

Pendidikan Kesehatan Remaja Hebat Tahu Batas: Hindari Pergaulan Bebas Raih Cita Cita di SMKN 1 Cisarua

**Irma Mulyani*, Selvi Ainun Kolbi, Nanda Zahra Ardila, Azizah Sukma Dewi,
Akira Zakiah, St. Sarah Riyani A, Neng Indri Hawa Tsania**

Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Kebidanan, Institut Kesehatan Rajawali

*Penulis korespondensi: ikes@rajawali.ac.id

Dikirim : 29 Januari 2026

Direvisi : 15 Mei 2026

Diterima : 16 Mei 2026

Abstrak: Remaja merupakan kelompok usia yang rentan terhadap perilaku berisiko akibat keterbatasan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi dan batasan pergaulan. Kondisi ini berpotensi meningkatkan kejadian pergaulan bebas, infeksi menular seksual, serta kehamilan tidak diinginkan yang dapat menghambat pencapaian pendidikan dan masa depan remaja. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran remaja tentang kesehatan reproduksi dan perilaku hidup sehat melalui penyuluhan terstruktur. Kegiatan dilaksanakan di SMKN 1 Cisarua dengan melibatkan 30 siswa kelas XI. Metode yang digunakan adalah metode kuantitatif dengan pendekatan service learning, melalui ceramah interaktif, diskusi tanya jawab, pemaparan media PowerPoint, serta pembagian leaflet. Evaluasi kegiatan dilakukan menggunakan kuesioner pre-test dan post-test untuk mengukur perubahan tingkat pengetahuan peserta. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan pada seluruh indikator yang diukur. Pemahaman mengenai definisi pergaulan bebas meningkat dari 50% menjadi 100%, kesadaran terhadap kehamilan tidak diinginkan meningkat dari 40% menjadi 100%, serta pengetahuan tentang infeksi menular seksual dan HIV/AIDS meningkat dari 57,6% menjadi 100%. Kegiatan ini menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan reproduksi remaja dengan pendekatan service learning efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran siswa, sehingga perlu dilakukan secara berkelanjutan dengan melibatkan peran sekolah dan keluarga.

Kata kunci: infeksi menular seksual, kesehatan reproduksi, pendidikan kesehatan, pengabdian masyarakat, pergaulan bebas, remaja

Abstract: Adolescents are a vulnerable age group to engaging in risky behaviors due to limited knowledge of reproductive health and social boundaries. This condition may increase the incidence of promiscuous behavior, sexually transmitted infections, and unintended pregnancies, which can hinder adolescents' educational attainment and future prospects. This community service activity aimed to enhance adolescents' knowledge and awareness of reproductive health and healthy lifestyle behaviors through structured health education. The activity was conducted at SMKN 1 Cisarua and involved 30 eleventh-grade students. The method employed was a quantitative approach using a service-learning strategy, implemented through interactive lectures, question-and-answer discussions, PowerPoint presentations, and leaflet distribution. The effectiveness of the activity was evaluated using pre-test and post-test questionnaires to assess changes in participants' knowledge levels. The results demonstrated a significant improvement in knowledge across all measured indicators. Understanding of the definition of promiscuous behavior increased from 50% to 100%, awareness of unintended

pregnancy rose from 40% to 100%, and knowledge of sexually transmitted infections and HIV/AIDS increased from 57,6% to 100%. These findings indicate that adolescent reproductive health education using a service learning approach is effective in improving students' knowledge and awareness; therefore, such programs should be implemented continuously with the involvement of schools and families.

Keywords: *adolescents, community service, health education, promiscuous behavior, reproductive health, sexually transmitted infections*

1. Pendahuluan

Remaja adalah mereka yang berusia antara 15 tahun - 18 tahun. Seorang remaja sudah tidak lagi dapat dikatakan sebagai kanak-kanak, namun masih belum cukup matang untuk dikatakan dewasa. Remaja merupakan individu yang sedang mencari identitas diri dan pola hidup yang sesuai dengan dirinya. Proses ini sering dilakukan melalui berbagai bentuk eksplorasi dan pengalaman, termasuk pendekatan coba-coba. Akan tetapi, kurangnya pengalaman dan pertimbangan yang matang dapat menyebabkan kesalahan yang berpotensi menimbulkan kekhawatiran bagi orang tua serta dampak negatif bagi lingkungan sekitar. Secara psikologis masa remaja adalah usia dimana individu berintegrasi dengan masyarakat dewasa, usia dimana anak-anak tidak lagi merasa di bawah tingkat orang-orang lebih tua melainkan berada dalam tingkatan yang sama sekurang kurangnya dalam masalah hak (Fatu dkk., 2022).

Masa remaja merupakan periode transisi yang sangat penting dalam kehidupan seseorang, ditandai dengan perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang cepat. Pada tahap ini transisi yang rentan terhadap pengambilan keputusan berisiko, rasa ingin tahu yang tinggi, pengaruh teman sebaya, serta paparan media digital sering membuat remaja mudah terlibat dalam perilaku berisiko, salah satunya perilaku seksual tidak sehat atau seks bebas. Perilaku ini dapat menimbulkan dampak jangka panjang, seperti kehamilan remaja, infeksi menular seksual, gangguan psikologis, hingga menghambat pencapaian pendidikan dan masa depan.

Era modern seperti sekarang ini didukung oleh teknologi yang semakin canggih membuat setiap remaja dapat mengakses berbagai informasi dari berbagai belahan dunia dengan mudah. Salah satunya adalah keinginan untuk mencoba hal-hal baru yang dilarang berdasarkan norma atau nilai yang dimiliki, namun mereka penasaran untuk mengetahui dan mencobanya. Sebagian besar masyarakat masih memiliki paradigma pendidikan seks adalah sesuatu yang vulgar dan sepatutnya remaja harus belajar dari lingkungannya. Pandangan masyarakat pada umumnya mengungkapkan bahwa rata-rata bagi orang tua, membicarakan seks dan seksualitas

adalah sesuatu pemahaman yang baru.

