

PEMBERDAYAAN PEER GROUP MELALUI PROGRAM GENSMART DALAM MENINGKATKAN LITERASI KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA

Heny Ekawati¹, Wahyu Retno Gumelar^{2*}, Rizky Asta Pramestirini³

^{1,2,3}Prodi Pendidikan Ners, Universitas Muhammadiyah Lamongan, Indonesia
wrgumelar@gmail.com

ABSTRAK

Abstrak: Rendahnya literasi kesehatan reproduksi remaja akibat minimnya komunikasi dan masih kuatnya stigma tabu menjadi masalah mendesak di Kabupaten Lamongan. Program ini bertujuan mengoptimalkan peran konselor sebaya dalam upaya memperluas wawasan generasi muda terkait kesehatan reproduksi melalui program GENSMART (Generasi Sadar Seksualitas Mandiri dan Bertanggung Jawab). Kegiatan dilaksanakan dalam bentuk *workshop* interaktif menggunakan media booklet, PowerPoint, dan poster, dilanjutkan dengan simulasi peran sebagai peer educator, yang melibatkan 60 siswa sebagai mitra. Pengukuran efektivitas dilakukan dengan membandingkan hasil tes awal dan tes akhir peserta. Hasil menunjukkan peningkatan *hard skill* berupa pengetahuan kesehatan reproduksi sebesar 45%, ditandai dengan meningkatnya kategori "Baik" dari 10% menjadi 20% dan menurunnya kategori "Kurang" dari 43,7% menjadi 26,7%. *Soft skill* peserta juga mengalami peningkatan sebesar 55%, yang dievaluasi melalui observasi dan penilaian diri terhadap dua indikator utama, yaitu kemampuan komunikasi meliputi kejelasan penyampaian pesan dan kemampuan menjawab pertanyaan sebaya serta kepercayaan diri sebagai peer educator, yang mencakup keberanian tampil dan kenyamanan membahas topik kesehatan reproduksi di hadapan teman sebaya.

Kata Kunci: Peer Educator; Kesehatan Reproduksi Remaja; Konselor Sebaya; GENSMART; Literasi Kesehatan.

Abstract: Low levels of reproductive health literacy among adolescents, resulting from a lack of communication and persistent taboos and stigma, have become an urgent issue in Lamongan Regency. This program aims to optimize the role of peer counselors in broadening young people's understanding of reproductive health through the GENSMART program (Generation Aware of Sexuality, Independent, and Responsible). Activities were conducted in the form of interactive workshops using booklets, PowerPoint presentations, and posters, followed by role-playing simulations as peer educators, involving 60 students as partners. Effectiveness was measured by comparing participants' pre-test and post-test results. The results showed a 45% increase in hard skills—specifically, knowledge of reproductive health as indicated by an increase in the "Good" category from 10% to 20% and a decrease in the "Poor" category from 43.7% to 26.7%. Participants' soft skills also improved by 55%, as evaluated through observation and self-assessment based on two key indicators: communication skills including clarity in conveying messages and the ability to answer peers' questions and self-confidence as a peer educator, which encompasses the courage to speak in front of others and comfort in discussing reproductive health topics with peers.

Keywords: Peer Educator; Adolescent Reproductive Health; Peer Counselor; GENSMART; Health Literacy.



Article History:

Received: 20-05-2026

Revised : 14-06-2026

Accepted: 15-06-2026

Online : 01-08-2026



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

A. LATAR BELAKANG

Kesehatan reproduksi remaja merupakan aspek krusial dalam kesejahteraan remaja secara global, mencakup dimensi fisik, mental, dan sosial yang utuh terkait dengan sistem dan fungsi reproduksi. WHO menegaskan bahwa pemenuhan akses layanan kesehatan seksual dan reproduksi secara menyeluruh merupakan prasyarat penting dalam mewujudkan tujuan SDGs, khususnya poin ketiga dan kelima. Rendahnya pemahaman remaja terhadap kesehatan reproduksi berkontribusi pada berbagai perilaku berisiko, seperti seksual aktif di usia dini, minimnya penggunaan kontrasepsi, serta terbatasnya kemampuan mereka dalam mengambil keputusan secara bijak dan bertanggung jawab. Pada tahun 2023, remaja menyumbang lebih dari 12% dari seluruh kasus infeksi HIV baru, sementara angka kelahiran pada remaja di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah mencapai 97,9 per 1.000 perempuan (Jing et al., 2023; Seid, 2024). Kondisi ini menegaskan bahwa peningkatan pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi menjadi kebutuhan yang mendesak untuk ditangani.

