



PROTEKSI sebagai Upaya Pencegahan Perilaku Seksual Berisiko Remaja di SMKN 1 Takalar

Ernawati¹, Riska Nuryana², Aminuddin³, Sumarmi⁴

¹*Prodi Kebidanan, STIKES Tanawali Takalar, Indonesia*

²*Prodi SI Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Negeri Gorontalo*

³*Prodi Pendidikan Jasmani Fakultas Keguruan dan ilmu pendidikan, Universitas Mega Rezky, Indonesia*

⁴*Jurusan Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, UIN Alauddin Makassar, Indonesia*

e-mail: ernawati@stikestanawali.ac.id

Abstrak

Remaja merupakan kelompok usia yang rentan terhadap permasalahan kesehatan reproduksi akibat keterbatasan pengetahuan, stigma sosial, serta akses informasi yang belum optimal. Kondisi ini berkontribusi terhadap meningkatnya risiko perilaku seksual berisiko, kehamilan tidak diinginkan, dan penyakit menular seksual. Oleh karena itu, diperlukan upaya edukasi kesehatan reproduksi yang inovatif, kontekstual, dan mudah diakses oleh remaja. Program PROTEKSI (Pendidikan Reproduksi Terpadu dan Edukasi Seksual melalui Inovasi) di SMK N 1 Takalar sebagai respons terhadap rendahnya pemahaman remaja dan tingginya ketergantungan pada sumber informasi yang kurang terverifikasi. Metode pengabdian masyarakat yang digunakan adalah Community-Based Intervention (CBI) dengan melibatkan 88 peserta yang terdiri dari siswa melalui pemanfaatan media edukasi berbasis aplikasi digital. Evaluasi dilakukan menggunakan desain pre-test dan post-test untuk mengukur perubahan tingkat pengetahuan remaja pada berbagai aspek kesehatan reproduksi. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan proporsi responden dengan tingkat pengetahuan kategori baik pada hampir seluruh aspek yang diukur, terutama pada pengetahuan anatomi dan fisiologi, menstruasi dan fertilisasi, penyakit menular seksual dan praktik aman, serta perilaku seksual berisiko remaja. Program PROTEKSI bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran remaja terhadap kesehatan reproduksi melalui pendekatan edukatif berbasis komunitas dan teknologi digital. Metode CBI terbukti mendukung efektivitas program dengan menciptakan lingkungan belajar yang partisipatif. Hasil kegiatan ini penting sebagai dasar pengembangan model edukasi kesehatan reproduksi remaja yang berkelanjutan dan dapat direplikasi di sekolah lain.

Kata kunci : Edukasi seksual; Kesehatan reproduksi remaja; Perilaku seksual berisiko; Inovasi digital

Abstract

Adolescents are a vulnerable age group when it comes to reproductive health issues due to limited knowledge, social stigma, and suboptimal access to information. These conditions contribute to an increased risk of risky sexual behavior, unwanted pregnancies, and sexually transmitted diseases. Therefore, innovative, contextual, and accessible reproductive health education for adolescents is needed. The PROTEKSI (Integrated Reproductive Education and Sexual Education through Innovation) program at SMK N 1 Takalar was developed in response to adolescents' low level of understanding and high dependence on unverified sources of information. The community service method used was Community-Based Intervention (CBI), involving 88 participants consisting of students through the use of digital application-based educational media. The evaluation was conducted using a pre-test and post-test design to measure changes in adolescents' knowledge levels on various aspects of reproductive health. The results of the activity showed an increase in the proportion of respondents with a good level of knowledge in almost all aspects measured, especially in knowledge of anatomy and physiology, menstruation and fertilization, sexually transmitted diseases and safe practices, as well as risky sexual behavior among adolescents. The PROTEKSI program aims to increase adolescents' knowledge and awareness of reproductive health through a community-based educational approach and digital technology. The CBI method has been proven to support the effectiveness of the program by creating a participatory learning environment. The results of this activity are important as a basis for developing a sustainable adolescent reproductive health education model that can be replicated in other schools.

Keywords: Adolescent reproductive health; Digital innovation; Risky sexual behavior; Sexual education.