Secara negatif periode ini disebut juga periode “serba tidak” (the “un” stage), yaitu *unbalance* = tidak/belum seimbang, *unstable* = tidak/belum stabil, dan *unpredictable* = tidak dapat diramalkan. Masa remaja merupakan masa peralihan antara anak-anak menuju dewasa. Pada masa ini remaja mulai dituntut untuk dapat bersosialisasi dengan lingkungan di luar keluarganya. Remaja harus mampu melakukan penyesuaian hal baru yang terjadi di lingkungan luar keluarga seperti kuatnya pengaruh lingkungan pertemanan ataupun nilai-nilai baru dalam interaksi sosial (Mayasari dkk., 2024).

Masa transisi ini seringkali menyebabkan remaja menghadapi situasi yang membingungkan, di satu sisi masih dianggap kanak-kanak, tetapi di lain pihak sudah harus bertingkah laku seperti orang dewasa. Situasi-situasi yang menimbulkan konflik seperti ini, sering menyebabkan kesehatan mental terganggu dan menimbulkan perilaku-perilaku yang aneh, canggung dan kalau tidak dikontrol bisa menjadi kenakalan (Hafni dkk., 2025). Masa remaja seringkali menjadi masa dimana remaja melakukan perilaku-perilaku seksual. Perilaku seksual dapat didefinisikan sebagai bentuk perilaku yang didorong oleh hasrat seksual baik dengan lawan jenis maupun sejenis. Menurut Simkin, perilaku seksual adalah segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual baik dengan lawan jenis maupun dengan sesama jenis. Bentuk tingkah laku ini beraneka ragam mulai dari perasaan tertarik hingga tingkah laku berkencan, bercumbu, dan bersenggama (Hapsari, 2019). Perilaku ingin mencoba hal baru diiringi dengan rangsangan seksual dapat menjerumuskan remaja masuk ke dalam hubungan seks pranikah. Hal ini dapat berdampak pada kesehatan reproduksi mereka. Banyak masalah yang timbul akibat mengabaikan kesehatan reproduksi. Pengetahuan kesehatan reproduksi merupakan pemahaman yang diperoleh seseorang melalui proses belajar dan penerimaan informasi mengenai kesehatan reproduksi. Tingkat pengetahuan yang baik sangat penting untuk mendukung perilaku menjaga kesehatan reproduksi, sedangkan kurangnya pengetahuan dapat meningkatkan risiko terjadinya berbagai masalah kesehatan yang membahayakan diri sendiri.

Permasalahan kesehatan reproduksi remaja umumnya berkaitan dengan perilaku berisiko, terbatasnya akses terhadap layanan kesehatan reproduksi, serta kurangnya informasi yang akurat dan dapat dipertanggungjawabkan. Kondisi tersebut dapat berkontribusi terhadap meningkatnya berbagai permasalahan, seperti kehamilan pada usia remaja, infeksi menular seksual, pernikahan dini, serta berbagai bentuk kenakalan remaja. Masa remaja merupakan fase

perkembangan yang ditandai dengan berbagai harapan, cita-cita, potensi, energi, dan dinamika emosi yang tinggi. Pada periode ini, individu mengalami perubahan yang signifikan, baik secara fisik maupun psikologis, seiring dengan peralihan status dari anak-anak menuju remaja. Perubahan status tersebut mendorong remaja untuk memperoleh pengakuan dari lingkungan sosialnya dan membangun identitas diri dalam keluarga maupun masyarakat. Oleh karena itu, lingkungan keluarga, khususnya kualitas hubungan antara remaja dan orang tua, memiliki peran yang sangat penting dalam membentuk perilaku remaja serta mencegah munculnya berbagai bentuk perilaku menyimpang atau kenakalan remaja (Alifah dkk., 2021).

Masalah yang muncul karena kurangnya pemahaman tentang kesehatan reproduksi meliputi kehamilan tidak diinginkan (KTD), aborsi, pernikahan dini, infeksi menular seksual (IMS) atau penyakit menular seksual (PMS), serta HIV/AIDS (Aryani dkk., 2022). Pemenuhan libido seksual pada masa remaja sudah mulai bermacam-macam, antara lain dengan fantasi (membaca majalah porno, menonton film porno, melakukan telepon dan SMS bernada sensual), *nocturnal sex dreams*, hingga masturbasi. Tidak jarang pula remaja yang telah mulai melakukan *kissing*, *necking*, *petting*, bahkan berbagai macam posisi *intercourse*, sekalipun prevalensinya masih jarang. Berbagai cara *sexual outlet* pada remaja ini umumnya dilakukan tanpa diketahui orangtua atau keluarga dekatnya karena masih adanya perasaan malu dan bersalah yang dirasakan remaja (Hanifah dkk., 2022). Terdapat berbagai cara *sexual outlet*, baik yang dapat dilakukan sendiri (*self-service*), maupun yang memerlukan adanya pasangan (Hapsari, 2019). Beberapa perilaku seksual remaja menyebabkan banyak timbulnya permasalahan. Permasalahan tersebut biasanya diawali dengan perilaku seksual pranikah hingga terjadi kehamilan dan aborsi.

Di kalangan remaja, hubungan seks merupakan masalah yang menimbulkan keresahan di masyarakat. Terdapat dugaan bahwa terdapat kecenderungan hubungan seks remaja semakin meningkat tidak hanya di kota-kota besar, melainkan juga di kota-kota kecil. Dalam data SDKI tahun 2017 tercatat sebanyak 80% wanita dan 84% pria mengaku pernah berpacaran. Kelompok umur 15-17 merupakan kelompok umur mulai pacaran pertama kali, terdapat 45% wanita dan 44% pria. Kebanyakan wanita dan pria mengaku saat berpacaran melakukan berbagai aktivitas. Aktivitas yang dilakukan seperti 64% wanita dan 75% pria sudah berpegangan tangan, lalu sebanyak 17% wanita dan 33% pria sudah berpelukan, selanjutnya sekitar 30% wanita dan 50% pria pernah melakukan ciuman pada bibir dan sebanyak 5% wanita dan 22% pria telah meraba/diraba. Selain itu, dilaporkan sebanyak 8% pria dan 2%

wanita sudah melakukan hubungan seksual. Sebanyak 59% wanita dan 74% pria telah melakukan hubungan seksual pra nikah dan rata-rata mereka melakukan seks pertama kali pada umur 15-19 tahun. Persentase paling tinggi terjadi pada umur 17 tahun sebanyak 19%. Diantara remaja yang telah melakukan hubungan seksual dilaporkan 12% wanita mengalami kehamilan tidak diinginkan dan 7% dilaporkan pria yang mempunyai dengan kehamilan tidak diinginkan (Alifah dkk., 2021).

