

## PEMBERDAYAAN REMAJA SEKOLAH UNTUK MENINGKATKAN PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI MELALUI PROGRAM KIE DENGAN METODE PENYULUHAN INTERAKTIF

Aidil Akbar<sup>1</sup>, Asnika Putri Simanjuntak<sup>2\*</sup>, Alltop Amri Ya Habib<sup>3</sup>,  
Nita Andrini<sup>4</sup>, Rahmanita Sinaga<sup>5</sup>

<sup>1,5</sup>Departemen Obstetri dan Ginekologi, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, Indonesia

<sup>2</sup>Sosial Ekonomi Perikanan, Universitas Riau, Indonesia

<sup>3</sup>Departemen Teknik Kimia, Universitas Riau, Indonesia

<sup>4</sup>Departemen Kulit dan Kelamin, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, Indonesia

[asnika.psimanjuntak@lecturer.unri.ac.id](mailto:asnika.psimanjuntak@lecturer.unri.ac.id)

---

### ABSTRAK

**Abstrak:** Permasalahan kesehatan reproduksi remaja masih ditandai oleh keterbatasan pengetahuan, rasa malu untuk bertanya, dan rendahnya keberanian mengakses informasi yang benar. Pengabdian ini bertujuan meningkatkan pengetahuan remaja sekolah tentang kesehatan reproduksi melalui program Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE). Kegiatan dilaksanakan pada 40 remaja sekolah dengan metode penyuluhan interaktif, diskusi, tanya jawab, pre-test, post-test, dan evaluasi melalui angket. Evaluasi dilakukan berdasarkan respons instrumen yang terkumpul. Hasil menunjukkan rata-rata skor pengetahuan meningkat dari 91,0 menjadi 98,0 atau naik 7,7%. Sebanyak 65% responden mengalami peningkatan skor, 35% tetap, dan tidak ada yang mengalami penurunan. Selain itu, 79,2% peserta menilai kegiatan sangat baik dan 20,8% menilai baik. Program KIE efektif meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan kenyamanan remaja dalam memahami kesehatan reproduksi.

**Kata Kunci:** Kesehatan Reproduksi; Literasi Kesehatan; Pubertas; Peningkatan Pengetahuan; Kesadaran Remaja.

**Abstract:** Adolescent reproductive health problems are still characterized by limited knowledge, embarrassment in asking questions, and low confidence in accessing accurate information. This community service aimed to improve students' knowledge of reproductive health through a Communication, Information, and Education (CIE) program. The activity involved 40 students and was conducted through interactive counseling, discussion, question-and-answer sessions, pre-test, post-test, and questionnaire-based evaluation. The evaluation was based on returned responses. The results showed that the mean knowledge score increased from 91.0 to 98.0, or by 7.7%. A total of 65% of respondents improved their scores, 35% remained unchanged, and none showed a decrease. In addition, 79.2% of participants rated the activity as very good and 20.8% as good. The CIE program effectively improved adolescents' knowledge, awareness, and comfort in understanding reproductive health.

**Keywords:** Reproductive Health; Health Literacy; Puberty; Knowledge Improvement; Adolescent Awareness.



#### Article History:

Received: 19-03-2026

Revised : 11-04-2026

Accepted: 14-04-2026

Online : 04-06-2026



This is an open access article under the  
CC-BY-SA license

## **A. LATAR BELAKANG**

Remaja merupakan kelompok yang sangat membutuhkan informasi kesehatan reproduksi yang benar karena berada pada fase transisi biologis, psikologis, dan sosial yang berlangsung cepat. Pada fase ini, perubahan tubuh, emosi, dan relasi sosial terjadi secara bersamaan sehingga remaja memerlukan pemahaman yang memadai agar mampu mengambil keputusan yang sehat. Crockett et al. (2019) menjelaskan bahwa masa remaja merupakan periode perkembangan yang kompleks, sedangkan Salam et al. (2016) menegaskan pentingnya dukungan informasi dan edukasi yang sesuai usia pada fase ini. Dalam konteks kesehatan reproduksi, Coast et al. (2019) menunjukkan bahwa pengetahuan remaja mengenai pubertas dan menstruasi masih belum merata. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan reproduksi yang tepat tetap menjadi kebutuhan penting untuk mendukung perkembangan remaja yang sehat, aman, dan bertanggung jawab.

Sekolah dipandang sebagai ruang yang sangat strategis untuk intervensi kesehatan reproduksi remaja karena mampu menjangkau peserta didik secara langsung dalam lingkungan belajar yang terstruktur. Mason-Jones et al. (2016) menunjukkan bahwa intervensi berbasis sekolah relevan untuk mendukung pencegahan perilaku seksual berisiko pada remaja. Hal serupa juga ditunjukkan oleh Lopez et al. (2016), yang menegaskan bahwa program edukasi di sekolah berkontribusi terhadap penguatan perilaku protektif. Selanjutnya, Garzón-Orjuela et al. (2021) memperlihatkan bahwa pendidikan kesehatan seksual berbasis sekolah mampu meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja. Temuan-temuan tersebut menegaskan bahwa sekolah tidak hanya berfungsi sebagai ruang belajar akademik, tetapi juga sebagai arena penting untuk membangun literasi kesehatan reproduksi sejak dini.

