruktur, dan strategis untuk menjangkau remaja. Intervensi sekolah dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, keterampilan

komunikasi, kesadaran hak, dan kemampuan mengambil keputusan sehat apabila dirancang secara komprehensif serta sesuai konteks budaya (Abrams et al., 2023; Haruna et al., 2018). Edukasi berbasis sekolah juga memungkinkan keterlibatan guru, konselor, tenaga kesehatan, dan keluarga dalam membangun lingkungan yang aman. Dalam konteks perlindungan anak dan remaja, sekolah tidak hanya berfungsi sebagai tempat belajar akademik, tetapi juga sebagai ruang pembentukan perilaku sehat, karakter, dan kesadaran hukum.

Solusi spesifik kegiatan pengabdian ini adalah edukasi terpadu mengenai kesehatan reproduksi, kesehatan mental, pencegahan narkoba, dan pencegahan kekerasan seksual. Pada aspek kesehatan reproduksi, materi diarahkan pada pemahaman pubertas, menstruasi, mimpi basah, fungsi organ reproduksi, kebersihan organ intim, dan konsekuensi perilaku seksual tidak sehat. Studi lintas negara menunjukkan bahwa SRHL yang baik berhubungan dengan kemampuan remaja memahami risiko, menunda perilaku seksual berisiko, menggunakan strategi pencegahan, dan mengakses layanan kesehatan reproduksi yang sesuai (Batu et al., 2024; Debella et al., 2024; Kelecha et al., 2024; Narkarat, 2020; Vongxay et al., 2019, 2022).

Pada aspek kesehatan mental dan anti-narkoba, edukasi diarahkan untuk meningkatkan self-awareness, kontrol emosi, dukungan sosial, kepercayaan diri, serta kemampuan menolak pengaruh negatif teman sebaya. Masalah kesehatan mental remaja dapat diperburuk oleh perundungan, tekanan keluarga, tekanan sekolah, trauma, dan paparan kekerasan seksual; kondisi tersebut juga dapat berkaitan dengan penggunaan zat sebagai mekanisme coping (Abrams et al., 2023). Penyalahgunaan zat pada remaja juga berkaitan dengan faktor keluarga, lingkungan sekolah, trauma, dan perilaku seksual berisiko, sehingga pencegahannya perlu dikaitkan dengan literasi kesehatan reproduksi dan keterampilan protektif (Arasi & Ajuwon, 2020; Igunma et al., 2022; Muhlisa et al., 2024).

Studi sebelumnya menunjukkan bahwa edukasi remaja akan lebih kuat bila disampaikan secara holistik, interaktif, dan adaptif terhadap konteks lokal. Pendekatan inovatif seperti mobile health messaging, game-based learning, dan gamifikasi dilaporkan berpotensi meningkatkan keterlibatan, motivasi, pengetahuan, dan literasi kesehatan seksual remaja (Haruna et al., 2018; Narkarat et al., 2021). Namun, masih terdapat kesenjangan dalam penerapan edukasi terpadu di tingkat sekolah yang secara bersamaan membahas kesehatan reproduksi, kesehatan mental, narkoba, kekerasan seksual, literasi digital, dan kesadaran hukum dalam satu kegiatan pengabdian yang dievaluasi melalui perubahan pengetahuan siswa. Kesenjangan ini penting karena risiko remaja bersifat multidimensional dan tidak dapat diselesaikan melalui edukasi tunggal. Berdasarkan uraian tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran siswa SMA tentang kesehatan reproduksi, kesehatan mental, bahaya narkoba, serta pencegahan pelecehan dan kekerasan seksual melalui edukasi terpadu berbasis sekolah. Kebaruan kegiatan ini terletak pada integrasi tema biologis, psikologis, sosial, digital, dan hukum dalam satu model edukasi remaja sehat yang aplikatif bagi lingkungan sekolah. Secara hipotetik, edukasi terpadu ini diharapkan meningkatkan skor pengetahuan siswa setelah intervensi serta memperkuat kesadaran protektif remaja untuk menjaga diri, menolak perilaku berisiko, menggunakan media sosial secara bijak, dan mencari bantuan ketika menghadapi ancaman kesehatan maupun kekerasan.