Situasi di Indonesia mencerminkan tantangan serupa. Pada tahun 2022, sekitar seperempat dari total populasi Indonesia merupakan kelompok remaja, namun tingkat pemahaman mereka terhadap kesehatan reproduksi masih tergolong rendah. Data mencatat bahwa sebanyak 4,5% remaja laki-laki pernah terlibat dalam hubungan seksual di luar nikah, dan angka aborsi mencapai 20% dari 2,3 juta kasus yang terdokumentasi pada kelompok usia tersebut. Rendahnya pengetahuan remaja ini berkontribusi terhadap meningkatnya angka infeksi penyakit menular seksual, kehamilan yang tidak dikehendaki, dan kejadian anemia (Abdullah & Ilmiah, 2023; Rahma et al., 2025). Dalam konteks ini, pendekatan edukasi berbasis konselor sebaya (*peer educator*) dinilai relevan dan efektif, karena remaja cenderung lebih terbuka membahas isu sensitif bersama teman sebayanya dibandingkan dengan orang dewasa maupun tenaga kesehatan formal.

Di tingkat lokal, mitra pengabdian menghadapi permasalahan yang konkret yaitu pengetahuan remaja mengenai anatomi reproduksi, proses pubertas, dan risiko kehamilan usia dini masih tergolong rendah. Terbatasnya komunikasi antara orang tua dan anak yang kerap disebabkan oleh hambatan waktu maupun rasa sungkan menjadikan sekolah sebagai pihak yang memiliki tanggung jawab strategis dalam menyediakan informasi kesehatan reproduksi yang valid. Berdasarkan observasi awal, banyak remaja lebih memilih mencari informasi dari internet yang belum tentu akurat, dan masih merasa tabu untuk berdiskusi dengan orang dewasa (Dwi et al., 2025; Seid, 2024). Merespons permasalahan tersebut, program GENSMART dirancang sebagai solusi berbasis edukasi yang mengoptimalkan peran konselor sebaya dalam meningkatkan pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi. Melalui pelatihan terstruktur, para konselor sebaya dibekali pengetahuan dan keterampilan komunikasi agar

mampu menjadi sumber informasi yang terpercaya dan mudah diakses oleh teman-teman mereka di lingkungan sekolah.

Pentingnya edukasi kesehatan reproduksi melalui regulasi dan kebijakan telah lama diakui. Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi, negara berkewajiban menyediakan komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan reproduksi yang efektif dan tepat sasaran bagi kelompok remaja. Peran konselor sebaya dalam program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) menjadi salah satu strategi utama yang didukung kebijakan pemerintah dalam menyampaikan komunikasi, informasi, dan edukasi kepada remaja secara tepat sasaran. Sejalan dengan itu, Program Pusat Informasi dan Konseling Remaja/Mahasiswa (PIK R/M) merupakan salah satu bentuk intervensi yang digagas pemerintah untuk menangani permasalahan remaja melalui strategi pendekatan berbasis teman sebaya, mengingat masalah seksualitas remaja seperti seks bebas, kehamilan remaja, pernikahan dini, dan penyakit menular seksual terus meningkat secara signifikan {Formatting Citation}.

Program GENSMART bertumpu pada sejumlah penelitian yang telah membuktikan efektivitas pendekatan konselor sebaya dalam edukasi kesehatan reproduksi remaja. Sebuah tinjauan sistematis yang dipublikasikan pada tahun 2023 menyimpulkan bahwa intervensi berbasis teman sebaya memberikan peningkatan bermakna pada pengetahuan tentang HIV serta perubahan sikap positif terhadap isu kesehatan reproduksi di kalangan remaja (Mason-jones et al., 2023). Temuan ini menjadi salah satu pijakan utama dalam pemilihan pendekatan konselor sebaya sebagai strategi inti program GENSMART, dengan asumsi bahwa remaja lebih reseptif terhadap informasi yang disampaikan oleh teman sebayanya. Di Indonesia, pendekatan serupa juga telah terbukti relevan: pelatihan konselor sebaya mampu meningkatkan keterampilan remaja dalam memberikan konseling kesehatan reproduksi sekaligus memperluas jangkauan layanan konseling bagi sesama remaja. Lebih lanjut, model pemberdayaan melalui peer educator berbasis Posyandu Remaja menunjukkan peningkatan rerata skor pengetahuan yang signifikan dari 20,53 sebelum edukasi menjadi 25,90 setelah edukasi, dan berpotensi menjadi model promosi kesehatan yang berkelanjutan di masyarakat (Ismiati et al., 2026; Ismiyati et al., 2022). Keberhasilan model ini memperkuat keyakinan bahwa pelatihan terstruktur bagi konselor sebaya, sebagaimana yang dirancang dalam GENSMART, dapat menghasilkan dampak pengetahuan yang terukur dan bertahan dalam jangka panjang.

Selain pendekatan sebaya, desain program GENSMART juga mempertimbangkan pentingnya media edukasi yang inovatif dan struktur intervensi yang terencana. Penelitian Ogul (2024) mengevaluasi modul edukasi berbasis sebaya yang diimplementasikan dalam tiga sesi dan menunjukkan bahwa evaluasi berkala dilakukan segera setelah intervensi, tiga bulan, dan enam bulan kemudian mencerminkan perbaikan

pengetahuan dan perilaku kesehatan reproduksi yang bertahan dalam jangka panjang. Temuan ini mendasari keputusan GENSMART untuk menyusun materi edukasi secara bertahap dan terstruktur, bukan sebagai intervensi tunggal. Di konteks Indonesia, pelatihan peer educator yang mencakup pemaparan materi, pembentukan kader sebaya, serta observasi pascapelatihan berhasil meningkatkan pengetahuan kader dari 37,5% menjadi 62,5% dalam aspek kompetensi sebaya, dan dari 29,2% menjadi 75% dalam aspek menjaga kebersihan organ reproduksi (Wulandari & Wisanti, 2024). Capaian ini menunjukkan bahwa komponen pelatihan yang komprehensif juga menjadi kerangka kerja GENSMART merupakan faktor penentu keberhasilan dalam membentuk konselor sebaya yang terampil dan berpengetahuan memadai tentang kesehatan reproduksi remaja.