Di lingkungan sekolah, materi kesehatan reproduksi sering kali belum disampaikan secara komprehensif dan kontekstual, sehingga belum sepenuhnya menjawab kebutuhan informasi remaja. Berdasarkan kondisi tersebut, fokus utama pengabdian kepada masyarakat ini adalah peningkatan pengetahuan dan kesadaran remaja mengenai kesehatan reproduksi, batasan pergaulan, serta dampak perilaku berisiko melalui kegiatan edukasi kesehatan. Pengabdian ini diarahkan untuk memberikan pemahaman yang benar, ilmiah, dan sesuai dengan tahap perkembangan remaja, sehingga mereka mampu mengenali risiko, melindungi diri, dan mengambil keputusan yang bertanggung jawab.

Hasil dari Konferensi Internasional Promosi Kesehatan di Ottawa, Kanada, menyatakan bahwa "Promosi Kesehatan adalah proses yang memungkinkan orang untuk memiliki kontrol atas dan meningkatkan kesehatan mereka." Untuk mencapai kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang utuh, individu atau kelompok harus dapat mengenali dan mewujudkan aspirasi mereka, memenuhi kebutuhan, serta beradaptasi dengan lingkungan (Hidayah dkk., 2024). Promosi kesehatan dapat dipahami sebagai suatu proses pemberdayaan remaja agar mampu menjaga serta meningkatkan derajat kesehatannya. Dengan demikian, promosi kesehatan merupakan upaya untuk mendorong remaja agar memiliki keinginan dan kemampuan dalam merawat serta memperbaiki kondisi kesehatan secara mandiri. Konsep promosi kesehatan ini mencakup dua aspek utama, yaitu kemauan dan kemampuan. Oleh sebab itu, promosi kesehatan dapat disimpulkan sebagai proses yang bertujuan untuk meningkatkan kapasitas remaja dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya.

Sosialisasi dan edukasi kesehatan dipandang sebagai langkah preventif yang strategis karena dapat menjangkau remaja secara langsung di lingkungan sekolah. Selain itu, metode ini relatif mudah diterapkan, tidak memerlukan biaya besar, serta memungkinkan terjadinya interaksi dua arah antara fasilitator dan peserta. Diskusi dan tanya jawab memberikan ruang bagi remaja untuk mengungkapkan pendapat, bertanya mengenai hal-hal yang selama ini dianggap tabu, serta mengklarifikasi informasi yang keliru.

Penyakit reproduksi masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan, dengan prevalensi yang terus menunjukkan peningkatan di berbagai kelompok usia dan wilayah. Survei Kesehatan Indonesia (2023) menunjukkan bahwa proporsi perempuan usia 15–19 tahun yang pernah hamil mencapai 19,5% di Provinsi Aceh, dan meningkat hingga 47,8% pada kelompok usia 20–24 tahun. Angka ini mengindikasikan bahwa sebagian remaja perempuan mengalami kehamilan di luar perencanaan yang dapat berdampak negatif terhadap kesehatan fisik, psikologis, dan sosial mereka. Selain itu, laporan Kementerian Kesehatan RI (2024) mencatat bahwa sebanyak 57.299 kasus HIV dan 16.410 kasus AIDS ditemukan pada tahun 2023, dengan peningkatan signifikan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Sekitar 5,53% kasus HIV dan 2,4% kasus AIDS terjadi pada kelompok usia 15–19 tahun, yang merupakan kelompok usia sekolah menengah (Hafni dkk., 2025). Perkawinan anak usia 17–18 tahun menunjukkan tren penurunan menjadi 9,80 persen pada tahun 2023, angka kehamilan remaja di bawah usia 19 tahun masih tergolong tinggi, yakni mencapai 13,59 persen pada tahun 2024, dengan 198 remaja tercatat mengalami kehamilan hingga Oktober 2025. Selain itu, isu putus sekolah juga cukup signifikan dengan 6.505 anak tercatat putus sekolah atau tidak bersekolah, di mana kehamilan hampir selalu menjadi penyebab utama pada anak perempuan (Kemenkum, 2025).

Kehamilan di luar nikah marak terjadi dikalangan remaja. Hal ini dapat dilihat dari gaya berpacaran anak remaja saat ini yang menunjukkan kurangnya pemahaman tentang pentingnya pendidikan seks. Saat berpacaran, mereka sering menuju ke hal-hal yang dapat memicu terjadinya hubungan seksual, sehingga pada akhirnya mereka melakukan hubungan seks pra nikah dan terjadi hamil pra nikah yang berujung ke pernikahan di bawah umur. Namun, dalam kenyataannya masih banyak kita jumpai pernikahan pada usia muda atau di bawah umur, padahal perkawinan yang sukses membutuhkan kedewasaan tanggung jawab secara fisik maupun mental, untuk bisa mewujudkan harapan yang ideal dalam kehidupan berumah tangga. Peranan orang tua sangat besar artinya bagi psikologis anak-anaknya. Mengingat keluarga adalah tempat pertama bagi tumbuh perkembangan anak sejak lahir hingga dewasa, pola asuh anak perlu disebarluaskan pada setiap keluarga (Zulmikarnain, 2019).

Kesiapan seorang perempuan untuk hamil dan melahirkan atau mempunyai anak ditentukan oleh kesiapan dalam 3 hal, yaitu kesiapan fisik, kesiapan mental, dan kesiapan ekonomi. Secara umum seorang perempuan dikatakan siap secara fisik jika telah menyelesaikan pertumbuhan tubuhnya yaitu pada usia 20 tahun, sehingga usia 20 tahun

dijadikan pedoman kesiapan fisik dalam kehamilan (Wulandari dkk., 2019).