## **METODE**

Studi ini dirancang sebagai program pengabdian kepada masyarakat berbasis sekolah dengan menggunakan pendekatan intervensi edukatif. Program ini disusun untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran remaja mengenai kesehatan reproduksi, kesehatan mental, pencegahan penyalahgunaan narkoba, dan pencegahan kekerasan seksual. Pilihan metodologis ini didasarkan pada asumsi bahwa risiko kesehatan remaja bersifat multidimensional sehingga memerlukan strategi edukasi terpadu, bukan pesan

kesehatan yang terfragmentasi. Edukasi berbasis sekolah dipandang tepat karena sekolah menyediakan lingkungan yang sistematis untuk menjangkau remaja, memfasilitasi diskusi terarah, serta menghubungkan promosi kesehatan dengan struktur pendidikan dan konseling yang telah tersedia. Studi sebelumnya menunjukkan bahwa promosi kesehatan seksual dan reproduksi berbasis sekolah dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, keterampilan komunikasi, dan kesiapan remaja dalam mengambil Keputusan (Abrams et al., 2023; Haruna et al., 2018; Vongxay et al., 2019, 2022).

Program pengabdian kepada masyarakat ini terdiri atas beberapa tahap berurutan. Pertama, dilakukan koordinasi dengan sekolah sebagai mitra pengabdian untuk menentukan kebutuhan, sasaran peserta, waktu, tempat, dan ruang lingkup program edukasi. Kedua, tim menyiapkan materi edukasi berdasarkan kebutuhan perkembangan remaja dan bukti relevan dari studi sebelumnya. Ketiga, pretest diberikan sebelum intervensi untuk menilai pengetahuan awal. Keempat, sesi edukasi disampaikan dengan metode terpadu dan interaktif. Kelima, siswa dilibatkan dalam diskusi, tanya jawab, dan refleksi mengenai strategi pencegahan praktis. Keenam, posttest dilakukan setelah intervensi untuk mengukur perubahan pengetahuan. Terakhir, hasil kegiatan dirangkum sebagai bukti luaran program dan sebagai dasar pengembangan promosi kesehatan berbasis sekolah pada masa mendatang. Desain ini banyak digunakan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat dan edukasi kesehatan berbasis sekolah karena praktis, dapat diterima secara etik, dan sesuai untuk mendokumentasikan luaran edukasi jangka pendek. Desain serupa telah digunakan dalam edukasi kesehatan reproduksi remaja, termasuk intervensi melalui sesi daring, media video, booklet, edukasi berbasis yoga, pendekatan psikologi kognitif, serta program sekolah atau komunitas lainnya (Agyepong et al., 2024; Astuty et al., 2022; Rahayu et al., 2020; Sari et al., 2022; Sosialita & Insani, 2022; Sukadari et al., 2022; Yuliwati & Afiah, 2022).

Kegiatan dilaksanakan di lingkungan sekolah menengah atas di wilayah kota Semarang sebagai respons terhadap permintaan mitra untuk memberikan edukasi kesehatan remaja. Konteks sekolah dipilih karena siswa pada tahap perkembangan ini menghadapi berbagai tantangan biologis, psikologis, sosial, dan digital. Remaja mengalami pubertas, ketidakstabilan emosi, rasa ingin tahu tentang seksualitas, tekanan teman sebaya, paparan media sosial, tuntutan akademik, serta kerentanan terhadap misinformasi. Kondisi tersebut menjadikan sekolah sebagai tempat strategis untuk intervensi preventif dan promotif. Program ini diposisikan bukan hanya sebagai sesi kesehatan reproduksi, tetapi juga sebagai intervensi literasi kesehatan remaja yang lebih luas, mencakup isu yang saling berkaitan, yaitu kesehatan seksual dan reproduksi, kesehatan mental, penyalahgunaan narkoba, pelecehan seksual, keamanan digital, kesadaran hukum, dan perlindungan diri. Program ini juga mengakui bahwa edukasi kesehatan remaja harus peka konteks. Bukti menunjukkan bahwa efektivitas intervensi literasi kesehatan seksual dan reproduksi dipengaruhi oleh norma budaya, kebijakan sekolah, ketersediaan layanan kesehatan ramah remaja, dukungan keluarga, serta format pendidikan, baik formal, nonformal, digital, maupun berbasis teman sebaya (Narkarat et al., 2021; Narkbubpha et al., 2025; Vongxay et al., 2019, 2022). Oleh karena itu, isi program disesuaikan dengan lingkungan sekolah, karakteristik perkembangan remaja, dan kebutuhan praktis siswa.

Peserta kegiatan adalah siswa sekolah menengah atas yang mengikuti program edukasi. Sebanyak 107 siswa berpartisipasi dalam kegiatan ini. Berdasarkan data, 55 siswa adalah perempuan (51,4%) dan 52 siswa adalah laki-laki (48,6%). Berdasarkan tingkat kelas, 27 siswa berasal dari kelas XI (25,2%) dan 80 siswa berasal dari kelas XII (74,8%). Karakteristik ini penting karena jenis kelamin dan tingkat kelas dapat memengaruhi paparan awal siswa terhadap informasi kesehatan reproduksi, kesiapan mereka untuk mendiskusikan topik sensitif, serta kemampuan mereka menafsirkan pesan terkait risiko.

