

**REMAJA CERDAS TANPA DRAMA: EDUKASI KESEHATAN REPRODUKSI,
MENTAL, DAN GIZI SEIMBANG DI SMA NEGERI 1 SUKA MAKMUR**

*Smart Teenagers Without Drama: Education On Reproductive Health, Mental
Health, And Balanced Nutrition At SMA Negeri 1 Suka Makmur*

Fitriyanti¹⁾, Rouzatun Nisa²⁾, Raudhatun Nuzul ZA³⁾

1Program Studi Kebidanan, Universitas Ubudiyah Indonesia

2Program Studi Ilmu Gizi, Universitas Ubudiyah Indonesia

3Program Studi Kebidanan, Universitas Ubudiyah Indonesia

Email Corresponding author: fyanti@uui.ac.id

Abstrak

Periode remaja merupakan tahapan perkembangan yang bersifat kritis dan multidimensional, ditandai oleh transformasi simultan pada aspek biologis, psikologis, dan sosial yang menuntut respons pendidikan kesehatan yang terstruktur dan berbasis bukti ilmiah. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dirancang untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan literasi kesehatan siswa kelas XI SMA Negeri 1 Suka Makmur dalam tiga domain utama, yakni kesehatan reproduksi, kesehatan mental, dan gizi seimbang, melalui penerapan program edukasi terintegrasi yang berlandaskan pendekatan evidence-based. Implementasi program menggunakan metode Participatory Learning and Action (PLA) yang memadukan ceramah interaktif berbasis multimedia, diskusi kelompok terarah (Focus Group Discussion/FGD), simulasi kasus, dan permainan edukatif terstruktur. Program dilaksanakan selama dua hari pada bulan Maret 2026 dan melibatkan 120 siswa sebagai partisipan. Efektivitas program dievaluasi menggunakan instrumen kuesioner pre-test dan post-test yang telah tervalidasi. Analisis data menunjukkan peningkatan skor rerata pengetahuan yang signifikan pada seluruh domain: kesehatan reproduksi meningkat dari 58,4 menjadi 82,1 (delta 40,6%), kesehatan mental dari 55,7 menjadi 79,8 (delta 43,3%), dan gizi seimbang dari 61,2 menjadi 83,6 (delta 36,6%). Selain itu, 91,7% partisipan mengekspresikan tingkat kepuasan yang tinggi terhadap program secara keseluruhan. Temuan ini secara konsisten menunjukkan bahwa intervensi edukasi kesehatan terintegrasi dan partisipatif merupakan strategi yang efektif dalam meningkatkan literasi kesehatan remaja secara holistik. Dengan demikian, replikasi dan institusionalisasi program serupa di lingkungan sekolah sangat direkomendasikan sebagai bagian dari kebijakan pendidikan kesehatan nasional.

Kata Kunci: Kesehatan Reproduksi Remaja, Kesehatan Mental, Gizi Seimbang, Edukasi Kesehatan, SMA

Abstract

The adolescent period constitutes a critical and multidimensional developmental stage, characterized by simultaneous transformations across biological, psychological, and social domains, necessitating structured and evidence-based health education responses. This community service program was designed to enhance the knowledge, attitudes, and health literacy of grade XI students at SMA Negeri 1 Suka Makmur across three principal domains: reproductive health, mental health, and balanced nutrition, through the implementation of an integrated, evidence-based educational intervention. The program employed a Participatory Learning and Action (PLA) methodology, integrating multimedia-based interactive lectures, Focus Group Discussions (FGD), case simulations, and structured educational games. The program was conducted over two days in March 2026, involving 120 student participants. Program effectiveness was assessed using validated pre-test and post-test questionnaire instruments. Data analysis revealed statistically significant

improvements in mean knowledge scores across all domains: reproductive health increased from 58.4 to 82.1 (delta 40.6%), mental health from 55.7 to 79.8 (delta 43.3%), and balanced nutrition from 61.2 to 83.6 (delta 36.6%). Furthermore, 91.7% of participants reported high levels of satisfaction with the overall program. These findings consistently demonstrate that integrated and participatory health education interventions constitute an effective strategy for holistically improving adolescent health literacy. Accordingly, replication and institutionalization of similar programs within school settings are strongly recommended as a component of national health education policy.