1. LATAR BELAKANG

Masa remaja merupakan periode transisi dari anak-anak menuju dewasa, ditandai dengan perubahan fisik, emosional, dan sosial yang signifikan. Pemahaman yang baik tentang kesehatan reproduksi sangat penting untuk mencegah risiko kesehatan seperti kehamilan di usia muda, infeksi menular seksual (IMS), dan gangguan kesehatan reproduksi lainnya. Edukasi yang baik, lingkungan yang mendukung, serta akses ke layanan kesehatan yang ramah remaja dapat membantu mereka memahami dan menjaga kesehatan reproduksi dengan lebih baik (Nuryana et al., 2022).

Kesehatan reproduksi sangat penting, banyak remaja di SMKN 1 Takalar masih menghadapi berbagai tantangan dalam mengakses informasi dan layanan kesehatan yang memadai. SMKN 1 Takalar merupakan salah satu sekolah menengah kejuruan negeri di Kabupaten Takalar di Sulawesi Selatan. SMKN 1 Takalar berada di Kecamatan Galesong, Kabupaten Takalar, Sulawesi Selatan. SMK ini memiliki sebanyak 760 siswa yang berusia remaja. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dengan kepala sekolah di SMKN 1 Takalar, ditemukan tiga aspek permasalahan yaitu: 1) Rendahnya pengetahuan remaja tentang kesehatan seksual, reproduksi dan pubertas mengakibatkan remaja mulai melakukan perilaku seksual tanpa informasi akurat tentang kesehatan reproduksi, sehingga menempatkan diri mereka pada risiko melakukan praktik perilaku seksual yang tidak aman 2) Pernikahan dini yang menyebabkan siswa berhenti sekolah dikarenakan hamil diluar nikah, sekitar 10

siswa pertahun mengalami putus sekolah dikarenakan hamil diluar nikah atau pernikahan dini (Ernawati et al., 2023) 3) Stigma sosial dan kurangnya sumber daya edukatif yang menarik membuat mereka enggan mencari informasi.

Selain itu, beberapa tantangan utama yang ditemukan di SMK N 1 Takalar diantaranya: (1) Kurangnya edukasi kesehatan reproduksi yang mana tidak adanya edukasi yang cukup tentang kesehatan reproduksi di sekolah, sehingga banyak remaja mendapatkan informasi dari sumber yang kurang terpercaya 2) Kurangnya akses informasi yang akurat mengenai pemahaman tentang kesehatan reproduksi yang meningkatkan risiko kehamilan yang tidak diinginkan serta pernikahan usia dini, yang berdampak pada kesehatan dan masa depan remaja 3) Penyakit Menular Seksual (PMS), remaja yang kurang mendapatkan edukasi tentang kesehatan reproduksi lebih rentan terhadap infeksi menular seksual akibat kurangnya pemahaman tentang pencegahan dan risiko, dan yang terakhir 4) Pengaruh media dan pergaulan yang mana informasi yang salah atau menyesatkan dari internet dan media sosial sering kali mempengaruhi pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi.

Berdasarkan hasil *Focus Group Discussion* (FGD) dengan Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (PPKBPPPA) Kabupaten Takalar dalam upaya meningkatkan kesadaran dan pemahaman remaja mengenai kesehatan reproduksi, guna mencegah risiko kehamilan tidak diinginkan, pernikahan dini, serta penyakit menular seksual, didapatkan beberapa permasalahan remaja di Kabupaten Takalar, yaitu: 1) Kurangnya edukasi formal, tidak semua sekolah mengajarkan kesehatan reproduksi secara mendalam 2) Stigma sosial, banyak masyarakat masih menganggap pembicaraan tentang kesehatan reproduksi sebagai hal yang tabu 3) Akses terbatas ke layanan kesehatan ramah remaja, tidak semua fasilitas kesehatan memiliki tenaga yang memahami cara pendekatan yang nyaman bagi remaja 4) Pengaruh media dan pergaulan, yaitu informasi yang salah atau menyesatkan dari media sosial bisa membentuk pemahaman yang keliru tentang kesehatan reproduksi. PPKBPPPA Kabupaten Takalar memiliki peran strategis dalam meningkatkan kesadaran dan pemahaman remaja mengenai kesehatan reproduksi melalui berbagai program seperti GENRE, PIK-R, layanan kesehatan reproduksi, serta kampanye pendewasaan usia perkawinan. Dengan pendekatan yang lebih terbuka, edukatif, dan berbasis teknologi, PPKBPPPA Kabupaten Takalar berupaya memastikan remaja memiliki pengetahuan yang cukup untuk menjaga kesehatan reproduksi mereka dengan baik.