Edukasi dikembangkan sebagai paket edukasi kesehatan remaja terpadu. Topik utama meliputi kesehatan reproduksi, pubertas, menstruasi, mimpi basah, kebersihan

organ reproduksi, perilaku seksual berisiko, kesehatan mental, pencegahan penyalahgunaan narkoba, pencegahan pelecehan dan kekerasan seksual, etika digital, mekanisme pelaporan, dan perlindungan hukum. Ruang lingkup terpadu ini didukung oleh literatur yang menekankan bahwa literasi kesehatan seksual dan reproduksi bukan hanya pengetahuan faktual, melainkan juga kemampuan untuk mengakses, memahami, menilai, dan menerapkan informasi dalam keputusan nyata (Abrams et al., 2023; Kelecha et al., 2024; Silva et al., 2022; Vongxay et al., 2019, 2022).

Metode edukasi menggabungkan ceramah, diskusi interaktif, ilustrasi kasus, penjelasan dengan media power point, dan pertanyaan reflektif. Pendekatan multimodal dipilih karena remaja cenderung lebih responsif terhadap strategi edukasi yang partisipatif, konkret, dan relevan dengan situasi sehari-hari. Literatur menunjukkan bahwa edukasi multimodal yang menggabungkan ceramah interaktif, diskusi, studi kasus, media audiovisual, simulasi, media digital, dan pendekatan berbasis teman sebaya dapat menghasilkan luaran yang lebih baik dibandingkan pembelajaran dengan satu metode, khususnya pada aspek pengetahuan, motivasi, sikap, dan keterlibatan (Astuty et al., 2022; Evcılı & Gölbaşı, 2018; Haruna et al., 2018; Narkarat et al., 2021; Rahayu et al., 2020; Yuliwati & Afiah, 2022). Instrumen yang digunakan untuk pretest dan posttest adalah kuesioner yang terdiri atas 10 pertanyaan dengan *multiple choice*. Analisis data deskriptif berupa distribusi frekuensi, mean, standar deviasi, dan minimum-maksimum. Sedangkan analisis data bivariat menggunakan *paired sample t-test*.

## HASIL DAN DISKUSI

**Tabel 1. Karakteristik Siswa SMA**

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Perempuan	55	51.4
Laki-laki	52	48.6
Kelas		
XI	27	25.2
XII	80	74.8

Analisis tabel 1 menunjukkan sebanyak 107 siswa sekolah menengah atas berpartisipasi dalam program edukasi dan menyelesaikan proses evaluasi. Komposisi peserta berdasarkan jenis kelamin relatif seimbang. Siswa perempuan berjumlah 55 orang atau 51,4% dari total peserta, sedangkan siswa laki-laki berjumlah 52 orang atau 48,6%. Distribusi yang hampir seimbang ini penting karena tema yang dibahas dalam program relevan bagi remaja perempuan maupun laki-laki. Kesehatan reproduksi, kesehatan mental, pencegahan penyalahgunaan narkoba, dan pencegahan kekerasan seksual bukan merupakan isu yang hanya berkaitan dengan satu jenis kelamin, melainkan membutuhkan pemahaman bersama, sikap saling menghargai, dan tanggung jawab kolektif di antara seluruh remaja.

Berdasarkan tingkat kelas, sebagian besar peserta berasal dari kelas XII, yaitu 80 siswa atau 74,8% dari total peserta. Siswa kelas XI berjumlah 27 orang atau 25,2%.

Distribusi ini menunjukkan bahwa program terutama menjangkau remaja yang lebih tua dan mendekati akhir masa pendidikan sekolah menengah atas. Tahap perkembangan ini penting karena siswa dapat memiliki paparan sosial yang lebih luas, hubungan teman sebaya yang lebih kompleks, kemandirian yang lebih besar dalam menggunakan media digital, serta kerentanan yang meningkat terhadap perilaku berisiko. Pada saat yang sama, mereka juga dapat memiliki kesiapan kognitif yang lebih baik untuk memahami konsep abstrak seperti persetujuan, kesehatan mental, perlindungan hukum, etika digital, dan konsekuensi jangka panjang dari perilaku berisiko.