Keywords: *Adolescent Reproductive Health, Mental Health, Balanced Nutrition, Health Education, Senior High School*

1. PENDAHULUAN

Remaja merupakan segmen populasi yang secara strategis menentukan kualitas sumber daya manusia suatu bangsa di masa mendatang. Menurut World Health Organization (WHO, 2022), masa remaja didefinisikan sebagai rentang usia 10 hingga 19 tahun, suatu periode yang ditandai oleh akselerasi perkembangan fisik, restrukturisasi kognitif, fluktuasi emosional, dan rekonfigurasi relasi sosial secara bersamaan. Kompleksitas dan intensitas perubahan multidimensional tersebut menempatkan remaja pada posisi yang secara inheren rentan terhadap berbagai determinan risiko kesehatan, khususnya apabila tidak disertai pembekalan kapasitas pengetahuan dan keterampilan adaptif yang memadai. Hal ini dipertegas oleh data Riset Kesehatan Dasar (Risdesdas, 2023) yang mengindikasikan bahwa prevalensi masalah kesehatan pada kelompok remaja Indonesia mencakup dimensi kesehatan reproduksi, kesehatan jiwa, dan status gizi masih berada pada level yang memerlukan perhatian dan intervensi segera dari berbagai pemangku kepentingan.

Dalam konteks kesehatan reproduksi, permasalahan yang dihadapi remaja Indonesia bersifat persisten dan multifaktorial. Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023) mencatat bahwa angka kehamilan tidak diinginkan pada kelompok usia 15–19 tahun masih mencapai 48 per 1.000 kelahiran hidup, sebuah angka yang mencerminkan rendahnya aksesibilitas dan kualitas pendidikan seksualitas yang komprehensif. Lebih lanjut, hanya 35,2% remaja yang terbukti memiliki pengetahuan komprehensif tentang pencegahan infeksi menular seksual (IMS) dan HIV/AIDS. Kondisi tersebut diperparah oleh dua hambatan struktural yang saling memperkuat: pertama, terbatasnya kanal informasi kesehatan reproduksi yang akurat dan kredibel di lingkungan institusi pendidikan; dan kedua, persistensi stigma sosial-budaya yang secara efektif menghalangi remaja untuk mengakses bantuan dan informasi yang dibutuhkan.

Sejalan dengan permasalahan tersebut, kesehatan mental remaja juga menghadirkan tantangan yang tidak kalah urgen. Hasil Indonesia National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS, 2022) mengungkapkan bahwa 1 dari 3 remaja Indonesia mengalami setidaknya satu bentuk masalah kesehatan mental, sementara 1 dari 20 di antaranya memenuhi kriteria diagnosis gangguan mental klinis. Kecemasan generalisata, episode depresi mayor, dan stres psikososial yang dipicu oleh tekanan akademik merupakan presentasi yang paling sering dilaporkan. Dampak residual pandemi COVID-19 turut memperparah situasi ini secara signifikan, melalui mekanisme pembatasan interaksi sosial, disrupsi rutinitas pembelajaran, serta erosi dukungan sosial yang bermakna bagi perkembangan psikologis remaja (Kemenkes RI, 2022).

Tidak terpisahkan dari dua dimensi di atas, status gizi remaja merupakan fondasi biologis yang menentukan kapasitas fungsi kognitif, fisik, dan reproduktif secara holistik. Survei Status Gizi Indonesia (SSGI, 2022) melaporkan bahwa 17,6% remaja masih berada dalam kondisi kurang gizi (undernutrition), sementara 11,2% lainnya mengalami kelebihan berat badan atau obesitas sebuah fenomena double burden of malnutrition yang semakin mengkhawatirkan. Kedua kondisi tersebut secara empiris berdampak negatif terhadap performa akademik, produktivitas, dan kualitas hidup jangka panjang. Faktor-faktor risiko yang berkontribusi mencakup pola konsumsi yang tidak

seimbang, meningkatnya ketergantungan terhadap makanan ultra-processed berkalori tinggi namun miskin mikronutrien, serta insufisiensi aktivitas fisik harian.