SMKN 1 Takalar sebagai salah satu lembaga pendidikan memiliki peran penting dalam memberikan pemahaman yang benar mengenai kesehatan reproduksi kepada para siswa. Namun, tantangan dalam menyampaikan informasi ini adalah keterbatasan sumber belajar yang menarik dan mudah diakses oleh remaja. Di era digital saat ini, pemanfaatan aplikasi Android diharapkan dapat menjadi media pembelajaran yang efektif, menarik, dan mudah diakses oleh siswa SMKN 1 Takalar. Oleh karena itu, PROTEKSI (Pendidikan Reproduksi Terpadu dan Edukasi Seksual melalui Inovasi) di SMKN 1 Takalar hadir sebagai respons terhadap rendahnya pemahaman remaja dan tingginya kebutuhan akan informasi edukasi seksual pada remaja.

2. OBJEKTIF

Tujuan umum dari kegiatan Pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pemahaman, kesadaran, dan sikap positif remaja terhadap kesehatan reproduksi dan pencegahan perilaku seksual berisiko dengan implementasi PROTEKSI (Pendidikan Reproduksi Terpadu dan Edukasi Seksual melalui Inovasi) pada remaja di SMKN 1 Takalar.

3. METODE PELAKSANAAN

Metode yang digunakan dalam kegiatan PKM ini menggunakan Community-Based Intervention (CBI) yang mana pendekatan intervensi berbasis komunitas yang berfokus pada pemberdayaan masyarakat untuk mengidentifikasi, merancang, dan menerapkan solusi terhadap masalah yang mereka hadapi (McLeroy et al., 2003). Pendekatan CBI berorientasi pada pemberdayaan komunitas untuk menciptakan perubahan yang berkelanjutan dalam berbagai aspek, termasuk pendidikan kesehatan reproduksi, pencegahan perilaku seksual berisiko, dan peningkatan kesejahteraan masyarakat. Dengan melibatkan masyarakat dalam setiap tahap, program menjadi lebih efektif, inklusif, dan memiliki dampak jangka panjang (Chen et al., 2020).

Implementasi PROTEKSI (Pendidikan Reproduksi Terpadu dan Edukasi Seksual melalui Inovasi) dengan pendekatan *Community-Based Intervention* (CBI) di SMKN dapat menjadi strategi efektif dalam mencegah perilaku seksual berisiko pada remaja. Dengan melibatkan komunitas sekolah secara aktif dan menerapkan metode edukasi inovatif, program ini dapat meningkatkan pemahaman siswa tentang kesehatan reproduksi, memperkuat dukungan sosial, dan menciptakan kebijakan yang berkelanjutan (Temin and Heck, 2020).

Keunggulan Program PROTEKSI dengan Pendekatan CBI adalah 1) Lebih efektif dan relevan, dirancang sesuai dengan kebutuhan siswa dan lingkungan sekolah. 2) Meningkatkan keterlibatan komunitas, semua *stakeholder* (siswa, guru, orang tua, tenaga kesehatan) terlibat aktif. 3) Menciptakan dampak jangka panjang, melalui pendidikan sebaya dan kebijakan sekolah yang mendukung. 4) Memanfaatkan teknologi digital, mempermudah akses informasi kesehatan reproduksi bagi remaja (Abdul-Wahab et al., 2021, Gullo et al., 2020, Ippoliti et al., 2021).

TAHAP PELAKSANAAN KEGIATAN

Adapun tahap pelaksanaan kegiatan dimulai dari identifikasi masalah, penyusunan rencana, pelibatan komunitas, implementasi program, evaluasi dan monitoring, yang akan diuraikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Tahapan Pelaksanaan Kegiatan