Karakteristik peserta perlu ditafsirkan sebagai bagian dari konteks program. Studi menunjukkan bahwa jenis kelamin, usia, tingkat kelas, budaya sekolah, dan akses

terhadap informasi ramah remaja dapat memengaruhi penerimaan edukasi kesehatan remaja (Abrams et al., 2023; Claudia et al., 2021; Gazibara et al., 2022; Sosialita & Insani, 2022). Meskipun evaluasi ini tidak melakukan analisis stratifikasi berdasarkan jenis kelamin atau tingkat kelas, distribusi jenis kelamin yang seimbang dan dominasi siswa kelas XII memberikan dasar penting untuk memahami profil sasaran serta relevansi potensial intervensi.

**Tabel 2. Perbedaan Skor Pengetahuan Siswa SMA**

Karakteristik	Mean ± SD	Minimum - Maximum	<i>p</i> -value
Pretest Pengetahuan	8.07 + 0.974	6 - 10	0.000
Posttest Pengetahuan	9.63 + 0.622	8 - 10	

### Pengetahuan Awal Sebelum Edukasi

Berdasarkan tabel 2 menjelaskan bahwa pretest diberikan sebelum sesi edukasi untuk menilai pengetahuan awal siswa mengenai topik-topik yang tercakup dalam program. Rerata skor pretest adalah 8,07 dengan standar deviasi 0,974. Skor minimum adalah 6 dan skor maksimum adalah 10. Temuan ini menunjukkan bahwa siswa telah memiliki tingkat pengetahuan awal yang sedang hingga baik sebelum edukasi. Namun, distribusi skor juga menunjukkan bahwa pengetahuan peserta belum merata. Sebagian siswa masih memiliki kesenjangan pengetahuan, sebagaimana tercermin dari skor minimum 6.

Temuan awal ini bermakna karena topik kesehatan remaja sering kali telah dipahami sebagian oleh siswa melalui pelajaran sekolah, komunikasi keluarga, teman sebaya, dan media digital. Namun, paparan parsial tidak selalu berarti literasi yang komprehensif. Literasi kesehatan seksual dan reproduksi, misalnya, tidak hanya mencakup pengetahuan faktual, tetapi juga kemampuan mengakses, memahami, mengevaluasi, dan menerapkan informasi kesehatan dalam pengambilan keputusan nyata (Abrams et al., 2023; Kelecha et al., 2024; Silva et al., 2022; Vongxay et al., 2019, 2022). Oleh karena itu, meskipun pengetahuan awal tampak relatif tinggi, edukasi terstruktur tetap diperlukan untuk memperbaiki miskonsepsi, menghubungkan informasi yang terfragmentasi, dan memperkuat pengambilan keputusan praktis.

Hasil pretest juga menegaskan perlunya intervensi terpadu. Remaja mungkin telah mengetahui aspek tertentu tentang pubertas atau kebersihan reproduksi, tetapi belum sepenuhnya memahami bagaimana kesehatan reproduksi berkaitan dengan kesehatan mental, tekanan teman sebaya, penggunaan zat, pelecehan digital, atau kekerasan seksual. Studi sebelumnya menegaskan bahwa risiko remaja bersifat multidimensional dan rendahnya literasi pada satu domain dapat berinteraksi dengan kerentanan pada domain lainnya (Gazibara et al., 2022).

### Pengetahuan Setelah Edukasi

Tabel 2 menunjukkan setelah intervensi edukasi terpadu, skor pengetahuan siswa meningkat. Rerata skor posttest adalah 9,63 dengan standar deviasi 0,622. Skor minimum posttest meningkat menjadi 8 dan skor maksimum tetap 10. Dibandingkan dengan rerata pretest sebesar 8,07, rerata posttest meningkat sebesar 1,56 poin. Perubahan ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan siswa setelah mengikuti sesi edukasi. Sebelum edukasi, skor minimum adalah 6, sedangkan setelah intervensi skor minimum meningkat menjadi 8. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi tidak hanya bermanfaat bagi siswa yang sejak awal telah memiliki pengetahuan baik, tetapi juga membantu siswa dengan skor awal lebih rendah untuk mencapai tingkat pemahaman yang lebih kuat. Penurunan standar deviasi dari 0,974 menjadi 0,622 juga menunjukkan bahwa pengetahuan setelah edukasi menjadi lebih homogen di antara peserta. Dalam konteks promosi kesehatan berbasis sekolah, hal ini merupakan luaran penting karena program edukasi idealnya mampu mengurangi kesenjangan pengetahuan antar siswa.