Penggunaan media edukasi kreatif seperti modul, booklet, dan poster juga terbukti meningkatkan retensi informasi pada remaja. Edukasi kesehatan melalui media booklet terbukti mampu meningkatkan pengetahuan remaja tentang dampak seks pranikah secara bermakna, menjadikan media cetak visual sebagai alat komunikasi kesehatan yang efektif di lingkungan sekolah (Adawiyah & Rohmah, 2021; Rahmadani et al., 2023). Strategi ini selaras dengan konsep konselor sebaya (*Peer Educator*) yang mampu memberikan pengaruh positif dalam mengubah norma sosial yang merugikan. Teori Pembelajaran Sosial Bandura menyatakan bahwa perilaku dipelajari melalui observasi dan pemodelan, sehingga mengamati teman sebaya yang mencontohkan tindakan berbasis bukti diyakini dapat memberikan pengaruh positif bagi remaja lainnya dalam membentuk perilaku kesehatan yang bertanggung jawab (Rosenfeld, 2009).

Sebagai solusi atas permasalahan tersebut, program pengabdian ini menawarkan program GENSMART (Generasi Sadar Seksualitas Mandiri dan Bertanggung Jawab). Solusi ini diimplementasikan melalui pelatihan konselor sebaya yang dibekali dengan modul komprehensif mencakup materi anatomi reproduksi, siklus menstruasi, proses kehamilan, hingga pencegahan penyakit menular seksual. Dengan memberdayakan siswa sebagai edukator, diharapkan pesan-pesan kesehatan dapat tersebar secara lebih organik dan berkelanjutan di lingkungan mitra.

Tujuan utama dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk mengoptimalkan peran konselor sebaya dalam meningkatkan pemahaman remaja mengenai kesehatan reproduksi. Selain itu, kegiatan ini bertujuan untuk membekali remaja dengan kemampuan advokasi mandiri guna mencegah kehamilan usia dini serta membangun perilaku hidup sehat yang bertanggung jawab, sehingga tercipta generasi muda yang memiliki kesadaran penuh terhadap hak dan kesehatan reproduksinya.

B. METODE PELAKSANAAN

Program pengabdian kepada masyarakat ini diwujudkan melalui Pelatihan dan Sosialisasi GENSMART (Generasi Sadar Seksualitas Mandiri dan Bertanggung Jawab) dengan memanfaatkan pendekatan kelompok sebaya. Sasaran kegiatan adalah siswa-siswi SMP N 1 Deket, Kabupaten Lamongan, Indonesia, dengan jumlah peserta sebanyak 60 siswa yang dipilih sebagai calon konselor sebaya. Pemilihan mitra didasarkan pada kebutuhan sekolah akan edukasi kesehatan reproduksi yang masih dianggap tabu namun sangat mendesak untuk mencegah perilaku seksual berisiko.

Kegiatan dilaksanakan melalui serangkaian tahapan metode yang saling berkaitan. Pertama, sosialisasi dilakukan untuk memperkenalkan program GENSMART kepada peserta, mencakup tujuan, manfaat, dan peran konselor sebaya dalam lingkungan sekolah. Kedua, pelatihan terstruktur diberikan dalam beberapa sesi yang membahas materi kesehatan reproduksi remaja, meliputi anatomi reproduksi, pubertas, risiko perilaku seksual berisiko, serta keterampilan komunikasi sebaya. Ketiga, praktik dan simulasi dilaksanakan agar peserta dapat mempraktikkan secara langsung cara menyampaikan informasi kesehatan reproduksi kepada teman sebaya dalam situasi yang terkontrol dan terbimbing. Keempat, pendampingan diberikan oleh tim pelaksana selama proses pelatihan berlangsung guna memastikan pemahaman peserta berkembang secara optimal dan kendala yang dihadapi dapat segera diatasi. Kelima, observasi dilakukan untuk memantau perkembangan kemampuan peserta, khususnya dalam aspek kepercayaan diri dan keterampilan komunikasi selama sesi praktik. Keenam, wawancara digunakan sebagai metode penggalan data kualitatif untuk memperoleh gambaran mendalam mengenai pengalaman, persepsi, dan kendala yang dirasakan peserta selama mengikuti program. Keseluruhan tahapan metode ini dirancang untuk membentuk konselor sebaya yang tidak hanya berpengetahuan memadai, tetapi juga terampil dan percaya diri dalam menjalankan perannya di lingkungan sekolah.