Pernikahan dini bukanlah solusi, melainkan awal dari berbagai permasalahan baru. Remaja yang menikah di usia muda umumnya belum siap secara fisik, mental, dan ekonomi untuk membangun rumah tangga. Ketidaksiapan ini sering kali menyebabkan ketidakstabilan emosi, konflik dalam keluarga, hingga tingginya risiko perceraian. Dari sisi pendidikan, pernikahan dini hampir selalu berdampak pada terhentinya proses belajar. Banyak remaja yang terpaksa putus sekolah atau tidak dapat melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi, sehingga kesempatan untuk mengembangkan potensi diri dan meraih cita-cita menjadi sangat terbatas. Kehamilan di usia remaja dapat menyebabkan dampak cukup serius pada kondisi fisik, sosial dan psikologis remaja. Secara fisik, kehamilan di usia dini memiliki risiko yang besar bagi ibu (remaja) dan calon bayinya. Ibu yang melahirkan di usia remaja akan berisiko mengalami eklampsia (kejang dalam kehamilan) yang lebih tinggi, endometritis nifas, dan infeksi sistemik bahkan resiko kematian yang tinggi dibandingkan dengan ibu yang berusia lebih matang. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2017), bayi yang lahir dari ibu yang berusia remaja akan berisiko memiliki berat lahir yang rendah, kelahiran prematur dan kondisi neonatal yang parah. Dampak sosial yang diterima oleh remaja yang hamil di luar nikah adalah mendapatkan stigma negatif atau cemooh oleh lingkungan sekitarnya. Mereka juga menerima perlakuan-perlakuan seperti dikucilkan atau bahkan diusir. Secara psikologis, remaja yang hamil di luar nikah akan mengalami kebingungan dan perasaan bersalah, menjadi lebih dewasa dan sulit beradaptasi dengan lingkungan.

Terhambatnya pendidikan akibat pernikahan dini berdampak langsung pada masa depan remaja. Pendidikan merupakan modal utama untuk meningkatkan kualitas hidup dan daya saing di dunia kerja. Remaja yang tidak menyelesaikan pendidikan akan menghadapi keterbatasan peluang kerja dan penghasilan, yang pada akhirnya dapat menjerumuskan mereka pada lingkaran kemiskinan. Kondisi ini tidak hanya merugikan individu, tetapi juga berdampak pada keluarga dan masyarakat secara luas. Oleh karena itu, menjaga diri dari pergaulan bebas dan menunda pernikahan hingga usia yang matang merupakan langkah penting dalam melindungi cita-cita dan masa depan remaja.

Kondisi ini menunjukkan perlunya pendekatan yang lebih kuat dalam pembinaan remaja agar mampu mengenali batas diri, menghindari perilaku tidak sehat, dan fokus meraih cita-cita. Melalui tema “Remaja Hebat Tahu Batas: Hindari Pergaulan Bebas Raih Cita-Cita” diperlukan upaya edukatif yang tidak hanya menyampaikan informasi, tetapi juga membentuk karakter

remaja agar mampu membuat keputusan yang bijak dan bertanggung jawab. Dengan pengetahuan yang benar, sikap yang positif, dan dukungan lingkungan yang sehat, remaja diharapkan dapat tumbuh menjadi generasi yang produktif, sehat, dan mampu menggapai masa depan yang lebih baik tanpa terjebak dalam risiko perilaku seksual yang merugikan.

Dalam konteks budaya Indonesia, peran keluarga besar dan komunitas juga sangat penting. Dukungan dari keluarga besar dapat memberikan bantuan praktis dan emosional yang sangat dibutuhkan oleh remaja hamil di luar nikah. Namun, dukungan ini sering kali bergantung pada penerimaan dan pemahaman dari keluarga besar terhadap situasi remaja tersebut. Perubahan sosial dan ekonomi yang cepat juga berkontribusi terhadap fenomena ini. Urbanisasi dan modernisasi membawa perubahan dalam nilai-nilai dan perilaku remaja. Di satu sisi, akses informasi yang lebih luas melalui internet dapat memberikan edukasi tentang kesehatan reproduksi. Di sisi lain, perubahan nilai-nilai tradisional dapat menyebabkan konflik antara generasi, yang mempengaruhi dukungan yang diterima oleh remaja hamil di luar nikah.

Dalam menghadapi masalah ini, pendekatan yang holistik diperlukan. Pemerintah, lembaga pendidikan, layanan kesehatan, dan masyarakat harus bekerja sama untuk menyediakan dukungan yang komprehensif bagi remaja hamil di luar nikah. Edukasi kesehatan reproduksi yang komprehensif, akses ke layanan kesehatan yang memadai, dan dukungan psikososial adalah elemen kunci dalam membantu remaja mempersiapkan diri menjadi ibu. Dengan demikian, kegiatan ini bertujuan untuk mengeksplorasi kesiapan remaja menjadi ibu yang hamil di luar nikah, dengan mempertimbangkan berbagai aspek kesiapan menjadi ibu.

2. Metode

Kegiatan pengabdian di SMKN 1 Cisarua dilakukan menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *service learning*. Peserta tidak hanya menerima materi edukasi kesehatan reproduksi, tetapi juga terlibat aktif dalam proses pembelajaran reflektif melalui diskusi dan evaluasi *pre-test* dan *post-test* dengan teknik edukasi yang melibatkan ceramah interaktif, tayangan PowerPoint, sesi diskusi tanya jawab, serta distribusi *leaflet*. Tingkat pemahaman peserta didik dievaluasi melalui kuesioner sebelum penyuluhan (*pre-test*) dan setelah penyuluhan (*post-test*), yang bertujuan untuk mengilustrasikan kadar pengetahuan tentang perilaku bergaul yang baik pada remaja di SMKN 1 Cisarua. Metode ini dipilih untuk mendapatkan gambaran situasi pengetahuan remaja pada waktu tertentu tanpa adanya