Uji statistik menunjukkan nilai  $p$  sebesar 0,000, yang menandakan adanya perbedaan bermakna secara statistik antara skor *pretest* dan *posttest*. Temuan serupa telah dilaporkan dalam studi edukasi kesehatan remaja sebelumnya yang menggunakan desain *pretest-posttest*. Sebagai contoh, edukasi kesehatan reproduksi yang disampaikan melalui media digital atau audiovisual terbukti meningkatkan pengetahuan secara signifikan (Sosialita & Insani, 2022; Sukadari et al., 2022; Yuliwati & Afiah, 2022). Program literasi kesehatan mental juga menunjukkan peningkatan bermakna setelah intervensi edukatif pada siswa (Agustini et al., 2024). Temuan ini mendukung interpretasi bahwa edukasi yang terstruktur, relevan, dan interaktif dapat menghasilkan peningkatan pembelajaran jangka pendek yang terukur.



**Gambar 1. Edukasi Terpadu Remaja Sehat**



**Gambar 2. Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja**



**Gambar 4. Edukasi Mental Health, Anti Narkoba, dan Anti Pelecehan**

Temuan program pengabdian kepada masyarakat berbasis sekolah ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan remaja terpadu berhubungan dengan peningkatan pengetahuan siswa yang bermakna. Rerata skor meningkat dari  $8,07 \pm 0,974$  sebelum

intervensi menjadi  $9,63 \pm 0,622$  setelah intervensi, dengan nilai p yang dilaporkan sebesar 0,000. Hasil ini menunjukkan bahwa edukasi terstruktur dapat memperkuat pemahaman langsung remaja mengenai kesehatan reproduksi, kesehatan mental, pencegahan penyalahgunaan narkoba, dan pencegahan kekerasan seksual. Dari perspektif promosi kesehatan, peningkatan tersebut dapat dijelaskan melalui penyediaan informasi yang relevan, penggunaan pembelajaran interaktif, serta terbentuknya lingkungan sekolah yang mendukung siswa dalam memahami risiko kesehatan dan tindakan pencegahan. Interpretasi ini sejalan dengan bukti bahwa edukasi berbasis sekolah dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, keterampilan komunikasi, dan kesiapan remaja untuk mengambil keputusan yang lebih sehat apabila dilaksanakan melalui pendekatan yang komprehensif dan peka konteks (Abrams et al., 2023; Haruna et al., 2018).

Peningkatan pengetahuan juga dapat dipahami melalui *Health Belief Model* dan perspektif perubahan perilaku remaja. Materi edukasi membantu siswa mengenali kerentanan terhadap masalah kesehatan reproduksi, tantangan kesehatan mental, bahaya terkait narkoba, dan kekerasan seksual; memahami potensi tingkat keparahan risiko tersebut; serta mengidentifikasi manfaat perilaku protektif. Media interaktif dan strategi partisipatif diketahui dapat meningkatkan motivasi, sikap, pengetahuan, dan keterlibatan, terutama dalam edukasi kesehatan seksual remaja (Haruna et al., 2018). Demikian pula, pesan kesehatan digital dan relevan secara budaya dapat memperkuat aksesibilitas serta internalisasi informasi pencegahan (Narkarat, 2020; Narkarat et al., 2021). Namun, peningkatan pengetahuan tidak boleh difafsirkan sebagai perubahan perilaku otomatis karena perilaku berkelanjutan membutuhkan penguatan berulang, layanan ramah remaja, serta lingkungan keluarga dan sekolah yang mendukung (Abrams et al., 2023; Agustini et al., 2024).

Hasil ini konsisten dengan studi sebelumnya mengenai kesehatan reproduksi remaja dan edukasi pencegahan perilaku berisiko. Intervensi berbasis video, audiovisual, dan digital dilaporkan mampu meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi secara lebih efektif dibandingkan materi cetak konvensional dalam beberapa konteks (Sukadari et al., 2022; Yuliwati & Afiah, 2022). Peer education juga terbukti meningkatkan pengetahuan seksual dan mengurangi mitos di kalangan remaja dan dewasa muda (Evcılı & Gölbaşı, 2018). Selain itu, studi mengenai literasi kesehatan seksual dan reproduksi menunjukkan bahwa remaja dengan literasi yang lebih baik lebih mampu mengakses informasi, memanfaatkan layanan ramah remaja, dan mengambil keputusan kesehatan reproduksi yang lebih sehat (Debella et al., 2024; Kelecha et al., 2024; Vongxay et al., 2019, 2022). Program ini mendukung bukti tersebut dengan menunjukkan bahwa kegiatan edukasi berbasis sekolah dapat menghasilkan peningkatan pengetahuan jangka pendek yang terukur.

