



Edukasi Masyarakat Sehat Sejahtera (EMaSS) : Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat

Unit Pengabdian Masyarakat Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
<https://ejurnal2.poltekkestasikmalaya.ac.id/index.php/emass>
E-ISSN: 2656-0364



PENGUATAN KESADARAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DESA WISATA GIRI EMAS MELALUI PELATIHAN INTERAKTIF BERBASIS TEKNOLOGI MEWUJUDKAN GEMILANG (GENERASI EMAS, MANDIRI, INOVATIF, DAN CEMERLANG)

Made Ririn Sri Wulandari^{*1}, Aditya Prabawa², Made Satya Gautama¹, Hesteria Friska Armynia
Subratha³, I Nyoman Tri Anindia Putra⁴, Kadek Julia Chandra Jyoti¹, Kadek Dwi Pitriyani¹,
Made Amanda Cipta Dewi¹

¹Prodi Sarjana Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha, Indonesia

²Prodi Profesi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha, Indonesia

³Prodi Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha, Indonesia

⁴Prodi Sistem Informasi Fakultas Teknik dan Kejuruan Universitas Pendidikan Ganesha, Indonesia

*e-mail: r.sri.wulandari@undiksha.ac.id

ABSTRACT

Adolescents are a vulnerable population with regard to reproductive health issues, including child marriage, unintended pregnancy, and sexual behaviors that increase health risks. In Giri Emas Tourism Village, access to reproductive health information among adolescents is still predominantly obtained from mass media, while the involvement of health professionals as reliable sources of education remains limited. This situation may lead to misconceptions and low levels of reproductive health literacy. This community service program was implemented to strengthen awareness and improve adolescents knowledge and skills through technology based reproductive health education using the OKY Indonesia application combined with a staged mentoring approach. The methods included interactive training sessions, question-and-answer discussions and quizzes accompanied by a pre-test, Stage I mentoring in the form of hands on practice using the application, Stage II mentoring focusing on strengthening adolescents commitment as peer educators, and evaluation through a post-test. The participants consisted of 15 adolescents from the youth organization (Karang Taruna) of Giri Emas Tourism Village. The evaluation results demonstrated a substantial improvement in knowledge, as indicated by an increase in the proportion of participants with good knowledge from 33,3% in the pre-test to 100% in the post-test, along with the establishment of adolescents roles as peer education cadres within their social environment. These findings indicate that the combination of technology based education and participatory mentoring is effective in improving reproductive health literacy among adolescents. This program is important as a model for strengthening adolescent capacity in tourism villages and has strong potential for replication to support sustainable health promotion and the prevention of reproductive health risks at the community level.

Keywords: *adolescents, reproductive health, community service, technology-based education, tourism village*

ABSTRAK

Remaja merupakan kelompok rentan terhadap permasalahan kesehatan reproduksi seperti pernikahan usia anak, kehamilan tidak diinginkan, serta perilaku seksual berisiko. Di Desa Wisata Giri Emas, akses informasi kesehatan reproduksi remaja masih didominasi media, sementara keterlibatan tenaga kesehatan sebagai sumber edukasi belum optimal. Kondisi ini berpotensi menimbulkan miskonsepsi dan rendahnya literasi kesehatan reproduksi. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan untuk penguatan kesadaran serta meningkatkan pengetahuan dan keterampilan remaja melalui edukasi berbasis teknologi menggunakan aplikasi OKY Indonesia serta pendampingan secara bertahap. Metode kegiatan meliputi pelatihan interaktif, sesi tanya jawab dan kuis serta pemberian pre-test, pendampingan tahap I berupa praktik penggunaan aplikasi, pendampingan tahap II berupa penguatan komitmen remaja sebagai agen edukasi/peer educator, serta evaluasi menggunakan post-test. Peserta berjumlah 15 remaja Karang Taruna Desa Wisata Giri Emas. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan pengetahuan yang bermakna, ditandai dengan kenaikan kategori pengetahuan baik dari 33,3% pada pre-test menjadi 100% pada post-test, serta terbentuknya peran remaja sebagai kader edukasi di lingkungan sebaya. Temuan ini menegaskan bahwa kombinasi edukasi berbasis teknologi dan pendampingan partisipatif efektif meningkatkan literasi kesehatan reproduksi remaja. Program ini penting sebagai model penguatan kapasitas remaja di desa wisata yang berpotensi direplikasi untuk mendukung keberlanjutan promosi kesehatan dan pencegahan risiko kesehatan reproduksi di tingkat komunitas.

Kata kunci: remaja, kesehatan reproduksi, pengabdian masyarakat, edukasi berbasis teknologi, desa wisata

PENDAHULUAN

Remaja merupakan kelompok usia yang rentan menghadapi masalah kesehatan reproduksi seperti kehamilan dini dan infeksi menular seksual yang selanjutnya akan berdampak negatif pada perkembangan fisik, psikologis, dan sosial mereka. Kecamatan Sawan di Kabupaten Buleleng, Bali memiliki beberapa desa wisata yang menjadi pusat aktivitas masyarakat dan potensi pengembangan remaja. Salah satu dari desa wisata tersebut adalah desa Giri Emas. Pemilihan Desa wisata Giri Emas sebagai lokasi kegiatan ini didasarkan pada kondisi sosial dan demografisnya yang representatif, serta adanya kebutuhan nyata untuk menguatkan peran remaja dalam bidang kesehatan reproduksi. Selain itu, potensi desa sebagai daerah wisata memberikan peluang strategis untuk mengembangkan edukasi berbasis teknologi yang dapat menjangkau lebih luas. Di Desa wisata Giri Emas, kelompok remaja telah memiliki wadah organisasi berupa karang taruna sebagai sarana pengembangan potensi dan kegiatan sosial. Namun, semenjak pandemi COVID-19 aktivitas sosial dan kegiatan karang taruna mengalami penurunan signifikan sehingga berpengaruh pada kurangnya peran mereka dalam mendukung pengembangan potensi dan kreativitas desa.