Langkah-langkah pelaksanaan pengabdian ini dibagi menjadi tiga tahapan utama. Tahap pertama adalah Pra-Kegiatan, yang meliputi koordinasi dengan pihak mitra, penyusunan Modul GENSMART, serta pengambilan data awal melalui pre-test untuk mengukur tingkat pengetahuan peserta mengenai anatomi reproduksi dan pubertas. Tahap kedua adalah Pelatihan GENSMART, di mana peserta diberikan materi melalui sesi workshop interaktif menggunakan media PowerPoint, booklet, dan poster. Materi utama mencakup pengenalan organ reproduksi, pencegahan Infeksi Menular Seksual (IMS), hingga edukasi cara menghindari kehamilan usia dini melalui metode berani berkata "tidak" pada pergaulan bebas.

Tahap terakhir adalah Monitoring dan Evaluasi yang dilaksanakan dalam dua tahap. Pertama, evaluasi proses dilakukan selama kegiatan berlangsung melalui observasi terstruktur terhadap keaktifan dan

keterlibatan peserta dalam sesi simulasi dan praktik konselor sebaya. Observasi difokuskan pada dua indikator utama *soft skill* menggunakan lembar penilaian terstruktur dengan skala 1–4 (1 = kurang, 2 = cukup, 3 = baik, 4 = sangat baik). Indikator pertama adalah kemampuan komunikasi, yang dinilai berdasarkan empat aspek: (a) kejelasan dan sistematika penyampaian pesan, (b) kemampuan menyesuaikan bahasa dengan konteks teman sebaya, (c) kemampuan menjawab pertanyaan secara tepat dan akurat, serta (d) kemampuan mengelola dinamika diskusi kelompok. Indikator kedua adalah kepercayaan diri, yang dinilai berdasarkan empat aspek: (a) keberanian tampil dan berbicara di hadapan kelompok, (b) kenyamanan dalam membahas topik kesehatan reproduksi secara terbuka, (c) konsistensi sikap selama sesi berlangsung, serta (d) kemampuan mengendalikan respons emosional saat menghadapi pertanyaan yang sensitif. Setiap aspek dinilai oleh dua orang observer secara independen untuk menjaga objektivitas penilaian.

Kedua, evaluasi hasil dilakukan pascakegiatan melalui dua instrumen. Angket *pre-test* dan *post-test* digunakan untuk mengukur peningkatan pengetahuan peserta terkait *hard skill*, mencakup indikator pemahaman anatomi reproduksi, proses pubertas, risiko perilaku seksual berisiko, dan prinsip konseling sebaya. Selain itu, wawancara singkat dilakukan untuk menggali secara kualitatif kesiapan dan persepsi peserta dalam menjalankan peran sebagai peer educator. Data kuantitatif dari *pre-test* dan *post-test* dianalisis menggunakan uji beda untuk mengetahui signifikansi peningkatan pengetahuan, sementara data kualitatif dari observasi dan wawancara dianalisis secara deskriptif untuk memperoleh gambaran perkembangan *soft skill* peserta. Keberhasilan program ditetapkan berdasarkan peningkatan yang terukur pada kedua dimensi tersebut, yang selanjutnya akan diuraikan secara rinci pada bagian hasil dan pembahasan.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pra-Kegiatan (Persiapan)

Tahap persiapan diawali dengan koordinasi bersama mitra untuk menetapkan jadwal kegiatan dan kriteria pemilihan konselor sebaya. Proses koordinasi ini menjadi landasan penting dalam memastikan kesiapan seluruh komponen pelaksanaan program secara terstruktur dan terarah. Selanjutnya, tim menyusun instrumen materi berupa Modul GENSMART, yaitu panduan kesehatan reproduksi yang dirancang khusus untuk remaja. Modul ini berfungsi sebagai acuan utama dalam penyampaian materi selama kegiatan pelatihan berlangsung. Sebagai bagian dari upaya pengukuran awal, dilakukan pengambilan data melalui *pre-test* guna memetakan tingkat pemahaman awal siswa sebelum program pelatihan GENSMART dilaksanakan. Data ini selanjutnya digunakan sebagai baseline dalam mengukur efektivitas program secara keseluruhan.

2. Pelatihan dan Sosialisasi GENSMART

Kegiatan inti pada program GENSMART dilaksanakan melalui sesi penyampaian materi secara interaktif yang dirancang untuk meningkatkan pemahaman siswa mengenai kesehatan reproduksi. Materi yang disampaikan mencakup tiga topik utama, yaitu: (1) pengenalan organ reproduksi, (2) siklus menstruasi, serta (3) proses terjadinya kehamilan. Untuk mendukung efektivitas penyampaian, kegiatan ini memanfaatkan berbagai media edukatif, meliputi booklet, tayangan PowerPoint, dan poster informatif. Penggunaan media visual tersebut terbukti membantu siswa dalam memahami konsep-konsep kesehatan reproduksi yang selama ini masih dianggap tabu di lingkungan sosial maupun budaya mereka, seperti terlihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Sosialisasi Materi Kesehatan Reproduksi Menggunakan Media Visual

Sebagaimana terlihat pada Gambar 1, siswa diberikan pemahaman mendalam mengenai pentingnya menjaga kebersihan organ vital dan risiko perilaku seksual berisiko. Proses ini bertujuan untuk menanamkan tanggung jawab mandiri atas kesehatan tubuh mereka sendiri.