Integrasi kesehatan reproduksi, kesehatan mental, edukasi anti-narkoba, dan pencegahan kekerasan seksual menjadi sangat relevan karena risiko pada remaja bersifat multidimensional. Literasi kesehatan reproduksi tidak berdiri sendiri, tetapi beririsan dengan regulasi emosi, pengaruh teman sebaya, penggunaan zat, perilaku digital, perilaku mencari bantuan, serta kesadaran tentang hak dan perlindungan diri. Intervensi berbasis sekolah yang komprehensif lebih tepat dibandingkan edukasi bertopik tunggal karena mampu menjawab kerentanan yang saling tumpang tindih dan memperkuat kemampuan remaja dalam mengevaluasi risiko secara holistik (Abrams et al., 2023; Kelecha et al., 2024; Vongxay et al., 2019, 2022). Integrasi kesehatan mental dan pencegahan kekerasan seksual juga penting karena trauma, perundungan, pelecehan, dan tekanan emosional dapat meningkatkan kerentanan terhadap relasi yang tidak aman serta penggunaan zat (Arasi & Ajuwon, 2020; Igunma et al., 2022; Muhlisa et al., 2024). Implikasi program ini relevan bagi sekolah, unit kesehatan sekolah, guru bimbingan konseling, layanan kesehatan ramah remaja, keluarga, tenaga kesehatan, dan pembuat kebijakan. Sekolah dapat melakukan edukasi kesehatan remaja rutin dalam program kesehatan sekolah. Guru bimbingan konseling dan tenaga kesehatan dapat menggunakan

model edukasi serupa sebagai pintu masuk untuk skrining, konseling, rujukan, dan tindak lanjut. Keluarga perlu dilibatkan untuk memperkuat norma sehat di rumah, terutama terkait perilaku digital, dukungan kesehatan mental, dan komunikasi mengenai seksualitas. Pada tingkat kebijakan, temuan ini mendukung kebutuhan program promosi kesehatan remaja berbasis sekolah yang terstruktur, terpadu, dan dievaluasi secara berkala, dengan menempatkan kesehatan reproduksi, kesehatan mental, pencegahan narkoba, dan pencegahan kekerasan seksual sebagai komponen yang saling terhubung (Abrams et al., 2023; Masruroh et al., 2024; Narkarat et al., 2021; Santi et al., 2023; Sihite, 2023).

## KESIMPULAN

Edukasi kesehatan remaja terpadu berbasis sekolah dapat meningkatkan pengetahuan siswa secara signifikan mengenai kesehatan reproduksi, kesehatan mental, pencegahan penyalahgunaan narkoba, dan pencegahan kekerasan seksual. Bagi sekolah, program ini dapat digunakan sebagai model untuk memperkuat edukasi kesehatan remaja rutin melalui unit kesehatan sekolah, layanan bimbingan konseling, dan promosi kesehatan berbasis kelas. Bagi tenaga kesehatan, program ini menawarkan pintu masuk untuk berkolaborasi dengan sekolah dalam menyediakan informasi ramah remaja, skrining, konseling, dan rujukan. Bagi keluarga dan komunitas, hasil ini menegaskan pentingnya penguatan norma sehat, komunikasi yang aman, dan lingkungan yang mendukung bagi remaja. Bagi pembuat kebijakan, studi ini mendukung kebutuhan program kesehatan remaja berbasis sekolah yang terpadu, dievaluasi, dan berkelanjutan, dengan menempatkan kesehatan reproduksi, kesehatan mental, pencegahan narkoba, dan pencegahan kekerasan seksual sebagai prioritas kesehatan masyarakat yang saling berhubungan.

## Pernyataan Konflik Kepentingan

Dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, penulis tidak memiliki konflik kepentingan dengan siapapun.

## Sumber Pendanaan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini didanai oleh Universitas Ngudi Waluyo Ungaran.

## Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang terlibat dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abrams, R., Nordmyr, J., & Forsman, A. K. (2023). Promoting Sexual Health in Schools: A Systematic Review of the European Evidence. *Frontiers in Public Health*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1193422>
- Agustini, N. L. P. I. B., Israfil, I., Dewi, N. P. A. R., Darsana, I. W., Cintariasih, P., Suryani, N. W., Paramitasari, K. C., & Cahyadi, H. S. (2024). Pendidikan Kesehatan Untuk Meningkatkan Literasi Remaja Tentang Kesehatan Mental. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 7(9), 3945–3958. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i9.15741>
- Agyepong, I. A., Agblevor, E. A., Odopey, S., Addom, S., Afun, N. E. E., Agyekum, M. P., Asante, P. Y., Aye, G. E., Darko, N. A., Diarra, A., Fenny, A. P., Gladzah, A., Ibrahim, N., Kagambega, A., Wallace, L. J., Novignon, J., Yaogo, M., Sliva, R. B. D., Ensor, T., & Mirzoev, T. (2024). Interventions for Adolescent Mental, Sexual and Reproductive Health in West Africa: A Scoping Review. *Public Health in Practice*, 8, 100530. <https://doi.org/10.1016/j.puhip.2024.100530>
- Arasi, O., & Ajuwon, A. J. (2020). Use of Sachet Alcohol and Sexual Behaviour Among