No.	Tahap pelaksanaan kegiatan	Kegiatan	Target Capaian
1	Identifikasi masalah	Melakukan survei awal terhadap siswa SMKN 1 Takalar untuk mengetahui tingkat pemahaman mereka tentang kesehatan reproduksi.	Target 100 siswa
		Melibatkan guru dan orang tua dalam diskusi kelompok terarah (FGD) untuk memahami tantangan dalam memberikan edukasi kesehatan reproduksi.	Target 20 guru dan 30 orangtua siswa
2	Penyusunan rencana	Merancang kurikulum PROTEKSI yang mencakup: Pendidikan kesehatan reproduksi berbasis ilmu pengetahuan dan nilai budaya lokal. Pencegahan kehamilan remaja dan infeksi menular seksual (IMS). Strategi menghadapi tekanan teman sebaya dan pengaruh media sosial.	Adanya kurikulum pendidikan kesehatan reproduksi

		Mengembangkan modul edukasi berbasis komunitas dan pelatihan peer educator.	Adanya modul pendidikan kesehatan reproduksi
3	Pelibatan Komunitas dan Stakeholders	Melibatkan guru, orang tua dan tenaga kesehatan dan tokoh masyarakat.	Target 20 guru, 30 orangtua siswa, 5 tenaga kesehatan dan 2 tokoh masyarakat
		Melibatkan pemerintah dalam perancangan dan pelaksanaan program.	Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (PPKBPPP) dan Dinas Kesehatan
4	Implementasi Program	Penyuluhan dan edukasi berbasis aplikasi Android	Target 100 siswa, 20 guru, 30 orangtua siswa, 5 tenaga kesehatan dan 2 tokoh masyarakat
		Kampanye melalui media sosial dan teknologi digital.	
		Pelatihan dan Pemberdayaan <i>Peer Educator</i> (Pendidikan Sebaya)	
5	Evaluasi dan monitoring	Melakukan <i>pre-test</i> dan <i>post-test</i> untuk mengukur efektivitas intervensi.	Target 100 siswa, 20 guru, 30 orangtua siswa, 5 tenaga kesehatan dan 2 tokoh masyarakat
		Mengadakan wawancara dan survei umpan balik untuk memperbaiki program.	

EVALUASI PELAKSANAAN PROGRAM DAN KEBERLANJUTAN PROGRAM DI LAPANGAN

Evaluasi pelaksanaan program PROTEKSI (Pendidikan Reproduksi Terpadu dan Edukasi Seksual melalui Inovasi) sangat penting untuk menilai efektivitas, dampak, serta keberlanjutan program dalam mencegah perilaku seksual berisiko pada remaja di SMKN 1 Takalar. Evaluasi dilakukan secara berkala guna memastikan program berjalan sesuai rencana serta mengidentifikasi aspek yang perlu diperbaiki atau ditingkatkan.

Metode Evaluasi Pelaksanaan

- 1) Observasi langsung dengan memantau implementasi program di sekolah.
- 2) *Pre-test* dan *post-test* dengan mengukur perubahan pengetahuan dan sikap siswa sebelum dan sesudah intervensi.
- 3) Survei dan kuesioner dengan mengumpulkan umpan balik dari siswa, guru, dan orang tua.
- 4) *Focus Group Discussion* (FGD) dengan diskusi dengan stakeholder untuk mengevaluasi efektivitas program.

- 5) Laporan kegiatan dengan mendokumentasikan hasil pelaksanaan setiap kegiatan dalam program.

4. HASIL DAN DISKUSI

Hasil

Kegiatan ini melibatkan 88 siswa SMK N 1 Talakar. Tabel 2. menunjukkan karakteristik peserta kegiatan.

Tabel 2. Data Karakteristik responden

Variabel	Rerata (SD)	Min-Max	f	%
Usia (tahun)	16 (0,71)	14 – 17		
Pekerjaan Orang				
Tua				
PNS			5	5,5
Swasta			7	7,7
Lainnya			76	83,5
Sumber Informasi				
Orang Tua			15	16,5
Guru			28	30,8
Teman Sebaya			2	2,2
Media Sosial			40	44,0

Berdasarkan Tabel 2, rata-rata usia peserta adalah 16 tahun dengan SD 0,71, serta rentang usia antara 14 hingga 17 tahun. Berdasarkan pekerjaan orang tua, sebagian besar responden berasal dari kelompok pekerjaan lainnya (83,5%), diikuti oleh orang tua yang bekerja di sektor swasta (7,7%) dan pegawai negeri sipil (5,5%).

Berdasarkan sumber informasi, media sosial menjadi sumber informasi yang paling banyak digunakan (44,0%), diikuti oleh guru (30,8%) dan orang tua (16,5%). Sementara itu, teman sebaya merupakan sumber informasi yang paling sedikit dimanfaatkan, yaitu sebesar 2,2%.