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Provinsi Bali, bahwa proporsi perempuan yang melahirkan anak berusia kurang dari 20 tahun di Kabupaten Buleleng merupakan angka tertinggi di tahun 2023 yaitu 0,372% dibandingkan kabupaten lainnya di Bali. Hal ini menunjukkan bahwa pernikahan usia anak remaja masih menjadi tantangan besar di Kabupaten Buleleng, meskipun sudah ada aturan resmi seperti Peraturan Bupati Nomor 33 Tahun 2015 yang bertujuan menurunkan angka pernikahan dini dan meningkatkan kualitas hidup melalui program keluarga

berencana. Berbagai program seperti Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP) dan Bina Keluarga Remaja (BKR) telah dijalankan untuk memberikan edukasi kepada remaja serta orang tua tentang pentingnya menunda pernikahan dan menjaga kesehatan reproduksi (Madyni et al., 2025). Namun, keberhasilan program ini sangat bergantung pada keterlibatan aktif komunitas lokal sebagai tempat pelaksanaan kegiatan. Desa wisata Giri Emas memiliki potensi besar karena sudah memiliki kelompok remaja dalam bentuk karang taruna yang dapat menjadi wadah penggerak utama. Hal ini menjadikan desa ini lokasi strategis untuk memperkuat edukasi kesehatan secara lebih intensif dan berkelanjutan. Selain itu, konsep desa wisata sebaiknya tidak hanya berfokus pada aspek ekonomi semata, tetapi juga memperhatikan pengembangan sumber daya manusia melalui pendidikan dan kesehatan sebagai fondasi utama pembangunan desa (Marlina, 2019).

Beberapa studi yang mendukung pernyataan diatas yaitu dalam penelitian oleh Pertiwi et al. yang menjelaskan pengalaman remaja dengan kehamilan tidak diinginkan, ditemukan bahwa pernikahan dini dan kehamilan remaja masih menjadi isu besar di Indonesia. Penelitian ini mengidentifikasi bahwa kurangnya pendidikan kesehatan reproduksi berkontribusi terhadap tingginya angka kehamilan di kalangan remaja, menunjukkan pentingnya intervensi pendidikan yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan mereka (Pertiwi et al., 2023a). Penelitian oleh Basri et al juga menunjukkan bahwa minimnya pengetahuan dan kesadaran remaja tentang kesehatan reproduksi mengakibatkan meningkatnya kasus penyakit menular seksual di daerah mereka. Keberadaan pergaulan bebas di kalangan remaja menjadi salah satu faktor utama yang memicu tingginya angka PMS (Basri et al., 2021).

Edukasi kesehatan reproduksi sangat penting bagi remaja, mengingat banyaknya permasalahan kesehatan yang dihadapi kelompok usia ini. Pendidikan yang baik dapat berfungsi sebagai pencegahan penyakit, seperti infeksi menular seksual dan masalah kesehatan reproduksi lainnya, serta meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan pribadi mereka. Beberapa studi menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dapat mengurangi risiko akibat kurangnya informasi dalam kelompok remaja (Andri Setyorini et al., 2023; Nurchandra et al., 2020). Pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan pendekatan yang tepat dapat meningkatkan pemahaman remaja mengenai isu-isu kesehatan penting, memberikan mereka kemampuan untuk membuat keputusan yang lebih baik terkait kesehatan mereka (Nurchandra et al., 2020). Implementasi teknologi dalam pendidikan kesehatan reproduksi bagi remaja menawarkan peluang baru untuk meningkatkan aksesibilitas dan efektivitas edukasi. Dengan semakin majunya teknologi, pendekatan berbasis teknologi dalam edukasi kesehatan telah terbukti dapat menarik perhatian dan meningkatkan keterlibatan peserta. Penelitian menunjukkan bahwa program edukasi kesehatan berbasis teknologi, seperti penggunaan aplikasi dan platform pembelajaran online, dapat meningkatkan kesadaran akan isu-isu kesehatan di kalangan remaja (Muhammad Hasyim, 2024).

Secara geografis, Kecamatan Sawan merupakan salah satu dari 9 kecamatan di Kabupaten Buleleng dengan luas wilayah $\pm 92,52$ km² yang terdiri dari 14 desa dan 18 desa pakraman. Desa Wisata Giri Emas berada di wilayah pesisir dengan dua banjar dinas (Banjar Dinas Segara dan Banjar Dinas Daging Yeh) dan berbatasan langsung dengan Laut Bali, yang dimanfaatkan sebagai kawasan wisata pantai. Dari sisi layanan kesehatan, desa memiliki 1 Puskesmas dan 1 Rumah Sakit Pratama RSUD Giri Emas. Di tingkat komunitas, tersedia 34 kader dari unsur ibu PKK, namun kader remaja belum terbentuk. Sementara itu, Karang Taruna memiliki sekitar 35 remaja aktif sebagai pengurus dan diperkirakan jumlah anggota mencapai ± 50 remaja. Hasil wawancara dengan Kepala Desa dan penanggung jawab posyandu menunjukkan bahwa kenakalan remaja