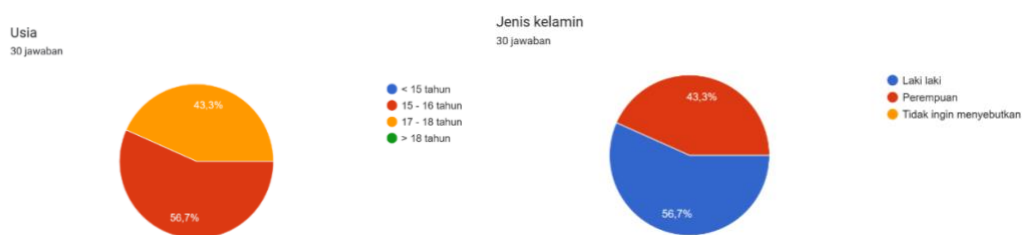
intervensi. Subjek observasi meliputi semua siswa kelas XI yang berjumlah 30 orang, dengan cara pengambilan *total sampling* sehingga keseluruhan subjek dijadikan sampel. Pengumpulan data dilaksanakan pada tanggal 26 November 2025 menggunakan kuesioner online (*Google Form*) yang telah melalui uji validitas dan reliabilitas. Kuesioner terdiri dari 42 item pertanyaan yang mengevaluasi empat dimensi utama, yakni pemahaman tentang definisi kesehatan reproduksi, masa pubertas dan organ reproduksi, penyakit menular seksual (termasuk HIV/AIDS), serta kehamilan yang tidak direncanakan beserta konsekuensinya jika terlibat dalam pergaulan yang tidak sehat. Data yang dikumpulkan bersifat primer, diperoleh langsung dari responden melalui pengisian kuesioner daring dengan bantuan ketua kelas. Proses pengolahan data mencakup penyuntingan, pengkodean, tabulasi, entri data, dan pembersihan data sebelum dianalisis menggunakan software SPSS. Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase dari masing-masing variabel, seperti karakteristik responden dan kategori tingkat pengetahuan remaja (baik > 40%, sedang 40-20%, dan kurang < 20 %).

3. Hasil dan Diskusi

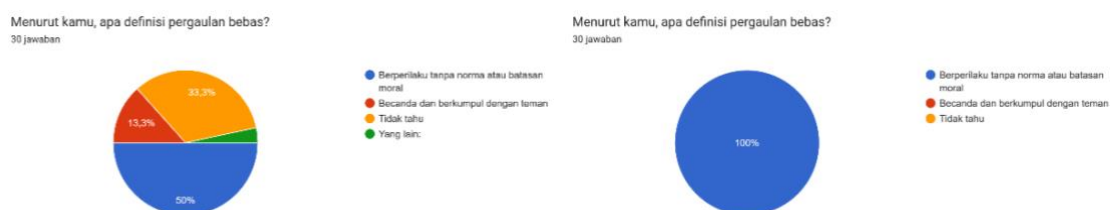
Peserta dalam kegiatan ini didominasi oleh laki-laki, yakni 17 orang (56,7%), sedangkan perempuan berjumlah 13 orang (43,3%). Kelompok usia responden terdiri dari 15-16 tahun sebanyak 17 orang (56,7%) dan 17-18 tahun sebanyak 13 orang (43,3%). Semua responden merupakan siswa Kelas XI. Dari 30 siswa, diketahui 56,7% atau sebanyak 17 siswa yang hadir berusia 15-16 tahun dan 43,3% atau sebanyak 13 siswa berusia 17-18 tahun, sedangkan untuk kategori usia < 15 tahun dan > 18 tahun menunjukkan angka 0%, yang berarti tidak ada peserta dalam rentang usia tersebut. Dari 30 siswa dapat diketahui 56,7% atau sebanyak 17 siswa yang hadir berjenis kelamin laki-laki dan 43,3% atau sebanyak 13 siswa berjenis kelamin perempuan. Sedangkan untuk kategori Tidak ingin menyebutkan menunjukkan angka 0%, yang berarti seluruh peserta mengisi informasi jenis kelamin mereka. Distribusi usia dan jenis kelamin diberikan dalam Gambar 1.

Pengetahuan awal tentang pergaulan bebas menunjukkan bahwa dari 30 siswa hanya 50% (15 siswa) yang sudah memahami definisi pergaulan bebas dengan benar sebagai perilaku tanpa norma atau batasan moral. Selebihnya, sebanyak 33,3% (10 siswa) menyatakan tidak tahu dan 13,3% (4 siswa) masih memiliki persepsi yang keliru dengan menganggapnya hanya sebatas bercanda atau berkumpul dengan teman. Setelah diberikan materi penyuluhan sesuai

SAP "Remaja Hebat Tahu Batas", tingkat pemahaman siswa meningkat tajam menjadi 100%. Seluruh siswa (30 orang) telah sepakat dan memahami bahwa definisi pergaulan bebas adalah berperilaku tanpa norma atau batasan moral. Distribusi hasil pre-test dan post-test diberikan dalam Gambar 2. Data perbandingan ini membuktikan bahwa metode penyuluhan (ceramah dan tanya jawab) serta media yang digunakan (PowerPoint dan Leaflet) sangat efektif dalam mencapai Tujuan Instruksional Khusus (TIK), yaitu agar siswa mampu mengetahui faktor dan definisi pergaulan bebas secara tepat. Perubahan dari 50% menjadi 100% menunjukkan keberhasilan edukasi dalam meluruskan persepsi remaja kelas XI di SMKN 1 Cisarua.