Tabel 3. Data nilai skor pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi

Variabel	Sebelum diberikan edukasi		Sesudah diberikan edukasi	
	f	%	f	%
Pengetahuan mengenai Anatomi & fisiologi				
Baik	65	73,9	82	93,2
Kurang	23	26,1	6	6,8
Menstruasi & fertilisasi				
Baik	70	79,5	82	93,2
Kurang	18	20,5	6	6,8
Kontrasepsi & pencegahan				
Baik	49	55,7	49	55,7
Kurang	39	44,3	39	44,3
Penyakit menular seksual & Praktik aman				
Baik	56	63,6	65	73,9
Kurang	32	36,4	23	26,1
Pendidikan & informasi				
Baik	60	68,2	64	72,7
Kurang	28	31,8	24	27,3
Kontrasepsi & hubungan				

Baik	59	67,0	65	73,9
Kurang	29	33,0	23	26,1
Perilaku berisiko seksual remaja				
Baik	60	68,2	79	89,8
Kurang	28	31,8	9	10,2

Tabel 3. menyajikan distribusi nilai skor pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi pada beberapa aspek kesehatan reproduksi remaja. Pada aspek pengetahuan mengenai anatomi dan fisiologi, proporsi responden dengan kategori pengetahuan baik meningkat dari 73,9% sebelum edukasi menjadi 93,2% setelah edukasi, sementara kategori pengetahuan kurang menurun dari 26,1% menjadi 6,8%. Pada aspek menstruasi dan fertilisasi, terjadi peningkatan proporsi pengetahuan kategori baik dari 79,5% sebelum edukasi menjadi 93,2% setelah edukasi. Sebaliknya, kategori pengetahuan kurang mengalami penurunan dari 20,5% menjadi 6,8%. Pengetahuan mengenai kontrasepsi dan pencegahan menunjukkan proporsi yang relatif tidak berubah antara sebelum dan sesudah edukasi, dengan kategori pengetahuan baik tetap sebesar 55,7% dan kategori pengetahuan kurang sebesar 44,3%. Pada aspek penyakit menular seksual dan praktik aman, proporsi responden dengan pengetahuan baik meningkat dari 63,6% sebelum edukasi menjadi 73,9% setelah edukasi, sedangkan kategori pengetahuan kurang menurun dari 36,4% menjadi 26,1%.

Aspek pendidikan dan informasi juga menunjukkan peningkatan pengetahuan, di mana kategori pengetahuan baik meningkat dari 68,2% menjadi 72,7%, serta kategori pengetahuan kurang menurun dari 31,8% menjadi 27,3%. Pada aspek kontrasepsi dan hubungan, proporsi pengetahuan baik meningkat dari 67,0% sebelum edukasi menjadi 73,9% setelah edukasi, sementara kategori pengetahuan kurang menurun dari 33,0% menjadi 26,1%. Peningkatan paling menonjol terlihat pada aspek perilaku berisiko seksual remaja. Proporsi responden dengan kategori pengetahuan baik meningkat secara signifikan dari 68,2% sebelum edukasi menjadi 89,8% setelah edukasi, sedangkan kategori pengetahuan kurang menurun dari 31,8% menjadi 10,2%

DISKUSI

Hasil program PROTEKSI menunjukkan peningkatan signifikan dalam pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di hampir semua aspek yang diukur. Proporsi remaja dengan pengetahuan kategori baik meningkat drastis setelah intervensi, misalnya dari 73,9% menjadi 93,2% untuk pengetahuan anatomi-fisiologi dan dari 68,2% menjadi 89,8% untuk pengetahuan tentang perilaku seksual berisiko. Peningkatan ini mengindikasikan bahwa edukasi reproduksi terpadu melalui PROTEKSI berhasil menutup kesenjangan informasi yang sebelumnya ada. Peningkatan pemahaman mengenai risiko perilaku seksual yang tidak aman sangat penting, mengingat kurangnya pengetahuan tentang seks dan konsekuensi perilaku seksual merupakan salah satu penyebab remaja cenderung mencoba perilaku berisiko tersebut (Sari, 2025, Lestari et al., 2025). Dengan meningkatnya kesadaran akan bahaya hubungan seksual pranikah (seperti kehamilan dini dan infeksi IMS), siswa diharapkan lebih mampu menahan diri dari perilaku berisiko. Temuan ini sejalan dengan penelitian Tenouye et al. (2025) yang melaporkan bahwa remaja dengan pemahaman yang rendah cenderung berperilaku lebih berisiko secara seksual (Tenouye, 2025). Oleh karena itu, upaya peningkatan pengetahuan seperti dalam program ini berpotensi berkontribusi pada penurunan perilaku seksual berisiko di kalangan remaja.