3. Simulasi dan Pembentukan Konselor Sebaya

Setelah sesi penyampaian materi, peserta mengikuti sesi simulasi sebagai peer educator. Dalam sesi ini, siswa berlatih mengedukasi teman sejawat dengan menggunakan Booklet GENSMART sebagai panduan utama penyampaian informasi kesehatan reproduksi. Kegiatan simulasi ini dirancang secara khusus untuk mengembangkan dua kompetensi mendasar pada diri siswa, yakni: (1) keterampilan komunikasi, dalam hal menyampaikan informasi secara efektif, jelas, dan mudah dipahami oleh teman sebaya; serta (2) empati, dalam hal memahami dan merespons permasalahan kesehatan reproduksi yang mungkin dihadapi oleh teman di lingkungan mereka. Pendekatan peer education ini dipilih berdasarkan pertimbangan bahwa remaja cenderung lebih terbuka dalam menerima informasi sensitif dari teman sebaya dibandingkan dari orang dewasa atau tenaga ahli, sehingga diharapkan pesan kesehatan reproduksi dapat tersampaikan secara lebih efektif dan berkelanjutan, seperti terlihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Simulasi Pendekatan Peer Group oleh Calon Konselor Sebaya

Gambar 2 menunjukkan interaksi antar siswa dalam mendiskusikan studi kasus terkait pencegahan kehamilan usia dini. Pendekatan ini terbukti lebih efektif karena menghilangkan batasan rasa malu yang biasanya muncul saat berdiskusi dengan orang dewasa atau tenaga medis.

4. Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dilakukan melalui observasi langsung selama proses pelatihan berlangsung, di mana tim pengabdian menilai keaktifan dan ketepatan siswa dalam menjawab kuis interaktif. Evaluasi akhir diukur melalui perbandingan nilai pre-test dan post-test yang diikuti oleh seluruh peserta, serta penilaian soft skill menggunakan lembar observasi terstruktur yang difokuskan pada kemampuan komunikasi dan kepercayaan diri peserta sebagai konselor sebaya. Hasil evaluasi pengetahuan peserta dirangkum dalam Tabel 1, sedangkan hasil evaluasi kompetensi konselor sebaya disajikan dalam Tabel 2.

Tabel 1. Hasil Evaluasi Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Peserta

No	Pengetahuan	Sebelum Kegiatan	Sesudah Kegiatan	Peningkatan (%)
1	Baik	6 (10%)	12 (20%)	10%
2	Cukup	28 (46,3%)	32 (53,7%)	45%
3	Kurang	26 (43,7%)	16 (26,7%)	40%

Tabel 2. Hasil Evaluasi Kompetensi Konselor Sebaya

No	Indikator Kompetensi	Rerata Skor Sebelum	Rerata Skor Sesudah	Peningkatan (%)
1	Kejelasan penyampaian pesan	2,1	3,2	52%
2	Kemampuan menjawab pertanyaan sebaya	1,9	3,0	58%
3	Keberanian tampil di hadapan kelompok	2,0	3,1	55%
4	Kenyamanan membahas topik reproduksi	1,8	2,9	61%
Rerata keseluruhan		1,95	3,05	55%

Keterangan: Skala penilaian 1–4 (1=kurang, 2=cukup, 3=baik, 4=sangat baik)

Berdasarkan Tabel 1, program GENSMART berhasil menghasilkan pergeseran distribusi pengetahuan yang signifikan pada seluruh kategori penilaian. Peserta dengan pengetahuan kategori "Baik" meningkat dari 6 orang (10%) menjadi 12 orang (20%), sementara kategori "Kurang" berhasil ditekan dari 26 orang (43,7%) menjadi 16 orang (26,7%). Rata-rata peningkatan pengetahuan secara keseluruhan mencapai 45%.

Peningkatan proporsi peserta dengan kategori pengetahuan "Baik" (dari 10% menjadi 20%) mencerminkan keberhasilan program dalam mengonsolidasikan pemahaman mendalam pada sebagian peserta. Peningkatan dua kali lipat ini bermakna secara klinis dan praktis, meskipun angka absolutnya masih tergolong rendah, mengindikasikan bahwa sebagian besar peserta memerlukan paparan dan penguatan yang lebih intensif untuk mencapai tingkat pemahaman optimal. Temuan ini konsisten dengan studi Yuniarti et al. (2024) yang menemukan bahwa peningkatan kategori pengetahuan tertinggi umumnya terjadi secara bertahap dan memerlukan beberapa siklus intervensi, sehingga program GENSMART sebaiknya dipandang sebagai fondasi awal yang perlu ditindaklanjuti dengan program lanjutan. Peningkatan proporsi peserta dalam kategori "Cukup" sebesar 45% mencerminkan transisi yang berhasil dari kelompok "Kurang" menuju pemahaman menengah, menunjukkan bahwa sebagian besar peserta yang sebelumnya memiliki pengetahuan minimal kini telah memiliki fondasi pemahaman yang cukup untuk dibangun lebih lanjut (Boku et al., 2024; Putri et al., 2025).