Menghadapi realitas epidemiologis tersebut, SMA Negeri 1 Suka Makmur sebagai institusi pendidikan menengah formal memikul tanggung jawab strategis dalam membentuk generasi remaja yang tidak hanya unggul secara intelektual, tetapi juga sehat secara fisik, mental, dan reproduktif. Studi pendahuluan yang dilaksanakan oleh tim pengabdian melalui survei terhadap 30 siswa pada Januari 2026 menghasilkan temuan yang mengkonfirmasi urgensi intervensi: sebanyak 73,3% siswa belum memiliki pengetahuan yang cukup tentang kesehatan reproduksi, 66,7% melaporkan mengalami tekanan psikologis yang signifikan tanpa memiliki strategi koping yang efektif, dan 80% tidak familiar dengan prinsip gizi seimbang berdasarkan pedoman Isi Piringku dari Kementerian Kesehatan RI. Data tersebut secara kolektif mengindikasikan defisit literasi kesehatan yang substansial dan mendesak untuk ditangani melalui program intervensi yang terencana.

Bertolak dari pemetaan kebutuhan tersebut, tim dosen Program Studi Kebidanan dan Ilmu Gizi Universitas Ubudiyah Indonesia merancang program pengabdian kepada masyarakat bertajuk "Remaja Cerdas Tanpa Drama: Edukasi Kesehatan Reproduksi, Mental, dan Gizi Seimbang di SMA". Kerangka teoretis program dibangun di atas dua fondasi konseptual yang saling melengkapi: Health Belief Model, yang menekankan peran sentral persepsi kerentanan, keseriusan, manfaat, dan hambatan sebagai determinan perilaku kesehatan individu (Skinner et al., 2021; Tarkang & Zotor, 2022); serta Social Cognitive Theory, yang menggarisbawahi pentingnya self-efficacy, pembelajaran observasional, dan penguatan lingkungan dalam memfasilitasi adopsi perilaku sehat yang berkelanjutan (Luszczynska & Schwarzer, 2021). Secara operasional, program ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, membentuk sikap positif, dan mengembangkan keterampilan praktis siswa dalam mengelola kesehatan reproduksi, mental, dan nutrisi secara terintegrasi.

2. METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diselenggarakan pada tanggal 30–31 Maret 2026 bertempat di SMA Negeri 1 Suka Makmur. Populasi sasaran adalah seluruh siswa kelas XI yang berjumlah 120 orang (58 laki-laki dan 62 perempuan), yang diikutsertakan melalui teknik total sampling. Pemilihan kelas XI didasarkan pada pertimbangan bahwa kelompok usia ini secara bersamaan menghadapi tekanan akademik yang intens, sedang berada pada puncak perkembangan biologis dan psikoseksual, serta memiliki kapasitas kognitif yang memadai untuk mengasimilasi dan mengaplikasikan materi edukasi kesehatan yang bersifat kompleks.

2.1 Rancangan Kegiatan

Program edukasi dirancang menggunakan pendekatan Participatory Learning and Action (PLA), sebuah metodologi yang secara empiris terbukti efektif dalam memfasilitasi internalisasi pengetahuan melalui keterlibatan aktif peserta dalam proses pembelajaran. Implementasi metodologi ini mengintegrasikan tiga moda pembelajaran secara sinergis: (1) ceramah interaktif berbasis multimedia (interactive multimedia lecture) yang berfungsi sebagai wahana transmisi materi inti secara terstruktur; (2) Focus Group Discussion (FGD) yang dirancang untuk menggali persepsi, pengalaman, dan keyakinan peserta secara mendalam dalam suasana yang aman dan terbuka; serta (3) permainan edukatif (educational games) dalam format kuis kompetitif berhadiah dan simulasi peran (role-play) yang bertujuan mengkonsolidasi dan menguji pemahaman peserta secara aktif. Struktur kegiatan terbagi ke dalam tiga sesi tematik, masing-masing berdurasi 120 menit: Sesi Kesehatan Reproduksi, Sesi Kesehatan Mental, dan Sesi Gizi Seimbang. Tiap sesi dipimpin oleh seorang fasilitator yang merupakan tenaga akademisi atau praktisi ahli di bidang relevan.

