

Pemberdayaan Kader Remaja melalui Implementasi Sekolah Siaga Kependudukan (SSK) untuk Meningkatkan Peran Sebagai *Peer Educator* di MAN 1 Malang

Lisa Purbawaning Wulandari¹, Wahyu Setyaningsih², Naimah³

^{1,3} Poltekkes Kemenkes Malang, Indonesia

² Universitas Lambung Mangkurat, Indonesia

Received : 9 Agustus 2026, Revised : 15 Agustus 2026, Published : 24 Agustus 2026

Corresponding Author

Nama Penulis: Wahyu Setyaningsih

E-mail: wahyusetyaningsih14@gmail.com

Abstrak

Kesehatan reproduksi remaja merupakan salah satu aspek penting dalam pembangunan generasi berkualitas, namun kapasitas remaja sebagai sumber informasi sebaya di lingkungan sekolah masih perlu diperkuat. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan kapasitas kader remaja sebagai *peer educator* dalam mendukung edukasi kesehatan reproduksi melalui implementasi Sekolah Siaga Kependudukan. Kegiatan dilaksanakan melalui pelatihan partisipatif yang meliputi penyampaian materi kependudukan dan kesehatan reproduksi, komunikasi sebaya, praktik skrining kesehatan reproduksi, simulasi penyelesaian kasus, serta pemanfaatan media edukasi. Sasaran kegiatan adalah 45 kader remaja MAN 1 Malang. Evaluasi dilakukan melalui pre-test dan post-test pengetahuan serta observasi keterampilan kader. Hasil menunjukkan bahwa rerata pengetahuan meningkat dari 58,00 menjadi 79,67, dengan proporsi kader berpengetahuan baik meningkat dari 4,44% menjadi 75,56%. Sebanyak 95,56% kader mencapai kategori keterampilan baik dengan rerata nilai 96,52. Kegiatan juga menghasilkan Buku Remaja Berdaya, video edukasi, x-banner, dan permainan Remaja Berdaya sebagai media pembelajaran yang dapat dimanfaatkan sekolah secara berkelanjutan. Integrasi pelatihan kader, praktik keterampilan, dan media edukasi berbasis kasus memberikan nilai tambah dalam memperkuat peran remaja sebagai edukator sebaya dan mendukung keberlanjutan edukasi kesehatan reproduksi di sekolah.

Kata kunci - pemberdayaan remaja, *peer educator*, sekolah siaga kependudukan

Abstract

Adolescent reproductive health is an important aspect of developing a quality generation; however, adolescents' capacity as sources of peer information in the school environment still needs strengthening. This community service activity aimed to enhance the capacity of adolescent cadres as *peer educators* in supporting reproductive health education through the implementation of the Population Alert School. The activity was conducted through participatory training, including the delivery of population and adolescent reproductive health materials, peer communication, reproductive health screening practices, case-solving simulations, and the use of educational media. The participants were 45 adolescent cadres from MAN 1 Malang. Evaluation was conducted using pre-tests and post-tests to assess knowledge and observation to assess cadres' skills. The results showed that the mean knowledge score increased from 58.00 to 79.67, with the proportion of cadres with good knowledge increasing from 4.44% to 75.56%. A total of 95.56% of cadres achieved a good skill category, with a mean score of 96.52. The activity also produced the Remaja Berdaya Book, educational videos, an X-banner, and the Remaja Berdaya educational game as learning media that can be utilized sustainably by the school. The integration of cadre

training, practical skills, and case-based educational media provides added value in strengthening the role of adolescents as peer educators and supporting the sustainability of reproductive health education in schools.

Keywords - adolescent empowerment, peer educator, population alert school

How To Cite : Wulandari, L. P., Setyaningsih, W., & Naimah, N. (2026). Pemberdayaan Kader Remaja melalui Implementasi Sekolah Siaga Kependudukan (SSK) untuk Meningkatkan Peran Sebagai Peer Educator di MAN 1 Malang . Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa, 4(6), 3162 - 3173. <https://doi.org/10.59837/jpmba.v4i6.4958>

Copyright ©2026 Lisa Purbawaning Wulandari, Wahyu Setyaningsih, Naimah Naimah

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan periode transisi yang sangat menentukan kualitas kesehatan dan produktivitas penduduk di masa depan (Pradiningsih et al., 2024; Widiyanto et al., 2023). Berbagai tantangan kesehatan reproduksi yang dihadapi remaja, seperti perilaku seksual berisiko, perkawinan usia anak, penyalahgunaan NAPZA, serta rendahnya kemampuan dalam mengambil keputusan kesehatan, masih menjadi permasalahan yang memerlukan perhatian serius (Auri et al., 2022). Salah satu indikator yang diproyeksikan untuk menilai keberhasilan pembangunan kesehatan reproduksi adalah angka kelahiran remaja perempuan umur 15-19 per 1.000 orang di kelompok tersebut (*age-specific fertility rate/ ASFR*) (Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/ Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, 2023). Jawa Timur termasuk provinsi dengan angka kelahiran tertinggi di Pulau Jawa, salah satunya di Kabupaten Malang (46,3 per 1.000 perempuan) (Badan Pusat Statistik, 2024). Berdasarkan data Kementerian Agama Provinsi Jawa Timur diketahui bahwa kota/ kabupaten dengan jumlah pernikahan tertinggi di Jawa Timur pada tahun 2021-2023 adalah Kabupaten Malang, yaitu sebesar 20.290 pada tahun 2021, meningkat menjadi 20.588 tahun 2022, dan menjadi 19.936 tahun 2023 (Kementerian Agama Provinsi Jawa Timur, 2024).