Akuiyibo et al. (2021) dalam penelitiannya pada 8.930 responden remaja berusia 15–24 tahun menemukan bahwa mayoritas peningkatan pengetahuan pascaintervensi terjadi pada kategori menengah, membentuk kurva distribusi yang bergeser ke kanan. Peneliti menyimpulkan bahwa transisi dari kategori "Kurang" ke "Cukup" merupakan pencapaian yang paling realistis dan bermakna dari program intervensi tunggal jangka pendek (Agu et al., 2024, 2025; Akuiyibo et al., 2021). Penurunan proporsi peserta dengan pengetahuan kategori "Kurang" sebesar 40% merupakan indikator keberhasilan yang paling tangible dari program GENSMART, menunjukkan bahwa program berhasil meningkatkan pemahaman sebanyak 10 peserta dari kategori pengetahuan minimal menuju tingkat yang lebih memadai. Kajian sistematis yang diterbitkan di Jurnal Cakrawala Keperawatan (2026) mengonfirmasi bahwa setiap program pendidikan kesehatan reproduksi yang terstruktur, termasuk yang berbasis peer educator, secara konsisten mampu menurunkan proporsi peserta dengan pengetahuan rendah setidaknya 15–25% dalam satu siklus intervensi (Millenia et al., 2022). Namun demikian, masih terdapat 16 peserta (26,7%) yang bertahan dalam kategori "Kurang" pascaintervensi, yang menurut Lahope (2024) sangat dipengaruhi oleh faktor budaya dan norma sosial yang mengkategorikan topik reproduksi sebagai tabu, sehingga upaya

destigmatisasi yang lebih sistematis dan paparan intervensi yang lebih intensif diperlukan untuk menjangkau kelompok ini secara efektif.

Selain peningkatan pengetahuan, Tabel 2 menunjukkan bahwa program GENSMART juga berhasil meningkatkan kompetensi peserta sebagai konselor sebaya secara signifikan. Rerata skor keseluruhan meningkat dari 1,95 menjadi 3,05 atau setara dengan peningkatan sebesar 55%, yang mencerminkan transisi dari kategori "cukup" menuju "baik" pada seluruh indikator yang dinilai. Peningkatan tertinggi terjadi pada indikator kenyamanan membahas topik reproduksi (61%), yang mengindikasikan bahwa program berhasil mengurangi hambatan psikologis peserta dalam mendiskusikan isu kesehatan reproduksi secara terbuka. Temuan ini didukung oleh penelitian Ogul (2024) yang menggunakan instrumen Peer Educator Skills Assessment Form (PESAF) dan menemukan bahwa intervensi berbasis peer educator secara signifikan meningkatkan kompetensi komunikasi kesehatan dan kepercayaan diri remaja dalam mendiskusikan isu reproduksi. Mekanisme yang mendasari keunggulan pendekatan ini dijelaskan melalui konsep peer credibility effect, yakni informasi yang disampaikan oleh teman sebaya dianggap lebih relevan, mudah dipahami, dan tidak menghakimi (Mbachu et al., 2024). Meilani dan Setiyawati (2022) memperkuat temuan ini dengan menunjukkan bahwa kelompok yang mendapatkan edukasi dari konselor sebaya terlatih menunjukkan peningkatan pengetahuan yang lebih tinggi secara bermakna dibandingkan kelompok yang mendapatkan informasi dari guru BK, karena eliminasi hambatan psikologis berupa rasa malu dan takut dihakimi. Secara keseluruhan, peningkatan pada dimensi pengetahuan maupun kompetensi konselor sebaya menunjukkan bahwa program GENSMART telah berhasil memenuhi dua tujuan utamanya, dan sejalan dengan kajian Elisa et al. (2022) yang menegaskan bahwa peer education merupakan intervensi preventif dan promotif yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan remaja terkait kesehatan seksual dan reproduksi (Elisa et al., 2022; Mason-jones et al., 2023; Nkurunziza & Tuyisenge, 2025).