Dalam konteks Indonesia, kebutuhan akan edukasi kesehatan reproduksi remaja masih cukup kuat. Arifin et al. (2022) menunjukkan adanya disparitas pengetahuan dan informasi terkait HIV pada kelompok usia muda di Indonesia. Kistiana et al. (2023) menegaskan bahwa pengetahuan kesehatan reproduksi remaja juga dipengaruhi oleh karakteristik sosial-demografis dan lingkungan keluarga. Di sisi lain, Ratnawati et al. (2024) menunjukkan bahwa pendidikan HIV terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan niat pencegahan pada remaja. Kondisi ini menunjukkan bahwa intervensi edukatif yang terarah di lingkungan sekolah tetap diperlukan agar remaja mampu memahami kesehatan reproduksi secara lebih tepat dan mengembangkan perilaku sehat secara lebih konsisten.

Kondisi tersebut juga tercermin pada mitra pengabdian, yaitu remaja di MAN 2 Model Medan. Pada tingkat mitra, kesehatan reproduksi masih dipersepsikan sebagai topik yang sensitif sehingga tidak selalu mudah dibicarakan secara terbuka. Akibatnya, remaja sering ragu untuk bertanya, kurang nyaman mendiskusikan persoalan yang mereka hadapi, dan belum selalu memperoleh informasi dari sumber yang tepat. Rahmanagara et al.

(2024) menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan siswa tentang kesehatan reproduksi masih memerlukan penguatan, sedangkan Msovela et al. (2025) menegaskan bahwa remaja sekolah masih memiliki kebutuhan informasi yang tinggi mengenai pubertas dan sumber informasi yang tepat. Berdasarkan kondisi tersebut, kegiatan ini menawarkan solusi berupa program Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) kesehatan reproduksi melalui penyuluhan interaktif, diskusi, tanya jawab, dan evaluasi pemahaman peserta agar tercipta ruang belajar yang lebih aman, komunikatif, dan sesuai dengan kebutuhan remaja.

Sejumlah penelitian terdahulu menunjukkan bahwa edukasi kesehatan reproduksi yang terstruktur dan interaktif mampu meningkatkan pengetahuan, sikap, dan kesadaran remaja. Akuiyibo et al. (2021) melaporkan bahwa edukasi sebaya memberikan dampak positif terhadap pengetahuan kesehatan seksual remaja. Bahari et al. (2021) juga menunjukkan bahwa intervensi edukatif yang sistematis berkontribusi pada peningkatan pemahaman remaja mengenai kesehatan reproduksi. Barkhordari-Sharifabad et al. (2020) menegaskan bahwa program pendidikan kesehatan yang dirancang dengan baik dapat memperkuat literasi kesehatan seksual. Temuan Evans et al. (2022) memperlihatkan bahwa pendekatan edukatif yang interaktif lebih mudah diterima oleh peserta didik. Sejalan dengan itu, Kosasih et al. (2024) menunjukkan bahwa intervensi berbasis media komunikasi mampu meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku kesehatan reproduksi remaja. Hasil-hasil tersebut menjadi dasar empiris bahwa edukasi yang komunikatif dan partisipatif layak diterapkan dalam kegiatan pengabdian ini.

Kajian lain menunjukkan bahwa efektivitas edukasi kesehatan reproduksi tidak hanya ditentukan oleh materi, tetapi juga oleh kualitas komunikasi, kenyamanan peserta, dan kesesuaian pendekatan dengan konteks sosial remaja. Ndugga et al. (2023) menunjukkan bahwa komunikasi kesehatan reproduksi sering terhambat oleh norma budaya dan rasa malu. Singh et al. (2023) serta Sievwright et al. (2023) menegaskan bahwa kualitas komunikasi antara remaja dengan orang dewasa yang dipercaya sangat memengaruhi pengetahuan dan keputusan kesehatan mereka. Lirios et al. (2024) memperlihatkan bahwa hambatan budaya dan bahasa masih membatasi akses terhadap informasi yang sesuai, sedangkan Kabelka et al. (2025) menegaskan bahwa remaja lebih menerima pendidikan seksualitas yang relevan, interaktif, dan responsif terhadap kebutuhan mereka. Dengan demikian, pendekatan KIE di lingkungan sekolah menjadi relevan karena mampu menyediakan ruang alternatif yang aman dan mendukung keterbukaan remaja dalam memahami kesehatan reproduksi.

Berdasarkan uraian tersebut, kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja melalui program Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) dengan metode penyuluhan interaktif. Secara khusus, kegiatan ini diarahkan untuk membantu remaja

memahami isu dasar kesehatan reproduksi, meningkatkan keberanian mereka dalam mengakses informasi yang benar, serta mendorong kesadaran untuk menerapkan perilaku sehat sejak usia sekolah.