Permasalahan tersebut juga ditemukan pada mitra pengabdian, yaitu MAN 1 Malang, Gondanglegi, Kabupaten Malang, yang telah mengimplementasikan Program Sekolah Siaga Kependudukan (SSK). Penelitian sebelumnya yang dilakukan di MAN 1 Malang menunjukkan kurang dari 40% remaja memperoleh informasi mengenai kesehatan reproduksi, antara lain informasi mengenai usia ideal menikah (24,7%), seksualitas (24,1%), infeksi menular seksual (22,9%), minuman beralkohol (22,9%), merokok (19,9%), dan NAPZA (34,3%) (Setyaningsih & Naimah, 2021). Pengetahuan KRR menjadi bekal remaja dalam mengambil keputusan bertanggung jawab, mengingat tingginya perilaku seksual berisiko menyebabkan *unwanted pregnancy* dan infeksi menular seksual (Mediastuti, 2019; Setyaningsih & Widati, 2025). Dengan memperoleh pengetahuan KRR, remaja dapat memutuskan untuk melakukan tindakan yang sehat dan menghindari risiko terkait kesehatan reproduksi (Auri et al., 2022).

Analisis situasi juga dilakukan di MAN 1 Malang Gondanglegi melalui observasi lapangan, diskusi dengan guru pembina SSK, dan analisis kebutuhan peserta. Hasil analisis situasi menunjukkan bahwa kegiatan edukasi kesehatan reproduksi di sekolah belum berjalan secara optimal karena masih terbatasnya jumlah kader yang memiliki kompetensi sebagai edukator sebaya. Selain itu, media edukasi yang tersedia belum mampu mendukung proses pembelajaran yang menarik dan partisipatif. Kondisi tersebut menjadi dasar penyusunan program pelatihan kader yang disesuaikan dengan kebutuhan sekolah. Hasil identifikasi juga menunjukkan perlunya penguatan keterampilan kader, tidak hanya pada aspek pengetahuan, tetapi juga kemampuan komunikasi, skrining kesehatan reproduksi sederhana, dan pemecahan masalah yang sering dihadapi remaja. Kondisi tersebut menunjukkan adanya kesenjangan antara tujuan implementasi SSK sebagai pusat pembelajaran kependudukan dengan kondisi nyata di sekolah yang masih memperlihatkan rendahnya akses dan pemanfaatan informasi kesehatan reproduksi oleh siswa. Oleh karena itu, program dirancang menggunakan pendekatan pemberdayaan yang melibatkan peserta secara aktif melalui diskusi, simulasi, praktik, dan permainan edukatif.

World Health Organization (WHO) menegaskan bahwa peningkatan edukasi kesehatan reproduksi sejak usia remaja merupakan strategi penting dalam membentuk perilaku sehat dan mencegah berbagai masalah kesehatan reproduksi pada masa dewasa (WHO, 2021). Namun demikian, berbagai penelitian menunjukkan bahwa akses informasi yang luas belum diikuti dengan kemampuan remaja dalam memahami, menilai, dan menerapkan informasi kesehatan secara benar, sehingga diperlukan pendekatan edukasi yang lebih partisipatif dan berbasis sekolah (Hasanatuludhhiyah et al., 2024; Khanal et al., 2023; Motamedi et al., 2020; Permana et al., 2016; Prihanto et al., 2021).

Latar belakang tersebut menjadi semakin penting mengingat Kabupaten Malang merupakan salah satu wilayah yang masih menghadapi berbagai persoalan kesehatan reproduksi remaja. Rendahnya pengetahuan kesehatan reproduksi berpotensi meningkatkan perilaku berisiko, termasuk hubungan seksual pranikah, kehamilan tidak diinginkan, infeksi menular seksual, hingga perkawinan usia anak. Berbagai studi terbaru menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi yang dilakukan melalui pendekatan *peer education* atau kader sebaya terbukti lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan remaja mengenai kesehatan seksual dan reproduksi (Akuiyibo et al., 2021). Oleh karena itu, penguatan kapasitas remaja menjadi strategi yang relevan untuk mendukung keberlanjutan implementasi SSK di lingkungan sekolah (Sudrajat & Mujadidi, 2023).

Berbagai kegiatan pengabdian sebelumnya umumnya berfokus pada penyuluhan satu kali atau pelatihan singkat tanpa diikuti pengembangan media edukasi inovatif dan pendampingan remaja secara berkelanjutan (Fitriani et al., 2024; Khairina et al., 2022; Rony Nayoan & Yesaya Haninuna, 2022). Kebaruan kegiatan ini terletak pada pemberdayaan kader remaja melalui pendekatan berkelompok yang mengintegrasikan pelatihan bertahap, simulasi komunikasi sebaya, praktik skrining kesehatan reproduksi, serta penggunaan media edukasi inovatif yang dirancang untuk mendukung implementasi SSK. Pendekatan tersebut tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga memperkuat keterampilan komunikasi, kemampuan skrining sederhana, dan kepercayaan diri kader sebagai agen edukasi kesehatan reproduksi di sekolah. Berdasarkan permasalahan tersebut, kegiatan pengabdian ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader remaja sebagai *peer educator* dalam mendukung edukasi kesehatan reproduksi melalui implementasi SSK di MAN 1 Malang.

METODE

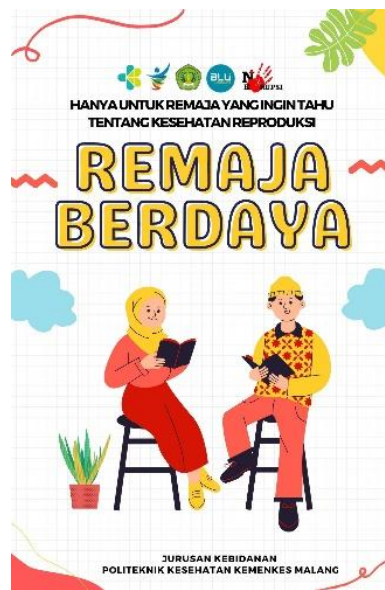
Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan di MAN 1 Malang, Kecamatan Gondanglegi, Kabupaten Malang, Jawa Timur pada bulan Februari hingga Juni 2022. Mitra kegiatan adalah MAN 1 Malang yang telah mengimplementasikan Program Sekolah Siaga Kependudukan (SSK). Sasaran kegiatan terdiri atas 45 kader remaja yang dipilih oleh pihak sekolah berdasarkan keaktifan dalam organisasi sekolah dan kesiapan untuk menjadi kader sebaya dalam edukasi kesehatan reproduksi. Kegiatan ini melibatkan tim dosen sebagai penyusun program, narasumber, fasilitator, dan evaluator, mahasiswa sebagai pendamping kegiatan, serta guru pembina dan penanggung jawab SSK sebagai mitra yang berperan dalam koordinasi, pendampingan peserta, dan keberlanjutan program di sekolah.

Pendekatan yang digunakan adalah *community empowerment* berbasis *peer education* melalui pelatihan kader secara bertahap. Program dirancang menggunakan pembelajaran partisipatif (*participatory learning*) yang mencakup kegiatan penyampaian materi, diskusi kelompok, demonstrasi, simulasi kasus, praktik komunikasi sebaya, dan pendampingan. Pendekatan ini dipilih untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan komunikasi, kemampuan skrining kesehatan reproduksi sederhana, serta kepercayaan diri kader sebagai agen edukasi di lingkungan sekolah.

Pelaksanaan kegiatan terdiri atas empat tahapan. Tahap pertama merupakan tahap persiapan yang meliputi pembentukan tim, koordinasi dengan mitra, pengurusan perizinan, observasi lapangan, identifikasi kebutuhan, serta penyusunan media edukasi. Tahap kedua berupa pelatihan kader I yang berfokus pada pengenalan permasalahan kependudukan, perilaku remaja, dan kesehatan reproduksi

melalui metode ceramah interaktif, diskusi, serta tanya jawab. Tahap ketiga adalah pelatihan kader II yang menitikberatkan pada komunikasi sebaya, skrining kesehatan reproduksi remaja, demonstrasi keterampilan, dan penggunaan permainan edukatif "Remaja Berdaya" sebagai media pembelajaran berbasis kasus. Tahap keempat merupakan praktik lapangan dan evaluasi, yaitu kader melakukan simulasi skrining kesehatan reproduksi, komunikasi informasi dan edukasi (KIE) kepada teman sebaya secara berpasangan, kemudian dilanjutkan dengan refleksi, umpan balik, dan penyusunan rencana tindak lanjut bersama pihak sekolah.

Media edukasi yang digunakan dalam kegiatan ini meliputi Buku Remaja Berdaya, permainan edukatif "Remaja Berdaya", video edukasi kesehatan reproduksi, x-banner edukatif, serta lembar praktik skrining kesehatan reproduksi. Penggunaan berbagai media tersebut bertujuan untuk meningkatkan keterlibatan peserta selama proses pembelajaran sekaligus menjadi sarana edukasi yang dapat dimanfaatkan secara berkelanjutan oleh pihak sekolah setelah kegiatan pengabdian selesai dilaksanakan.



Gambar 1. Buku Remaja Berdaya



Gambar 2. Permainan Remaja Berdaya

Evaluasi program dilakukan menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara, dokumentasi, serta kuesioner *pre-test* dan *post-test* untuk mengukur perubahan pengetahuan kader. Selain itu, keterampilan kader dalam melakukan skrining kesehatan reproduksi dan komunikasi sebaya dinilai menggunakan lembar observasi selama praktik berlangsung. Evaluasi proses juga dilakukan terhadap tingkat partisipasi peserta dan pelaksanaan setiap tahapan kegiatan melalui dokumentasi kegiatan dan catatan lapangan. Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif menggunakan distribusi frekuensi, persentase, serta rerata untuk menggambarkan perubahan capaian peserta sebelum dan sesudah pelaksanaan program. Indikator keberhasilan kegiatan ditetapkan berdasarkan keterlaksanaan seluruh tahapan program, tingkat kehadiran peserta minimal 90%, peningkatan pengetahuan kader mengenai kesehatan reproduksi hingga minimal 75% berada pada kategori baik, serta minimal 75% kader dapat melakukan skrining kesehatan reproduksi dan memberikan edukasi kepada teman sebaya dengan baik sesuai prosedur yang telah dilatihkan. Keberhasilan program juga ditunjukkan melalui tersedianya media edukasi yang dapat dimanfaatkan dalam implementasi SSK secara berkelanjutan di lingkungan sekolah.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan program pemberdayaan kader remaja melalui implementasi SSK dilaksanakan secara bertahap mulai dari pelatihan kader, praktik komunikasi sebaya dan skrining kesehatan reproduksi, hingga evaluasi program. Kegiatan melibatkan 45 remaja MAN 1 Malang. Kegiatan ini merupakan bagian dari implementasi SSK di MAN 1 Malang melalui kerja sama dengan Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DPPKB) Kabupaten Malang. Program ini bertujuan untuk meningkatkan kapasitas remaja sebagai agen perubahan (*peer educator*) dalam penyebarluasan informasi kesehatan reproduksi di lingkungan sekolah. Kegiatan diawali dengan registrasi dan *pre-test*, kemudian dilanjutkan dengan pembukaan (Gambar 1). Pembukaan kegiatan menjadi tahap awal interaksi antara tim pengabdian, pihak sekolah, dan remaja. Kegiatan dibuka oleh guru yang bertanggung jawab terhadap bidang kesiswaan bersama guru pembina SSK.



Gambar 3. Pembukaan Kegiatan

Kegiatan dilanjutkan dengan sosialisasi dan pelatihan kader I (Gambar 2). Pada pelatihan kader I, peserta mengikuti penyampaian materi mengenai kependudukan dan permasalahan remaja serta diskusi dan tanya jawab. Pada pelatihan kader II, kegiatan dilanjutkan dengan materi pola komunikasi remaja, skrining kesehatan reproduksi, demonstrasi, dan permainan *Remaja Berdaya*. Pada pelatihan kader III memberikan kesempatan kepada kader untuk mempraktikkan skrining kesehatan dan komunikasi sebaya secara langsung. Penyampaian materi dilengkapi dengan *ice breaking*, diskusi, dan tanya jawab.



Gambar 4. Penyampaian Materi Pelatihan

Partisipasi peserta merupakan salah satu indikator keterlaksanaan program. Sebanyak 45 remaja mengikuti kegiatan sosialisasi dan pelatihan kader I, pelatihan kader II, pelatihan kader III, serta evaluasi dengan tingkat kehadiran masing-masing sebesar 100% (Tabel 1).

Tabel 1. Kehadiran Peserta Selama Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan	Kehadiran
Pelatihan Kader I	100%
Pelatihan Kader II	100%
Pelatihan Kader III	100%
Evaluasi	100%

Evaluasi pengetahuan dilakukan menggunakan *pre-test* dan *post-test*. Hasil menunjukkan adanya peningkatan yang cukup besar setelah pelaksanaan pelatihan. Sebelum pelatihan, sebagian besar kader memiliki pengetahuan dalam kategori kurang (48,89%), sedangkan setelah pelatihan mayoritas kader berada pada kategori baik (75,56%) (Tabel 2). Nilai rata-rata pengetahuan meningkat dari 58,00 menjadi 79,67.

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan Kader Sebelum dan Sesudah Pelatihan

Pengetahuan	Sebelum f (%)	Sesudah f (%)
Baik	2 (4,44)	34 (75,56)
Cukup	21 (46,67)	11 (24,44)
Kurang	22 (48,89)	0
Total	45 (100)	45 (100)

Peningkatan pengetahuan kader setelah pelatihan menunjukkan bahwa intervensi tidak hanya memberikan tambahan informasi, tetapi juga memberikan pengalaman belajar yang memungkinkan peserta menghubungkan materi dengan permasalahan yang dekat dengan kehidupan remaja. Peningkatan pengetahuan berkaitan dengan struktur pelatihan yang disusun secara bertahap, mulai dari pemahaman mengenai kependudukan dan permasalahan remaja, kesehatan reproduksi, komunikasi sebaya, hingga penerapan materi melalui praktik dan penyelesaian kasus. Tahapan ini penting dalam mendukung remaja menjalankan peran sebagai *peer educator*. Remaja diharapkan dapat

memahami informasi kesehatan reproduksi sebelum menyampaikannya kepada teman sebaya.

Selain pengetahuan, kegiatan ini juga mengevaluasi keterampilan kader dalam melakukan skrining kesehatan reproduksi sederhana dan komunikasi sebaya. Hasil observasi menunjukkan bahwa 95,56% kader telah mencapai kategori baik dengan rerata nilai 96,52 (Tabel 3).

Tabel 3. Keterampilan Kader Setelah Pelatihan

Keterampilan Kader	f (%)
Baik	43 (95,56)
Cukup	2 (4,44)
Kurang	0
Total	45 (100)

Peningkatan kapasitas kader menunjukkan bahwa sebagian besar kader telah mampu menerapkan materi yang diperoleh dalam bentuk tindakan, khususnya pada praktik skrining kesehatan reproduksi dan komunikasi sebaya. Hasil observasi menunjukkan kemampuan yang baik dalam memberikan salam dan menyapa sebelum kegiatan, melakukan pengukuran berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan atas, dan lingkaran perut, serta memberikan ajakan untuk menerapkan perilaku sehat. Sebaliknya, kemampuan menggali permasalahan kesehatan remaja masih menjadi aspek yang perlu diperkuat. Praktik skrining dan komunikasi sebaya memberikan kesempatan kepada kader untuk mengalami secara langsung proses yang nantinya dapat dilakukan sebagai *peer educator* (Zayani et al., 2026).

Peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader dalam melakukan skrining kesehatan reproduksi sederhana dan komunikasi sebaya menunjukkan bahwa pelatihan yang diberikan mampu meningkatkan kapasitas kader sebagai edukator sebaya di lingkungan sekolah. Intervensi yang dilakukan tidak hanya memberikan pemahaman mengenai kesehatan reproduksi, tetapi juga membekali remaja dengan kemampuan yang diperlukan untuk menyampaikan informasi dan melakukan skrining sederhana kepada teman sebaya. Temuan ini menunjukkan bahwa pendekatan pelatihan yang memadukan pemberian materi dengan praktik keterampilan dapat mendukung pencapaian kompetensi kader, baik pada aspek kognitif maupun psikomotor. Temuan ini sejalan dengan hasil kegiatan pelatihan kader remaja melalui *peer education* (Dewi et al., 2026). Pelatihan ini penting karena remaja sebagai *peer educator* membutuhkan kemampuan untuk menyampaikan informasi, membangun komunikasi interpersonal, mengenali permasalahan remaja, dan melakukan skrining sederhana secara tepat (Fatimah et al., 2019; Nurhayati et al., 2025; Pratiwi et al., 2026; Suprobo et al., 2026; Zayani et al., 2026, 2026).

Keaktifan peserta selama pelatihan didukung oleh penggunaan metode pembelajaran partisipatif yang memungkinkan peserta berdiskusi, melakukan simulasi, dan mempraktikkan secara langsung materi yang diperoleh. Pendekatan tersebut memberikan kesempatan kepada peserta untuk belajar melalui pengalaman (*experiential learning*), sehingga materi lebih mudah dipahami dibandingkan pembelajaran konvensional. Program pengabdian kepada masyarakat dengan menerapkan pendekatan partisipatif terbukti dapat meningkatkan pengetahuan peserta secara signifikan, terutama melalui penerapan metode edukasi yang interaktif dan pelibatan aktif peserta dalam proses pembelajaran (Adawiyah et al., 2025; Akbar et al., 2025; Angreni et al., 2024; Nurhanifah et al., 2024).

Kegiatan praktik skrining kesehatan reproduksi dilakukan dengan membagi peserta berpasangan dan secara bergantian melakukan skrining kesehatan serta memberikan komunikasi, informasi, dan edukasi kepada pasangannya (Gambar 3). Praktik tersebut memberikan pengalaman langsung kepada kader untuk menerapkan keterampilan yang telah dipelajari, sekaligus memperoleh umpan balik dari teman sebaya. Kegiatan praktik menjadi komponen penting dalam meningkatkan

kompetensi *peer educator*. Kader juga membutuhkan keterampilan komunikasi, kemampuan mengidentifikasi permasalahan, dan kemampuan memberikan respons yang sesuai. Pelatihan *peer educator* yang menggunakan diskusi kasus, simulasi konseling sebaya, dan praktik alur rujukan dapat memperkuat kemampuan komunikasi dan konseling peserta (Pratiwi et al., 2026). Kombinasi edukasi berbasis bukti dengan simulasi dan *role play* dapat meningkatkan pemahaman, kepercayaan diri, dan keterampilan komunikasi interpersonal peserta (Suprobo et al., 2026).



Gambar 5. Praktek Skrining Kesehatan Reproduksi

Pemilihan media edukasi yang tepat turut berperan dalam meningkatkan efektivitas kegiatan. Media edukasi dapat membantu menyampaikan informasi secara lebih menarik dan mudah dipahami, sehingga penggunaannya berhubungan dengan peningkatan pengetahuan peserta secara signifikan (Prima Dewi et al., 2022). Penggunaan media dalam kegiatan memiliki fungsi yang lebih luas dari alat bantu menyampaikan materi. Media berupa Buku Remaja Berdaya, permainan edukatif, video, dan x-banner memberikan variasi stimulus dalam proses pembelajaran sekaligus menyediakan sumber informasi yang dapat digunakan oleh remaja dan sekolah. Buku Remaja Berdaya menyediakan sumber informasi yang dapat digunakan kembali oleh kader. Media digital berupa video dapat digunakan kembali sebagai sarana bagi *peer educator* untuk memproduksi dan mendistribusikan informasi kesehatan reproduksi kepada teman sebaya (Yanuari et al., 2024). Selain itu, kegiatan ini juga menggunakan video edukasi yang menarik. Video memberikan penguatan melalui penyajian informasi secara visual dan sederhana sehingga informasi kesehatan lebih mudah dipahami dan diingat oleh peserta (Aisah et al., 2021; Khairunnisa et al., 2025).

Penggunaan permainan berbasis kasus menjadi salah satu yang membedakan kegiatan ini dari edukasi kesehatan reproduksi sebelumnya. Permainan *Remaja Berdaya* menempatkan kader sebagai peserta aktif yang harus memahami masalah, mendiskusikan alternatif penyelesaian, dan menyampaikan alasan atas solusi yang dipilih (Gambar 4). Pendekatan ini memperkuat orientasi program dari sekadar transfer pengetahuan menuju pengembangan kapasitas kader sebagai pelaku edukasi kesehatan reproduksi di sekolah.



Gambar 6. Permainan Remaja Berdaya

Hasil evaluasi pelaksanaan menunjukkan bahwa kesempatan untuk bertanya dan berdiskusi memperoleh penilaian relatif lebih rendah dibandingkan penguasaan materi dan kesesuaian materi dengan kebutuhan remaja. Keterbatasan tersebut dikaitkan dengan padatnya materi dan keterbatasan waktu. Peserta juga mengusulkan lebih banyak permainan, kegiatan luar ruangan, serta perluasan sasaran kegiatan. Masukan tersebut menunjukkan bahwa pengembangan program berikutnya perlu memberikan waktu lebih luas untuk diskusi dan praktik, sekaligus memperluas topik ke isu yang dianggap relevan oleh remaja, seperti perundungan dan kesehatan mental.

Potensi keberlanjutan program didukung oleh desain program yang menempatkan kader sebagai agen edukasi sebaya. Setelah memperoleh pelatihan, kader diharapkan dapat meneruskan penyampaian informasi kesehatan reproduksi kepada remaja lainnya. Model keberlanjutan semacam ini sejalan dengan Suprobo et al. (2026), yang menekankan pentingnya integrasi peserta yang telah dilatih ke dalam struktur kegiatan sekolah agar aktivitas edukasi dapat berlangsung secara berkelanjutan. Meskipun demikian, kegiatan ini masih memiliki beberapa keterbatasan. Evaluasi yang dilakukan berfokus pada perubahan jangka pendek sehingga belum dapat menggambarkan perubahan perilaku kader dalam jangka panjang. Selain itu, pelaksanaan kegiatan hanya melibatkan satu sekolah sehingga hasilnya belum dapat digeneralisasikan pada seluruh sekolah dengan karakteristik yang berbeda. Oleh karena itu, diperlukan pendampingan berkelanjutan dan evaluasi longitudinal untuk menilai keberhasilan kader dalam mengimplementasikan edukasi kesehatan reproduksi kepada teman sebaya serta dampaknya terhadap peningkatan pengetahuan akan kesehatan reproduksi di sekolah.

KESIMPULAN

Program pemberdayaan kader remaja melalui implementasi Sekolah Siaga Kependudukan (SSK) mampu meningkatkan kapasitas kader sebagai *peer educator* dalam mendukung edukasi kesehatan reproduksi di lingkungan sekolah. Pelaksanaan pelatihan yang memadukan penyampaian materi, diskusi, komunikasi sebaya, praktik skrining kesehatan reproduksi, serta penggunaan media edukasi dan permainan *Remaja Berdaya* memberikan pengalaman pembelajaran yang mendukung pengembangan pengetahuan dan keterampilan kader. Program ini juga menghasilkan media edukasi yang dapat dimanfaatkan secara berkelanjutan oleh sekolah dalam pelaksanaan edukasi kesehatan reproduksi. Pendekatan pemberdayaan kader melalui *peer education* berpotensi menjadi strategi yang dapat diterapkan secara berkelanjutan dalam kegiatan SSK dan direplikasi pada sekolah dengan karakteristik serupa. Keberlanjutan program perlu didukung melalui pendampingan berkala, pelaksanaan edukasi sebaya secara rutin, serta evaluasi lanjutan untuk menilai penerapan keterampilan kader dan jangkauan edukasi kepada remaja di lingkungan sekolah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Poltekkes Kemenkes Malang yang telah memberikan dukungan pendanaan sehingga kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dapat terlaksana dengan baik. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DPPKB) Kabupaten Malang yang telah mendukung terlaksananya kegiatan, MAN 1 Malang, Gondanglegi, Kabupaten Malang dan seluruh kader remaja yang telah berpartisipasi aktif dalam seluruh rangkaian kegiatan.

DAFTAR PUSTAKA

Adawiyah, S. R., Rahmawati, R. N., Ainurjanah, C., Herliyanti, D. R., Santi, D. R., Nuradini, Aini, N., Hendrayani, P., Lestari, P. A., Suryaniaga, Hidayat, S., & Rahmanil Aisy, S. (2025). Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Sebagai Upaya Promotif dalam Meningkatkan Pengetahuan

- Masyarakat di Kelurahan Buaran Indah. *Kolaborasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(4), 572–578. <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v5i4.564>
- Aisah, S., Ismail, S., & Margawati, A. (2021). Edukasi kesehatan dengan media video animasi: *Scoping review*. *Jurnal Perawat Indonesia*, 5(1), 641–655. <https://doi.org/10.32584/jpi.v5i1.926>
- Akbar, M. S., Saru, A. A. A., Muslimin, R., Pratiwi, A. C., & Faisal. (2025). Sosialisasi PHBS rumah tangga untuk meningkatkan kesehatan keluarga di Majelis Taklim Al-Muhajirin, Makassar. *MAMMIRI: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(3), 14–19. <https://etdci.org/journal/mammiri/article/view/3944>
- Akuiyibo, S., Anyanti, J., Idogho, O., Piot, S., Amoo, B., Nwankwo, N., & Anosike, N. (2021). Impact of peer education on sexual health knowledge among adolescents and young persons in two North Western states of Nigeria. *Reproductive Health*, 18(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01251-3>
- Angreni, W. O. N., Rahagia, R., Setyawati, A., Kamaruddin, M. I., & Suprpto, S. (2024). Community participation in clean and healthy living as an effort to improve the quality of health. *Abdimas Polsaka*, 3(1), 1–6. <https://doi.org/10.35816/abdimaspolsaka.v3i1.60>
- Auri, K., Yusuf, E. C. J., & Ahmad, M. (2022). Strategi Layanan Kesehatan Reproduksi pada Remaja: Literature Review. *Faletehan Health Journal*, 9(01), 20–36. <https://doi.org/10.33746/fhj.v9i01.325>
- Badan Pusat Statistik. (2024). *Angka kelahiran hasil Long Form SP2020 menurut kelompok umur ibu (Age Specific Fertility Rate/ASFR) Kabko di Jawa Timur, 2020*. Badan Pusat Statistik Kabupaten Pasuruan. <https://pasuruankab.bps.go.id/id/statistics-table/1/NTM5IzE=/angka-kelahiran-hasil-long-form-sp2020-menurut-kelompok-umur-ibu--age-spesific-fertility-rate-asfr-kabko-di-jawa-timur--2020.html>
- Dewi, K. T., Ratnawati, R., MS, N. P., Afindaningrum, R. S., & Purwaningtyas, M. (2026). Pelatihan Kader Remaja dalam Kesehatan Reproduksi Melalui Peer Education. *APMa Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 6(25), 1–6. <https://doi.org/10.47575/apma.v6i1.828>
- Fitriani, F., Husnah, R., Nurhaliza, S., & Tampubolon, A. J. (2024). Upaya Penanggulangan Masalah Kesehatan Reproduksi Pada Remaja. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, 2(6), 1971–1977. <https://doi.org/10.59837/jpmmba.v2i6.1153>
- Hasanatuludhhiyah, N., et al. (2023). An important strategy to improve adolescent health literacy: COVID-19 modules in high school in Indonesia. *Journal of Preventive Medicine and Public Health*, 56(6), 523–532. <https://doi.org/10.3961/jpmph.23.113>
- Hasanatuludhhiyah, N., Purba, A. K. R., D'arqom, A., Wibowo, I. N., Visuddho, V., & Mustika, A. (2024). Digital Health Literacy Related to COVID-19 and Social Media Use among High School Students. *Journal of Health Literacy*, 9(1), 9–21. <https://doi.org/10.22038/JHL.2023.74713.1472>
- Kementerian Agama Provinsi Jawa Timur. (2024). *Jumlah Perkawinan di Jawa Timur*. Kementerian Agama Provinsi Jawa Timur.
- Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/ Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. (2023). *Peta Jalan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan 2023-2030*. In Kementrian PPN/Bappenas. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/ Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. <file:///D:/banjar/Road-Map-SDGs-2023-2030-smll.pdf>
- Khairina, I., Susmiati, S., Nelwati, N., & Rahman, D. (2022). Literasi Kesehatan Sebagai Upaya Peningkatan Perilaku Kesehatan Remaja. *JAPI (Jurnal Akses Pengabdian Indonesia)*, 7(1), 1–8. <https://doi.org/10.33366/japi.v7i1.2949>
- Khairunnisa, Y., Gustra Jeki, A., Wulansari, A., Indrawati, I., Studi, P. S., Gizi, I., Baiturrahim, U., Bandung, L., Jambi, K., Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, P., & Jambi, U. (2025). Pengaruh Edukasi Gizi melalui Media Video terhadap Pengetahuan Remaja tentang Gizi Seimbang di SMA Negeri 7 Batang Hari. *Jabj*, 14(2), 307–313. <https://doi.org/10.36565/jab.v14i2.939>

- Khanal, S. P., Budhathoki, C. B., & Okan, O. (2023). Improving adolescent health literacy through school-based health literacy intervention: a mixed-method study protocol. *BMC Public Health*, 23(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15316-4>
- Mediastuti, F. (2019). Edukasi menjadi remaja sehat dan berkualitas melalui program SMART Remaja. *Jurnal Pengabdian dan Pengembangan Masyarakat*, 2(2), 299–304. <https://doi.org/10.22146/jp2m.47462>
- Motamedi, M., Peyman, N., & Afzalaghade, M. (2020). Relationship of health literacy and regular physical activity self-efficacy with body mass index in adolescent girls aged 15–18 years. *Journal of Health Literacy*, 5(3), 64–73. <https://doi.org/10.22038/jhl.2020.51448.1123>
- Nurhanifah, D., Kamaruddin, M. I., & Andani, N. (2024). Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat untuk Meningkatkan Pengetahuan Siswa Sekolah Dasar. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Edukasi Indonesia (JPMEI)*, 1(1), 29–35. <https://doi.org/10.33746/fhj.v6i3.111>
- Nurhayati, S. R., Adira, N., Karsiyati, Reginasari, A., Salsabila, H., & Anisa, Y. S. (2026). Efektivitas pelatihan *peer educator* dalam pencegahan perkawinan anak. *CARADDE: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 8(3), 562–573. <https://doi.org/10.31960/caradde.v8i3.3190>
- Pradiningsih, A., Nopitasari, B. L., Qiyaam, N., Rahmawati, C., Safwan, Nurbaety, B., Anjani, B. L. P., Khairi, W., Praja, R. A., & Ramadhani, I. (2024). Deteksi depresi, anxietas, dan stress pada remaja Generasi Z sebagai upaya peningkatan kesehatan mental. *Lambung Pengabdian Kesehatan*, 1(3), 4–7. <https://doi.org/10.31764/lpk.v1i3.24653>
- Pratiwi, M., Iswadi, Nababan, T., & Ikhtiari, R. (2026). Pelatihan Peer Educator Untuk Mendukung Manajemen Program Kesehatan Remaja dan Rujukan UKS di SMA Negeri 1 Kota Jambi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Dan Riset Pendidikan*, 4(3), 17110–17114. <https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i3.4907>
- Prihanto, J. B., Nurhayati, F., Wahjuni, E. S., Matsuyama, R., Tsunematsu, M., & Kakehashi, M. (2021). Health literacy and health behavior: Associated factors in Surabaya high school students, Indonesia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(15), 8111. <https://doi.org/10.3390/ijerph18158111>
- Prima Dewi, A., Muharramah, A., Rica Pratiwi, A., Ambar Wati, D., & Abdullah. (2022). Penggunaan Berbagai Bentuk Media Edukasi Sebagai Sarana Edukasi Gizi Di Kecamatan Gadingrejo Tahun 2021. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Ungu(ABDI KE UNGU)*, 4(1), 23–27. <https://doi.org/10.30604/abdi.v4i1.556>
- Rony Nayoan, C., & Yesaya Haninuna, G. (2023). Peningkatan literasi kesehatan reproduksi remaja melalui pelatihan kader posyandu remaja di daerah kepulauan. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat*, 4(1), 1–10. <https://doi.org/10.37905/jpkm.v4i1.16512>
- Setyaningsih, W., & Widati, S. (2025). Teens: Teman Edukasi Sehat
- Sudrajat, S., & Mujadidi, S. (2023). Implementasi program sekolah siaga kependudukan di Kabupaten Pemalang Jawa Tengah. *JIPSINDO (Jurnal Pendidikan Ilmu Pengetahuan Sosial Indonesia)*, 10(2), 100–114. <https://doi.org/10.21831/jipsindo.v10i2.63743>
- Suprobo, N. R., Hasanah, W. K., Dewi, N. K., Gamagitta, L. P., Ramadhani, N. A. T., & Zaliyanti, M. (2026). Penguatan pendidikan kesehatan reproduksi remaja melalui pelatihan *peer educator* berbasis *evidence-based practice*. *PROMOTIF: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 6(1), 81–89. <https://journal-fik.um.ac.id/index.php/promotif/article/view/506>
- Wibowo, M., Gustina, E., & Widi Hastuti, S. K. (2020). Upaya meningkatkan pengetahuan pendidik sebaya pusat informasi konseling remaja tentang kesehatan reproduksi. *JPPM (Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat)*, 4(2), 187–193. <https://doi.org/10.30595/jppm.v4i2.5726>
- Widiyanto, A., Arianti, A. N., Febriana, E., Afrilia, L. C., & Saputri, A. D. (2023). Pendidikan kesehatan pengaruh media sosial dalam kesehatan mental pada remaja di Dusun Sugihwaras, Wonorejo,

- Gondangrejo, Karanganyar. *Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat: Peduli Masyarakat*, 3(2), 119–126. <https://doi.org/10.37287/psnpkm.v3i2.2458>
- World Health Organization. (2021). *Health literacy in the context of health, well-being and learning outcomes: The case of children and adolescents in schools: Concept paper*. WHO Regional Office for Europe. <https://iris.who.int/handle/10665/344901>
- Wulandari, M. A., & Wisanti, E. (2024). Pelatihan *peer educator* sebagai *alternative approach* pendidikan kesehatan reproduksi tentang pengetahuan *perineal hygiene* pada remaja di Pondok Pesantren Modern Diniyah Puteri Pekanbaru. *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia*, 4(2), 313–318. <https://doi.org/10.54082/jamsi.1069>
- Yanuari, N. P., Eliana, D., Saputra, R. K., Jannah, P. I., Trisasri, R., & Marga, A. D. (2024). Pelatihan *peer educator* kesehatan berbasis Society 5.0 pada siswa SMK Kesehatan Sadewa, Kabupaten Sleman, DIY. *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(2), 3308–3316. <https://doi.org/10.31004/cdj.v5i2.27027>
- Zayani, N., Prasetyaningsih, P., & Muzzaki, M. F. R. (2026). Pemberdayaan remaja melalui *peer educator* untuk pencegahan perilaku seksual beresiko di SMKN 1 Pariaman. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bhinneka*, 4(3), 3065–3071. <https://doi.org/10.58266/jpmb.v4i3.952>