terkait perilaku seksual dan pernikahan dini masih sering terjadi, meskipun angka pasti belum terdokumentasi secara rinci. Salah satu faktor risiko utama kehamilan remaja adalah **rendahnya pengetahuan kesehatan reproduksi**, yang dapat meningkatkan kejadian kehamilan tidak diinginkan. Selain itu, tekanan sosial dan pola pergaulan yang kurang sehat turut berkontribusi terhadap perilaku berisiko (Meriyani et al., 2016). Sadarang et al. juga menegaskan bahwa perilaku berisiko dapat berujung pada kehamilan tidak direncanakan, terutama pada remaja yang tidak memiliki dukungan sosial memadai (Sadarang et al., 2023). Karena itu, penguatan edukasi kesehatan reproduksi pada remaja di komunitas desa wisata menjadi strategi pencegahan yang penting untuk menurunkan risiko penyakit menular seksual dan kehamilan dini. Sebayang et al. menyatakan bahwa edukasi kesehatan reproduksi yang dilakukan secara teratur dapat meningkatkan pengetahuan remaja dan meminimalkan risiko kehamilan di luar nikah serta perilaku kenakalan lainnya (BR Sebayang et al., 2022).

Berdasarkan analisis situasi tersebut, rumusan masalah dalam kegiatan ini adalah bagaimana mengoptimalkan peran Karang Taruna sebagai pusat penggerak edukasi kesehatan dan pemberdayaan remaja di Desa Wisata Giri Emas guna mendukung terwujudnya GEMILANG. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran remaja tentang kesehatan reproduksi melalui edukasi berbasis teknologi, menguatkan keterampilan remaja dalam mengakses dan memanfaatkan informasi kesehatan reproduksi secara digital melalui aplikasi OKY Indonesia, serta mengoptimalkan peran Karang Taruna sebagai motor penggerak edukasi dan pembentukan kader remaja. Secara praktis, program ini diharapkan memberikan manfaat bagi remaja melalui peningkatan pengetahuan, karakter, dan kemampuan pengambilan keputusan sehat. Bagi desa wisata melalui penguatan kualitas sumber daya manusia muda dan lingkungan sosial yang lebih sehat dan bagi perguruan tinggi melalui implementasi Tri Dharma Perguruan Tinggi berbasis inovasi, serta bagi pemerintah melalui kontribusi terhadap pencapaian SDGs 3, 4, 5, dan 8 di tingkat komunitas.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan edukatif-partisipatif dengan metode pelatihan berbasis teknologi yang diperkuat melalui pendampingan bertahap dan evaluasi terukur. Sasaran kegiatan adalah 15 remaja anggota Karang Taruna Desa Wisata Giri Emas, Kecamatan Sawan, Kabupaten Buleleng, yang dipilih secara purposive berdasarkan keaktifan dalam kegiatan kepemudaan dan kesediaan mengikuti seluruh rangkaian kegiatan. Tahapan pelaksanaan kegiatan meliputi: (1) pelatihan interaktif kesehatan reproduksi remaja berbasis teknologi menggunakan aplikasi OKY Indonesia, yang disertai diskusi, tanya jawab, dan kuis; (2) pendampingan tahap I, berupa praktik langsung penggunaan aplikasi OKY Indonesia untuk meningkatkan keterampilan remaja dalam mengakses dan memahami informasi kesehatan reproduksi secara digital; (3) pendampingan tahap II, berupa penguatan komitmen dan peran remaja sebagai agen edukasi/peer educator melalui diskusi kelompok dan refleksi bersama, serta (4) evaluasi kegiatan.

Pengukuran keberhasilan kegiatan dilakukan secara kuantitatif dan kualitatif. Secara kuantitatif, peningkatan pengetahuan diukur menggunakan kuesioner pengetahuan kesehatan reproduksi remaja yang diberikan sebelum intervensi (pre-test) dan setelah seluruh rangkaian kegiatan selesai (post-test). Hasil pengukuran dikategorikan ke dalam tingkat pengetahuan baik, cukup, dan kurang, kemudian dibandingkan untuk melihat perubahan tingkat pengetahuan peserta. Secara kualitatif, perubahan sikap dan keterlibatan sosial remaja diukur melalui

observasi selama kegiatan, partisipasi aktif dalam diskusi, keberanian bertanya, serta kesediaan remaja untuk terlibat sebagai kader edukasi sebaya.

Tingkat ketercapaian keberhasilan kegiatan dinilai dari beberapa indikator, yaitu: (1) perubahan kognitif, ditunjukkan oleh peningkatan skor dan kategori pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi, (2) perubahan sikap dan sosial budaya, ditunjukkan oleh meningkatnya kesadaran, keterbukaan dalam diskusi kesehatan reproduksi, serta terbentuknya peran remaja sebagai agen edukasi di lingkungan sebaya, dan (3) potensi dampak sosial, berupa penguatan peran Karang Taruna sebagai pusat edukasi kesehatan remaja di tingkat desa. Dengan pendekatan ini, kegiatan pengabdian tidak hanya berfokus pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga pada pemberdayaan remaja dan keberlanjutan peran sosial mereka dalam komunitas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian kepada masyarakat ini telah dilaksanakan mulai bulan Agustus hingga September 2025 di Desa Wisata Giri Emas, Kecamatan Sawan, Kabupaten Buleleng. Tempat dilaksanakannya pengabdian ini adalah di Kantor Kepala Desa Giri Emas. Peserta dari kegiatan ini yaitu 3 perangkat desa, 1 bidan desa, 6 ibu PKK, dan 15 remaja karang taruna. Kegiatan ini diawali dengan memberikan pelatihan edukasi kesehatan reproduksi berbasis teknologi, selanjutnya dilakukan pendampingan secara langsung kepada remaja, dan mengevaluasi seluruh rangkaian kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