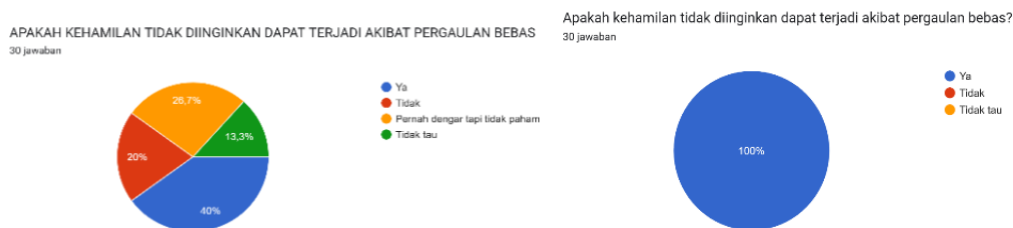


Gambar 1. Distribusi usia dan jenis kelamin



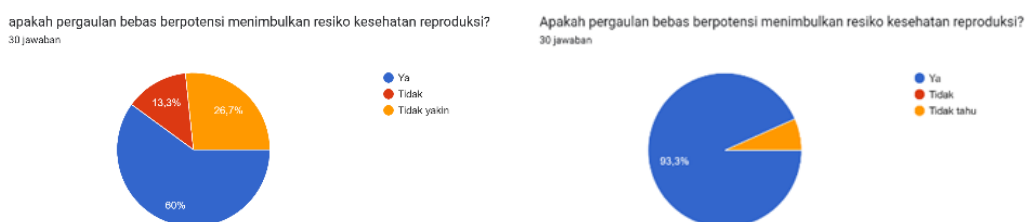
Gambar 2. Distribusi hasil *pre-test* dan *post-test* dalam hal pengetahuan tentang pergaulan bebas

Dalam hal akibat pergaulan bebas, tahap *pre-test* memperlihatkan bahwa dari 30 siswa, hanya 40% (12 siswa) yang meyakini bahwa kehamilan tidak diinginkan dapat terjadi akibat pergaulan bebas. Sebanyak 26,7% (8 siswa) menyatakan pernah mendengar tapi tidak paham, 20% (6 siswa) menjawab tidak paham, dan 13,3% (4 siswa) mengaku tidak tahu sama sekali. Setelah mengikuti penyuluhan "Remaja Hebat Tahu Batas", tingkat kesadaran siswa meningkat secara total menjadi 100%. Seluruh siswa (30 orang) kini telah sepakat dan menjawab "Ya" bahwa kehamilan tidak diinginkan merupakan dampak langsung yang dapat terjadi akibat pergaulan bebas. Hasil *pre-test* dan *post-test* diperlihatkan dalam Gambar 3.



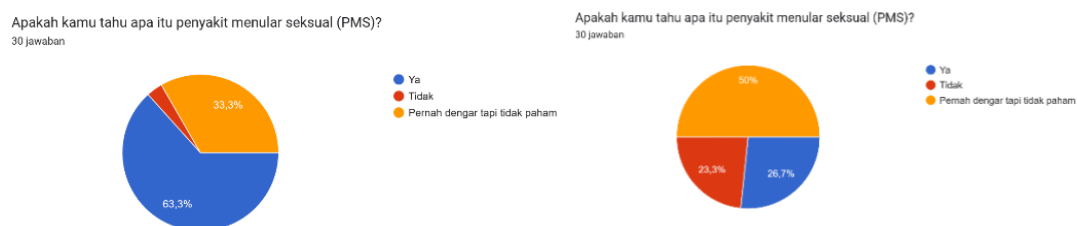
Gambar 3. Hasil *pre-test* dan *post-test* terkait Akibat Pergaulan Bebas

Dalam hal risiko kesehatan reproduksi akibat pergaulan bebas, hasil *pre-test* menunjukkan bahwa dari 30 siswa, tingkat keyakinan awal berada pada angka 60% (18 siswa) yang menjawab "Ya" bahwa pergaulan bebas berpotensi menimbulkan risiko kesehatan reproduksi. Sementara itu, 26,7% (8 siswa) menyatakan tidak yakin, dan 13,3% (4 siswa) menjawab tidak. Hal ini menunjukkan masih adanya keraguan dan ketidaktahuan pada sebagian besar siswa sebelum intervensi dilakukan. Setelah pemaparan materi mengenai berbagai Infeksi Menular Seksual (IMS) seperti Gonore, Sifilis, dan HIV/AIDS sesuai materi SAP, pengetahuan siswa meningkat drastis menjadi 93,3% (28 siswa) yang menjawab "Ya". Sisanya 6,7% (2 siswa) menjawab tidak tahu dan kategori jawaban "tidak" tidak ada. Gambar 4 menunjukkan perbandingan hasil *pre-test* dan *post-test* mengenai risiko kesehatan reproduksi akibat pergaulan bebas. Data perbandingan ini membuktikan keberhasilan penyuluhan dalam mencapai Tujuan Instruksional Khusus (TIK), khususnya dalam membantu siswa mengidentifikasi dampak fisik seperti Infeksi Menular Seksual (IMS) dari perilaku seks bebas. Peningkatan dari 60% menjadi 93,3% menunjukkan bahwa materi mengenai bahaya mikroorganisme penyebab IMS yang masuk melalui luka akibat perilaku seksual tidak aman telah tersampaikan dengan efektif. Hal ini krusial agar remaja SMKN 1 Cisarua mampu menjaga kesehatan reproduksi mereka demi meraih masa depan yang lebih baik.



Gambar 4. Perbandingan hasil *pre-test* dan *post-test* mengenai risiko kesehatan reproduksi akibat pergaulan bebas

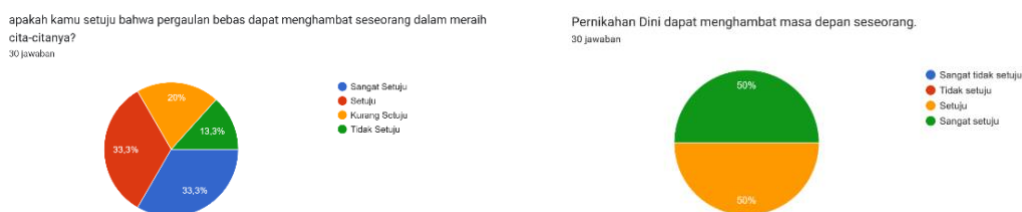
Terkait pemahaman mengenai IMS, tahap *pre-test* menghasilkan data sebanyak 56,7% (17 siswa) menyatakan sudah pernah mendengar istilah IMS atau HIV/AIDS sebelumnya. Sebanyak 26,7% (8 siswa) menjawab "Tidak tahu" sama sekali dan 16,6% (5 siswa) menjawab "Pernah mendengar tapi tidak paham". Hal ini menunjukkan bahwa meskipun istilah tersebut cukup umum, hampir separuh dari peserta (43,3%) belum memiliki informasi yang jelas atau memadai sebelum penyuluhan. Setelah pemaparan materi mengenai berbagai jenis IMS (Gonore, Sifilis, HIV/AIDS, Herpes, Trikomoniasis) sesuai kurikulum SAP, tingkat pengenalan siswa meningkat menjadi 100%. Seluruh siswa (30 orang) kini telah memahami istilah tersebut dan mengetahui bahwa perilaku berisiko dapat memicu penularan infeksi tersebut. Keberhasilan mencapai angka 100% pada *post-test* menunjukkan bahwa tujuan instruksional khusus untuk mengidentifikasi dampak fisik berupa IMS telah tercapai sepenuhnya, sehingga diharapkan siswa lebih waspada dalam menjaga kesehatan reproduksi mereka demi meraih cita-cita. Perbandingan hasil *pre-test* dan *post-test* terkait pemahaman mengenai IMS diberikan dalam Gambar 5.