## **B. METODE PELAKSANAAN**

Mitra dalam kegiatan pengabdian ini adalah 40 siswa MAN 2 Model Medan yang berada pada kelompok usia remaja sekolah. Mitra dipilih karena remaja merupakan kelompok yang membutuhkan informasi kesehatan reproduksi yang benar, mudah dipahami, dan sesuai dengan tahap perkembangannya. Pihak sekolah berperan dalam koordinasi peserta, penyediaan tempat, serta fasilitasi pelaksanaan kegiatan.

### **1. Metode Kegiatan**

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan dengan metode penyuluhan interaktif, diskusi dan tanya jawab, serta evaluasi pembelajaran. Penyuluhan interaktif digunakan untuk menyampaikan materi kesehatan reproduksi remaja secara terstruktur dengan bantuan media presentasi dan video edukatif. Diskusi dan tanya jawab digunakan untuk memberi kesempatan kepada peserta mengajukan pertanyaan dan mendiskusikan topik yang dibahas. Evaluasi pembelajaran dilakukan melalui pre-test, post-test, kuis interaktif, observasi, dan angket respons peserta. Selain itu, peserta juga memperoleh buku saku kesehatan reproduksi remaja sebagai bahan penguatan materi.

### **2. Langkah-Langkah Kegiatan**

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan melalui tiga tahap, yaitu tahap pra kegiatan, tahap pelaksanaan, serta tahap monitoring dan evaluasi. Ketiga tahap tersebut disusun secara sistematis untuk mendukung keterlaksanaan program KIE kesehatan reproduksi di lingkungan sekolah.

#### **a. Tahap Pra Kegiatan**

Tahap pra kegiatan diawali dengan koordinasi tim pengabdian bersama pihak MAN 2 Model Medan untuk menentukan waktu, tempat, teknis pelaksanaan, dan jumlah peserta yang terlibat. Pada tahap ini juga dilakukan identifikasi kebutuhan awal peserta sebagai dasar penyusunan materi kesehatan reproduksi yang sesuai dengan karakteristik remaja sekolah.

Selanjutnya, tim menyiapkan perangkat kegiatan yang meliputi materi edukasi, media presentasi, video edukatif, buku saku, serta instrumen evaluasi berupa pre-test, post-test, lembar observasi, dan angket respons peserta. Tahap ini difokuskan pada persiapan teknis dan administratif agar pelaksanaan kegiatan berjalan sesuai rencana.

b. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan diawali dengan pembukaan kegiatan dan penyampaian pengantar mengenai topik kesehatan reproduksi remaja. Setelah itu, peserta diminta mengerjakan pre-test untuk mengukur pengetahuan awal sebelum menerima materi. Materi kemudian disampaikan melalui penyuluhan interaktif dengan bantuan media presentasi dan video edukatif. Selama penyampaian materi, peserta dilibatkan melalui kuis interaktif pada setiap sesi untuk menjaga perhatian dan memperkuat pemahaman. Kegiatan dilanjutkan dengan diskusi dan tanya jawab agar peserta dapat mengajukan pertanyaan serta mendiskusikan materi yang belum dipahami. Pada akhir kegiatan, peserta memperoleh buku saku kesehatan reproduksi remaja sebagai bahan bacaan pendukung.

c. Tahap Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dilakukan selama kegiatan berlangsung untuk menilai keterlaksanaan program. Indikator monitoring meliputi kehadiran peserta, partisipasi selama penyampaian materi, keterlibatan dalam diskusi dan tanya jawab, serta respons peserta terhadap kuis interaktif. Instrumen yang digunakan pada tahap monitoring adalah lembar observasi dan hasil kuis interaktif. Evaluasi dilakukan setelah kegiatan selesai untuk menilai capaian pengetahuan dan tanggapan peserta terhadap pelaksanaan program. Indikator evaluasi meliputi perubahan pengetahuan peserta, pemahaman terhadap materi, manfaat kegiatan, kejelasan penyampaian materi, serta respons peserta terhadap pelaksanaan program KIE. Instrumen yang digunakan pada tahap evaluasi adalah post-test dan angket respons peserta. Hasil monitoring dan evaluasi digunakan sebagai dasar untuk menilai pelaksanaan kegiatan dan sebagai bahan perbaikan pada program edukasi serupa berikutnya.

## C. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Tahap Pra Kegiatan

Tahap pra kegiatan dilakukan untuk memastikan program Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) kesehatan reproduksi dapat dilaksanakan dengan baik di MAN 2 Model Medan. Pada tahap ini, koordinasi dengan pihak sekolah menghasilkan kesepakatan mengenai waktu, tempat, teknis pelaksanaan, dan pengondisian peserta. Dukungan sekolah pada tahap awal ini menjadi faktor penting yang mendukung kelancaran kegiatan, sehingga program dapat terlaksana secara tertib dan sesuai dengan rencana.