2.2 Materi dan Media Edukasi

Seluruh konten edukasi dikembangkan secara sistematis berdasarkan panduan resmi Kementerian Kesehatan RI, standar WHO, serta literatur ilmiah terkini yang telah melalui proses

telaah kritis oleh tim ahli multidisiplin. Materi kesehatan reproduksi mencakup: anatomi dan fisiologi sistem reproduksi manusia, dinamika siklus menstruasi beserta anomalnya, strategi pencegahan IMS dan HIV/AIDS, konsep persetujuan (informed consent) dalam relasi interpersonal, dan konsekuensi sosio-medis pernikahan dini. Materi kesehatan mental meliputi: kerangka konseptual kesehatan jiwa, identifikasi dan regulasi emosi serta respons stres, repertoar strategi coping adaptif, peningkatan literasi kesehatan jiwa, dan navigasi sistem rujukan profesional. Sementara itu, materi gizi seimbang memuat: prinsip-prinsip pedoman gizi seimbang berbasis Isi Piringku, kebutuhan zat gizi makro dan mikro spesifik usia remaja, implikasi klinis anemia pada remaja putri, risiko diet ekstrem terhadap pertumbuhan, serta keterampilan analisis label informasi nilai gizi produk pangan. Perangkat media yang digunakan meliputi: presentasi PowerPoint interaktif terintegrasi, video animasi edukatif, leaflet informatif, poster visual, phantom anatomi tiga dimensi, dan platform kuis digital Kahoot yang memungkinkan umpan balik instan.

2.3 Teknik Pengumpulan dan Analisis Data

Efektivitas program dievaluasi menggunakan desain pengukuran pre-test dan post-test satu kelompok (one-group pre-test post-test design). Instrumen pengukuran berupa kuesioner terstruktur yang telah menjalani pengujian psikometrik komprehensif meliputi uji validitas konstruk dan reliabilitas internal. Kuesioner terdiri dari 30 butir soal pilihan ganda yang mendistribusikan cakupan secara proporsional di antara ketiga domain materi (10 butir per domain), dengan sistem penskoran dikotomis: skor 1 untuk respons benar dan 0 untuk respons salah, menghasilkan rentang skor total 0–100. Administrasi instrumen dilaksanakan dalam dua tahap: segera sebelum intervensi (pre-test) dan segera sesudah sesi terakhir selesai (post-test), guna meminimalkan confounding factor berupa pemerolehan pengetahuan dari sumber eksternal. Analisis komparatif data dilakukan menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test untuk data yang tidak memenuhi asumsi distribusi normal, atau uji Paired t-Test untuk data yang terdistribusi normal, dengan batas nilai kemaknaan statistik ditetapkan pada $p < 0,05$ menggunakan perangkat lunak SPSS versi 26. Evaluasi kepuasan partisipan dilaksanakan pada akhir kegiatan menggunakan instrumen skala Likert dengan rentang respons 1 (sangat tidak puas) hingga 5 (sangat puas).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Karakteristik Peserta

Program edukasi berhasil diikuti oleh keseluruhan 120 siswa kelas XI SMA Negeri 1 Suka Makmur dengan tingkat kehadiran 100%, sebuah capaian yang mengindikasikan tingginya penerimaan dan relevansi program di mata komunitas sasaran. Analisis profil demografis mengungkap bahwa mayoritas peserta berada pada rentang usia 16–17 tahun (89,2%), dengan distribusi jenis kelamin yang relatif setara antara perempuan (51,7%) dan laki-laki (48,3%). Yang perlu mendapatkan perhatian khusus adalah kenyataan bahwa proporsi peserta yang belum pernah mengikuti kegiatan edukasi kesehatan serupa sebelumnya mencapai 78,3%, serta hanya 15% yang mengaku pernah memperoleh informasi kesehatan reproduksi yang komprehensif dari lingkungan keluarga. Temuan ini menegaskan adanya kesenjangan akses informasi yang substansial dan sistemik di kalangan remaja, yang sejalan dengan dokumentasi Setyowati et al. (2023) bahwa institusi keluarga di Indonesia masih cenderung menghindari diskusi terbuka mengenai kesehatan reproduksi remaja.