Efektivitas PROTEKSI dalam meningkatkan pengetahuan juga konsisten dengan studi-studi sebelumnya mengenai edukasi kesehatan reproduksi remaja. Penerapan media digital *interactive* melalui aplikasi Android dalam program ini diduga kuat menjadi salah satu faktor

kunci keberhasilan. Penelitian Hairunisa et al. (2025) menemukan bahwa modul pendidikan seksual berbasis digital (*Google Sites*) efektif meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja, dengan skor *N-Gain* 0,56 kategori sedang serta perbaikan sikap yang signifikan (Hairunisa et al., 2025). Hasil serupa dilaporkan dalam tinjauan sistematis oleh Angesti et al. (2025) yang menyimpulkan bahwa aplikasi *mobile* mampu meningkatkan pengetahuan, sikap, bahkan perilaku sehat reproduksi remaja secara efektif. Dengan demikian, penggunaan teknologi digital seperti dalam PROTEKSI tampak sesuai dengan gaya belajar remaja masa kini dan dapat menyajikan informasi secara menarik serta interaktif. Hal ini penting mengingat data awal studi ini menunjukkan media sosial sebagai sumber informasi dominan bagi remaja (44%). Intervensi berbasis aplikasi dengan konten terverifikasi ilmiah dapat menggantikan peran media sosial yang sering tidak terkontrol, sehingga mencegah penyebaran mitos atau informasi keliru terkait kesehatan seksual remaja.

Pendekatan berbasis komunitas (*Community-Based Intervention*) yang diusung PROTEKSI kemungkinan turut andil dalam keberhasilan program. Keterlibatan guru, orang tua, tenaga kesehatan, dan pendidik sebaya menciptakan lingkungan pendukung yang holistik bagi remaja. Peran *peer educator* terbukti efektif dalam menyampaikan informasi kesehatan dengan cara yang mudah diterima oleh remaja. Bansu et al. (2025) menekankan bahwa pendidikan kesehatan melalui teman sebaya dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap positif remaja, sekaligus mendorong mereka mengadopsi tindakan pencegahan secara proaktif (Bansu, 2025). Temuan ini didukung oleh laporan Wijayanti dan Dewi (2025) yang mencatat bahwa metode *peer education* secara signifikan meningkatkan pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi dalam program pengabdian masyarakat terkait (Wijayanti and Dewi, 2025). Dalam konteks PROTEKSI, pelibatan siswa sebagai pendidik sebaya kemungkinan besar memfasilitasi diskusi yang lebih terbuka dan relevan, karena remaja cenderung lebih nyaman berdiskusi dengan teman sebayanya. Selain itu, dukungan dari figur otoritas seperti guru dan tenaga kesehatan memastikan materi yang diberikan tetap akurat dan terpercaya, sementara dukungan orang tua di rumah memperkuat pesan-pesan kesehatan yang disampaikan di sekolah.

Peran orang tua dalam program ini tidak kalah penting. Orang tua dapat memperkuat edukasi yang diterima remaja di sekolah dengan mengawasi dan membimbing perilaku anak sehari-hari. Akan tetapi, perlu diakui bahwa masih ada kendala dalam pelibatan orang tua pada pendidikan seks remaja. Studi Dentiana dan Adisel (2022) mengungkapkan bahwa banyak orang tua merasa canggung atau menganggap tabu pembahasan topik seksual dengan anak (Dentiana, 2022). Kendala lain seperti kesibukan dan kurangnya pengetahuan orang tua sendiri tentang pendidikan seksual juga dilaporkan menghambat komunikasi efektif di rumah (Rhamadany, 2021). Meskipun demikian, orang tua berperan krusial sebagai pendidik pertama dan pengawas anak, sehingga intervensi kesehatan reproduksi idealnya turut membekali orang tua dengan pengetahuan dan keterampilan komunikasi yang memadai. Dengan pemberdayaan orang tua, informasi yang diperoleh remaja dari program PROTEKSI dapat terus dipantau dan didiskusikan di lingkungan keluarga. Hal ini penting untuk mencegah remaja mencari jawaban di sumber lain yang kurang sahah ketika memiliki pertanyaan tentang seksualitas.