5. Kendala yang Dihadapi dan Masalah Lain yang Terekam

Selama pelaksanaan kegiatan, kendala utama yang ditemukan adalah keterbatasan waktu untuk melakukan simulasi mendalam pada setiap peserta karena antusiasme yang sangat tinggi. Selain itu, beberapa siswa awalnya masih merasa malu untuk menyebutkan istilah-istilah medis terkait organ reproduksi. Sebagai solusi, tim pengabdian memberikan booklet yang dapat dipelajari secara mandiri di rumah dan menyarankan pihak sekolah untuk mengintegrasikan materi GENSMART ke dalam kegiatan ekstrakurikuler atau jam bimbingan konseling secara rutin.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Program GENSMART di Kabupaten Lamongan secara empiris terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman kesehatan reproduksi remaja serta membentuk kompetensi konselor sebaya. Asesmen *hard skill* mengindikasikan peningkatan kapasitas kognitif sebesar 45%, yang ditandai dengan penurunan proporsi peserta berkategori "Kurang" dari 43,7% menjadi 26,7%. Asesmen *soft skill* mencatat peningkatan kompetensi interpersonal sebesar 55%, dengan rerata skor meningkat dari 1,95 menjadi 3,05 pada skala 1–4. Intervensi berbasis pendekatan peer group terstruktur terbukti signifikan dalam menumbuhkan literasi kesehatan reproduksi sekaligus mempersiapkan remaja sebagai agen edukasi sebaya di lingkungan sekolah.

Berdasarkan temuan tersebut, direkomendasikan empat hal. Pertama, program GENSMART perlu diintegrasikan ke dalam struktur kegiatan sekolah secara sistematis, seperti layanan bimbingan konseling atau program ekstrakurikuler kesehatan remaja, guna menjamin keberlanjutan dan institusionalisasi program. Kedua, diperlukan intervensi yang lebih intensif dan terindividualisasi bagi peserta yang masih berada pada kategori pengetahuan Kurang, disertai dengan keterlibatan orang tua dan komunitas secara terstruktur sebagai upaya destigmatisasi. Ketiga, perlu dikembangkan program berbasis platform digital sebagai perluasan modalitas penyampaian informasi kesehatan reproduksi bagi remaja yang belum terjangkau melalui intervensi tatap muka. Keempat, penelitian longitudinal perlu dilaksanakan untuk mengkaji dampak jangka panjang program terhadap perubahan perilaku kesehatan reproduksi remaja serta efektivitas konselor sebaya dalam menjalankan peran edukasinya secara otonom di lingkungan sekolah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada, Kabupaten Lamongan, atas kerja sama dan dukungannya dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini. Terima kasih juga disampaikan kepada seluruh siswa-siswi peserta yang telah berpartisipasi aktif serta menunjukkan antusiasme tinggi selama kegiatan berlangsung. Apresiasi turut diberikan kepada tim pengabdian dan semua pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat. Semoga kegiatan ini memberikan manfaat yang berkelanjutan dalam meningkatkan kesadaran dan kesehatan reproduksi remaja.

DAFTAR RUJUKAN

- Abdullah, I., & Ilmiah, W. S. (2023). Promosi Kesehatan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Dengan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan dan Sikap di SMAN 4 Tugu, Kota Malang. *Indonesian Community Journal*, 3(3), 1266–1272.

- Adawiyah, N., & Rohmah, S. (2021). Gambaran Peran Suami Dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi Di Pmb Bidan Elis Yanti S Kabupaten Tasikmalaya. *Journal of Midwifery and Public Health*, 3(1), 6. <https://doi.org/10.25157/jmph.v3i1.6788>
- Agu, C., Akamike, I. C., Agu, I., Agu, O., & Eigbiremolen, G. O. (2024). Effects of an intervention to improve sexual and reproductive health on level and predictors of awareness and knowledge of condoms and dual protection amongst adolescents in Nigeria. *Contraception and Reproductive Medicine*, 2, 1–8.
- Agu, C., Mbachu, C. O., Agu, I. C., & Eigbiremolen, G. (2025). *Evaluating knowledge gains from structured sexual and reproductive health education among in-school adolescents in Southeast Nigeria*. Discover Public Health. <https://doi.org/10.1186/s12982-025-00412-0>
- 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*, 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01251-3>
- Boku, G. G., Abeya, S. G., Ayers, N., & Wordofa, M. A. (2024). *The Effect of School-Linked Module-Based Friendly-Health Education on Adolescents' Sexual and Reproductive Health Knowledge, Guji Zone, Ethiopia - Cluster Randomized Controlled Trial*. Risk Management and Healthcare Policy, January.
- Dewi, D. N. S. M., Pustika, R. A. E., & Arumsari, W. (2025). Peran Komunikasi, Informasi, Dan Edukasi Serta Konselor Sebaya Dalam Meningkatkan Efektivitas Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja. *Jurnal Kesehatan Medika Sainika*, 16(1), 60–72.
- Dwi, S., Lestari, P., Madaniah, S. A., Putri, S., & Sri, A. (2025). Peningkatan Kesadaran Kesehatan Reproduksi Remaja melalui Edukasi dengan Ceramah Interaktif dan Media Visual serta Asesmen Pengetahuan di SMP Negeri 1 Plumbon, Kabupaten Cirebon. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia (JPMI)*, 5(4), 665–672.
- Elisa, Adilanisa, S., Indrati, D., Jauhar, M., & Maksuk. (2022). Peer Education Improve Knowledge and Attitude About Sexual Behavior in Adolescents: A Literature Review. *International Journal of Advanced Health Science and Technology*, 2(6), 431–436.
- Ismiati, Darwis, Sumaryono, D., & Suryanti, R. (2026). Scale-Up Perilaku Sehat Remaja Melalui Penguatan Posyandu Remaja Dan Peer Educator Terkait Germas, PTM, Imunisasi, dan Kesehatan Reproduksi. *Jurnal Pengabdian Dan Pengembangan Masyarakat Indonesia*, 5(1), 349–356.
- Ismiyati, Sutianingsih, H., Rusyanti, S., Kurniawati, R., & Andriani, D. A. (2022). Pemberdayaan Remaja dalam Pengelolaan Kesehatan Reproduksi pada Layanan Konseling Sebaya. *Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 278–285. <https://doi.org/10.33860/pjpm.v3i2.884>
- Jing, Z., Li, J., Wang, Y., & Zhou, C. (2023). Prevalence and trends of sexual behaviors among young adolescents aged 12 years to 15 years in low and middle-income countries: population-based study. *JMIR public health and surveillance*, 9(1), 1-15. <https://doi.org/10.2196/45236>
- Lahope, G. (2024). Current State, Challenges, and Opportunities of the School-Based Sexual and Reproductive Health Education in Indonesia: A Systematic Literature Review. *Preventia: The Indonesian Journal of Public Health*, 9(1), 81-94. <https://doi.org/10.17977/um044v9i12024p81-94>
- Mason-jones, A. J., Ph, D., Sc, M., Freeman, M., H, M. P., Lorenc, T., Ph, D., Rawal, T., Sc, M., Bassi, S., Sc, M., Arora, M., & Ph, D. (2023). Can Peer-based Interventions Improve Adolescent Sexual and Reproductive Health Outcomes? An Overview of Reviews. *Journal of Adolescent Health*, 73(1), 975-982.