Gambar 5. Perbandingan hasil *pre-test* dan *post-test* terkait pemahaman mengenai IMS

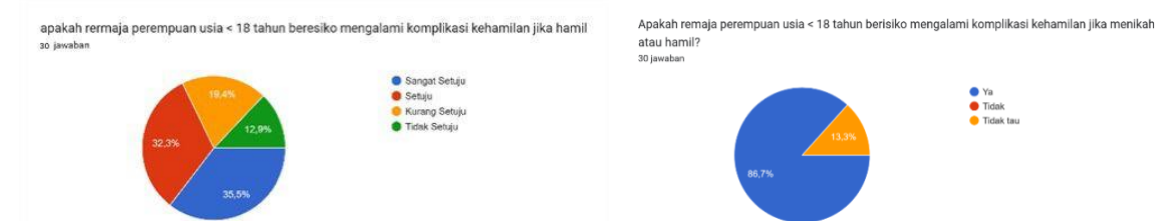
Hasil *pre-test* untuk pengetahuan siswa mengenai pengenalan istilah Infeksi Menular Seksual (IMS) dan HIV/AIDS menunjukkan bahwa sebanyak 56,7% (17 siswa) menyatakan sudah pernah mendengar istilah IMS atau HIV/AIDS sebelumnya. Sebanyak 26,7% (8 siswa) menjawab "Tidak tahu" mengenai istilah tersebut dan 16,6% (5 siswa) menjawab "Pernah mendengar tapi tidak paham". Data ini menunjukkan bahwa hampir separuh dari total responden (43,3%) belum memiliki literasi kesehatan yang memadai mengenai risiko infeksi seksual. Setelah diberikan penyuluhan, tingkat pengenalan siswa meningkat secara total menjadi 100%. Seluruh siswa (30 responden) memahami istilah tersebut dan mengetahui jenis-jenis penyakit yang termasuk dalam kategori IMS sesuai materi SAP. Tidak ada lagi siswa yang menjawab "Tidak tahu" atau "Pernah mendengar tapi tidak paham" (0%). Distribusi hasil *pre-test* dan *post-test* terkait dengan pengetahuan siswa mengenai pengenalan istilah Infeksi Menular Seksual (IMS) dan HIV/AIDS diberikan dalam Gambar 6. Data tersebut menunjukkan

bahwa hasil penyuluhan menunjukkan pengetahuan yang meningkat terkait dampak fisik dari perilaku seksual berisiko. Hal ini diharapkan dapat menjadi bekal bagi para remaja untuk menjadi remaja hebat yang mampu menjaga batas diri demi meraih cita-cita.



Gambar 6. Distribusi hasil *pre-test* dan *post-test* mengenai pengenalan istilah IMS dan HIV

Berdasarkan hasil survei sebelum pemberian materi, mayoritas responden menunjukkan tingkat kesadaran yang sangat tinggi terkait risiko komplikasi kehamilan pada remaja perempuan usia di bawah 18 tahun. Sebanyak 86,7% responden menyatakan “Ya”, bahwa remaja <18 tahun berisiko mengalami komplikasi kehamilan, sementara 13,3% masih menyatakan tidak tahu, dan tidak ada responden yang menyatakan “tidak berisiko”. Hal ini menunjukkan bahwa sebelum materi diberikan, pemahaman dasar mengenai risiko kesehatan sudah cukup baik, meskipun masih terdapat sebagian kecil responden yang belum memiliki kepastian. Setelah pemberian materi, terjadi perubahan dan penguatan persepsi responden. Hasil menunjukkan 35,5% responden sangat setuju dan 32,3% setuju bahwa remaja perempuan usia <18 tahun berisiko mengalami komplikasi kehamilan, sehingga secara keseluruhan 67,8% responden berada pada kategori setuju dan sangat setuju. Namun demikian, masih terdapat 19,4% responden yang kurang setuju dan 12,9% yang tidak setuju. Data ini menunjukkan bahwa setelah materi, pemahaman responden menjadi lebih terstruktur dalam skala persetujuan, meskipun masih ada kelompok yang memerlukan penguatan edukasi lebih lanjut. Secara keseluruhan, perbandingan ini menunjukkan bahwa materi yang diberikan berperan dalam memperdalam pemahaman responden, dari sekadar mengetahui adanya risiko menjadi mampu menilai tingkat persetujuan terhadap pernyataan tersebut. Namun, adanya responden yang masih kurang setuju dan tidak setuju setelah materi menandakan bahwa edukasi lanjutan masih diperlukan agar pemahaman mengenai risiko kehamilan remaja dapat lebih merata dan komprehensif. Hasil *pre-test* dan *post-test* diberikan dalam Gambar 7.



Gambar 7. Distribusi hasil *pre-test* dan *post-test* mengenai pengetahuan risiko kehamilan di bawah 18 tahun

Terkait dengan komunikasi antara orang tua dan anak, berdasarkan hasil survei sebelum pemberian materi, komunikasi antara orang tua dan anak terkait topik ini masih tergolong terbatas. Hanya 20% responden menyatakan orang tua sering membahas topik tersebut, sementara 56,7% menyebutkan pembahasan hanya dilakukan kadang-kadang, dan 23,3% responden menyatakan orang tua tidak pernah membahasnya. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan tambahan yang secara khusus melibatkan peran orang tua agar komunikasi keluarga terkait isu ini dapat terbangun lebih konsisten dan terbuka.