Menariknya, hasil menunjukkan salah satu aspek pengetahuan yaitu mengenai kontrasepsi dan pencegahan tidak mengalami peningkatan (proporsi pengetahuan baik tetap 55,7% sebelum dan sesudah edukasi). Fenomena stagnansi ini patut didiskusikan lebih lanjut. Salah satu kemungkinan penyebabnya adalah materi kontrasepsi dalam program belum disampaikan secara optimal atau kurang menarik bagi remaja. Bisa jadi topik kontrasepsi masih dianggap sensitif, sehingga penyampaian informasi tidak sedalam topik lainnya.

Budaya setempat yang menganggap pembahasan kontrasepsi tabu untuk remaja dapat membatasi daya serap informasi (Dentiana, 2022). Dentiana dan Adisel (2022) menyoroti bahwa keterbatasan pengetahuan orang tua dan tabu seksual dapat membatasi pendidikan seks yang diterima anak di rumah (Dentiana, 2022), pengaruh tabu ini mungkin juga dirasakan di lingkungan sekolah atau masyarakat, sehingga diskusi tentang kontrasepsi kurang terbuka. Alternatif penjelasan lain adalah bahwa pengetahuan siswa tentang kontrasepsi sudah relatif tinggi sejak awal (55,7% baik) sehingga diperlukan pendekatan edukasi yang lebih inovatif untuk mendorong peningkatan lebih lanjut. Untuk perbaikan ke depan, materi kontrasepsi dan pencegahan IMS perlu disajikan dengan metode yang lebih interaktif dan sesuai budaya, misalnya melalui simulasi atau *role play* yang melibatkan situasi nyata. Dukungan tenaga kesehatan profesional juga dapat dimanfaatkan untuk menjawab pertanyaan remaja seputar kontrasepsi secara ilmiah namun mudah dipahami. Mengingat pentingnya pemahaman kontrasepsi dalam mencegah kehamilan remaja dan penularan IMS, aspek ini perlu menjadi fokus perbaikan pada implementasi PROTEKSI selanjutnya.

5. KESIMPULAN

Program PROTEKSI (Pendidikan Reproduksi Terpadu dan Edukasi Seksual melalui Inovasi) terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di SMKN 1 Takalar. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan proporsi responden dengan kategori pengetahuan baik pada hampir seluruh aspek yang diukur, khususnya pada pengetahuan anatomi dan fisiologi, menstruasi dan fertilisasi, penyakit menular seksual dan praktik aman, serta perilaku seksual berisiko remaja. Peningkatan ini memberikan pemberian ilmiah bahwa intervensi edukasi kesehatan reproduksi yang terstruktur, berbasis komunitas, dan didukung oleh media digital mampu memperbaiki pemahaman remaja terhadap isu-isu kesehatan reproduksi yang krusial.

Pendekatan *Community-Based Intervention* (CBI) yang melibatkan siswa, guru, orang tua, tenaga kesehatan, serta pemanfaatan aplikasi digital terbukti mendukung efektivitas program dengan menciptakan lingkungan edukatif yang partisipatif dan kontekstual. Dampak positif dari program ini tidak hanya terlihat pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga berpotensi membentuk sikap dan perilaku remaja yang lebih bertanggung jawab dalam menjaga kesehatan reproduksi serta mengurangi risiko perilaku seksual berisiko di masa depan.

Berdasarkan temuan tersebut, program PROTEKSI direkomendasikan untuk diintegrasikan ke dalam kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), Program Generasi Berencana (GENRE), dan Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R) sebagai salah satu strategi promotif dan preventif kesehatan reproduksi remaja. Pengembangan lanjutan program ini perlu menekankan penguatan materi kontrasepsi dan pencegahan, peningkatan peran pendidik sebaya, serta evaluasi jangka panjang untuk menilai perubahan perilaku secara berkelanjutan. Implementasi program serupa di sekolah lain dengan penyesuaian konteks lokal diharapkan dapat berkontribusi terhadap peningkatan derajat kesehatan reproduksi remaja secara nasional.