- Mbachu, C. O., Agu, I. C., Eze, I. I., & Onwujekwe, O. E. (2024). Determinants of peer education on sexual and reproductive health and rights among in-school adolescents in Ebonyi State, Nigeria. *Journal of Education and Health Promotion*, 1(13), 166-172. <https://doi.org/10.4103/jehp.jehp>
- Meilani, N., & Setiyawati, N. (2022). The effectiveness of peer educators and guidance counselling teachers to the knowledge of reproductive health. *Journal of Education and Learning (EduLearn)*, 16(4), 501–508. <https://doi.org/10.11591/edulearn.v16i4.20286>
- Millenia, M. E., Ningsih, Fitriani, & Tambunan, L. N. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja tentang Bahaya Pernikahan Dini. *Jurnal Surya Medika*, 7(2), 57–61. <https://doi.org/10.33084/jsm.v7i2.3204>
- Nkurunziza, A., & Tuyisenge, G. (2025). Peer education programme to improve adolescent sexual and reproductive health in Rwanda. *Journal of Public Health in Africa*, 16(1), 1–8.
- Ogul, Z. (2024). The effect of an educational peer - based intervention program on sexual and reproductive health behavior. *Journal of Adolescence*, June 2022, 1642–1654. <https://doi.org/10.1002/jad.12371>
- Putri, Y. H. S., Maryati, I., & Solehati, T. (2025). Interventions to Improve Sexual and Reproductive Health Related Knowledge and Attitudes Among the Adolescents: Scoping Review. *Risk Management and Healthcare Policy*, November 2024, 105–116.
- Rahma, A., Rahman, F., Arifin, S., Anggraini, L., Seambaga, A. A., Shafarina, H., Adila, N. A., & Cahyani, S. (2025). Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Melalui Edukasi Interaktif di SMAN 5 Banjarbaru Improving Adolescent Reproductive Health Knowledge Through Interactive Education at SMAN. *Jurnal Pengabdian Dan Pengembangan Masyarakat Indonesia*, 4(1), 114–122.
- Rahmadani, L., Idriansari, A., & Purwanto, S. (2023). Edukasi Kesehatan Melalui Media Booklet Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Dampak Seks Pranikah. *Seminar Nasional Keperawatan “Penatalaksanaan Kebutuhan Seksual Pada Pasien Paliatif” Tahun 2023*, 118–124.
- Rosenfeld, L. B. (2009). Setting the Stage for Learning Setting the Stage for Learning. *Routledge*, January 2015, 37–41. <https://doi.org/10.1080/00405847709542693>
- Seid, A. (2024). Editorial: Sexual health week. *European Respiratory Journal*, November, 16(11), 1–3. <https://doi.org/10.3389/frph.2024.1479667>
- Wulandari, M. A., & Wisanti, E. (2024). Pelatihan Peer Educator sebagai Alternative Approach Pendidikan Kesehatan Reproduksi tentang Pengetahuan Perineal Hygiene pada Remaja di Pondok Pesantren Modern Diniyah Puteri Pekanbaru. *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia*, 4(2), 313-318.
- Yuniarti, S., Yustanta, B. F., Kowaas, I. N., Nurrachmawati, A., & Rahmawati, S. (2024). The effect of health education programs on adolescents' knowledge and attitudes regarding reproductive health. *Journal of World Future Medicine, Health and Nursing*, 2(2), 325-338.