4. Kesimpulan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa penyuluhan kesehatan reproduksi remaja di SMKN 1 Cisarua telah terlaksana dengan baik dan berhasil mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Melalui pendekatan *service learning*, kegiatan ini mampu mengintegrasikan proses pembelajaran dengan pemberian edukasi kesehatan kepada siswa secara langsung, sehingga menciptakan pengalaman belajar yang aktif dan bermakna bagi peserta. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan siswa setelah mengikuti penyuluhan. Peningkatan tersebut terlihat pada pemahaman mengenai kesehatan reproduksi, dampak pergaulan bebas, risiko kehamilan tidak diinginkan, serta infeksi menular seksual (IMS) dan HIV/AIDS. Sebelum kegiatan dilaksanakan, sebagian besar siswa masih memiliki pemahaman yang terbatas terkait berbagai aspek kesehatan reproduksi. Namun, setelah diberikan edukasi melalui ceramah interaktif, diskusi, dan media pendukung berupa presentasi serta leaflet, tingkat pengetahuan siswa mengalami peningkatan yang nyata pada hampir seluruh indikator yang diukur. Temuan ini menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan yang disampaikan secara sistematis, interaktif, dan sesuai dengan karakteristik remaja efektif dalam meningkatkan literasi kesehatan reproduksi. Keberhasilan kegiatan juga didukung oleh metode pembelajaran

yang mendorong partisipasi aktif siswa melalui komunikasi dua arah antara fasilitator dan peserta. Proses tersebut memberikan kesempatan kepada siswa untuk bertanya, berdiskusi, serta mengklarifikasi informasi yang belum dipahami, sehingga tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga membangun kesadaran dan sikap positif terhadap pentingnya menjaga kesehatan reproduksi dan menghindari perilaku berisiko. Secara keseluruhan, penyuluhan kesehatan reproduksi remaja dengan pendekatan *service learning* dapat menjadi salah satu strategi promotif dan preventif yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan serta kesadaran remaja terhadap kesehatan reproduksi. Oleh karena itu, kegiatan serupa perlu dilaksanakan secara berkelanjutan dan diintegrasikan ke dalam program sekolah dengan dukungan aktif dari orang tua, tenaga kesehatan, dan pihak sekolah guna menciptakan lingkungan yang mendukung terbentuknya perilaku hidup sehat dan bertanggung jawab pada remaja.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih disampaikan kepada pihak SMKN 1 Cisarua yang telah memberikan izin dan dukungan dalam pelaksanaan kegiatan penyuluhan ini, khususnya kepada kepala sekolah, para guru, serta seluruh siswa SMKN 1 Cisarua yang telah berpartisipasi aktif sehingga kegiatan dapat berjalan dengan lancar.

Daftar Referensi

- Alifah, A.P., Apsari, N.C. & Taftazani, B.M. (2021). Faktor Yang Mempengaruhi Remaja Hamil di Luar Nikah. *Jurnal Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (JPPM)*, 2(3), 529-537. [https://doi.org/10.24198/jppm.v2i3.380772\(3\)](https://doi.org/10.24198/jppm.v2i3.380772(3))
- Aryani, N.P., Idyawati, S. & Salfarina, A.L. (2022). Kurangnya Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi. *LENTERA (Jurnal Pengabdian)*, 2(1), 148–153. <https://doi.org/10.57267/lentera.v2i1.168>
- Fatu, S., Gideon, G. & Manik, N.D.Y. (2022). Dampak Pergaulan Bebas Di Kalangan Pelajar : Studi Kasus di Desa Toineke Kecamatan Kualin Kabupaten Timor Tengah Selatan. *SERVIRE: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 2(1), 103-116. <https://doi.org/10.46362/servire.v2i1.97>
- Hafni, R., Elmiyati, & Aslinar. (2025). Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Di SMAN Unggul Tunas Bangsa Aceh Barat Daya. *Future Academia : The Journal of Multidisciplinary Research on Scientific and Advanced*, 3(4), 1623–1633. <https://doi.org/10.61579/future.v3i4.675>

- Hanifah, S.D., Nurwati, R.N., & Santoso, M.B. (2022). Seksualitas Dan Seks Bebas Remaja. *Jurnal Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (JPPM)*, 3(1), 57-65.
- Hapsari, A. (2019). Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Modul Kesehatan Reproduksi Remaja. *Penerbit Wineka Media*. Malang.
- Hidayah, A., Sianipar, I.M.G., Maryam, & Kiftiyah. (2024). Buku Ajar Psikologi Dalam Praktik Kebidanan. *Nuansa Fajar Cemerlang*. Jakarta.
- Kemenkum. (2025). Angka Kehamilan Remaja Masih Tinggi, Kemenkum NTT Dorong Penguatan Regulasi CTS Nexus. Diakses tanggal 9 Desember 2025 dari laman <https://ntt.kemenkum.go.id/berita-utama/angka-kehamilan-remaja-masih-tinggi-kemenkum-ntt-dorong-penguatan-regulasi-cts-nexus>
- Mayasari, A.C., Kertapati, Y. & Widayanti, D.M. (2024). Penyuluhan "Mengelola Kesehatan Mental Dan Kenakalan Remaja" di SMA Muhammadiyah 3 Surabaya. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 7(2), 477-484. <https://doi.org/10.31596/jpk.v7i2.431>
- Wulandari, P., Fihastutik, P., & Arifianto, A. (2019). Pengalaman Psikologis Kehamilan Pranikah Pada Usia Remaja Di Kelurahan Purwosari Kecamatan Mijen. *Journal of Holistic Nursing Science*, 6(2), 64-73. <https://doi.org/10.31603/nursing.v6i2.2649>
- Zulmikarnain, R. (2019). Pernikahan Usia Muda Akibat Hamil Diluar Nikah Di Desa Benua Baru Kecamatan Muara Bengkal Kabupaten Kutai Timur. *Skripsi*, Program Studi Sosiatri, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman.