



Peran Keluarga terhadap Kesehatan Reproduksi Remaja di Kelurahan Uma Sima Kecamatan Sumbawa

The Role of the Family in Adolescent Reproductive Health in Uma Sima Village, Sumbawa District

Evī Gustia Kesuma^{1*}, Yunita², Yunita Lestari³

^{1,2} Program Studi S1 Keperawatan STIKES Griya Husada Sumbawa,

³ Program Studi D3 Kebidanan STIKES Griya Husada Sumbawa

Alamat Kampus: Jln Lingkar Kebayan-Sumbawa, Nusa Tenggara Barat

Korespondensi penulis: gustiakesuma88@gmail.com

Article History:

Received: Mei 30, 2025;

Revised: Juni 15, 2025;

Accepted: Juli 25, 2025;

Published: August 07, 2025;

Keywords: Adolescents, Family, Reproductive Health.

Abstract: Adolescent reproductive health is a crucial aspect in creating a physically, mentally, and socially healthy generation. Adolescence is a critical phase in individual development marked by biological, psychological, and social changes, requiring special attention, particularly regarding understanding reproductive health. Unfortunately, many adolescents still have limited knowledge in this area, which can increase the risk of risky behavior, unwanted pregnancy, and sexually transmitted infections. In this context, families play a crucial role as the primary source of education, supervision, and emotional and moral support. This community service activity aims to increase the knowledge and understanding of adolescent reproductive health among families in Uma Sima Village, Sumbawa District. The methods used included interactive counseling, group discussions, and the distribution of educational media in the form of leaflets to families with adolescent children. The activity was conducted over two days and was attended by 30 families. To measure the effectiveness of the activity, pre- and post-tests were conducted to assess the increase in participants' knowledge before and after the activity. The results of the activity showed a significant increase in families' understanding of adolescent reproductive health issues. This was evident in the increase in the average post-test score compared to the pre-test. Furthermore, participants demonstrated high enthusiasm in participating in the activities, actively participating in discussions, and expressing their readiness to provide education to their children at home. In conclusion, this activity was effective in increasing family knowledge and demonstrating the importance of the family's role in preventing adolescent reproductive health issues. It is hoped that similar activities can be conducted on an ongoing basis to create a supportive, open, and communicative family environment that supports adolescent growth and development.

Abstrak

Kesehatan reproduksi remaja merupakan salah satu aspek penting dalam mewujudkan generasi yang sehat secara fisik, mental, dan sosial. Masa remaja adalah fase kritis dalam perkembangan individu yang ditandai oleh perubahan biologis, psikologis, dan sosial, sehingga memerlukan perhatian khusus, terutama terkait pemahaman mengenai kesehatan reproduksi. Sayangnya, masih banyak remaja yang memiliki pengetahuan terbatas dalam hal ini, yang dapat meningkatkan risiko terjadinya perilaku berisiko, kehamilan yang tidak diinginkan, serta infeksi menular seksual. Dalam konteks ini, keluarga memegang peranan yang sangat penting sebagai sumber utama edukasi, pengawasan, serta dukungan emosional dan moral. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman keluarga mengenai kesehatan reproduksi remaja di Kelurahan Uma Sima, Kecamatan Sumbawa. Metode yang digunakan meliputi penyuluhan interaktif, diskusi kelompok, serta pembagian media edukatif berupa leaflet kepada keluarga yang memiliki anak remaja. Kegiatan dilaksanakan

selama dua hari dan diikuti oleh 30 keluarga sebagai peserta. Untuk mengukur efektivitas kegiatan, dilakukan pre-test dan post-test guna melihat peningkatan pengetahuan peserta sebelum dan sesudah kegiatan berlangsung. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan signifikan pada tingkat pemahaman keluarga terhadap isu kesehatan reproduksi remaja. Hal ini terlihat dari kenaikan nilai rata-rata post-test dibandingkan pre-test. Selain itu, peserta menunjukkan antusiasme tinggi dalam mengikuti kegiatan, aktif berdiskusi, dan menyatakan kesiapannya untuk memberikan edukasi kepada anak-anak mereka di rumah. Kesimpulannya, kegiatan ini efektif dalam meningkatkan pengetahuan keluarga dan menunjukkan pentingnya peran keluarga dalam upaya preventif masalah kesehatan reproduksi remaja. Diharapkan kegiatan serupa dapat dilakukan secara berkelanjutan guna menciptakan lingkungan keluarga yang mendukung, terbuka, dan komunikatif dalam mendampingi tumbuh kembang remaja.

Kata kunci : Keluarga, Kesehatan Reproduksi, Remaja.

1. PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sehat secara mental, fisik dan kesejahteraan sosial secara utuh pada semua hal yang berhubungan dengan sistem dan fungsi serta proses reproduksi dan bukan hanya kondisi yang bebas dari penyakit dan kecacatan (Widyastuti, 2020). Isu-isu yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi merupakan isu yang sensitif, seperti hak-hak reproduksi, kesehatan seksual, penyakit menular seksual (PMS) termasuk HIV/AIDS, kebutuhan khusus remaja, dan perluasan jangkauan pelayanan ke lapisan masyarakat kurang mampu atau mereka yang tersisih (Raraningrum, 2017).

Kesehatan reproduksi remaja merupakan salah satu komponen dari kesehatan reproduksi. Remaja adalah suatu usia dimana individu menjadi terintegrasi ke dalam masyarakat dewasa, suatu usia dimana anak tidak merasa bahwa dirinya berada di bawah tingkat orang yang lebih tua melainkan merasa sama atau paling tidak sejajar, Remaja juga sedang mengalami perkembangan pesat dalam aspek intelektual. Secara harfiah, remaja berada diantara anak dan orang dewasa, oleh karena itu, remaja seringkali dikenal dengan fase “mencari jati diri” karena remaja masih belum mampu menguasai dan memfungsikan secara maksimal fungsi fisik maupun psikisnya (Ardina, 2021). Menurut WHO, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut peraturan Menteri Kesehatan RI no 5 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah (Zahratal, 2018).

Kesehatan reproduksi identik dengan seksualitas karena menyangkut beberapa hal antara lain dimensi biologis, yaitu berkaitan dengan organ reproduksi, cara merawat kebersihan dan kesehatannya. Kesehatan reproduksi sama halnya dengan kesehatan pada umumnya merupakan hak setiap umat manusia. Pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi dan seksualitas yang benar dan komprehensif sangat dibutuhkan guna mencapai derajat kesehatan yang optimal dan demikian juga pada aspek kesehatan reproduksi (Kemenkes RI,

2014).

Kesehatan reproduksi remaja merupakan isu strategis yang memerlukan perhatian serius, terutama di daerah dengan akses informasi dan layanan kesehatan yang masih terbatas. Remaja di Kelurahan Uma Sima, Kecamatan Sumbawa, menghadapi tantangan yang kompleks akibat pengaruh lingkungan, media, dan kurangnya komunikasi yang efektif dengan keluarga. Padahal, keluarga memiliki peran sentral dalam memberikan pendidikan, bimbingan, dan pengawasan terkait kesehatan reproduksi. Minimnya pengetahuan serta keterampilan orang tua dalam menyampaikan informasi yang tepat dapat meningkatkan risiko remaja terpapar perilaku berisiko yang berdampak pada kesehatan fisik maupun mental mereka.

Urgensi kegiatan pengabdian masyarakat ini terletak pada upaya pemberdayaan keluarga agar mampu menjadi pendidik utama dalam kesehatan reproduksi remaja. Melalui kegiatan ini, keluarga diharapkan memperoleh pemahaman yang lebih baik tentang cara berkomunikasi, memberikan informasi, serta mendukung remaja dalam menjaga kesehatan reproduksinya. Selain itu, program pengabdian ini dapat menjadi sarana untuk memperkuat hubungan antara masyarakat, tenaga kesehatan, dan institusi pendidikan dalam menciptakan lingkungan yang mendukung tumbuh kembang remaja secara sehat. Dengan demikian, kegiatan ini tidak hanya bermanfaat bagi remaja, tetapi juga berkontribusi pada peningkatan kualitas kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

2. METODE

Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah pendekatan partisipatif dengan melibatkan keluarga, remaja, tokoh masyarakat, dan tenaga kesehatan setempat. Kegiatan dilaksanakan dalam 2 hari dengan jumlah peserta yaitu 30 keluarga, dan melalui beberapa tahapan, yaitu:

1. Tahap Persiapan

Pada tahap ini dilakukan survei awal untuk mengidentifikasi permasalahan dan kebutuhan masyarakat terkait kesehatan reproduksi remaja. Selanjutnya, dilakukan koordinasi dengan perangkat kelurahan, kader kesehatan, serta tokoh masyarakat guna mendapatkan dukungan dan menentukan sasaran kegiatan. Penyusunan materi edukasi, media penyuluhan, serta pembentukan tim pelaksana juga dilakukan pada tahap ini.

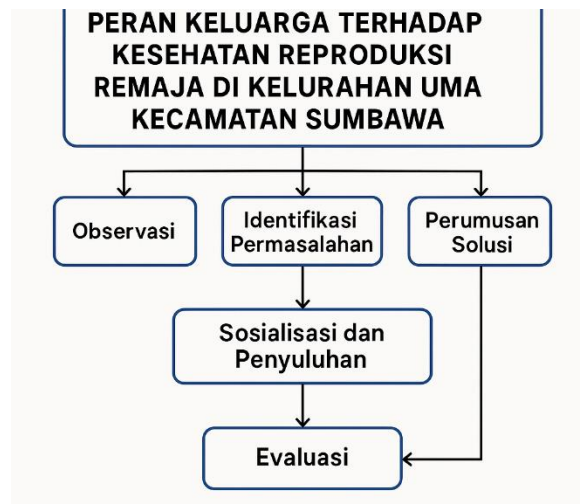
2. Tahap Pelaksanaan

Kegiatan dilaksanakan dalam bentuk penyuluhan, diskusi kelompok, dan simulasi yang melibatkan keluarga dan remaja. Penyuluhan diberikan mengenai peran penting keluarga dalam menjaga kesehatan reproduksi remaja, cara berkomunikasi efektif

antara orang tua dan anak, serta pencegahan perilaku berisiko. Diskusi kelompok dilakukan untuk menggali permasalahan yang dihadapi keluarga serta mencari solusi bersama. Selain itu, dilakukan simulasi komunikasi antara orang tua dan remaja sebagai bentuk praktik langsung dari materi yang telah disampaikan.

3. Tahap Evaluasi dan Tindak Lanjut

Evaluasi dilakukan dengan memberikan pre-test dan post-test kepada peserta untuk menilai peningkatan pengetahuan setelah mengikuti kegiatan. Selain itu, dilakukan wawancara singkat untuk mengetahui perubahan sikap dan komitmen keluarga dalam mendukung kesehatan reproduksi remaja. Hasil evaluasi kemudian dijadikan dasar untuk merumuskan tindak lanjut, seperti pendampingan berkala dan pembentukan kelompok kader keluarga peduli kesehatan reproduksi remaja di Kelurahan Uma Sima.



3. HASIL

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan tema *Peran Keluarga terhadap Kesehatan Reproduksi Remaja di Kelurahan Uma Sima Kecamatan Sumbawa* berjalan dengan lancar sesuai dengan rencana. Tahap awal kegiatan diawali dengan observasi lapangan untuk mengetahui kondisi nyata remaja dan peran keluarga dalam memberikan pendidikan kesehatan reproduksi. Tim pengabdian melakukan wawancara dengan beberapa orang tua, tokoh masyarakat, serta remaja di wilayah tersebut. Hasil observasi menunjukkan bahwa masih terdapat kurangnya pemahaman keluarga mengenai cara memberikan informasi yang benar terkait kesehatan reproduksi kepada anak remajanya.

Pada tahap identifikasi permasalahan, ditemukan beberapa faktor yang mempengaruhi rendahnya keterlibatan keluarga dalam menjaga kesehatan reproduksi remaja. Faktor-faktor tersebut antara lain minimnya pengetahuan orang tua, adanya anggapan tabu untuk membicarakan kesehatan reproduksi, serta kurangnya akses informasi yang memadai di

lingkungan keluarga. Berdasarkan temuan ini, tim pengabdian merumuskan solusi berupa kegiatan penyuluhan dan sosialisasi dengan melibatkan keluarga serta remaja secara langsung.

Kegiatan sosialisasi dan penyuluhan melibatkan orang tua, remaja, serta tenaga kesehatan setempat. Materi yang disampaikan meliputi pentingnya komunikasi antara orang tua dan remaja, pengetahuan dasar mengenai kesehatan reproduksi, serta cara pencegahan perilaku berisiko pada remaja. Penyuluhan disertai dengan sesi tanya jawab, diskusi kelompok, dan pembagian leaflet sebagai media informasi tambahan. Peserta terlihat antusias mengikuti kegiatan, ditandai dengan banyaknya pertanyaan serta partisipasi aktif selama diskusi berlangsung.

Tahap akhir kegiatan dilakukan evaluasi untuk mengetahui sejauh mana pemahaman peserta setelah mengikuti penyuluhan. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan keluarga tentang kesehatan reproduksi remaja serta kesadaran akan pentingnya peran mereka dalam memberikan edukasi sejak dini. Peserta juga menyatakan kesediaannya untuk menerapkan ilmu yang diperoleh dalam kehidupan sehari-hari. Dengan demikian, kegiatan pengabdian ini dinilai berhasil meningkatkan pemahaman keluarga serta memperkuat peran mereka dalam menjaga kesehatan reproduksi remaja di Kelurahan Uma Sima Kecamatan Sumbawa.

No.	Kode Peserta	Skor Pre-test (0–100)	Skor Post-test (0–100)	Keterangan Peningkatan
1	P1	55	80	Meningkat
2	P2	60	85	Meningkat
3	P3	50	75	Meningkat
4	P4	40	70	Meningkat
5	P5	45	72	Meningkat
6	P6	50	78	Meningkat
7	P7	60	82	Meningkat
8	P8	55	79	Meningkat
9	P9	58	81	Meningkat
10	P10	52	76	Meningkat
11	P11	49	74	Meningkat
12	P12	47	73	Meningkat
13	P13	51	77	Meningkat
14	P14	53	80	Meningkat
15	P15	56	83	Meningkat
16	P16	60	84	Meningkat

No.	Kode Peserta	Skor Pre-test (0–100)	Skor Post-test (0–100)	Keterangan Peningkatan
17	P17	42	68	Meningkat
18	P18	46	71	Meningkat
19	P19	54	79	Meningkat
20	P20	59	83	Meningkat
21	P21	48	74	Meningkat
22	P22	50	77	Meningkat
23	P23	55	82	Meningkat
24	P24	58	85	Meningkat
25	P25	60	86	Meningkat
26	P26	52	78	Meningkat
27	P27	57	84	Meningkat
28	P28	53	79	Meningkat
29	P29	45	72	Meningkat
30	P30	49	75	Meningkat
Rata-rata		52,03	78,17	+26,14 poin

Keterangan:

1. Skor dalam rentang 0–100 diukur menggunakan instrumen soal pilihan ganda tentang konsep dasar kesehatan reproduksi remaja.
2. Semua peserta mengalami peningkatan skor setelah mengikuti kegiatan penyuluhan.



Gambar 1. Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja



Gambar 2. Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Pada Keluarga



Gambar 3. Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Pada Orangtua Remaja



Gambar 4. Panitia Pelaksana Kegiatan Pengabdian Masyarakat

4. DISKUSI

Diskusi hasil kegiatan pengabdian ini menunjukkan bahwa keterlibatan keluarga memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perilaku kesehatan reproduksi remaja. Berdasarkan hasil evaluasi, sebagian besar peserta mengalami peningkatan pemahaman setelah mengikuti penyuluhan, terutama terkait cara berkomunikasi dengan anak remaja mengenai topik kesehatan reproduksi. Hal ini mendukung teori Bronfenbrenner yang menekankan pentingnya lingkungan mikro, yaitu keluarga, dalam membentuk perilaku individu. Dengan demikian, kegiatan ini membuktikan bahwa edukasi yang melibatkan keluarga dapat menjadi strategi efektif dalam upaya pencegahan masalah kesehatan reproduksi remaja.

Selain itu, hasil kegiatan juga menunjukkan bahwa kendala budaya dan norma sosial masih menjadi hambatan utama dalam proses edukasi di tingkat keluarga. Topik kesehatan reproduksi masih dianggap tabu oleh sebagian masyarakat, sehingga komunikasi antara orang tua dan anak seringkali tidak berjalan optimal. Temuan ini sejalan dengan teori pembelajaran sosial Bandura yang menjelaskan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh pengamatan terhadap lingkungan terdekatnya, termasuk nilai-nilai yang berlaku dalam keluarga dan Masyarakat (Bandura, A. 2022). Oleh karena itu, penguatan peran keluarga melalui edukasi dan pemberian informasi yang benar sangat diperlukan untuk mengatasi hambatan budaya yang ada.

Lebih lanjut, keterampilan komunikasi interpersonal yang baik terbukti menjadi kunci keberhasilan dalam penyampaian informasi kesehatan reproduksi dari orang tua kepada remaja. Hasil pengabdian menunjukkan bahwa setelah mendapatkan pelatihan, orang tua lebih mampu melakukan dialog terbuka dan empatik dengan anaknya. Hal ini mendukung teori komunikasi interpersonal yang menyebutkan bahwa hubungan yang terbuka dan penuh kepercayaan dapat meningkatkan efektivitas penyampaian pesan (Devito, J. A, 2013). Oleh karena itu, kegiatan lanjutan berupa pendampingan keluarga dan penguatan komunikasi orang tua-anak perlu terus dilakukan agar dampak positif dapat berkelanjutan.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan tema *Peran Keluarga terhadap Kesehatan Reproduksi Remaja di Kelurahan Uma Sima Kecamatan Sumbawa*, dapat disimpulkan bahwa edukasi dan penyuluhan yang melibatkan keluarga terbukti meningkatkan pemahaman serta kesadaran orang tua mengenai pentingnya peran mereka dalam menjaga kesehatan reproduksi remaja. Kegiatan ini berhasil membuka wawasan

keluarga bahwa komunikasi yang terbuka, pemberian informasi yang benar, serta pendampingan yang tepat dapat mencegah remaja dari perilaku berisiko.

Selain itu, kegiatan ini menunjukkan bahwa hambatan utama dalam pemberian edukasi di keluarga adalah faktor budaya yang menganggap pembicaraan tentang kesehatan reproduksi sebagai hal yang tabu. Melalui pendekatan yang tepat, hambatan ini dapat diatasi sehingga keluarga mampu menjalankan perannya secara optimal. Dengan adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan komunikasi yang diperoleh melalui kegiatan pengabdian ini, diharapkan keluarga dapat menjadi agen utama dalam mendukung kesehatan reproduksi remaja secara berkelanjutan.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya penulis sampaikan kepada Kepala Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) serta Ketua STIKes Griya Husada Sumbawa atas segala bentuk dukungan, baik moril maupun materil, yang telah diberikan selama proses pelaksanaan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini. Bantuan, arahan, dan fasilitas yang disediakan sangat berperan penting dalam kelancaran dan terselesaikannya penelitian ini dengan baik. Semoga segala bentuk kontribusi yang diberikan menjadi amal jariyah dan membawa kemajuan bagi institusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya di bidang kesehatan masyarakat.

DAFTAR REFERENSI

- Abu, S. (2014). *Kesehatan reproduksi dan keluarga berencana (dalam tanya jawab)*. Rajawali Pers.
- Alberto, I. (2018). Herpes genitalis disertai lesi ekstrasgenital primer pada gravida trimester III dengan human immunodeficiency virus stadium I. *Jurnal Medicina*, 49(2), 67–71.
- Ali, M., & Asrori, M. (2016). *Psikologi remaja: Perkembangan peserta didik*. Bumi Aksara.
- Anderson, L. W., & Krathwohl, D. R. (2001). *A taxonomy for learning, teaching, and assessing: A revision of Bloom's taxonomy of educational objectives* (Abridged ed.). David McKay Company.
- Anik, M., & Ummu, A. (2009). Pencegahan penularan HIV dari ibu ke bayi (A. Pramudia, Ed.). Jakarta.
- Asih, L., Anggraeni, A., & Maria, M. (2012). Pengaruh sumber informasi terhadap pengetahuan remaja mengenai TRIAD KRR dan penyiapan kehidupan berkeluarga bagi remaja (Analisa lanjut survey RPJM Remaja Tahun 2011). Puslitbang KB dan Kesehatan Sejahtera, Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional.

- Astridya, P., & Lusi, K. (2013). Teknik focus group discussion dalam penelitian kualitatif. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 16(2), 117–127.
- Aulia, C. (2017). *Gizi seimbang bagi anak remaja*. Universitas Pendidikan Indonesia.
- Azwar, S. (2015). *Sikap manusia: Teori dan penerapannya*. Pustaka Pelajar.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2013). *Buku suplemen bimbingan teknis kesehatan reproduksi infeksi menular seksual dan HIV/AIDS*. BKKBN.
- Badan Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana. (2015). *Profil gender dan anak Provinsi Sumatera Barat Tahun 2015*. Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak.
- Bandura, A. (2022). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Prentice-Hall.
- DeVito, J. A. (2013). *The interpersonal communication book*. Pearson Higher Ed.