Tahap ini juga memberikan gambaran awal bahwa peserta membutuhkan penyampaian materi kesehatan reproduksi yang komunikatif, mudah dipahami, dan sesuai dengan karakteristik remaja. Temuan tersebut menjadi dasar dalam menentukan pendekatan edukasi yang digunakan, sehingga program KIE tidak hanya berfokus pada penyampaian informasi,

tetapi juga membuka ruang yang aman bagi peserta untuk memahami dan mendiskusikan isu kesehatan reproduksi secara lebih terbuka.

Selain itu, tahap pra kegiatan juga menghasilkan kesiapan bahan dan instrumen yang kemudian digunakan dalam pelaksanaan program, meliputi materi edukasi, media presentasi, video edukatif, buku saku, serta instrumen pre-test, post-test, dan angket respons peserta. Ketersediaan bahan dan instrumen tersebut mendukung pelaksanaan program secara lebih terarah, sekaligus menjadi dasar dalam menilai capaian kegiatan pada tahap berikutnya.

## 2. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan merupakan bagian inti dari kegiatan pengabdian ini karena pada tahap inilah program KIE kesehatan reproduksi diterapkan secara langsung kepada remaja sekolah. Program KIE kesehatan reproduksi di MAN 2 Model Medan terlaksana sesuai dengan rancangan kegiatan yang telah disiapkan pada tahap awal. Kegiatan diawali dengan pembukaan dan pengantar mengenai pentingnya pemahaman kesehatan reproduksi pada masa remaja, kemudian peserta mengisi pre-test untuk memperoleh gambaran awal mengenai tingkat pengetahuan mereka sebelum menerima materi edukasi. Tahap ini menjadi bagian penting dalam membangun suasana belajar yang tertib, kondusif, dan mendukung keterlibatan peserta sejak awal kegiatan.

Pelaksanaan program berlangsung secara komunikatif dan partisipatif melalui penyampaian materi menggunakan media presentasi yang dipadukan dengan video edukatif, kuis interaktif, serta sesi diskusi dan tanya jawab. Kombinasi pendekatan tersebut membuat proses edukasi tidak hanya berfokus pada penyampaian informasi, tetapi juga memberi ruang bagi peserta untuk terlibat aktif, merespons materi, dan menyampaikan pertanyaan secara lebih terbuka. Suasana pelaksanaan program KIE yang komunikatif dan partisipatif, baik pada saat penyampaian materi maupun interaksi peserta, dapat dilihat pada Gambar 1.



**Gambar 1.** Pelaksanaan program KIE kesehatan reproduksi di MAN 2 Model Medan: (a) keterlibatan peserta dalam sesi interaktif; (b) penyampaian materi edukasi kepada peserta.

Setelah penyampaian materi, kegiatan dilanjutkan dengan kuis interaktif pada setiap sesi sebagai bentuk penguatan pemahaman peserta terhadap topik yang telah dibahas. Kuis ini membantu peserta meninjau kembali informasi yang diterima sekaligus menjaga perhatian mereka selama kegiatan berlangsung. Selanjutnya, sesi diskusi dan tanya jawab memberi kesempatan kepada peserta untuk menyampaikan pendapat, mengklarifikasi hal-hal yang belum dipahami, serta membahas isu kesehatan reproduksi dalam suasana yang lebih aman dan tidak menghakimi.

Sebagai bentuk penguatan, peserta juga memperoleh buku saku kesehatan reproduksi remaja yang dapat dimanfaatkan sebagai bahan bacaan mandiri setelah kegiatan berlangsung. Kehadiran buku saku ini memperluas fungsi program KIE, dari yang semula berbentuk edukasi langsung di kelas menjadi sumber belajar yang tetap dapat diakses kembali oleh peserta. Dengan demikian, tahap pelaksanaan tidak hanya menunjukkan bahwa kegiatan berjalan sesuai rencana, tetapi juga menegaskan bahwa program KIE mampu menciptakan suasana belajar yang aktif, terbuka, dan mendukung penguatan pemahaman remaja mengenai kesehatan reproduksi.

### **3. Tahap Monitoring dan Evaluasi**

Tahap monitoring dan evaluasi dilakukan untuk melihat keterlaksanaan program sekaligus menilai capaian awal dari pelaksanaan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) kesehatan reproduksi di MAN 2 Model Medan. Monitoring dilakukan selama kegiatan berlangsung melalui pengamatan terhadap keterlibatan peserta dalam mengikuti materi, merespons pertanyaan, mengikuti kuis, serta berpartisipasi dalam diskusi. Secara umum, peserta menunjukkan keterlibatan yang baik selama kegiatan berlangsung. Suasana pelaksanaan yang kondusif, interaktif, dan terbuka mendukung proses edukasi sehingga program dapat berjalan sesuai dengan tujuan yang telah direncanakan.

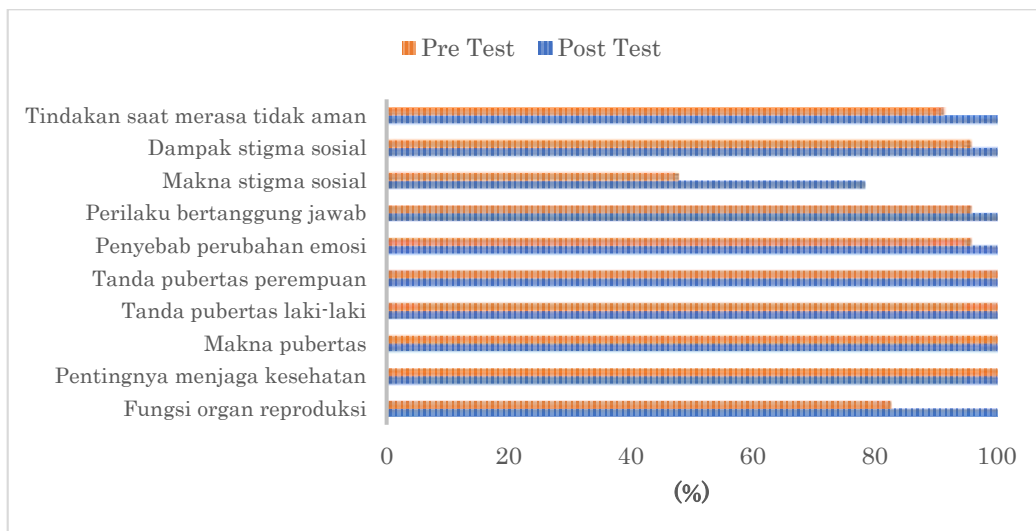
Evaluasi pasca kegiatan dilakukan untuk melihat perubahan pengetahuan peserta sekaligus mengetahui tanggapan mereka terhadap pelaksanaan program KIE. Evaluasi ini didasarkan pada hasil pre-test, post-test, dan angket respons peserta yang diisi setelah kegiatan berlangsung. Dengan demikian, tahap ini tidak hanya menggambarkan hasil pengukuran pengetahuan, tetapi juga memperlihatkan bagaimana program KIE diterima oleh peserta sebagai bentuk edukasi yang relevan dan bermanfaat.

#### **a. Peningkatan Pengetahuan Peserta melalui Program KIE**

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa program KIE berkontribusi terhadap peningkatan pengetahuan peserta mengenai kesehatan reproduksi. Dari total 40 peserta yang hadir dalam kegiatan, diperoleh 23 respons pre-test, 23 respons post-test unik, dan 20 data berpasangan yang dapat dianalisis untuk melihat perubahan skor

sebelum dan sesudah kegiatan. Meskipun tidak seluruh peserta mengisi instrumen secara lengkap, data yang terkumpul tetap memberikan gambaran yang memadai mengenai capaian awal program.

Berdasarkan analisis data berpasangan, rata-rata skor peserta meningkat dari 91% pada pre-test menjadi 98% pada post-test. Kenaikan ini menunjukkan selisih sebesar 7 poin atau sekitar 7,7% dari skor awal. Peningkatan pengetahuan juga terlihat pada beberapa indikator materi yang dibahas dalam program KIE. Perubahan paling menonjol terjadi pada pemahaman tentang makna stigma sosial, sedangkan penguatan juga tampak pada indikator fungsi organ reproduksi, penyebab perubahan emosi saat pubertas, perilaku bertanggung jawab, dampak stigma sosial, dan tindakan saat merasa tidak aman. Gambaran perubahan capaian jawaban benar pada setiap indikator sebelum dan sesudah pelaksanaan program disajikan pada Gambar 2.



**Gambar 2.** Perbandingan persentase jawaban benar pre-test dan post-test per indikator program KIE

Peningkatan capaian per indikator menunjukkan bahwa program KIE tidak hanya mempertahankan capaian pada indikator yang sejak awal sudah tinggi, tetapi juga memperkuat pemahaman peserta pada materi yang sebelumnya masih relatif lemah. Peningkatan paling menonjol tampak pada indikator makna stigma sosial, diikuti oleh fungsi organ reproduksi dan tindakan saat merasa tidak aman. Temuan ini menunjukkan bahwa materi yang diberikan tidak hanya memperkuat pemahaman dasar, tetapi juga membantu peserta memahami aspek sosial dan perilaku yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi. Untuk memperjelas makna perubahan pada indikator-indikator yang mengalami penguatan tersebut, interpretasi capaian utama program disajikan pada Tabel 1.

**Tabel 1.** Interpretasi Capaian Utama Program KIE per Indikator Materi

Indikator Prioritas	Kondisi Awal	Peningkatan ( $\Delta$ )	Kategori Capaian	Makna Temuan
Fungsi organ reproduksi	Belum optimal	+17,4	Peningkatan menonjol	Program KIE efektif memperjelas pemahaman dasar peserta
Penyebab perubahan emosi	Sudah cukup baik	+4,3	Mengalami penguatan	Materi membantu memperkuat pemahaman peserta
Perilaku bertanggung jawab	Sudah cukup baik	+4,3	Mengalami penguatan	Peserta makin memahami perilaku yang tepat
Makna stigma sosial	Paling rendah pada awal kegiatan	+30,5	Peningkatan paling menonjol	Program KIE sangat membantu pada topik yang sebelumnya paling lemah
Dampak stigma sosial	Sudah cukup baik	+4,3	Mengalami penguatan	Peserta lebih memahami dampak sosial dari stigma
Tindakan saat merasa tidak aman	Belum sepenuhnya optimal	+8,7	Meningkat baik	Program mendorong pemahaman tindakan yang lebih tepat

Tabel 1 menegaskan bahwa peningkatan pengetahuan peserta tidak hanya terlihat pada kenaikan skor rata-rata, tetapi juga pada mutu perubahan pemahaman pada indikator-indikator prioritas. Temuan ini menunjukkan bahwa program KIE paling efektif pada materi yang sebelumnya masih lemah, sekaligus tetap memberi penguatan pada indikator yang sejak awal sudah cukup baik.

b. Respons Peserta terhadap Pelaksanaan Program KIE

Respons peserta terhadap pelaksanaan program KIE menunjukkan penerimaan yang sangat positif. Berdasarkan angket evaluasi yang terkumpul, 79,2% peserta memberikan penilaian dalam kategori sangat baik, sedangkan 20,8% lainnya menilai kegiatan dalam kategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa program KIE tidak hanya terlaksana dengan baik, tetapi juga dirasakan bermanfaat dan relevan bagi peserta. Penilaian peserta yang tinggi terutama terlihat pada aspek kebermanfaatan kegiatan, kemudahan memahami materi, meningkatnya kesadaran untuk menjaga kesehatan reproduksi, serta kejelasan mengenai kepada siapa mereka dapat bertanya ketika menghadapi persoalan terkait kesehatan reproduksi. Di samping itu, program KIE juga menunjukkan fungsi pemberdayaan karena peserta merasa lebih nyaman mengikuti kegiatan, lebih berani bertanya, dan lebih terbuka dalam membahas isu kesehatan reproduksi. Ringkasan respons peserta terhadap pelaksanaan program disajikan pada Tabel 2.

**Tabel 2.** Respons peserta terhadap pelaksanaan program KIE

<b>Indikator Respons Peserta</b>	<b>Rata-Rata Skor</b>
Mengetahui kepada siapa harus bertanya jika mengalami masalah	5,00
Kegiatan bermanfaat bagi peserta	4,96
Menyadari pentingnya menjaga kesehatan reproduksi	4,92
Materi mudah dipahami	4,92
Materi sesuai dengan kebutuhan remaja	4,92
Lebih memahami pubertas dan perubahan tubuh	4,88
Akan mencari informasi dari sumber terpercaya	4,88
Merasa lebih nyaman mengikuti kegiatan	4,83
Media membantu pemahaman	4,79
Lebih berani bertanya tentang kesehatan reproduksi	4,67
Kegiatan membantu mengurangi rasa malu atau stigma	4,58

Tabel 2 memperlihatkan bahwa program KIE tidak hanya dipandang bermanfaat, tetapi juga mampu menciptakan pengalaman belajar yang aman, mudah dipahami, dan relevan bagi peserta. Skor yang tinggi pada aspek kenyamanan mengikuti kegiatan, disertai penilaian positif pada aspek keberanian bertanya serta berkurangnya rasa malu atau stigma, menunjukkan bahwa program ini tidak hanya berfungsi sebagai sarana penyampaian informasi, tetapi juga mendukung keterbukaan peserta dalam membahas kesehatan reproduksi.

#### **4. Kendala yang Dihadapi dan Solusi**

Selama pelaksanaan program KIE kesehatan reproduksi di MAN 2 Model Medan, beberapa kendala masih terekam dalam proses kegiatan. Kendala yang paling terlihat adalah tidak seluruh peserta yang hadir mengisi instrumen evaluasi secara lengkap, sehingga jumlah respons pre-test, post-test, dan angket evaluasi tidak sama dengan jumlah peserta yang mengikuti kegiatan. Kondisi ini berdampak pada analisis hasil yang hanya dapat didasarkan pada data yang benar-benar terkumpul. Selain itu, pada tahap awal kegiatan masih tampak sebagian peserta yang cenderung pasif, terutama ketika materi mulai membahas isu kesehatan reproduksi yang selama ini masih dianggap sensitif untuk didiskusikan secara terbuka.

Meskipun demikian, kendala tersebut tidak mengganggu pelaksanaan program secara keseluruhan. Pendekatan yang komunikatif, penggunaan media edukatif, kuis interaktif, serta sesi diskusi dan tanya jawab membantu menciptakan suasana yang lebih cair, sehingga peserta secara bertahap menjadi lebih aktif selama kegiatan berlangsung. Hal ini menunjukkan bahwa strategi pelaksanaan program KIE cukup efektif dalam mengurangi

hambatan awal peserta, terutama rasa malu dan keraguan untuk terlibat dalam pembahasan kesehatan reproduksi.

Sebagai solusi, pelaksanaan program serupa pada kegiatan berikutnya perlu disertai dengan penguatan pada aspek teknis pengisian instrumen, misalnya melalui pendampingan yang lebih terarah, alokasi waktu yang lebih memadai, serta penjelasan yang lebih tegas mengenai pentingnya pengisian evaluasi bagi pengembangan program. Di samping itu, penguatan materi juga dapat dilakukan melalui sesi lanjutan yang lebih fokus pada topik-topik yang masih memerlukan pendalaman, terutama yang berkaitan dengan aspek sosial dan keberanian remaja dalam membahas kesehatan reproduksi. Dengan demikian, kendala yang terekam dalam kegiatan ini dapat menjadi bahan perbaikan untuk meningkatkan efektivitas program KIE pada pelaksanaan berikutnya.

#### **D. SIMPULAN DAN SARAN**

Program Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) kesehatan reproduksi terbukti mendukung peningkatan pengetahuan remaja sekolah. Hal ini ditunjukkan oleh peningkatan rata-rata skor pengetahuan peserta dari 91,0 pada pre-test menjadi 98,0 pada post-test atau meningkat sebesar 7,7%. Berdasarkan data berpasangan, sebanyak 65% peserta mengalami peningkatan skor, 35% tetap, dan tidak ada peserta yang mengalami penurunan. Selain itu, respons peserta terhadap pelaksanaan kegiatan tergolong sangat baik, dengan 79,2% peserta memberikan penilaian sangat baik dan 20,8% menilai baik. Temuan ini menunjukkan bahwa program KIE dengan metode penyuluhan interaktif merupakan bentuk edukasi yang relevan, komunikatif, dan efektif untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja.

Program serupa disarankan untuk dilaksanakan secara berkala di sekolah dengan menambah alokasi waktu pada sesi diskusi dan tanya jawab agar peserta memiliki ruang yang lebih luas untuk membahas topik yang masih dianggap sensitif. Materi lanjutan juga perlu difokuskan pada aspek yang masih memerlukan pendalaman, terutama stigma sosial, keberanian mencari informasi dari sumber tepercaya, dan tindakan saat menghadapi situasi yang tidak aman. Pada pelaksanaan berikutnya, pengisian instrumen evaluasi perlu didampingi secara lebih terarah dan disertai pengaturan waktu yang memadai agar seluruh peserta mengisi pre-test, post-test, dan angket secara lengkap, sehingga data yang diperoleh dapat menggambarkan capaian program secara lebih optimal.

#### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Pendanaan dan Pelaksanaan Hibah Riset Nasional Muhammadiyah Batch IX Tahun 2025 dengan Nomor: 0259.307/I.3/D/2025 atas dukungan pendanaan kegiatan ini. Apresiasi juga

disampaikan kepada MAN 2 Model Medan sebagai mitra pelaksanaan kegiatan dan kepada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara atas dukungan selama kegiatan pengabdian berlangsung.

## DAFTAR RUJUKAN

- Akuiyibo, S., Anyanti, J., Idogho, O., Piot, S., Amoo, B., Nwankwo, N., & Anosike, N. (2021). Impact of peer education on sexual health knowledge among adolescents and young persons in two North Western states of Nigeria. *Reproductive Health*, *18*, 204. <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01251-3>
- Arifin, H., Ibrahim, K., Rahayuwati, L., Herliani, Y. K., Kurniawati, Y., Pradipta, R. O., Sari, G. M., Ko, N. Y., & Wiratama, B. S. (2022). HIV - related knowledge , information , and their contribution to stigmatization attitudes among females aged 15 – 24 years : regional disparities in Indonesia. *BMC Public Health*, *22*, 637. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13046-7>
- Bahari, R., Amin Shokravi, F., Anosheh, M., & Moridi, M. (2021). Effect of a health education program on puberty knowledge among visually impaired female adolescent students. *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran*, *35*, 74. <https://doi.org/10.47176/mjiri.35.74>
- Barkhordari-sharifabad, M., Vaziri-yazdi, S., & Barkhordari-sharifabad, M. (2020). The effect of teaching puberty health concepts on the basis of a health belief model for improving perceived body image of female adolescents : a quasi-experimental study. *BMC PU*, *20*(370), 1–7. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12889-020-08482-2>
- Coast, E., Lattof, S. R., & Strong, J. (2019). Puberty and menstruation knowledge among young adolescents in low- and middle-income countries : a scoping review. *International Journal of Public Health*, *64*(2), 293–304. <https://doi.org/10.1007/s00038-019-01209-0>
- Crockett, L. J., Deardorff, J., Johnson, M., Irwin, C., & Petersen, A. C. (2019). Puberty Education in a Global Context : Knowledge Gaps , Opportunities , and Implications for Policy. *Journal of Research on Adolescence*, *29*(1), 177–195. <https://doi.org/10.1111/jora.12452>
- Evans, R. L., Harris, B., Onuegbu, C., & Griffiths, F. (2022). Systematic review of educational interventions to improve the menstrual health of young adolescent girls. *BMJ Open*, *12*(6), e057204. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-057204>
- Garzón-Orjuela, N., Samacá-Samacá, D., Moreno-Chaparro, J., Ballesteros-Cabrera, M. D. P., & Eslava-Schmalbach, J. (2021). Effectiveness of Sex Education Interventions in Adolescents: An Overview. *Comprehensive Child and Adolescent Nursing*, *44*(1), 15–48. <https://doi.org/10.1080/24694193.2020.1713251>
- Kabelka, H., Kok, M., Chau, K., Werner, L., Bos, H., & Mat, M. Le. (2025). Adolescents ' and young people ' s perspectives on school-based sexuality education in low- and middle-income countries : a scoping review. *Reproductive Health*, *22*(205). <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12978-025-02124-9>
- Kistiana, S., Fajarningtiyas, D. N., & Lukman, S. (2023). Differentials in Reproductive Health Knowledge among Adolescents in Indonesia. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, *19*(1), 19–29. <https://doi.org/DOI : 10.30597/mkmi.v19i1.23641>
- Kosasih, C. E., Solehati, T., & Maryati, I. (2024). Comparing the effect of LINE-based and WhatsApp-based educational interventions on reproductive health knowledge , attitudes , and behaviors among Triad adolescents : A quasi-