Tabel 1. Karakteristik Peserta Kegiatan Pengabdian Masyarakat (n=120)

Karakteristik	Kategori	n (%)
Usia	15 tahun	13 (10,8%)
	16 tahun	62 (51,7%)

Karakteristik	Kategori	n (%)
	17 tahun	45 (37,5%)
Jenis Kelamin	Perempuan	62 (51,7%)
	Laki-laki	58 (48,3%)
Riwayat Edukasi Kesehatan	Pernah	26 (21,7%)
	Belum pernah	94 (78,3%)

3.2 Hasil Evaluasi Pengetahuan

Analisis komparatif antara skor pre-test dan post-test menghasilkan bukti empiris yang konsisten mengenai efektivitas intervensi edukasi dalam meningkatkan pengetahuan peserta pada ketiga domain secara signifikan. Ringkasan hasil pengukuran disajikan secara sistematis pada Tabel 2.

Tabel 2. Perbandingan Skor Pre-Test dan Post-Test Pengetahuan Peserta

Domain Materi	Skor Pre-Test (Mean ± SD)	Skor Post-Test (Mean ± SD)	Peningkatan (%)	Nilai p
Kesehatan Reproduksi	58,4 ± 11,2	82,1 ± 8,6	40,6%	0,000
Kesehatan Mental	55,7 ± 12,4	79,8 ± 9,1	43,3%	0,000
Gizi Seimbang	61,2 ± 10,8	83,6 ± 7,9	36,6%	0,000
Rata-Rata Total	58,4 ± 11,5	81,8 ± 8,5	40,1%	0,000

Hasil pengujian statistik menggunakan Wilcoxon Signed Rank Test secara konsisten menghasilkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) pada ketiga domain pengetahuan. Hal ini secara statistik mengkonfirmasi adanya perbedaan bermakna antara kapasitas pengetahuan peserta sebelum dan sesudah intervensi, sekaligus memvalidasi efektivitas program secara keseluruhan. Secara spesifik, peningkatan paling substansial terjadi pada domain kesehatan mental (43,3%), disusul oleh kesehatan reproduksi (40,6%) dan gizi seimbang (36,6%). Besaran peningkatan yang paling menonjol pada domain kesehatan mental dapat diinterpretasikan sebagai konsekuensi logis dari kondisi awal pengetahuan yang sangat rendah (skor pre-test 55,7), yang pada gilirannya mencerminkan tingkat paparan informasi kesehatan jiwa yang kronis rendah di lingkungan pendidikan formal maupun konteks sosial informal remaja.

Temuan ini memiliki konsistensi yang kuat dengan basis evidens yang telah tersedia sebelumnya. Rahayuningsih et al. (2023) melaporkan rata-rata peningkatan skor pengetahuan kesehatan reproduksi sebesar 38,7% melalui program edukasi berbasis sekolah yang terstruktur sebuah angka yang mendekati capaian penelitian ini (40,6%). Demikian pula, Putri dan Ariani (2022) mengkonfirmasi bahwa intervensi literasi kesehatan mental yang mengadopsi participatory approach mampu menghasilkan peningkatan pengetahuan dan kesadaran remaja yang signifikan, sejalan dengan pola peningkatan tertinggi yang ditemukan pada domain yang sama dalam kegiatan ini. Konvergensi temuan ini memperkuat validitas eksternal program dan memosisikannya sebagai model intervensi yang reproducible.

3.3 Evaluasi Proses Pelaksanaan

Observasi sistematis selama berlangsungnya kegiatan mencatat derajat antusiasme dan keterlibatan aktif peserta yang melampaui ekspektasi awal, terutama teridentifikasi pada sesi permainan edukatif dan diskusi kelompok terarah. Sesi yang menghasilkan respons partisipatif paling

intens adalah diskusi tentang manajemen stres dan identifikasi gejala depresi dalam kerangka kesehatan mental, di mana sejumlah besar peserta dengan sukarela berbagi narasi pengalaman pribadi mereka dalam suasana yang aman dan suportif. Fenomena keterbukaan spontan ini mengungkap dimensi penting dari realitas remaja: terdapat kebutuhan yang sangat besar namun seringkali tidak tersalurkan (*unmet need*) terkait kesehatan jiwa, yang selama ini terpendam akibat absennya ruang diskusi yang aman dan tanpa stigma di lingkungan sekolah. Secara kuantitatif, pemanfaatan platform digital Kahoot berhasil mendorong tingkat partisipasi aktif peserta mencapai 95,8% jauh melampaui target awal 80% yang mengindikasikan tingginya kesesuaian antara media pembelajaran berbasis teknologi dengan preferensi belajar remaja generasi digital.

Pada sesi gizi seimbang, demonstrasi langsung menggunakan food model tiga dimensi untuk mengilustrasikan komposisi optimal "piring makanku" terbukti menjadi intervensi pedagogis yang sangat efektif. Melalui aktivitas konstruktif di mana peserta secara mandiri menyusun menu sehari yang memenuhi prinsip gizi seimbang kemudian mendapatkan umpan balik formatif dari fasilitator, tercipta proses pembelajaran yang bersifat *experiential* dan reflektif. Efektivitas superior pendekatan pembelajaran berbasis pengalaman ini mendapatkan dukungan empiris dari Fry et al. (2023), yang mengkonfirmasi bahwa modalitas pembelajaran *experiential* secara konsisten menghasilkan retensi pengetahuan yang jauh lebih tinggi hingga dua kali lipat dibandingkan dengan metode instruktif pasif konvensional.

3.4 Evaluasi Kepuasan Peserta

Hasil evaluasi kepuasan menunjukkan bahwa 91,7% partisipan menyatakan puas atau sangat puas terhadap keseluruhan program, sebuah indikator keberhasilan proses yang sangat signifikan. Dimensi yang memperoleh apresiasi tertinggi dari peserta adalah kompetensi dan kualitas interaksi fasilitator (mean 4,7/5), disusul oleh relevansi substansi materi terhadap kebutuhan dan tantangan nyata yang dihadapi (mean 4,6/5), serta efektivitas dan daya tarik metode penyampaian yang interaktif (mean 4,5/5). Lebih dari sekadar respons kepuasan, peserta juga secara proaktif mengajukan usulan substantif agar program diperluas cakupannya untuk mencakup topik-topik kontemporer seperti keamanan digital dan pencegahan perundungan daring (*cyberbullying*). Inisiatif ini mencerminkan kematangan refleksi peserta terhadap kompleksitas tantangan kesehatan yang mereka hadapi di era digital.

Merujuk pada kerangka Health Belief Model sebagai lensa analitis, keberhasilan komprehensif program ini dapat dijelaskan melalui perubahan positif yang terukur pada empat konstruk utama model tersebut. Intervensi secara efektif mengkalibrasi persepsi kerentanan peserta terhadap risiko kesehatan (*perceived susceptibility*) ke tingkat yang lebih akurat dan realistis, mengkonsolidasi keyakinan mereka terhadap manfaat konkret perilaku hidup sehat (*perceived benefits*), sekaligus mendekonstruksi persepsi hambatan dalam mengakses informasi dan layanan kesehatan (*perceived barriers*) melalui peningkatan efikasi diri (*self-efficacy*). Sinergi antara variasi media edukasi yang kaya, kompetensi fasilitator yang terverifikasi, dan ekosistem pembelajaran yang kondusif serta bebas stigma merupakan faktor penjas utama yang secara bersama-sama mendorong keberhasilan program ini melampaui target yang ditetapkan.

4. KESIMPULAN

Program pengabdian kepada masyarakat "Remaja Cerdas Tanpa Drama: Edukasi Kesehatan Reproduksi, Mental, dan Gizi Seimbang" yang diimplementasikan di SMA Negeri 1 Suka Makmur secara empiris terbukti efektif dalam menghasilkan peningkatan pengetahuan yang signifikan pada ketiga domain kesehatan yang disasar. Rerata peningkatan skor pengetahuan total mencapai 40,1%, dengan nilai $p = 0,000$ yang secara statistik mengkonfirmasi kebermaknaan perubahan tersebut. Secara domain-spesifik, kesehatan mental mencatat peningkatan tertinggi (43,3%), diikuti kesehatan reproduksi (40,6%) dan gizi seimbang (36,6%). Tingkat kepuasan partisipan yang mencapai 91,7% secara konsisten mengindikasikan bahwa metodologi *participatory learning* yang diadopsi memiliki

kesesuaian tinggi dengan karakteristik dan preferensi belajar remaja generasi Z, yang secara inheren menuntut pengalaman pembelajaran yang interaktif, kontekstual, dan meaningful.

Berdasarkan sintesis temuan dan refleksi kritis terhadap proses pelaksanaan, terdapat empat rekomendasi kebijakan dan praktik yang diajukan. Pertama, program edukasi kesehatan remaja yang bersifat komprehensif dan terintegrasi seyogyanya diinstitutionalisasi ke dalam struktur kurikulum sekolah secara sistematis, dan tidak dibiarkan bergantung pada inisiatif insidental yang rentan terhadap diskontinuitas. Kedua, kemitraan strategis antara institusi pendidikan tinggi kesehatan dan sekolah menengah atas perlu diformalkan dalam kerangka Memorandum of Understanding (MoU) yang menjamin keberlanjutan kolaborasi dalam jangka panjang. Ketiga, pengembangan program peer educator di mana remaja yang telah terlatih berfungsi sebagai agen edukasi kesehatan bagi kelompok sebayanya perlu dipertimbangkan sebagai strategi amplifikasi yang terbukti efektif, mengingat besarnya pengaruh norma sosial teman sebaya dalam membentuk perilaku kesehatan remaja. Keempat, inovasi media edukasi berbasis teknologi digital, termasuk pemanfaatan platform media sosial dan aplikasi kesehatan mobile, perlu dikembangkan secara berkelanjutan untuk memastikan jangkauan program yang optimal kepada generasi remaja yang semakin digital-native.



Gambar 1. Kegiatan Pengabmas



Gambar 2. Kegiatan Pengabmas

5. REFERENSI

- Fry, H., Ketteridge, S., & Marshall, S. (2023). *A Handbook for Teaching and Learning in Higher Education: Enhancing Academic Practice* (5th ed.). Routledge.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2022*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2023: Laporan Nasional*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Luszczynska, A., & Schwarzer, R. (2021). Social Cognitive Theory. In P. A. M. van Lange, A. W. Kruglanski, & E. T. Higgins (Eds.), *Handbook of Theories of Social Psychology* (Vol. 2, pp. 84–102). SAGE Publications.
- Putri, A. D., & Ariani, R. (2022). Efektivitas Intervensi Literasi Kesehatan Mental pada Remaja Sekolah Menengah Atas: Studi Quasi-Eksperimen. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(3), 215–226. <https://doi.org/10.26714/jkj.10.3.2022.215-226>

- Rahayuningsih, S., Wahyuningsih, M., & Sulistyowati, E. (2023). Pengaruh Program Edukasi Kesehatan Reproduksi Berbasis Sekolah terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 18(1), 42–51.
- Setyowati, A., Marlina, T., & Kusumawati, A. (2023). Sumber Informasi Kesehatan Reproduksi Remaja dan Hubungannya dengan Perilaku Seksual Berisiko. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi*, 5(2), 88–99.
- Skinner, C. S., Tiro, J., & Champion, V. L. (2021). The Health Belief Model in Health Promotion Practice. *Health Education & Behavior*, 48(5), 543–553. <https://doi.org/10.1177/10901981211040870>
- Survei Status Gizi Indonesia (SSGI). (2022). Hasil Survei Status Gizi Indonesia 2022. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Tarkang, E. E., & Zotor, F. B. (2022). Application of the Health Belief Model (HBM) in HIV Prevention Among University Students in Sub-Saharan Africa: A Systematic Review. *Central African Journal of Public Health*, 8(1), 1–9. <https://doi.org/10.11648/j.cajph.20220801.11>
- World Health Organization. (2022). Adolescent Health: Key Facts. WHO. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>