1. Pelatihan

Kegiatan ini dihadiri oleh kepala desa beserta beberapa perangkat desa termasuk ibu PKK dan bidan desa, para remaja, dosen Fakultas Kedokteran (FK) Undiksha dari prodi keperawatan, kedokteran, dan kebidanan, serta dosen dari prodi Sistem Informasi Undiksha. Kegiatan pelatihan dilaksanakan di Kantor Kepala Desa Giri Emas pada tanggal 23 Agustus 2025. Pada awal kegiatan, peserta akan diberikan pre-test terkait kuisioner pengetahuan terkait kesehatan reproduksi dan aplikasi yang pernah dipakai untuk membantu mengetahui kesehatan reproduksi. Selanjutnya peserta akan diberikan materi terkait konsep dasar kesehatan reproduksi remaja, isu-isu penting dalam kesehatan reproduksi (pubertas, pergaulan sehat, pencegahan penyakit menular seksual, perencanaan masa depan), pemanfaatan teknologi dengan aplikasi oky indonesia, menjelaskan cara penggunaannya untuk melacak kesehatan reproduksi terutama bagi remaja perempuan.



Gambar 1. Pemberian materi pelatihan

Berikut adalah data demografi dari peserta remaja yang ikut dalam kegiatan penguatan kesadaran kesehatan reproduksi.

Tabel 1. Data demografi remaja karang taruna aktif mengikuti kegiatan penguatan kesadaran kesehatan reproduksi

Karakteristik Responden	Mean $\pm$ SD (min-max)	N= 15 f (%)
Usia remaja	17,4 $\pm$ 1,59 (15-20)	
Jenis Kelamin		
Laki-Laki		5 (33,3)
Perempuan		10 (66,7)
Anak ke -	2,2 $\pm$ 1,26 (1-5)	
Sumber informasi Kespro		
Sekolah		5 (33,3)
Petugas Kesehatan		0 (0)
Media		10 (66,7)
Teman sebaya/tetangga/keluarga		0 (0)
Penggunaan Aplikasi Kespro		
Ya		1 (6,7)
Tidak		14 (93,3)
Pendidikan Saat Ini		
SMP		2 (13,3)
SMA		9 (60)
Perguruan Tinggi		4 (26,7)
Pendidikan Ayah		
Tidak Sekolah		0 (0)
SD		2 (13,3)
SMP		2 (13,3)
SMA		10 (66,7)
Perguruan Tinggi		1 (6,7)
Pekerjaan Ayah		
Tidak Bekerja		0 (0)
Petani/Buruh		8 (53,3)
Pegawai Swasta		4 (26,7)
Wiraswasta		2 (13,3)
PNS		1 (6,7)
Lainnya		0 (0)
Pendidikan Ibu		
Tidak Sekolah		0 (0)
SD		2 (13,3)
SMP		2 (13,3)
SMA		9 (60)
Perguruan Tinggi		2 (13,3)
Pekerjaan Ibu		
Tidak Bekerja/IRT		9 (60)
Petani/Buruh		3 (20)

Pegawai Swasta	2 (13,3)
Wiraswasta	1 (6,7)
PNS	0 (0)
Lainnya	0 (0)

Sumber : Data primer (2025)

Hasil analisis karakteristik remaja menunjukkan bahwa sebagian besar peserta pelatihan berada pada rentang usia $17,4 \pm 1,59$ tahun, yaitu fase remaja pertengahan hingga akhir. Pada fase ini, remaja sedang mengalami perkembangan pesat dalam aspek biologis, psikologis, dan sosial, sehingga sangat rentan terhadap perilaku berisiko terkait kesehatan reproduksi. WHO menegaskan bahwa remaja pada usia 15–19 tahun memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk terpapar informasi yang salah, mengalami tekanan sosial, serta melakukan eksplorasi seksual tanpa memahami konsekuensinya. Hal ini sejalan dengan temuan Moon et al. (2020) yang mengidentifikasi bahwa remaja perempuan khususnya berada pada titik rentan terhadap perilaku seksual berisiko karena pemahaman yang terbatas dan ketidakmampuan mengakses informasi kesehatan reproduksi yang akurat. Temuan tersebut memperlihatkan urgensi intervensi edukasi kesehatan reproduksi yang komprehensif dan sesuai perkembangan kognitif remaja (Moon et al., 2020). Komposisi peserta menunjukkan bahwa perempuan mendominasi sebanyak 66,7%, dan laki-laki 33,3%. Kondisi ini sejalan dengan fenomena di banyak komunitas pedesaan, di mana perempuan lebih aktif terlibat dalam kegiatan edukatif, namun pada saat yang sama juga memiliki kerentanan lebih tinggi terhadap masalah kesehatan reproduksi akibat rendahnya literasi kesehatan dan akses terhadap layanan kesehatan reproduksi. Pertiwi et al. (2023) melalui scoping review tentang pengalaman remaja dengan kehamilan tidak diinginkan menegaskan bahwa kehamilan remaja merupakan masalah global yang berkaitan dengan keterbatasan akses layanan kesehatan reproduksi dan dukungan lingkungan yang memadai (Pertiwi et al., 2023b). elain itu, penelitian lain menunjukkan bahwa rendahnya pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja berhubungan dengan sikap dan perilaku seksual berisiko yang dapat berujung pada kehamilan usia muda (Susanti & Zenita Siti Fatimah, 2025).