- experimental study. *Belitung Nursing Journal*, 10(1), 87–95. <https://doi.org/https://doi.org/10.33546/bnj.3033>
- Lirios, A., Mullens, A. B., Daken, K., Moran, C., Gu, Z., Assefa, Y., & Dean, J. A. (2024). Sexual and reproductive health literacy of culturally and linguistically diverse young people in Australia: A systematic review. *Culture, Health & Sexuality*, 26(6), 790–807. <https://doi.org/10.1080/13691058.2023.2256376>
- Lopez, L. M., Bernholc, A., Chen, M., & Tolley, E. E. (2016). School-based interventions for improving contraceptive use in adolescents ( Review ). *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 6, CD012249. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012249.www.cochranelibrary.com>
- Mason-Jones, A. J., Sinclair, D., Mathews, C., Kagee, A., Hillman, A., & Lombard, C. (2016). School-based interventions for preventing HIV, sexually transmitted infections, and pregnancy in adolescents. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 11, CD006417. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD006417.pub3>
- Msovela, J., Shija, A. E., Ntuyeko, H., Imeda, C., Mugula, A., Mgina, E., & Egidio, A. A. (2025). Puberty and Menstruation Knowledge , Information Sources and Needs among Secondary School Adolescent Girls and Boys in Kibaha , Tanzania. *PLOS Glob Public Health*, 5(3), e0004176. <https://doi.org/https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0004176>
- Ndugga, P., Kwagala, B., Wandera, S. O., Kisaakye, P., & Mbonye, M. K. (2023). “ If your mother does not teach you , the world will ...”: a qualitative study of parent- adolescent communication on sexual and reproductive health issues in Border districts of eastern Uganda. *BMC Public Health*, 23(678), 1–12. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12889-023-15562-6>
- Rahmanagara, A. D. P., Khasanah, U., & Yusuf, A. (2024). Overview of Students ’ Knowledge Levels Regarding Adolescent Reproductive Health at Senior High School 1 Tasikmalaya , Indonesia. *GHMJ (Global Health Management Journal)*, 7(4), 221–226. <https://doi.org/https://doi.org/10.35898/ghmj-741029>
- Ratnawati, D., Huda, M. H., Mukminin, M. A., Widyatuti, W., & Setiawan, A. (2024). Meta-analysis of the effectiveness of educational programs about HIV prevention adolescents. *Narra J*, 4(2), e870. <https://doi.org/http://doi.org/10.52225/narra.v4i2.870>
- Salam, R. A., Faqqah, A., Sajjad, N., Lassi, Z. S., Das, J. K., Kaufman, M., & Bhutta, Z. A. (2016). Improving Adolescent Sexual and Reproductive Health : A Systematic Review of Potential Interventions. *Journal of Adolescent Health*, 59, 11–28. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2016.05.022>
- Sievwright, K. M., S, M. H., Moreau, C., Ph, D., H, M. P., Li, M., H, M. S. P., Ramaiya, A., Sc, M., Gayles, J., Sc, M., Blum, R. W., Ph, D., & H, M. P. (2023). Adolescent e Parent Relationships and Communication : Consequences for Pregnancy Knowledge and Family Planning Service Awareness. *Journal of Adolescent Health*, 73(1), S43–S54. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2022.09.034>
- Singh, D. R., Shrestha, S., Karki, K., Sunuwar, D. R., Khadka, D. B., Maharjan, D., Sah, L. K., Simkhada, B., & Sah, R. K. (2023). Parental knowledge and communication with their adolescent on sexual and reproductive health issues in Nepal. *PLoS Medicine*, 18(7), e0289116. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0289116>