- Adolescents in Ibadan, Nigeria. *African Health Sciences*, 20(1), 14–27. <https://doi.org/10.4314/ahs.v20i1.5>
- Astuty, D. A., Mardianto, M., & Irwan, S. (2022). Reproductive Health Education Based on Cognitive Psychology Approach. *Jurnal Aisyah Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(1), 77–84. <https://doi.org/10.30604/jika.v8i1.1458>
- Batu, G. B., Oljira, L., Sisay, M., & Kebira, J. Y. (2024). *Reproductive Health Literacy and Associated Factors Among High School Adolescents in Boke District, Oromia Region, Eastern Ethiopia*. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-4235944/v1>
- Claudia, E. A., Rahmawati, I., & Kurniawati, D. (2021). Increasing Knowledge and Attitudes of Adolescents Related to Sexual and Reproductive Health by Using Audio-Visual Media During the Covid-19 Pandemic. *Media Keperawatan Indonesia*, 4(4), 304. <https://doi.org/10.26714/mki.4.4.2021.304-310>
- Debella, A., Tamire, A., Bogale, K., Berhanu, B., Mohammed, H., Deressa, A., Gamachu, M., Lami, M., Abdisa, L., Getachew, T., Hailu, S., Eyeberu, A., Heluf, H., Legesse, H., Mehadi, A., Dilbo, J. H., Wkuma, L. A., & Birhanu, A. (2024). Sexual and Reproductive Health Literacy and Its Associated Factors Among Adolescents in Harar Town Public High Schools, Harari, Ethiopia, 2023: A Multicenter Cross-Sectional Study. *Frontiers in Reproductive Health*, 6. <https://doi.org/10.3389/frph.2024.1358884>
- Evcili, F., & Gölbaşı, Z. (2018). The Effect of Peer Education Model on Sexual Myths of Turkish University Students: An Interventional Study. *Perspectives in Psychiatric Care*, 55(2), 239–248. <https://doi.org/10.1111/ppc.12344>
- Gazibara, T., Cakić, M., Cakić, J., Grgurević, A., & Pekmezović, T. (2022). Familiarity With the Internet and Health Apps, and Specific Topic Needs Are Amongst the Factors That Influence How Online Health Information Is Used for Health Decisions Amongst Adolescents. *Health Information & Libraries Journal*, 41(3), 283–297. <https://doi.org/10.1111/hir.12440>
- Haruna, H., Hu, X., Chu, S. K. W., Mellecker, R. R., Gabriel, G., & Ndekao, P. S. (2018). Improving Sexual Health Education Programs for Adolescent Students Through Game-Based Learning and Gamification. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(9), 2027. <https://doi.org/10.3390/ijerph15092027>
- Ibegbulam, I. J., Akpom, C. C., Enem, F. N., & Onyam, D. I. (2018). Use of the Internet as a Source for Reproductive Health Information Seeking Among Adolescent Girls in Secondary Schools in Enugu, Nigeria. *Health Information & Libraries Journal*, 35(4), 298–308. <https://doi.org/10.1111/hir.12242>
- Igunma, C. H., OHAERI, B., Ojo, I. O., & Babarimisa, O. (2022). Risk Factors Associated With Substance Abuse Among Adolescents. *International Neuropsychiatric Disease Journal*, 11–24. <https://doi.org/10.9734/indj/2022/v18i130214>
- Kelecha, Y. T., Mehamud, B. M., Goda, H. S., & Toma, T. M. (2024). Reproductive and Sexual Health Literacy and Associated Factors Among Late-Adolescent High School Students in Arba Minch and Sawla Towns, Southern Ethiopia, 2023: A Cross-Sectional Study. *BMJ Open*, 14(8), e086034. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2024-086034>
- Masrurroh, M., Sulistyawati, A. K., Setyaningsih, D., Solihin, M., Anjelika, M. D., Yanggu, F. P. L., & Setiyawan, R. (2024). Optimalisasi Pemberdayaan Organisasi Siswa Di Sekolah Sebagai Upaya Pencegahan Kekerasan Seksual. *Jurnal Pengabdian Undikma*, 5(1), 74. <https://doi.org/10.33394/jpu.v5i1.9544>
- Muhlisa, M., Amiruddin, R., Moedjiono, A. I., Suriah, S., Hadju, V., Salmah, A. U., & Hidayanty, H. (2024). Risky Reproductive Health Behavior and Information Access on Adolescents: Qualitative and Quantitative Analysis. *Sehs*, 24050010. <https://doi.org/10.69598/sehs.18.24050010>
- Narkarat, P. (2020). *Effect of Social Media Model to Improve Sexual Health Literacy Among Secondary School Female Students in Southern Provinces, Thailand: A Quasi Experimental Study* [Chulalongkorn University]. <https://doi.org/10.58837/chula.the.2020.402>