Temuan penting dalam hasil pengabdian ini adalah bahwa 66,7% remaja memperoleh informasi kesehatan reproduksi dari media, sementara 0% yang mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan. Kondisi ini menunjukkan minimnya jangkauan edukasi formal maupun layanan kesehatan dalam menyampaikan informasi kespro kepada remaja di desa wisata. Sejumlah studi menunjukkan bahwa pola ini sejalan dengan tren nasional, di mana remaja semakin banyak mengakses informasi kesehatan reproduksi melalui internet, media sosial, dan platform digital lainnya, sementara komunikasi dengan orang tua dan tenaga kesehatan relatif terbatas (Karima et al., 2023). Namun demikian, kajian lain menegaskan bahwa informasi yang diperoleh dari media digital sering kali tidak lengkap, tidak terverifikasi, dan bercampur mitos, sehingga berpotensi membentuk pemahaman yang keliru tentang seksualitas, kontrasepsi, kehamilan, dan penyakit menular seksual (Saparini et al., 2023). Penelitian oleh Syam, et al (2023), menunjukkan bahwa remaja yang memperoleh informasi dari orang tua dan tenaga kesehatan memiliki skor pengetahuan yang lebih tinggi dibandingkan mereka yang mengandalkan teman sebaya dan media sosial sebagai sumber utama (Syam et al., 2023). Dengan demikian, hasil pengabdian ini tidak hanya menggambarkan dominasi media sebagai sumber informasi, tetapi juga menegaskan pentingnya intervensi yang mengintegrasikan pemanfaatan media dengan penguatan peran tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi yang benar, komprehensif, dan berbasis bukti bagi remaja. Sebagai tindak lanjut dari penyampaian materi pelatihan dan pengisian kuesioner, kegiatan kemudian dilanjutkan dengan sesi tanya jawab dan kuis interaktif untuk memperkuat

pemahaman peserta, serta pendampingan langsung dalam mengunduh dan mengenal penggunaan aplikasi OKY Indonesia melalui *google play store* secara gratis dengan bantuan fasilitator mahasiswa.

2. Pendampingan

Pelatihan dan peningkatan pengetahuan saja belum cukup untuk memastikan perubahan perilaku dan keberlanjutan pemanfaatan informasi kesehatan reproduksi pada remaja. Oleh karena itu, setelah pelaksanaan pelatihan edukasi berbasis teknologi, kegiatan pengabdian ini dilanjutkan dengan tahap pendampingan. Pendampingan tahap pertama difokuskan pada penguatan keterampilan praktis remaja dalam memanfaatkan teknologi digital sebagai sarana edukasi kesehatan reproduksi. Tahap ini menjadi krusial karena peningkatan pengetahuan yang diperoleh melalui pelatihan belum tentu secara otomatis bertransformasi menjadi kemampuan aplikatif tanpa pendampingan langsung.



Gambar 2. Kegiatan pendampingan pertama

Pada pendampingan ini, peserta didampingi untuk mempraktikkan secara langsung penggunaan aplikasi OKY Indonesia, mulai dari proses instalasi, pengenalan fitur, hingga simulasi pemanfaatan aplikasi untuk memantau kesehatan reproduksi. Pendekatan praktik langsung (*experiential learning*) yang diterapkan pada tahap ini terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman dan kepercayaan diri remaja dalam menggunakan teknologi kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Mawardika et al. (2019) yang menunjukkan bahwa edukasi kesehatan reproduksi berbasis aplikasi digital memberikan dampak yang lebih optimal ketika disertai dengan pendampingan dan praktik langsung, dibandingkan hanya penyampaian materi secara teoritis. Melalui praktik tersebut, remaja tidak hanya memahami konsep kesehatan reproduksi, tetapi juga memiliki keterampilan nyata untuk mengakses informasi kesehatan secara mandiri dan berkelanjutan (Mawardika et al., 2019).

Selain itu, pendampingan tahap I juga berperan sebagai mekanisme validasi informasi. Remaja sering mendapatkan informasi kesehatan reproduksi dari media digital yang bercampur mitos, sehingga pendampingan memberi ruang untuk klarifikasi dan penguatan pesan kesehatan berbasis bukti. Hal ini sejalan dengan Silveira et al. (2023) yang menekankan bahwa teknologi digital efektif untuk edukasi kesehatan anak dan remaja, namun perlu disertai dukungan fasilitator/tenaga kesehatan agar informasi yang diakses tepat dan sesuai kebutuhan pengguna muda (Silveira et al., 2023).

Pendampingan tahap kedua dilakukan pada tanggal 3 September 2025 diarahkan pada penguatan aspek afektif sosial, yaitu membangun komitmen remaja sebagai agen edukasi/peer educator. Kegiatan ini ideal dilakukan melalui diskusi reflektif dengan mengajak remaja mengidentifikasi tantangan mengakses informasi kespro, risiko misinformasi, serta strategi menyebarkan informasi yang benar di lingkungan teman sebaya dan karang taruna. Tahap ini

penting karena perubahan perilaku kesehatan pada remaja sangat dipengaruhi oleh norma kelompok, dukungan sosial, dan rasa percaya diri untuk berbicara tentang isu sensitif. Mahasiswa disini membantu dalam kegiatan pendampingan dengan berbagi informasi dan sharing penggunaan aplikasi (*peer-support*).



Gambar 3. Kegiatan pendampingan kedua dan evaluasi

Pendekatan pendampingan berbasis partisipasi dan dialog kelompok seperti ini sejalan dengan Aryantiningasih & Suryani (2021) yang menunjukkan bahwa pendampingan remaja dalam edukasi kesehatan reproduksi dapat meningkatkan keterlibatan aktif, keberanian bertanya, dan kesiapan remaja menjadi perpanjangan tangan edukasi kesehatan di komunitasnya (Aryantiningasih & Suryani, 2021). Penguatan peran remaja sebagai agen edukasi juga didukung oleh bukti bahwa pembentukan kader remaja yang disertai pendampingan membantu memperluas dampak edukasi karena remaja cenderung lebih nyaman berdiskusi dengan teman sebayanya. Hal ini konsisten dengan publikasi Mayasari et al. (2023) tentang pembentukan kader kesehatan remaja dan pendampingan pendidikan kesehatan pada remaja putri (Mayasari et al., 2023).