6. UCAPAN TERIMA KASIH:

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Direktorat Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (DPPM) KEMENDIKTISAINTEK Tahun Anggaran 2025 yang telah memberikan dukungan pendanaan terhadap pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat pemula. Dukungan dana ini berperan penting dalam terselenggaranya kegiatan pengabdian Masyarakat dan penyusunan manuskrip ini hingga selesai.

7. REFERENSI

- abdul-Wahab, I., Nungboso, A. M., Nukpezah, R. N. & Dzantor, E. K. 2021. Adolescents sexual and reproductive health: A survey of knowledge, attitudes and practices in the Tamale Metropolis, Ghana.
- Bansu, I. A. 2025. Efektivitas buku saku dan peran teman sebaya dalam meningkatkan kesehatan reproduksi remaja. *Al-Insyirah Midwifery: Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences)*, 14, 113-121.
- Chen, E., Leos, C., Kowitt, S. D. & Moracco, K. E. 2020. Enhancing community-based participatory research through human-centered design strategies. *Health promotion practice*, 21, 37-48.
- Dentiana, I. 2022. *Peran orang tua dalam memberikan pendidikan seks pada remaja untuk mencegah hubungan seks pranikah (Studi kasus di Kelurahan Kebun Geran Kecamatan Ratu Samban Kota Bengkulu)*. UIN Fatmawati Sukarno Bengkulu.
- Ernawati, E., Kartini, A., Sumarmi, S., Nuryana, R. & Mantasia, M. 2023. Hubungan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang pernikahan dini: The Relationship Of Knowledge And Attitude of Youth Women About Early-Age Marriage. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 9, 485-490.
- Gullo, S., Galavotti, C., Sebert Kuhlmann, A., Msiska, T., Hastings, P. & Marti, C. N. 2020. Effects of the community score card approach on reproductive health service-related outcomes in Malawi. *PLoS One*, 15, e0232868.
- Hairunisa, H., Sari, N. P. & Rachman, A. 2025. Pengembangan modul digital sex education berbasis google sites sebagai upaya pencegahan pelecehan seksual pada remaja smp. *Journal of Education Research*, 6, 358-374.
- Ippoliti, N., Sekamana, M., Baringer, L. & Hope, R. 2021. Using human-centered design to develop, launch, and evaluate a national digital health platform to improve reproductive health for Rwandan youth. *Global Health: Science and Practice*, 9, S244-S260.
- Lestari, W., Siregar, S. A., Ibnu, I. N. & Putra, A. N. 2025. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksual berisiko pada remaja di Sma X Kota Jambi. *Jurnal Ilmu Pengetahuan Naratif*, 6.
- McLeroy, K. R., Norton, B. L., Kegler, M. C., Burdine, J. N. & Sumaya, C. V. 2003. Community-based interventions. *American journal of Public Health*, 93, 529-533.
- Nuryana, R., Ernawati, E., Sumarmi, S. & Mantasia, M. 2022. Gambaran pengetahuan remaja tentang penyakit menular seksual sebelum dan sesudah penyuluhan. *Journal of Midwifery and Nursing Studies*, 4, 32-38.
- Rhamadany, E. 2021. *Peran Orang Tua dalam Pendidikan Seks Anak (Studi Kasus Kelurahan Dusun Besar Kecamatan Singaran Pati Kota Bengkulu)*. UIN FAS Bengkulu.
- Sari, A. F. 2025. *Gambaran Perilaku Seksual Berisiko pada Remaja Pranikah Di SMA Negeri 10 Semarang*. Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- Temin, M. & Heck, C. J. 2020. Close to home: Evidence on the impact of community-based girl groups. *Global Health: Science and Practice*, 8, 300-324.
- Tenouye, M. 2025. Gambaran perilaku seksual berisiko pada mahasiswa Papua di Yogyakarta. *SBY Proceedings*, 5.
- Wijayanti, E. & Dewi, R. K. 2025. Implementasi Metode Peer Educator untuk Meningkatkan Literasi Kesehatan Reproduksi Remaja di Sekolah. *Jurnal Sapta MengabdI*, 5, 32-36.