- Narkarat, P., Taneepanichskul, S., Kumar, R., & Somrongthong, R. (2021). Effects of Mobile Health Education on Sexual and Reproductive Health Information Among Female School-Going Adolescents of Rural Thailand. *F1000research*, *10*, 452. <https://doi.org/10.12688/f1000research.53007.1>
- Narkbubpha, R., Sriyasa, A., Sarakshetrin, A., & Thungthin, P. (2025). Assessing Sexual Health Literacy Among Thai Female Adolescents in Non-Formal Education: A Mixed-Methods Study. *Belitung Nursing Journal*, *11*(3), 340–348. <https://doi.org/10.33546/bnj.3744>
- Rahayu, B., R., M. P., & Utami, N. W. (2020). Edukasi Kesehatan Reproduksi Dan Yoga Pada Remaja Di Sekolah Menengah Kesehatan Sadewa Yogyakarta. *Journal of Innovation in Community Empowerment*, *2*(1), 1–7. <https://doi.org/10.30989/jice.v2i1.287>
- Santi, B. T., Kristian, K., Hadiyanto, H., Fitriah, N., & Gunawan, D. (2023). Penguatan Kapasitas Guru SMA Dalam Masa Pandemi Covid-19 Terkait Usaha Kesehatan Sekolah. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, *8*(1), 59–65. <https://doi.org/10.30653/jppm.v8i1.184>
- Sari, N. W., Yuniliza, Y., & Rovendra, E. (2022). Pengaruh Edukasi Dengan Media Ular Tangga Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi. *Journal of Health Educational Science and Technology*, *5*(2), 115–126. <https://doi.org/10.25139/htc.v5i2.4559>
- Sihite, S. R. (2023). Edukasi Hukum Tentang Pelecehan Seksual Pada Anak Di Sekolah Dasar Negeri, Kota Ambon. *Jurnal Dedikasi Hukum*, *3*(2), 218–229. <https://doi.org/10.22219/jdh.v3i2.29674>
- Silva, C. F., Rosendo, I., Rodrigues, A. M., Sá, L., Beirão, D., Rocha, P., & Santos, P. (2022). Young People Awareness of Sexually Transmitted Diseases and Contraception: A Portuguese Population-Based Cross-Sectional Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *19*(21), 13933. <https://doi.org/10.3390/ijerph192113933>
- Sosialita, T. D., & Insani, J. A. (2022). Reproductive Health Education and Literature Week as a Psychoeducation Media in Youth. *Jurnal Abdi Insani*, *9*(1), 20–27. <https://doi.org/10.29303/abdiinsani.v9i1.476>
- Sukadari, S., Komalasari, M. D., Setiowati, A., Suminar, Y. A., & Khairunnisa, N. Z. (2022). The Effectiveness of the “Ramayana” Animated Film in Supporting Sexual Education to Improve Personal Safety Skills. *Kne Social Sciences*. <https://doi.org/10.18502/kss.v7i14.12023>
- Vongxay, V., Albers, F., Thongmixay, S., Thongsombath, M., Broerse, J. E. W., Sychareun, V., & Essink, D. (2019). Sexual and Reproductive Health Literacy of School Adolescents in Lao PDR. *Plos One*, *14*(1), e0209675. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0209675>
- Vongxay, V., Thongmixay, S., Stoltenborg, L., Inthapanyo, A., Sychareun, V., Chaleunvong, K., & Essink, D. (2022). Validation of the Questionnaire on Sexual and Reproductive Health Literacy for Adolescents Age 15 to 19 Years in Lao People’s Democratic Republic. *HLRP Health Literacy Research and Practice*, *6*(1). <https://doi.org/10.3928/24748307-20220207-01>
- Yuliwati, N., & Afiah, E. S. (2022). Monitoring Intervention of Video Media Extension and Booklet to Improving Adolescent Reproductive Health Knowledge. *International Journal of Health and Pharmaceutical (Ijhp)*, *2*(4), 708–713. <https://doi.org/10.51601/ijhp.v2i4.99>