Dengan demikian, pendampingan tahap I dan II dalam kegiatan ini tidak hanya berfungsi sebagai sarana transfer pengetahuan dan keterampilan penggunaan teknologi kesehatan reproduksi, tetapi juga sebagai proses pemberdayaan remaja yang menumbuhkan rasa kepemilikan, kepercayaan diri, dan tanggung jawab sosial. Melalui keterlibatan aktif dan dialog kelompok yang berkelanjutan, remaja tidak hanya diposisikan sebagai penerima informasi, tetapi sebagai aktor kunci dalam penyebaran edukasi kesehatan reproduksi di lingkungannya. Pendekatan ini memperkuat keberlanjutan program karena mendorong terbentuknya agen perubahan dari dalam komunitas remaja itu sendiri, yang sejalan dengan tujuan pengabdian untuk mewujudkan GEMILANG (Generasi Emas, Mandiri, Inovatif, dan Cemerlang).

3. Evaluasi

Setelah pendampingan tahap II dilaksanakan, dilakukan evaluasi akhir untuk menilai perubahan tingkat pengetahuan remaja sejak awal pelatihan (*pre-test*) hingga setelah seluruh rangkaian kegiatan selesai (*post-test*). Berikut ini adalah hasil dari pre dan post test evaluasi pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi.

Tabel 2. Hasil kuisioner pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi

Pengetahuan Remaja	N= 15		Peningkatan
	Pre test f (%)	Post test f (%)	
Baik	5 (33,3)	15 (100)	66,7%
Cukup	8 (53,3)	0 (0)	
Kurang	2 (13,3)	0 (0)	

Sumber : Data primer (2025)

Berdasarkan Tabel 2, terlihat bahwa pada tahap pre-test sebagian besar remaja masih berada pada kategori pengetahuan cukup (53,3%) dan kurang (13,3%), sedangkan kategori baik baru mencapai 33,3%. Namun, pada saat evaluasi (post-test), seluruh peserta (100%) telah berada pada kategori pengetahuan baik, dengan peningkatan sebesar 66,7% pada kategori tersebut.

Temuan ini menunjukkan bahwa kombinasi pelatihan edukasi berbasis teknologi yang diperkuat dengan pendampingan tahap I (praktik penggunaan aplikasi) dan pendampingan tahap II (penguatan reflektif dan komitmen) efektif dalam meningkatkan dan mempertahankan pemahaman remaja mengenai kesehatan reproduksi. Hasil ini sejalan dengan penelitian Mawardika et al. (2019) yang menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi remaja berbasis aplikasi digital dengan desain pre-test dan post-test secara signifikan meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja, terutama karena materi disajikan secara interaktif dan mudah dipahami (Mawardika et al., 2019). Selain itu, penelitian pengabdian oleh Basri et al. (2021) juga melaporkan bahwa edukasi kesehatan reproduksi remaja yang dilakukan dengan pendekatan pedagogis dan interaktif mampu meningkatkan aspek kognitif dan kesadaran remaja secara bermakna, khususnya ketika proses edukasi dilengkapi dengan diskusi, tanya jawab, dan penguatan berkelanjutan (Basri et al., 2021). Temuan evaluasi dalam kegiatan ini diperkuat oleh studi pengabdian masyarakat oleh Agustina et al. (2022) yang menunjukkan bahwa edukasi kesehatan reproduksi dengan metode evaluasi pre-test dan post-test memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan remaja. Studi tersebut menegaskan bahwa pengukuran pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi merupakan pendekatan yang efektif untuk menilai keberhasilan program edukasi kesehatan reproduksi pada remaja (Agustina et al., 2022).

Tabel 3. Ketercapaian pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat

No	Tahapan Kegiatan	Indikator Ketercapaian	Target	Capaian (n)	Capaian (%)	Sumber Data
1	Tahap Perencanaan	Remaja Karang Taruna berkomitmen mengikuti seluruh rangkaian kegiatan	≥ 85%	15	100%	Data peserta
2	Pelaksanaan Pre-test	Remaja mengisi kuesioner pre-test pengetahuan kesehatan reproduksi	100%	15	100%	Kuesioner
3	Pelatihan Edukasi	Remaja hadir dan menyimak materi edukasi kesehatan reproduksi berbasis teknologi	≥ 90%	15	100%	Daftar hadir & observasi
4	Pendampingan Tahap I	Remaja hadir dan mengikuti praktik	≥ 90%	15	100%	Daftar hadir & observasi

		penggunaan teknologi kesehatan reproduksi					
5	Pendampingan Tahap II	Remaja mengikuti komitmen edukasi	hadir dan penguatan sebagai agen	$\geq 90\%$	15	100%	Daftar hadir & observasi
6	Evaluasi Akhir	Remaja mengisi pengetahuan reproduksi	post-test kesehatan reproduksi	100%	15	100%	Kuesioner
7	Hasil Evaluasi	Remaja berada pada kategori pengetahuan baik		$\geq 80\%$	15	100%	Analisis pre-post test
8	Dampak Sosial	Remaja siap menjadi agen edukasi / Duta GEMILANG		$\geq 70\%$	12	80%	Observasi & diskusi

Berdasarkan tabel ketercapaian kegiatan, seluruh tahapan pelaksanaan pengabdian masyarakat di Desa Wisata Giri Emas terlaksana dengan tingkat partisipasi yang sangat tinggi. Pada tahap perencanaan hingga evaluasi akhir, seluruh peserta (100%) hadir dan mengikuti rangkaian kegiatan, termasuk pengisian pre-test, pelatihan edukasi, serta pendampingan tahap pertama dan kedua. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa seluruh remaja (100%) berada pada kategori pengetahuan baik setelah intervensi, melampaui target minimal yang ditetapkan. Selain itu, sebesar 80% remaja menunjukkan kesiapan untuk berperan sebagai agen edukasi atau Duta GEMILANG di lingkungan komunitas. Temuan ini menunjukkan bahwa kegiatan tidak hanya berhasil dari sisi keterlaksanaan program, tetapi juga memberikan dampak nyata pada peningkatan pengetahuan dan kesiapan sosial remaja.

Secara keseluruhan, hasil evaluasi menunjukkan bahwa pelatihan edukasi kesehatan reproduksi berbasis teknologi yang diperkuat dengan pendampingan bertahap mampu meningkatkan pengetahuan remaja secara optimal dan berkelanjutan. Keberhasilan ini tidak hanya mencerminkan tercapainya tujuan kegiatan pengabdian, tetapi juga memiliki implikasi strategis terhadap pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs). Peningkatan literasi kesehatan reproduksi remaja berkontribusi langsung pada SDGs 3 (Kehidupan Sehat dan Sejahtera) melalui upaya pencegahan kehamilan usia anak dan risiko penyakit menular seksual, mendukung SDGs 4 (Pendidikan Berkualitas) dengan menyediakan akses pembelajaran kesehatan yang inovatif dan berbasis teknologi, serta memperkuat SDGs 5 (Kesetaraan Gender) melalui pemberdayaan remaja, khususnya perempuan, agar mampu mengambil keputusan yang sehat dan bertanggung jawab terkait kesehatan reproduksinya. Dengan demikian, model intervensi ini berpotensi menjadi pendekatan berkelanjutan yang dapat direplikasi di desa wisata lain sebagai bagian dari pembangunan sumber daya manusia yang sehat, mandiri, dan berdaya saing.

SIMPULAN

1. Hasil kegiatan

Kegiatan pengabdian masyarakat di Desa Wisata Giri Emas berhasil meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja secara signifikan. Seluruh peserta (100%) berada pada kategori pengetahuan baik pada tahap post-test, menunjukkan efektivitas edukasi berbasis teknologi yang diperkuat dengan pendampingan bertahap. Selain peningkatan aspek kognitif, kegiatan ini juga mendorong perubahan sikap dan keterlibatan sosial remaja, yang ditunjukkan melalui partisipasi

aktif dalam diskusi, keterbukaan membahas isu kesehatan reproduksi, serta terbentuknya peran remaja sebagai agen edukasi sebaya.

2. Kelebihan kegiatan

Kelebihan utama kegiatan ini terletak pada penggunaan pendekatan edukatif-partisipatif yang mengombinasikan teknologi digital (aplikasi OKY Indonesia) dengan pendampingan langsung. Pendekatan ini mampu menjembatani tingginya minat remaja terhadap media digital dengan kebutuhan akan informasi kesehatan reproduksi yang valid dan berbasis bukti. Selain itu, pelibatan Karang Taruna sebagai mitra utama memperkuat potensi keberlanjutan program di tingkat komunitas desa wisata.

3. Keterbatasan kegiatan

Kegiatan ini memiliki keterbatasan pada jumlah peserta yang relatif kecil dan cakupan wilayah yang terbatas pada satu desa wisata, sehingga hasilnya belum dapat digeneralisasi secara luas. Evaluasi kegiatan juga masih berfokus pada perubahan pengetahuan jangka pendek, sementara dampak jangka panjang terhadap perubahan perilaku belum dapat diukur secara komprehensif.

4. Rekomendasi pengembangan selanjutnya

Kegiatan pengabdian selanjutnya direkomendasikan untuk melibatkan jumlah peserta yang lebih besar, membentuk kader remaja kesehatan secara formal, serta mengintegrasikan pendampingan dengan peran tenaga kesehatan puskesmas dan pihak sekolah. Pengembangan program juga dapat diarahkan pada evaluasi jangka panjang untuk menilai perubahan perilaku dan dampak sosial-ekonomi, sehingga model edukasi berbasis teknologi dan pendampingan ini dapat direplikasi di desa wisata lain secara lebih luas dan berkelanjutan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada **Universitas Pendidikan Ganesha (Undiksha)** yang telah memberikan dukungan pendanaan melalui **Dana DIPA** sehingga kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, K. S., Agustini, N. R. S., & Wulandari, N. M. A. (2022). Peningkatan Pengetahuan Remaja Mengenai Kesehatan Reproduksi Di SMPN 3 Sukawati. *Jurnal Abdimas ITEKES Bali*, 2(1), 74–78. <https://doi.org/10.37294/jai.v2i1.451>
- Andri Setyorini, Sri Nur Hartiningsih, & Musdalifah. (2023). Pendidikan Kesehatan Tentang Covid-19 Berpengaruh Terhadap Pengetahuan Dalam Menjalankan Protokol Kesehatan. *Jurnal Kesehatan : Jurnal Ilmiah Multi Sciences*, 13(2), 80–86. <https://doi.org/10.52395/jkjims.v13i2.378>
- Aryantiningih, D. S., & Suryani, L. (2021). PKM Panti Asuhan As-Salam “Optimalisasi Kesehatan Reproduksi Remaja Melalui Pendampingan JACARE (REMAJA CARE)” Tahun 2021. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Multidisiplin*, 4(3), 171–182. <https://doi.org/10.36341/jpm.v4i3.1820>
- Basri, A. I., Prasetyo, A., Astiti, Y. D., & Tisya, V. A. (2021). Peningkatan kesadaran dan kognitif remaja Dusun Sidorejo RT 06 Ngestiharjo Kasihan Bantul melalui edukasi kesehatan reproduksi remaja dan dampak pergaulan bebas berbasis pedagogis. *Transformasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 17(2), 220–232. <https://doi.org/10.20414/transformasi.v17i2.3900>
- BR Sebayang, W., Rambe, N. L., & Harahap, S. A. N. (2022). Penyuluhan Tentang Dampak Kehamilan Remaja Terhadap Kesehatan Di SMK Imelda Medan. *Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat (Ji-SOMBA)*, 2(1), 13–17. <https://doi.org/10.52943/ji-somba.v2i1.1138>
- Karima, U. Q., Pristya, T. Y. R., & Herbawani, C. K. (2023). Information-seeking behavior of reproductive health based on socio-demographic among adolescents in Jakarta, Indonesia. *Journal of Education and Health Promotion*, 12(1). https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_1131_22

- Madyni, M., Aripin, S., & Widnyani, I. A. P. (2025). Implementasi Kebijakan Pencegahan Perkawinan Pada Usia Anak Oleh Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak Kabupaten Buleleng. *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 10(2), 2111–2128.
- Marlina, N. (2019). Kemandirian masyarakat desa wisata dalam perspektif community based tourism: Studi kasus Desa Ketengger, Kabupaten Banyumas. *Jurnal Ilmiah Ilmu Pemerintahan*, 4(1), 17. <https://doi.org/10.14710/jiip.v4i1.4735>
- Mawardika, T., Indriani, D., & Liyanovitasari, L. (2019). Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Melalui Pendidikan Kesehatan Berupa Aplikasi Layanan Keperawatan Kesehatan Reproduksi Remaja (LAWAN ROMA) Di SMP Wilayah Kerja Puskesmas Bawen Kabupaten Semarang. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 8(2), 99. <https://doi.org/10.31596/jcu.v8i2.408>
- Mayasari, S. I., Jayanti, N. D., & Amalia, W. (2023). Pembentukan Kader Kesehatan Remaja (KKR) Dan Pendampingan Pendidikan Kesehatan Pada Remaja Putri. *Conference on Innovation and Application of Science and Technology (CIASTECH)*, 6(1), 1010. <https://doi.org/10.31328/ciastech.v6i1.5386>
- Meriyani, D. A., Kurniati, D. P. Y., & Januraga, P. P. (2016). Faktor Risiko Kehamilan Usia Remaja di Bali: Penelitian Case Control. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 4(2), 160–164. <https://doi.org/10.15562/phpma.v4i2.75>
- Moon, S.-H., Kim, H.-R., & Kim, M. (2020). Predictors for Sexual Intercourse Experience among Runaway Female At-Risk Adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(11), 3913. <https://doi.org/10.3390/ijerph17113913>
- Muhammad Hasyim. (2024). Tantangan dan Peluang Pendidikan Kesehatan di Era Digital: Membangun Kesadaran Kesehatan Online. *Oshada*, 1(2), 16–24. <https://doi.org/10.62872/4kd2xy97>
- Nurchandra, D., Mirawati, M., & Aulia, F. (2020). Pendidikan Kesehatan Tentang Personal Hygiene Pada Remaja Putri Di SMP 1 Muhammadiyah Banjarmasin. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan*, 2(1), 31. <https://doi.org/10.26714/jpmk.v2i1.5368>
- Pertiwi, N. F. A., Abida, L. L., & Lestari, P. H. (2023a). Adolescents experience with unwanted pregnancies. *Jurnal Fisioterapi Dan Kesehatan Indonesia*, 3(1), 77–85. <https://doi.org/10.59946/jfki.2023.177>
- Pertiwi, N. F. A., Abida, L. L., & Lestari, P. H. (2023b). Adolescents experience with unwanted pregnancies. *Jurnal Fisioterapi Dan Kesehatan Indonesia*, 3(1), 77–85. <https://doi.org/10.59946/jfki.2023.177>
- Sadarang, R. A. I., Haerana, BS. T., & Bujawati, E. (2023). Determinan Kehamilan Risiko Tinggi Wanita Usia Subur di Indonesia. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 12(05), 352–364. <https://doi.org/10.33221/jikm.v12i05.2124>
- Saparini, S., Simbolon, D., & Ningsih, L. (2023). Knowledge and Access to Adolescent Reproductive Health Information in Indonesia. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 19(1), 1–10. <https://doi.org/10.14710/jpki.19.1.1-10>
- Silveira, A. da, Cazuni, M. H., Silva, B. C. da, Balk, R. S., & Santos, L. M. dos. (2023). Digital technologies for health education practices with children and adolescents. *Disciplinarum Scientia - Ciências Da Saúde*, 24(1), 19–31. <https://doi.org/10.37777/dscs.v24n1-002>
- Susanti, R., & Zenita Siti Fatimah, O. (2025). The Relationship Between Knowledge And Attitudes Of Adolescents In Efforts To Prevent Adolescent Pregnancy. *Siklus: Journal Research Midwifery Politeknik Tegal*, 14, 2.
- Syam, H., Winancy, Masitoh, S., Primasari, N., & Debiyantina. (2023). Dominant Factors Affecting Adolescent Knowledge About Risk Sexual Health. *Proceeding International Conference on Health Research and Science*, 1–12. <https://www.ejurnal.poltekkesjakarta3.ac.id/index.php/ProsidingJKT3/article/view/1305>